

# 4



## Module 4

---

Se préparer à allaiter dès la grossesse et les premiers jours

**best start**  
**meilleur départ**

by/par health **nexus** santé

- Planification prénatale de l'allaitement
- L'allaitement et l'accouchement
- Pratiques qui favorisent l'initiation précoce de l'allaitement
- Fréquence de la tétée
- Défis communs durant les premiers jours
- Les bébés prématurés et l'allaitement

Prévoir d'allaiter dès la grossesse constitue le meilleur point de départ pour l'allaitement



Œuvre utilisée avec la permission de Heidi Scarfone

# Activité : Les meilleurs et les pires conseils

4



Discuter avec les femmes enceintes avant l'accouchement

Questions utiles :

- Que savez-vous à propos de l'allaitement?
- En quoi puis-je vous être utile pour vous aider à vous préparer à l'allaitement?
- Avez-vous des questions ou des inquiétudes au sujet de l'allaitement?
- Y a-t-il des choses que vous avez entendu dire au sujet de l'allaitement que vous souhaiteriez aborder?

Les femmes enceintes peuvent dire :

- « J'ai entendu dire que c'est le meilleur moyen de nourrir son bébé, mais que la préparation pour nourrissons fait aussi l'affaire. »
- « J'ai entendu dire que ça fait vraiment mal. »
- « Ça me rend vraiment mal à l'aise de voir des femmes allaiter en public. Je ne veux pas avoir à faire ça. »
- « Je veux allaiter, mais je fume, alors je pense que mon lait ne sera pas bon pour mon bébé. »
- « Personne dans ma famille n'a allaité, mais j'aimerais bien essayer. »

Il est important de valider les sentiments des femmes enceintes

Vous pouvez dire :

- « Je ressentais la même chose avant d'avoir eu mon bébé » (si cela était le cas).
- « Beaucoup de mères avec qui je parle s'inquiètent à ce sujet. »
- « Je peux comprendre que cela vous inquiète. »
- « C'est difficile d'être la première de sa famille à faire quelque chose, n'est-ce pas? »



Offrez de partager de l'information

Par exemple – en réponse à « J'ai entendu dire que l'allaitement fait vraiment mal » :

- « Moi aussi je m'en inquiétais avant d'avoir eu mon bébé. »
- « J'ai appris qu'un allaitement douloureux est souvent le signe d'un problème qui peut être résolu. Quand le bébé prend bien le sein, l'allaitement ne fait pas mal. »
- « Je serai heureuse de vous donner des informations sur la bonne prise du sein et d'autres conseils pour éviter d'avoir mal aux mamelons. Est-ce que cela vous serait utile? »

## Ressources suggérées

- « Beaucoup de femmes trouvent utile de se préparer avant l'accouchement. Il est plus facile d'apprendre quand on n'est pas sous l'influence des hormones du post-partum et qu'on n'a pas à s'occuper d'un bébé qui pleure! Vous pouvez :
  - Regarder des vidéos sur YouTube – je peux vous en suggérer des intéressantes.
  - Lire un livre comme *L'art de l'allaitement maternel*.
  - Assister à une réunion (selon ce qui est disponible localement).
  - Parler à une infirmière de la santé publique ou à une consultante en lactation certifiée par le Conseil International si vous avez des soucis de santé. »
- « Je serai heureuse de vous rencontrer pour parler de la manière de partir du bon pied pour allaiter. »





Un accouchement sans ou avec peu d'interventions et un contact peau à peau ininterrompu pendant au moins une heure après l'accouchement ou jusqu'à la fin de la première tétée constituent la meilleure recette pour un allaitement réussi.



- Un travail long, difficile ou avec des interventions à l'accouchement peut empêcher le bébé à bien commencer à téter.
- Les marraines d'allaitement peuvent aider les mères avant l'accouchement à envisager des stratégies qui peuvent les aider durant le travail.
- Encourager les mères à :
  - S'informer des options disponibles.
  - Discuter de leurs options avec leur prestataire de soins de santé.
  - Travailler avec leur équipe d'accouchement, y compris leur partenaire, tout autre accompagnant, la doula, la sage-femme, l'obstétricien ou l'infirmière.
  - Rester active durant le travail.
  - Rester hydratée.
  - Comprendre quand il est indiqué de passer du travail à la maison au travail à l'hôpital ou à la maison de naissance.

Les interventions peuvent avoir des conséquences sur l'allaitement.

Les diapositives suivantes présentent les interventions les plus courantes durant le travail et l'accouchement.

- Une des interventions les plus courantes est la péridurale pour soulager la douleur lors de l'accouchement.
- Les marraines d'allaitement peuvent aider les femmes à explorer d'autres options pour gérer la douleur que l'usage de la péridurale.
- Certaines des conséquences négatives de la péridurale :
  - Effets négatifs du soluté intraveineux, tel qu'expliqué dans la diapositive suivante.
  - Certains anesthésiques épiduraux affectent la vigilance du bébé et sa capacité à prendre le sein et à téter.
  - Se sentir engourdie, car l'anesthésie épidurale peut ralentir la phase de poussée de l'accouchement et ainsi augmenter la probabilité de recourir à une naissance assistée (p. ex., par forceps ou ventouse).
  - Plus longue est la phase de poussée, plus grand est le risque pour la mère ou le bébé d'avoir de la fièvre après la naissance, et il peut alors s'avérer plus difficile d'initier l'allaitement.

- Le soluté intraveineux permet de maintenir l'hydratation de la mère et d'éviter que la pression sanguine de celle-ci ne chute dans le cas où une anesthésie épidurale devenait nécessaire.
- Certains des effets négatifs du soluté intraveineux :
  - Le soluté intraveineux peut interférer avec la capacité de la mère de se déplacer et de prendre des positions de travail confortables; cela peut entraîner un travail plus long et une plus grande probabilité d'autres interventions.
  - L'excès de soluté intraveineux peut entraîner le développement d'œdème (gonflement) chez la mère au niveau des seins et de l'aréole, ce qui peut rendre la prise du sein plus difficile pour le bébé.
  - Certains solutés intraveineux peuvent augmenter le taux de sucre sanguin chez la mère et le bébé, ce qui peut causer une sécrétion accrue d'insuline chez le bébé, et donc les risques d'hypoglycémie chez ce dernier après la naissance.
  - De fortes doses de soluté intraveineux administrées juste avant la naissance du bébé peuvent augmenter le poids à la naissance du bébé; cela peut donner l'impression que le bébé a perdu beaucoup de poids dans les 24 heures après sa naissance, alors qu'une bonne partie de ce poids était en fait du liquide.

- Le travail est provoqué ou augmenté quand il y a un risque pour le bébé ou la mère si la grossesse se prolonge (p. ex., si la mère souffre de prééclampsie ou si le bébé est en détresse).
- Certains effets négatifs du travail provoqué ou augmenté :
  - Augmenter le risque de césarienne.
  - L'ocytocine artificielle (utilisée pour provoquer l'accouchement) augmente la rétention des liquides; cela peut entraîner le développement d'œdème (gonflement) chez la mère au niveau des seins et de l'aréole, ce qui peut rendre la prise du sein plus difficile pour le bébé.
  - L'ocytocine artificielle peut interférer avec la production naturelle d'hormones nécessaires pour le travail, l'accouchement et l'allaitement.

- L'épisiotomie consiste à inciser le périnée pour élargir l'ouverture et faciliter le passage du bébé.
- Il n'existe aucune preuve de l'efficacité de l'épisiotomie; cela peut entraîner un risque accru de déchirements graves du périnée. C'est pourquoi les épisiotomies ne sont plus systématiquement pratiquées.
- Certains effets négatifs de l'épisiotomie :
  - Douleur accrue en position assise; cela peut rendre difficiles ou inconfortables les positions d'allaitement pour la mère.
  - Risques accrus d'infection; si une infection se produit, la mère peut se voir prescrire des antibiotiques, ce qui peut causer l'apparition de muguet (prolifération du Candida)

- On a recours à une césarienne quand le bébé ne peut naître par voie vaginale ou lorsque l'accouchement doit se faire rapidement.
- La césarienne nécessite une anesthésie péridurale, rachidienne ou générale.
- Certains effets négatifs d'une césarienne :
  - Nécessité d'administrer un soluté intraveineux; cela peut causer les problèmes décrits plus tôt.
  - L'anesthésie employée peut affecter la vigilance et la capacité de téter du bébé.
  - Peut accroître les risques de problèmes de santé pour le bébé, comme des problèmes respiratoires, ce qui peut entraîner sa séparation de la mère.
  - On administre souvent des antibiotiques à la mère durant la chirurgie; cela peut causer l'apparition de muguet.
  - Peut causer des douleurs post-partum et rendre difficile pour la mère de trouver une position confortable pour allaiter.

Qu'est-ce qui peut aider?

Éducation prénatale et soutien à l'accouchement

- L'éducation prénatale permet de préparer les mères et les couples à l'accouchement.
- Si une mère est soutenue lors de son accouchement :
  - Le travail peut être plus court.
  - La mère peut avoir moins besoin de médicaments contre la douleur.
  - La mère a moins de risques d'avoir besoin d'une épisiotomie ou d'une césarienne.



Qu'est-ce qui peut aider?

Le contact peau à peau!

Les bébés placés en contact peau à peau avec leur mère pendant une heure ou plus immédiatement après la naissance :

- Ont plus de chances de prendre le sein.
- Ont plus de chances de bien prendre le sein.
- Sont moins susceptibles de pleurer.
- Ont moins de risques d'avoir une glycémie élevée.
- Risquent moins d'avoir une température cutanée élevée.
- Ont plus de chances d'être allaités plus longtemps.
- Ont plus de chances d'être allaités exclusivement.

Pratiques qui favorisent la réussite de l'allaitement

- Éducation prénatale à l'accouchement
- Soutien à l'accouchement
- Pratique du contact peau à peau ou méthode kangourou
- Prise du sein initiée par le bébé
- Expression manuelle et administration de colostrum à un bébé somnolent ou ne désirant pas téter
- Tétées fréquentes et allaitement selon les signes du bébé



Peau à peau



Peau à peau

Avantages de tenir un bébé peau à peau :

- Réduit la perte de chaleur et favorise la régulation thermique du bébé.
- Permet de réguler le taux de sucre sanguin du bébé.
- Favorise les liens d'attachement entre la mère et son nouveau-né.
- Augmente les chances de succès de l'allaitement.
- Réduit les pleurs chez le bébé.
- Réduit la douleur chez le bébé durant des procédures invasives (comme la piqûre au talon pour prélever un échantillon de sang).
- Permet de réduire les risques d'infection, le nouveau-né étant colonisé avec la flore bactérienne de la mère.

Peau à peau

Vidéo : Allaiter dans les premières heures après  
l'accouchement (*Breastfeeding in the First Hours after Birth*)  
(Global Health Media)

Prise du sein initiée par le bébé



Prise du sein initiée par le bébé

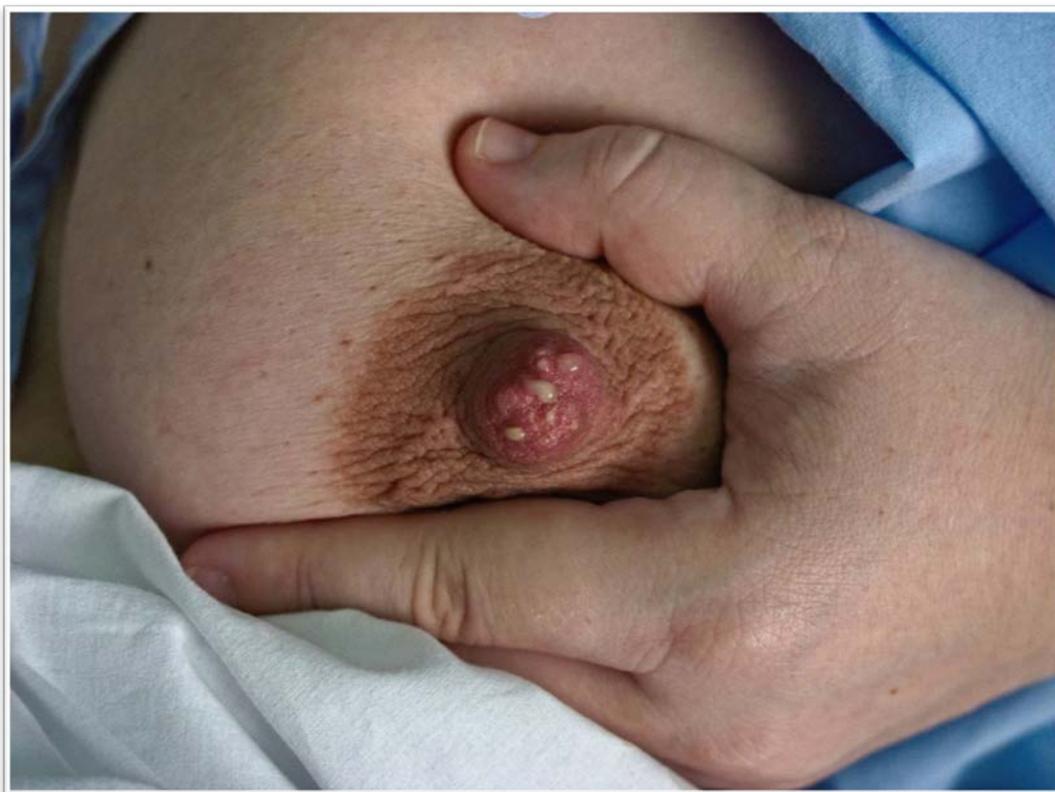
Vidéo : Allaiter dans les premières heures après  
l'accouchement (*Breastfeeding in the First Hours after Birth*)  
(Global Health Media)

# Activité : Prise du sein initiée par le bébé

4



## Expression manuelle du lait



## Expression manuelle du lait

Raisons pour exprimer le lait maternel manuellement :

- Quelques gouttes de lait peuvent convaincre un bébé récalcitrant à prendre le sein.
- L'expression manuelle permet de soulager les seins en cas d'engorgement (trop pleins).
- Elle permet de fournir du lait au bébé si celui-ci est séparé de la mère ou ne peut pas prendre le sein.
- Elle permet de vider les seins afin de stimuler la production de lait.

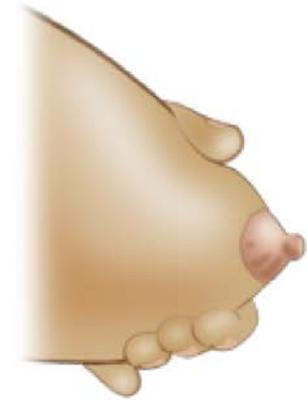
## Expression manuelle du lait



**appuyer**  
(vers l'arrière, vers votre poitrine)



**comprimer**



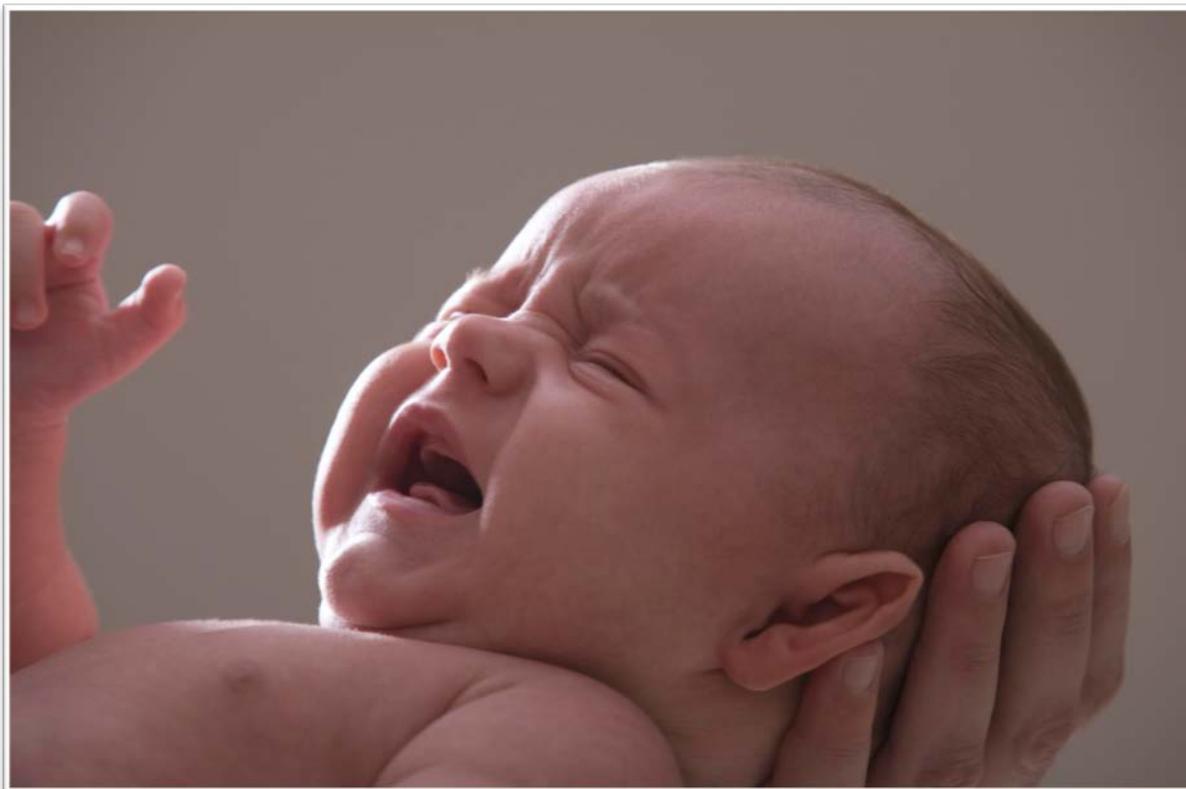
**relâcher**

## Expression manuelle du lait

Vidéo : Comment exprimer le lait maternel

*(How to Express Breastmilk)*

(Global Health Media)



## 8 tétées ou plus en 24 heures!

Cela est une excellente indication pour la fréquence de la tétée dans les premières semaines et le premier mois de votre bébé.



*At least 8 feeds per day (every 1 to 3 hours). Your baby is sucking strongly, slowly, steadily and swallowing often.*

Au moins 8 tétées par jour. Votre bébé tète vigoureusement, lentement, régulièrement, et il avale souvent.

## La taille de l'estomac du bébé

Les bébés doivent être nourris souvent à cause de la petite taille de leur estomac.



La taille d'une cerise   La taille d'une noix   La taille d'un abricot   La taille d'un œuf









La méthode kangourou

Vidéo : *Sunnybrook Health Science Centre: Kangaroo Care*

La méthode kangourou

Vidéo : *Nationwide Children's Hospital: Kangaroo Care*