

sommaire

Introduction9

Véronique Boulinguez-Jouan

Sage-femme puéricultrice, elle est consultante en lactation.

Après avoir effectué deux missions avec Médecins Sans Frontières en Éthiopie et au Bangladesh, elle a travaillé à la maison de la naissance de Nantes, puis à la PMI de l'Institut de puériculture de Paris. Elle a participé pendant 8 ans, à la page de puériculture du magazine *Famili*. Elle exerce actuellement à la maternité de Port-Royal à Paris où elle est la référente pour l'allaitement maternel.

Du même auteur

– *Créer des liens*, DVD, Wiffie's association, 1989.

– *L'Allaitement maternel : une dynamique à bien comprendre*, collectif sous la direction de Michel Soulé et Dominique Blin, Éditions Érès, 2003.

Les qualités du lait maternel

- « Le lait maternel n'est pas toujours assez nourrissant. » . . .15
- « Quand on allaite, il ne faut pas manger de choux, d'asperges... »25
- « Il faut boire au moins quatre litres d'eau par jour quand on allaite. »33
- « Les petits seins produisent moins de lait. »39
- « Un tire-lait ne suffit pas pour entretenir la lactation. » . .47

Bien vivre l'allaitement

- « Allaiter, ça fait mal. »57
- « Le tire-lait c'est douloureux. »65
- « C'est fatigant d'allaiter. »69
- « L'allaitement déforme les seins. »75

Des conseils à la carte

- « Il faut donner les deux seins, au moins dix minutes chacun. »83
- « Pour avoir plus de lait, il faut espacer les tétées. »91
- « Un bébé ne se laisse pas mourir de faim. »97
- « Une femme n'a pas assez de lait pour des jumeaux. » . . .103

Les enjeux de l'allaitement

- « On ne peut pas prendre la pilule quand on allaite. » . . .111
- « Il faut sevrer son bébé pour la reprise du travail. »117

« Un enfant nourri au biberon se porte aussi bien qu'un enfant allaité. »	.125
« L'allaitement est plus répandu dans les pays en voie de développement. »	.131

Conclusion	.139
-----------------------------	-------------

Annexes

Label « Amis des bébés »	.144
Recueil de lait/récapitulatif	.145
Glossaire	.147
Pour aller plus loin	.151

« Il faut donner les deux seins,
au moins dix minutes chacun. »

L'allaitement à la demande de l'enfant est la clef d'un bon démarrage de la lactation et de son entretien. Mais ce concept est étrange dans des établissements hospitaliers où les horaires fixes et le rationnement affectif des nouveau-nés furent la norme durant plus de soixante ans. Alors, laisser un bébé réclamer à volonté le sein, la chaleur des bras maternels, la nourriture, c'est presque impensable.

Ingrid Bayot, sage-femme, 3^e journée nationale de l'allaitement,
Brest 2006

Les parents questionnent toujours sur la durée optimale d'une tétée. La réponse ne peut pas être précise, on peut au mieux donner une moyenne. En effet, certains bébés obtiennent leur ration en moins de dix minutes, alors que d'autres enfants auront besoin de téter 30 à 40 minutes pour obtenir une quantité similaire de lait. Le temps passé au sein n'est pas proportionnel à la quantité de lait ingéré. Plusieurs facteurs vont entrer en ligne de compte : la quantité de lait présente dans le sein, l'efficacité de la succion du bébé, son appétit, le nombre de flux d'éjection au cours d'une tétée.

Les premiers jours, le temps passé au sein répond surtout à un temps d'apprentissage de succion sur un sein encore bien souple. Le plaisir de ces premières expériences au sein incitera le bébé à recommencer. Avec la montée laiteuse, le sein devient plus tendu et parfois moins facile à téter. Le

premier jour, en moyenne seulement 7,5 ml de colostrum* sont disponibles par tétée, l'équivalent d'une cuillère à café. Le deuxième jour, c'est l'équivalent d'une cuillère à soupe par tétée. Les quantités augmentent progressivement entre la trentième et la quarantième heure qui suivent la naissance. Ainsi, le troisième jour, le lait obtenu par tétée est en moyenne de 38 ml, et la composition du colostrum se transforme progressivement en lait mature. Le quatrième jour, la mère produit environ 500 à 600 ml de lait par 24 heures.

L'essentiel, les premiers jours, est de savoir repérer les mouvements de succion efficace du bébé et d'apprendre à le positionner correctement par rapport au sein. Donc, plus que la durée, c'est ce repérage qui est primordial. Ces repères doivent être transmis par les équipes soignantes avant la sortie de la maternité. Aider son bébé à prendre correctement le sein peut être parfois compliqué, et c'est une bonne raison



pour ne pas multiplier des débuts de tétées difficiles en proposant systématiquement les deux seins à chaque fois les premiers jours. Toute expérience vécue de façon positive sera prometteuse pour la suite. Pour faciliter la tétée, la position de la maman allongée sur le dos ou en position demi-assise permet au bébé d'utiliser au mieux ses réflexes archaïques* pour trouver le sein, les mains de la maman le guideront si nécessaire. Le réflexe de foussement lui permet de s'orienter et de trouver le mamelon puis, ultime étape, la succion peut s'exercer.

Loin des horaires et des timings, c'est l'observation de l'enfant qui compte. On n'interrompt pas un bébé qui tète efficacement. Ainsi peut-être se contentera-t-il de téter un seul sein. Sinon, il manifestera une certaine impatience après avoir tété le premier sein, de telle façon que sa maman lui proposera le deuxième sein. Le nombre de tétées est lui aussi variable, en moyenne 8 à 12 tétées par 24 heures : très vite, chaque mère découvre son propre fonctionnement qui dépend, en grande partie, de la capacité de réserve de ses seins. Plus précisément, il s'agit de la quantité de lait qui s'accumule dans les alvéoles* entre deux tétées. Celle-ci est très variable d'une femme à l'autre, d'un sein à l'autre aussi. Par conséquent, certaines proposeront un sein par tétée, d'autres systématiquement les deux seins, d'autres encore se permettront de proposer un sein à certains moments de la journée, comme le matin par exemple, où la tétée est assez abondante, et les deux seins pour les tétées suivantes. Ce qui peut paraître étonnant, c'est que l'intervalle entre deux tétées est très variable et n'est pas forcément proportionnel à la quantité de lait prise par l'enfant. Vouloir imposer un



rythme de fréquence de tétées ou de durée de tétée à un enfant peut être en complet décalage avec la physiologie de la mère et entraîner rapidement une baisse de lactation.

Le rythme des tétées va *crescendo* jusqu'à la montée laiteuse. La grande fréquence des tétées des premiers jours facilitera la mise en route d'une lactation abondante. En particulier, il est probable que le développement des récepteurs de prolactine* dans le tissu glandulaire dépende de la fréquence des tétées dans les premiers temps de l'allaitement. Il serait donc dommage de limiter les tétées. Par ailleurs, ces nombreuses tétées apportent un drainage très fréquent du sein en période de montée laiteuse, ce qui constitue une bonne prévention des engorgements. Dès que la montée laiteuse est installée, les quantités de lait disponible sont importantes et un semblant de rythme s'installe. Le matin, les tétées sont espacées, à l'inverse, le soir les tétées se rapprochent. En effet, la période de grande agitation que connaissent les bébés en fin de journée est calmée par la succion, cette dernière n'étant pas forcément une succion nutritive mais plus une tétée de réconfort.

Chez des peuples nomades du sud de l'Afrique, les femmes ont pour habitude d'allaiter leurs enfants en moyenne quatre fois par heure, mais seulement quelques minutes à chaque fois. Cette pratique s'étend à toute la durée de l'allaitement, et l'enfant est aussi nourri la nuit. La fréquence des tétées est souvent très variable d'une culture à une autre. Lorsque les tétées sont nombreuses, les femmes donnent indifféremment un sein ou l'autre sans chercher à alterner les seins à chaque tétée. Mais en général un seul sein est donné par tétée.

Les besoins du bébé varient. Des tétées peuvent être proposées à chaque éveil du bébé sans attendre qu'il pleure et se désorganise, cela sera possible grâce à une grande proximité et une grande disponibilité des parents. Ainsi le bébé se sentira en sécurité, car un tout petit ne sait pas attendre. En période de grande chaleur, les enfants réclament des tétées plus fréquentes, souvent de courtes durées. Ils ont juste besoin de s'hydrater. C'est justement ce que leur offre le début de tétée particulièrement riche en eau. Au cours des six premières semaines, la lactation s'ajuste aux besoins du nourrisson. Le volume de lait produit par la mère restera



Une position correcte et confortable pour une succion efficace

La mère va trouver avec son enfant la ou les positions qui leurs conviennent le mieux (voir exemples de positions page précédente). La position de l'enfant : le bébé est confortablement installé à hauteur du sein, tout son corps fait face à la mère et il n'a pas à tourner la tête pour trouver le sein (l'axe oreille/épaule/hanche est respecté). Sa tête est légèrement en arrière, soutenue si nécessaire, mais pas maintenue de force. Sa bouche est grande ouverte, la lèvre inférieure est retroussée sans crispation, le menton est contre le sein. La prise en bouche de l'aréole est large et asymétrique (il prend plus la partie inférieure de l'aréole).

Comment reconnaître la succion nutritive ? Les mouvements de succion sont amples et rythmés (mâchoires et tempes bougent). Les joues ne se creusent pas. Le rythme de succion/déglutition/respiration est lent et régulier, avec de longues séries de suctions, des pauses rares et courtes. La déglutition est visible et parfois audible : le rythme au début de la tétée est 1 succion/1 déglutition puis 2 suctions/1 déglutition, et au fur et à mesure que le lait devient moins abondant on observe plusieurs suctions pour 1 déglutition... Le bébé se détend au fur et à mesure de la tétée.

Les signes de transfert de lait de la mère vers l'enfant sont les suivants :

À observer chez l'enfant

- Mouvements amples de succion ;
- Déglutition ;
- Détente ;
- Après la montée de lait, au moins 6 couches mouillées par jour et au moins 3 selles par jour le premier mois.

À observer chez la mère

- Sensation de soif en cours de tétée ;
- Sensation de picotement et de chaleur dans les seins ;
- Contractions utérines les premiers jours ;
- Écoulement de lait sur le sein opposé à la tétée ;
- Seins plus souples après la tétée ;
- Mamelons allongés mais non aplatis après la tétée ;
- Somnolence, apaisement.



ensuite relativement stable. La prise de poids du bébé à un mois de vie est un bon reflet de la lactation.

La fréquence et la durée des tétées, ainsi que l'offre d'un ou deux seins par tétée, ne répondent pas à un schéma rigide et pré-établi. On voit bien dans les allaitements réussis que la mère et le bébé, grâce à un fonctionnement souple, s'adaptent l'un à l'autre et trouvent le rythme qui leur convient.