

Dès Janvier 2006, notre groupe de travail a mis en place deux nouvelles actions de soutien à l'allaitement maternel :

- un groupe de marraines permettant un suivi personnel et une entraide avec des mamans qui allaitent ou ont allaité
- des réunions mensuelles destinées à :
 - * échanger les ressources auprès desquelles trouver soutien et renseignements (marraines, puéricultrices de PMI, sites internet...)
 - * partager nos expériences

Le 2^{ème} lundi de chaque mois à la maternité du Centre Hospitalier d'Alès de 14h00 à 16h00

Le 3^{ème} vendredi de chaque mois à la maternité de la Clinique Bonnefon à Alès de 14h00 à 16h00

La maternité du Centre Hospitalier d'Alès propose aussi une pesée tous les lundis

Ce document a été conçu par les personnels de :

- *service Maternité, Clinique Bonnefon, Alès*
- *services de maternité et pédiatrie du CH, Alès*
- *Centres Médico-Sociaux, circonscriptions d'Alès, St Christol les Alès et Saint Ambroix*

dans le cadre d'un groupe de travail constitué en faveur de l'allaitement maternel.

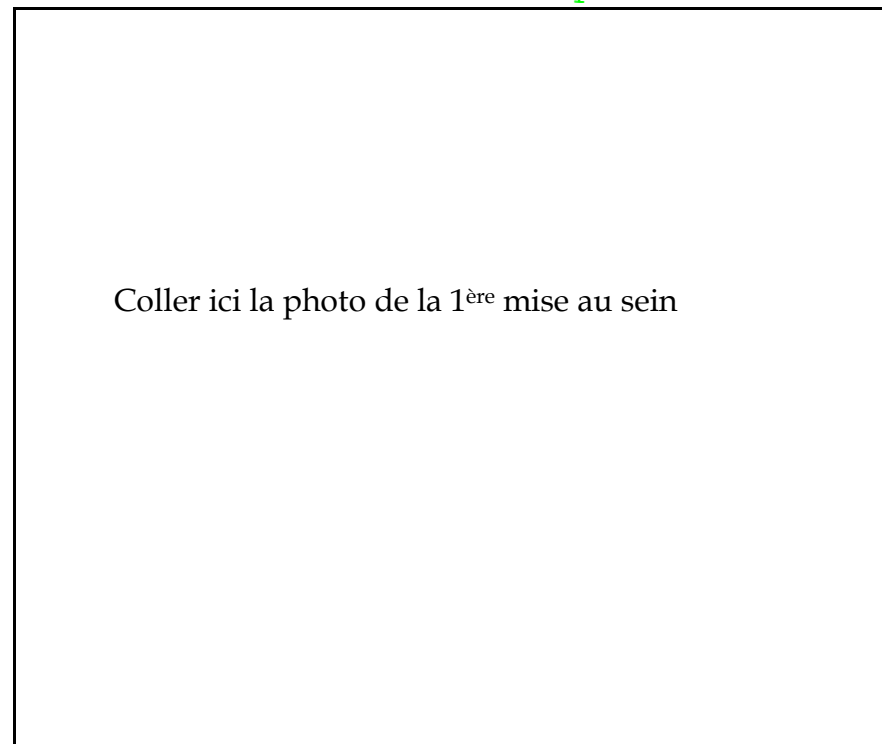
Nous remercions le réseau périnatalité qui finance la publication de ce livret.

Je m'appelle.....

Je suis né(e) le/...../..... àh.....

Je pèse Et mesure

Maman a choisi l'allaitement maternel, voici le début d'une aventure unique...



Coller ici la photo de la 1^{ère} mise au sein

L'OMS (Organisation Mondiale de la Santé) et l'UNICEF recommandent l'alimentation au sein exclusive pendant six mois, puis l'introduction d'aliments complémentaires et la poursuite de l'allaitement jusqu'aux deux ans de l'enfant et au-delà.

Les bienfaits sont multiples

Pour l'enfant, le lait maternel :

- est *parfaitement digéré* et adapté aux fonctions digestives du bébé, contient tous les nutriments

nécessaires à la maturation et au bon développement de l'organisme.

- *protège de certaines infections*, grâce à ses anticorps : gastro-entérite, otites, bronchiolites, infection des voies respiratoires. Ces maladies sont évitées ou diminuées d'intensité et de durée, d'autant plus que l'allaitement est long.
- *diminue le risque d'allergies*, surtout si l'allaitement est exclusif pendant au moins 4 mois.
- Protège du risque de *carie dentaire*, d'*obésité*, de *diabète* et de certains *cancers*.
- permet *l'apprentissage du goût* qui varie en fonction de l'alimentation maternelle.

Pour la maman, l'allaitement :

- en provoquant des contractions utérines, permet à l'utérus de reprendre sa position rapidement (prévention du risque hémorragique du post-partum).
- si il est long, permet de diminuer le risque d'ostéoporose, de cancer du sein et de l'ovaire.
- aide souvent à la perte de poids.
- Permet *un échange exceptionnel et une relation intime*.

Bibliographie

- L'allaitement. Edition Ransay, 1987 – Marie Thirion
- L'allaitement, de la naissance au sevrage – Paris, Albin Michel, 1999 – Marie Thirion

Internet

- www.perinat-lr.org (Périnatalité, site du Languedoc-Roussillon)
- www.lllfrance.org (Association La Leche League)
- www.info-allaitement.org
- www.allaitement-jumeaux.com
- www.monallaitement.com
- www.cofam.free.fr
- www.consultants-lactation.org

Préparation homéopathique pour avoir plus de lait :

Triticum vulgare 3DH

Hodeum Vulgare 3DH

Avena Sativa 3DH

40 gouttes d'un coup, puis 10 à 20 gouttes 3 fois par jour

Tisane galactogène :

Cône de houblon 25g

Semence de cumin 25g

Feuilles d'ortie blanche 25g

Semence de fenouil 25g

Galéga 50g

Mettre ¼ du paquet dans un litre d'eau bouillante. Arrêter l'ébullition. Laisser infuser 5 minutes (pas plus).

Boire la dose en 4 jours.

Ressources

Contacts utiles

- Maternité, clinique Bonnefon – 04.66.56.34.11
45 avenue Carnot – 30100 Alès

- Centre Hospitalier d'Alès - 811 avenue Docteur Jean Goubert - 30100 Alès
- Maternité **04.66.78.32.22** (permanence pour poser les bébés tous les lundis de 14h à 16h)
- Pédiatrie **04.66.78.31.87**

- Centres Médico-Sociaux (PMI)
- Circonscription d'Alès - 24 bd Gambetta - **04.66.54.66.54**
- St Christol les Alès - Av. Jean Moulin - **04.66.56.49.50**
- Bessèges - rue Dr Paul Vermale - **04.66.25.00.24**

- Lactarium - Hôpital Arnaud de Villeneuve
371 Av. du Doyen Giraud - 34090 Montpellier
04.67.33.66.99

- Sages femmes libérales

Associations de soutien

- Association Française des Consultantes en Lactation
26 rue des gouttes - 69290 Saint Genis lès Ollières
04.37.22.07.35

- **La Leche League** France 01.39.584.584
Permanence téléphonique

Comment ça marche ?

Dès le 5ème mois de grossesse, le sein est prêt à sécréter du lait. La capacité d'une femme à produire du lait ne dépend pas du volume de ses seins.

L'aréole est la zone de peau plus foncée qui se termine par le mamelon ; celui-ci est recouvert d'une substance odorante qui sert de repère au bébé.

Chaque fois que le bébé tète il commande la sécrétion de lait : *plus l'enfant tète, plus il y a du lait.*

Le lait maternel reste très supérieur au lait artificiel. Sa composition varie en cours de tétées, en cours de journée, et s'adapte à la croissance de l'enfant. Le colostrum (lait des premiers jours) est jaune orangé ; au bout de quinze jours, le lait définitif s'enrichit en graisses, en fin de tétée, et prend un aspect blanc bleuté.

Le lait maternel est toujours prêt, à bonne température et gratuit. Il n'y a pas de mauvais lait !

La mise en route

L'allaitement maternel ne se conduit pas comme l'allaitement au biberon, il est à la demande, c'est le bébé qui guide, il suffit d'être à son écoute.

Dans les deux heures suivant l'accouchement, moment où le réflexe de succion est maximal, il est souhaitable que le **bébé soit mis au sein** pour recevoir le colostrum ; la montée laiteuse s'installe entre le 3^e et le 5^e jour.

La plupart des bébés tètent de façon irrégulière et fréquente : jusqu'à **6 à 12 tétées/24h**.

Les premières semaines, votre bébé doit pouvoir téter *aussi longtemps et aussi souvent qu'il le désire* (sachant qu'il prend sa ration en moins de 10 minutes, au-delà c'est le plaisir de la succion).

Ses besoins affectifs et alimentaires sont les mêmes le jour et la nuit. Au fil des mois, *il commencera à faire ses nuits de lui-même et espacera naturellement les tétées.*

Il est conseillé que l'enfant tète un sein complètement pour recevoir les graisses de fin de tétée afin d'être rassasié et de prendre du poids. L'autre sein peut alors lui être proposé. A la tétée suivante commencez par le 2^{ème} sein. Le bébé rassasié lâche le sein, somnole...

La prise du sein

Le *bébé prend une large partie de l'aréole* et pas seulement le mamelon ; son visage est face au sein, son ventre contre votre corps, sa bouche est grande ouverte, sa langue abaissée, ses lèvres sont bien retroussées et *sa tête reste dans l'alignement de son corps.*

Une gène peut être vive en début de tétée et céder ensuite.

Une bonne succion permet de stimuler la lactation efficacement, le lait arrive au bout de quelques instants. *Le bébé déglutit et la maman ressent diverses sensations : contractions utérines, écoulement de lait à l'autre sein, sensation de picotement, chaleur dans les seins, soif...*

Il est préférable de proposer le sein avant que bébé pleure, au risque qu'il ne soit trop énervé pour téter.

Le rot n'est pas systématique.

Les positions

La maman doit trouver une position confortable, où elle sera à l'aise et détendue, en s'aidant de coussins...

La diversification

Avant six mois, l'enfant doit avoir une alimentation exclusivement lactée.

La diversification alimentaire consiste à introduire progressivement des aliments nouveaux. Commencez par de petites quantités de légumes ou de fruits, que vous pouvez compléter par une tétée.

Pour éviter une baisse de lactation *il ne faut pas supprimer deux tétées qui se suivent* (par exemple : supprimer les tétées de 12h et 16h peut engendrer une diminution du lait à 19h).

La diversification ne veut pas dire que l'enfant doit être sevré.

La poussée dentaire n'empêche pas de continuer l'allaitement. Même si bébé vous pince accidentellement, il trouvera d'autres moyens de soulager ces gencives sensibles.

Le sevrage

C'est l'arrêt total de l'allaitement au sein, qui doit être *lent et progressif.*

Le meilleur moment est celui où votre bébé et vous êtes prêts et pas celui où votre environnement vous y incite !

Il est nécessaire alors de pallier le besoin de réconfort, d'intimité physique et émotionnel qu'offrait l'allaitement maternel par des massages, câlins, jeux... Evitez le sevrage pendant une période de maladie ou de mauvaise forme du bébé.

Soyez fière de ce que vous lui avez apporté, quelle que soit la durée de l'allaitement !

La contraception : le retour de couches peut être retardé par l'allaitement mais il y a souvent ovulation donc *possibilité de grossesse avant le retour de couches* ; il est donc conseillé d'utiliser une méthode contraceptive, vous avez alors trois possibilités :

Les moyens locaux : préservatifs et spermicides (les plus adaptés à cette période).

La pilule : micropilules compatibles avec l'allaitement mais qui peuvent diminuer la lactation (à utiliser plutôt après 6 semaines).

Le stérilet : il peut être posé après le retour de couches.

Le travail

Le code du travail déclare (art. L224.2) : "les mères qui allaitent disposent *d'une heure par jour pour allaiter pendant les heures de travail, un an à compter du jour de la naissance*" (répartis en 2 fois ½ heure).

Cette heure peut être utilisée pour allaiter l'enfant sur le lieu même du travail, ou pour tirer son lait.

Lorsque vous le souhaitez un allaitement mixte est possible, c'est-à-dire que la personne qui garde l'enfant donne du lait artificiel en votre absence et vous lui donnez le sein dès que vous êtes avec lui.

Après six mois, la diversification compensera peut être certaines tétées au sein en votre absence.

Dès le 1^{er} enfant, la CAF propose le complément de libre choix d'activité : arrêt ou réduction du temps de travail compensé par une aide financière, ce qui vous permettra de profiter pleinement de votre enfant. Renseignez-vous !



Position classique



« ballon de rugby »



Califourchon



Allongée sein « extérieur »
(on peut faire aussi « intérieur »)

Reçoit il assez de lait ?

Bébé reçoit assez de lait s'il paraît en bonne santé, tonique et éveillé ; s'il *mouille 5 à 6 couches par jour*, si ses *selles* sont *couleur jaune d'or*, molles, de fréquence variable, s'il *prend du poids régulièrement*. *La pesée quotidienne est inutile*. Le premier mois, une pesée par semaine, puis une pesée par mois peut suffire (à la maternité ou en PMI).

Vers *3-4 semaines, 6-8 semaines et 3 mois*, votre bébé peut se mettre à réclamer plus souvent le sein ; **ce n'est pas votre lait qui diminue, ce sont des périodes de croissance du bébé, normales, dites « d'adaptation »**. METTEZ-LE SOUVENT AU SEIN (TOUTES LES HEURES SI BESOIN), BUVEZ BEAUCOUP, REPOSEZ-VOUS. Vous pouvez aussi utiliser des stimulants de la lactation (en pharmacie : homéopathie, galactogyl, tisanes... ou acupuncture). **En 2 à 5 jours, votre lactation s'adaptera à sa nouvelle demande. SOYEZ PATIENTE ET NE CÉDEZ PAS AU BIBERON DE COMPLÉMENT QUI DIMINUE VOTRE LACTATION !** De plus la succion au sein est différente de la succion au biberon et peut perturber votre bébé. Ainsi, éviter le biberon ou la sucette avant 1 mois.

NE VOUS DÉCOURAGEZ PAS PENDANT CE PASSAGE DÉLICAT, AYEZ CONFIANCE EN VOUS ET EN VOTRE BÉBÉ.

Le lactarium :

Il a deux missions :

- *il conseille*, c'est l'un des meilleurs informateurs sur l'allaitement.
- *Il recueille* le lait de mères donneuses afin d'en faire bénéficier des enfants malades ou prématurés pour lesquels le lait maternel est vital. Ainsi, si vous voulez donner de votre lait contactez le !

Prendre soin de vous

Une douche quotidienne suffit. Il n'est pas nécessaire de nettoyer le sein avant la tétée, se laver les mains est plus utile que se laver le sein.

Buvez à volonté, votre alimentation doit être variée, équilibrée et riche en calcium.

Certains aliments donnent un goût particulier au lait (choux, ail...), tant mieux, seuls ceux que bébé n'aime pas sont à éviter.

Il faut *limiter le thé, le café et le coca-cola*.

Le tabac : si vous ne pouvez pas arrêter, diminuez votre consommation, fumez juste après une tétée, et pas dans la pièce où se trouve bébé... Sachez que le tabac réduit la lactation.

L'alcool est interdit, il passe dans le lait.

Les médicaments : très peu sont incompatibles avec l'allaitement, le lactarium vous renseignera.

La césarienne : la mère ayant accouché par césarienne peut tout à fait allaiter normalement, elle aura simplement besoin d'un peu plus d'aide de la part du personnel soignant pour s'installer confortablement et aider le bébé à prendre une bonne position.

Les sorties

Rien de plus pratique que d'allaiter pour sortir avec son bébé.

Si vous devez sortir sans bébé vous pouvez tirer votre lait. Plusieurs méthodes sont possibles : utilisation d'un tire-lait manuel ou électrique ou expression manuelle. Le tire lait manuel est très pratique et son utilisation facile. La location d'un tire-lait électrique peut être remboursée par la sécurité sociale, renseignez-vous !

Il faut toujours se laver les mains, et utiliser un matériel stérile.

Ce geste devient plus facile avec l'habitude, il est important de garder confiance et de se détendre.

Il est préférable que ce ne soit pas la maman qui donne du lait « tiré » car bébé ne comprendrait pas.

Le lait maternel se réchauffe sous l'eau chaude (ou au chauffe biberon). *L'utilisation du micro-onde altère la qualité du lait.*

Conservation du lait maternel : *(Ne jamais rompre la chaîne du froid)*

- 2 jours au réfrigérateur (<8°, pas dans la porte !)
- 15 jours dans le compartiment surgelé (ou freezer)
- 3 à 4 mois au congélateur

Il faut dater le lait stocké dans des sacs de congélations, petites bouteilles ou biberons.

Environnement

Préférez les conseils de personnes ressources ou amies ayant vécu un allaitement réussi.

Les encouragements et le soutien du papa contribuent à cette réussite. Il aura des moments privilégiés avec son bébé pendant le change, le bain, les câlins, les promenades. C'est souvent lui qui *ouvre le bébé au monde extérieur* par diverses découvertes (introduction de la cuillère, jeux...)

La fratrie peut souvent se sentir délaissée, mise à l'écart ; pendant les tétées, la lecture, les photos, les jeux avec papa les valoriseront.

Sachez enfin que dans certains pays (suède, Norvège...) 99 % des femmes allaitent, souvent plus de six mois... Pourquoi pas vous ?

Vous pouvez préserver votre intimité en portant des vêtements amples et pratiques pour que la tétée soit discrète.

Petits soucis éventuels

Les pleurs sont le seul mode d'expression du bébé, il peut être fatigué, avoir envie d'un câlin... Le sein peut parfois l'apaiser.

Les coliques sont fréquentes et sans gravité, au sein ou au biberon. Il n'y a pas vraiment de traitement miracle, n'hésitez pas à le bercer, lui masser le ventre...

Une femme ayant les bouts de *sein plats ou ombiliqués* peut avoir tous les espoirs d'un allaitement réussi car *le bébé tète toute l'aréole et forme ainsi le mamelon.* Toutefois, il est possible d'utiliser des bouts de sein ou des coupelles pour permettre au mamelon de sortir.

1. Gerçures crevasses :

La gerçure est une lésion cutanée superficielle du mamelon. La crevasse est une lésion plus profonde. La principale cause est une *mauvaise position ou une position inadaptée du bébé*.

Veillez donc à varier les positions pour modifier la prise du sein et ainsi soulager la zone abîmée. Dès que vous le pouvez, laissez les seins à l'air ou utilisez ponctuellement des coupelles d'allaitement afin d'éviter frottement et macération.

Certaines femmes sont soulagées par l'utilisation de bouts de seins en silicones mais attention, ils peuvent parfois entraîner une moins bonne stimulation et une succion perturbée, leur utilisation doit rester exceptionnelle et temporaire.

L'application de glace autour du mamelon avant une tétée peut aider à diminuer la douleur.

Pour accélérer la cicatrisation, étaler une goutte de lait en fin de tétée, voire de la crème lanoline*.

2. Engorgement :

Il est *fréquent à la montée de lait* et correspond à des seins tendus et douloureux.

Des tétées fréquentes, une succion efficace, une bonne position, sont les meilleures préventions.

Si bébé n'arrive pas à prendre le sein on peut l'aider en assouplissant le sein par des *massages circulaire des zones indurées*. Ensuite, il faut prendre l'aréole entre le pouce et l'index et presser vers l'avant en étirant légèrement le mamelon. Ce geste doit être répété plusieurs fois de suite avant l'éjection du lait, au début il n'y a que quelques gouttes mais en répétant le geste, le lait va "monter", c'est *l'expression manuelle*.

Il est préférable de réaliser le massage, souvent douloureux, après une douche chaude ou l'application d'un gant chaud sur le sein.

3. Lymphangite :

C'est une inflammation localisée d'une zone du sein qui est chaude, rouge, douloureuse, indurée, souvent accompagnée d'une fièvre modérée (38° - 38°5) et de fatigue. Surtout, **n'interrompez pas les tétées** et traitez la douleur. Reposez-vous, donnez le sein souvent, et variez les positions afin de favoriser un bon drainage de la zone douloureuse.

4. L'abcès :

C'est une complication rare de la lymphangite négligée ou non guérie. Consultez rapidement, un traitement antibiotique et une évacuation de l'abcès sont nécessaires. **Ce n'est pas une indication de sevrage** mais, les tétées du sein atteint doivent ponctuellement être interrompues (tirer le lait et le jeter).

Cas particuliers

Jumeaux : du point de vue de la lactation, il est tout à fait possible d'allaiter 2 bébés si les enfants sont mis au sein régulièrement. Ils peuvent être allaités ensemble, chacun d'un côté ou séparément. Il est important de changer de seins à chaque tétée c'est-à-dire que ce ne soit pas le même bébé qui prenne le même sein car la lactation varie d'un sein à l'autre. Pour ces allaitements, les mamans ont besoin d'un soutien émotionnel, d'une forte détermination et beaucoup d'aide.