

Accueillir bébé
et bien vivre
l'allaitement

GUIDE POUR LES PARENTS



Coordination du projet

Roselyne Collard, responsable régionale du dossier IAB-allaitement, agente de planification, de programmation et de recherche, Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie

Rédaction

Liette Boucher, infirmière, conseillère en soins, consultante en lactation, répondante en allaitement, CSSS-IUGS

Ingrid Bayot, infirmière et sage-femme de formation belge, consultante, formatrice en allaitement

Collaborations principales

Danielle Fontaine, infirmière, consultante en lactation, CHUS

Suzanne Garant, infirmière, répondante en allaitement, CSSS du Granit

Lyne Juneau, chef d'administration de programmes, CSSS-IUGS

Laura Rosa Pascual, médecin, consultante en lactation, chargée de projet IAB, CHUS

Francine Royer, infirmière, conseillère cadre clinicienne, coordonnatrice et gestionnaire du dossier IAB-allaitement, CHUS

Maryse Tardif, infirmière, répondante en allaitement, CSSS des Sources

Autres collaborations

Chantal Boucher, infirmière, répondante en allaitement, CSSS du Haut-Saint-François

Line Boutet, consultante en lactation, représentante des organismes communautaires famille, Naissance Renaissance Estrie

Sylvie Durocher, infirmière, conseillère en soins, répondante en allaitement, CSSS de Memphrémagog

Amélie Léveillé, infirmière, répondante en allaitement, CHUS

Liette Pépin, infirmière, répondante en allaitement, CSSS du Val-Saint-François

Chantal Robert, infirmière, consultante en lactation, répondante en allaitement, CSSS de la MRC-de-Coaticook

Table des matières

Introduction	4
1. L'accueil du bébé et le soutien aux parents	5
2. À la découverte du bébé	7
3. Les éveils, les comportements et les besoins du bébé	9
4. La tétée	16
5. Les conditions qui favorisent le succès de l'allaitement	19
6. Les effets de l'allaitement sur la santé	22
7. Les effets possibles du non-allaitement	25
8. L'allaitement dans des situations particulières	26
9. L'expression manuelle du lait	28
10. Les liens utiles	29
11. Outil de suivi pour les parents	30

.....

© Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie, 2012

Reproduction permise avec autorisation seulement.

ISBN : 978-2-923743-85-1 (version papier)

ISBN : 978-2-923743-86-8 (version PDF)

Dépôt légal – Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2012

Dépôt légal – Bibliothèque et Archives Canada, 2012

.....

Introduction

Vous vivrez sous peu la naissance de votre enfant et ses premières semaines de vie.

Ce guide vous aidera à préparer ces moments uniques en vous donnant de l'information complémentaire au guide *Mieux vivre avec notre enfant de la grossesse à deux ans*, remis à tous les parents du Québec au début du suivi de grossesse. Il s'agit d'une ressource précieuse à consulter.

Le guide *Accueillir bébé et bien vivre l'allaitement* aborde les sujets recommandés par le programme *Initiative des amis des bébés* (IAB) de l'Organisation mondiale de la santé et de l'Unicef. L'*Initiative des amis des bébés* est un programme international de qualité de soins qui vise à offrir à chaque enfant le meilleur départ possible dans la vie, en créant un environnement favorable à l'allaitement maternel. C'est le standard de qualité reconnu dans le monde. Dans un établissement certifié *Ami des bébés*, toutes les mères et leur bébé bénéficient des avantages de l'IAB, que l'enfant soit allaité ou non.

Ce guide s'adresse aux futurs parents et aux parents. L'information qui y est présentée est basée sur des données validées. Elle fait l'objet d'un consensus de la part des centres de santé et de services sociaux de l'Estrie (CSSS) et du Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CHUS). Ce guide favorise l'uniformité des messages transmis aux parents.

1.

L'accueil du bébé et le soutien aux parents

Accueillir un bébé, c'est créer une relation avec son enfant en lui donnant de l'attention et en répondant chaleureusement à ses besoins. Le toucher, le porter, le bercer, le nourrir, lui parler et le soigner font partie de cette relation. Le rôle de parent s'apprend au quotidien. Il apporte des joies, suscite des questions et nécessite des adaptations.

Au Québec, demander de l'aide peut représenter un défi pour un parent en «congé» de maternité ou de paternité. Or, dans beaucoup d'endroits dans le monde, il est tout naturel de soutenir les nouveaux parents. *Cela prend tout un village pour élever un enfant* dit un proverbe africain. Les parents ne doivent donc pas hésiter à demander de l'aide.



Cela prend
tout un village
pour élever
un enfant.

Un réseau de soutien pour l'accueil du bébé

- Le soutien de l'entourage, lorsqu'il est bien organisé et adapté aux besoins des parents, est une des clés les plus importantes pour bien vivre les premières semaines avec un bébé.
- La famille et les amis jouent un grand rôle dans le soutien. Le soutien du père ou d'une personne significative est indispensable.
- Différents types d'aide de l'entourage peuvent être utiles et même être offerts comme cadeaux de naissance: repas préparés, gardiennage, ménage, achats à l'épicerie, etc.

Des ressources pour soutenir les parents

- Des professionnels de la santé accompagnent les parents au cours de la grossesse, au moment de la naissance et, par la suite, que ce soit à la maternité de l'hôpital, à la maison de naissance ou lors du retour à la maison.
- Une infirmière en périnatalité du CSSS fait un suivi auprès de la famille lors du retour à la maison.
- Des organismes communautaires travaillent auprès des familles et offrent du soutien à l'allaitement.
- Des haltes-allaitement, des ateliers d'information sur le nourrisson ou sur l'allaitement sont aussi disponibles pour les parents.
- En matière d'allaitement, consulter le *Bottin des ressources en allaitement de l'Estrie*, remis au début du suivi de grossesse.

À retenir

Il est important de prévoir un réseau de soutien pour l'accueil du bébé et de connaître les ressources du milieu qui sont présentes pour soutenir les parents.

Les questions que je me pose : _____

À la découverte du bébé

Dans le ventre de sa mère

- Le bébé reconnaît les battements du coeur de sa mère, sa voix et celle de ses proches, les goûts et les odeurs du liquide amniotique.
- Il découvre les touchers et les mouvements.

Après la naissance, le bébé vit des sensations différentes

- Il respire.
- Les bruits et les odeurs sont plus variés.
- La lumière est vive.

Contact peau à peau et cohabitation

Le contact peau à peau et la cohabitation facilitent l'adaptation du bébé à la vie en dehors du ventre de sa mère et contribuent au lien d'attachement.

- Le contact peau à peau :
 - Dès la naissance, le contact peau à peau consiste à placer le bébé nu sur la poitrine de sa mère.
 - Par la suite, le contact peau à peau est encouragé autant avec la mère qu'avec le père.
- La cohabitation :
 - Au lieu de naissance, la cohabitation consiste à vivre avec son bébé 24 heures sur 24 dans la même chambre.



À retenir

Il est important de pratiquer le contact peau à peau et la cohabitation.

Pour le bébé

- Aide le bébé à maintenir sa chaleur et son énergie.
- Rassure le bébé en lui procurant des sensations connues, comme les voix, les odeurs, les bercements, etc.
- Favorise les interactions avec ses parents.
- Favorise l'allaitement, au moment où le bébé est prêt à téter.
- Calme le bébé, diminue ses pleurs.

Pour les parents

- Aide les parents à découvrir le comportement et le tempérament de leur bébé.
- Leur permet de répondre aux besoins du bébé plus rapidement.
- Leur permet de mieux voir les signes d'éveil du bébé et les signes démontrant qu'il est prêt à téter.



Les questions que je me pose : _____

3.

Les éveils, les comportements et les besoins du bébé

Caractéristiques	En pratique
<i>Avant la naissance</i>	
Le fœtus est nourri par le placenta grâce au cordon ombilical.	<ul style="list-style-type: none"> • Le corps de la mère vit de grands changements pour s'adapter au développement du bébé. • Dès la mi-grossesse, la mère commence à produire du colostrum, appelé premier lait.
<i>À la naissance d'un bébé né à terme et en santé</i>	
<i>Les premières heures de vie</i>	
Le bébé est placé en contact peau à peau sur sa mère, immédiatement après la naissance, pendant les deux premières heures.	<ul style="list-style-type: none"> • Les professionnels de la santé assèchent le bébé et lui mettent un bonnet et une couverture, tout en évaluant s'il va bien.
Chez la plupart des bébés, des comportements innés peuvent être observés. Le bébé :	<ul style="list-style-type: none"> • C'est le moment de la rencontre entre les parents et le bébé :
- émet un petit son ou pousse un cri,	<ul style="list-style-type: none"> • - <i>la mère peut profiter du moment unique qu'est le contact peau à peau avec le bébé pour le toucher, l'observer, croiser son regard et lui parler;</i>
- se repose,	<ul style="list-style-type: none"> • - <i>le père peut veiller sur le bien-être de la mère et du bébé.</i>
- s'éveille,	<ul style="list-style-type: none"> • Le bébé retrouve la chaleur du corps de sa mère et certaines sensations proches de celles qu'il vivait dans son ventre.
- porte ses mains à sa bouche,	
- fait des mouvements de tête, de bouche et de langue,	
- lève la tête et observe,	
- rampe vers le sein,	
- prend le sein,	
- tête.	
Chaque bébé a son rythme de découvertes entrecoupées de pauses.	<ul style="list-style-type: none"> • Le contact peau à peau est bénéfique pour tous les bébés.

Les premières heures de vie (suite)

La mère et le bébé apprivoisent l'allaitement à la demande.

- **Allaiter à la demande**, c'est offrir le sein au bébé dès qu'il manifeste des signes d'éveil et des signes démontrant qu'il est prêt à téter. Cela représente en moyenne 8 à 12 tétées par 24 heures.

• **Signes démontrant que le bébé est prêt à téter :**

- - *Sa respiration change.*
- - *Il bouge les yeux sous les paupières.*
- - *Il remue ses bras et ses jambes, s'étire.*
- - *Il porte ses mains à sa bouche ou à son visage.*
- - *Il fait des mouvements de succion.*

• Ne pas attendre que le bébé pleure pour lui offrir le sein.

La fréquence et la durée des périodes d'éveil du bébé et son comportement dépendent de son âge, de son tempérament et de son état de santé.

• Que le bébé soit né à terme ou avant son terme, il reçoit des soins en fonction de son âge de gestation (âge selon le nombre de semaines de grossesse) et de son état de santé.

L'âge gestationnel influence les périodes d'éveil et de sommeil.

• Les parents sont toujours guidés pour vivre ces premiers moments favorisant la rencontre avec leur bébé.

Entre 2 et 24 heures suivant la naissance :
la phase de récupération postnatale

La mère commence sa période post-partum.

• La mère et le bébé récupèrent de l'accouchement et de la naissance et apprennent à se connaître.

• Le contact peau à peau permet à la mère de sentir ou de voir son bébé lorsqu'il commence à bouger. Elle peut le placer près du sein pour profiter au maximum de chaque période où il est prêt à téter.

Caractéristiques

En pratique

Le bébé peut ne pas être suffisamment alerte pour téter.

Le bébé présente des périodes d'éveil et de sommeil que les parents apprennent à reconnaître.

Le bébé dort beaucoup, par exemple, de trois à six heures d'affilée.

La mère peut donner à son bébé du colostrum qu'elle a exprimé manuellement.

L'équipe de soins aide les parents à découvrir les comportements du bébé.

Les parents apprennent :

- à lui offrir le sein dans une période favorable de son éveil,
- à repérer la période où le bébé passe d'un sommeil léger à un sommeil profond, moment propice pour le déposer dans son berceau.

L'équipe de soins encourage la mère à profiter des périodes de sommeil de son bébé pour se reposer elle aussi.

La cohabitation permet aux parents d'observer le bébé et de répondre rapidement à ses besoins : le nourrir, le prendre dans les bras, changer sa couche, etc.

Les 2^e et 3^e jours de vie : les jours qui suivent la récupération

Le bébé se réveille plus souvent et tête fréquemment.

Des tétées rapprochées sont habituellement suivies par une période de sommeil profond.

Les tétées rapprochées réconfortent le bébé et favorisent l'augmentation de la production de lait.

C'est une période d'adaptation intense pour la mère et le bébé, mais elle est passagère.

En résumé, au cours de ses premiers jours de vie,
le bébé traverse trois périodes

1. Les premières heures de vie : la rencontre et l'attachement avec ses parents ainsi que la première tétée.
2. La récupération postnatale : de 2 à 24 heures après la naissance, les périodes d'éveil du bébé sont rares et courtes.
3. Les jours qui suivent la récupération : les 2^e et 3^e jours de vie, les périodes d'éveil sont plus fréquentes et les tétées sont plus rapprochées.

Pendant toutes ces périodes, la mère a besoin d'être soutenue et encouragée.

À retenir

Il est important de pratiquer le contact peau à peau, immédiatement après la naissance, pendant les deux premières heures et d'offrir une tétée précoce.

Pour le bébé

- Aide le bébé à maintenir sa chaleur et à limiter ses dépenses d'énergie.
- Rassure le bébé en lui procurant des sensations connues. Il est plus paisible et pleure moins.
- Lui permet de faire connaissance avec ses parents, de croiser leur regard.
- Lui permet de chercher d'instinct le sein, s'y placer et téter.

Pour la mère

- Lui permet de découvrir son bébé.
- Facilite l'initiation de l'allaitement.

Pour les parents

- Leur offre un moment unique.
- Leur permet de développer le lien d'attachement.

Les pleurs du bébé

Un bébé vit beaucoup de choses nouvelles et a besoin d'être rassuré :

- il a besoin que ses parents le prennent tendrement dans leurs bras;
- il a besoin d'interagir avec eux, cela contribue à son développement et ne le gêne pas;
- il pleure moins quand les parents répondent rapidement à ses besoins.

Parfois, malgré toute l'attention et les soins donnés par ses parents, un bébé peut pleurer quand même.

Pour apaiser un bébé qui pleure :

- le prendre dans ses bras et le bercer doucement;
- le placer en contact peau à peau;
- lui offrir le sein;
- lui parler, chanter, le masser, le porter;
- lui faire écouter une musique agréable;
- bouger avec lui, sortir à l'extérieur, faire une promenade;
- lui donner un bain : certains bébés adorent l'eau;
- l'envelopper dans une couverture;
- l'installer en position «anticalique»;
- changer ses vêtements s'ils semblent le déranger.

Si le bébé continue à pleurer, il est bon de pouvoir compter sur une personne de confiance qui peut prendre la relève. Dans certaines situations, il peut être nécessaire de demander l'avis d'un professionnel de la santé.



Les premières semaines de vie

Les périodes d'éveil et de sommeil du bébé se succèdent de manière irrégulière et imprévisible. Il y a des moments où le bébé se réveille plusieurs fois de suite et d'autres moments où il dort plus longtemps.

Un bébé fait en moyenne 8 à 12 tétées par 24 heures. Le nombre de tétées change d'un jour à l'autre.

- Le contact peau à peau
- et la proximité du bébé avec
- ses parents favorisent l'adaptation
- de la mère et du bébé et
- l'allaitement.
- Les tétées sont plus fréquentes
- à certaines périodes de la journée
- (tétées rapprochées) et plus
- espacées à d'autres.
- La mère allaite à la demande.

Au fil des semaines

Le bébé continue de s'adapter à son entourage et à son environnement.

- Les parents connaissent mieux
- leur bébé, son comportement,
- son tempérament, par exemple sa
- tendance à:
- *- se réveiller vite ou lentement;*
- *- demander le sein rapidement ou*
- *après un petit moment dans les*
- *bras.*
- Ils saisissent mieux le moment
- favorable pour:
- *- lui offrir le sein;*
- *- le prendre dans leurs bras;*
- *- le changer de position ou de*
- *couche.*
- Ils reconnaissent ses signes de
- fatigue.
- Il n'y a pas deux bébés pareils, et
- ce, bien qu'ils soient nés dans une
- même famille.

4

La tétée

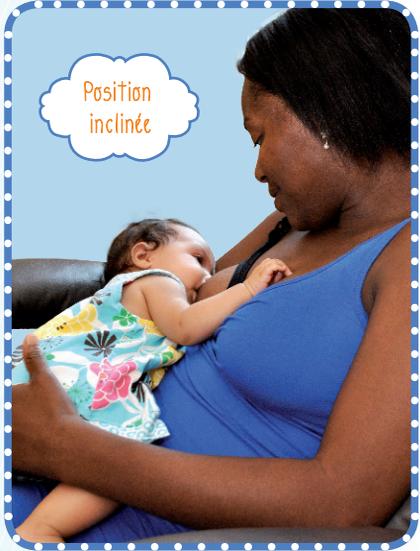
Lorsque le bébé montre des signes qu'il est prêt à téter, la mère s'installe confortablement.

- Elle adopte une position d'allaitement adaptée aux circonstances.
- Elle s'assure que son dos et ses bras sont détendus.
- Elle colle son bébé sur elle.

Position madone inversée



Position inclinée

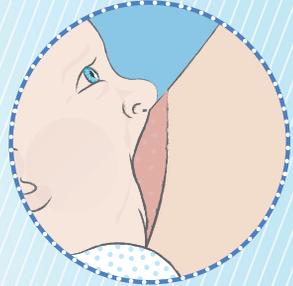


Position couchée



Comment reconnaître une prise du sein adéquate ?

- La bouche du bébé est grande ouverte.
- Il ne prend pas uniquement le mamelon, mais une grande partie de l'aréole.
- Sa lèvre du bas couvre une plus grande partie de l'aréole que sa lèvre du haut.
- Son menton touche le sein et son nez est dégage.
- La mère ne devrait pas ressentir de douleur.



Pour plus d'information, voir *La tétée, étape par étape* dans le guide *Mieux vivre avec notre enfant de la grossesse à deux ans*.

Comment reconnaître une succion efficace ?

Pour reconnaître une succion efficace, il faut observer les mouvements de succion en regardant la mâchoire du bébé.

- Au début de la tétée, les mouvements de succion sont légers et rapides.
- Quand le lait commence à couler dans la bouche du bébé, ses mouvements deviennent plus lents et profonds. On peut alors voir ou entendre le bébé avaler.

Comment savoir si le bébé boit suffisamment de lait maternel ?

- Le bébé né à terme s'éveille souvent et peut présenter des périodes d'éveil rapprochées.
- Il est vigoureux, il cherche les interactions et il tète efficacement, en moyenne 8 à 12 fois par 24 heures.
- Vers son 5^e jour de vie, le bébé mouille au moins six couches d'urine claire par 24 heures et il élimine au moins trois selles jaunes granuleuses par 24 heures.
- Pendant les premiers jours qui suivent sa naissance, le bébé peut perdre un peu de poids. Il le reprend graduellement, pour retrouver son poids de naissance entre 10 et 14 jours de vie.
- Au fil des jours, on remarque qu'il devient à l'étroit dans ses premiers pyjamas.

Un bébé en santé et sans problème particulier démontre habituellement, en fin de tétée, des signes de satisfaction. Il est calme et détendu, mais ne s'endort pas nécessairement. Plus il est âgé, plus il peut rester éveillé longtemps.

5.

Les conditions qui favorisent le succès de l'allaitement

Plusieurs conditions favorisent le succès de l'allaitement

- Le contact peau à peau mère-bébé immédiatement après la naissance, pendant les deux premières heures.
- Une tétée précoce.
- La cohabitation 24 heures sur 24, au lieu de naissance.
- L'allaitement à la demande : tétées fréquentes aux signes d'éveil et aux signes démontrant que le bébé est prêt à téter (en moyenne 8 à 12 fois par 24 heures), ce qui favorise une production de lait suffisante.
- Une position confortable pour la mère et le bébé et une prise du sein adéquate, lors de la tétée.
- L'allaitement exclusif : nourrir le bébé uniquement avec du lait maternel sans autre aliment ou boisson, pas même de l'eau. Des vitamines, minéraux ou médicaments peuvent être donnés sur recommandation d'un professionnel de la santé.
- La non-utilisation de la suce ou du biberon avant que l'allaitement soit bien établi. Même si l'allaitement est bien établi, l'usage du biberon peut amener le bébé à un sevrage prématuré.
- Le soutien du conjoint, des proches, des professionnels et des groupes communautaires.

Certaines pratiques peuvent nuire à l'allaitement

- Allaiter selon un horaire, minuter ou limiter la fréquence et la durée des tétées.
 - Peut diminuer le nombre de tétées efficaces et la production de lait, car les signes d'éveil du bébé et les signes démontrant qu'il est prêt à téter ne sont pas respectés.
- Utiliser la suce ou le biberon avant que l'allaitement soit bien établi (les 4 à 6 premières semaines).
 - L'utilisation de la suce peut masquer les signes démontrant que le bébé est prêt à téter et espacer les tétées, ce qui contribue à :
 - diminuer la quantité totale de lait bu par le bébé,
 - diminuer la stimulation des seins et donc la production de lait.
 - L'utilisation du biberon engendre aussi une baisse de stimulation des seins.

Certaines pratiques peuvent nuire à l'allaitement

- Nourrir un bébé allaité avec des préparations commerciales pour nourrissons de façon occasionnelle ou régulière.
 - Peut diminuer la production de lait puisque la stimulation des seins est moins grande.
 - Peut affecter la confiance de la mère en sa capacité d'allaiter son bébé.
 - Peut entraîner un sevrage prématuré du bébé.
 - Peut diminuer les bienfaits de l'allaitement exclusif sur la santé du bébé (baisse de l'absorption du fer, modification de la flore intestinale, etc.).
- Il peut être nécessaire, pendant une période variable, de donner des préparations commerciales au bébé, en plus des tétées.
- Il est possible de reprendre l'allaitement même après quelques semaines d'arrêt.

À retenir

Pour favoriser une production de lait suffisante, il est important d'allaiter fréquemment, en moyenne 8 à 12 fois par 24 heures, tout en demeurant attentif aux signes démontrant que le bébé est prêt à téter.

Pendant les premières semaines, pour ne pas nuire à l'allaitement, il est important de ne pas donner de suce ou de biberon à un bébé allaité.





Les effets de l'allaitement sur la santé

Le lait que la mère produit est fait spécialement pour nourrir son bébé. C'est le seul lait vraiment adapté pour lui.

Le lait maternel contient plus de 200 composantes qui évoluent en fonction de l'âge et des besoins particuliers du bébé. Plus la durée de l'allaitement est longue, plus la protection est grande. Même une petite quantité de lait maternel peut faire toute une différence.

Les effets particuliers du colostrum: le premier lait (liquide épais jaunâtre)

- Nourrit parfaitement le nouveau-né. Le colostrum est très riche en protéines, vitamines et minéraux.
- Aide au développement de la flore intestinale.
- Fournit des anticorps en grande quantité et offre ainsi une protection précoce contre de nombreuses maladies.

Les effets du lait maternel sur l'enfant

- Assure de manière optimale la croissance et le développement du nourrisson et du jeune enfant.
- Diminue les risques de maladies infectieuses, comme les otites, les gastro-entérites et les infections respiratoires.
- Diminue, notamment, le risque de cancers infantiles, comme la leucémie, ainsi que le risque d'obésité infantile, de diabète et du syndrome de mort subite du nourrisson.

Les effets de l'allaitement sur la mère

- Diminue le risque d'hémorragie après l'accouchement.
- Retarde le retour des menstruations (moins d'anémie).
- Diminue, notamment, le risque de cancer des ovaires, de cancer du sein et de diabète.

Les autres effets de l'allaitement

- La possibilité d'alimenter le bébé, peu importe la situation ou le lieu où il se trouve avec sa mère.
- La disponibilité constante du lait maternel, dont la conservation est facile et optimale.
- Une diminution des consultations chez le médecin et des nuits d'hospitalisation pour le bébé.
- Une baisse de l'absentéisme de la mère au travail.

À retenir

Il est fortement recommandé :

- d'allaiter exclusivement durant les six premiers mois de vie du bébé;
- de poursuivre l'allaitement, en y ajoutant des aliments complémentaires, jusqu'à ce que l'enfant ait deux ans et au-delà.





Les effets possibles du non-allaitement

Le bébé qui reçoit des préparations commerciales pour nourrissons, ainsi que sa mère, ne bénéficient pas des effets de l'allaitement.

Les préparations commerciales pour nourrissons ne sont pas l'équivalent du lait maternel

- Elles sont faites à partir de lait non humain, le plus souvent à partir de lait de vache auquel on a ajouté, en laboratoire, des vitamines, des minéraux et d'autres éléments nutritionnels.
- Elles contiennent des substances plus difficiles à digérer que le lait maternel.
- Elles ne fournissent pas d'anticorps, ni de protection contre les bactéries, les virus et les parasites. Elles ne contiennent pas de facteurs de croissance, ni de globules blancs dont le bébé a besoin pour sa croissance et pour se protéger des maladies.

L'utilisation des préparations commerciales pour nourrissons

- Entraîne des coûts importants. Pour nourrir un bébé, le coût d'achat peut varier de 1 500 \$ à 5 000 \$ par année, selon le produit utilisé.
- Présente une possibilité de contamination, d'erreur de production par le fabricant et d'erreur de préparation.
- Nécessite du temps et du travail, notamment pour leur préparation et leur conservation ainsi que pour le nettoyage et la stérilisation des biberons et des tétines.

Les questions que je me pose : _____



L'allaitement dans des situations particulières

La sensibilité et la douleur aux mamelons

- Pendant la première semaine après la naissance, une sensibilité aux mamelons peut survenir en début de tétée. La tétée ne devrait pas causer de douleur.
- La cause la plus fréquente de douleur aux mamelons lors de la tétée : une prise du sein ou un positionnement inadéquats. Pour enlever le bébé du sein, si nécessaire, insérer doucement le doigt dans le coin de la bouche du bébé, afin d'éviter que les mamelons deviennent douloureux.

La montée laiteuse

La montée laiteuse est une étape normale de l'allaitement. Elle se produit entre deux et cinq jours après la naissance. L'inconfort lié à l'engorgement des seins durant la montée laiteuse dure généralement entre 24 et 48 heures. Si l'engorgement (seins lourds, tendus, douloureux) persiste, ne pas hésiter à demander de l'aide.

- Allaiter fréquemment jour et nuit, en moyenne 8 à 12 fois par 24 heures.
- S'assurer que les tétées soient efficaces.
- Exprimer un peu de lait juste avant la tétée pour assouplir les seins.
- Appliquer du froid après la tétée, pendant 10 minutes.
- Au besoin, prendre de l'acétaminophène (ex. : Atasol®, Tylenol®) ou de l'ibuprophène (ex. : Advil®, Motrin®).
- Au besoin, exprimer du lait après la tétée pour soulager le ou les seins.

En cas de séparation mère-bébé ou quand le bébé ne peut pas prendre le sein

La mère peut initier et entretenir sa production de lait et donner son lait à son bébé.

- L'expression manuelle du lait permet d'obtenir du colostrum ou du lait.
- Commencer l'expression du lait maternel dans les six heures suivant la naissance. Exprimer du lait environ 8 fois par 24 heures.
- Pour augmenter la production de lait, la mère peut combiner différentes techniques dont l'expression manuelle et l'utilisation d'un tire-lait de bonne qualité. Consulter un professionnel de la santé pour en savoir plus.

L'expression manuelle du lait

L'expression manuelle du lait peut être utile tout au cours de l'allaitement, en différentes circonstances

- Pour exprimer du colostrum ou du lait en début de tétée afin d'encourager le bébé à téter. Durant les premiers jours, en déposer sur les lèvres du bébé pour le stimuler à se réveiller.
- Pour soulager les seins en cas d'engorgement (seins trop pleins).
- Pour faire une réserve de lait en cas de sorties.
- Pour ajouter le lait exprimé aux céréales.
- Etc.

L'expression manuelle du lait peut être pratiquée en tout lieu et en tout temps. Elle ne requiert pas l'achat d'équipement ou de matériel.

Comment effectuer l'expression manuelle du colostrum ou du lait, comment le recueillir et comment le conserver

- Demander à une infirmière, à un médecin, à une sage-femme ou à une autre personne-ressource en allaitement.

Pour plus d'information : voir le guide *Mieux vivre avec notre enfant de la grossesse à deux ans*.

À retenir

Il est important de savoir comment exprimer le lait manuellement.

Pour le bébé

- Si bébé ne peut téter au sein, lui donner du colostrum ou du lait maternel exprimé lui permettra de recevoir ce dont il a besoin.

Pour la mère

- C'est un geste à connaître puisqu'on ne sait jamais dans quelles situations il sera nécessaire d'exprimer du lait.

Les questions que je me pose : _____



Les liens utiles

Mieux vivre avec notre enfant de la grossesse à deux ans

www.inspq.qc.ca/MieuxVivre

Ministère de la Santé et des Services sociaux – santé publique – allaitement

www.msss.gouv.qc.ca/sujets/santepub/allaitement.php

Agence de la santé publique du Canada

www.santepublique.gc.ca/allaitement

Association québécoise des consultantes en lactation diplômées de l'IBLCE

www.ibclc.qc.ca

Ligue La leche

www.allaitement.ca

Leche League International (information en plusieurs langues)

www.laleacheleague.org

Fédération québécoise Nourri-Source

www.nourri-source.org

Newman Breastfeeding Clinic and Institute (information en plusieurs langues et vidéos gratuites en français)

www.nbc.ca

Projet Allaiter partout... simplement!

www.allaiterpartout.com



Outil de suivi pour les parents

Voici la liste des sujets inclus dans votre guide *Accueillir bébé et bien vivre l'allaitement*. Nous vous invitons à cocher les sujets que vous avez lus ou qui ont été abordés lors de votre suivi avec le professionnel de la santé.

Titre	Sujet	Avant la naissance	Après la naissance	Notes
1. L'ACCUEIL DU BÉBÉ ET LE SOUTIEN AUX PARENTS	Un réseau de soutien pour l'accueil du bébé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
	Des ressources pour soutenir les parents	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
2. À LA DÉCOUVERTE DU BÉBÉ	Le contact peau à peau et la cohabitation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
	Les premières heures de vie Entre 2 et 24 heures suivant la naissance Les 2 ^e et 3 ^e jours de vie Les premières semaines de vie Au fil des semaines	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
3. LES ÉVEILS, LES COMPORTEMENTS ET LES BESOINS DU BÉBÉ	Les premières heures de vie Entre 2 et 24 heures suivant la naissance Les 2 ^e et 3 ^e jours de vie Les premières semaines de vie Au fil des semaines	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
	Les premières heures de vie Entre 2 et 24 heures suivant la naissance Les 2 ^e et 3 ^e jours de vie Les premières semaines de vie Au fil des semaines	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____

4. LA TÉTÉE	<p>Comment reconnaître une prise de sein adéquate? </p> <p>Comment reconnaître une succion efficace? </p> <p>Comment savoir si le bébé boit suffisamment de lait maternel? </p>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
5. LES CONDITIONS QUI FAVORISENT LE SUCCÈS DE L'ALLAITEMENT	<p>Plusieurs conditions favorisent le succès de l'allaitement </p> <p>Certaines pratiques peuvent nuire à l'allaitement </p>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
6. LES EFFETS DE L'ALLAITEMENT SUR LA SANTÉ	<p>Les effets particuliers du colostrum </p> <p>Les effets du lait maternel sur l'enfant </p> <p>Les effets de l'allaitement sur la mère </p>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
7. LES EFFETS POSSIBLES DU NON-ALLAITEMENT	<p>Les préparations commerciales pour nourrissons ne sont pas l'équivalent du lait maternel </p>	<input type="checkbox"/>	
8. L'ALLAITEMENT DANS DES SITUATIONS PARTICULIÈRES	<p>La sensibilité et la douleur aux mamelons </p> <p>La montée laiteuse </p> <p>En cas de séparation mère-bébé ou quand bébé ne peut pas prendre le sein </p>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
9. L'EXPRESSION MANUELLE DU LAIT	<p>L'utilité tout au cours de l'allaitement, en différentes circonstances </p> <p>Comment effectuer l'expression manuelle du colostrum ou du lait </p>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	

Ce document a été réalisé grâce à un partenariat
impliquant les organisations suivantes :

Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie

*Centre de santé et de services sociaux – Institut universitaire
de gériatrie de Sherbrooke (CSSS-IUGS)*

Centre de santé et de services sociaux de Memphrémagog

Centre de santé et de services sociaux de la MRC-de-Coaticook

Centre de santé et de services sociaux des Sources

Centre de santé et de services sociaux du Granit

Centre de santé et de services sociaux du Haut-Saint-François

Centre de santé et de services sociaux du Val-Saint-François

Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CHUS)

**Agence de la santé
et des services sociaux
de l'Estrie**

Québec 