



Proposition d'un protocole de suivi en HAD pour des difficultés d'allaitement avec au moins un facteur de risque, en l'absence d'offre alternative de soins

Lorsque les autres modes organisationnels ne sont pas en mesure d'assurer la prise en charge (sage-femme libérale, réseau de périnatalité, sage-femme de PMI, associations, consultante en lactation...), l'HAD est un recours possible pour favoriser la poursuite de l'allaitement maternel des femmes souhaitant allaiter leur enfant et ayant au moins l'un des facteurs de risque suivants :

- âge maternel < 18 ans ;
- primiparité ;
- vulnérabilité ;
- antécédents de difficulté d'allaitement et de chirurgie mammaire ;
- grossesse multiple ;
- pathologie néonatale pouvant interférer avec l'allaitement (hypotrophie, prématurité modérée, fente labiale et/ou palatine...) ;
- difficultés à la mise en route de l'allaitement rencontrées lors de l'hospitalisation en maternité (séparation mère-enfant transitoire, montée de lait non encore faite, difficulté de positionnement, perte de poids supérieure à 10 % à J3...).

Difficultés d'allaitement avec au moins un facteur de risque (âge maternel < 18 ans, primiparité, vulnérabilité, grossesse multiple, antécédents de difficultés d'allaitement et de chirurgie mammaire, pathologie néonatale pouvant interférer...)	
Fréquence des visites	Quotidienne pendant la montée laiteuse puis plus espacée
Contenu des visites	- Observation de la tétée pour vérifier la qualité du transfert de lait chez l'enfant en apprenant à la mère à reconnaître ces signes - Accompagnement à l'installation de la mère et au bon positionnement du nouveau-né - Conseils pour favoriser la lactation - Explications et conseils pour le fonctionnement d'un tire-lait, et éventuellement la conservation du lait maternel

	- Entretien avec la mère en insistant sur l'acquisition de la confiance en soi, la réassurance en évitant les pesées répétées du nourrisson, anxiogènes et inutiles en dehors d'une prescription médicale, mais en privilégiant la recherche des signes d'allaitement insuffisant (selles, urines, pleurs) - Cohérence avec d'éventuels autres intervenants dans le projet d'allaitement, et discussion sur l'adaptation à la reprise éventuelle de l'activité professionnelle de la mère - Massages et traitement d'un engorgement si nécessaire
	- Surveillance clinique et notamment pondérale de l'enfant
Complications maternelles et/ou fœtales indiquant un retour en maternité	Complication mammaire nécessitant un avis chirurgical