



Allaitement maternel : conseils et difficultés

🕒 paru le 06/05/2020 • adapté au contexte belge francophone

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

Quelques généralités

L'allaitement est le meilleur choix pour votre enfant dans presque tous les cas. Ses avantages sont bien connus. Le lait maternel est le meilleur lait pour votre enfant. En effet, le lait maternel contient tous les nutriments nécessaires, tels que les sucres, les minéraux, les protéines et les vitamines, le tout dans les meilleures proportions. De plus, le lait maternel contient des anticorps qui offrent à votre enfant une protection supplémentaire contre toutes sortes d'infections.

Mais l'allaitement maternel ne va pas toujours de soi. La jeune maman peut se retrouver confrontée à des difficultés imprévues. Lorsque vous venez d'accoucher, vous êtes généralement submergée de conseils sur l'allaitement. Souvent, cette abondance d'informations suscite aussi de nouvelles questions et peut éveiller certains doutes. Vous pouvez lire sur le sujet et en parler avec d'autres personnes, c'est toujours utile. Il est important d'être bien préparée et bien informée pour que la période de l'allaitement se déroule dans les meilleures conditions.

Les tétées fréquentes, à la demande de l'enfant, sont très importantes au cours des premiers jours pour le bon déroulement de l'allaitement. Elles stimulent la production de lait.

La production de lait suit plusieurs phases définies. La coordination et l'organisation de ces phases sont régulées par les hormones. Au moment de la naissance, le sein de la maman produit un liquide riche en protéines et plutôt visqueux, appelé le « colostrum », qui suffit à nourrir le bébé pendant les premiers jours de sa vie. Votre bébé dispose en outre d'une bonne réserve de nutriments. Après quelques jours, une autre hormone (la prolactine) prend le relais et stimule l'arrivée du lait dans le sein. Plus vous proposez le sein fréquemment « à la demande de votre bébé », plus le démarrage de cette phase est rapide.

Si votre enfant est alimenté exclusivement au sein, vous devez vous assurer qu'il boit assez. Pour le savoir, vous pouvez compter le nombre de couches mouillées et souillées. En règle générale, vous pouvez partir du principe que votre enfant doit mouiller

- environ 2 couches au cours des premières 24 heures ;
- environ 5 couches par jour les 3^{ème} et 4^{ème} jours ;
- environ 7 couches par jour après 7 jours.

Un bébé qui est allaité efficacement a, à partir du 2^{ème} jour, au moins 3 selles par 24 heures.

Quelques conseils en matière d'allaitement

Prenez soin de vous

Vous allaiterez plus longtemps si vous vivez l'expérience de manière positive. Il est donc primordial de prendre soin de vous. En tant que maman, assurez-vous de vous reposer suffisamment, de bien manger et de boire beaucoup

(d'eau). Assurez-vous que chaque tétée se déroule dans une ambiance aussi calme et détendue que possible. Quelles que soient les difficultés, le contact de peau à peau avec votre enfant est important.

Position

La position que vous adoptez pour donner le sein est très importante. Vous pouvez choisir de vous asseoir ou de vous allonger. Il existe de nombreuses bonnes positions. Au début, il faut souvent chercher un peu pour trouver la position la plus confortable à la fois pour l'enfant et pour la maman. La jeune mère doit se trouver dans une position détendue et confortable, qui facilite une mise au sein efficace. La mère et l'enfant doivent idéalement se faire face (corps/ventre) et être suffisamment proches. Pendant la tétée, la maman soutient le bébé au niveau du dos, de la nuque et/ou de la tête.

Mise au sein correcte

L'enfant doit chercher le sein. Il tourne la tête vers le sein et ouvre grand la bouche. Placez le bébé avec le nez contre le mamelon. L'enfant lève le menton, saisit le mamelon et l'aréole profondément dans la bouche et tète vigoureusement. Les lèvres du bébé doivent être avancées et les joues ne doivent pas être trop creusées. Si tel est le cas, cela signifie que l'enfant doit téter trop fort.

Si l'enfant tète de manière rythmique, qu'il avale et qu'il respire, vous pouvez poursuivre l'allaitement.

La tétée ne doit pas être une expérience douloureuse pour la mère.

Tétine et biberon

En plus de le nourrir, la succion procure à l'enfant une sensation de plaisir. Pendant les premières semaines, il est préférable de ne pas utiliser une tétine pour remplacer les tétées fréquentes.

Si vous donnez une tétine, votre enfant stimulera moins vos seins et, au final, vous produisez également moins de lait.

En plus, la technique de succion d'une tétine ou d'un biberon est différente de la technique de succion d'un sein. C'est pourquoi la tétine n'est pas recommandée tant que l'enfant n'a pas acquis la bonne technique de succion du sein. Retardez donc l'usage de la tétine jusqu'à ce que votre enfant maîtrise la bonne technique d'allaitement.

Difficultés d'allaitement

L'allaitement donne parfois lieu à des problèmes au niveau de la mise au sein, au niveau des seins ou chez l'enfant. En cas de doute, consultez votre médecin généraliste, votre pédiatre, une sage-femme ou l'ONE.

Problèmes au niveau des seins

Forme de mamelon

Il existe deux types de mamelons : rétractés ou plats. Certains mamelons peuvent être tirés vers l'extérieur. En raison de changements hormonaux, ce phénomène se corrige parfois automatiquement pendant la grossesse. Certains exercices et dispositifs mis en place pendant la grossesse peuvent également suffire à résoudre ce problème.

Mais il y a aussi des mamelons 'réellement' rétractés (mamelons qui s'incurvent vers l'intérieur sans jamais ressortir). Le cas échéant, les conseils en matière de technique de mise au sein et de positionnement sont extrêmement importants. Vous pouvez stimuler le mamelon en le massant ou en appliquant une pression avec le pouce et l'index derrière et autour du mamelon. Une téterelle peut être utile.

Douleur mamelonnaire

Une douleur peut survenir au niveau du mamelon au début de la période d'allaitement. Le mamelon peut être crevassé ou rouge, et même présenter quelques cloques. Cette situation peut rarement être due à [une infection](#).

Engorgement mammaire

Un engorgement ou une congestion des seins peut apparaître quelques jours après la naissance de votre enfant. Le phénomène correspond généralement à la phase dite de « montée de lait ». Les seins sont rouges, gonflés et douloureux au toucher. La jeune mère peut avoir des frissons. L'engorgement mammaire dure rarement plus de 24

heures. La situation s'améliore ensuite progressivement dans les 2 semaines.

Insuffisance de lait

Les seins doivent être stimulés suffisamment, soit par allaitement, soit par tirage (au moins 8 fois par jour).

Que pouvez-vous faire ?

Vous pouvez prendre soin de vos mamelons en les badigeonnant de quelques gouttes de lait après la tétée.

Si la peau est craquelée à la base du mamelon, si une crevasse humide se forme ou si l'allaitement devient douloureux, il est conseillé de laver les seins après chaque tétée et de les sécher avec du papier essuie-tout propre, par exemple. Pour réparer la peau, vous pouvez régulièrement exposer les seins à l'air ou porter un soutien-gorge propre. La prise d'antidouleurs doit être réservée aux cas réellement nécessaires, toujours après en avoir parlé avec votre médecin. Pour éviter ce problème, le meilleur moyen est de bien positionner le bébé.

Vous pouvez éviter l'engorgement mammaire en mettant fréquemment votre enfant au sein. L'idéal est de commencer, en appliquant la bonne technique, dans les 24 heures qui suivent la naissance. Le sein doit être vidé. Pour ce faire, vous pouvez allaiter l'enfant (plus de 8 fois par 24 heures) ou tirer votre lait le plus souvent possible (si l'enfant ne tète pas). Le tirage d'une quantité aussi petite que 5-10 ml de lait peut déjà soulager la tension ; l'enfant pourra par ailleurs saisir le sein plus facilement. Soulignons encore une fois l'importance d'une bonne position.

Des compresses froides et des feuilles de chou fraîches (ou refroidies) peuvent atténuer la sensation de chaleur. Une douche chaude, l'application de compresses chaudes et un massage des seins favorisent l'écoulement du lait. La prise d'antidouleurs doit être réservée aux cas réellement nécessaires, toujours après en avoir parlé avec votre médecin.

Problèmes chez le bébé

Jaunisse ou ictère

Certains enfants (surtout les nouveau-nés) allaités peuvent développer une [jaunisse due au lait maternel](#). Ce problème est dû à une mauvaise élimination de la substance appelée « bilirubine ». Heureusement, ces enfants sont généralement en bonne santé et réactifs. La jaunisse n'est généralement pas nocive et ne justifie pas l'arrêt de l'allaitement. Pour exclure les infections et autres maladies, il est toutefois conseillé de faire examiner votre enfant par un médecin. Il effectuera une analyse d'urine et une prise de sang.

Refus du sein

Il arrive parfois qu'un enfant refuse le sein. Ce refus peut être dû à de nombreux facteurs. Votre enfant est-il malade et incapable de téter ? Votre bébé a-t-il le nez bouché ? Ou peut-être que votre enfant ressent une douleur dans la bouche, éventuellement parce que ses petites dents poussent ? Il se peut aussi qu'il ait une [mycose dans la bouche \(infection par un champignon\)](#).

Que pouvez-vous faire ?

Si votre enfant est malade et ne peut pas téter, il est conseillé de tirer votre lait. Assurez-vous que les tétées se déroulent dans une ambiance calme et détendue. Maintenez le contact de peau à peau. Si votre enfant a le nez bouché, vous pouvez le rincer avec un peu de solution physiologique. Vous en trouverez à la pharmacie.

Situations particulières

Allaitement de jumeaux

Allaiter des petits jumeaux un à la fois prend beaucoup de temps. Vous pouvez gagner du temps en les allaitant en même temps.

Fente (labio-)palatine

Un nourrisson qui présente une [fente palatine](#) est souvent incapable de saisir le sein ou une tétine standard. Une longue tétine spécialement conçue à cet effet résout généralement le problème. Vous pouvez éventuellement tirer votre lait au début, pour stimuler sa production.

Que peut faire un professionnel de la santé ?

Si l'allaitement ne se déroule pas bien, si vous développez des problèmes au niveau des seins ou si votre enfant est malade, il est vivement conseillé de consulter votre sage-femme ou votre médecin généraliste. Il ou elle cherchera avec vous la cause à l'origine des difficultés. Il ou elle peut vous demander de lui montrer comment vous donnez le

sein. Il peut examiner votre enfant et vérifier s'il est suffisamment nourri et, surtout, suffisamment hydraté.

Si vous produisez trop peu de lait, il peut vous prescrire des médicaments. Les médicaments contre les nausées peuvent éventuellement stimuler la production de lait, mais il existe peu de preuves scientifiques pour le démontrer.

En cas d'inflammation du sein ([mastite](#)), avec ou sans abcès, il peut vous prescrire des antibiotiques.

Si votre enfant est malade, le médecin l'examinera en vue de mettre en place le traitement approprié.

En savoir plus ?

- [Allaitement, naturellement – SPF Santé publique, sécurité de la chaîne alimentaire et environnement](#)
- [Allaitement maternel – ONE - Office de la Naissance et de l'Enfance](#)
- [Allaitement – Naître et grandir](#)
- [Découvrir les positions d'allaitement \(vidéos\) – SIKANA](#)
- [Grossesse et allaitement: que manger ? \(brochure en plusieurs langues\) – ONE – Office de la Naissance et de l'Enfance](#)
- [Prendre un médicament en cas de désir d'enfant, de grossesse ou d'allaitement ? – AFMPS – Agence Fédérale des Médicaments et Produits de Santé](#)

Vous cherchez une aide plus spécialisée ?

- [ONE – Office de la Naissance et de l'Enfance](#)

Source

[Guide de pratique clinique étranger 'Allaitement maternel : conseils et difficultés' \(2000\), mis à jour le 14.08.2017 et adapté au contexte belge le 17.08.2018 – ebpracticenet](#)