Effet analgésique de l'allaitement maternel

Hélène Delgado

Sage-femme, Consultante en lactation IBCLC, Centre hospitalier Lyon Sud, Pierre-Bénite

La capacité du nouveau-né à ressentir la douleur n'est plus actuellement remise en question. La méconnaître ou la nier peut avoir des conséquences graves : mémorisation de la douleur, modification de la perception ultérieure… C'est pourquoi la prise en charge des gestes douloureux en néonatologie, y compris en maternité, apparaît comme une obligation médicale et éthique, partie intégrante de la prise en charge globale de tout patient hospitalisé.

Dès les premiers jours de vie, le nouveau-né, même en bonne santé, est confronté à des actes/examens douloureux. Le plus fréquent est le prélèvement sanguin : quelques gouttes de sang sont prélevées par piqûre sur le talon du bébé ou par prélèvement veineux.

Dans la littérature, l'effet analgésique de l'allaitement maternel est démontré pour le nouveau-né né à terme lors d'effraction cutanée, notamment lors de ponctions au talon [1] et de ponctions veineuses [2]. L'effet analgésique retrouvé dans ces deux études est très important et incite à l'utilisation de cette technique. Dans l'étude de Carbajal *et al.*, l'effet analgésique de l'allaitement maternel est nettement supérieur à l'effet produit par l'administration de glucose à 30 % et présente un effet analgésique au moins aussi puissant que l'association de glucose 30 % et succion d'une tétine [2].

Objectifs

L'objectif de cette étude était d'évaluer l'effet de la mise au sein sur la douleur induite par les prélèvements sanguins veineux chez les nouveau-nés de mères allaitantes, ainsi que la faisabilité de cette technique au sein du service.

Méthode et population

Il s'agit d'une étude prospective observationnelle, réalisée sur une période de 3 mois en 2007, dans le service de maternité du centre hospitalier Lyon Sud, auprès de 212 nouveau-nés allaités et leurs mères. Dix-huit mamans ont refusé que le soin soit réalisé en leur présence. Dans ce cas, la douleur était prévenue par la succion d'une compresse imbibée de saccharose.

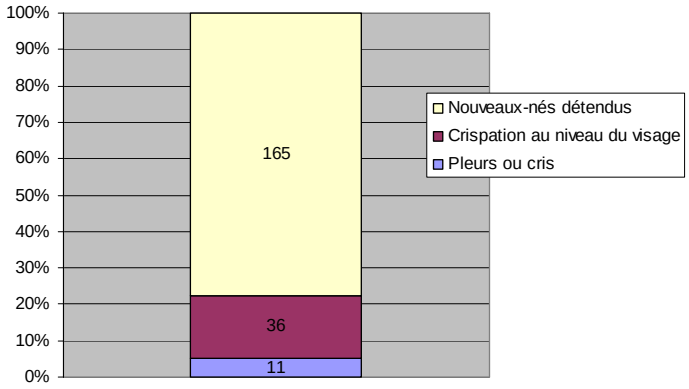
Un score de douleur était établi avant, pendant et après la ponction alors que l'enfant était au sein. Ce score comprenait trois items (simplification de l'échelle de la douleur aiguë du nouveau-né DAN [3]) :

- pleurs ou cris ;
- crispation au niveau du visage ;
- nouveau-né détendu.

L'évaluation de la douleur était réalisée par une seule et même personne durant toute l'étude.

Le sein était proposé à l'enfant pendant la préparation du matériel pour réaliser le soin. Le soin était réalisé après plusieurs minutes de tétée et lorsque l'enfant était détendu.

Résultats



77,8 % des nouveau-nés présentent une attitude très détendue lors de la ponction.

Discussion

Cette étude confirme que l'allaitement maternel a un effet analgésique lors des prélèvements veineux.

La ponction veineuse pendant la tétée est réalisée en une durée égale à une technique classique tout en soulageant 77,8 % des nouveau-nés. Elle permet dans le même temps de faire le point sur l'allaitement, de donner des informations aux mamans sur le retour à la maison, la contraception, le sommeil de l'enfant… Plus largement encore, cette méthode place le bébé et ses parents au centre du soin. Le soignant respecte la douleur de l'enfant et l'appréhension des parents. Il rend la mère active dans le soin, capable d'apporter un réel soutien apaisant à son enfant qui a besoin d'être rassuré. Un parent bien informé, écouté, respecté est un partenaire actif qui facilite le soin douloureux. Un climat de confiance s'établit alors entre les parents, le nourrisson et le soignant.

Cette étude comporte néanmoins des limites : absence de groupe contrôle, évaluation par une seule personne, initiatrice de l'étude.

D'après Carbajal *et al.*, l'allaitement maternel est au moins aussi efficace que la combinaison tétine-glucose 30 % [2]. Cependant, l'utilisation d'une tétine pourrait perturber l'initiation de l'allaitement maternel. Si le choix de l'allaitement est fait, il semble donc préférable, si la mère est d'accord, de faire la ponction veineuse en même temps que la tétée. Les résultats obtenus nous encourageraient à poursuivre ce type de prise en charge : au centre hospitalier Lyon Sud, 70 % des mères débutent un allaitement maternel et leurs nouveau-nés pourraient bénéficier de cette technique.

Cependant, il existe de nombreux freins à l'utilisation de cette méthode dans notre maternité. Deux ans après, très peu de soignants au centre hospitalier Lyon Sud utilisent ce moyen non pharmacologique lors des prélèvements sanguins veineux.

Un questionnaire vient d'être réalisé afin d'en examiner les raisons et son analyse est en cours. Les premières réponses sont :

- peur d'être « le bourreau » face aux parents ;
- absence de protocole sur cette pratique. le soignant se demande : « est-ce que je peux le faire ? » ;
- méconnaissance du sujet ;
- appréhension de faire le soin devant les parents ;
- peur de ne pas gérer les pleurs de l'enfant et l'angoisse des parents ;

- souci de respecter les règles d'hygiène ;
- peur que l'enfant associe « quand j'ai mal, je mange ».

Conclusion

Cette méthode, très simple, ne requiert pas de moyens humains ou financiers supplémentaires, ni davantage de temps. Elle valorise le rôle de la mère, lui donne confiance en elle et ne perturbe pas la mise en route de la lactation.

Quelle satisfaction de constater qu'avec de petites stratégies, utilisables par tous, nous pouvons considérablement améliorer la qualité de vie des nouveau-nés et de leurs parents. Aujourd'hui, il convient de s'interroger sur la manière de rendre accessible cette pratique à tous les soignants et de leur donner confiance pour lever toutes ces peurs et appréhensions.

Cette étude a permis la réalisation d'un poster pour expliquer cette méthode aux professionnels de santé, avec la collaboration de l'association *Information pour l'allaitement*.

Références

[1] Gray L, Miller LW, Philipp BL, Blass EM. Breast feeding is analgesic in healthy newborns. *Pediatrics*. 2002 ; 109 (4) : 590-3.

[2] Carbajal R, Veerapen S, Couderc S *et al.* Analgesic effect of breast feeding in the neonates. Randomised controlled. Trial *BMJ* 2003 ; 326 (7379) : 13.

[3] Carbajal R, Paupe A, Hoenn E *et al.* DAN : une échelle comportementale d'évaluation de la douleur aiguë du nouveau-né. *Arch Pediatr* 1997 ; 4 (7) : 623-8.

Bibliographie

Association Sparadrap. Livret *Soins et examens douloureux : comment aider votre bébé ?* 2008. 20p.

ATDE-Pédiadol. *La douleur de l'enfant : stratégies soignantes de prévention et de prise en charge.* 2006. Disponible sur : http://www.pediadol.org/IMG/pdf/LIVRET_INF.pdf (consulté le 07/09/09).

Bertsch M. La prise en charge de la douleur en période néonatale. L'expérience d'un pédiatre hospitalier en outre-mer. *In : Spirale* (Erès) 2007 ; 42 : 146-50.

Boniakowski J. *Prise en charge non médicamenteuse de la douleur lors des prélèvements sanguins chez le nouveau-né à terme.* Mémoire pour l'obtention du diplôme d'État de sage-femme, 2005. Disponible sur : http://www.pediadol.org/IMG/pdf/Boniakowski_memoire_Final.pdf (consulté le 07/09/09).

Carbajal R. Nonpharmacologic management of pain in neonates. *Arch Pédiatr* 2005, 12 (1) : 110-6.

Carbajal R, Veerapen S, Couderc S, Ville Y. L'allaitement maternel peut-il être analgésique chez le nouveau-né lors des ponctions veineuses ? *9e Journée La douleur de l'enfant, quelles réponses ?* Paris, 2001. Disponible sur : http://www.pediadol.org/article.php3?id_article=339 (consulté le 07/09/09).

Carbajal R, Gall O, Annequin D. Pain management in neonates. *Expert Rev Neurother* 2004 ; 4 (3) : 491-505.

Carbajal R. *Généralités sur les moyens non médicamenteux pour le traitement de la douleur du nouveau-né.* CNRD, 2004. Disponible sur : http://www.cnrd.fr/article.php3?id_article=441 (consulté le 07/09/09).

Carbajal R. *Peau à peau, allaitement maternel, enveloppement toucher comme analgésique chez le nouveau-né.* CNRD, 2004. Disponible sur : http://www.cnrd.fr/Peau-a-peau-allaitement-maternel.html (consulté le 07/09/09).

Codipietro L, Ceccarelli M, Ponzone A. Breastfeeding or oral sucrose solution in term neonates receiving heel lance : a randomized, controlled trial. *Pediatrics*, 2008 122 (3) : e716-21.

Delgado H. Effet analgésique de l'allaitement maternel lors de prélèvements sanguins. *4e Journée des réseaux de santé périnatale de la région Rhône-Alpes.* 16 novembre 2007, Lyon. Réseau Aurore, 2007.

Delgado H. Effet analgésique de l'allaitement maternel lors de prélèvements sanguins. [Affiche]. Lyon, Association IPA, 2008. Disponible sur : http://www.info-allaitement.org/effet-analgesique.html (consulté le 07/09/09).

Delgado H. Analgesic effect of breastfeeding during routine blood tests, in a french maternity. The Academy of Breastfeeding Medicine 13th Annual International Meeting. *Breastfeeding Medicine* 2008 ; 3 (3) : 197-8.

Dilli D, Küçük IZ, Dallar Y. Interventions to Reduce Pain during Vaccination in Infancy. *J Pediatr* 2008 Oct 10. Epub ahead of print.

Efe E, Savaşer S. The effect of two different methods used during peripheral venous blood collection on pain reduction in neonates. *Agri* 2007 ; 19 (2) : 49-56.

Efe E, Ozer ZC. The use of breast-feeding for pain relief during neonatal immunization injections. *Applied Nursing Research*, 2007 ; 20 (1) : 10-6.

Gradin M, Finnström O, Schollin J. Feeding and oral glucose-additive effects on pain reduction in newborns. *Early Hum Dev* 2004 ; 77 (1-2) : 57-65.

Leite AM, Castral TC, Scochi CG. [Can breastfeeding promote acute pain relief in newborns ?] R*ev Bras Enferm* 2006 ; 59 (4) : 538-42.

Lombart B. *Utilisation d'une solution sucrée à 30 % associée à la succion et utilisation de l'allaitement maternel pour l'analgésie des gestes douloureux chez l'enfant de moins de 3 mois.* CNRD, 2004. Disponible sur http://www.cnrd.fr/Utilisation-d-une-solution-sucree.html (consulté le 07/09/09).

Ministère de la Santé et des Solidarités. *Programme National Nutrition Santé (PNNS) 1 et 2.* Disponible sur : http://www.sante-sports.gouv.fr/dossiers/sante/nutrition-programme-national-nutrition-sante-pnns/nutrition-programme-national-nutrition-sante-pnns-sommaire.html (consulté le 07/09/09).

Osinaike BB, Oyedeji AO, Adeoye OT *et al*. Effect of breastfeeding during venepuncture in neonates. *Ann Trop Paediatr* 2007;27(3):201-5.

Phillips RM, Chantry CJ, Gallagher MP. Analgesic effects of breast-feeding or pacifier use with maternal holding in term infants. *Ambul Pediatr* 2005;5(6):359-64.

Saitua Iturriaga G, Aguirre Unceta-Barrenechea A, Suárez Zárate K, *et al.* [Analgesic effect of breastfeeding when taking blood by heel-prick in newborns.] *An Pediatr (Barc)* 2009;71(4):310-3.

Seitelbach Y. *La prise en charge de la douleur chez le nouveau-né en unité de médecine néonatale et en pouponnière.* École de Sages-Femmes de Strasbourg, 2006.

Shah PS, Aliwalas L, Shah V. Breastfeeding or breast milk for procedural pain in neonates. *Cochrane Database Syst Rev* 2006 ; 19 (3).

Shah PS, Aliwalas L, Shah V. Breastfeeding or breastmilk to alleviate procedural pain in neonates: a systematic review. *Breastfeed Med* 2007;2(2):74-82.

Upadhyay A, Aggarwal R, Narayan S *et al*. Analgesic effect of expressed breast milk in procedural pain in term neonates: a randomized, placebo-controlled, double-blind trial. *Acta Paediatr* 2004;93(4):518-22.

Etude réalisée en 2007 au Centre Hospitalier Lyon Sud

Effet analgésique de l'allaitement maternel lors de prélèvements sanguins

77,8 %
des nouveaux-nés ont eu une attitude très détendue lors de la ponction.

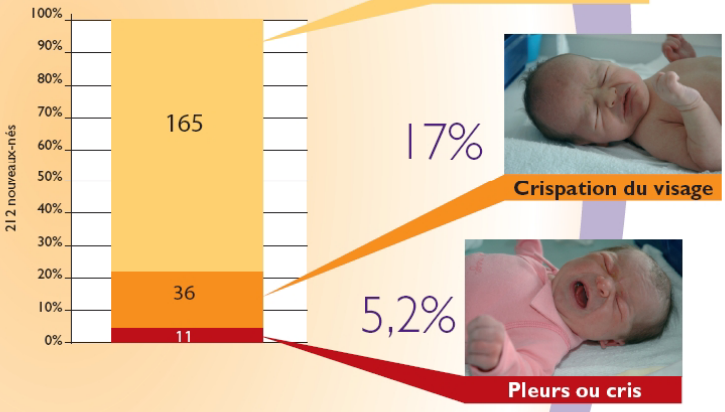
La capacité du nouveau-né à ressentir la douleur n'est plus actuellement remise en question. C'est pourquoi la prise en charge des gestes douloureux en maternité apparaît comme une obligation médicale et éthique, partie intégrante du soin global de tout patient hospitalisé.
Le soignant par ses compétences et sa proximité a un rôle essentiel dans cette démarche.

Déroulement de l'étude

L'objectif de notre étude est d'évaluer l'effet de la mise au sein sur la douleur induite par les prélèvements sanguins veineux chez les nouveaux-nés de mères allaitantes, durant le séjour en maternité. (guthrie, bilan infectieux...etc)

METHODE ET POPULATION

Il s'agit d'une méthode d'observation, sur une période de 3 mois dans le service de maternité du Professeur Berland, réalisée auprès de 212 nouveaux-nés et leurs mères. Seulement 18 mamans ont refusé que le soin soit réalisé en leur présence.
Un score de douleur a été établi avant, pendant et après la ponction alors que l'enfant était au sein. L'évaluation de la douleur est faite avec cette grille comportant trois items :
- Pleurs ou cris
- Crispation au niveau du visage
- Nouveau-né détendu.



Déroulement du soin

1 - PRÉSENTATION DU SOIN AUX PARENTS

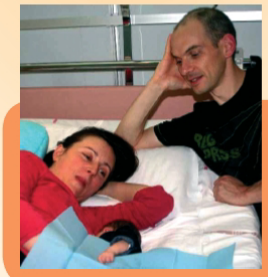
Explication du geste et des bénéfices de la tétée pour l'enfant. En rendant la mère active de l'apaisement de son bébé, elle aidera le soignant et sera un réel soutien. Un nouveau-né, pour être rassuré, a besoin du contact et de la proximité de sa mère.

2 - INSTALLATION DU COUPLE MÈRE-ENFANT.

Proposer à la mère de faire téter son bébé dans une position confortable pour elle comme pour lui. Même si le bébé vient juste de téter, il devrait être facile de lui reproposer le sein. Il n'y a pas lieu d'imposer un délai minimum entre 2 tétées.

3 - PRÉLEVEMENT

Le soignant effectue la prise de sang, en essayant de s'adapter au désir des parents et de l'enfant. Ecoute, dialogue et respect sont au cœur de cette démarche.



Une méthode simple plaçant les parents au centre du soin

Pas de { dépense / matériel / personnel / temps } supplémentaire

Ne perturbe pas l'allaitement

Quelle satisfaction de constater qu'avec de petites stratégies, utilisables par tous nous pouvons considérablement améliorer la qualité de vie des nouveaux-nés et de leurs parents.

Etude menée par Hélène Delgado,
Sage-femme, consultante en lactation I.B.C.L.C.
Association IPA - Centre hospitalier Lyon sud - Maternité
165 chemin du Grand Revoyet
69310 Pierre Bénite
04 78 42 09 16 / 06 75 81 42 53

ipa — Information Pour l'Allaitement

www.info-allaitement.org