

Quel lien entre **allaitement** et **péridurale** ?

L'allaitement est un phénomène qui met en jeu de nombreux processus, autant du côté de la mère que du bébé. Sa mise en place peut être perturbée à de nombreuses occasions. Certains nouveau-nés prennent plus de temps que d'autres pour apprendre à téter et à se nourrir efficacement. Cela peut être lié à certaines interventions pendant le travail et la naissance ou aux soins reçus en post-natal. La péridurale fait partie de ces interventions. Quel peut être son impact sur la mise en place de l'allaitement ?

Le lien entre péridurale et allaitement est étudié depuis plusieurs dizaines d'années, même si les études sur le sujet ne sont pas très nombreuses. Malgré cela, il est difficile d'arriver à un consensus. L'analyse est délicate pour plusieurs raisons.

UNE ANALYSE DIFFICILE

Certaines études observent les effets de la péridurale sur l'allaitement mais ne comparent pas ces résultats à d'autres mères qui n'ont pas eu de péridurale. Quand la comparaison est effectuée, on peut se demander quelle est l'influence du choix de la mère et de sa situation de santé. Par exemple, il faudrait connaître l'expérience de la mère en matière d'allaitement, ses souhaits, les raisons des interventions obstétricales, la nature et la

gravité exactes des problèmes rencontrés, les médicaments reçus, les caractéristiques précises de l'accouchement, etc. (Newton, *B abs* 1997). Autant de facteurs qui peuvent avoir, eux aussi, un impact sur l'allaitement, indépendamment de la péridurale.

Un autre point pouvant faire défaut dans les études est l'évaluation de l'allaitement. Pour pouvoir apprécier le démarrage de l'allaitement de manière fiable, il faut utiliser des outils d'évaluation de bonne qualité et les observations doivent être réalisées par des personnes formées (Riordan, *B abst* 1999).

Enfin, la péridurale est en constante évolution, tant en ce qui concerne les produits injectés que les doses utilisées. Les conclusions données il y a dix ans ne seront peut-être pas applicables à ce qui se fait actuellement et dans notre pays (Walker, *J Hum Lact* 1997).

QUAND IL Y AVAIT UN IMPACT NÉGATIF CONNU

D'anciennes études, dès les années soixante, ont montré que l'utilisation d'analgésiques pendant l'accouchement perturbait plus ou moins profondément le comportement du nouveau-né. La mépéridine ou le butorphanol, par exemple, désorganisaient la séquence normale des réflexes qui amènent le bébé à prendre le sein après la naissance, ce qui rendait la succion de l'enfant moins efficace et retardait le démarrage de l'allaitement (Walker, *J Hum Lact* 1997). De même, les bébés nés avec une péridurale comportant de la péthidine étaient plus léthargiques, peu intéressés par le sein, présentaient des problèmes de coordination succion / déglutition / respiration et avaient donc plus de soucis d'allaitement (Needs, *B Rev* 1997).

DES CONCLUSIONS RÉCENTES PARTAGÉES

Parmi les travaux réalisés depuis dix ans, pour lesquels on peut supposer que les médicaments et doses utilisés, comme la bupivacaïne, le fentanyl ou le sufentanyl, sont similaires à ce qui est pratiqué actuellement, on retrouve des effets négatifs ➔

Le bébé né sous péridurale peut mettre plus de temps à réussir à prendre le sein.



☉ sur l'allaitement dans environ deux études sur trois. **Les effets négatifs associés** à la péridurale sont variés. Dans les premiers jours : la première tétée a lieu plus tard, davantage de compléments de lait artificiel sont donnés et moins de bébés sont allaités à la sortie de la maternité (Wiklund, *Midwifery* 2007). Certaines études observent également un taux d'allaitement plus faible après quelques mois (Henderson, *Aust N Z J Obstet Gynaecol* 2003). Parfois, il n'y a pas un effet direct sur l'allaitement mais sur les scores neurocomportementaux des nouveau-nés (Radzinski, *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs* 2005). Or, quand ces indices sont bas, le bébé a de moins bons scores d'allaitement. D'autres études ont également montré que les enfants nés sous péridurale avaient un poids plus élevé et perdaient davantage de poids dans les premières vingt-quatre heures (Martens, *J Hum Lact* 2007). Lors de la péridurale, une perfusion est systématiquement posée à la mère. Ceci occasionne une hydratation plus élevée du bébé, en comparaison de celle d'un bébé né d'une mère non perfusée. Cela pourrait expliquer le poids plus important à la naissance et la perte de poids ensuite, correspondant à l'élimination du liquide en trop. Toutefois, une perte de poids importante peut également être le reflet de tétées moins efficaces ou être liée à un risque plus élevé d'engorgement (ce qui interfère avec la production de lait ou son transfert de la mère au bébé). Parmi les études qui n'ont **pas noté d'effet négatif** sur l'allaitement, que ce soit dans les premiers jours ou au cours des premiers mois, certaines données peuvent fournir des explications concernant la variété de résultats. Le fentanyl, couramment ajouté à la bupivacaïne, semble ne pas avoir d'effet quand il est utilisé à faibles doses alors que les scores neurocomportementaux sont moins bons si de fortes doses sont employées (Radzinski, *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs* 2003). Certains auteurs pensent que le sufentanyl n'aurait pas ces effets négatifs (Loftus, *Anesthesiology* 1995). Une autre piste pourrait venir de la structure elle-même : il serait possible que les péridurales réalisées dans des maternités encourageant l'allaitement aient moins d'impact sur ce dernier (Chang, *J Hum Lact* 2005).

UNE UTILISATION RAISONNÉE

La péridurale fait partie des outils à disposition lors de l'accouchement. Son utilisation peut même être positive pour une mère qui ne peut plus gérer la douleur par d'autres moyens (Wang, *Di Yi Jun Yi Da Xue Xue Bao* 2005). Les études ne permettent pas, pour le moment, de savoir si la péridurale a un impact direct sur l'allaitement, ou si c'est un mar-



Sandrine Fraikin

La péridurale, ses effets mécaniques associés aux effets psychologiques, semblent avoir un impact négatif sur l'allaitement.

queur d'un travail anormal¹. Une association entre péridurale et allaitement ne signifie pas obligatoirement qu'il y a un lien de cause à effet. Certaines pistes permettent toutefois d'anticiper au maximum les problèmes potentiels d'allaitement² : une administration de la péridurale retardée au maximum, des doses les plus faibles possibles (voire contrôlées par la mère) avec des médicaments adaptés, et surtout un suivi rapproché de la mère et de son bébé lors des premiers jours suivant la naissance. ■

MARTINE VERGNOL
CONSULTANTE EN LACTATION IBCLC

1- L'impact observé sur l'allaitement pourrait être causé par un travail anormal, et non la péridurale. Or, en cas d'accouchement particulier, il pourrait y avoir davantage de péridurales, laissant penser à tort à un lien entre la péridurale et les effets observés.

2- ABM clinical protocol #15 : Analgesia and anesthesia for breastfeeding mother. A Montgomery, TW Hale, The academy of breastfeeding medicine protocol committee. *Breastfeeding Medicine* (2006).