

# Codage de l'allaitement maternel : proposition de fiche de codage du CHU de Brest

Dr Rémi BELOEIL, DIM CHU de Brest

JOURNÉE RÉGIONALE  
HARMONISATION ET OPTIMISATION  
DU CODAGE PMSI EN PÉRINATALITÉ  
13/11/2025



# 1. Contexte

---

- ❑ Demande exprimée lors des premières réunions de lancement des GT du réseau périnatalité Bretagne.
- ❑ Volonté partagée par les équipes brestoises de suivre les mamans allaitantes ET leurs nouveaux-nés au moyen du PMSI,

-> *Proposition de fiche d'aide au codage de l'allaitement*

## 2. Démarche de rédaction de la fiche

---

- Sollicitation des SF du CHU de Brest : *quels attendus ?*
  - Distinction de 3 grandes situations :
    - Allaitement maternel  
*Cas particulier* : allaitement initié mais NON poursuivi à la sortie de la maternité
    - Refus de l'allaitement
    - Inhibition de l'allaitement
  - Faciliter le suivi des nouveaux-nés ayant bénéficié d'un allaitement maternel
- Donner aux codeurs quelques informations complémentaires sur la situation de codage.
- Relecture finale et demande de validation de la fiche à l'équipe d'obstétrique brestoise

# 3. Fiche de codage proposée (1)

## Allaitement maternel et inhibition de la lactation

### Description contexte:

L'allaitement maternel est le mode d'alimentation du nourrisson recommandé par les experts en nutrition et en pédiatrie jusqu'aux 6 mois de l'enfant.

On parle d'allaitement maternel, que le lait soit reçu **au sein**, au **biberon** ou au moyen d'un autre dispositif (**DAL** = Dispositif d'Aide à la Lactation, doigt, sonde gastrique)

La « tétée d'accueil ou de bienvenue » ne correspond pas à un allaitement maternel.

Le lait maternel permet en effet :

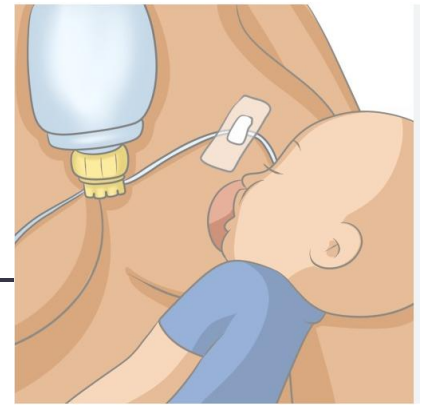
- d'assurer une **protection immunitaire** au nourrisson grâce aux anticorps qu'il contient et qui le protègent contre les infections, en prévenant les diarrhées infectieuses et les infections oto-rhino-laryngologiques (ORL) et respiratoires (bronchiolites, bronchites asthmatiformes)
- de **réduire les risques d'allergie et d'obésité**.

L'allaitement est aussi **bénéfique pour la maman**, l'utérus reprenant sa place plus rapidement grâce aux contractions utérines provoquées par les tétées appelé **phénomène des tranchées**. À long terme, il réduit le risque de cancer du sein et des ovaires avant la ménopause et diminuerait l'ostéoporose en post-ménopause.

Chez les prématurés uniquement, il peut être proposé du lait en provenance d'un lactarium, issu ou non de la maman.

Les raisons médicales qui contre-indiquent l'allaitement maternel sont **exceptionnelles**, tant pour la mère (infection par le VIH, sauf si pasteurisation du lait OU si charge virale maternelle < 40 copies durant la grossesse après information et suivi renforcé) que pour le nouveau-né (galactosémie = anomalie congénitale du métabolisme des glucides liée à un déficit en enzymes permettant de transformer le galactose en glucose.)

La suppression complète de la lactation peut être obtenue **de manière médicamenteuse** par des dérivés de l'ergot de seigle (Bromocriptine/PARLODEL ou Cabergoline/DOSTINEX) qui **inhibent directement la libération de prolactine par l'hypophyse**. Elle reste exceptionnelle et ses **indications sont limitées**. Elle peut aussi venir en complément de **mesures alternatives** type contention, froid, homéopathie, ...



□ Définition allaitement maternel

□ Bénéfices chez l'enfant et chez la maman

□ Contre-indications

□ Méthodes d'inhibition

### 3. Fiche de codage proposée (2)

Contexte clinique	Allaitement maternel (Au sein/biberon/DAL/SG/doigt)		Refus de l'allaitement maternel	Suppression de la lactation pour raisons médicales (MFIU, IMG, autres...)
	Seul <u>OU</u> mixte avec lait infantile/autre	<i>Initié</i> mais <u>NON</u> poursuivi	Avec <u>OU</u> sans inhibition complémentaire (Homéopathie, mesures physiques, ...)	Inhibition médicamenteuse (Bromocriptine/Cabergoline)
RUM de la maman	Z39.1 Soins et examens de l'allaitement maternel	Z39.1 + O92.5	Aucun code attendu	O92.5 Suppression de la lactation
	<i>Si mentionné :</i> O92.3 Agalactie O92.4 Hypogalactie			
RUM du nouveau-né	Z39.1 mis en DAD (Diagnostic Associé Documentaire)		Aucun code attendu	
	<i>Si mentionné :</i> P92.5 Alimentation au sein difficile chez le nouveau-né			
	<i>Pour le prématuré uniquement si mentionné :</i> Z76.850 Enfant recevant du lait provenant d'un lactarium			

## 4. Discussion

---

- ❑ Recours au **Z39.1 en DAD sur le séjour du nouveau-né** pour faciliter les requêtes en autonomie des services.
- ❑ Recours au **O92.5 en association du Z39.1** pour les situations d'allaitement initié mais NON poursuivi...

P R A  
ANT

O92.5

Suppression de la lactation

Agalactie :

- induite
- secondaire
- thérapeutique

- Détournement de l'usage du code O92.5 ?
- *Alternative* : création d'un DAD dédié, à la manière de ceux pour les déclenchements ?

➤ Fiche de codage proposée au GT codage de la FFRSP+++



**FFRSP**

Fédération Française  
des Réseaux de Santé en Périnatalité

## 5. Échanges avec la salle

---

- ❑ Merci pour votre attention +++
- ❑ *Des questions ?*
- ❑ [remi.beloeil@chu-brest.fr](mailto:remi.beloeil@chu-brest.fr)

