



Maternité

Guide de l'allaitement maternel



GUIDE DE L'ALLAITEMENT MATERNEL

COMMAT002

Rédacteurs : les sages-femmes de la maternité du CHU Tivoli

Crédits photos : Adobe Stock - Freepik

E.R. : CHU Tivoli



Bonjour,

Cette brochure s'adresse à toutes les femmes.

Celles désireuses de se lancer dans l'allaitement, celles déjà en cours d'aventure ou celles qui hésitent, en recherche d'informations.

Nous allons essayer de vous guider au mieux à travers ces quelques pages.

Mais n'oubliez pas, vous n'êtes pas seules, n'hésitez pas à en parler avec un professionnel.

Une sage-femme peut vous accompagner que ce soit pendant ou après votre grossesse.

Oubliez les idées reçues et les conseils de la vieille tante ayant allaité dans le passé ou ceux de la voisine ...

Gardez en tête que chaque allaitement est unique !

Le cocktail pour un allaitement réussi repose sur la connaissance, la confiance en soi et son enfant ainsi qu'un entourage bienveillant et soutenant.

Si malgré tous les ingrédients réunis, l'allaitement ne marche pas... Sachez que l'essentiel réside dans l'amour et l'attention qu'une mère porte à son enfant, qu'elle que soit la méthode d'alimentation choisie.



1) Les 10 recommandations pour le succès de l'allaitement maternel

(IHAB : "Initiative Hôpital Ami des Bébé")

1

Adopter une politique d'allaitement maternel formulée par écrit et systématiquement portée à la connaissance de tout le personnel soignant.

2

Donner à tout le personnel soignant la formation et les compétences nécessaires pour mettre en œuvre cette politique.

3

Informar toutes les femmes enceintes des avantages de l'allaitement maternel et de sa pratique, qu'elles soient suivies ou non dans l'établissement.

4

Placer les nouveau-nés en peau à peau avec leur mère immédiatement à la naissance et ce pendant au moins une heure et encourager les mères à reconnaître quand leur bébé est prêt à téter, en proposant de l'aide si besoin.

5

Indiquer aux mères comment pratiquer l'allaitement au sein et comment entretenir la lactation même si elles se trouvent séparées de leur nourrisson.

6

Privilégier l'allaitement maternel exclusif, en ne donnant aux nouveau-nés allaités aucun aliment ni aucune boisson autre que le lait maternel, sauf indication médicale.

7 Laisser le nouveau-né avec sa mère 24H/24.

8 Encourager l'allaitement maternel à la demande de l'enfant.

9 Ne donner aux enfants nourris au sein aucune tétine artificielle ou sucette.

10 Identifier les associations de soutien à l'allaitement maternel et autres soutiens adaptés et leur adresser les mères dès leur sortie de l'établissement.



INITIATIVE HÔPITAL
AMI DES
BÉBÉS

2) La politique de soutien à la parentalité et à l'alimentation infantile

« Nous, équipe soignante périnatale, avons pour objectif d'aider chaque maman à mener à terme son projet de naissance et de promouvoir l'allaitement maternel. Dans ce but, nous avons décidé d'adhérer aux conditions proposées conjointement par l'OMS et l'UNICEF en 1991. Ces conditions, établies au niveau mondial sur des bases scientifiques, sont susceptibles de contribuer de façon décisive au succès de l'allaitement maternel mais aussi à l'optimisation de l'accueil du nouveau-né par les parents. »

- 1 Engagement à mettre toutes nos compétences au service de cette politique.
- 2 Amélioration continue de nos compétences et connaissances à l'aide de formations.
- 3 Information des futures mamans lors des consultations prénatales sur les avantages de l'allaitement au sein et de sa pratique, tant pour le bébé que pour elles-mêmes.
- 4 Encouragement des femmes en travail à se faire épauler par une personne de leur choix. Information sur les méthodes antidouleurs non médicamenteuses. Liberté dans la position pour accoucher sauf indication médicale. Les procédures invasives (rupture de la poche des eaux, épisiotomie, déclenchement ou accélération du travail, naissance instrumentée ou césarienne) seront évitées sauf indication médicale et dûment expliquée aux parents.
Alimentation légère permise en début de travail en cas d'accouchement à faible risque de complication.

5 Aide à l'allaitement dans l'heure suivant la naissance en encourageant le peau à peau et reconnaître les signes manifestés par bébé de son envie de téter.

6 En cas de séparation avec le bébé et/ou l'entretien de la lactation, explication de l'expression manuelle et la bonne utilisation du tire-lait. Des adresses sont données pour la location de tire-lait adéquat pour la sortie.

7 Aucun aliment ni aucune boisson autre que le lait maternel n'est donné aux nouveau-nés sauf indication médicale.
Si le choix éclairé des parents va vers une alimentation artificielle, l'équipe s'engage à les encadrer et à les soutenir dans leur choix.

8 Information personnalisée pour la préparation de l'alimentation artificielle.

9 Proximité mère-enfant 24H/24.

10 Allaitement à la demande.

11 Pas de tétine ou de sucette au nouveau-né pour ne pas compromettre la bonne mise en route de lactation.

12 Organisation de consultations d'allaitement pré et postnatales, préparation globale à la naissance en collectif, post-partum à domicile par le réseau de sages-femmes libérales.

13

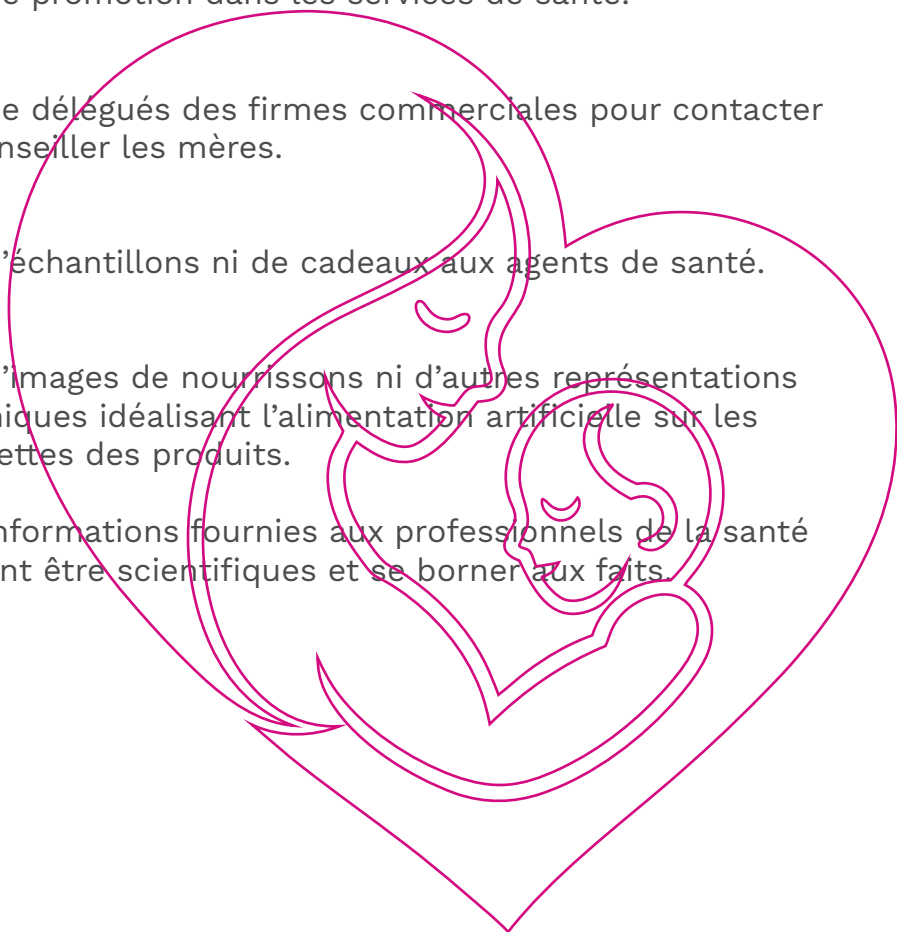
Respect du code international de commercialisation des substituts du lait maternel, pas de distribution d'échantillons de lait en poudre ni de tétine ni de biberon.

Si vous souhaitez prendre connaissance de l'entièreté de notre politique, celle-ci est affichée dans le service de maternité.



3) Code international de commercialisation des substituts de lait maternel

- 1** Pas de promotion auprès du grand public des laits artificiels, biberons, tétines et sucettes.
- 2** Pas d'échantillons gratuits ni de dons ou fournitures aux mères et aux familles.
- 3** Pas de promotion dans les services de santé.
- 4** Pas de délégués des firmes commerciales pour contacter et conseiller les mères.
- 5** Pas d'échantillons ni de cadeaux aux agents de santé.
- 6** Pas d'images de nourrissons ni d'autres représentations graphiques idéalisant l'alimentation artificielle sur les étiquettes des produits.
- 7** Les informations fournies aux professionnels de la santé doivent être scientifiques et se borner aux faits.



8

Toute information sur l'alimentation artificielle (notamment celle reprise sur les étiquettes des produits) doit clairement mentionner la supériorité de l'allaitement maternel et comporter une mise en garde contre les risques et le coût de l'alimentation artificielle.

9

Pas de promotion pour des produits inappropriés (lait condensé sucré, ...).

4) Quelques notions théoriques

Un premier point important à savoir :

La taille de la poitrine ne définit pas la capacité d'une femme à allaiter.

Sauf dans de rares exceptions, toutes les femmes sont capables de produire du lait nutritif et en quantité suffisante pour leur(s) enfant(s).

Vous ne devez pas préparer vos seins en vue du futur allaitement, votre corps se modifie seul au cours de votre grossesse pour tenir ce rôle.

Le saviez-vous ?

Le sein n'est pas un réservoir, mais un "outil de production"

L'allaitement tout entier est lié à la production d'hormones et répond **à la loi de l'offre et la demande.**

Très brièvement... Le contact avec bébé et la mise au sein envoient un signal au cerveau qui libère deux hormones. Celles-ci permettent la production et l'expression du lait.

Dès lors, plus bébé va être mis en contact avec sa mère et régulièrement au sein, plus il va stimuler la production hormonale et ensuite la sécrétion de lait.



5) Quels sont les bienfaits ?

En plus de favoriser l'attachement, le lien entre la mère et l'enfant, l'allaitement est une mine de bienfaits que ce soit pour vous ou pour votre bébé.

Quelques exemples de bienfaits rencontrés :

- ↑ des contractions de l'utérus =
- ↓ des pertes de sang
- ↓ des risques d'hémorragie en post-partum
- ↓ des risques d'anémie
- ↓ des risques d'infection de l'utérus





↓ des risques :

- ◆ d'infections digestives, ORL, pulmonaires, urinaires, neurologiques...
- ◆ de troubles digestifs
- ◆ d'allergies
- ◆ de certaines maladies chroniques et de certains cancers de l'enfant
- ◆ d'obésité et de diabète
- ◆ de problèmes d'orthodontie
- ◆ de mort inattendue du nourrisson

Bébé reçoit du lait adapté en quantité et en qualité par rapport à son âge.



L'allaitement présente aussi un **avantage économique** car il ne coûte rien.

6) Les premiers jours de vie ?

Les premières semaines de votre nouvelle vie en tant que parents seront bercées de découvertes et d'apprentissages mutuels.

Tout commence en salle d'accouchement ...

Dès la naissance de bébé, si votre santé et la sienne le permettent, il sera installé en **peau à peau** pendant minimum une heure.

Le peau à peau permet un premier contact, une première rencontre et une première tétée dès que bébé en montrera les signes d'envie.

Mais il n'est pas réservé uniquement à la salle de naissance !

Vous pouvez faire du peau à peau quand vous en avez envie.

Il permet de **stimuler l'allaitement** (La Loi de l'offre et de la demande) mais pas que ... il aide également votre bébé **à maintenir sa température, sa glycémie** et tout ça en partageant un moment avec vous.

Dans ce cadre, il n'est pas simplement réservé à la maman, le deuxième parent peut aussi en profiter !



En salle
de
naissance

1er contact



Stimule
l'allaitement

1ère rencontre

Maintien de la
température et
de la glycémie

1ère tétée

Favorise le lien
parent-enfant

Vous pourrez remarquer que lors de ses premières heures de vie, votre bébé sera bien éveillé.

Si vous le voyez chercher le sein, sortir la langue, téter ses mains, c'est qu'il est prêt à aller pour la première fois au sein.

Ce moment passé, votre bébé peut être plus endormi le premier jour. Il récupère lui aussi de l'accouchement. Il peut donc faire des pauses de plusieurs heures entre les tétées, jusqu'à maximum 5 heures.

Nous veillerons à ne pas espacer de plus de 3 ou 4 heures les tétées dans certains cas :

- Bébé de petit ou de grand poids, prématuré
- En cas de diabète de grossesse sous insuline ou de diabète de type I pour la maman
- En cas de naissance compliquée
- ...

Si vous êtes dans l'un de ces cas, n'hésitez pas à faire du peau à peau avec bébé afin de lui donner envie de téter s'il ne semble pas trop motivé.

Les premières 24 heures passées, votre bébé devrait être plus demandeur.

Il faut savoir que les mises au sein se font à la demande de bébé. Il n'y a pas de durée minimum à faire patienter votre enfant avant de l'allaiter. Et il peut passer autant de temps que nécessaire au sein.

Le saviez-vous ?

Le meilleur moment pour nourrir un bébé est celui de l'éveil calme. Autrement dit, au moment où il ne pleure pas mais qu'il montre son envie de téter. Il sort sa langue, tète ses mains ou ses doigts.

Passé cette étape, il sera alors en éveil agité (bébé qui s'agite et pleure). L'installer au sein peut être plus compliqué. Il faudra dans un premier temps l'apaiser avant de le nourrir.

SIGNES DE FAIM DE VOTRE BÉBÉ

PREMIERS SIGNES

Je commence à avoir faim



IL BOUGE



IL OUVRE SA BOUCHE



IL TOURNE LA TÊTE (CHERCHE)

SIGNES CLAIRS

J'ai vraiment faim



IL S'ÉTIRE



SES MOUVEMENTS SONT PLUS VIFS



IL MET LA MAIN EN BOUCHE

SIGNES TARDIFS

Je dois retrouver mon calme



IL PLEURE



IL EST AGITÉ



SA PEAU ROUGIT



APAISER ET CONSOLER VOTRE BÉBÉ

Parlez-lui, mettez le en peau-à-peau, bercez-le, cajolez-le...



la référence en allaitement

1 866 ALLAITE

information@allaitement.ca

Ligue La Leche

ligue_la_leche

Les premiers jours de vie, vous produirez du colostrum, liquide jaunâtre, de petite quantité mais très concentré.

Mais pas d'inquiétude, il est très riche et l'estomac de votre bébé tout petit.

Le colostrum est composé de protéines, de minéraux, vitamines et d'anticorps. Il est donc d'une aide précieuse pour l'immunité de votre enfant. De plus, il a un effet laxatif et va aider votre bébé à éliminer ses premières selles, le méconium. Il contribue également au bon développement de la flore intestinale.

Dans le courant de la deuxième ou troisième nuit vous vivrez certainement « **La Nuit de Java** ».

Cette nuit-là, **bébé** sera **très demandeur**, accroché presque constamment au sein.

De votre côté, vous serez en plein **bouleversement hormonal**. C'est ce changement hormonal qui peut entraîner une **difficulté à gérer vos émotions**.

Si c'est votre cas, ne désespérez pas !

Pensez toujours à notre «Loi de l'offre et de la demande». Plus votre enfant tète au plus il stimule la production hormonale et donc vous produirez du lait en quantité adaptée.



Vous sentirez un changement au niveau de votre poitrine, une augmentation de la sensibilité et du volume de vos seins.

C'est ce que l'on appelle dans le langage courant « **La montée de lait** ».

Le colostrum se change en lait de transition, plus blanc et plus liquide. Les quantités augmentent également.

Cette période de transition dure en moyenne 8 à 10 jours. A la fin de celle-ci, vous pourrez constater une diminution de la sensibilité de votre poitrine.



7) Mais comment mettre un bébé au sein?

Tout d'abord, il faut vous installer **confortablement** !

Vous allez allaiter très souvent et parfois longtemps.

Si vous allaitez assise, vous pouvez coincer un coussin dans votre dos et un autre sous vos bras. Le coussin d'allaitement est très pratique pour cela.

Si vous en possédez un, pensez à le prendre avec vous lors du séjour à la maternité.

Avant d'installer votre bébé, vous pouvez **préparer votre sein** en le massant. Vous trouverez les conseils dans notre brochure « L'expression manuelle ».

Ensuite, vient la **position de votre bébé**.

Voici quelques exemples des positions les plus couramment utilisées



La Madone



La Madone
inversée



Le Ballon de
Rugby

Toutes ses positions sont réalisables avec des jumeaux !

Les points à surveiller chez bébé pour savoir s'il est bien installé :

- o **Sa tête** doit être dans l'alignement de son corps. On pourrait tirer une ligne imaginaire entre sa tête, ses épaules et ses hanches. Autrement dit, il ne doit pas tourner la tête pour téter.



- o **Son petit ventre** doit être contre le vôtre. Votre sein face à son visage.



Le BN



A califourchon



Allongée sur le côté

o **Son menton** doit être enfoui dans le sein et son nez bien dégagé.

Pour cela, il doit faire **une grande bouche**.



- ✓ Nez dégagé
- ✓ Grande bouche
- ✓ Menton enfoui



Il ne doit pas prendre juste le bout du sein.

Il faut que le bébé prenne le **mamelon** mais également une **partie de l'aréole**.

Quand vous lui présentez le sein, veillez à ne pas le mettre trop haut ni trop bas. Une erreur souvent commise est de présenter le mamelon à hauteur de la bouche de bébé.

Il est préférable de diriger le mamelon vers **le nez et la lèvre supérieure**. Grâce à cette méthode, bébé ouvrira une belle bouche et pourra respirer librement



Pour l'aider à attraper correctement le sein, vous pouvez placer vos doigts de part et d'autre de l'aréole en forme de **C** ou de **V** puis pincer le sein dans le sens de l'ouverture de la bouche de votre bébé.

Comme quand vous mangez un **sandwich** !



Sa lèvre inférieure doit être retroussée.

Les premiers jours, l'accroche au sein peut être sensible voire même douloureuse pendant quelques minutes, mais cette sensation **ne doit pas durer pendant toute la tétée.**

Si c'est le cas, cela veut dire que bébé ne prend pas bien le sein. N'hésitez pas à nous appeler quand vous êtes installée afin que nous puissions vous aider à repérer ce qui ne va pas.

Cette sensation douloureuse à l'accroche de bébé dure environs 8 à 10 jours dû au climat hormonal.

Dans la plupart des cas, passé ce délai la mise au sein ne devrait plus être douloureuse.

Si cela perdure pour vous, n'hésitez pas à en parler avec votre sage-femme.



8) L'expression manuelle

Qu'est-ce que l'expression manuelle ?

C'est un massage du sein qui permet de faire perler du colostrum et ensuite du lait.

Quand réaliser l'expression manuelle ?

- 1) Avant de présenter le sein à bébé.
- 2) Pour stimuler l'allaitement ou récolter du lait.
- 3) Pour assouplir l'aréole et le sein lorsqu'ils sont trop tendus.
- 4) Pour hydrater le mamelon et l'aréole grâce à la goutte de lait.

Comment s'y prendre ?

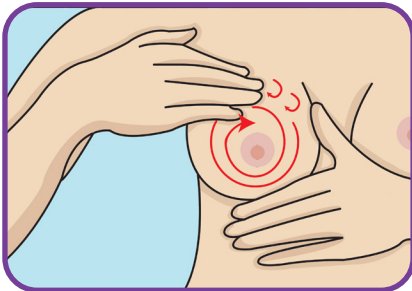
- 1) Lavez soigneusement vos mains.



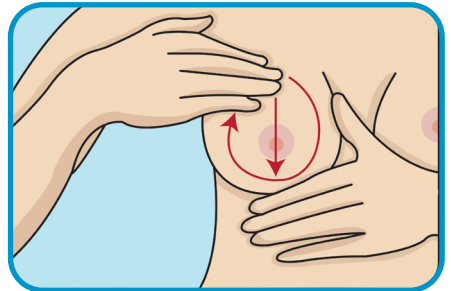
Dans le cas où cela s'avère nécessaire, préparer un récipient pour récolter le lait.

- 2) Massez votre poitrine.

Avec 3 ou 4 doigts, faites des **mouvements circulaires** de l'extérieur du sein vers l'aréole.



Puis avec votre main à plat sur le sein, massez de **l'extérieur** du sein **vers l'aréole**.

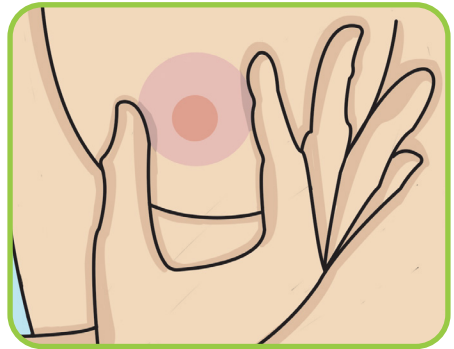
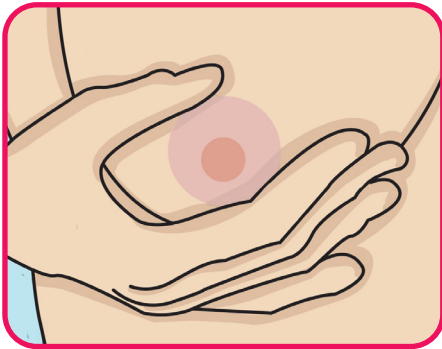


3) Exprimez le lait.

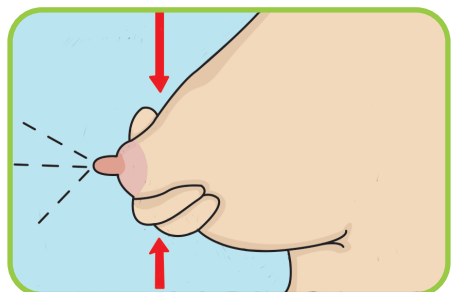
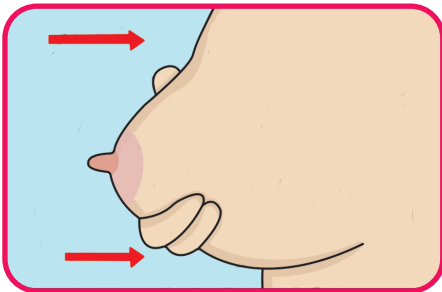
Placez vos doigts en forme de C

- Le pouce au-dessus de l'aréole ;
- L'index et le majeur en dessous de l'aréole.

Pressez doucement tout en appuyant vers la cage thoracique.



Ensuite, sans les déplacer sur votre peau, rapprochez vos doigts « à travers le sein ».



Répétez ce mouvement.

Il faut généralement plusieurs séries de mouvements avant que le colostrum ne puisse être récolté. Continuez jusqu'à ce que plus rien ne coule. Puis déplacez vos doigts autour de l'aréole et recommencez.

Vous pouvez également passer d'un sein à l'autre.

9) Les douleurs liées à l'allaitement

Les crevasses

Quels sont les signes ?

Les crevasses sont des plaies situées sur le mamelon pouvant saigner, douloureuses au toucher et lors de la mise au sein.

Comment les éviter ?

- Bonne position du bébé et prise du sein correcte pendant la tétée.
- Varier les positions pour la mise au sein.
- Hydrater le mamelon avec une goutte de colostrum après chaque mise au sein.
- Veiller à ce que votre aréole soit bien souple avant la tétée.

Comment les soigner ?

- Corriger la position de bébé.
- Appliquer de la crème à base de Lanoline après chaque tétée.
- Appliquer du froid après la mise au sein.



L'engorgement

Quels sont les signes ?

Lors d'un engorgement, la poitrine est tendue et sensible.

Comment l'éviter ?

- Respecter les rythmes de votre bébé, sans limiter la durée de la tétée = Allaiter à la demande.
- Ne pas donner de sucette.
- Varier les positions.
- Faire de l'expression manuelle pour soulager la poitrine.
- Eviter les soutiens gorges avec des armatures.

Comment l'apaiser ?

- Prendre des douches chaudes et masser la poitrine sous l'eau.
- Faire de l'expression manuelle sous la douche et/ou avant d'installer bébé.
- Appliquer de la chaleur avant la mise au sein.
- Mettre du froid sur la poitrine après la tétée.
- Prendre des antidouleurs, parfois des anti-inflammatoires. Demandez conseil à votre sage-femme.
- Attention ! Si vous utilisez le tire-lait pour vous soulager, n'en abusez pas. Cela créerait un cercle vicieux. En cas d'engorgement, on pourra utiliser le « tire-lait minute » = quelques minutes, le temps que la poitrine s'assouplisse puis stop.

Quand consulter ?

Les signes qui doivent vous interpeller et pour lesquels vous devez consulter une sage-femme ou votre médecin traitant sont les suivants :

- Sein tendu, rouge, chaud et douloureux. Accompagné ou non de fièvre et de courbatures.
- Présence d'une masse dure, chaude et douloureuse.

10) L'allaitement et la chirurgie mammaire

Si vous avez subi une chirurgie mammaire, il est possible que cela complique votre allaitement. Tout dépend du type de chirurgie, si les canaux lactifères ont été lésés pendant l'opération ou non.

Vous pouvez rencontrer une conseillère en lactation pendant votre grossesse pour en discuter si vous le souhaitez.

11) Le tabac et l'allaitement

Il est préférable d'arrêter le tabac lors de votre grossesse. Vous pouvez trouver de l'aide si vous le désirez.

- Au sein du CHU Tivoli en passant par le Centre d'Aide aux Fumeurs, joignable au **064 27 61 14**.

Ce service vous offre la possibilité de prendre rendez-vous en consultation avec différents professionnels de la santé : tabacologues, diététicienne, sophrologue et psychologue.

- Via la ligne Tabac Stop au **0800 111 00**. Ce numéro est gratuit et accessible en semaine de 15h à 19h.

- Ou en consultant les sites suivants :

www.aideauxfumeurs.be

www.tabacstop.be

Si cela n'est pas envisageable pour vous, rassurez-vous cela ne veut pas dire que vous ne pouvez pas allaiter. Essayez dans la mesure du possible de limiter votre consommation.

Il est également conseillé de fumer après la mise au sein et le plus loin possible de la tétée suivante.

12) La tétine

Évitez d'utiliser la tétine lors du premier mois de vie de votre nourrisson.

Comme vous le savez maintenant, l'allaitement répond à la loi de l'offre et de la demande.

Or, si votre bébé tète la tétine plutôt que votre sein, il risque de ne pas stimuler assez et donc vous risquez de ne pas produire suffisamment de lait.

Apprenez dans un premier temps à bien connaître votre bébé afin de savoir s'il a besoin de téter pour s'apaiser ou parce qu'il a faim.



13) *Le point santé et alimentation de maman*

Une **alimentation saine** est importante pour garder une bonne santé tout au long de l'allaitement. Ne vous privez de rien mais consommez en quantité normale et variée.

Evitez la consommation d'alcool pendant l'allaitement. Si vous buvez un verre de manière occasionnelle, il faut de préférence attendre deux heures avant de remettre bébé au sein.

Vous pouvez continuer à prendre **vos vitamines** de grossesse puis passer à une vitamine d'allaitement jusqu'à que vous stoppiez celui-ci.

Si vous devez prendre un traitement, n'oubliez pas de préciser à votre médecin ou pharmacien que vous allaitez. Votre contraceptif devra également être adapté à l'allaitement.



14) *À la maternité*

Au 10ème étage, nous organisons des séances de préparation globales à l'accouchement en petits groupes, des consultations individuelles d'allaitement en pré et post-natales.

Vous pouvez retrouver toutes les informations dans le fascicule « Au fil des jours ».

Pour la prise de rendez-vous :

- Séances de préparation : 064/27.66.31
- **Consultations d'allaitement** : 064/27.66.09

Autres numéros et adresses utiles

Différentes associations existent également afin de vous aider au mieux :

- Infor-allaitement :

064/242.99.33 ou sur www.infor-allaitement.be

- Allaitement-Info :

071/31.61.16 ou sur www.allaitement-infos.be

- La Leche League :

02/268.85.80 ou sur www.lllbelgique.org

- ONE :

02/542.12.11 ou sur ONE.be

Quelques ouvrages intéressants :

- « L'allaitement. De la naissance au sevrage », Marie Thirion

- « Manuel très illustré de l'allaitement », Caroline Guillot

Les informations données au fil de ces pages ne sont pas exhaustives et comme dit précédemment, chaque allaitement est unique.

Il est vivement recommandé d'être accompagné par une sage-femme en pré et en post-natale. Si vous avez rencontré des difficultés avec un précédent allaitement, si vous avez une expérience personnelle qui entraîne des questionnements ou si vous désirez préparer au mieux celui-ci.

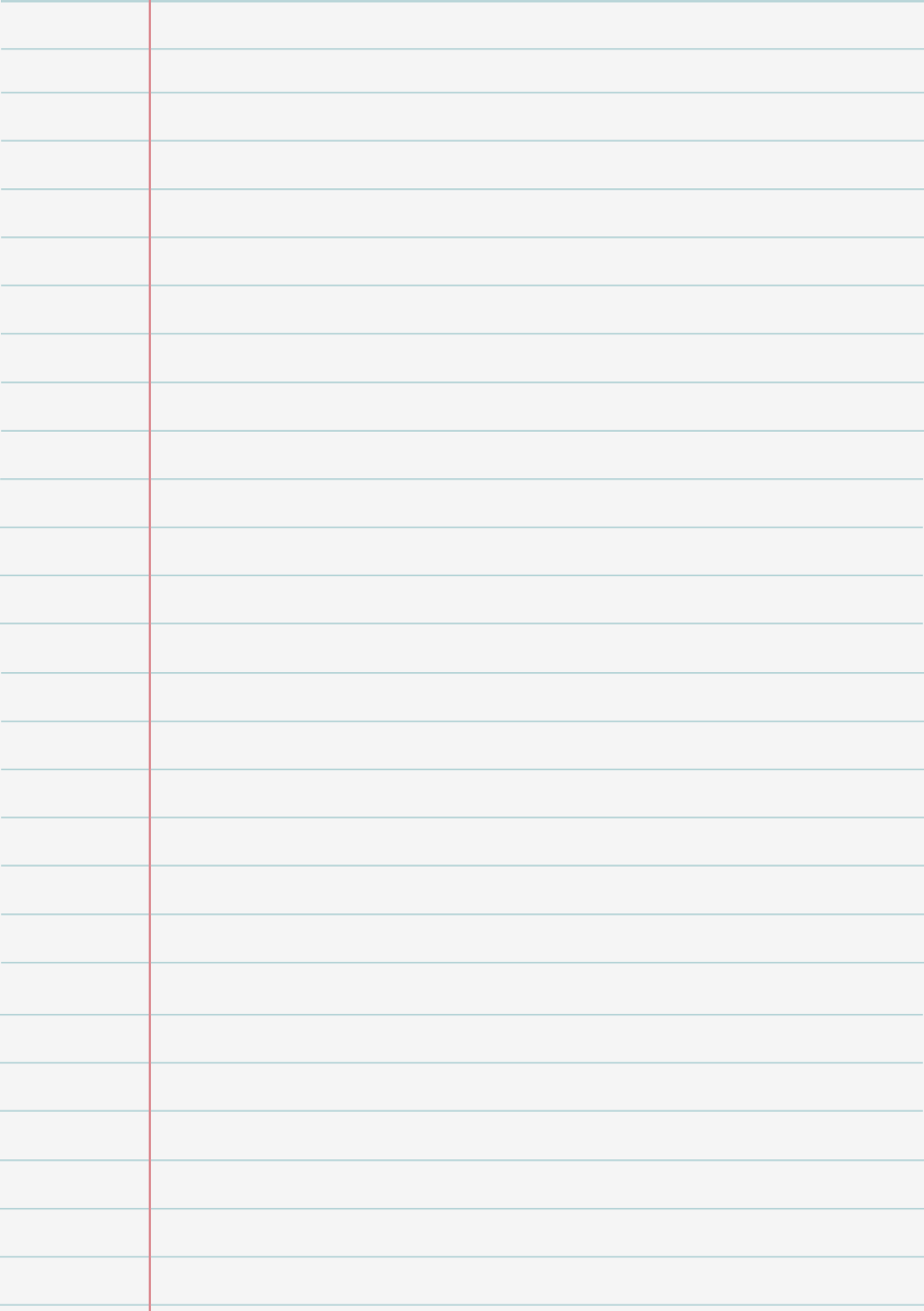
Une liste des sages-femmes de la région travaillant avec l'hôpital est disponible en consultation prénatale.

Vous pouvez également retrouver sur le site internet <https://sage-femme.be> toutes les sages-femmes de Belgique et donc une sage-femme proche de chez vous.

Un entourage soutenant est une des clés de réussite d'un allaitement !



15) Notes



The logo consists of the letters 'ULB' in a white, bold, sans-serif font, centered within a dark grey square.

ULB

Centre Hospitalier Universitaire de Tivoli

Avenue Max Buset, 34 - 7100 La Louvière

Tél. : 064/27 61 11 • Fax: 064/27 66 99

www.chu-tivoli.be