

ADLF, Lyon 22-23 juin 2017

FACTEURS DÉTERMINANTS DE LA POURSUITE OU NON DE L'ALLAITEMENT MATERNEL AU COURS D'UNE HOSPITALISATION POUR BRONCHIOLITE (BRONCHILACT)



V Rigourd^①, K Ben Gheriba, C Heilbronner^②,

^① Lactarium Régional d'Ile de France.

^② Service de Réanimation-Soins Continus Médico-
Chirurgicaux Necker Paris France



INTRODUCTION

○ Bronchiolite

- **Maladie respiratoire épidémique fréquente** (1/3 des enfants de moins de 2 ans soit 500000cas/an en France chaque saison)
- **Evolution le plus souvent bénigne** malgré un recours aux urgences fréquent (58%) et un **nombre d'hospitalisation important** en période épidémique (1^{ère} cause d'hospitalisation dans 1^{ère} année de vie) (*Lanari 2013*)
- **Durée moyenne d'hospitalisation courte** 4j, 10-15% soutien respiratoire le plus souvent non invasif (Pornelles 2007).

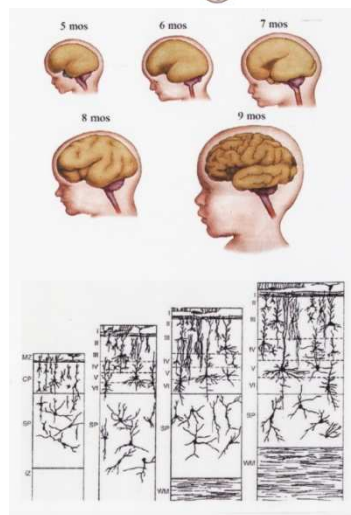
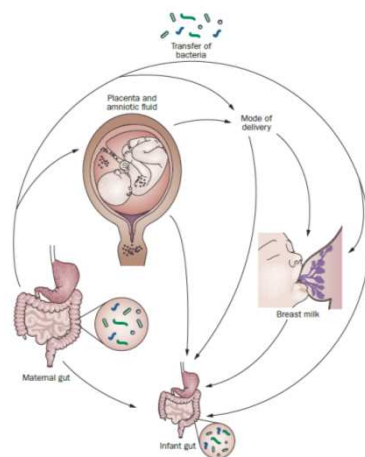
→ Cumule plusieurs facteurs de risque d'arrêt de l'allaitement

- mauvaise prise alimentaire des nourrissons dyspnéiques,
- risque de séparation mère-enfant
- stress pour les parents
- fatigue et alimentation irrégulière des mamans au cours de l'hospitalisation de leur enfant
- manque de moyens pour le recueil du lait
- discordance des discours

- Aucune étude publiée pour évaluer ce risque spécifique
- Pas d'étude et donc pas de recommandation particulière dans les consensus et les guidelines

POURQUOI PROMOUVOIR LA PROLONGATION DE L'ALLAITEMENT MATERNEL?

Les bénéfices sont multiples (Victora 2015, Underwood, 2012)



Poursuite de l'allaitement maternel en cas de bronchiolite (Welliver 2003, Labbock 2004)

- Réduit le risque
 - de récidence
 - d'une ré-hospitalisation
(RR 1,28 ORL RR 1,50 infections respiratoires basse)
 - de survenue d'une autre infection respiratoire basse



Objectifs de Bronchilact

- ◉ **Principal:** Y a-t-il des arrêts non souhaités de l'allaitement maternel au cours d'une hospitalisation pour bronchiolite ?
- ◉ **Secondaire:** Facteurs déterminants de la poursuite ou non de l'allaitement maternel au cours d' une hospitalisation pour bronchiolite?



MATÉRIEL ET MÉTHODES

◉ Critères d'inclusion

- nourrissons de moins de 6mois
- hospitalisés pour bronchiolite
- à Necker entre le 01/12/2015 et le 15/3/2016 dans les services
 - de Réanimation-Soins Continus Médico-Chirurgicaux Pédiatriques
 - de Pneumologie pédiatrique
 - de Pédiatrie générale et Unité bronchiolite.
- en allaitement maternel au moins partiel avant l'hospitalisation
- parents francophones acceptant de répondre à un questionnaire après la sortie

Inclusion prospective de tous les sortants au domicile acceptant de répondre délai médian de contact après sortie 3 mois [0,5-6mois]

◉ Etude mono-centrique pilote prospective observationnelle non interventionnelle

◉ Analyse descriptive

◉ Autorisation du comité consultatif d'éthique SFP et de la CNIL

RÉSULTATS (1)

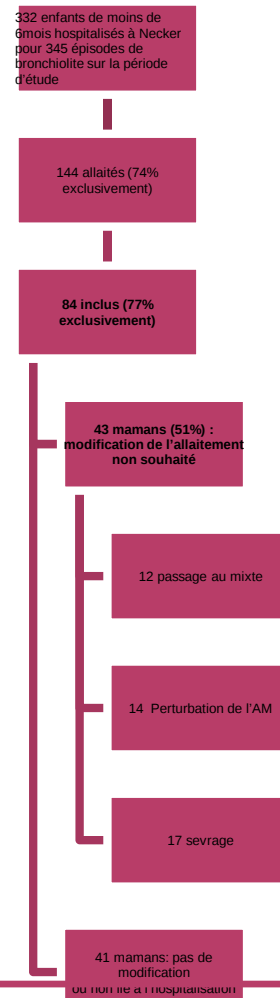
332 enfants de moins de 6 mois hospitalisés à Necker pour 345 épisodes de bronchiolite sur la période d'étude

144 allaités (74%)

Mère	(n=84)
Tabagisme	4%
Vie en couple	98%
Reprise du travail	2%
Congé maternité	52%
Congé parental	18%
Mère au foyer	28%
Allaitement exclusif	77%

Enfant		
Poids naissance (g)	3212[1010-4025]	
Terme (SA)	38+6[27-41+6]	
Poids d'admission (g)	4671[2330-5860]	
% <-2DS	18,43%	
Séjour d'hospitalisation	Unité bronchiolite	1,3%
	Réanimation	26,5%
	USC	12,2%
	Pédiatrie	61,22
	pneumologie	10,88 %
Nombre d'unités	1	88,4%
	2	9,5%
	3	1,3%
	4	0,6%
Durée d'hospitalisation (j)	3 [1-34]	
% (n)/ Durée d'intubation	1%(1)	10
%(n)/Durée d'O2	40%(34)	4[1;7]
%(n)/ Durée VNI	18%(21%)	3[1;9]
% nutrition parentérale (n)	6% (5)	
% nutrition entérale (n)	53% (45)	

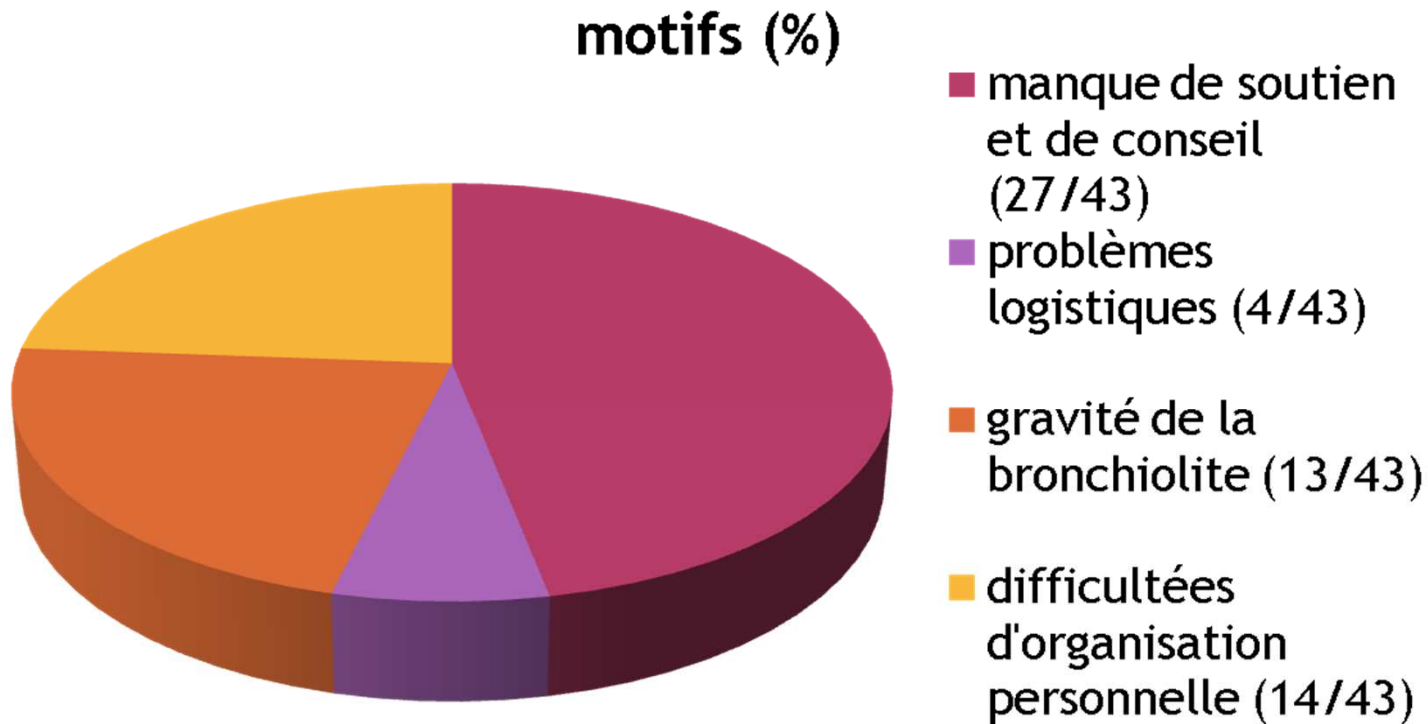
RÉSULTATS (2)



1^{ère} réponse: Il y a des modifications fréquentes (51%) et durables de l'allaitement au décours d'une hospitalisation pour bronchiolite

RÉSULTATS (3)

- ◉ Motifs de sevrage selon les mamans ayant eu un allaitement modifié



RÉSULTATS (4):

QUELS FACTEURS DIFFÉRENCIENT LES 4 GROUPES

■ I: sevrage ■ II: passage allaitement mixte ■ III: Allaitement perturbé ■ IV: non modifié

	Allaitement modifié (I, II ou III)	Allaitement non modifié (IV)	différence
Antécédents nutritionnels			
PN (g) Médiane [min;max]	3330 [1010;4160]	3180 [1050;4695]	NS
Age gestationnel (SA) Médiane [min;max]	38 [26;39]	37 [25;40]	NS
Croissance moyenne avant l'hospitalisation (g/j)	26 [-10;112]	30 [0;213]	NS
Allaitement exclusif avant l'hospitalisation	35(81%)	(30)73%	NS
Données démographiques et sociales			
Age à l'admission (jours) Mediane [min , max]	34 [3 ; 166]	50 [16 ; 159]	NS
Tabagisme maternel, %	7	3	NS
Reprise du travail, %	1	0	NS
Vie en couple, %	100	97	NS

RÉSULTATS (4):

QUELS FACTEURS DIFFÉRENCIENT LES 4 GROUPES

■ I: sevrage ■ II: passage allaitement mixte ■ III: Allaitement perturbé ■ non modifié

	Allaitement modifié (I, II ou III)	Allaitement non modifié (IV)	différence
Gravité de la bronchiolite			
Durée de séjour (jours) Mediane [min , max]	3 [1 ; 34]	3 [1 ; 14]	NS
Durée de réa-USC (jours) Mediane [min , max]	3 [1 ; 26]	4 [1 ; 14]	NS
Durée de VNI (jours) Mediane [min , max] (Un seul patient intubé)	3 [1 ; 9]	3 [1 ; 6]	NS
Durée d'O2 (jours) Mediane [min , max]	3 [1 ; 7]	3 [1 ; 5]	NS
Soutien nutritionnel par NE ou NP, n (%)	25 (58%)	19 (46%)	NS
Durée de soutien nutritionnel (jours) Mediane [min , max]	2 [1 ; 6]	2 [1 ; 13]	NS
Paramètres séjour			
Nombre d'unités fréquentées Médiane [min , max]	1 [1 ; 4]	1 [1 ; 2]	NS
Chambre seule	43 (100%)	(41)100%	NS

CONCLUSION

- ◉ La fréquence élevée de la **bronchiolite** est un problème important de santé publique.
- ◉ Notre étude démontre que l'hospitalisation chez les moins de 6 mois pour bronchiolite impacte négativement **l'allaitement maternel dans 51% des cas**
- ◉ Les facteurs principalement impliqués sont:
 - Le manque d'accompagnement dans les services d'hospitalisation
 - Les problèmes de logistique de service
 - La gravité de la maladie n'est évoquée qu'en troisième position par les mamans
- ◉ Il est possible que certaines mesures d'accompagnement au cours d'une hospitalisation
 - permettraient de limiter les risques de sevrage non souhaité
 - mais ces moyens ne sont pas toujours valorisés et n'apparaissent pas dans les divers consensus sur la prise en charge des bronchiolites

PERSPECTIVES

- Affichages: message de prévention
- Flyers: harmonisation des pratiques
- Mises à disposition de plus de moyens
 - Tire-lait électrique et manuel dans les services
 - Gammes et téterelles de tailles adaptées
 - Ordonnances pour location et coordonnées de sociétés de location



Où trouver des conseils pour votre d'allaitement

• Se référer aux professionnels du service d'hospitalisation

• L'équipe du Lactarium d'Île-de-France

Hôpital universitaire Necker-Enfants malades
Pôle mère-enfant Laennec
1^{er} sous-sol
149, rue de sévres
75015 Paris

Tél : 01 71 19 60 47 - 01 71 19 60 48
Mail : lactarium.idf@nck.aphp.fr
Site internet : lactarium-idf.aphp.fr

Ouvert du lundi au vendredi
de 8h30 à 16h00, sauf jours fériés

Sos Allaitement
Numéro Vert: 0 800 400 412

© Société communication Necker - Photographie: E. Mazet - 06-10-2016

LIVRET D'INFORMATION

Bronchiolite

Source d'arrêt précoce de l'allaitement maternel
Pensez à entretenir votre lactation et vous faire soutenir et conseiller

Necker
HÔPITAL UNIVERSITAIRE

ASSISTANCE
PUBLIQUE HÔPITAUX
DE PARIS

Réévaluation 2017

Etude Bronchilact 2: post
intervention

PHASE 2

○ Population

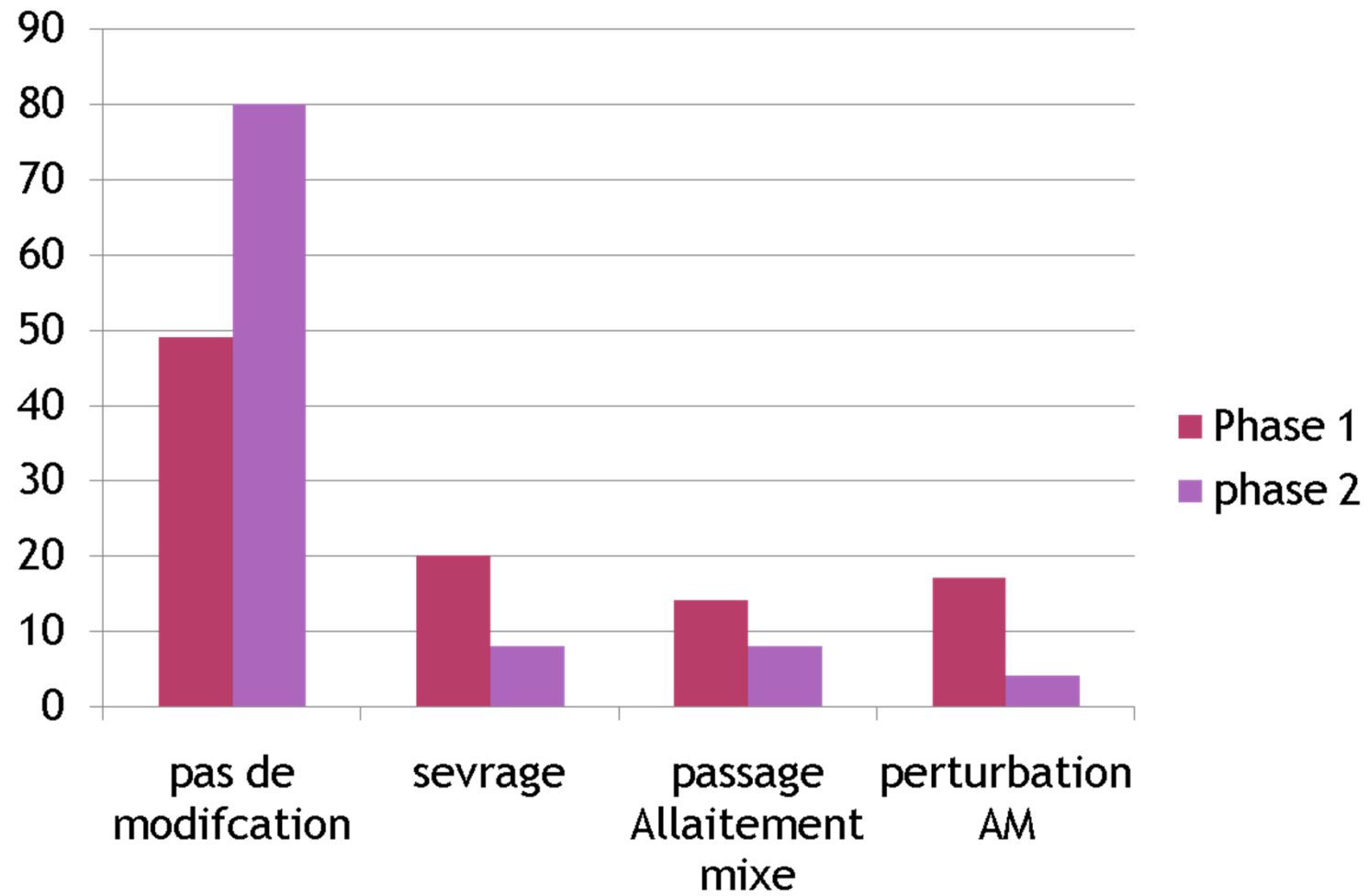
- nourrissons de moins de 6mois
- hospitalisés pour bronchiolite
- à Necker entre le 01/10/2015 et le 31/12/2016
n=50

Evolution	%
Pas de modification	80
Modification de l'allaitement maternel	20
Sevrage	8
Passage au mixte	8
Perturbation	4

Réévaluation de l'évolution de l'allaitement maternel après mise en place des actions

Résultats

COMPARAISON PHASE 1 ET 2



COMPARAISON DES DEUX POPULATIONS (1)

Mère	Phase 1	Phase 2	
Tabagisme	4%	6%	ns
Vie en couple	98%	88%	ns
Reprise du travail	2%	8%	ns
Congé maternité	52%	64%	ns
Congé parental	18%	12%	ns
Mère au foyer	28%	8%	ns
Allaitement maternel exclusif	77%	78%	ns

COMPARAISON DES DEUX POPULATIONS (2)

	Phase1	Phase 2	
PN (g)	3212	3300	ns
Age gestationnel (SA)	38+6	39	ns
Croissance moyenne (g/j)	28	25	ns
Age à l'admission	37	37	ns
Durée de séjour	3	6	ns
Durée de réanimation	4	5	ns
Durée ventilation non invasive	3	4	ns
Durée O2	4	3	ns
Soutien NP ou NE	52%	70%	ns
Durée de soutien nutritionnel	2	4	ns
Nombre d'unité	1	1	ns
Chambre seule	100%	88%	ns
Intubation	1	3	ns

ÉVALUATION DES ACTIONS DE LA PHASE 2

Actions (n=50)	Reconnu comme utile	Selon groupe considéré
Accompagnement	60%	Pas de modification 48%
		Modification 12%
flyers ou affiches	36%	Pas de modification 28%
		Modification 8% Sevrage 0% Mixte 6% Perturbation 2%

Flyers ou affiches vus	Groupe avec modification	Pas de modification	P
25cas (50%)	8(32%)	17 (68%)	0,034
	aidant	Pas aidant	
	18 (72%)	7 (28%)	<0,005

CONCLUSION

- ◎ La mise en place d'actions de prévention
 - Formation des professionnels (atelier / comment tirer et conserver son lait en cas d'hospitalisation de son enfant)
 - Mise à disposition de tire-lait
 - Campagne d'affichage
 - Création d'un document de soutien

Ont permis de promouvoir l'allaitement maternel en cas d'hospitalisation pour bronchiolite

Pourrait être étendu à d'autres établissements et d'autres motifs d'hospitalisation

