

Effacité d'un traitement ostéopathe couplé à des consultations d'allaitement pour les bébés ayant des difficultés mécaniques de succion.



Juliette Herzhaft-Le Roy, Marianne Xhignesse, Isabelle Gaboury.
Département de médecine familiale et médecine d'urgence, Université de Sherbrooke, Qc, Canada



Introduction

- Étude pensée puis réalisée à Québec, au Canada,
- Collaboration de nombreux partenaires en périnatalité: consultants en lactation (CL), infirmières en périnatalité, sages-femmes.
- Projet pilote: 16 dyades mères-bébés à l'automne 2014, dans le cadre d'un mémoire de fin d'étude en ostéopathie pour tester la faisabilité d'un essai contrôlé randomisé sur le sujet de l'ostéopathie couplé aux consultations d'allaitement dans ce contexte, d'affiner les critères de sélection des dyades, et de maîtriser le déroulement des différentes étapes de l'étude.
- Cette recherche, portant sur 97 dyades, a été effectuée dans le cadre d'une maîtrise en sciences de la santé à l'université de Sherbrooke, Canada et les résultats ont été publiés dans le Journal Of Human Lactation.

J Hum Lact. 2017 Feb;33(1):165-172. doi: 10.1177/0890334416679620. Epub 2016 Dec 27.

Problématique

- L'allaitement maternel: un sujet de santé publique.
- Lignes directrices internationales (OMS 1981; Rollins et al. 2016; UNICEF 1990) et nationales dans de nombreux pays
- Consultants en lactation (CL): connaissance affinée de la biomécanique de la succion (Colson, 2010; Widstrom et al., 2011b ; Genna 2015) .
- Outils d'évaluation de la succion dont le LATCH Assessment Tool pour dépister et référer les bébés présentant des difficultés d'allaitement dès la maternité.
- Ostéopathie se développe, nombreuses consultations pédiatriques dans le monde.
- Pertinence et efficacité de cette approche dans ce contexte reste à démontrer

Justification

- Structures** osseuses, musculaires, nerveuses, fasciales impliquées dans la biomécanique de la succion (Woolridge 1986, Elad 2014), très sollicitées lors du processus de la naissance.
- Stratégies des CL:** soutien au positionnement du bébé lors de la tétée, soutien production lactée, support moral.
- Thérapies manuelles:**
 - ✓ Chiropractie: Miller et al, 2009 et 2016 ainsi que Vallone 2004, montrent une amélioration de la succion après, en moyenne, 3 traitements, couplés à du soutien en allaitement. Mais ces études présentent des biais d'information et n'ont pas de groupe de comparaison. Des zones en lésion sont identifiées et correspondent aux zones stratégiques impliquées dans la succion.
 - ✓ Ostéopathie: Magoun 1994, Arbuckle 2005, Carreiro 2006, Lalauze-Pol 2009, Sergueef 2007. Description des structures à évaluer chez les bébés présentant des difficultés mécaniques de succion. Peu d'études scientifiques ont été menées pour les valider.
 - ✓ **Devis de recherche inspirant:** Cerritelli et al (2011, 2013, 2014), publication du processus d'un essai contrôlé randomisé en simple aveugle en néonatalogie impliquant des soins ostéopathiques

Références

Cerritelli, et al. BMC Pediatr, 2013.13, 65.
Cheng et al. J Bone Joint Surg Am. 2001. 83-a(5), 679-687
Genna . Supporting sucking skills. 2013. Jones and Bartlett.
Miller et al. Journal of manipulative and physiological therapeutics. 2009. 32(8), 670-674.
Tornese et al. Breastfeed Med, 2012. 7(6), 423-430
Woolridge Midwifery. 1986. 2(4), 164 - 171

Contact Information

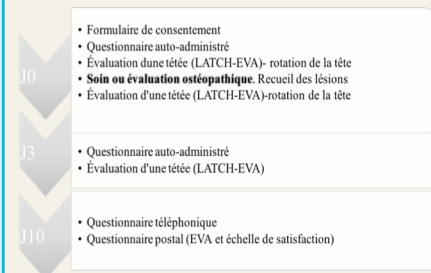
Juliette Herzhaft-Le Roy
juliette.leroy@videotron.ca

855 avenue Holland Tel: 001-418-688-0262
Québec, G1S 3S5 Canada Email: info@entraidenaturelait.com

Méthodologie

- Objectif primaire: déterminer l'efficacité d'un traitement ostéopathe pour des difficultés mécaniques de succion chez des nouveau-nés en termes de capacité du bébé à s'attacher au sein (évaluée par le LATCH Assessment Tool).
- Hypothèse: une intervention ostéopathe couplée à une consultation d'allaitement améliore la biomécanique de la succion par rapport à une consultation d'allaitement seule (soins usuels).

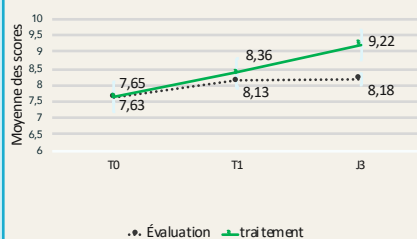
Fig. 1. Déroulement de l'étude



- Devis: essai contrôlé randomisé en simple aveugle,
- Comité d'éthique et de la recherche du CHUS
- 97 dyades mère-bébé
- Janvier à décembre 2015
- Critères d'inclusion: bébés de moins de six semaines, nés à Québec, en bonne santé, difficultés mécaniques de succion attestées par un professionnel de santé formé en allaitement.

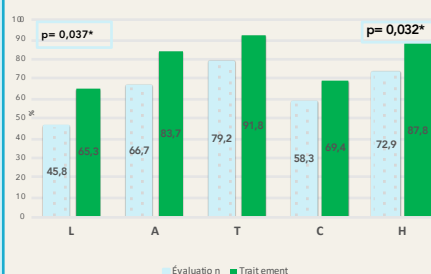
Résultats LATCH Assessment Tool

- Moyennes des scores du LATCH Assessment Tool:** différences statistiques et cliniques entre le groupe contrôle et le groupe traitement ($p < 0.001$).
- Pas d'effet secondaire sérieux ni inattendu rapporté
- Âge moyen des bébés: 15 jours.



Items du LATCH décomposés à J3:

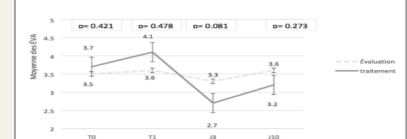
- L et H démontrent des différences statistiques significatives entre les deux groupes.
- Résultats corrélés avec la perception des mères



Résultats sur la douleur (EVA)

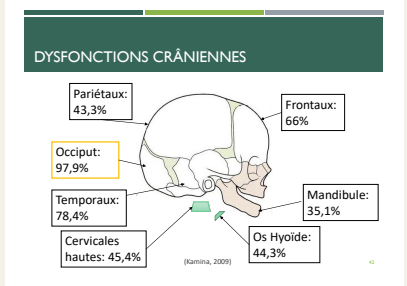
- Pas de différence statistiquement significative entre les deux groupes aux différents temps de mesure
- Groupe traitement, la comparaison des variations des moyennes entre le temps T1 et T3 est statistiquement significative. Cependant, elle ne semble pas perdurer dans le temps.

(différence des moyennes = -1.37, SD=2.57 ; $p=0.001$).



Zones en lésion ostéopathe

- Grille de standardisation du traitement pour tous les bébés.
- 100% lésion au niveau crânien
- 85,6% lésions au bassin.



Discussion

- Une consultation d'ostéopathie couplée à des consultations d'allaitement est plus efficace qu'une consultation d'allaitement seule.**
- Biomécanique de la succion améliorée de façon significative à J3 au LATCH Assessment Tool.
- Items L et H : plus spécifiques à la biomécanique de succion et plus sensibles aux changements rapides dans la manière de téter.
- Douleur ressentie par la mère: pas un critère d'inclusion. Comprise à J0T0 entre 3 et 4, cible de la douleur cliniquement acceptable.
- Les mères avec EVA supérieures à 7: vasospasme ou crevasses, deux pathologies pouvant perdurer au-delà de la correction des lésions ostéopathiques effectuées chez les bébés.
- Lésions ostéopathiques cohérentes avec l'impact sur la succion.
- ✓ Par exemple le nerf hypoglosse sort du crâne par l'occiput et peut être comprimé à cet endroit. Les lésions au bassin influencent la mobilité de la tête (Cheng et al. 2000) et donc le positionnement du bébé au sein.
- Difficultés de succion pourraient être dépistées dans les premières heures de vie par l'utilisation du LATCH Assessment Tool (Tornese et al. 2012) et les bébés référés à une ressource spécialisée dont les ostéopathes.
- Les mères ont beaucoup apprécié le suivi conjoint ostéopathe/consultante en lactation.
- La collaboration avec les professionnels du réseau de la santé en périnatalité et les acteurs du milieu communautaire a été une force.
- Recherches subséquentes: moment de l'intervention, profil de bébés pouvant profiter de ce suivi et documentation des zones en lésion.

À retenir:

Ostéopathie + consultations d'allaitement = approche prometteuse et sécuritaire pour les dyades mère-bébé ayant des difficultés mécaniques de succion.