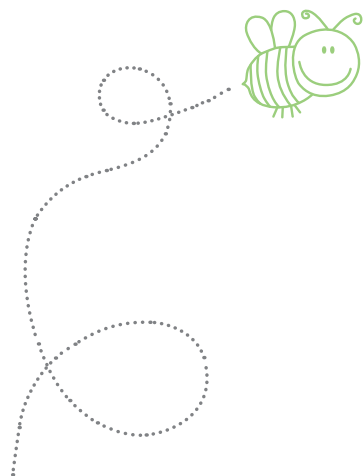


Hello Baby

Informations
et conseils sur
le thème de
l'allaitement



ARDO

Table des matières

Avant-propos.....	4
L'allaitement: un départ optimal dans la vie	7
Démarrer dans la vie ensemble et en bonne santé	7
Allaiter simplifie la vie	7
Ce qu'il faut savoir sur l'allaitement	8
La structure des seins de la femme	8
Production de lait et comportement de succion	8
Pendant la grossesse	9
La composition unique du lait maternel	9
Allaiter pendant les premiers jours	10
Après la naissance	10
Le lait initial: le colostrum	10
La montée de lait	10
Massage mammaire.....	12
Le massage selon Plata Rueda	12
Le massage selon Marmet	12
Expression manuelle du lait maternel.....	13
Les positions d'allaitement	14
Allaiter allongée	14
Allaiter assise	15
Mettre le bébé au sein et l'en retirer.....	16
L'allaitement intuitif / la position d'allaitement ventrale	16
Mettre au sein activement	18
Retirer doucement le bébé du sein	19

Le rythme et la durée des tétées	20
Le rythme des tétées	20
La durée d'une tétée	20
L'allaitement en tandem	21
Le sevrage	21
Nourrir le bébé au biberon	22
Allaiter au quotidien.....	23
Allaitement et activité professionnelle	23
Allaitement et temps libre	24
Problèmes d'allaitement.....	26
Trop peu de lait	26
Engorgement et inflammation mammaire	27
Mamelons irrités	28
Le bébé faible et somnolent	29
Perturbation du comportement de succion	29
Expression et conservation du lait maternel	32
Tirer son lait en toute sérénité	32
Choisir un tire-lait adapté	33
Choisir les téterelles adaptées	34
La procédure de tirage	35
Le double pompage: tirer son lait des deux seins en même temps	36
La fréquence de tirage	36
Conseil pour accroître la quantité de lait	37
Conserver le lait maternel	38
Décongeler et réchauffer le lait maternel	38
Produits d'allaitement Ardo	40
Adresses utiles	42



Avant-propos

Chers parents,

La naissance de votre bébé est un événement qui va changer votre vie. Vous pouvez dès à présent prendre de nombreuses décisions concernant les soins et l'alimentation de votre nouveau-né. Une partie importante de ces décisions concerne l'allaitement.

Si allaiter est la chose la plus naturelle du monde, il s'agit toutefois d'un processus qui soulève de nombreuses questions et qui doit s'apprendre. C'est ensemble que la mère et l'enfant doivent s'y exercer. De plus, le soutien du père ou d'une autre personne de confiance affectueuse peut faciliter cet apprentissage.

Au début, l'allaitement vous demandera des connaissances, du temps et de la patience. Dans cette brochure, Ardo vous donne un aperçu des connaissances sur l'allaitement. Les produits d'allaitement Ardo vous apportent un soutien compétent, utile et rapide en cas de problèmes d'allaitement. Votre bébé et vous pouvez ainsi profiter de cette période de tendresse. Vous trouverez de plus amples détails sur les produits d'allaitement Ardo sur le site Internet www.ardomedical.com.

Nous vous invitons à parcourir cette brochure: vous y trouverez des informations utiles et intéressantes sur le thème de l'allaitement.



Marliese Pepe-Truffer
Product Manager MAS
Consultante en lactation IBCLC
Ardo medical SA, Suisse

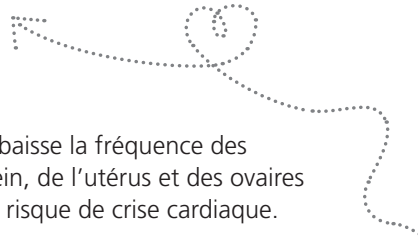
Ce guide a été élaboré en collaboration étroite avec la maternité de l'hôpital cantonal de Lucerne.

 **luzerner kantonsspital**
NEUE FRAUENKLINIK LUZERN





L'allaitement: un départ optimal dans la vie



Démarrer dans la vie ensemble et en bonne santé

De nombreuses études de recherche l'ont confirmé: l'allaitement est plus sain que le biberon de nourriture artificielle pour bébé.

Le lait maternel contient de nombreuses substances combattant activement les infections. Comme le système immunitaire de l'enfant âgé de moins de deux ans n'est pas encore arrivé à maturité, les enfants allaités ont un avantage par rapport à ceux qui ne le sont pas. Le lait maternel réduit, par exemple, le risque de maladies telles que les otites de l'oreille moyenne, les infections des voies respiratoires et le diabète.

Le risque d'allergie peut être réduit de 50 % si le bébé est allaité de manière exclusive pendant ses 6 premiers mois. L'allaitement diminue aussi le risque d'obésité ultérieure chez l'enfant.

L'allaitement ne représente pas seulement un avantage pour votre bébé, mais aussi pour vous en tant que mère. Les hormones produites lors de l'allaitement favorisent le retour de l'utérus à sa taille normale et réduisent les pertes de sang ainsi que le risque d'infection utérine. Elles ont aussi un effet apaisant. Des études ont, en outre, montré que

l'allaitement baisse la fréquence des cancers du sein, de l'utérus et des ovaires et diminue le risque de crise cardiaque.

Allaiter simplifie la vie

Le lait maternel est disponible à tout moment, toujours à la bonne température, et se digère facilement. L'allaitement maternel allège le budget du ménage, réduit les tâches quotidiennes et vous donne davantage de temps pour vous, votre enfant et votre partenaire. Allaiter réduit aussi les frais de notre système de santé et protège notre environnement.

Il arrive que les mères perçoivent la présence nécessaire due à l'allaitement comme un inconvénient. Après 4 à 6 semaines, le bébé peut cependant boire au biberon du lait maternel exprimé. Le risque que votre bébé s'habitue au biberon et ne puisse plus être nourri au sein est faible. Vous pouvez ainsi, dans votre métier de mère à temps plein, vous créer une marge de manœuvre ou reprendre votre vie professionnelle tout en continuant d'allaiter.

Ayez confiance en votre corps, en vos capacités, en votre intuition et en votre bébé. Avec votre enfant et le soutien de votre partenaire, vous trouverez le chemin d'une belle relation d'allaitement.

Ce qu'il faut savoir sur l'allaitement

La structure des seins de la femme

Les seins de la femme sont avant tout constitués de tissu glandulaire, gras et conjonctif. Les glandes mammaires, composées de ce que l'on appelle les alvéoles, conduisent 4 à 18 canaux lactifères jusqu'aux mamelons. Dans l'aréole se trouvent des terminaisons nerveuses qui régulent la production de lait. Plus l'aréole et le mamelon sont stimulés, plus la quantité de lait produite sera importante. Ceci signifie que plus le bébé tète le sein, plus grande sera la quantité de lait produite par les glandes mammaires (régulation selon l'offre et la demande).

La taille des seins n'a aucune influence sur la capacité à allaiter. Les femmes dont la poitrine est petite peuvent très bien réussir à allaiter.

Production de lait et comportement de succion

Deux hormones d'allaitement sont principalement responsables de la production de lait: la prolactine produit le lait dans les glandes et l'ocytocine permet au lait de s'écouler.

Au début d'une tétée, la succion du bébé est rapide et la force d'aspiration faible afin de déclencher l'écoulement du lait ou, plus précisément, de stimuler

la production d'ocytocine. Les alvéoles et les canaux lactifères se contractent sous l'effet de l'ocytocine. Ce processus est appelé réflexe d'éjection du lait ou encore «let-down reflex». Il se déclenche en même temps dans les deux seins et plusieurs fois au cours d'une tétée.

La mère peut s'apercevoir du déclenchement du réflexe d'éjection du lait aux signes suivants:

- une sensation de chaleur et de picotement ou des élancements dans le sein;
- l'autre sein commence à couler;
- le bébé commence à téter plus lentement et à déglutir régulièrement.

Dès que le lait commence à couler, le bébé modifie son comportement de succion. La fréquence d'aspiration diminue, la succion devient plus forte et on entend distinctement le bébé avaler le lait.



Temps, patience et calme: telles sont les conditions de réussite idéales de l'allaitement.

La peur et le stress peuvent avoir une répercussion négative sur l'ocytocine et le lait ne s'écoule pas ou ne s'écoule qu'avec retard.

Pendant la grossesse

Modification des seins

Pendant la grossesse, le tissu glandulaire commence à se développer. L'aréole s'agrandit et devient foncée, ce qui aide le bébé à trouver le sein plus facilement à la naissance. Dès la 20^e semaine de grossesse, les seins produisent du colostrum qui peut déjà parfois s'écouler pendant la grossesse.

Contrôle des mamelons

Il est utile de contrôler la forme de vos mamelons pendant la grossesse. Comprimez doucement votre sein près du mamelon. Si vos mamelons ne ressortent pas (mamelons ombiliqués) ou restent plats (mamelons plats), le bébé pourra avoir des difficultés à prendre le sein. En cas de



Vos mamelons doivent ressortir pour permettre à votre bébé de prendre le sein sans difficultés.

doutes au sujet de vos mamelons, contactez une consultante en lactation IBCLC ou une sage-femme suffisamment tôt.

Si le bébé n'arrive pas, dans les jours qui suivent sa naissance, à téter efficacement, il peut être utile d'allaiter avec des bouts de sein Tulips.



La composition unique du lait maternel

Le lait maternel s'adapte aux changements des besoins du bébé et sa composition se modifie en permanence. Elle dépend de l'âge du bébé, de l'heure de la journée et de la tétée concernée. Sa composition change même en cours de tétée. Au début de la tétée, le lait semble plutôt aqueux. Une fois le réflexe d'éjection du lait déclenché, il contient beaucoup plus de matières grasses et prend une couleur blanche à crème. Le lait maternel contient toutes les vitamines ainsi que tous les minéraux et oligo-éléments nécessaires à la croissance optimale du bébé. Il répond également à toutes les exigences d'hygiène.

Allaiter pendant les premiers jours

Après la naissance

Les heures qui suivent la naissance sont très importantes pour le début de la relation d'allaitement étant donné que les réflexes de foussement et de succion sont particulièrement marqués à ce moment-là. La meilleure façon d'entamer la relation d'allaitement est de poser le bébé nu sur le ventre de sa mère et l'y laisser jusqu'à ce qu'il prenne le sein. Il arrive même que les bébés rampent eux-mêmes jusqu'au sein et le prennent sans aide.

Certains bébés sucent déjà de manière énergique dès le départ alors que d'autres suçotent ou lèchent le mamelon avec précaution.

Ce premier contact est un événement très important pour vous et pour votre bébé. Prenez votre temps et profitez de ces moments inoubliables avec votre bébé.

De nombreux hôpitaux vous donnent la possibilité, à vous ou à votre partenaire, de prendre votre bébé sur votre poitrine nue même immédiatement après une césarienne et de l'accueillir ainsi tendrement.

Si cela s'avérait impossible, il vous sera à tout moment possible de rattraper cette phase initiale. Posez votre bébé nu directement sur votre poitrine nue pendant plusieurs heures (position du kangourou). Ceci favorise entre autres



La position du kangourou: le contact naturel et tendre, également chez les prématurés.

la production de lait et permet à votre relation de se développer, jour après jour.

Le lait initial: le colostrum

Pendant les premiers jours de la vie de votre bébé, vous produisez du colostrum. Il s'agit d'un lait jaune, épais et facile à digérer. Il contient de nombreux anticorps qui recouvrent la paroi intestinale de votre bébé et le protègent contre les infections.

La montée de lait

Entre le 2^e et le 4^e jour suivant la naissance (parfois aussi le 6^e ou le 7^e jour ou, chez les femmes ayant un enfant prématuré, entre le 10^e et le 14^e jour seulement), se produit progressivement la montée de lait: le colostrum se transforme en lait maternel mature. Les seins deviennent plus chauds, grossissent et se remplissent. La quantité

de lait augmente. Ce processus s'accompagne souvent d'un gonflement des seins, qui durcissent et sont douloureux. Il est possible de prévenir un gonflement des seins en allaitant souvent dès la naissance et en effectuant de brefs et légers massages mammaires. Si la montée de lait est malgré tout douloureuse, les mesures suivantes peuvent s'avérer utiles et faciliter la prise du sein au bébé:

CONSEILS

- vider régulièrement les seins en allaitant ou en tirant son lait souvent, par exemple à l'aide du tire-lait électrique Carum;
- exprimer brièvement du lait avant d'allaiter afin de diminuer la tension et permettre au bébé de mieux prendre le sein;



- en cas de gonflement important dans la région de l'aréole, il est utile de doucement exercer une pression du bout des doigts autour du mamelon en direction de la cage thoracique (Reverse pressure softening Methode);

- il peut aussi s'avérer utile d'appliquer des compresses froides après l'allaitement, par exemple à l'aide de Temperature Pack (voir Page 40, Produits d'allaitement Ardo).



Refroidit ou réchauffe, selon les besoins:
Temperature Pack

Massage mammaire



Le massage mammaire stimule la circulation sanguine dans le sein ainsi que l'écoulement du lait et a un effet positif sur la production de lait. Massez les seins doucement en évitant de tirer sur la peau. Le massage ne doit jamais être douloureux. Ne pas oublier de vous laver soigneusement les mains avant chaque massage.

Le massage selon Plata Rueda

La méthode Plata Rueda est particulièrement indiquée pour masser brièvement le sein avant d'allaiter ou de tirer son lait.

Prenez votre sein entre vos mains placées à plat en position horizontale et massez le tissu glandulaire.

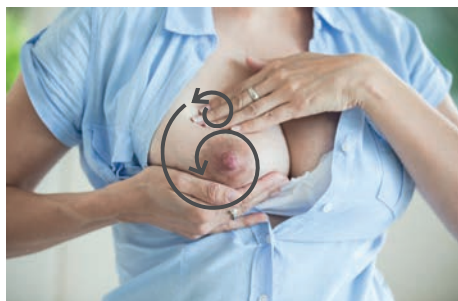


Répétez ensuite ce procédé en prenant votre sein entre vos mains placées à la verticale.



Le massage selon Marmet

Le massage selon Marmet est utile pour masser le sein pendant l'allaitement ou le tirage du lait. Masser et allaiter ou tirer en même temps permettent d'augmenter la quantité de lait. La méthode de Marmet soulage aussi les douleurs en cas d'engorgement.

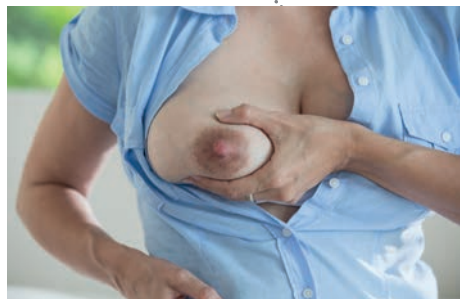


Une main soutient le sein. Vous pouvez masser le tissu glandulaire en effectuant des mouvements circulaires avec le bout de trois ou quatre doigts de l'autre main posés à plat. Déplacez ensuite vos doigts de 2 à 3 cm et répétez l'opération jusqu'à ce que vous ayez massé tout le sein.

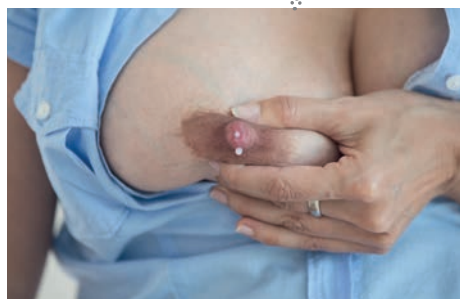
Expression manuelle du lait maternel



1. Massez votre sein en suivant la méthode Marmet.
2. Caressez doucement votre sein en partant de la base du sein puis en passant sur le mamelon. Vous pouvez ainsi induire un écoulement de lait.



3. Placez le pouce et les doigts parallèlement à l'arrière du mamelon et appuyez légèrement en direction de la cage thoracique.



4. Exercez ensuite une légère pression du pouce et des doigts vers l'avant en direction du mamelon sans tirer sur la peau.
5. Vous pouvez vider votre sein en répétant rythmiquement les étapes 3 et 4.

Les positions d'allaitement



Il existe différentes positions d'allaitement et possibilités de mettre votre bébé au sein. Il est possible d'en changer à tout moment pendant la période d'allaitement. Il est essentiel que vous trouviez une position confortable et décontractée, que vos mamelons ne soient pas douloureux pendant la tétée et que le bébé suce efficacement. Dans les premiers temps, un coussin d'allaitement sur les genoux est très utile. Il est recommandé de changer la position d'allaitement au cours de la journée afin de soulager les mamelons et de vider le sein de manière uniforme.

En choisissant une position d'allaitement optimale dès le début, vous pouvez éviter des problèmes d'allaitement comme les mamelons irrités, une quantité de lait insuffisante, un engorgement, etc. Au bout de quelques jours d'exercice, vous pourrez profiter de l'allaitement de votre bébé sans souci.

Mettre le bébé au sein de manière optimale signifie le tenir de la manière suivante:

- son oreille, son épaule et sa hanche sont alignées et le bébé est orienté vers la mère;
- la bouche du bébé se trouve à la hauteur du mamelon;
- la pointe du nez et le menton touchent le sein pendant toute la tétée;

- les lèvres inférieure et supérieure sont retroussées vers l'extérieur;
- le bras de la mère est sur un support et ses épaules sont détendues.

Allaiter allongée

La position latérale



Votre bébé et vous êtes couchés de côté, ventre contre ventre, très proches l'un de l'autre. Cette position d'allaitement est particulièrement recommandée la nuit ou si vous souhaitez vous reposer lorsque vous allaitez pendant la journée.

CONSEILS

Allaiter assise

La position face à face



Le dos de votre bébé repose sur votre avant-bras. Vous lui soutenez la tête avec la main et ses petites jambes sont tendues vers l'arrière. Un coussin d'allaitement vous soulagera en vous évitant de porter le poids du bébé avec vos muscles.

Dans cette position, il est particulièrement facile d'évaluer et de contrôler la succion du nouveau-né. Cette position d'allaitement convient particulièrement bien aussi pour allaiter des jumeaux, des prématurés, après une césarienne ou si votre bébé est enrhumé.

La position en berceuse classique



Le bébé se trouve dans votre bras, de côté, de manière à ce que son corps soit entièrement tourné vers vous. Votre main soutient ses fesses.

La position en berceuse modifiée



Dans cette position, le bébé se trouve dans votre bras, de côté, son corps est entièrement tourné vers vous. S'il est allaité au sein droit, tenez-le dans votre bras gauche de manière à ce que votre avant-bras soutienne le bébé et que sa tête repose dans votre main.

Mettre le bébé au sein et l'en retirer

Il existe plusieurs manières de mettre votre bébé au sein. Vous pouvez laisser votre bébé prendre le sein lui-même (allaitement intuitif) ou le soutenir activement lors de la mise au sein. L'allaitement intuitif se base sur les réflexes naturels du bébé. Il approche du sein et le saisit lui-même.

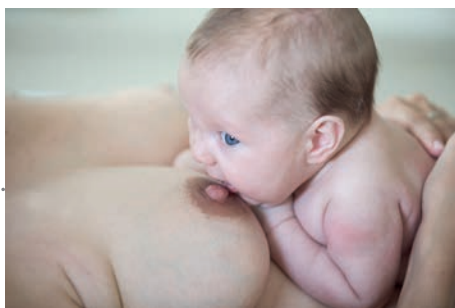
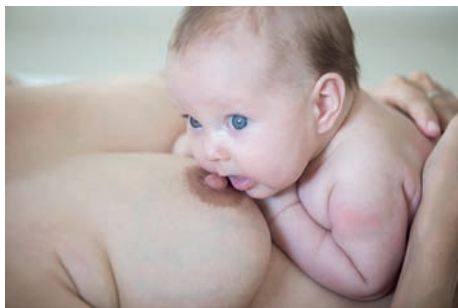
L'allaitement intuitif / la position d'allaitement ventrale

Vous êtes assise en position semi-allongée ou allongée avec le buste surélevé. Un coussin vous soutient confortablement. Nu ou habillé, le bébé se trouve à plat ventre sur votre poitrine.

Attendez simplement que le bébé agisse. S'il a faim, il commencera à chercher le sein et prendra le sein lui-même après quelques tentatives. Laissez-lui du temps, changez éventuellement encore une fois légèrement la position du bébé.

Sur les images suivantes, le bébé a pris spontanément et intuitivement le sein et a commencé à téter efficacement. Certains préfèrent avoir le bras moins plié. L'orientation du bébé peut aussi varier. Par exemple, le bébé peut se trouver dans le sens de la mère, perpendiculairement ou en biais.





bravo

Mettre au sein activement

Si votre bébé a des difficultés à prendre le sein, il peut être utile de l'aider activement.

Maintenir le sein



Tenez votre sein avec votre main libre de façon à ce que quatre doigts le soutiennent bien en dessous. Le pouce est placé au-dessus de l'aréole.



Si le sein est tendu et si votre bébé a des difficultés à prendre du tissu mammaire en bouche, il peut être utile de tirer la

peau légèrement vers l'avant. L'aréole s'assouplit et facilite la mise au sein du bébé.

Mettre le bébé au sein



Positionnez votre bébé de manière à orienter le mamelon vers son nez. Sa tête est légèrement inclinée en arrière. Le menton et la lèvre inférieure touchent le sein.



Le mamelon touche la lèvre supérieure du bébé. Le bébé ouvre alors tout grand la bouche.



Lorsque la bouche du bébé est grande ouverte, amenez le bébé rapidement mais doucement. Le bébé prend le mamelon et une grande partie de l'aréole en bouche. Les lèvres inférieure et supérieure sont retroussées; le menton et la pointe du nez touchent le sein.

Vous pouvez aider votre bébé à saisir davantage de tissu mammaire en poussant le sein légèrement dans sa bouche avec votre pouce.

Si une douleur intense survient au début, il est possible que le bébé soit mal positionné. Retirez-le du sein et recommencez.

Retirer doucement le bébé du sein

Libérez le vide créé par la succion avant de retirer votre bébé du sein en introduisant doucement un doigt entre le sein et les commissures des lèvres. Si votre bébé est rassasié, il lâchera la plupart du temps le sein de lui-même.



Le rythme et la durée des tétées

Le rythme des tétées

Chaque nouveau-né est un individu ayant son propre rythme d'éveil et de sommeil. Le moment et la durée de la prise alimentaire varient également. En étant souvent avec votre bébé (par ex. grâce au rooming-in 24 heures sur 24), vous apprendrez rapidement à le connaître et à comprendre son langage. Vous pouvez ainsi observer ses premiers signes de faim et l'allaiter en fonction de ses besoins.

Les signes de faim: le bébé veut être allaité

- Le bébé se lèche les lèvres.
- Le bébé claque ses lèvres (bruit de ventouse).
- Le bébé suce et cherche le sein.
- Le bébé suce ses doigts/ses mains.
- Le bébé tire la langue.
- Le bébé s'agite.
- Les pleurs sont des signes tardifs de faim et la mise au sein est alors souvent plus difficile.



Le rythme des tétées change au fur et à mesure du développement du bébé: le

bébé veut être allaité plus souvent à certains moments et moins souvent à d'autres.

Il est normal d'allaiter le bébé 8 à 12 fois par jour dès son premier jour, y compris pendant la nuit au cours des premières semaines. Durant cette période, il arrive que le bébé veuille téter toutes les heures, notamment le soir (Clusterfeeding). Tout ceci est parfaitement normal. Lors des poussées de croissance, le rythme des tétées du bébé augmente également. Après quelques jours, vos seins s'adaptent à l'augmentation des besoins (régulation selon l'offre et la demande).

La durée d'une tétée

La durée des tétées dépend du tempérament et de l'âge de votre bébé. Elle est comprise entre quelques minutes à 20 minutes par sein. Faites téter votre enfant des deux côtés. S'il est rassasié après avoir pris un sein, donnez-lui d'abord l'autre sein lors de la tétée suivante. Soyez attentive aux bruits que fait votre bébé quand il avale et à l'intensité de sa succion. De petits mouvements rapides au départ permettent au lait de couler et une succion plus lente et plus intense accompagnée de bruit de déglutition vous indique que votre bébé boit du lait maternel. A l'âge de 2 à 4 mois, le bébé tète plus efficacement et la durée d'une tétée est plus courte.

L'allaitement en tandem

L'allaitement en tandem signifie que la mère allaite plusieurs de ses enfants d'âges différents. Elle peut allaiter ses enfants en même temps ou l'un après l'autre. L'allaitement en tandem rapproche et crée un lien d'attachement entre la mère et ses enfants, mais aussi entre les enfants.



Certains enfants se sevrèrent eux-mêmes pendant la grossesse en raison du changement de goût du lait maternel. D'autres souhaitent continuer à être allaités. En cas de risque de contractions prématurées, adressez-vous à votre médecin.

Au cours des dernières semaines de la grossesse, le sein produit du colostrum en préparation à la venue du nouveau-né. La mère a généralement suffisamment de lait étant donné que, là aussi, la production de lait suit la loi de l'offre et de la demande. Il est néanmoins impératif de veiller à ce que le bébé soit toujours allaité en premier et suffisamment longtemps.

Le sevrage

Une mère peut sevrer son enfant à tout moment, soit en faisant appel à un médicament soit de manière naturelle. L'expérience montre que les deux variantes durent environ deux semaines. Un sevrage soudain peut entraîner un engorgement ou des inflammations mammaires.

Pendant le sevrage, la production de lait suit également le principe de régulation en fonction de l'offre et de la demande. En réduisant lentement la fréquence et la durée des tétées, le lait maternel se tarit progressivement. Cela signifie que vous n'allaiterez votre bébé que brièvement ou qu'une petite quantité de lait est exprimée uniquement si vous ressentez une tension désagréable. Ceci permet de sevrer votre enfant lentement et en douceur sans médicaments ni effets secondaires.

Le sevrage adapté aux besoins de l'enfant est une autre possibilité de cesser d'allaiter. Ceci consiste à remplacer progressivement le lait maternel par des aliments solides à partir de 6 mois jusqu'à ce que le bébé délaisse lentement l'allaitement maternel. Il est possible d'allaiter encore pendant plusieurs mois, par exemple seulement le matin ou le soir. Comme toutes les étapes du développement, le moment à partir duquel le bébé ne veut plus prendre le sein varie d'un individu à l'autre.

L'OMS et l'UNICEF recommandent d'allaiter de manière exclusive pendant les 6 premiers mois, puis d'introduire progressivement des aliments solides jusqu'à l'âge de 2 ans ou de continuer à allaiter.

Nourrir le bébé au biberon

Lors de l'allaitement, un bébé reçoit beaucoup de contacts corporels, de sécurité et d'attention. De manière à ce qu'un bébé nourri au biberon puisse aussi profiter de cette proximité, il est recommandé de prendre en compte les aspects suivants:

- nourrissez votre bébé si possible en le portant à même la peau. Portez un T-shirt sans manches ou déboutonnez votre chemise;
- prenez votre bébé dans les bras et orientez-le vers vous de manière à être en contact visuel;

- au début de la tétée, touchez les lèvres du bébé avec le biberon et attendez que le bébé le prenne en bouche lui-même;
- au cours des premières semaines, le repas doit durer env. 20 minutes. Veillez donc à utiliser une tétine à petite ouverture;
- au cours de la tétée, changez le bébé de côté. Ceci stimule la coordination yeux-main du bébé;
- lorsque le bébé est rassasié et pleure encore, laissez-le prendre la lolette ou le doigt. Prenez-le alors dans les bras ou dans une écharpe porte-bébé;
- ne pas mettre le bébé dans la poussette et y coincer le biberon.

CONSEILS



Allaiter au quotidien

Allaitement et activité professionnelle

La reprise du travail ne constitue aucune raison d'arrêter d'allaiter prématurément. C'est au contraire une raison de continuer, car vous allez manquer à votre enfant pendant votre absence. Prendre le sein lui permettra de «refaire le plein» de sa maman. Cela nécessite toutefois une certaine organisation. Il est important que vous informiez votre employeur à temps que vous souhaitez continuer à allaiter. Vérifier que l'allaitement est possible à votre travail, que vous pouvez quitter votre travail pour allaiter ou qu'il vous est possible de travailler depuis votre domicile ou de tirer votre lait au travail.

Si vous souhaitez tirer votre lait, il est utile de commencer à le faire trois semaines avant de reprendre le travail afin d'en accumuler une petite réserve. Vous pouvez louer ou acheter un tire-

lait. Acheter le tire-lait Calypso-To-Go vous permet de tirer votre lait très silencieusement au travail, de conserver le lait maternel au frais et de le transporter à la maison en toute sécurité.

CONSEILS

- S'il vous est difficile de tirer suffisamment de lait maternel, essayez d'allaiter le matin d'un côté et de tirer le lait de l'autre.
- Le bébé a besoin de temps pour s'habituer au biberon et a parfois besoin de plusieurs tentatives. Il arrive souvent qu'il boive mieux lorsque son père, une baby-sitter ou un grand-parent lui donne le biberon.
- Allaiter votre bébé avant de quitter votre domicile même si cela ne correspond pas au moment habituel de sa tétée.
- Veillez à choisir des vêtements vous permettant de tirer votre lait discrètement.



- Prévoyez env. 30 minutes pour préparer le tire-lait, tirer le lait et nettoyer le set pour tire-lait.
- Pour maintenir la production de lait chez une mère qui a allaité de manière exclusive, tirer son lait toutes les 3 à 4 heures est judicieux. Une fois des aliments solides introduits à l'âge d'env. 6 mois, la fréquence de tirage diminue.
- Au besoin, vous pouvez continuer à allaiter votre bébé la nuit et les jours de congé.

Vos droits au travail

Si vous reprenez le travail et souhaitez continuer à allaiter, vous avez en général droit au temps nécessaire pour allaiter votre bébé ou pour tirer votre lait. Renseignez-vous auprès de votre consultante en lactation, d'une sage-femme ou auprès des institutions compétentes.

Allaitement et temps libre

Même si vous êtes une maman 24 heures sur 24, essayez de trouver du temps pour vous. De petites parenthèses quotidiennes et des loisirs réguliers sont très importants pour votre bien-être et finalement aussi pour celui de votre enfant. En ayant préparé des réserves de lait, vous êtes sûre que votre bébé pourra être nourri, par ex. par son papa, avec du lait maternel, même en votre absence.





Problèmes d'allaitement



Presque toutes les mères peuvent allaiter leur enfant. L'incertitude, de fausses informations ou la peur amènent cependant parfois de jeunes mères à remettre en question leur capacité à allaiter. De nombreuses mères ne réalisent pas pendant leur grossesse que l'allaitement commence immédiatement après la naissance et que cela s'apprend.

Dans ce chapitre, nous aimerions vous encourager et vous aider à maîtriser d'éventuelles difficultés.

En cas de problème ou d'incertitude, n'hésitez pas à demander l'aide d'une personne qualifiée. Nombreux sont les hôpitaux dans lesquels travaillent des consultantes en lactation IBCLC, spécialement formées, qui seront heureuses de continuer de vous aider lorsque vous serez rentrée chez vous.

Trop peu de lait

De nombreuses mères craignent inutilement de produire trop peu de lait pour leur bébé. Les signes d'une production suffisante de lait sont, par exemple, la prise de poids du bébé, ses excréments et son comportement de succion.

La prise de poids par semaine est de:
env. 170 à 330 grammes entre 0 et 2 mois;
env. 110 à 220 grammes entre 2 et 4 mois.

Le poids à la naissance est à nouveau atteint dans les 10 jours qui suivent la naissance.

Au cours des 4 à 6 premières semaines, des selles sont présentes dans les langes du bébé au moins trois fois par jour. Ensuite, des pauses de plusieurs jours peuvent se produire chez des bébés allaités. De plus, les langes du bébé doivent être mouillés 5 à 6 fois par jour et son urine doit être claire.

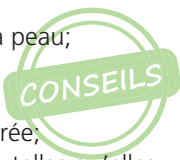
Pendant l'allaitement, une grande partie de l'aréole se trouve dans la bouche du bébé. Lorsque le lait commence à couler, le rythme de succion ralentit et les bruits de déglutition sont mieux perceptibles. Après l'allaitement, la bouche du bébé est humide et les seins sont plus souples.

Il est absolument normal qu'au bout de quelques semaines, vos seins ne soient plus pleins entre les tétées. Cela n'a rien à voir avec la quantité de lait produite, car le lait est produit lorsque le bébé suce.

Il se peut que votre quantité de lait soit limitée pendant quelques jours si vous êtes épuisée ou si votre enfant fait une poussée de croissance, par exemple.

Les mesures suivantes peuvent stimuler la production de lait:

- mettre au sein plus fréquemment (toutes les deux heures avec une pause plus longue la nuit);
- changer de côté plus fréquemment (allaitement ping-pong);
- un grand contact peau à peau;
- suffisamment de calme;
- une aide au ménage;
- une alimentation équilibrée;
- des mesures d'assistance telles qu'elles sont habituelles dans votre culture.



CONSEILS

Vous pouvez, en outre, accroître la quantité de lait en stimulant la production de lait en tirant du lait (env. 5 minutes) de temps en temps après l'allaitement. Dans ce cas, la quantité de lait recueillie dans le biberon n'a aucune importance.

Si votre bébé ne prend pas suffisamment de poids, contactez une spécialiste de l'allaitement dès que possible afin de vérifier la situation d'allaitement.

Engorgement et inflammation mammaire

Pendant toute la période de l'allaitement, surtout pendant les semaines qui suivent votre retour à la maison, il peut arriver après l'allaitement que vos seins soient durs et douloureux et que vous ressentiez comme un état grippal

(fatigue, courbatures, maux de tête). Ces symptômes indiquent un engorgement.

En cas d'engorgement, nous vous recommandons de réagir aussi rapidement que possible en prenant les mesures suivantes:

1. stimulez l'écoulement du lait en appliquant une compresse chaude et humide sur vos seins pendant 10 minutes environ avant l'allaitement;
2. placez votre enfant de manière à ce que son menton pointe en direction de l'induration;
3. massez doucement les endroits durcis pendant l'allaitement;
4. si votre sein reste dur après l'allaitement, exprimez du lait avec un tire-lait doux (par ex. Carum) et massez en même temps les endroits durcis;
5. après l'allaitement/le tirage, rafraîchissez vos seins pendant 20 minutes environ en appliquant une compresse froide (par ex. Temperature Pack);
6. reposez-vous suffisamment, idéalement en vous allongeant au lit avec votre bébé. Buvez beaucoup.

Si les symptômes ne disparaissent pas au bout de quelques heures ou si vous avez de la fièvre, contactez un médecin, une consultante en lactation IBCLC ou une sage-femme en raison du risque de mastite. Contrairement à ce que l'on pensait autrefois, il faut continuer d'allaiter en cas de mastite ou de prise d'antibiotiques.



Mamelons irrités

Il est normal que les mamelons soient sensibles pendant les 3 ou 4 jours qui suivent la naissance. Mais si les douleurs persistent ou que les mamelons sont irrités, gercés, couverts de croûtes ou qu'ils saignent, le problème vient généralement d'une position incorrecte au sein. Par exemple, le bébé n'a que le mamelon et une surface insuffisante de l'aréole en bouche, il ouvre trop peu la bouche, ses lèvres sont rentrées, la mère se penche en avant pendant la tétée, etc.

Des problèmes de succion, le muguet (infection fongique que l'on reconnaît à des taches blanches dans la bouche du bébé) ou un frein trop court sont rarement à l'origine de mamelons irrités.

Les mamelons irrités sont très douloureux. C'est la raison pour laquelle il faut vous faire conseiller dès que possible par une spécialiste en allaitement.

Les mesures suivantes peuvent être utiles:

- analyser les causes et les corriger, par ex. en positionnant le bébé correctement;
- mettre le bébé d'abord au sein le moins douloureux;
- une mise au sein plus fréquente et plus courte s'avère plus douce que de longues pauses;
- choisir différentes positions d'allaitement;
- utiliser une crème de lanoline, p. ex. Gold Cream, qui favorise l'autoguérison;
- interrompre l'allaitement et tirer son lait. Le «Sensitive Programme» du tire-lait Carum a été développé pour l'expression du lait en cas de mamelon irrité. Il commence par un vide à peine perceptible et un faible cycle qui peuvent être ajustés à la sensibilité de la mère avec beaucoup de précaution.

CONSEILS



Gold Cream – Crème de lanoline pour mamelons



Carum – Tire-lait pour les maternités et la location

Le bébé faible et somnolent

Certains bébés sont trop faibles pour téter efficacement et s'endorment pendant l'allaitement. Il est alors important que ces bébés reçoivent beaucoup de lait sans avoir à dépenser beaucoup d'énergie. Pour cela, il peut être utile de tirer le lait de l'autre sein simultanément lors de l'allaitement de manière à ce que le lait coule mieux. Alternativement, vous pouvez placer le bébé en position d'allaitement ventrale en laissant un grand contact peau à peau. Il est souvent utile de donner au bébé un peu de lait maternel exprimé en utilisant une seringue afin de stimuler la succion.

Il existe une autre possibilité de stimuler la succion active du bébé. Pour cela, procédez de la manière suivante:

CONSEILS

- placer le bébé en position latérale. Bien soutenir son dos. Veiller à ce que la plante des pieds du bébé puissent trouver appui et qu'il ait la possibilité de saisir vos doigts, par exemple, avec ses mains;
- soutenir le sein pendant toute la tétée (voir Page 18, Maintenir le sein);
- au début et dès que les bruits de déglutition se raréfient, comprimez votre sein. Pour cela, tenir le sein très en arrière à sa base et appuyez sur votre sein avec l'index et le pouce doucement et sans induire de douleur afin de faire couler le lait.

Perturbation du comportement de succion

La succion au sein est radicalement différente de la succion à la tétine artificielle, ce qui entraîne une perturbation du comportement de succion chez certains bébés. Ces bébés ne peuvent plus téter efficacement ou plus du tout au sein après avoir tété une tétine artificielle ou une lolette.

Plus le bébé est jeune, plus le risque de perturbation du comportement de succion est grand. C'est la raison pour laquelle on renonce à donner des suppléments alimentaires non nécessaires au biberon et on utilise souvent, en cas de besoin, un gobelet pour bébé en alternative, par ex. le gobelet Easy Cup.



Si la lolette est utilisée pour retarder les tétées, le bébé satisfait son besoin de succion avec une lolette. Il tète alors moins le sein et est exposé au risque d'avoir trop peu de lait. Cette procédure a des conséquences



négatives sur la régulation selon l'offre et la demande. Il est donc judicieux de renoncer à la lolette pendant au moins les 4 à 6 premières semaines, au cours desquelles se développe la production de lait.

Chaque bébé a son propre tempérament et pleure pour différentes raisons. Si le bébé reçoit systématiquement une lolette en réponse à ses pleurs, d'autres besoins seront masqués: le besoin d'être porté, touché, le besoin de recevoir de l'attention, le besoin de calme, de changement, le besoin de bavarder ou d'être changé.



Pour calmer le bébé, il est possible de:

CONSEILS

- parler calmement et chanter;
- mettre une musique harmonieuse;
- délimiter clairement l'espace (par ex. faire un nid avec une serviette ou des coussins);
- proposer un changement (par ex. prendre un bain et faire des va-et-vient dans l'eau, observer le mobile, bavarder);
- calmer le besoin de contact corporel (dormir et se baigner ensemble, massage de bébé);
- porter le bébé. Des études prouvent que les enfants portés pendant longtemps dans les bras ou un porte-bébé pleurent moins. Il suffit de trois heures par jour pour diminuer les pleurs de 45 %;

- restez calme, concentrez-vous sur la respiration profonde par le ventre et essayez de sentir le sol sous vos pieds;
- cherchez de l'aide! Adressez-vous à une consultante en lactation, une sage-femme ou une autre personne compétente de confiance.



Expression et conservation du lait maternel

Tirer son lait en toute sérénité

L'utilisation d'un tire-lait peut s'avérer nécessaire dans certains cas si, au début, le nouveau-né ne tète que très faiblement le sein et ne stimule ainsi pas suffisamment la production de lait, par exemple. En cas de séparation entre la mère et l'enfant, à la reprise de l'activité professionnelle, en cas de naissance prématurée ou de maladie de l'enfant, par exemple, la production de lait peut être provoquée et maintenue par un tirage régulier. Le bébé peut ainsi continuer à être nourri avec le précieux lait maternel et la poursuite ultérieure de l'allaitement sera favorisée.

Au début du tirage, le lait ne coule parfois pas tout de suite. Des sentiments

comme la peur et les douleurs peuvent bloquer le réflexe d'éjection du lait. Ce réflexe peut toutefois être stimulé par les mesures suivantes:

- une position confortable pendant le tirage du lait;
- se détendre et penser à son bébé, regarder sa photo;
- tirer son lait à proximité du bébé;
- écouter une musique harmonieuse;
- bref massage mammaire (Plata Rueda) avant chaque tirage;
- appliquer une compresse chaude sur le sein avant le tirage (par ex. Temperature Pack);
- avant la pose, chauffer l'entonnoir de la tétérelle.

CONSEILS



Choisir un tire-lait adapté

En principe, on distingue les tire-lait manuels des tire-lait électriques. Si vous tirez fréquemment votre lait, il est recommandé d'utiliser un tire-lait électrique. Pour un usage occasionnel, un tire-lait manuel suffit. Les pharmacies, les hôpitaux (en Suisse) ainsi que les consultantes en allaitement et les sages-femmes louent le tire-lait Carum. En cas d'utilisation à long terme, il peut s'avérer judicieux d'acheter un petit tire-lait électrique pouvant aussi fonctionner sur piles, comme le tire-lait Calypso.

Critères importants pour choisir un tire-lait:

- Le tire-lait est-il simple à utiliser?
- Est-il possible de régler le vide (force d'aspiration) et le cycle (fréquence d'aspiration) de manière individuelle?

Et ceci aussi bien en mode stimulation qu'en mode expression?

- Puis-je utiliser le tire-lait comme tire-lait simple et tire-lait double pompage?
- Le tire-lait offre-t-il le maximum de sécurité et d'hygiène, grâce à un système de tirage fermé comme la technologie «Vacuum Seal»?
- Le set pour tire-lait est-il facile à nettoyer?
- Est-il silencieux? Ceci est particulièrement pertinent si vous tirez votre lait à votre travail ou la nuit.

Une hygiène et une sécurité maximale, grâce à un système de tirage fermé

La technologie «Vacuum Seal» garantit une hygiène et une sécurité maximales lors du tirage. A aucun moment, le lait maternel ne peut se retrouver dans le tube ou le tire-lait. Ce système fermé protège aussi bien le lait maternel que le tire-lait des impuretés.



Choisir les téterelles adaptées



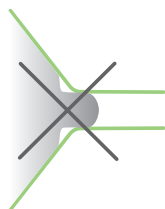
La taille des téterelles est correcte quand:

- le mamelon se déplace librement dans l'entonnoir et peut suivre les mouvements rythmiques du tire-lait;
- l'entonnoir ne contient pas de tissu de l'aréole, ou seulement un peu;
- le lait coule et le sein entier devient bien souple après le tirage.



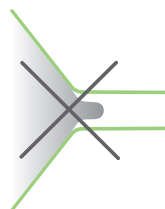
La téterelle est trop petite quand:

- le mamelon frotte contre l'entonnoir;
- le tire-lait est désagréable même lorsque le vide est faible;
- le lait ne coule que lentement;
- la mère réussit à tirer moins de lait maternel que prévu.



La téterelle est trop grande quand:

- l'aréole est aspirée dans l'entonnoir;
- le tirage est désagréable.



La procédure de tirage

Tirer son lait ne doit en aucun cas être douloureux.



1. Lavez-vous soigneusement les mains.
2. Préparez votre tire-lait et le set.
3. Installez-vous confortablement dans un endroit calme et préparez-vous une boisson à proximité.
4. Effectuez un bref massage mammaire (Plata Rueda).



5. Centrez la tétérelle et maintenez le set pour tire-lait à la tétérelle pendant le tirage. N'exercez pas de forte pression sur le sein.

6. Allumez le tire-lait et réglez la puissance d'aspiration (vide) et la fréquence d'aspiration (cycle) de manière à ce que le tirage soit agréable.



7. Massez votre sein pendant le tirage.
8. Tirez votre lait en alternant le sein droit et le gauche. Entre les deux, vous pouvez faire une pause, boire quelque chose et masser brièvement votre sein.
9. Eteignez le tire-lait, retirez le set et nettoyez-le en suivant le mode d'emploi.

Un vide élevé ne permet pas forcément d'obtenir davantage de lait, mais peut irriter les mamelons.

Le double pompage: tirer son lait des deux seins en même temps



Le double pompage permet de tirer son lait des deux seins en même temps. La procédure est en principe la même qu'avec un set pour tire-lait simple.



Pour régler la force et la fréquence d'aspiration, tenez brièvement un set pour tire-lait avec votre avant-bras.

La fréquence de tirage

Lorsque le bébé est séparé de sa mère ou que l'allaitement ne fonctionne pas, il est judicieux de tirer son lait au cours des 6 heures qui suivent la naissance si possible ou dès que vous vous en sentez capable. Au cours des 12 ou 24 premières heures, il est aussi possible d'exprimer du colostrum à la main (voir Page 13, Expression manuelle du lait maternel).

Ne soyez pas triste si vous ne réussissez à exprimer que quelques gouttes de lait au cours des jours qui suivent la naissance. Pendant cette phase, le tirage sert surtout à stimuler le sein de manière à ce qu'il reçoive le signal de produire du lait.

Tirez votre lait si possible 8 fois par jour. Accordez-vous une pause de 5 à 6 heures pendant la nuit, sauf si vous produisez beaucoup de lait en raison du risque d'engorgement.

Il est plus efficace de tirer son lait plus fréquemment que de prolonger la durée de pompage.

Conseil pour accroître la quantité de lait

La littérature la plus récente décrit trois possibilités d'accroître la quantité de lait.

Le double pompage

Le double pompage permet de réduire la durée de pompage de moitié et d'augmenter la quantité de lait.

L'expression directe (Hands-on-Pumping)

Cette méthode permet non seulement d'accroître la quantité de lait, mais aussi d'accroître sa teneur en matières grasses.



Tirer votre lait avec un set pour tire-lait double et massez votre sein en même temps. Poursuivez jusqu'à ce que la quantité de lait qui coule soit très faible.



A la fin, videz le sein manuellement dans une tétérelle ou tirez le lait d'un sein à la fois en le massant en même temps.

La méthode Power Pumping selon Walker

Il est recommandé de suivre la procédure suivante une fois par jour en plus du tirage habituel.

Pendant une heure, alternez

- 10 à 12 minutes de tirage
- 10 à 12 minutes de pause avec massage mammaire.

Cette procédure doit être répétée trois fois au total.

Le double pompage, un massage pendant le tirage et la vidange manuelle augmentent de manière avérée la formation de lait et la teneur en matières grasses du lait maternel (Hands-on-Pumping).

Conserver le lait maternel

Le lait maternel se conserve d'autant plus longtemps qu'il est tiré dans des conditions hygiéniques. Il est donc avantageux de tirer le lait maternel directement dans le récipient de conservation. Pour cela, il est particulièrement indiqué d'utiliser des sachets pour lait maternel pouvant être directement fixés à la tétérelle, comme Easy Freeze. Il est préférable de tirer, réfrigérer puis immédiatement congeler chaque portion (60 à 120 ml) séparément.

Il est néanmoins possible, en cas de plusieurs tirages par jour, d'ajouter le lait fraîchement tiré au lait déjà réfrigéré. Si le lait est déjà congelé, réfrigérez le lait frais d'abord une demi-heure avant de l'ajouter au lait congelé.

Décongeler et réchauffer le lait maternel

Décongelez le lait maternel au réfrigérateur ou à température ambiante. Chauffez-le ensuite au bain-marie ou sous un jet d'eau tiède jusqu'à ce qu'il atteigne 37 °C. Il ne faut pas réchauffer le lait maternel au four à micro-ondes.

Il peut arriver qu'en se réchauffant, le lait maternel se sépare en une partie aqueuse et une partie grasse. En agitant doucement le lait, ces deux parties se mélangent à nouveau. Un léger changement de couleur ne doit pas non plus vous inquiéter. Cela ne signifie pas que le lait a tourné; vous pouvez l'utiliser malgré tout. Utilisez le lait maternel décongelé dans les 24 heures et ne réchauffez pas le lait une seconde fois.





Voici comment conserver le lait maternel:

Lieu de conservation	Température	Durée de conservation maximale recommandée
Température ambiante	16 à 29 °C (60 à 85 °F)	3 à 4 heures, optimale 6 à 8 heures, acceptable dans des conditions très propres
Réfrigérateur	≤4 °C (39 °F)	72 heures, optimale 5 à 8 jours, dans des conditions très propres
Congélateur	<-17 °C (0 °F)	6 mois, optimale 1 an, acceptable

* Protocole clinique de l'ABM N° 8: Conservation du lait maternel – informations à usage ménager dans le cas de nourrissons nés à terme et en bonne santé, Academie of BF Medicin, 2010

Produits d'allaitement Ardo

CALYPSO

TIRE-LAIT ÉLECTRIQUE



SINGLE / DOUBLE PUMPSET

SET POUR TIRE-LAIT SIMPLE / DOUBLE



CALYPSO DOUBLE PLUS

TIRE-LAIT ÉLECTRIQUE DOUBLE POMPAGE



CALYPSO-TO-GO

TIRE-LAIT ÉLECTRIQUE DOUBLE POMPAGE POUR LES MÈRES ACTIVES



CARUM

TIRE-LAIT POUR LES MATERNITÉS ET LA LOCATION



AMARYLL START

TIRE-LAIT MANUEL



DAY & NIGHT PADS

COUSSINETS D'ALLAITEMENT À USAGE UNIQUE



LILYPADZ®

COMPRESSES D'ALLAITEMENT RÉUTILISABLES EN SILICONE



TULIPS

BOUTS DE SEIN



GOLD CREAM

CRÈME DE LANOLINE POUR MAMELONS



EASY STORE

SACHET POUR LAIT MATERNEL



EASY FREEZE

SACHET POUR LAIT MATERNEL



EASY CLEAN

SACHET POUR MICRO-ONDES



TEMPERATURE PACK

COMPRESSE ANATOMIQUE POUR LES SEINS



Vous trouverez de plus amples détails sur les produits d'allaitement Ardo sur le site Internet: www.ardo.ch/fr

Adresses utiles

ASCL Association suisse des consultantes en lactation et allaitement maternel
www.stillen.ch/fr

LLL La Leche League Suisse
www.lalecheleague.ch/fr

LLL La Leche League France
www.lllfrance.org

ELACTA Alliance européenne des consultantes en lactation
www.elacta.eu

FSSF Fédération suisse des sages-femmes
www.hebamme.ch/?lang=fr

IHAB initiative de l'OMS/UNICEF «Hôpital Ami des Bébés»
www.unicef.ch/fr/notre-travail/suisse-liechtenstein/hopitaux-amis-des-bebes

Promotion allaitement maternel Suisse
www.stillförderung.ch



2^e édition 2008/2016

Indications bibliographiques sur demande

Photos www.shutterstock.com:

105216902 szefei | 209680366 wavebreakmedia | 58763413 Denys Kurbatov

© Ardo medical AG, Gewerbstrasse 19, 6314 Unterägeri, Suisse



Toutes nos félicitations pour la naissance de votre bébé

Les premiers temps avec un nouveau-né sont intensifs et s'accompagnent de nombreux changements dans votre vie. De nombreux aspects doivent être redéfinis et appris.

La brochure Hello Baby vous aide dans cette phase de votre vie et vous donne beaucoup d'informations et conseils utiles. Vous pouvez ainsi profiter pleinement de ces moments avec votre petite merveille.

Ardo medical AG
Gewerbestrasse 19
6314 Unterägeri
Suisse

T +41 41 754 70 70
info@ardo.ch
www.ardo.ch



ARDO