

POINT ALLAITEMENT

Comment savoir ce que bébé boit **au sein**

L'allaitement implique qu'il faut faire confiance à son corps de mère et à son bébé. C'est un processus naturel et bien rodé : cet équilibre entre la maman et son enfant permet à ce dernier de recevoir tout le lait dont il a besoin. Sans en faire une fixation, il reste intéressant de connaître et de suivre certains signes permettant de vérifier que l'enfant reçoit ce qu'il lui faut.

SE METTRE DANS DE BONNES CONDITIONS

Afin de permettre au bébé de prélever le lait qu'il lui faut, il faut réunir plusieurs conditions.

La position d'allaitement permet au bébé et à sa mère d'être installés confortablement, sans tension. Le bébé est positionné devant le sein, sans torsion dans son corps. Plusieurs positions d'allaitement sont possibles, selon les situations et les envies¹.

La prise du sein est aussi importante et conditionne l'efficacité de la succion du bébé. Pour saisir le sein, le bébé doit ouvrir grand la bouche et placer sa langue en avant. Il est alors plaqué contre sa mère. Le mamelon prend le mamelon et le plus de sein possible. Le mamelon se place naturellement au fond de sa bouche où il s'étire le long du palais. Sa langue repose sur sa gencive inférieure et forme une sorte de goulotte sous le sein. On peut la voir à la commissure des lèvres (pour un nouveau-né, il peut être nécessaire de pousser un peu le sein pour la voir). Ses lèvres sont étalées sur le sein sans le pincer. Le menton, voire le nez, placés contre le sein, assurent que le bébé ne sera pas gêné pour déglutir.

Un allaitement à la demande du bébé lui permet de réguler sa consommation en fonction de ses besoins en quantité et en type de lait. Seul lui sait s'il a faim ou soif et dans quelle mesure. Bien sûr, les tétées ne sont pas que nutritives. Mais le tétouillage permet aussi d'entretenir la lactation. Pour certains couples maman/bébé, il y aura 6 tétées nutritives par 24h, chez d'autres 12. Rien d'anormal, chaque mère a sa manière de fournir du lait et chaque bébé l'envie de prendre de grandes ou petites quantités de lait à la fois.

LE DÉROULEMENT D'UNE TÉTÉE

Lorsque le bébé prend le sein, il n'a pas obligatoirement du lait tout de suite. Il se peut que le bébé ait à téter un



Marine Vergeot

Une bonne prise du sein permet au bébé d'avoir une succion stable et de qualité afin d'obtenir le maximum de lait.

L'OBSERVATION DE LA TÉTÉE ET DES COUCHES PERMETTENT DE CONNAÎTRE LA CONSOMMATION DE LAIT DU BÉBÉ AU SEIN.

petit moment avant de déclencher le réflexe d'éjection. Ce dernier permet de pousser le lait hors du sein, aidé par l'aspiration du bébé. Lors de cette phase initiale, le bébé adopte ce qu'on appelle une succion non nutritive. Sa mâchoire fait des mouvements de succions peu amples et assez rapides.

Quand le lait arrive, doucement ou plus fortement, le bébé se met à déglutir. Il adopte alors une succion nutritive : sa mâchoire fait un mouvement bien plus ample et plus lent. On peut l'entendre avaler et/ou percevoir le rythme de sa respiration coordonnée à sa déglutition. Chez certains bébés, la tempe ou l'oreille bougent en cadence avec la bouche. Il est même possible de voir le dessous du menton faire une pause caractéristique. Mais le flux de lait ne dure pas. La tétée est une succession de réflexes d'éjection. Donc quand le lait s'arrête, le bébé continue de téter (succion non nutritive) afin de provoquer un nouveau réflexe d'éjection. Ces derniers pourront être rapprochés, laissant l'impression à la mère

→ Suite page 80

→ Suite de la page 79

que le lait arrive sans interruption. Parfois il s'écoulera plusieurs minutes avant qu'un nouveau flux ne survienne.

LES SIGNES QUE BÉBÉ BOIT DU LAIT LORS DE LA TÊTÉE

Chez l'enfant, le signe le plus précoce est observable lors de la tétée : on entend le bébé déglutir de longs moments, même s'il fait des pauses entre les flux avec de la succion non nutritive et/ou un petit dodo. Le bébé semble également satisfait pendant et après la tétée. Lors des douze premières semaines, le petit s'endort généralement au sein.

Chez la mère, l'éjection du lait est provoquée par la sécrétion d'ocytocine. Cette hormone provoque également d'autres signes que la mère peut reconnaître : une sensation de bien-être, de relâchement (parfois confondue avec de la fatigue), des picotements sur le sein tété ou l'autre, un écoulement de lait sur le sein non tété, des pertes vaginales ou des contractions de l'utérus.

Les signes d'alerte sont donc :

- l'absence de longs moments de déglutition lors des tétées ;
- des douleurs dans les seins ou sur les mamelons ;
- une succion incorrecte : lèvres pincées, langue en arrière, bruits de claquement, succion non maintenue ;
- un bébé qui ne se relaxe pas lors des tétées, qui ne s'endort pas s'il est petit ;

Ces signes ne signifient pas obligatoirement que le bébé ne prend pas assez de lait, mais qu'il est préférable de vérifier rapidement que tout va bien, autant pour la consommation de lait du bébé que pour le maintien de la lactation.

SUIVRE LA CONSOMMATION DE LAIT EN OBSERVANT LES COUCHES

Hors des tétées, il est également possible d'avoir une idée de ce que prend le bébé au sein en observant ses sorties : urines et selles.

Les urines

Quel que soit son âge², si l'enfant boit assez, il aura des urines fréquentes, claires, sans odeur forte, plusieurs fois dans la journée. Un minimum de 5 à 6 couches bien lourdes de pipi par 24 h est un signe que le bébé prend assez de lait. Bien sûr, une couche particulièrement lourde (en sortie de nuit par exemple) pourra compter pour deux ou plus. Par contre, il pourra être plus difficile d'évaluer le suivi de la consommation de lait au sein si le bébé est diversifié, ses urines reflétant ses repas et les tétées.

Les selles

Lors des 4 à 6 premières semaines², le bébé devrait avoir 2 à 3 selles par jour. Les selles sont de couleur jaune moutarde, molles à liquides, avec de petits grains blancs. Après ces premières semaines, les selles peuvent se raréfier sans que cela ne soit le signe d'un

problème, ou continuer d'être fréquentes. Si les selles sont espacées de plusieurs jours, le ventre du bébé reste souple, les gaz passent, et les selles ne sont pas dures.

La couleur des selles montre leur maturation au cours du transit. Si elles sortent rapidement, elles seront vertes. Puis elles passent par le jaune, et enfin le brun si elles passent longtemps dans les intestins. Une selle verte, souvent également explosive, peut être liée à la consommation d'un lait peu gras, les lipides diminuant la vitesse du transit.

IMPACT SUR LA CROISSANCE DE L'ENFANT

La consommation de lait aura évidemment un impact sur la croissance de l'enfant. Si le bébé ne boit pas assez de lait, sa prise de poids corporel sera le premier facteur atteint, puis sa taille et enfin son périmètre crânien. Attention toutefois à utiliser des courbes adaptées aux enfants allaités³ !

Par contre, tout problème d'évolution d'une de ces courbes n'est pas obligatoirement dû à un problème d'allaitement. Une fois la conduite de l'allaitement vérifiée, il convient de chercher d'autres pistes, davantage liées à la santé de l'enfant, tout en poursuivant l'allaitement. ■

MARTINE VERGNOL
CONSULTANTE EN LACTATION IBCLC

Comment le lait

Les recherches de l'équipe australienne du Dr Peter Hartmann ont permis de comprendre le mécanisme de production du lait et d'expliquer sa composition en lipides.

Historiquement, on a pensé que le sein était une sorte de réservoir qui se vidait complètement pendant la tétée et se remplissait ensuite en un certain temps. Puis une autre idée s'est imposée, celle que le lait était produit uniquement lors de la tétée et n'était jamais stocké.

Les dernières recherches du Dr Hartmann ont montré le réel mécanisme de production, combinant un peu toutes ces anciennes idées. Outre l'impact des hormones sur la production lactée, un mécanisme de régulation local prend rapidement le pas et permet une régulation fine et rapide en fonction des besoins du bébé.

Le lait est fabriqué en permanence, entre et pendant les tétées. Sa vitesse de fabrication change selon un seul facteur : le degré de remplissage du



1 - Voir l'article "Comment bien s'installer pour allaiter", Grandir Autrement n°7.

2 - Avant le 4^e jour de vie du bébé, le transit se met en place : les urines sont moins fréquentes, ainsi que les selles qui passent du noir des selles méconiales au vert olive, puis jaune.

3 - Dernières courbes de poids et de croissance de l'enfant allaité de l'OMS. Disponible sur <http://www.who.int/childgrowth> (2nd set of standards).

Pour aller plus loin

- *Allaitement maternel, L'insuffisance de lait est un mythe culturellement construit*, revue Spirale, n°27, Éditions Érès (septembre 2003). Texte disponible sur http://www.co-naitre.net/articles/insuffisance_lait_mytheGGF.pdf.
- "Comment fabrique-t-on du lait ?", Allaiter Aujourd'hui n°59. "Mon bébé prend-il assez de lait ?", feuillet n°4 du Dr Newman. <http://www.illfrance.org>
- Vidéo du Dr Newman montrant la prise du sein : <http://www.mamancherie.ca>

Quatre cuillères à soupe (60 ml) représentent une couche bien lourde de pipi. Une selle jaune de la surface de la paume de la main représente un « bon caca ».

est-il produit ?

sein. Si le sein est plein, la vitesse de fabrication est lente. Logique, inutile de fabriquer encore du lait. Si le sein est vide, le lait est fabriqué très rapidement : il faut fournir très vite du lait.

Le lait est stocké dans le sein dans le volume (ou capacité) de stockage formé par les alvéoles et les canaux. Cet espace est variable d'une femme à l'autre, d'un sein à l'autre et se modifie au cours de l'allaitement. Il n'a pas de lien avec la taille des seins. Un sein volumineux pourra avoir une petite capacité de stockage. Un très petit sein pourra avoir un volume de stockage moyen (mais probablement pas très important).

Si la capacité de stockage est importante, beaucoup de lait pourra être disponible pour une tétée, le bébé en prendra ce qui lui convient. Si cette capacité est petite, le bébé devra téter de nombreuses fois dans la journée pour obtenir sa ration de lait. Dans les deux situations, le bébé obtient ce qu'il lui faut.

Les lipides du lait sont rassemblés sous forme de petits globules. Leur concentration dans le lait augmente au fur et à mesure que le sein se vide (c'est ce qu'on appelle la vidange alvéolaire). Le lait d'un sein vide sera donc plus riche et calorique que celui d'un sein plein.

QUEL IMPACT SUR LES TÉTÉES ?

Ces données ne modifient pas la conduite de l'allaitement. Il est toujours approprié de laisser le bébé téter à volonté, de le laisser au sein le temps qu'il le souhaite, d'attendre qu'il finisse un sein avant de lui proposer l'autre, de lui donner le sein autant de fois qu'il le demande, sans attendre. Ceci permet au bébé d'obtenir tout le lait qu'il lui faut, en quantité et en calories. Toutefois, comprendre ce processus permet de conforter cette conduite. Quand le bébé tète tout son saoul sur un sein et le lâche de lui-même, c'est qu'il a obtenu le lait gras de la fin de vidange alvéolaire. Il peut alors continuer sur l'autre sein s'il a encore besoin de lait. Quand le bébé alterne les seins plutôt vides rapidement, il obtient toujours un peu de lait et du lait riche en lipides. Un nombre important de tétées dans la journée pourra être dû à la préférence du bébé de boire de petites quantités, mais également au volume de lait disponible pour chaque tétée. Si le sein est très plein en début de journée, il faudra plusieurs tétées pour le vider et arriver à la concentration maximale de graisses. Le soir, les petites tétées fréquentes sur un sein davantage vide permettent au bébé de faire le plein de calories avant la nuit. ■