

# Thérapie orale grâce au lait de la mère

## [Qu'est-ce que] la thérapie orale grâce au lait de la mère ?

La thérapie orale consiste à appliquer régulièrement de petites quantités (0,1 à 0,2 ml) du lait de la mère dans les joues du nourrisson jusqu'à ce que l'alimentation orale commence.<sup>1-5</sup>

Cette méthode peut être mise en place dès la naissance :

- en tant que soin régulier de la bouche pour les nourrissons qui ne peuvent rien prendre par voie orale (nil per os) ;
- toutes les 3 à 6 heures en cas de nutrition entérale ;
- en tant que stimulation orale en cas de succion non nutritive.

Les études montrent de manière cohérente que cette pratique est sûre, non coûteuse, faisable et bien tolérée, même chez les nourrissons dont le poids est inférieur à 1 000 g.<sup>1,3,4</sup>

## [Pourquoi] la thérapie orale avec le lait de la mère est-elle importante ?

Le colostrum et le premier lait ont une forte teneur en facteurs immunologiques, anti-infectieux et anti-inflammatoires. Par conséquent, la thérapie orale fonctionne comme une immunothérapie.<sup>2,3,5</sup>

Appliquer ce traitement permet de motiver la mère et de l'encourager à continuer d'exprimer son lait pour son nourrisson, tout en augmentant les volumes de lait administrés.<sup>1</sup> Par ailleurs, il permet aux familles de participer activement aux soins de leur nourrisson, de renforcer le lien et la confiance de la mère.<sup>1,4</sup>

La recherche sur les bienfaits cliniques de la thérapie orale est en constante évolution. À ce jour, elle a été associée de manière positive avec une diminution des risques de septicémie,<sup>1,4</sup> une diminution du nombre de jours de nutrition parentérale, un démarrage plus rapide de l'alimentation entérale et orale à la fois, et une diminution de la durée de l'hospitalisation.<sup>6-8</sup>

## [Comment] la mettre en place ?

Élaborer/revoir des protocoles qui :

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> recommandent la thérapie orale dans les 24 heures suivant la naissance (à la discrétion du médecin)                                   | <input type="checkbox"/> aident les mères à exprimer leur lait de manière précoce (dans les 3 heures suivant la naissance) et fréquemment (8 fois ou plus en 24 heures) afin que le lait de la mère soit disponible | <input type="checkbox"/> permettent de former régulièrement le personnel de la maternité et du service néonatal sur l'importance du colostrum (indépendamment de sa quantité) et la thérapie orale |
| <input type="checkbox"/> consignent le nombre d'heures entre la naissance et la première thérapie orale  | <input type="checkbox"/> priorisent le lait fraîchement exprimé de la mère pour la thérapie orale   | <input type="checkbox"/> assurent la consignation de chaque thérapie orale et des raisons de ne pas la dispenser   |
| <input type="checkbox"/> conseillent de recourir à la thérapie orale de manière régulière (toutes les 3 à 6 heures) jusqu'au démarrage de l'alimentation orale | <input type="checkbox"/> indiquent que les parents dispensent cette thérapie orale à leur nourrisson après chaque séance d'expression   |  |

## [Comment] contrôler ?

Stratégies de mesure des bonnes pratiques :

- Vérifier le pourcentage de nourrissons éligibles qui bénéficient d'une thérapie orale a) dans les 24 heures après la naissance et b) toutes les 3 à 6 heures jusqu'au démarrage de l'alimentation orale.
- Recenser les raisons entraînant la sous-utilisation de la thérapie orale.

Le contrôle mensuel des consignations :

- Souligne les progrès récents et motive à appliquer des mesures d'amélioration de la qualité au sein de l'organisation.
- Met en évidence les changements nécessaires et permet de mettre en place au bon moment la formation continue du personnel afin d'améliorer la pratique clinique de manière permanente.
- Permet d'identifier et de lever les obstacles.