

Reconstitution de biberons en chambre en Maternité au CHU d'Angers

Sanitaire

Date de publication : 24 juillet 2025

Généralités

Objectif :

Ce projet s'inscrit dans trois dynamiques majeures portées par le service et l'institution : le développement durable, la santé environnementale et l'engagement vers l'obtention du label international IHAB.

Grâce à ce changement de pratique, l'Unité des Suites de Naissance accompagne désormais les parents ayant choisi un allaitement artificiel exclusif dans la reconstitution des biberons en chambre. Cette démarche permet :

- De former les jeunes parents au respect des règles d'hygiène liées à la sécurité alimentaire, conformément à la recommandation n°5 du label IHAB — une dimension jusqu'alors absente,

- De réduire le gaspillage alimentaire en limitant l'usage des nourettes industrielles pré-remplies,

- De diminuer l'empreinte carbone du service, en comparaison avec les modèles de nourettes en plastique ou en verre,

- De sensibiliser les parents à l'usage du biberon en verre, en vue d'abandonner les contenants alimentaires en plastique.

Cette pratique, mise en œuvre depuis mars 2025, concerne l'Unité des Suites de Naissance et s'adresse aux parents ayant fait le choix éclairé d'un allaitement artificiel exclusif pour leur nouveau-né. Elle vise à remplacer l'usage des nourettes industrielles pré-remplies par un accompagnement des parents à la reconstitution des biberons directement en chambre.

Ni le service de Néonatalogie, ni le Secteur Naissance ne sont concernés, la population ciblée étant constituée uniquement de nouveau-nés à terme, dans le cadre d'un séjour postnatal physiologique.

À l'arrivée en chambre, un kit complet est remis aux parents. Il comprend :
- Un biberon en verre de 110 mL,
- Une tétine en caoutchouc pour toute la durée du séjour,
- Un goupillon 2-en-1 (embouts pour biberon et tétine),
- Une bouteille de liquide vaisselle écolabellisé,
- Une boîte de lingettes désinfectantes à usage alimentaire (pour nettoyer le plan de travail avant chaque reconstitution),
- Une boîte de lait en poudre (400 g),
- Un pichet en inox réservé à la reconstitution des biberons,
- Des linges propres pour l'égouttage du matériel après chaque lavage.

L'eau utilisée est fournie deux fois par 24 heures par l'équipe, à partir d'un robinet équipé d'un filtre « tous germes », réservé exclusivement à un usage alimentaire.

Le jour de la sortie, le kit complet — y compris la boîte de lait entamée — est récupéré en échange du carnet de santé de l'enfant.

Conformément au Code de l'OMS, aucune information relative à cette pratique n'est délivrée en anténatal.

Etapes de mise en oeuvre

1- Tout d'abord, il s'agit d'un projet pluridisciplinaire (équipe de maternité -Pédiatre, Encadrement, Auxiliaire de Puériculture-, équipe de l'Unité Diététique en Pédiatrie, Service d'Hygiène Hospitalière, Département des Achats Généraux)

2- Validation de la procédure par le Service d'Hygiène Hospitalière (en regard des Recommandations de l'AFSSA 2005 et du HCSP de 2021) + élaboration d'un plan de surveillance environnementale (démarche qualité).

3- Avoir un Marché de Lait en poudre (400g) + Nourettes pré-remplies industriellement en verre.

4- Accompagnement au changement des professionnels de l'Unité

5- Evaluation de la Satisfaction des Usagers

Essaimage

Les principaux leviers

Aujourd'hui, le marché du lait infantile répond à cette nouvelle pratique. C'est-à-dire, à ce jour, il existe une offre de boîte de lait en poudre (400g) et de nourettes en verre pré-remplies industriellement (les nourettes sont nécessaires pour accompagner les patientes allaitantes, ponctuellement, et aussi sur les secteurs non concernés par la démarche, comme la salle de Naissance).

Les principaux freins

Un plan de surveillance environnementale a été validé en collaboration avec le service d'Hygiène Hospitalière, afin de répondre aux recommandations de l'AFSSA (2005), notamment sur l'utilisation d'une eau bactériologiquement maîtrisée pour la reconstitution des biberons.

Concernant le matériel utilisé (biberons, goupillons, pichets), un état bactériologiquement propre doit être garanti à la fin de chaque séjour, conformément aux exigences de sécurité sanitaire.

Une vigilance particulière est portée au risque de toxi-infection alimentaire :
- Chaque boîte de lait distribuée fait l'objet d'un suivi avec traçabilité du numéro de lot,
- Le service des Urgences pédiatriques a été informé du changement de pratique, afin d'assurer une continuité de prise en charge en cas d'événement indésirable.

Enfin, un travail est engagé avec le distributeur d'eau local afin de valoriser la qualité de l'eau du réseau auprès des usagers, en s'appuyant sur la communication des analyses publiques disponibles.

Témoignages

"L'aboutissement du projet apporte un "plus" pédagogique au couple "parents-enfant".

La richesse et la force de ce projet résident dans sa construction en pluridisciplinarité grâce à l'inter-connaissance entre l'équipe soignante, l'encadrement, l'unité de diététique en pédiatrie, le département des achats et le service d'hygiène hospitalière.

Pour finir, le succès de sa mise en place dans l'unité réside dans le fait que ce projet a été préparé, présenté et accompagné par l'équipe elle-même."

Claire BELANGER, Sage-femme Coordinatrice de l'Unité des Suites de Naissance

"Le projet a été bien accueilli par l'équipe soignante et les patientes, dans son ensemble.

Son objectif est bien de rendre les couples autonomes dans la reconstitution de biberons et ainsi garantir moins d'erreurs, une fois rentrés à domicile.

Ce projet a permis, aussi, de lancer de nouveaux sujets de discussion avec les parents, notamment sur la qualité de l'eau du réseau et où trouver l'information en tant que consommateur.

D'autre part, à l'arrivée des patientes dans le service, le temps consacré pour la démonstration (présentation du kit, nettoyage au liquide vaisselle, puis reconstitution d'un biberon) est gagné sur le reste du séjour.

Globalement, c'est un beau projet !"

Valérie CADEAU, Auxiliaire de puériculture en Suites de Naissance

Contact

Une question ? Besoin d'informations ? Contacter l'établissement :

vincent.brossard@chu-angers.fr

Les ressources

Temps

Pour sa genèse, en pluridisciplinarité.

Beaucoup

Personnel (équipe projet, déploiement...)

A effectif constant.

Peu

Des compétences en interne

Service Hygiène Hospitalière / Département des achats généraux pour le marché du lait et la construction du cahier des clauses Techniques particulières (plan de progrès RSE inscrit, réduction de la durée du marché pour challenger les industriels).

Peu

Des compétences externes (prestations externes)

Conseil auprès de l'Ecole Nationale des Vétérinaires (ONIRIS, à Nantes)/

A considérer

L'établissement

Date de mise en œuvre : 1 février 2023

Durée du projet : 24 mois

CHU d'Angers 49933

Type de structure : Sanitaire / Public

Obligation réglementaire : Oui

Article L.541-15-10 CE (Loi AGEC) au 1er Janvier 2025 : "Fin à l'utilisation de contenants alimentaires de cuisson, de réchauffe et de service en plastique dans les services de Pédiatrie, d'Obstétrique et de Maternité".

Déclenchement
Cette initiative trouve son origine dans une réflexion menée avec le bureau d'études Primum Non Nocere, qui a évalué l'impact carbone de trois modèles d'alimentation du nouveau-né : les nourettes en plastique, les nourettes en verre, et la reconstitution de biberons à partir de lait en poudre. Les résultats ont confirmé l'intérêt environnemental du modèle de reconstitution en chambre. Ce projet s'inscrit pleinement dans les dynamiques stratégiques portées par la direction de l'établissement, à savoir : - la promotion de la santé environnementale au sein de la maternité, - l'ancrage du développement durable à l'échelle institutionnelle, - la démarche de labellisation IHAB des services de Maternité et de Néonatalogie.

La mise en oeuvre

Facilité de mise en oeuvre

4/10

Remplace une pratique existante

Des équipements, du matériel

3 filtres à robinet "tous germes", à 40 euros l'unité (pour 4 mois) + investissement dans des biberons, des goupillons, des tétines, des pichets en inox, du liquide vaisselle et des boîtes de lingettes désinfectantes à usage alimentaire

Peu

Des financements (internes et externes)

Peu

Parties prenantes associées

- [x] Direction
- [x] Administration
- [x] Services techniques
- [x] Professionnels
- [ ] Bénéficiaires
- [ ] Tutelles

Conditions de succès

Projet inscrit dans la politique de l'établissement

A travers la dynamique du Développement Durable et de la réduction de l'impact carbone que la démarche occasionne.

Les impacts

Sur l'environnement : Impacts positifs

Moins de déchets plastiques, Tri sélectif, arrêt avec le contenant alimentaire en plastique, réduction de l'impact carbone.

Sur les professionnels : Impacts positifs

Valorisation des Auxiliaires de Puériculture par un rôle pédagogique mis en avant et Gain de temps de travail (autonomisation des parents sur l'alimentation de leur enfant).

Sur les usagers : Impacts positifs

Apprentissage de l'hygiène et de la reconstitution du régime alimentaire du nouveau-né pour les parents ayant fait le choix d'une alimentation artificiel exclusive avant leur sortie de Maternité.

Sur l'organisation : Impacts positifs

A l'accueil du couple en chambre, le temps de présentation du kit complet et des démonstrations de reconstitution est plus chronophage. En revanche, pour la suite du séjour, les parents, gagnant en autonomie, sollicitent beaucoup moins les professionnels de l'unité sur l'alimentation de leur nouveau-né.

Sur le médico-économique : Impacts positifs

A ce jour, non chiffré mais réduction du coût assurée.