

L'ALLAITEMENT MATERNEL

Service maternité
Centre Hospitalier
Mémorial France/Etats-Unis de Saint-Lô

LE LAIT MATERNEL

- Spécifiquement adapté au nouveau-né humain
- Modèle inimitable : produit vivant dont la composition change :
 - Au cours de la tétée
 - En fonction du terme (prématurés)
 - En fonction de l'âge de l'enfant
- L'OMS recommande l'allaitement maternel exclusif jusqu'à 6 mois puis partiel jusqu'à 2 ans

AVANTAGES DE L'ALLAITEMENT MATERNEL

Les bébés allaités ont :

- Moins d'allergies
- Moins de gastroentérites
- Moins d'infections respiratoires
- Moins d'otites
- Moins de méningites
- Modère les sevrages (tabac)

Rôle préventif pour :

- Le diabète de type I
- L'obésité



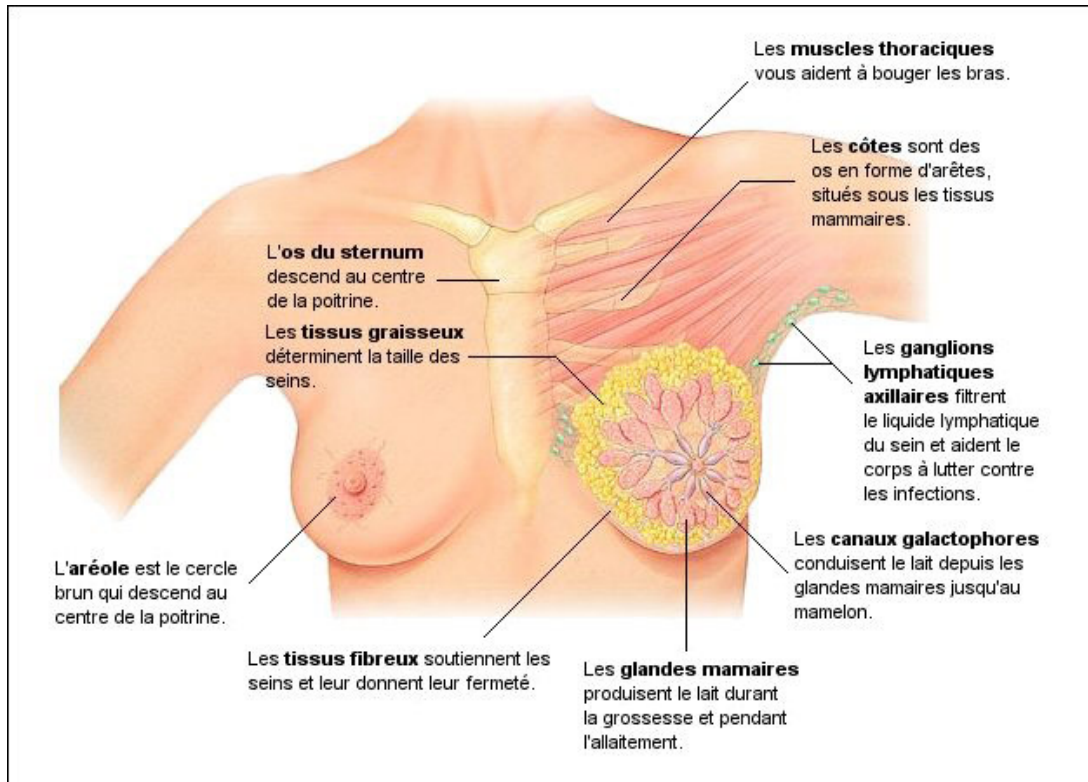
Pour la mère :

- Relationnel
- Économique
- Perte de poids
- Diminution du risque de cancer du sein
- Pratique : toujours prêt et à bonne température
- Plus de sommeil profond, très réparateur même si les nuits sont courtes

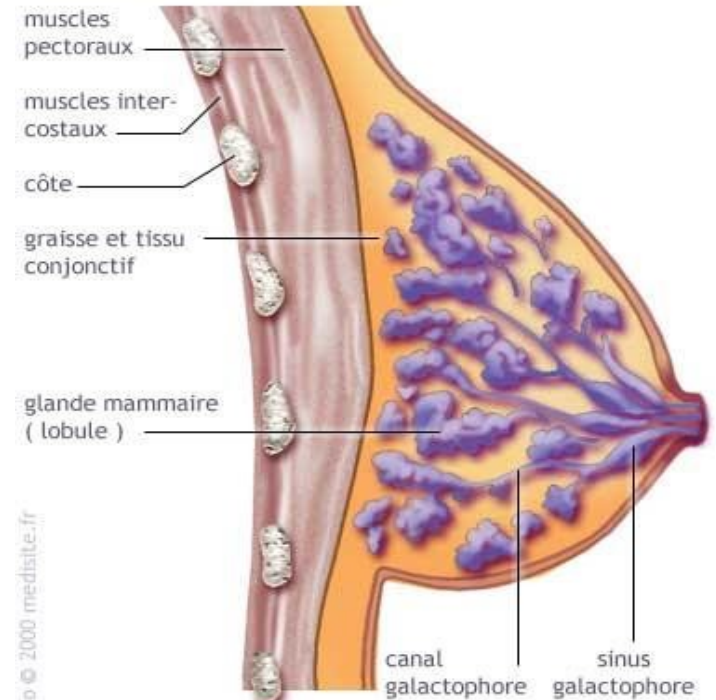
CONSEILS HYGIENO-DIETETIQUES :

- Boire suffisamment pour ne pas avoir de sensation de soif (eau, tisanes allaitement)
- Pas de médicament sans avis médical
- Pas d'alcool
- Se reposer
- Si vous fumez, il est conseillé de fumer juste après la tétée
- Pas d'aliment interdit, manger normalement en quantité raisonnable (ex : jus d'orange)

ANATOMIE DU SEIN



anatomie du sein



PHYSIOLOGIE DE LA LACTATION

- Le lait est sécrété en continu (24h/24) dans les alvéoles (ou acini), où il est stocké jusqu'à son éjection
- Le contrôle de la synthèse, de la sécrétion et de l'éjection du lait est complexe et multifactoriel.

MAIS dépend surtout de la succion par l'enfant

La capacité de stockage :

- Varie d'une femme à l'autre ++ (80 à 600 ml)
- Totalement indépendante de la taille des seins
- La très grande majorité des femmes produisent **assez de lait**. La quantité produite dépend de la demande de l'enfant et de son efficacité à téter (loi de l'offre et de la demande)

La vitesse de synthèse du lait:

- Sein « plein »: vitesse de synthèse faible
- Sein « vide »: vitesse de synthèse + rapide
- La sécrétion s'adapte aux besoins de l'enfant

Lien entre degré de remplissage et concentration en graisses

- Les graisses : moitié des apports caloriques, donnent au bébé l'impression de satiété et le font grossir
- La concentration en graisses varie en cours de tétée, maximum en fin de tétée quand le sein est « vide »
- Si le bébé a accès au sein sans restriction, il régule ses apports (pour un nouveau-né à terme et de poids normal)

NAISSANCE : LE PEAU A PEAU

- Favorise l'adaptation thermique
- Améliore le bien-être du nouveau-né (diminution des pleurs)
- Favorise l'adaptation métabolique
- Facilite l'établissement du lien mère enfant
- Colonisation par la flore bactérienne « familiale »
- Après la naissance, période d'éveil calme ++ (1 à 2 h).
- Les réflexes de fouissement et de succion permettent au bébé de prendre le sein.
- Cela peut prendre de 15 à 70 min selon les bébés, tous ne sont pas disposés à téter au même moment.

Si contact précoce pas possible :

- Pas de panique !
- N'empêche ni l'établissement de la lactation, ni l'instauration du lien mère-enfant. Les bébés humains ont de grandes capacités d'adaptation.

LES 1ERS JOURS

- Fin de grossesse et 2 premiers jours du post partum :
colostrum
- Très riche en anticorps
- Jaune-orange
- Très riche en sucres
- Aide à l'élimination du méconium

LE PREMIER JOUR :

En général bébé tête peu, dort beaucoup, favoriser contact (peau à peau, portage). Pas de panique, il va téter davantage après 24h.

Proposer à l'éveil (tire la langue, bouge, tète ses doigts), ne pas attendre qu'il pleure

Pour le stimuler, changer la couche entre les 2 seins
Le bébé peut téter aussi souvent qu'il veut, laisser maximum 4 heures entre 2 tétées.

LES JOURS SUIVANTS (avant la montée de lait) :

Bébé va téter beaucoup plus fréquemment.

Le laisser accéder librement au sein pour limiter la perte de poids et accélérer la montée de lait.

Les premiers jours bébé va perdre du poids, c'est tout à fait normal.

LA MONTEE LAITEUSE

- Seins tendus, augmentent de volume, parfois douloureux
- Bébé déglutit ++
- Colostrum s'éclaircit puis écoulement de lait et prise de poids bébé
- Selles changent de couleur, deviennent plus liquides et jaunes ou orange
- Tétées s'espacent
- Parfois 38°C
- Plus l'enfant tétera, plus il y aura de lait
- Importance des massages pour vider le trop plein des seins et éviter l'engorgement
- Bien vider le premier sein
- Changer la couche pour le stimuler
- Si le premier sein est bien vidé, toujours proposer le deuxième sein, bébé décide s'il en veut ou pas (dessert).

DUREE, FREQUENCE DES TETEES

Oublions la montre !!!!

Plutôt que d'essayer d'évaluer le temps passé au sein, il est beaucoup plus important d'observer le bébé lors de la tétée

Pas de règle stricte, pas de norme

L'enfant doit avoir accès au sein aussi souvent et aussi longtemps qu'il le désire

Chaque couple mère-enfant est unique car :

- Tous les bébés ne tètent pas de la même façon
- La lactation est une fonction biologique qui diffère d'une femme à l'autre

Des restrictions de durée et/ou de fréquence risquent de provoquer :

- un démarrage plus difficile
- une diminution de la quantité de lait absorbée donc de l'apport en graisses et en calories
- une prise de poids insuffisante
- un engorgement, une insuffisance de production de lait
- un ictère plus important
- une durée totale de l'allaitement diminuée

DUREE NORMALE D'UNE TETEE ???

- Il n'y a pas de durée « normale »
- Chaque bébé est différent, chaque mère est différente
- La notion qu'un bébé prend tout ce dont il a besoin en un temps donné est **fausse**
- La durée des tétées varie en cours de journée, elle est aussi conditionnée par la teneur en graisses qui augmente au fur et à mesure que le sein est vidé
- Les 1ers jours, il est préférable de proposer les 2 seins à chaque tétée. Après la montée laiteuse il est important de laisser le bébé finir d'un côté avant, éventuellement, de proposer le 2ème sein (le dessert).

FREQUENCE DES TETEES

Durant les premières semaines, les tétées sont fréquentes et irrégulières: entre **8 et 12 tétées par 24h**

Peu d'allaitements survivent à un faible nombre de tétées.

RYTHME DES BEBES

- Heures de sommeil surtout en fin de matinée, en début d'après-midi (limiter les visites !)
- Longues phases d'éveil entre 17h et 22h
- Facilité d'éveil entre 2h et 5h du matin

DONC: maximum de tétées (2/3) entre **17h et 5h.**

LES TETEES DE NUIT

Importantes +++ : la ration d'un bébé s'étale sur 24 h

Influencent le devenir de l'allaitement :

- Moins l'enfant tète, moins il stimule la lactation, plus il y a de risque d'engorgement pour la mère puis risque de
- Diminution de la production de lait

POSITIONS DE LA PRISE DU SEIN

- Prise du sein correcte = succion efficace
- Prise du sein correcte = pas de douleur pour la mère
- Diminue le risque de crevasses et d'engorgement

LA PRISE DU SEIN

- Bouche largement ouverte, stimuler la lèvre supérieure avec le mamelon
- Tête légèrement renversée vers l'arrière (menton dans le sein, pas nez dans le sein)
- Langue en gouttière sous le mamelon
- Lèvres retroussées
- Mouvements de succion amples et rythmés
- Déglutition audible ou visible



LE BON MOMENT

- Période d'éveil calme
- Ne pas attendre les pleurs
- Si bébé très agité, essayer d'abord de le calmer (bercer, donner quelques gouttes de lait ou de colostrum)
- Maman calme, détendue, confiante

POSITION DE LA MÈRE

- Celle qui convient à la mère permet des tétées efficaces et indolores même s'il existe une sensibilité physiologique des mamelons qui s'atténue avec le temps
- Confortable (coussins+++)
- La mère ne « donne » pas le sein, c'est le bébé qui vient au sein
- Bébé face à sa mère : visage face au sein, nez à hauteur du mamelon, **ventre contre ventre**
- Corps du bébé « aligné » (ne doit pas avoir à tourner la tête ou tordre le cou)

POSITION ASSISE « CLASSIQUE »: LA MADONE



LA MADONE INVERSEE

Tenir bébé avec bras opposé au sein

Recommandé si : bébé de petit poids, bébé peu tonique

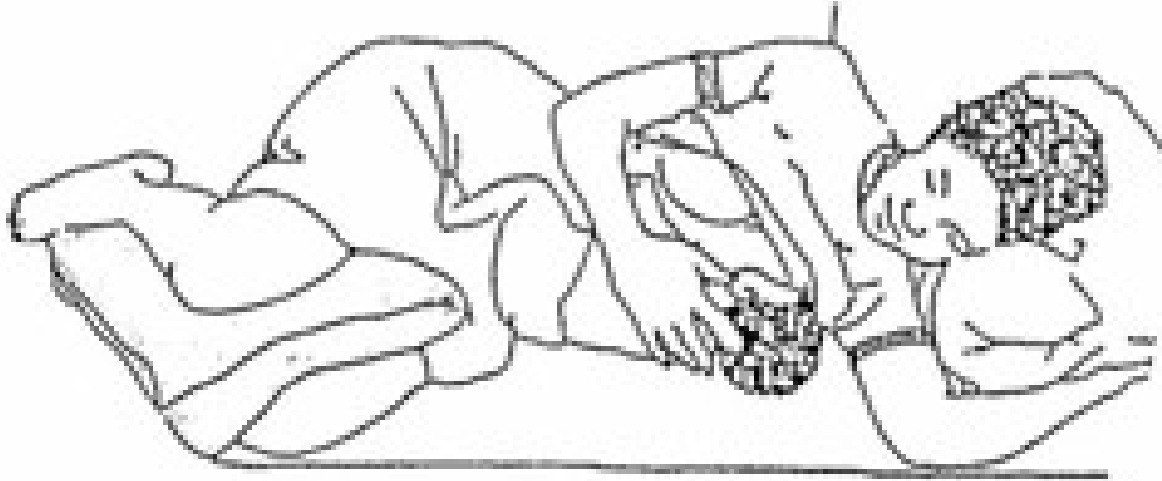


POSITION EN BALLON DE RUGBY



Jumeaux, césarienne, crevasse, engorgement

POSITION ALLONGÉE



Nuit ++

JUMEAUX



En bref, tout est possible pourvu que la mère soit bien installée

- Dos, nuque, coude et avant-bras doivent trouver des supports confortables
- Epaules basses et relâchées = bonne éjection du lait

COMMENT SAVOIR SI BEBE TETE BIEN ?

Critères permettant de penser que la succion est efficace et que le bébé reçoit suffisamment de lait :

- Bonne prise du sein
- Contractions utérines les premiers jours
- Succion ample (jusqu'aux oreilles !)
- Déglutition sans bruit de claquement de langue
- Bébé repu et apaisé après la tétée
- Selles : méconium les 2 premiers jours puis selles fréquentes, grumeleuses, jaune d'or
- Urines : 5 à 6 couches mouillées par jour
- Sein plus souple
- Bébé en bonne santé, s'éveille normalement

LE BEBE DE PETIT POIDS

- Peu de réserves, risque d'hypothermie, d'hypoglycémie et d'hypocalcémie
- Surveillance dextro
- Souvent compléments systématiques prescrits par pédiatre en attendant la montée de lait. L'idéal est une sortie sans complément si possible.
- Ne pas le laisser se fatiguer au sein. Tétées plus courtes mais plus rapprochées. Pas plus de 4 heures entre 2 tétées.
- Souvent plus fatigué vers J2

LES COMPLEMENTS

Indications médicales :

Liées à l'enfant :

- Hypoglycémie
- Perte de poids > 10% du poids de naissance

Liées à la mère :

- Séparation mère- enfant
- Contre-indication temporaire à l'allaitement maternel (certains médicaments)
- Insuffisance de lait documentée (chirurgie mammaire)
- Tétées très douloureuses, insupportables

CONSERVATION DU LAIT MATERNEL

- Température ambiante 6 à 10 h
- Réfrigérateur 5 à 8 jours
- Freezer 2 semaines
- Compartiment congélateur 3 à 4 mois
- Congélateur + de 6 mois (-18°C)