



Auteurs : Soconathia TRAORE, Amel MAHDHI, Juliette GOUTINES, Mireille RUIZ, Hanane AMLAT, Marie-Aude KHUONG Hôpital Delafontaine Saint-Denis

Mise en place de l'accompagnement à l'allaitement dans un service de maladies infectieuses. Les pistes et les difficultés ...

Introduction

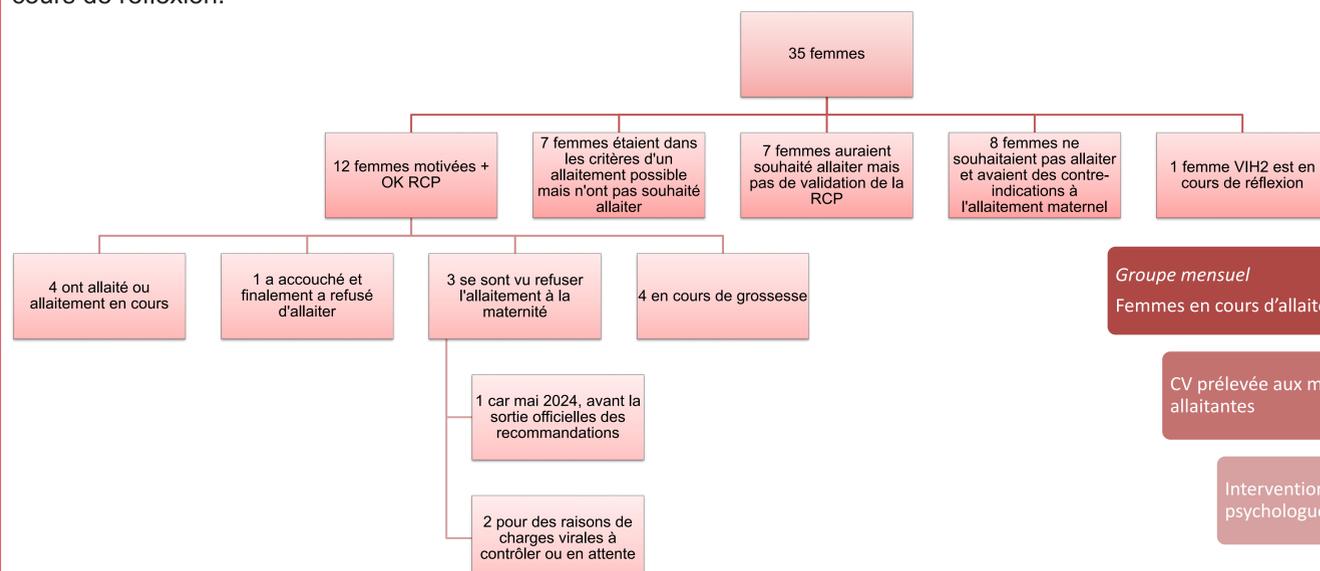
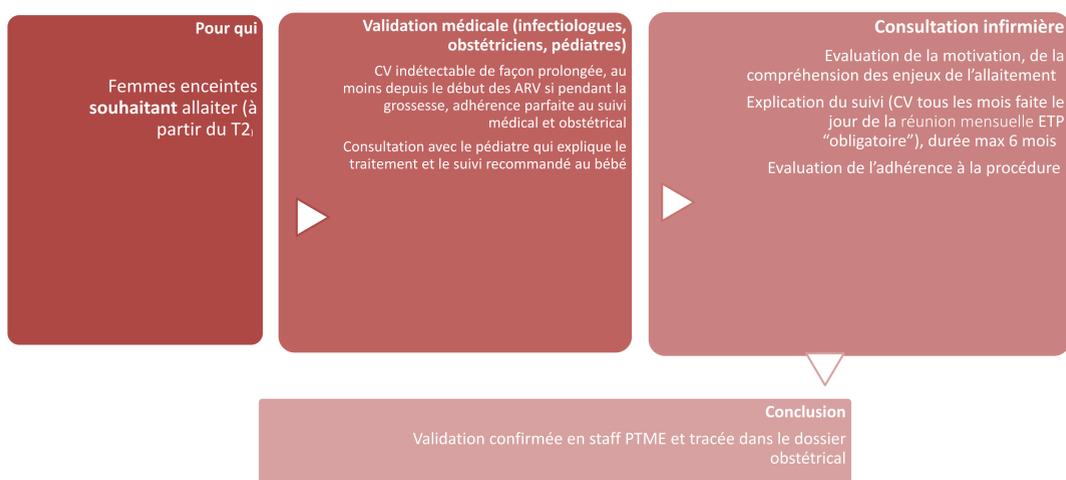
- Les recommandations de l'HAS d'avril 2024 validant la non contre-indication à l'allaitement des femmes infectées par le VIH est un tournant majeur et salutaire dans la prise en charge des femmes enceintes vivant avec le VIH en France.
- L'allaitement est désormais une option à discuter, dans le respect des recommandations.

Matériel et méthodes

Début 2024, en prévision de la sortie des nouvelles recommandations, le service a mis en place, en collaboration avec obstétriciens et pédiatres un circuit d'accompagnement avec RCP. Il inclut une réunion mensuelle obligatoire de groupe, animée par l'IDE d'ETP, avec intervenants occasionnels. Le même jour, le contrôle de la CV est effectué pour les femmes allaitantes. Les femmes y sont conviées au plus tard au 3eme trimestre de grossesse, et se poursuit jusqu'à un mois après le sevrage. Le circuit débute soit avec une demande de la patiente, soit une information du médecin, infectiologue ou gynécologue. Les critères de ceux de l'HAS, traitement ARV débuté avant la conception ou au 1er trimestre de grossesse, historique de suivi régulier, d'observance optimale au traitement ARV et aux visites, charge virale maternelle <50 copies/mL avec au moins 6 mois de contrôle virologique. La patiente est adressée à l'IDE qui réalise une séance d'ETP. Elle évalue les conditions socio-économiques, le niveau de compréhension du circuit proposé, et sa faisabilité, la capacité de la patiente à s'engager dans ce suivi renforcé pendant toute la durée de l'allaitement maternel. Les conclusions de ces consultations sont discutées au cours de la RCP PTME et consignées dans le dossier.

Résultats

A ce jour, 35 femmes enceintes ont abordé le sujet de l'allaitement maternel. Parmi les 12 femmes, motivées et ayant eu le Ok de la RCP, seulement deux ont allaité pendant 3 mois. Une a accouché dans une autre maternité. Une a accouché mais finalement n'a pas souhaité allaiter. Trois femmes motivées, ayant eu le Ok de la RCP, se sont vu refuser l'allaitement maternel dans le service de maternité, la première en mai 2024 car avant la date de sortie des recommandations, les deux autres en décembre 2024, une pour "nécessité de contrôle de la charge virale" et l'autre car la "dernière CV prélevée était en attente". Quatre autres femmes devaient accoucher au 2eme trimestre 2025. Sept femmes étaient dans les critères d'allaitement maternel possible et ont choisi de ne pas allaiter, par peur de transmettre l'infection. Sept femmes auraient souhaité allaiter mais pas de validation de l'équipe, le plus souvent pour des raisons d'inobservance au traitement, ainsi qu'un cas pour prothèse mammaire. Huit patientes ne souhaitaient pas allaiter et avaient une ou plusieurs contre-indications à l'allaitement (découverte récente de l'infection VIH, CV non contrôlée, troubles psychologiques, précarité extrême). Une patiente VIH2 est en cours de réflexion.



Pendant la grossesse, une réunion mensuelle réunit les femmes qui allaitent et celle qui ont souhaité allaiter. A cette occasion, une CV est prélevée aux femmes allaitantes. Il s'agit également d'une occasion de partage entre les femmes, et d'intervention de différents professionnels, puéricultrices, médecins, psychologues

Discussion / conclusion

Au total, un quart environ de nos patientes ont ou vont pouvoir bénéficier de l'accompagnement à l'allaitement maternel. Ce faible chiffre reflète une vigilance importante dans la sélection des patientes et les contraintes imposées du suivi, mais aussi les difficultés de mise en place à la maternité, dans le cadre d'une contre-indication historique et très ancienne. Le principal motif de contre-indication est l'observance imparfaite aux traitements et au suivi. L'allaitement est désormais une option à discuter, dans le respect des recommandations, mais nécessite l'intervention d'une équipe multidisciplinaire réactive, formée, cohérente dans les choix, et coordonnée par une personne ressource, ainsi qu'en amont une formation des équipes de pédiatrie et de maternité