



Que devrais-je savoir sur l'allaitement avant la naissance de mon bébé ?



Aujourd'hui beaucoup de mères choisissent d'allaiter leur bébé car le lait maternel est l'aliment parfait pour les bébés. Il est facile à digérer et protège le bébé de nombreuses maladies infectieuses et d'allergies. L'allaitement aide l'enfant à développer son sens de la confiance et de la sécurité. Les mères trouvent l'allaitement très satisfaisant. Leur propre santé en bénéficie : moindre incidence de cancer du sein, de l'ovaire et moins d'ostéoporose plus tard dans la vie. Pour toute la famille, l'allaitement économise du temps et de l'argent. Il est plus facile pour la mère d'être active et de s'occuper des autres membres de la famille.

S'informer sur l'allaitement

Il y a de nombreuses sources d'information qui vous aideront à prendre un bon départ. Plus vous en saurez sur l'allaitement, avant la naissance, mieux cela se passera.

Ce que vous pouvez faire :

- Assister aux cours sur l'allaitement. L'établissement où vous accoucherez, ou votre sage-femme libérale, vous les indiqueront.
- Repérer des mères qui allaitent. Si vous en avez l'opportunité passez du temps avec des femmes qui allaitent leur bébé. Cela vous familiarisera avec le comportement habituel des nourrissons.
- Assister à des réunions d'associations qui soutiennent l'allaitement. Vous pourrez y poser des questions et bénéficier de l'expérience des participantes.

Lisez des livres écrits par des professionnels de l'allaitement.

- *L'allaitement maternel* par Dany Gauthier en vente chez Almafil.
- *L'art de l'allaitement maternel* de La Leche League France.
- *L'allaitement tout simplement* de La Leche League France.
- *Le guide du sevrage et de l'allaitement* par Pascale Walter.

Consultez également les autres feuillets spécialisés.

- Questions que se posent les mères à propos de l'allaitement.
- Comment dois-je tenir mon bébé quand je l'allaiter ?
- Comment savoir si mon bébé reçoit suffisamment de lait ?
- Pourquoi mes seins me font-ils mal ?

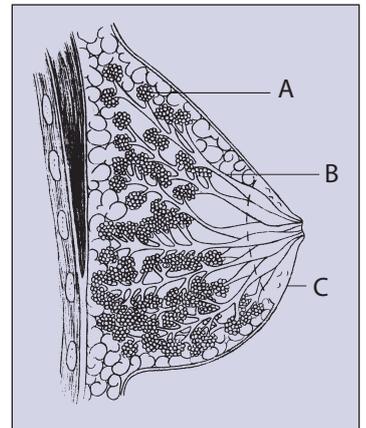
Cherchez de l'information sur internet. Il y a beaucoup de bons sites sur l'allaitement. En menant une recherche avec le mot «allaitement» vous aurez plusieurs réponses.

Impliquez votre famille. Les pères, les grands-parents et vos autres enfants devraient aussi être impliqués dans cet apprentissage de l'allaitement. Si toute votre famille connaît l'allaitement et vous soutient, votre vécu sera plus gratifiant. Si l'un d'entre eux a des craintes avant la naissance, cela pourra être discuté avec un(e) consultant(e) en lactation certifié(e) ou un autre professionnel de santé compétent..

Il y a de nombreuses sources d'information, avec pour chacune une approche et même une philosophie différente. En utilisant plusieurs sources d'information pour augmenter vos connaissances, vous aurez une meilleure idée de ce à quoi vous pouvez vous attendre et des choix qui seront les meilleurs pour vous.

Comprendre comment vos seins fabriquent du lait

Les seins peuvent être comparés à des grappes de raisins. Les alvéoles sont les cellules qui fabriquent et sécrètent le lait. Les «grains de raisin» représentent les alvéoles (A). Chaque ensemble d'alvéoles est relié à un réseau de petits canaux (B) qui se déversent dans de plus gros canaux qui mèneront vers l'extérieur par le mamelon. Les «tiges» des grappes de raisin représentent le réseau de canaux.



Chaque sein a 6-8 de ces ensembles d'alvéoles et de canaux se vidant par 6-8 ouvertures dans le mamelon.

Quand vous allaitez, les gencives de votre bébé compriment l'aréole (C) contre son palais, la langue fait un mouvement de vague d'avant en arrière et exprime le lait du sein.

Quand l'aréole est stimulée lors de la tétée, deux hormones sont libérées : la prolactine et l'ocytocine. La prolactine fait produire du lait et l'ocytocine fait s'éjecter le lait hors des alvéoles dans les canaux (le réflexe d'éjection).

Plus votre bébé tète, plus il enlève de lait des seins et plus vous produirez de lait.



Comment votre corps se prépare à l'allaitement

Durant la grossesse, la peau du sein va devenir plus élastique et le mamelon et l'aréole vont foncer. Sur l'aréole, on trouve des glandes lubrifiantes (les glandes de Montgomery) qui sécrètent une huile qui rendra le mamelon doux et souple. Cette huile a une odeur qui permet au bébé de localiser le sein. Vous ne pouvez pas la sentir mais votre bébé lui le peut. N'enlevez pas cette sécrétion avec des savons ou d'autres produits qui assèchent tels que l'alcool ou l'hamamélis.

Vous pouvez également noter un changement de taille de vos seins durant la grossesse. Vos seins peuvent être gonflés et sensibles : c'est signe qu'ils changent de manière appropriée. Les glandes produisant le lait s'accroissent pour se préparer à l'allaitement. Les femmes qui ont de petits seins peuvent noter plus de changements que celles ayant des seins plus volumineux. Si vous ne notez aucun changement, parlez-en à un(e) consultant(e) en lactation certifié(e) ou à votre médecin. Vos seins peuvent présenter des grosseurs durant la grossesse à mesure que le tissu glandulaire s'accroît. Examinez vos seins régulièrement et familiarisez-vous avec les changements qui surviennent. Vous pourrez ainsi repérer toute évolution anormale. Toute inquiétude devrait être communiquée à votre médecin.

Vous pourrez trouver plus confortable, durant cette période, de porter un soutien-gorge de taille adaptée et qui vous soutienne bien. Durant le second trimestre de grossesse, achetez un ou deux soutiens-gorge dans un magasin où quelqu'un est capable de vous conseiller. Le soutien-gorge devrait vous apporter un bon maintien sans vous brider ou exercer une pression sur des zones du sein.

Vérifiez si vous avez des mamelons plats ou ombiliqués

Il y a 3 formes de mamelons :

- les mamelons protubérants (ils font saillie) ;
- les mamelons plats (ils ne font pas saillie) ;
- les mamelons ombiliqués (ils rentrent).

Vous déterminerez quel est votre type de mamelon en attrapant le bord de l'aréole entre le pouce, en haut, et l'index en bas et en appuyant doucement. Ce test de pression vous indiquera si vos mamelons sont plats ou ombiliqués. Si vous faites ce test quand vous êtes enceinte de 3-6 mois, vous aurez le temps de traiter vos mamelons, si nécessaire, avant l'arrivée du bébé. Regardez comment se comporte votre mamelon quand vous compressez doucement le tissu.

Si vos mamelons sont plats ou ombiliqués, consultez un professionnel de santé compétent ou un(e) consultant(e) en lactation certifié(e) qui pourra vous aider. Les coquilles d'allaitement peuvent être recommandées pour aider à faire ressortir les mamelons. Elles exercent une pression douce sur sa base. Cette pression assouplira les adhérences et permettra aux mamelons de ressortir.

Avez-vous eu une chirurgie mammaire ?

Si vous avez eu une chirurgie d'augmentation ou de réduction, des biopsies ou si l'on vous a enlevé des grosseurs, il est très important de communiquer cette information à votre médecin et peut-être à un(e) consultant(e) en lactation certifié(e). Les chirurgies d'augmentation ne posent, en général, pas de problème pour l'allaitement. Ce peut être différent avec les chirurgies de réduction. Tout dépend du type d'intervention qui a été pratiqué.

Envisagez un plan d'action pour les débuts de l'allaitement. Cela peut inclure l'utilisation d'un tire-lait pendant les premières semaines et l'observation soigneuse du bébé pour voir s'il prend assez.

Si vous avez eu des biopsies ou d'autres chirurgies, elles peuvent avoir endommagé le réseau de canaux par endroits. Cela peut causer un blocage qui empêche une partie du sein d'être vidée. En peu de temps, cette zone cessera de produire du lait mais le reste du sein continuera de fonctionner normalement et vous serez capable de produire beaucoup de lait pour votre bébé.

A tout moment, si vous avez mal, si vous n'êtes pas sûre que votre bébé prend bien le sein ou s'il ne semble pas satisfait, cherchez de l'aide auprès d'un(e) consultant(e) en lactation certifié(e) ou auprès d'un professionnel de santé compétent.

Ecrit par : Vergie Hughes, RN, MS, IBCLC

Edité par : Anne P. Mark, BSN, RN, IBCLC

Traduit par : Charlotte Bodeven, IBCLC

