

**Journées de l'Association des lactariums de France
(ADLF, Paris 28/06/2019)**

**Outils de formation pour les soignants
sur le recueil et l'administration
du colostrum pour les plus immatures**



ADLF juin 2018



V. Rigourd, **pédiatre responsable du lactarium régional d'Ile de France** responsable scientifique du projet

Equipe maternité:

C.Villain, S.Sollelis	auxiliaires de puériculture
O.Goetz, A.Guyonnet	sage-femme
C.Pichon	pédiatre de maternité

Equipe de néonatalogie

C.Leparq, D.Sasmayoux, M.Rota, N.Rugolotto,	
MA.Montagnard, C.Manteau, C.Kaersenlout,	
LE.Maitour	puéricultrices
C.Bégo	psychomotricienne
C.Grimard	kinésithérapeute
F.Quetin	pédiatre néonatalogiste
B Jacquemet	diététicienne coordinatrice du projet



Introduction (1)

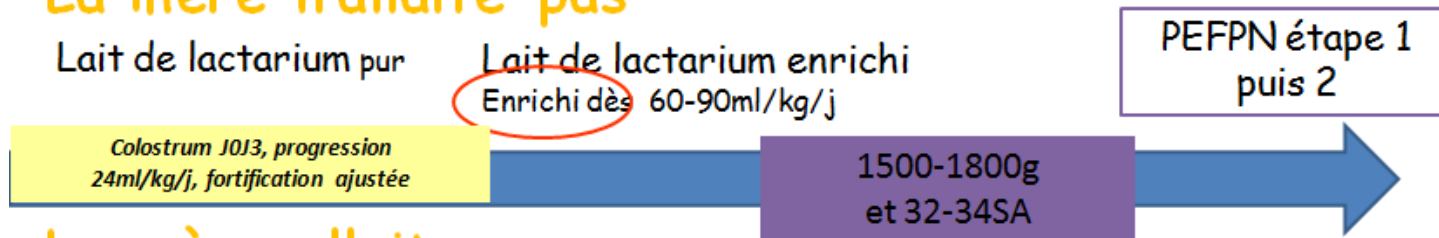
Review concludes that specific recommendations are needed to harmonise the provision of fresh mother's milk to their preterm infants

J C Picaud [✉](#), R Buffin, G Gremmo-Feger, J Rigo, G Putet, C Casper,
Working group of the French Neonatal Society on fresh human milk use in

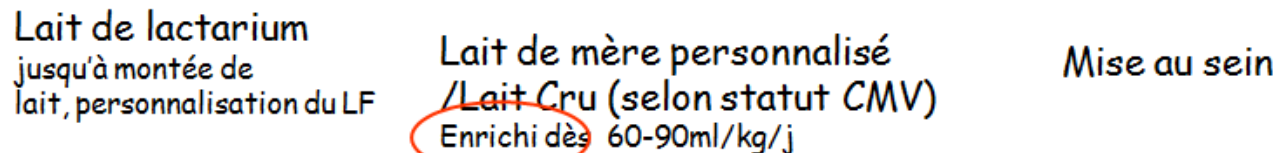
- **Le colostrum:**

- Fait partie intégrante des recommandations nutritionnelles
- Est essentiel pour les prématurés de moins de 1500g et/ou de poids inférieur à 32SA (*Kempley 2014, Menon 2014, Arslanoglu 2010, Hair 2013*)

La mère n'allait pas



La mère allaite



Introduction (2)



L'immaturité de la
coordination succion
déglutition respiration
jusqu'à 34SA (Blaymore 93)



Les faibles quantités de
colostrum recueillies
par la mère dans les
premiers jours

rendent impossible l'administration directe au
sein comme la voie entérale.

- **L'immunothérapie buccale**
ou l'administration oro-pharyngée
du colostrum est le moyen
le plus approprié pour ces prématurés
(Johnson 2014)



Introduction (2)



- La mise en place d'une telle pratique dans notre hôpital universitaire de niveau III non labélisé "hôpital ami des bébés" a nécessité la formation du personnel pour:
 - informer les mères et soutenir l'allaitement maternel dès les 1^{ères} heures du post-partum
 - valoriser le recueil et l'administration du colostrum [Rodriguez 2010]
- L'immunothérapie buccale vise à transmettre des bio-facteurs protecteurs (immuns et trophiques) [Rodriguez NA 2015, Gephart SM 2014, Cristofalo 2013, Patel 2013, Romano-Keeler 2017, Snyder 2017]
 - prévention des sepsis et des entérocolites ulcéronécrosante
 - amélioration du pronostic neurologique
 - réduction de la durée d'hospitalisation.
 - promotion de l'AM: majorité de lait de la propre mère à J45 (67vs55%) ($p=0,03$) et AM exclusif à la sortie(53vs32%) ($p=0,007$)

Objectifs

- **Objectif principal :**

Créer un outil de formation et d'information pour les professionnels et les familles sur la nécessité et la façon d'extraire précocement le colostrum et de pratiquer son administration buccale.



- **Objectif secondaire:**

Promotion de l'allaitement maternel chez les plus vulnérables.



Méthodologie et critères d'inclusion

- Une campagne d'information sous forme d'affiches a été mise en place en avril 2017.
 - pour sensibiliser les soignants
 - pour sensibiliser les mères

Lui donner le meilleur dès la première heure

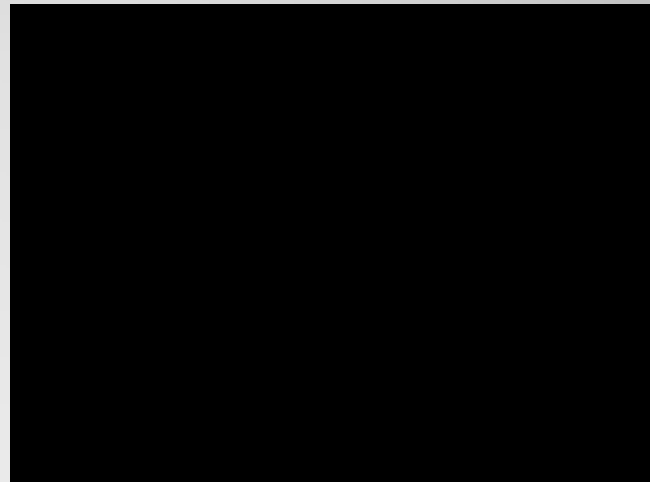
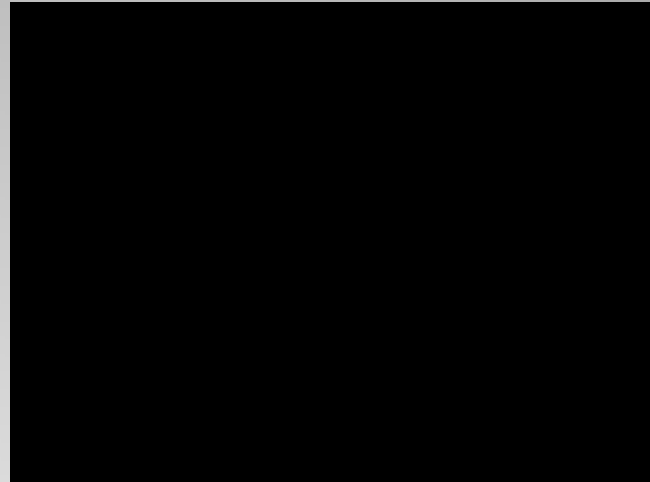
Dès les premières heures, pour chaque bébé, le colostrum de sa maman est essentiel....



Si vous le désirez, parlez en aux soignants pendant la grossesse et dès la naissance.

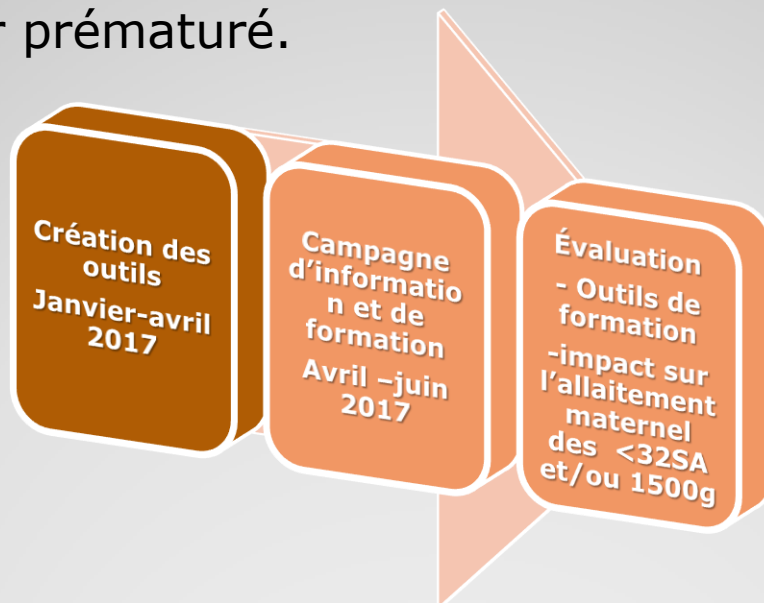
Méthodologie

- Un outil de formation sur le recueil du colostrum et l'immunothérapie buccale a été créé :
 - par un groupe de professionnels
 - sous la forme de **deux films pédagogiques** mis à disposition dans les unités de soins et sur le site du lactarium lactarium-idf.aphp.fr.



Résultats

- Tout le personnel a été amené à se former sur ces deux nouvelles pratiques sur son lieu de travail
- Toutes les mères accouchant en dessous de 32SA et souhaitant allaiter sont incitées à solliciter le personnel pour pouvoir bénéficier d'un accompagnement au recueil du colostrum et pour qu'il soit administré à leur prématuré.



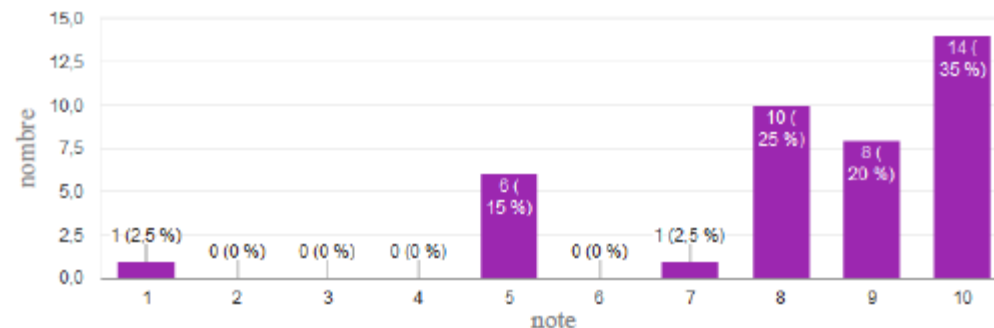
Evaluation de la mise en place du protocole (Mémoire DIU Oriane Goetz)

- Enquête de mi-avril à début septembre 2017
 - 120 professionnels informés → 40 réponses

Tableau V : réponses à la question « De quel type de formation avez-vous bénéficié concernant ce protocole ? »

Analyse	Film	Démonstration personne référente	Démonstration collègue	Aucune	Formation antérieure	Autre
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Total	40 (100)	10 (25)	6 (15)	-	1 (3)	-

Figure 2 : réponses à la question « Après quelques expériences, comment évaluez-vous l'intérêt de ce protocole ? » sachant que 1 = dénué d'intérêt et 10 = intéressant



moyenne = 8,25 / écart-type = 2,03

- 14 mères ayant accouché entre mai et août 2017 à un terme <32SA et/ou d'un prématuré de poids de naissance <1500g ont été contactées:
 - 50% des prématurés ont bénéficiés du colostrum
- Les soignantes qui pratiquent l'immunothérapie sont dans la majorité des cas « *agréablement surprises de la réaction du prématuré qui a une succion active lors du contact avec l'écouvillon recouvert de colostrum* »

Tableau VI : réponses à la question « Selon vous, quels sont les intérêts du don de colostrum pour la mère ? »

Analyse	Confiance en soi	Production lactée	Lien ME	Augmentation durée AM	PEC précoce AM	Autre
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Total	25 (63)	33 (83)	40 (100)	14 (35)	38 (95)	2 (5)

ME=mère-enfant, AM=allaitement maternel, PEC=prise en charge, autre : immunothérapie XI

Tableau VII : réponses à la question « Selon vous, quels sont les intérêts du don de colostrum pour l'enfant ? »

Analyse	Prévention ECUN	Prévention sepsis	Stimulation oralité	↓ durée hospit	Lien ME	↑ durée AM	Autre
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Total	33 (83)	32 (80)	34 (85)	16 (40)	38 (95)	14 (35)	-

ECUN= entérocrites ulcéro-nécrosantes, ME=mère-enfant, AM=allaitement maternel

Perspectives



Deux études devraient permettre:

- D'acquérir des données exhaustives sur **l'impact en terme de promotion de l'allaitement maternel**
 - Production lactée à J4 J7
 - Capacité à pourvoir toute la ration de lait au moment du passage à une alimentation entérale totale (PHRIP 2019 comparaison avant (2016) après (2019) Bénédicte Jaquemet)
- D'évaluer **le risque de transmission du CMV par le colostrum non pasteurisé** avant J4 par recherche du CMV salivaire à J0, J15 et J30 chez tous les moins de 32SA ayant reçu le colostrum de leur mère CMV (+). (EPP 2018)

L'administration du colostrum:

- vise à promouvoir l'allaitement maternel chez ces mères ayant accouché prématurément (*176 accouchements à un terme <32SA à Necker en 2016*)
- rentre dans un programme de soins de développement chez ces enfants prématurissimes
- participe à prévention des troubles de l'oralité [Gephart 2014, Rodriguez 2015]



Une formation adaptée avant la mise en place de ces pratiques dans un niveau III non labélisé « hôpital ami des bébés » était indispensable. Cette formation a été possible grâce un outil facilement diffusable et accessible à tous (*en ligne sur le site de Necker*).

Conclusion