



L'ALLAITEMENT MATERNEL

DE RETOUR À LA MAISON
QUELQUES CONSEILS
AU QUOTIDIEN

Un hôpital ouvert à tous
SANS DÉPASSEMENT D'HONORAIRES

 Maison de Santé Protestante
de Bordeaux-Bagatelle
Fondation reconnue d'utilité publique depuis 1867


mspb.com

À QUELS MOMENTS?



L'allaitement se fait à la demande du bébé ou plutôt à l'éveil pendant les premières semaines.

LES ÉVEILS SPONTANÉS

Ce sont des opportunités, des moments favorables pour les tétées, votre bébé s'éveille et montre qu'il est prêt à téter (tourne la tête, ouvre la bouche, suce ses doigts, vous interpelle, etc.).

Vous pouvez alors lui proposer la tétée, il vaut mieux ne pas attendre qu'il pleure car il peut être alors trop énervé et avoir des difficultés à prendre le sein.

IL N'Y A PAS D'INTERVALLE PARTICULIER À RESPECTER ENTRE LES TÉTÉES

Par exemple, un bébé peut faire des tétées très rapprochées toutes les heures pendant 3/4h, puis attendre 4h la tétée suivante. Certains font des petites tétées régulières, d'autres des tétées plus longues et plus espacées.

EN GÉNÉRAL

Les tétées s'espacent spontanément de 1 à 5 heures selon le rythme veille/sommeil propre à chaque enfant, selon la lactation de la maman et l'appétit du bébé. Certains gardent 10 à 12 tétées par jour, d'autres ne vont en faire que 6.

IL N'Y A PAS DE DURÉE IDÉALE DE TÉTÉE

Le temps passé au sein n'est pas forcément corrélé au volume de lait pris.

LE LAIT MET UN TEMPS VARIABLE À JAILLIR DU SEIN APRÈS LE DÉBUT DE LA SUCCION

Il convient donc de laisser le bébé au sein aussi longtemps qu'il tète efficacement, c'est-à-dire qu'il déglutit régulièrement. Quand la déglutition se ralentit vraiment sur le premier sein, qu'il faut de nombreux mouvements de succion pour un mouvement de déglutition, vous pouvez lui présenter l'autre sein : il va se mettre à téter sur le second sein jusqu'à s'endormir ou le lâcher ; ou s'il n'avait plus faim, il va s'endormir dès les premières suctions ou le refuser. Les mamans allaitent sur un ou deux seins à chaque tétée, selon les besoins de leur enfant. Cela peut changer au fil du temps.



CONTRÔLE D'UN ALLAITEMENT BIEN CONDUIT



L'efficacité du transfert de lait dépend de la qualité de la succion



LA PRISE DU SEIN EST CORRECTE

Les premiers jours de vie de votre bébé, les tétées peuvent être longues et très fréquentes. Après la montée de lait elles pourront se raccourcir et s'espacer.

Les trois premières semaines, l'accroche du bébé au sein peut être sensible voire douloureuse, mais cette douleur ne doit pas persister tout au long de la tétée, quelle qu'en soit la durée (le bébé est bien face à sa maman, soutenu confortablement au niveau de la nuque et du dos, sa bouche recouvre une grande partie de l'aréole, menton dans le sein).



LA TÉTÉE EST EFFICACE

La succion du bébé est vigoureuse et non douloureuse, les déglutitions sont visibles et/ou audibles, régulières. Après avoir lâché le sein, il paraît rassasié et s'endort. Il se réveille spontanément pour téter.



IL PREND AU MOINS 150G À 200G PAR SEMAINE

Votre enfant sera pesé régulièrement par les professionnels de santé que vous consulterez.



LES SELLES ET URINES

Habituellement, un bébé allaité mouille abondamment d'urines 4 à 5 couches par jour, et au moins 3 à 4 selles liquides, grumeleuses, jaune d'or. Cependant les enfants sont tous différents et c'est avant tout sa prise de poids qui prime.

LES PETITS SOUCIS QUI PEUVENT SURVENIR



LES DOULEURS DU MAMELON

La tétée ne doit en aucun cas être douloureuse (passer le moment d'accroche du début) si l'enfant est mis en bonne position et tète efficacement. Dans ce cas, le mamelon est bien positionné dans la bouche du bébé, et non comprimé par ses gencives (il n'est pas déformé après la tétée).

Une mauvaise position du bébé au sein peut entraîner l'apparition de crevasses. Pour permettre leur cicatrisation, il est impératif de rectifier la position de succion. L'application locale de lait maternel, ou de crèmes adaptées, peut aider à la cicatrisation. Si les douleurs persistent, prenez RDV avec un professionnel (cf. page 6).



LA DIMINUTION DE LA PRODUCTION DE LAIT

Une baisse passagère de la lactation peut survenir à plusieurs moments de votre allaitement : le bébé réclame alors très souvent, n'est pas rassasié après la tétée, a moins de selles, et les seins paraissent plus mous. Il faut remettre l'enfant au sein très souvent, parfois toutes les 1 à 2 heures, les deux seins à chaque tétée et favoriser le repos de la maman. Généralement, au bout de 24h à 48h, la lactation se remet bien en route. Donner des compléments de lait artificiel dans ce contexte va, au contraire, entraîner un espacement des tétées, la lactation ne va pas être stimulée assez souvent et cela risque d'aboutir à un sevrage. Bien se souvenir que **plus l'enfant tète, plus il y a de lait et inversement**.

En cas de baisse de lait plus durable que 24 à 48h, **n'hésitez pas à consulter**.



LES ENGORGEMENTS, LES MASTITES

Un engorgement est un trop plein de lait dans le sein à un moment donné. Il survient brutalement du fait d'une gêne à l'écoulement (moins de tétées, compression du sein par soutien-gorge trop serré, fatigue ou stress maternel) : le sein devient très tendu et douloureux (engorgement) puis très inflammatoire : rouge, chaud avec fièvre maternelle parfois très élevée et frissons (mastite).

Il convient alors de vider ce sein au plus vite, et régulièrement ensuite. Assouplir le sein en le drainant manuellement, sous la douche ou avec des compresses chaudes. **Le bébé doit téter en priorité de ce côté-là**. Vous devez vous reposer, consulter un professionnel qui éliminera une autre cause éventuelle de fièvre et traitera cette mastite.

En aucun cas le bébé ne doit cesser de téter : le fait de drainer régulièrement le sein va résoudre le problème et éviter l'évolution vers une complication.

Si cela persiste au delà de 48h, il est important de rencontrer un professionnel formé à l'allaitement (consultation en urgence à la maternité de Bagatelle)



LA FIÈVRE MATERNELLE

En dehors de la mastite, il peut arriver que la maman soit malade et ait de la fièvre. Les maladies infectieuses qui empêchent l'allaitement maternel sont exceptionnelles.

Dans tous les cas de maladies infectieuses courantes (grippe, bronchite, angine, infection urinaire, etc.), l'allaitement maternel est possible d'autant que la maman transmet par le lait les anticorps qu'elle est en train de fabriquer contre le germe en cause. Si la maman prend des médicaments, la plupart sont compatibles avec l'allaitement (le paracétamol, beaucoup d'antibiotiques, etc.) ou alors il est toujours possible de trouver un médicament compatible.

Il n'y a aucune raison d'arrêter l'allaitement pour maladie maternelle courante.

Site d'information sur les médicaments et l'allaitement : lecrat.fr (cependant ne prenez aucun médicament sans avis médical préalable).

LA FATIGUE MATERNELLE

Beaucoup de mamans pensent qu'allaiter fatigue.

Il est certain que l'arrivée d'un bébé entraîne un changement de rythme de vie qui peut fatiguer, mais cela quel que soit le mode d'alimentation du bébé.

Par contre, les hormones de la lactation ont des vertus somnifères qui vont favoriser un repos réparateur de la maman. En effet, ces hormones permettent à la maman de s'endormir très vite dès la fin de la tétée et de passer très rapidement en phase de sommeil profond qui est un sommeil très réparateur.

Si la maman qui allaite respecte ce besoin de sommeil, même dans la journée, en allant se reposer dès que le bébé a fini sa tétée, elle pourra récupérer beaucoup plus vite. Le papa peut apporter sa contribution à l'allaitement en favorisant le repos de la maman.



L'ABSENCE DE SELLES

Au début de l'allaitement, le bébé émet au moins une selle abondante par jour. Après le premier mois, il peut arriver que les selles soient peu fréquentes : 1 tous les 3 jours, voire encore moins. Dans la mesure où le bébé va bien, que les tétées restent efficaces et qu'il prend du poids, il n'y a rien de particulier à faire.

QUELLE DURÉE POUR L'ALLAITEMENT MATERNEL ?

Il est recommandé d'allaiter **de façon exclusive jusqu'à la diversification alimentaire (entre 4 et 6 mois de l'enfant) puis jusqu'à 2 ans avec une alimentation diversifiée**. Certaines mamans choisissent d'arrêter plus tôt. D'autres souhaitent allaiter tout en travaillant, en maintenant un allaitement complet en tirant le lait, ou en poursuivant en allaitement mixte. Prenez conseils auprès de spécialistes en lactation pour vous aider au mieux dans cette transition.



RÈGLES DE CONSERVATION DU LAIT MATERNEL TIRÉ

- 】 4h maximum à température ambiante
- 】 4 jours au réfrigérateur à +4°
- 】 4 mois au congélateur
- 】 Décongelé au réfrigérateur, il se conserve 24h



QUI CONTACTER EN CAS DE SOUCIS PENDANT L'ALLAITEMENT AU SEIN ?

Vous ne devez ni rester isolée avec un problème d'allaitement, ni écouter et suivre les conseils de quiconque n'ayant pas de formation ou d'expérience professionnelle particulière.

- 】 **La maternité de Bagatelle** 24h/24, 7j/7, par téléphone : 05 57 12 36 11 ou 36 12
- 】 **La consultation d'allaitement de Bagatelle** : 05 57 12 35 37
- 】 **Les sages-femmes ou puéricultrices** que l'on peut contacter en ville (libérales) ou dans les services de **Protection Maternelle et Infantile (PMI)** : coordonnées à la fin du carnet de santé
- 】 **Les associations de soutien à l'allaitement** de la région qui peuvent conseiller par téléphone, venir vous voir, ou vous intégrer à des groupes de réunions de mères allaitantes :
 - **Solidarilait** : antenne gironde 05 67 16 09 11, antenne nationale 01 40 44 70 70
 - **Leche league** : 01 39 58 45 84, lllfrance.org
- 】 **Le pédiatre ou votre médecin traitant** (s'il est formé à la prise en charge des jeunes enfants et à l'allaitement)
- 】 **Les consultantes en lactation** (association française des consultants en lactation) : annuaire par département
- 】 **Le lactarium de Bordeaux** : 05 56 79 59 14 ou 05 56 79 59 25

LES QUESTIONS DE PUÉRICULTURE QUE VOUS VOUS POSEZ



LES PLEURS DU NOUVEAU-NÉ

Tous les pleurs ne sont pas synonymes de faim

Il n'y a pas de nombre maximum de tétées au sein et rien ne vous empêche, si vous le souhaitez, de lui proposer la tétée pour le reconforter. S'il n'a pas faim, il va rapidement s'arrêter de téter. Progressivement, vous trouverez aussi d'autres moyens de le reconforter. **Un bébé qui pleure n'est pas en danger, un bébé qui pleure ne souffre pas forcément.**

Tous les pleurs du bébé ne sont pas liés à la digestion

Il est normal et habituel qu'un bébé pleure à certains moments de la journée. **Un bébé ne fait pas de « caprices ».**

C'est son mode de communication, sa façon de vous interpeller, en particulier en début de nuit où il semble particulièrement inconfortable. Cela peut durer pendant 2h. Parfois, il crie d'une tétée à l'autre, c'est le moment que l'on appelle « **pleurs du soir** » qui correspond à une phase où votre enfant libère toutes ses tensions de la journée, manifeste plus d'inconfort, a besoin d'être rassuré.



Ce qui le reconfortera le plus souvent sera la **proximité corporelle** : le porter, le câliner (en peau à peau si vous le désirez), le bercer aussi souvent et longtemps qu'il en a besoin. Il se construit ainsi dans la confiance que vous êtes là quand il en a besoin et supportera d'autant mieux ensuite d'être seul, quelques mois plus tard.

Peut-être simplement cherche-t-il son sommeil et a-t-il besoin de pleurer avant ? S'il n'est pas possible de le calmer en lui proposant des câlins pour le rassurer, alors vous pouvez le laisser pleurer seul quelques instants dans un endroit calme et en sécurité et reprenez-le plus tard s'il ne s'endort pas. **Tout est une question de mesure et d'équilibre.**

Cependant, si vous vous sentez débordé(e) par ces pleurs, il est préférable de sortir de la pièce pour vous ressourcer, car l'agacement lié à l'épuisement face à des pleurs qui ne se calment pas peut engendrer chez vous des réactions vives qui peuvent être dangereuses pour votre bébé (bébé secoué). Demandez de l'aide auprès de votre entourage, parlez-en à votre médecin.

Des cris inconsolables, très fréquents dans la journée et répétés tous les jours peuvent vous amener à consulter, surtout si vous vous sentez très inquiets.

LES QUESTIONS DE PUÉRICULTURE QUE VOUS VOUS POSEZ



LE SOMMEIL

L'OMS recommande de faire dormir les bébés jusque 6 mois dans la chambre de ses parents. Ceci permet entre autres de mieux repérer les phases d'éveil où il est prêt à téter.

Si vous le gardez contre vous pour la tétée ou un peu après, votre bébé doit être protégé de toute chute du bord du lit. **Un bébé ne doit jamais être couché dans le lit entre ses deux parents par risque d'étouffement.**

Ces conseils permettent de réduire au maximum le risque de mort subite du nourrisson :

- 】 **Votre enfant doit toujours dormir sur le dos avec un matelas ferme, sans oreiller, sans tour de lit, dans une pièce à 19°-20° C, régulièrement aérée.**
- 】 Votre enfant doit dormir dans un lit sans couverture et porter une gigoteuse si nécessaire, adaptée à sa taille.
- 】 Ne pas mettre de peluche ou autres objets au niveau de sa tête.
- 】 Ne jamais fumer dans la pièce où il dort et jamais dans une pièce en sa présence.

LE BAIN

Il n'est pas nécessaire de baigner votre bébé tous les jours (1 jour sur 2 ou sur 3), mais le savonnage du siège de l'enfant doit être quotidien. La température de la pièce devra être au moins supérieure à 22 °C. Veillez à préparer toutes les affaires nécessaires au bain, au séchage et à l'habillage de votre enfant avant de commencer car **il ne faut jamais laisser l'enfant seul sur la table à langer ou dans le bain.** La température de l'eau est de 37°C et doit être vérifiée avec un thermomètre de bain juste au moment de baigner votre bébé.



LES QUESTIONS DE PUÉRICULTURE QUE VOUS VOUS POSEZ



LES SORTIES

Votre enfant peut faire de petites promenades (sauf contre-indication médicale) dès votre retour à domicile, en écharpe ou porte bébé ou dans son landau.

Ne pas amener votre bébé dans les centres commerciaux ou les lieux publics fermés (bus, tramway, etc.) les trois premiers mois pour éviter tous contacts avec des maladies contagieuses.

Faites attention lors des épidémies (gastro-entérites, grippe, varicelle, etc.), **l'hygiène des mains reste une prévention mais ne suffit pas.**

Il est très dangereux de recouvrir la poussette avec un linge ou une couverture. Préférez une ombrelle inclinable qui permettra la bonne ventilation de la poussette et évitera à bébé de se déshydrater.



LA REPRISE DU TRAVAIL

Pensez que la reprise du travail doit être organisée tant au niveau alimentaire, qu'au niveau du mode de garde. Il est nécessaire qu'un temps d'adaptation soit organisé et que le recueil éventuel de lait maternel soit réfléchi au mieux 3 semaines avant la reprise (minimum 15 jours). Des professionnels de santé peuvent vous y aider.

NE PAS OUBLIER LES DIFFÉRENTES CONSULTATIONS



POUR VOTRE ENFANT

Il est examiné une première fois pendant votre séjour à la maternité. Ensuite, vous serez revus par votre sage-femme libérale. Puis, votre enfant devra être examiné par le médecin de votre choix formé à la néonatalogie : **entre 8 et 10 jours**. Il sera ensuite examiné **à la fin du 1^{er} mois**, les vaccinations débuteront à 2 mois. Ces différentes consultations permettent de contrôler l'état de santé de votre enfant et de répondre à vos différentes questions.



Si l'état de votre enfant vous inquiète et que votre médecin n'est pas disponible, le SAMU vous dirigera éventuellement vers le service des urgences pédiatriques à l'hôpital des enfants de Pellegrin (tout enfant de moins de 3 mois qui présente une fièvre $>38^{\circ}$ doit être rapidement examiné par un médecin).

POUR VOUS INFORMER

mpedia.fr

info-allaitement.org

1000-premiers-jours.fr

lecrat.fr (médicaments)





LA SANTÉ ENVIRONNEMENTALE EN BREF

LES BONS GESTES À ADOPTER



J'aère tous les jours, **au moins 10 min**, pour renouveler l'air et **éliminer les polluants** qui peuvent être émis par certains matériaux (*peintures, meubles, décoration*)

Je planifie les travaux de la chambre de bébé **au plus tôt**.
Je m'abstiens de fumer dans mon logement ainsi que mon entourage

Je suis vigilant(e) dans le choix des produits : j'évite les produits sans rinçage, je privilégie **les produits simples, naturels ou labellisés***

Je limite le nombre de cosmétiques : la peau de bébé est plus sensible à certaines substances qui peuvent être présentes dans les cosmétiques. Je ne parfume pas bébé

J'achète **des vêtements plutôt simples** sans motifs et imprimés plastifiés qui peuvent contenir des substances indésirables

Je ne mets **pas** la peau fragile de bébé **en contact avec des vêtements neufs** sans les laver avant. J'utilise de la **lessive sans parfum** et si possible avec un **label écologique**. Je favorise les **vêtements de seconde main**

Je lave ou j'aère tous les jouets et peluches **avant de les donner à bébé**

Je ne laisse **pas** bébé **porter n'importe quel jouet en plastique à la bouche**, car il peut contenir des substances chimiques pouvant être toxiques

Je préfère les **biberons en verre**. Pour limiter les éventuels résidus de pesticides, **j'épluche et je lave les fruits et légumes** pour les repas de mon enfant

J'évite de réchauffer les repas de bébé dans le micro-ondes et dans des récipients en plastique car la chaleur peut permettre à certaines substances de migrer dans les aliments

Je limite le nombre de produits ménagers. Je privilégie **les produits simples et naturels** (*bicarbonate de sodium, vinaigre blanc, savon noir*) ou les produits porteurs d'un label reconnu*

J'évite les produits d'ambiance (*encens, désodorisants, bougies parfumées*) qui peuvent émettre des substances chimiques pouvant être toxiques

*QUELQUES LABELS DE CONFIANCE

