

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

Le lait maternel permet en effet :

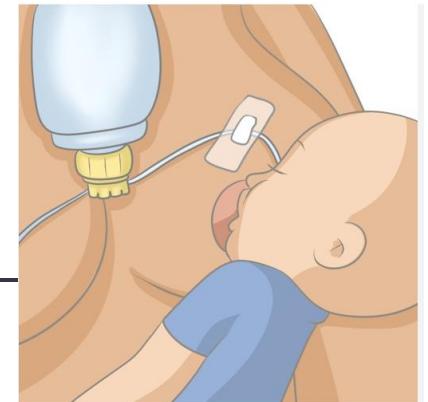
- d'assurer une **protection immunitaire** au nourrisson grâce aux anticorps qu'il contient et qui le protègent contre les infections, en prévenant les diarrhées infectieuses et les infections oto-rhino-laryngologiques (ORL) et respiratoires (bronchiolites, bronchites astmatiformes)
- de **réduire les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

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

PRA ANT	O92.5	Suppression de la lactation
		Agalactie : <ul style="list-style-type: none">• induite• secondaire• thérapeutique



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

