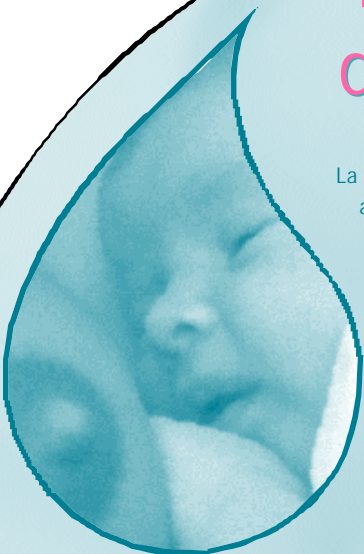


Mise en route de la lactation



La lactation, on n'a pas besoin d'y penser, elle se déclenche toute seule après l'accouchement. Elle est ensuite entretenue par des tétées fréquentes. C'est pourquoi, les biberons de complément sont particulièrement déconseillés puisque le bébé ne tète plus assez le sein. Si le nombre des tétées est insuffisant ou si la succion du bébé est inefficace, la lactation diminue puis s'arrête aussi naturellement qu'elle avait commencé. Si vous hésitez à allaiter, pourquoi ne pas essayer, un arrêt peut toujours s'aménager.

Comment ça marche ?

Le bébé stimule l'aréole et le mamelon en tétant. Il envoie ainsi un message au cerveau de sa mère : bébé veut du lait. Deux hormones se mettent au travail :

- l'une est responsable de la fabrication du lait : la Prolactine,
- l'autre fait couler le lait : l'Ocytocine.

Ces deux " travailleuses " sont susceptibles, surtout l'Ocytocine sensible à l'ambiance qui vous entoure. Alors n'hésitez pas, reposez-vous, chouchoutez-vous, faites-vous dorloter surtout au début.

C'est quand la première tétée ?

C'est à la naissance et dans l'heure qui suit que le réflexe de succion du bébé est le plus fort. Profitez donc de ce moment privilégié. Si la première tétée n'a pu être aussi précoce, il faudra sans doute un peu plus encourager le bébé.

Allaiter à la demande c'est :

- pendant l'installation de la lactation (environ 2 à 4 semaines), lui donner le sein aussi souvent qu'il manifeste sa faim, même toutes les heures à certains moments ; à l'inverse, il peut parfois dormir plusieurs heures d'affilée (4 voir 5 heures dans la journée et, bien sûr, ça peut être plus la nuit).
- au-delà, le nombre de tétées devient plus stable : en moyenne 6 par 24 heures avec parfois de nouveau quelques variations acceptables sur un jour ou deux.

Bien installés tous les deux pour les tétées


Etre détendue favorise la lactation. Trouvez une position sans crispation pour le dos et pour le bras qui soutient le bébé afin d'être à l'aise tout au long de la tétée : petit tabouret sous les pieds, coussins, accoudoirs peuvent être utiles surtout au début.

Votre bébé a son ventre contre votre ventre, sa bouche est bien en face du sein, sans qu'il ait pour téter à tourner la tête ou à la pencher. Il est très difficile d'avaler la tête tournée.

Il faut qu'il ouvre grand la bouche afin de prendre largement l'aréole et pas seulement le mamelon : lui toucher le menton l'incite à ouvrir la bouche.

Une mauvaise position du bébé au sein engendre 9/10e des gerçures et crevasses, et cela peut réduire la lactation.





Comment évaluer un allaitement efficace chez le bébé (S.U.C.E.T.)

- S Selles molles et fréquentes
- U Urines (5 à 6 couches mouillées/ jour)
- C Cri tonique
- E Eveil
- T Tonus franc

Critères des tétées pour un allaitement bien conduit (E.D.F.)

- E Efficacité
- D Durée
- F Fréquence

Comment éviter les soucis



Eviter les soucis de démarrage

Pour que la lactation s'installe harmonieusement et sans à-coups, sans risque d'engorgement :

- faites téter votre bébé à son rythme dès la naissance sans compléments qui pourraient compromettre l'équilibre d'offre et de demande qui s'établit,
- faites vérifier les positions du bébé au sein,
- vérifiez que le soutien-gorge ne comprime aucune partie du sein.

Pour que les irritations du mamelon ne s'aggravent pas :

- n'oubliez pas que votre lait est aussi cicatrisant, étalez-en quelques gouttes sur le bout du sein, séchez en soufflant dessus, après la tétée,
- maintenez-le bien au sec entre les tétées (coussinets ou mouchoirs changés souvent...). Certaines femmes préfèrent laisser les seins à l'air libre sous un vêtement ample.
- Faites vérifier les positions du bébé au sein.

Parfois un ennui, mais toujours transitoire : l'engorgement

Pour retrouver rapidement des seins souples et être plus à l'aise vous et votre bébé, il y a :

- les massages doux des seins,
- des douches à une température qui vous soulage. On peut aussi utiliser un gant de toilette humide ou un bol d'eau.
- l'acupuncture,
- les massages du haut du dos.

Vous pouvez faire couler un peu de lait, cela facilitera la prise en bouche de l'aréole par le bébé. Reposez-vous, détendez-vous et surtout faites téter le bébé, c'est ce qui soulagera le mieux les seins. En cas de rougeur au sein et de fièvre forte et brutale, ne laissez pas s'aggraver. Demandez un avis à votre médecin ou sage-femme, tout en sachant que l'allaitement peut continuer, votre lait est toujours bon pour le bébé.

Quelques informations à connaître

Le lait est toujours là

Poussée d'appétit - baisse de lait

Si bébé réclame plus souvent (même toutes les heures), manifestement affamé, c'est qu'il a un plus gros appétit en ce moment ou que vous avez une baisse de lait transitoire.

Ne vous précipitez pas sur les biberons de complément qui, au lieu de régler le problème, déséquilibrent votre lactation. Mais :

- prenez des moments de détente, essayez de dormir davantage, n'oubliez pas de boire suffisamment.
- faites téter votre bébé aussi souvent qu'il le demande : en 24 à 48 heures votre production de lait s'adaptera à la demande,
- sachez que le contact avec votre bébé, peau contre peau, stimulera la lactation et aussi son éveil et son appétit.

Toute mère a la capacité de nourrir son bébé, gardez confiance : ces difficultés sont toujours transitoires.

Relactation

Il est possible de reprendre un allaitement interrompu quelques jours. Faites-vous aider.

Couches mouillées

= bébé a bien tété

Un bébé bien nourri mouille bien ses couches.

Il a des selles molles jaunes d'or virant au vert, fréquentes les premiers jours, et très variables au bout de quelques semaines (de plusieurs selles par jour à plusieurs jours sans selle). Il est inutile de le peser avant et après la tétée. Sa courbe de poids est régulière. Un contrôle une fois par jour la première semaine, puis une fois par semaine et petit à petit une fois par mois suffit.

Laisser rêver les bébés

Le bébé a ses propres rythmes de faim et de sommeil à la naissance ; vers 3-4 mois, les cycles de sommeil se régularisent. Parfois, quand il rêve, c'est

trompeur, il paraît éveillé (mimiques, sourires, succion, mouvement des yeux sous des paupières closes ou mi-closes...). En fait, il dort profondément ; le rêve est essentiel pour un bon développement de son cerveau. Un bébé en bonne santé ne doit pas être réveillé inutilement pour être nourri (sauf avis médical). Observez comme il tète mieux lorsqu'il s'est réveillé de lui-même.

Le lait maternel est toujours parfaitement nourrissant

Seule la quantité peut varier.

“Montée de lait” :

attention aux idées fausses

Une tension et un gonflement des seins, au bout de quelques jours, sont une recherche d'adaptation à leur nouvelle fonction (augmentation de leur vascularisation). En fait la lactation peut très bien s'installer en douceur.

L'allaitement n'abime pas les seins

L'allaitement ne représente pas un risque esthétique pour les seins plus que la grossesse. Seule la qualité de la peau et des tissus peut expliquer les différences. Le volume des seins redevient normal au cours de l'allaitement.

Ce que vous devez savoir

Le sein sécrète du lait quand l'enfant tète, ce n'est pas un réservoir, c'est pourquoi avec une petite poitrine on peut avoir beaucoup de lait.

Le colostrum

Jaune-orangé, plutôt épais, il est malgré son faible volume, exceptionnellement riche, nutritif et parfaitement adapté aux capacités digestives du nouveau-né.

Il maintient son hydratation, et le protège contre les infections.

Il suffit à lui seul à couvrir tous les besoins du bébé, s'il tète lorsqu'il réclame, sans restriction, dès la naissance.

Historique

Au départ secteur de LLLI, l'International Board of Consultant, créé en 1982, est devenu indépendant en 1985. Il a alors pris le nom d'International Board of Lactation Consultant Examiners (IBLCE), et il est actuellement en pleine extension. Il a créé un examen annuel pour l'obtention du diplôme de IBCLC. Ce diplôme est de plus en plus reconnu par les professionnels de santé.

Consultante en lactation : un métier d'avenir ?

Modalités d'obtention du diplôme

Pour toute information relative aux conditions d'acceptation des candidatures ou à l'administration de l'examen ainsi que pour demander des exemplaires du Guide d'information du candidat et du formulaire d'inscription, contacter pour la France :

Docteur Laure Marchand Lucas, IBCLC
7 avenue de la Porte Choisy - 75013 PARIS
Tél. répondeur : 01 45 82 03 94 - Fax : 01 45 86 62 36
E-mail : LMELUCAS@aol.com

En pratique :

Les consultantes en lactation travaillent en maternité et/ou en cabinet privé. **L'idéal serait que chaque service de maternité puisse bénéficier des services d'une consultante en lactation.**

Cette dernière peut prendre en charge de multiples tâches :

- aide à la formation du personnel,
- sessions d'information auprès des mères,
- visite de toutes les mères avant leur sortie,
- attention particulière pour les couples mère-enfant présentant un problème d'allaitement,
- suivi des mères après leur sortie...