



# Préambule

Ce document a été initialement conçu par une équipe de sages-femmes de la Clinique gynécologique et obstétricale du Beffroi du Centre Hospitalier Régional et Universitaire de Tours.

Sa réalisation a été assurée par la direction de la communication du CHRU. Son impression a été prise en charge par le service de reprographie du CHRU.

Remise à jour par les équipes du Centre Olympe de Gouges : sages-femmes et puéricultrices.

Merci à Gabs pour ses dessins.

Edition : mars 2000

Réédition : décembre 2009

# Notes personnelles

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....



# Pour toute question

N'hésitez pas à contacter :

. Les associations qui regroupent des mamans ayant allaitées, formées et spécialisées dans l'allaitement.

. Info allaitement 37 :

Tel : 02 47 98 06 36 ou 02 47 61 32 67

. Leche League :

Tel : 06 14 59 18 11

. Association "Jumeaux et plus" à Saint-Pierre-des-Corps :

Tel : 02 47 44 83 32

. le lactarium du CHRU de Tours, de très bons conseils pour l'allaitement.

Tel : 02 47 47 37 34

. une sage-femme ou une puéricultrice de votre secteur de PMI (Protection Maternelle et Infantile).

Tel : 02 47 31 48 16

. Vous pouvez aussi joindre votre médecin de famille, votre pédiatre ou une sage-femme libérale.

# Lettre aux futures mamans

Vous avez choisi de faire suivre votre grossesse dans notre maternité. Toute l'équipe est heureuse de vous y accueillir.

Comme tous les futurs parents, vous vous posez beaucoup de questions. Avez-vous notamment réfléchi à l'alimentation de votre bébé ?

Savez-vous que le lait maternel procure au bébé, en plus d'une alimentation équilibrée, un environnement propre à son épanouissement ? Il est par ailleurs indispensable et vital pour le prématuré et le nouveau-né fragilisé.

Ce livret a été conçu pour vous apporter des éléments d'information sur l'allaitement maternel. Il vous aidera à vivre ce grand moment intensément.

# Lettre aux futurs papas

Et vous les papas, avez-vous pensé à l'alimentation de votre bébé ?

Sachez que vous avez un rôle primordial dans la réussite (comme dans l'échec) de l'allaitement.

Pendant la grossesse, parlez-en à votre femme, accompagnez-la aux cours de préparation, documentez-vous...

Beaucoup de futurs papas se sentent frustrés de ne pas pouvoir s'investir dans l'alimentation (au sein) de leur enfant.

Mais il y a d'autres moyens pour entourer son bébé :

Parlez-lui, dorlottez-le.

Changez-le, participez au bain.

Amenez votre enfant auprès de sa maman pour la tétée au sein.

Et surtout entourez votre femme, soutenez-la dans d'autres tâches, chouchoutez-la...

Et l'esthétique ?

L'allaitement ne nuit pas à la beauté des seins.

La grossesse aura déjà modifié l'aspect des seins et l'allaitement n'engendrera pas d'autre modification.

# Le lactarium du CHRU de Tours

Banque de lait maternel et centre de conseil.

Tél : 02 47 47 37 34

Le lactarium est un centre de collecte, de contrôle, de stockage qui redistribue le lait sur prescription médicale à des enfants prématurés essentiellement.

Le lait recueilli provient des mères en maternité ou à domicile qui allaitent leur bébé et acceptent, une ou plusieurs fois par jour, d'offrir leur surplus de lait.

Le lactarium établit aussi un lien entre la mère et son enfant hospitalisé.

Pour les bébés hospitalisés à l'Hôpital Clocheville, les mamans allaitantes sont accueillies au lactarium pour y collecter leur lait, où une salle et du matériel sont à leur disposition.

Elles peuvent y rencontrer l'équipe soignante pour des conseils et des informations\*.

*\*Sur rendez-vous, elles peuvent rencontrer également en entretien les pédiatres vacataires du lactarium les lundi et vendredi après-midi.*

Le lactarium est un centre de conseil en matière d'allaitement maternel.

N'hésitez-pas à appeler et à laisser votre message au :

02 47 47 37 34

*Faire don de son lait, de ce surplus qui n'est pas nécessaire à l'alimentation de son propre enfant : c'est permettre la vie d'un autre enfant.*

**Le don de lait maternel : un geste de solidarité.**



# Comment se préparer à l'allaitement

## Bébé refuse le biberon ?

Restez calme, le forcer ne sert à rien. Arrêtez s'il pleure, recommencez le lendemain. Il faut parfois un peu de patience et d'astuce. Parlez à votre enfant. Vous pouvez mettre votre lait dans le biberon.

## Mode de conservation du lait :

Vous pouvez tirer votre lait manuellement ou avec un tire-lait.

N'oubliez pas de vous laver les mains.

Utilisez des biberons stériles.

Le lait peut se conserver 24 heures au réfrigérateur, 4 mois au congélateur.

Réchauffez le lait sans le faire bouillir. Agiter avant de vérifier la température.

Ne pas utiliser un four à micro-ondes.

Pendant la grossesse, tous les seins, les petits comme les gros se préparent à la lactation.

Plus la décision d'allaiter sera prise tôt pendant la grossesse, plus facile sera la mise en place de l'allaitement.

Vous pensez allaiter ?

Voici quelques conseils :

Discutez et échangez vos idées avec votre conjoint, vos proches,

Lisez, documentez-vous ; cela peut être l'occasion d'apprendre mais aussi d'exprimer ses hésitations et d'y trouver des solutions.

L'équipe de la maternité vous apportera une information spécifique lors des séances de préparation à la naissance et un encadrement personnalisé après la naissance de votre bébé.

## Préparez votre corps à l'allaitement maternel

Au début du 9<sup>e</sup> mois, si vous le souhaitez, vous pouvez masser doucement vos seins, sans stimuler le mamelon, pour mieux vous préparer à l'allaitement.

Une alimentation saine et équilibrée favorisera la lactation.

# La première tétée en salle de naissance

L'allaitement maternel est possible en toute circonstance : accouchement ou césarienne, anesthésie générale, ou péridurale.

L'idéal est de donner la première tétée dans les deux heures qui suivent la naissance. Laissez votre bébé chercher seul le mamelon ; encouragez-le, caressez-le : l'odeur de votre bout de sein le guide dans sa recherche.

Si la tétée précoce n'a pas été possible, ne vous inquiétez pas, votre bébé saura téter quand même !

Il faudra peut être un peu de temps et de patience.

# Le temps du sevrage

Jusqu'à six mois, le lait maternel suffit aux nouveau-nés qui n'ont besoin ni d'eau (y compris par temps chaud), ni de jus de fruit, ni d'autre complément.

Pour un sevrage progressif, prévoyez plusieurs jours avant l'arrêt de l'allaitement . Remplacez une tétée (de jour : midi ou après midi), par un biberon (les tétées du matin et du soir sont précieuses pour rassurer avant et après la nuit). Deux à trois jours plus tard, remplacez une autre tétée par un deuxième biberon.

Conservez la tétée du matin et du soir aussi longtemps que vous le souhaitez et que vous pouvez.

Sachez que vous pouvez maintenir ces tétées à la reprise de votre activité professionnelle. Voyez avec votre employeur s'il existe une convention vous permettant de disposer d'un temps pour tirer votre lait pendant la journée.

Si vraiment votre lactation ne se tarit pas, contactez un médecin ou une sage-femme.



# Allaitement et contraception

Une ovulation peut survenir pendant l'allaitement. Plusieurs moyens de contraception peuvent donc être envisagés. Certains sont plus adaptés que d'autres :

- . les contraceptions locales : préservatifs et spermicides sont adaptés à cette période.
- . les microprogestatifs (ou " micro pilule ") n'interfèrent pas avec l'allaitement et sont unanimement acceptés.
- . le stérilet, sa pose ne se fera pas avant 1 mois.

Quand commencer ?

Les micro-progestatifs peuvent être débutés entre 10 et 25 jours après l'accouchement et doivent être pris à heure régulière sans interruption.

Tout oubli de quelques heures n'assure plus de contraception. Il faut alors poursuivre la plaquette et en plus utiliser un autre moyen (type préservatif) pendant 15 jours.

# Positions de la mère et du bébé

Une bonne position de la maman et du bébé est essentielle pour la réussite de l'allaitement (voir schéma au dos).

Position de la mère :

- . Installez-vous confortablement : utilisez les oreillers, calez-vous, dos et bras soutenus, pieds surélevés.
- . Ne vous penchez pas !
- . Il est aussi tout à fait possible d'allaiter assise ou allongée. En cas de césarienne, vous pourrez allaiter les deux premiers jours allongée.

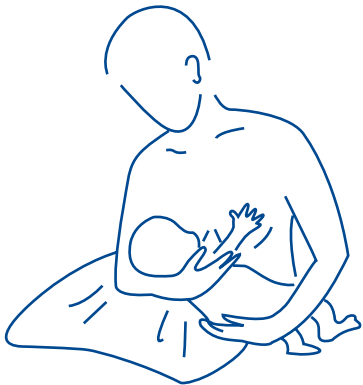
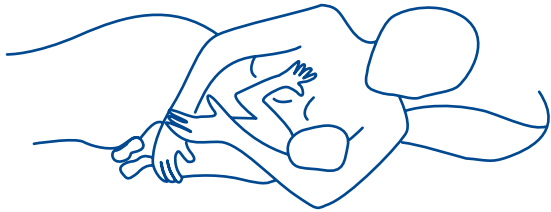
Position du bébé :

- . La bonne position est celle où la tête, les épaules et le bassin du bébé sont dans l'alignement.
- . Le ventre du bébé est tout contre celui de sa mère, le nez et le menton sont enfouis dans le sein.
- . Le bébé ne doit pas tourner la tête pour prendre le sein.
- . Il faut amener le bébé au sein et non le sein au bébé.

Bonne position = Bon allaitement



# Positions de la mère et du bébé



## Signes précurseurs de la faim de bébé :

Ils s'observent avant les pleurs de l'enfant, celui-ci :

- . Ouvre la bouche,
- . Tire la langue,
- . Salive,
- . Porte sa main à la bouche.

## Une tétée efficace :

- . Les lèvres sont bien retroussées.
- . La langue est en gouttière et recouvre la gencive inférieure.
- . On distingue le mouvement des mâchoires.
- . Les joues sont rondes. Si elles sont creuses, bébé a la langue collée au palais. Il faut alors enlever le sein et lui faire ouvrir grand la bouche.
- . Le bébé prend le mamelon et une partie de l'aréole.
- . Correctement placé, il respire normalement : la forme du nez du bébé permet le passage de l'air sur les côtés. Il n'est pas nécessaire d'appuyer avec le doigt sur son sein pour dégager le nez du bébé.

## Les signes de fin d'une tétée :

- . Bébé s'endort et se détend, il desserre les poings.
- . Le rythme de succion est de plus en plus lent et bébé déglutit de moins en moins.

## Les " gros chagrins de bébé "

Bébé pleure quelquefois sans avoir faim. Consolez-le, parlez-lui, bercez-le, chantez, aidez-le à sucer son poing. Il aime sucer, et souvent en fin d'après-midi, il pleure plus que de coutume en cherchant le sommeil.



# Le retour à la maison



Est-ce que tout marche bien ?

Bébé a-t-il assez de lait ?

Il est inutile de peser votre enfant quotidiennement. Un bébé qui tète bien mouille 5 à 6 couches par jour.

Le nombre de selles des bébés nourris au sein peuvent varier d'une selle à chaque tétée, à une selle tous les 2 ou 3 jours.

La poussée de croissance

Vers l'âge de trois semaines, six semaines et trois mois, votre bébé peut soudainement réclamer plus de lait, même si vos seins semblent "vides". Ce ne sont pas des réservoirs inépuisables ! Il s'agit d'une poussée de croissance, les besoins du bébé augmentent. Il suffit de remettre le bébé aux seins plus souvent pendant 24 à 48 heures (il peut réclamer toutes les heures).

En contre partie, il est tout aussi possible d'avoir une sur-production (deuxième "montée laiteuse") 3 à 5 semaines après l'accouchement. Même solution, mettez souvent votre enfant au sein ; si besoin videz manuellement vos seins.

Couches mouillées = bébé a bien tété

# Hygiène de vie

Prenez soin de vous. Faites-vous chouchouter.

Pensez à boire et à manger suffisamment et reposez-vous très souvent. Faites la sieste.

Le bébé a besoin de téter la nuit. Vous pouvez mettre le lit du bébé près du vôtre et allaiter allongée.

Prenez des repas à heures régulières avec une nourriture saine et variée qui favorisera la lactation.

Limitez la consommation d'excitants (thé, café, alcool) et le tabac.

Le port régulier d'un bon soutien-gorge en fibres naturelles (en coton par exemple) assurera un meilleur confort et une meilleure hygiène.

Une douche quotidienne suffit pour les seins. Laver ou "décaper" l'aréole avec des produits à odeur forte, c'est enlever au bébé un repère essentiel pour reconnaître sa maman.

Penser à laver vos mains régulièrement.



# La lactation

L'installation de votre allaitement va s'effectuer en plusieurs étapes.

## Le colostrum

La première sécrétion avant la montée de lait s'appelle le colostrum (parfois présent en cours de grossesse). Il est jaune-orangé et correspond en qualité et quantité aux besoins du bébé.

Durant cette étape, il est important de :

- . Faire une tétée complète sur un sein : le laisser téter aussi souvent et aussi longtemps qu'il le souhaite.
- . Attendre que le bébé lâche le sein.
- . Proposer l'autre sein s'il réclame encore.

Ayez confiance :  
allaitez tôt, allaitez souvent, allaitez longtemps.

## Que penser des compléments ?

Il arrive très occasionnellement qu'un bébé ait besoin d'un apport de lait complémentaire dans les premiers jours (perte de poids très importante, enfant endormi...).

Dans ce cas, le lait nécessaire sera donné au bébé uniquement à l'aide du corps d'une seringue ou d'une petite tasse et de préférence du lait que la maman aura recueilli.

## Pourquoi éviter le biberon ?

Parce que les suctions du biberon et du sein sont différentes et que le bébé risque de perdre sa technique naturelle de tétée. Pour la même raison, évitez les tétines et sucettes.



# Petits incidents de parcours

Trop de lait ou pas assez de lait : le seul traitement est la mise au sein fréquente et le repos.

## Et les irritations du mamelon ?

Les mamelons seront fréquemment sensibles les premiers jours. Si la position du bébé est correcte, il n'y a pas lieu de s'inquiéter.

Il est possible d'atténuer la sensation douloureuse par divers moyens. Demandez conseil à l'équipe.

Par contre, devant l'apparition d'une crevasse, il est important de revoir la position du bébé.

Le bébé ne prend peut être que le mamelon et ne comprime pas l'aréole. L'enfant doit être ramené vers le sein et non éloigné (réflexe spontané devant la douleur), il faudra varier le plus possible la position du bébé au sein.

A la fin de la tétée vous pouvez mettre une goutte de lait gras sur le mamelon: il a un pouvoir cicatrisant.

Il est normal que vos mamelons soient sensibles les premiers jours ; petit à petit le mamelon s'habitue et n'occasionne plus de douleur.

Si le bébé dort beaucoup les premiers jours, on peut stimuler la montée de lait par l'utilisation temporaire d'un tire-lait.

## Entre le 3<sup>e</sup> et le 4<sup>e</sup> jour :

Ce que l'on nomme la "montée laiteuse" correspond à une congestion mammaire et à une transformation du lait.

Vos seins gonflent et sont parfois tendus :

l'activité de la glande mammaire augmente,

. vous vous sentez lasse et débordée :

une petite déprime peut s'installer,

. votre bébé réclame plus souvent : à ce stade de la lactation, le lait plus abondant que les premiers jours, se digère très vite,

. continuez à le mettre à un sein et proposer le second à sa demande et sans restriction.

### Ayez confiance en vous et votre enfant

Si le sein est trop tendu malgré une bonne tétée, il est possible de soulager la tension mammaire : faites-vous aider par l'équipe de la maternité qui vous entourera plus que de coutume ce jour-là.

### Dès le lendemain ou les jours suivants

Vos seins sont moins tendus car votre bébé boit maintenant de plus grandes quantités.

A ce stade, vous pouvez mettre votre bébé à un seul sein 20 minutes au moins. Puis changez-le et proposez-lui le deuxième sein s'il réclame encore.



### Bébé hospitalisé

Parfois les bébés naissent trop tôt.

Parfois ils ont besoin de soins particuliers qui entraînent une séparation momentanée.

Il est très important pour ces bébés fragilisés de recevoir le lait de leur maman.

Pour stimuler la lactation, vous utiliserez un tire-lait électrique, régulièrement (8 fois /24 heures) et le plus tôt possible.

La lactation peut être ralentie par la séparation et l'inquiétude, mais dès que bébé revient près de vous, tout rentre dans l'ordre.

# Cas particuliers

## Jumeaux et plus... Du lait pour deux

L'allaitement des jumeaux est tout à fait possible. Dès leur naissance, il faut les laisser téter sans restriction, et ils auront tout le lait dont ils ont besoin.

il est possible de les faire téter ensemble, ceci vous épargnera un temps précieux.

L'aide de votre entourage sera précieuse pour réussir votre allaitement.

Des associations existent pour vous aider (voir p.26 du livret).

Renseignez-vous auprès de l'équipe de la maternité.



La composition du lait varie du début à la fin de la tétée : au départ, le bébé reçoit un lait sucré, aqueux qui devient plus gras et plus nourrissant au fur et à mesure de la tétée. S'il a tété suffisamment, ceci permet à votre bébé d'être repu et d'espacer ses tétées.



# La tétée : comment ça marche ?

La fabrication du lait dépend de 2 hormones :

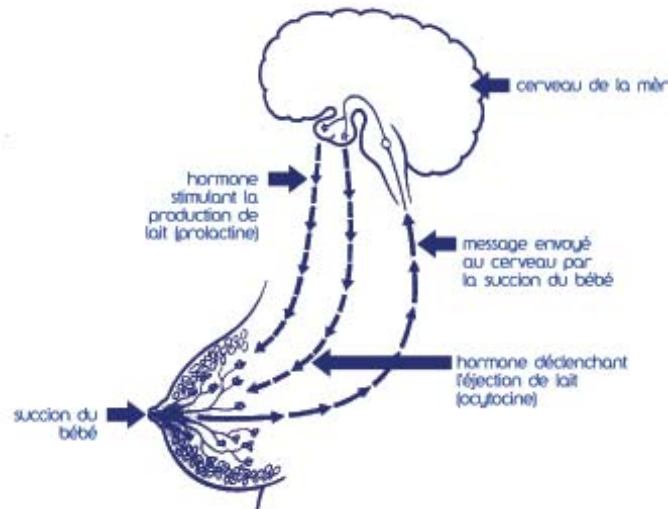
- . la prolactine
- . l'ocytocine

La prolactine, va induire la production du lait.

L'ocytocine va permettre la livraison du lait en déclenchant le réflexe d'éjection.

Ces deux hormones ne seront actives que grâce à une succion précoce et efficace du mamelon et de l'aréole.

## Mécanisme de la sécrétion lactée



Comment cela se concrétise au cours de la tétée ?

Bébé a faim. Installez-vous confortablement et mettez-le au sein.

### 1<sup>er</sup> temps

Bébé ouvre bien la bouche, et attrape correctement le mamelon et l'aréole.

Il prend alors le lait aqueux de début de tétée contenu dans les sinus lactifères derrière l'aréole. Pendant qu'il tète, il stimule le mamelon ce qui envoie un message au cerveau.

### 2<sup>e</sup> temps : temps de latence

Le cerveau (hypophyse) libère la prolactine et l'ocytocine. A ce stade le bébé attend le lait et est souvent impatient, quelquefois en colère. Rassurez-le, parlez-lui, caressez-le.

### 3<sup>e</sup> temps : arrivée du flux de lait

“ Picotement du sein ”. Erection du mamelon.

### 4<sup>e</sup> temps : Ejection du lait

Le lait arrive en jets rythmés. A ce stade vous entendez déglutir votre bébé à chaque succion ou presque.