

L'allaitement maternel en

MATERNITÉ



Service de maternité du
Centre Hospitalier Simone Veil de Beauvais



Le centre hospitalier Simone Veil vous accueille



- Une capacité de **840 lits**
- Maternité de **niveau 2B**
- Siège du **SAMU 60**
- Unité **Alzheimer** de 99 lits
- Large **plateau technique**
- Unité de **recherche clinique**
- Instituts de **Formation**
- Établissement **support du GHT**
Oise Ouest et Vexin regroupant
5 hôpitaux



Tout savoir sur le service de maternité !

<https://www.ch-beauvais.fr/offre-de-soins/femme-enfant/maternite/>

Sommaire

Bénéfices de l'allaitement maternel	5
La tétée	7
Les positions de l'allaitement	11
Le peau à peau	13
L'expression manuelle	14
Les incidents de parcours et leurs solutions	15
Recueillir et conserver son lait	17



« L'allaitement doit avant tout rester source de bonheur partagé. Une des clés de la réussite est d'en avoir envie et d'y trouver satisfaction. »

Le lait maternel est un aliment unique, de qualité irremplaçable : c'est l'un des facteurs de protection durable de la santé de l'enfant, et de la mère.

L'Organisation Mondiale de la Santé préconise un allaitement exclusif jusqu'à la diversification, puis associé à une alimentation complémentaire jusqu'à l'âge de 2ans ou plus.

Chaque jour allaité est un bénéfice pour la mère et le bébé.

Dès la fin de la grossesse et pendant les premiers jours de vie de votre bébé, vos seins produisent du colostrum très riche en protéines et en anticorps. Il est parfaitement adapté à votre enfant les premiers jours de vie. Il est d'aspect épais et gras, de couleur transparent à jaune orangé. Il couvre les besoins de votre bébé en quantité adaptée et favorise l'élimination du méconium (premières selles noires du nouveau-né).



Bénéfices de l'allaitement maternel

L'OMS recommande l'allaitement maternel exclusif jusqu'à 6 mois puis jusqu'à 2 ans ou plus avec une alimentation diversifiée. En effet, il s'agit de l'aliment de référence pour le bébé, il contient de l'eau et les nutriments nécessaires et suffisants pour le bon développement et la santé du bébé. L'allaitement maternel permet une protection durable de la santé de l'enfant mais aussi de sa mère.

Pendant la grossesse, une mère transmet, via le placenta, ses propres anticorps à son bébé. Le lait maternel est naturellement composé de nombreux facteurs favorisant le développement immunitaire du bébé.

L'allaitement maternel contribue également à une meilleure santé physique et psychique de la mère.



En bref

Pour le bébé :

- Amélioration des défenses immunitaires avec diminution du risque d'infections notamment pulmonaire et ORL ;
- Diminution du risque de maladie diarrhéique ;
- Impact positif sur le neuro-développement ;
- Effet cardiovasculaire à long terme avec diminution du diabète et du surpoids.

Pour la mère :

- Prévention des cancers « féminins » avec diminution de l'incidence du cancer du sein avant la ménopause et probablement du cancer de l'ovaire ;
- Baisse du risque d'hémorragie du post-partum ;
- Sommeil de bonne qualité préservé ;
- Prévention de la dépression du post-partum ;
- Aspect économique et écologique.

BON À SAVOIR !

Le coparent a aussi sa place dans l'allaitement, par son soutien et l'apaisement, si besoin, qu'il peut apporter à sa compagne et à son enfant.

Source: *Lancet Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect* - Prof Cesar G Victora, MD



Mise en route de l'allaitement

Le démarrage précoce de l'allaitement maternel est recommandé pour faciliter sa mise en route. Un certain temps est nécessaire à votre bébé pour trouver le sein. Cette première rencontre est importante. Les premières tétées sont un moment d'apprentissage pour vous et pour votre enfant. Elles demandent beaucoup de temps et de patience, d'intimité et de confort. Il est normal que les mamelons soient sensibles les premiers jours.

Tailles et volumes de l'estomac d'un nouveau né

			
1-2 jours 5-7 ml	3-4 jours 22-27 ml	5-7 jours 45-50 ml	1 mois 90-150 ml

J0

Certains bébés peuvent être gênés par des glaires et dormir beaucoup, ne présentant pas de signes de faim évidents. Dans ce cas, l'équipe de soin sera là pour vous accompagner au mieux, vous proposer le peau à peau et /ou l'expression manuelle, pour donner si besoin votre colostrum à la cuillère ou à la seringue à votre bébé, jusqu'à ce qu'il soit prêt à téter.

J7 et +

A 1 semaine de vie, votre bébé boit entre 400 et 600 mL de lait, puis à partir de 2 semaines, il en boira entre 600 et 800mL. Cette quantité ne variera plus jusqu'à la diversification alimentaire. Sa composition, sa couleur, changera pour s'adapter au jour le jour aux besoins de votre bébé.

Plus bébé tète de manière régulière et efficace, plus vous produisez du lait. La succion exercée par le bébé entretient la lactation.

Mise en route de la lactation

À la naissance, la capacité de l'estomac de votre enfant est de 5 à 7mL, soit la taille d'une cerise. Le remplissage peut être rapide, même avec le goutte à goutte du colostrum. Sa quantité ingérée et sa qualité garantissent de répondre à tous les besoins nutritionnels du nouveau-né les premiers jours de sa vie. Très digeste, la faim pourra se faire ressentir rapidement, ce qui explique la fréquence élevée des tétées à la mise en place de l'allaitement. La stimulation fréquente de votre poitrine favorisera ainsi une montée de lait précoce.

On dit que la nature est bien faite !

Quelques repères dans le temps

J3-J4

Le volume des seins augmente. La montée de lait s'installe. Votre bébé avale du lait à chaque succion. Lorsqu'il est rassasié, il lâche le sein et s'endort. Il peut, dans un premier temps, réclamer le sein très fréquemment à la montée de lait, ce qui permettra une régulation nécessaire de votre lactation et vous évitera un engorgement mammaire douloureux, tout en lui permettant d'amorcer sa reprise de poids. La taille de son estomac atteint celle d'un abricot.

On dit que c'est l'enfant qui fabrique son lait !

La grande différence de taille des seins d'une femme à l'autre est surtout due à la quantité de tissus graisseux que celui-ci contient. Il n'y a aucun lien entre la taille des seins avant la grossesse et la capacité à produire du lait.

La tétée

Rythme des tétées

Combien de tétées en 24h ?

Il n'y a pas de limites au nombre de tétées, pas d'intervalles fixes à respecter. En moyenne, un bébé tète 8 à 12 fois par 24h, y compris la nuit, dès le premier jour. Plus vos seins seront stimulés durant cette période, plus la production de lait sera importante.

En général, le nouveau-né a tendance à plus dormir le matin, en début d'après-midi, et à téter plus fréquemment le soir et en première partie de nuit.

En début de tétée, les mouvements de succion sont rapides, ce qui déclenche le flux d'éjection du lait, puis le rythme ralentit et les mouvements sont plus amples. Votre bébé fait de longues séries de suctions entrecoupées de courtes pauses, sans lâcher le sein. Rapidement, on entend des déglutitions. En fin de tétée, la succion est plus calme.

Observez votre bébé pendant la tétée. Il n'y a pas de durée définie. Votre bébé va

trouver sa cadence. Laissez-le au sein tant que vous repérez des déglutitions. S'il lâche spontanément le sein et/ou ne répond plus à vos sollicitations, c'est qu'il est rassasié.

A la fin de la tétée, il est important de garder bébé contre soi afin de faciliter sa digestion. A noter que le rot n'est pas systématique.

Jusqu'à la montée de lait, il est recommandé de proposer les 2 seins à chaque tétée. Ne vous inquiétez pas, parfois la tétée sera plus courte et/ou votre bébé ne prendra qu'un seul sein.

BON À SAVOIR !

L'important est que l'ensemble des tétées sur la journée soit équilibré sur chaque sein.

L'équipe soignante vous accompagnera :

- pour une succion correcte du bébé ;
- lorsque le bébé avale du lait au cours de la tétée (la déglutition) ;
- pour réaliser l'expression manuelle de colostrum (elle permet d'optimiser le lancement de la succion) ;
- sur les différentes positions possibles au sein.

L'équipe vous aidera :

- à repérer les signes d'éveil ;
- à mettre votre bébé au sein ;
- à installer votre bébé en peau à peau ;
- à installer votre bébé dans différentes positions au sein.

L'équipe écoutera :

- votre vécu par rapport à l'allaitement ;
- votre ressenti ;
- vos douleurs.

Elle cherchera avec vous à apporter des solutions si vous rencontrez des problèmes, vous soutiendra, vous encouragera.



Repères de confiance d'une tétée efficace

Sensations possibles au niveau des seins

- Chaleur, picotements ;
- Écoulement possible du 2^e sein pendant la tétée autour de la montée de lait ;
- Changement de la consistance des seins après la tétée (plus souple).

État général

- Sensation de soif, de chaleur ou de transpiration ;
- Bien-être, somnolence ;
- Possibilité de contractions utérines pendant plusieurs jours après l'accouchement.

Votre bébé est repu et apaisé. Son palais est humide. Il peut lâcher le sein.
Votre bébé retrouvera son poids de naissance au maximum à 10 jours de vie.

CE QUI DOIT VOUS INTERPELLER DANS LE PREMIER MOIS : MOTIFS DE CONSULTATION AUPRÈS DE PERSONNEL SPÉCIALISÉ EN LACTATION.

1. Les tétées sont espacées : moins de 5 à 6 par jour ;
2. Les déglutitions sont rares et irrégulières ;
3. Votre bébé pleure tout le temps ou dort beaucoup ;
4. Le volume des selles et des urines a brutalement changé et diminué ;
5. Votre bébé ne prend pas suffisamment de poids.

Une fois la montée de lait obtenue, lorsque les tétées sont efficaces, votre bébé va mouiller ses couches plusieurs fois par jour. Au-delà du premier mois, il est possible et normal que votre bébé passe plusieurs jours sans avoir de selles, sans dépasser 8 jours.



Les urines

Votre bébé aura 5 à 6 couches mouillées / 24h après la montée de lait.

Les selles

Les selles sont un fidèle témoin du bon fonctionnement de la lactation. Après la 1^{ère} semaine minimum 3 couches / 24h. Elles sont liquides jaunes d'or granuleuses « moutarde à l'ancienne ».



Repères des signes d'éveil

Les tétées doivent être fréquentes et proposées à chaque occasion.
Pour cela, vous allez apprendre à repérer les signes d'éveil de votre enfant.

Premiers signes

s'agite



ouvre la bouche



tourne la tête
cherche



« J'ai faim. »

Signes intermédiaires

s'étire



bouge beaucoup



met les mains dans sa
bouche



« Je suis affamé. »

Signes tardifs

pleure



mouvements agités



rougit



« Calme-moi,
nourris-moi. »

Aux premiers signes d'éveil, n'attendez pas et proposez lui le sein, quitte à reporter les soins tels que le change, la température, voire même le bain.

Les pleurs et l'agitation sont des signes tardifs. Il sera indispensable de calmer votre enfant afin qu'il reprenne sereinement son

apprentissage au sein.

Observez les signes d'éveil de votre enfant, proposez-lui le sein sans restriction dès qu'il montre des signes de recherche, c'est dans ce moment-là qu'il sera le plus efficace, qu'il prendra le sein d'une façon optimale.



*Câlin, peau à peau,
parler, caresser.*

Repères pour une bonne prise du sein



1

Si vous soutenez votre sein, assurez-vous que vos doigts sont à l'extérieur de l'aréole.



2

Pour déclencher l'ouverture de la bouche de votre bébé, vous appuyez son menton contre votre sein, et votre mamelon au niveau du creux sous son nez.



3

Puis vous rabattez doucement sa tête vers votre sein. Quand le mamelon touche son palais, son réflexe de succion peut se déclencher.



4

La prise du sein est bonne lorsque le menton de votre bébé est enfoncé dans votre sein, son nez dégagé, sa bouche grande ouverte et ses lèvres retroussées.

Qu'est-ce qu'une tétée efficace ?

Durant votre séjour, vous apprendrez à faire la différence entre une tétée efficace durant laquelle votre bébé s'alimente, et du « tétouillage ».

Lors d'une tétée efficace et nutritive, votre bébé est bien éveillé. Sa bouche est grande ouverte, les mouvements de succion sont amples et rythmés. Ils se repèrent sous son oreille, à l'articulation de sa mâchoire. Le rythme est lent et régulier.

Le « tétouillage » est souvent ou devient plus douloureux. Sa bouche risque d'être peu ouverte. La stimulation du sein est moindre. Les mouvements sont de faibles amplitudes et s'observent seulement au niveau de sa bouche. La nutrition de votre bébé est quasi nulle. Le but principal d'une tétée au sein est nutritionnel. Les tétées non nutritives peuvent répondre à d'autres besoins affectifs.

Lorsque votre bébé lâche votre sein, votre mamelon doit être rose et rond, ni pincé, ni aplati, ni spasmé (*blanc, décoloré*). Ne vous inquiétez pas, si votre bout de sein est plat ou ombiliqué, vous ne pourrez pas observer ces signes-là. Votre confort pendant et après les

tétées sera un bon repère sur la qualité de la succion de votre bébé.

Vous serez attentive à la succion de votre enfant et l'inciter à la corriger, chercher à obtenir une succion efficace. Cela vous évitera des lésions du mamelon, allant jusqu'aux crevasses, favorisera un meilleur apport nutritif pour votre enfant et vous garantira à tous les deux de plus longues périodes de repos entre les tétées. Enfin, parce que la montée de lait sera plus rapide, cela limitera sa perte de poids et lui permettra de grossir plus tôt.

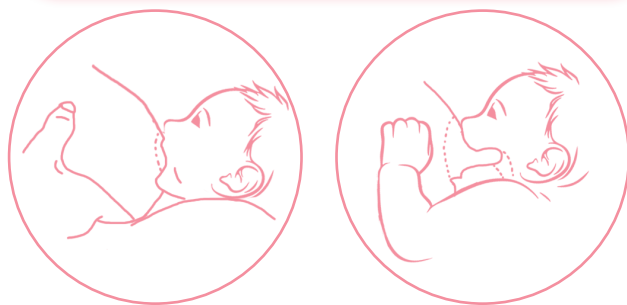
Faites-vous confiance, faite confiance à votre enfant avec le temps vous vous sentirez plus à l'aise.

Si vous avez un doute, demandez de l'aide auprès du personnel. Corriger la position de son bébé au sein n'est pas toujours facile : les soignants sont là pour ça !

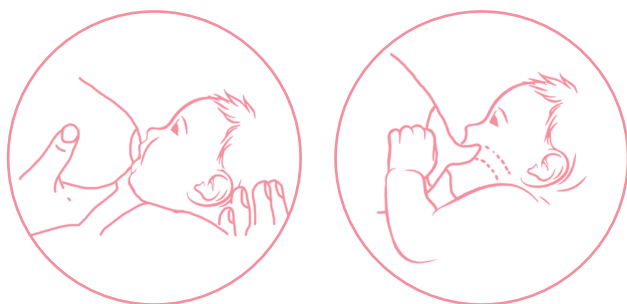
Les positions de l'allaitement

Pour maman

Vous devez être au calme, être installée confortablement et **sans douleur** : coussin d'allaitement ou plusieurs oreillers placés en soutien selon la position choisie.



POSITION CORRECTE



POSITION INCORRECTE

BON À SAVOIR !

La bonne position est celle qui vous convient et vous permet d'obtenir des tétées indolores.

Pour le bébé

Veillez à l'alignement de son oreille, de son épaule et de sa hanche. Placez-le toujours ventre contre ventre. Son nez doit être à la hauteur de votre mamelon, bouche grande ouverte. Ses lèvres doivent être retroussées à l'extérieur lors de la tétée.

Il est important de :

- varier les positions d'allaitement afin de bien drainer tout le sein ;
- stimuler l'ensemble du sein ;
- éviter éventuellement la formation de crevasses.

Le Biological Nurturing (BN)

C'est l'installation dont tout le monde parle aujourd'hui et qui fait l'unanimité. Elle mérite que vous la testiez car présente de nombreux avantages :

- Un confort optimal pour vous : soulage le périnée, et les tensions de tout votre corps ;
- Sans contraintes, votre bébé trouve le chemin du sein ;
- C'est l'apesanteur qui maintient votre bébé contre vous : aucun effort musculaire de votre part.

Vous vous installez en position semi-assise (à vous d'évaluer la bonne inclinaison de votre buste) avec la nuque bien calée par un oreiller. Il est important que vous puissiez croiser le regard de votre enfant sans avoir à faire l'effort de relever votre nuque, votre détente doit être maximale.

Bébé va être placé à plat ventre sur vous, dans le même axe que vous. Ses pieds vont donc pouvoir prendre appui contre votre corps et lui permettre de ramper vers le sein. Vous serez totalement disponible pour accompagner votre enfant. Bien sûr de votre côté vous pouvez l'accompagner dans la recherche active du sein en l'aidant à se diriger.

BON À SAVOIR !

Toutes les positions suivantes peuvent être adaptées en « BN ».

La Madone inversée

Vous êtes assise, bébé à l'horizontal par rapport à vous, ventre contre ventre. Si vous lui donnez le sein gauche, vous le soutenez avec le bras droit positionné le long de son dos, paume de votre main droite à hauteur de sa nuque (sa tête doit rester mobile pour qu'il puisse la défléchir et ouvrir plus grand la bouche). Ainsi votre main gauche peut se saisir de votre sein pour venir chatouiller, avec l'aide de votre mamelon, la zone située entre la lèvre supérieure de bébé et son nez, qui, sollicitée, favorise l'ouverture de la bouche.

Quand votre bébé ouvre grand la bouche, vous pouvez rapidement l'approcher du sein (et non l'inverse) avec votre main droite, favorisant ainsi une large prise de l'aréole.

La madone inversée vous permet donc d'aider activement votre enfant à mieux prendre l'aréole.



La position allongée sur le côté

Elle est très appréciée lors des tétées nocturnes, aussi lorsque maman a une forte poitrine ou est encore sensible au niveau de sa césarienne. Elle permet enfin à bébé de se détendre lorsqu'il n'apprécie pas qu'on lui soutienne la tête.

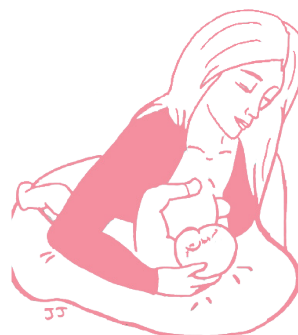
Bébé est placé face à vous, ventre à ventre, le nez au niveau de votre mamelon. Des oreillers ou un coussin d'allaitement sécurise la position et optimise votre confort.



Le ballon de rugby

Cette position permet de vous préserver si vous avez eu une césarienne. Le bébé parviendra mieux à attraper un mamelon plat ou ombiliqué. Il sera aussi plus performant s'il a tendance à dormir ou s'il a des difficultés à téter. Elle est enfin utilisée pour installer des jumeaux.

La maman est assise. Le bébé est installé sur le côté, les pieds proches du dos de sa mère. Elle le soutient au niveau de son dos et de sa nuque avec son avant-bras et sa main. Il est utile de soutenir la position avec des oreillers ou un coussin d'allaitement.



BON À SAVOIR !

L'équipe de la maternité est là pour vous soutenir dans votre allaitement. Nous passerons régulièrement vous voir dans votre chambre. Si vous avez besoin de vérifier les positions, si vous avez des questions, faites appel à nous.

Le peau à peau

Pour s'adapter à son nouvel environnement, votre bébé a besoin de sentir la chaleur de votre corps, de sentir l'odeur de votre peau, d'entendre votre voix et les battements de votre cœur. Vous êtes avec votre compagnon les seuls repères pour votre bébé, le seul lien avec sa vie intra-utérine.

Le peau à peau immédiat, prolongé et précoce dès la naissance de votre bébé est encouragé autant que possible. Il présente de nombreux bénéfices comme faciliter la première tétée.

Le peau à peau est idéal pour favoriser cette nouvelle adaptation : n'hésitez pas à le pratiquer aussi longtemps et aussi souvent que possible. Il sera bénéfique pour vous et votre bébé.

La proximité 24h/24 avec votre bébé vous permet d'identifier et de vous adapter au plus près à ses rythmes et besoins.

Les bienfaits pour le bébé

- Stabilise sa température, sa respiration et son rythme cardiaque ;
- Diminue sa perte de poids des premiers jours ;
- Régule son rythme éveil / sommeil ;
- Diminue ses pleurs, les signes de stress ;
- Calme la douleur ;
- Régule son taux de sucre ;
- Encourage votre bébé à se réveiller et à téter au sein ;
- Aide le démarrage de l'allaitement maternel, en stimulant ses réflexes innés ;
- Renforce son immunité.

Les bienfaits parentaux

- Améliore la récupération de la mère après l'accouchement ;
- Apaise par la sécrétion de l'ocytocine, l'hormone du bien-être ;
- Réduit le stress parental ;
- Diminue l'anxiété et le risque de dépression ;
- Augmente le sentiment de compétence parentale ;
- Favorise l'attachement ;
- Aide le démarrage de l'allaitement maternel, en favorisant l'éjection du lait.

EN PRATIQUE :

1. Pratiquez un peau à peau dès la naissance et aussi souvent que vous le souhaitez.
2. Installez-vous confortablement en position demi- assise, jamais à plat dos. Ne soyez pas seule avec lui si vous risquez de vous endormir.
3. Il est conseillé de porter un bandeau pour maintenir votre bébé.
4. Votre enfant a posé sa tête au-dessus des seins, poitrine contre poitrine. Sa tête est sur le côté, son nez est dégagé, vous voyez son visage.
5. Il porte un bonnet, des chaussettes et est recouvert d'une couverture.

L'expression manuelle

Quand la pratique-t-on ?

- fournir au nouveau-né qui ne peut téter une petite quantité de colostrum pour aider au démarrage de l'allaitement ;
- optimiser l'expression au tire-lait ;
- soulager un engorgement.



Comment faire ?

Étape 1

La mère place ses doigts environ 3 cm en arrière du mamelon (la distance varie selon les femmes, chaque mère trouvera l'ajustement qui lui convient) pour former :

Un « U »



Ou un « C »



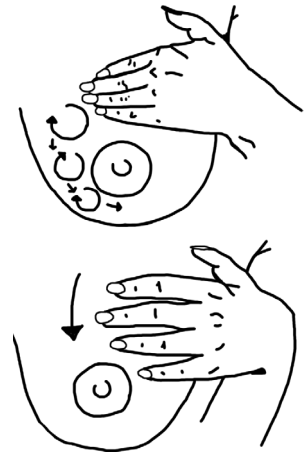
Étape 3

La mère presse son sein entre le pouce et les autres doigts quelques secondes et relâche la pression.



Avant l'expression

- douche quotidienne ;
- lavage soigneux des mains ;
- massage doux des seins, de l'aréole et du mamelon ;
- possibilité d'appliquer de la chaleur (douche, gant, serviette, compresse) pour stimuler l'éjection du lait ;
- récipient propre (seringue, cuillère, flacon).



Méthode

Étape 2

La mère comprime son sein vers son corps en direction de la cage thoracique.



Étape 4

Refaire chaque étape à la suite pendant quelques minutes puis changer de sein. Alternier les seins jusqu'à l'expression de la dernière goutte.

Les incidents de parcours et leurs solutions

L'engorgement du sein

L'engorgement peut survenir à tout moment de l'allaitement mais se rencontre le plus souvent durant le premier mois. Il se produit quand les seins ne sont pas suffisamment assouplis par les tétées.

Comment prévenir et soigner ?

- Réaliser des tétées fréquentes et efficaces ;
- Réaliser un massage des seins avant les tétées pour assouplir et favoriser l'écoulement du lait soit sous la douche chaude (écoulement doux de l'eau sur le sein), soit par cataplasme chaud ou massage au verre (voir avec le personnel soignant) ;
- Appliquer de la glace ou des compresses froides entre les tétées pour calmer la

Il se caractérise par différents signes :

- douleur
- rougeur
- seins tendus
- fatigue générale
- diminution ou absence d'éjection du lait
- hyperthermie

douleur et diminuer le gonflement des seins ;

- Appliquer des feuilles de choux vert fraîches, les nervures des feuilles préalablement écrasées (action anti inflammatoire). Sachez que la zone du sein qui sera la plus drainée est celle située au niveau du menton de votre bébé, pendant la tétée ;
- Choisir la position pour la tétée en fonction de la zone à soulager.

Les crevasses

Comment prévenir et soigner ?

- Avoir une bonne hygiène des mains ;
- Vérifier et varier la position de votre bébé lors des tétées, vous pouvez faire perler une goutte de lait pour faciliter la prise du sein ;
- Commencer toujours la tétée par le sein non crevassé, par le sein le moins douloureux. Il faudra ensuite lui proposer l'autre : le bébé sera un peu plus calme, et donc plus doux avec votre sein douloureux ;
- Hydrater l'aréole avec quelques gouttes de lait maternel, et /ou crème à base de Lanoline purifiée, ou miel médical, en fin de tétées (il n'est pas nécessaire de rincer avant la mise aux seins) ;
- Ne pas hésiter lorsque vous le pouvez à laisser vos seins « à l'air » ;
- Ne pas hésiter, lorsque vous aurez suffisamment de lait, à appliquer une compresse stérile inondée de votre

Au début de l'allaitement, les mamelons peuvent être sensibles par la succion, surtout si la position de votre bébé n'est pas optimale. Petit à petit vous serez tous les deux plus à l'aise dans le positionnement. Il arrive aussi que l'irritation s'aggrave et se transforme en crevasses.

lait sur votre mamelon pendant 1h au maximum, pour éviter tout risque infectieux. Ce cataplasme a prouvé une efficacité redoutable contre les maux et les douleurs des mamelons. Vous pourrez en réaliser aussi souvent que vous le souhaitez, en favorisant le recueil de lait après une tétée, encore plus cicatrisant ;

- Utiliser un bout de sein en silicone est parfois indispensable sur certains seins, pour permettre la poursuite de l'allaitement. Veillez à le retirer dès que la succion sur le sein est de nouveau supportable. Les professionnels formés en maternité sont là pour vous accompagner si un bout de sein devait s'avérer nécessaire.

Cas particuliers

Seins volumineux

- rouler un linge ou un gant de toilette, et le positionner sous le sein afin de faciliter la prise du sein ;
- privilégier la position **ballon de rugby** ou **BN**.

L'utilisation du bout de sein en silicone est parfois la solution apportée dans ces cas-là, après discussion avec l'équipe de maternité. Veillez à ne pas l'introduire trop tôt. Sachez que le transfert de lait est plus faible, la stimulation de la poitrine pour une lactation correcte moins efficace. Le bébé tétera plus longtemps et plus souvent pour compenser. Si sa mise en place reste indispensable, gardez à l'esprit l'envie de le retirer le plus tôt possible, en essayant régulièrement de proposer le sein directement à votre bébé, en milieu de tétée.

Mamelons plats ou ombiliqués

Les mamelons réellement invaginés rendant la tétée impossible sont rares. Il ne faut pas perdre de vue que le bébé tête le sein et non le mamelon. Vous pouvez toujours réaliser des exercices afin de faire ressortir votre mamelon.



La mère place ses index de chaque côté du mamelon, et à la base de celui-ci sur une ligne horizontale en appuyant doucement vers le thorax. Elle écarte les index l'un de l'autre. La manœuvre sera répétée plusieurs fois.

Que faire ?

- Stimuler la production lactée et nourrir le bébé ;
- Encourager le peau à peau ;
- S'assurer de la bonne mise au sein, de la fréquence des tétées et réajuster si besoin ;
- Rechercher les facteurs de risques ;
- Mettre en place un tire-lait après chaque mise au sein pour stimuler la production lactée ;
- Proposer des suppléments de lait maternel exprimés (*expression manuelle, tire-lait*) puis donnés à l'aide d'un **Dispositif d'Aide à l'Allaitement** (DAL) ou à la seringue afin de stabiliser le poids de bébé.

Pour un suivi fiable, noter les heures de tétées, la quantité de lait exprimé et la quantité prise par l'enfant.

La montée de lait retardée est qualifiée par sa survenue à plus de 72 heures après la naissance et à la poursuite de la perte de poids chez l'enfant après le troisième jour.

Perte de poids de bébé + signes de déshydratation = montée de lait retardée.



Recueillir et conserver son lait

Le recueil du lait destiné à votre bébé peut se faire manuellement ou avec un tire-lait en respectant les règles d'hygiène.

1. Lavez-vous les mains ;
2. Installez-vous dans un endroit propre et calme ;
3. Utilisez du matériel adapté (téterelle de taille adaptée, récipient de stockage) ;
4. Notez la date et l'heure du recueil ;
5. Nettoyez votre matériel et rangez-le dans un endroit propre.

Le lait se conserve :

- 4h à température ambiante (19-25°C) ;
- 48 h au réfrigérateur (en évitant de le poser dans la porte) à une température inférieure ou égale à 4° C (le réfrigérateur doit être nettoyé une fois / mois). Le lait sorti du réfrigérateur doit être consommé dans l'heure ;
- 4 mois au congélateur : décongelez le lait du plus ancien au plus récent, en le décongelant au réfrigérateur. Le lait maternel décongelé ne doit pas être recongelé ;
- Vous pouvez mélanger du lait maternel que vous avez tiré une fois que les deux recueils sont à la même température : en mettant le dernier recueil au réfrigérateur et en les réunissant ultérieurement. Vous prenez en compte la date du recueil le plus ancien.

CONSERVATION	DURÉE
À température ambiante : 19°C à 25°C	4h
Au réfrigérateur : 4°C	48h
Dans une glacière : -18°C à 10°C	4 à 8h
Au congélateur : - 18°C	4 mois

Bon à savoir !

Il est **impératif** de respecter la chaîne du froid !

Pour réchauffer le lait :

- Au bain-marie ou au chauffe-biberon ou sous le robinet d'eau chaude ;
- Ne pas utiliser de micro-onde (détériore les vitamines et anticorps et chauffe de façon inégale) ;
- Vérifier la température du lait en versant quelques gouttes sur la face interne du poignet.



« Et pour vous maman... »

Votre bébé a fait l'apprentissage du goût à travers le liquide amniotique et aujourd'hui grâce au lait maternel.

Il est important de manger équilibré et à votre faim, de vous hydrater (1 à 2 l par jour) de boisson tel que de l'eau, de la tisane. Tout régime est à proscrire pendant la durée de l'allaitement.

Tous les aliments peuvent être consommés en quantité raisonnable, excepté l'alcool. Les excitants doivent être limités (thé, café, boissons énergisantes...).

Si vous fumez, il est préférable d'éviter ou d'en limiter votre consommation (si vous fumez, essayez dans la mesure du possible de le faire après une tétée, à l'extérieur, à distance de votre bébé et de vous laver les mains). Sachez qu'il y a tabagisme passif si vous prenez votre bébé contre vous dans la demi-heure qui suit votre cigarette.

Portez un soutien-gorge de taille adaptée ou une brassière. Des vêtements facilitant les mises au sein. Une douche par jour est nécessaire. Il est indispensable de bien se reposer (profitez des siestes de votre enfant pour dormir).

Et après ?

Dès votre sortie de la maternité, sollicitez votre sage-femme libérale ou la PMI de votre secteur pour vous soutenir, répondre à vos questions et peser votre bébé. Il est nécessaire dans le premier mois de surveiller le poids de votre enfant au moins 1 fois /semaine.

Dans les 10 jours, il est recommandé de rencontrer un professionnel de santé pour vous accompagner, vous rassurer, vous conseiller.

Le premier mois, il est facile de recueillir du lait avec un tire lait manuel, 30 minutes après la tétée du matin : cela vous rassurera d'avoir une réserve de votre lait au congélateur, que vous pourrez conserver 4 mois.

Vous privilégiez le sein exclusif, sans introduction de tétine ni de biberon, pour mettre en place votre allaitement maternel de façon optimale.

La reprise du travail ne signifie pas l'arrêt de l'allaitement. Rapprochez-vous de



professionnels spécialistes en allaitement : ils pourront vous guider.

Vous allaiterez plus longtemps si vous êtes soutenue par votre entourage, un réseau de mamans ou par des professionnels.



Si vous avez besoin d'aide, nos partenaires peuvent vous accompagner au retour à la maison.



03.10.01.01.01* 



SAGES-FEMMES
libérales de l'Oise



Équipe Mobile de Périnatalité
Pôle de Psychiatrie Infanto-Juvenile
C.H.I. EPSM de l'Oise



03.44.77.50.22 - Poste : 75500
06.08.14.92.63

CHE Centre Hospitalier de l'Oise - 95000 Compiègne - 1999 - 2000 - 2001 - 2002 - 2003 - 2004 - 2005 - 2006 - 2007 - 2008 - 2009 - 2010 - 2011 - 2012 - 2013 - 2014 - 2015 - 2016 - 2017 - 2018 - 2019 - 2020 - 2021

Centre Hospitalier de l'Oise

Équipe Mobile de Périnatalité



03.44.77.50.22 - 06.08.14.92.63



La Leche League
FRANCE

Café allaitement



Centre Hospitalier
de Clermont de l'Oise

Notre offre de soins ▾ Préparez votre venue ▾ Personnes âgées ▾ L'établissement ▾

Accueil ▸ Notre offre de soins ▸ Le Centre Périnatal de Proximité

Le Centre Périnatal de Proximité

Pour un suivi de grossesse, un suivi gynécologique ou une consultation de pédiatrie, nous vous accueillons du lundi au samedi.

Consultation post natale et d'allaitement ; entretien post natal précoce ; Atelier « Les besoins du tout petit » : 03 44 11 26 26

Consultation d'allaitement : 03 44 11 20 94

