

■ ■ ■ COMMENT Y PARVENIR ?

## Le chemin **vers le sein** d'un **p**

Quand on évoque l'allaitement d'un bébé, on l'imagine sachant téter efficacement, et suffisamment pour subvenir à ses besoins vitaux de cette manière. Pour un bébé né prématurément, c'est l'objectif. Mais le chemin est plus ou moins long, plus ou moins direct. Par contre, ce chemin se fait avec le sein et le lait maternel, et non en attendant une soi-disante maturité de la succion pour autoriser les tétées au sein.

**Q**uand on regarde la première tétée d'un bébé né à terme, en bonne santé, suite à un accouchement respectueux, voilà ce que l'on observe très souvent.

Le bébé posé sur sa mère observe attentivement et calmement. Il commence à faire de petits mouvements de succion, lèche et suce son poing. Il se met ensuite à ramper vers la zone sombre de l'aréole et atteint le sein. Une fois arrivé, il attrape le sein avec sa main et lèche son poing. Puis il pose sa bouche sur le sein et lèche le mamelon. Il attrape le sein, le relâche, tente quelques déglutitions, relâche le sein. Et puis finalement, prend le sein, déglutit et tète efficacement un moment.

Ce chemin se fait généralement dans les deux premières heures suivant la naissance, ou dans les heures qui suivent, dès que le bébé est prêt.

Dans le cas d'un prématuré, ce chemin vers le sein prend généralement plus de temps : de quelques jours à plusieurs semaines. L'état de santé contraint souvent à repousser cette première rencontre. Dès que le bébé est stabilisé, le chemin vers le sein peut commencer. Plusieurs équipes, en Suède et en Afrique du Sud, ont montré que le cap des 34 SA pour commencer les mises

au sein n'a aucun fondement. Au contraire, plus ce contact est précoce, et plus le bébé a l'occasion de s'entraîner au sein, plus il sera rapidement efficace. La maturité de la succion au sein dépend en fait de plusieurs critères : le terme à la naissance, l'âge de vie du bébé et son état de santé.

Le chemin vers le sein peut se décrire en trois étapes. L'âge proposé pour débiter ces différentes phases est indicatif. Un prématuré fait souvent aussi des retours en arrière, puis reprend sa progression. Au final, pour apprendre à téter efficacement au sein, il mettra plus ou moins de temps :

Terme du bébé	Temps pour apprendre à téter efficacement
À terme (40 SA)	1-2 jours
36-39 SA	5 jours
34-36 SA	1-2 semaines
33-35 SA	2-4 semaines
30-32 SA	6-8 semaines

### **Comment déterminer le moment où les compléments peuvent être diminués ?**

L'observation attentive des tétées permet de déterminer si le bébé maîtrise la technique de succion au sein et si le transfert de lait se fait effectivement. Par contre, cela ne suffit pas pour évaluer les quantités de lait absorbées. Pour un bébé né à terme, l'observation des selles, des urines et de signes cliniques peut suffire. Chez un petit prématuré incapable de contrôler ses apports, le temps d'observer ces signes ou de voir l'évolution de son poids peut être trop long, son état de santé étant encore facilement perturbé. Il est alors possible de pratiquer une double pesée : le bébé est pesé sur une balance électronique de précision, avant et après la tétée, et ce pour toutes les tétées sur un laps de temps long (par exemple, 24 h). Le volume de lait global pris sur 24 h peut alors être connu précisément. Ceci per-

met d'ajuster au mieux le volume de complément, ce qui donne au bébé l'occasion de prendre le maximum de lait directement au sein, et aux parents d'apprécier les progrès de leur bébé.

### **Comment passer d'une alimentation contrôlée à une alimentation à la demande ?**

Le prématuré devient peu à peu capable de contrôler ce dont il a besoin. On peut alors le laisser téter à la demande, en lui proposant le sein dès qu'il est réveillé. On surveille alors ce qu'il boit avec le système de double pesée, et un point est fait toutes les 8 h, puis 12 h et 24 h selon l'efficacité du bébé. Si les objectifs ne sont pas atteints, le prématuré est alors complété. Quand le bébé montre qu'il est capable de s'autoréguler efficacement, un allaitement à la demande sans autre vérification que son état général, l'évolution de son poids et le suivi de ses selles et urines peut être adopté.

# rématuré



## Aider le bébé à téter au sein

La position d'allaitement en ballon de rugby permet à la mère et au bébé d'être bien installés : le bébé est en flexion au niveau des hanches et bien positionné face au sein, la mère a une bonne vue pour observer et surveiller la bouche et la succion de son bébé. Pour aider certains bébés à téter, un bout de sein en silicone, fin et bien ajusté, peut être utilisé quelques jours. Le bout de sein stimule l'intérieur de la bouche du bébé et l'incite à téter, ce qui limite son endormissement et augmente la quantité de lait bue au sein. Selon les besoins du bébé et sa capacité à gérer la tétée, il peut être nécessaire d'éviter un fort flux de lait pour ne pas gêner le prématuré. Il est alors possible de proposer au bébé de téter sur un sein partiellement vidé. Quand la succion du bébé est faible, on peut l'aider à obtenir davantage de lait en utilisant la technique de compression du sein et d'hyper-alternance.

1

### Des tétées d'apprivoisement

Le bébé est très souvent en contact peau à peau avec sa mère, puis pose sa bouche contre le sein. La mère peut exprimer quelques gouttes de lait et le bébé peut lécher le sein, voire faire quelques mouvements de succion. La langue est alors une zone de plaisir. À ce stade, le lait maternel pris directement au sein ne nourrit pas le bébé. Ce dernier est nourri par d'autres moyens. Cette étape peut se faire entre 30 et 32 SA, voire même dès 26-27 SA si la méthode kangourou (voir page 34) est appliquée.

2

### Des tétées d'apprentissage

En plus du comportement décrit pour la première étape, le bébé commence à chercher le sein activement. Quand il tète, il arrive à déglutir et maintient la séquence succion/déglutition/respiration 1 à 2 minutes. Puis il fait une pause et recommence un peu plus tard. La bouche devient une zone de plaisir. Le lait maternel pris au sein entre dans la ration nécessaire journalièrement, mais reste minoritaire et ne suffit pas. Le bébé continue à être nourri par d'autres moyens. Cette étape peut se faire entre 32 et 34 SA, voire entre 27 et 30/31 SA.

3

### Des tétées nutritionnelles

Arrivé à ce stade, le bébé tète efficacement et suffisamment longtemps pour que le lait pris directement au sein représente une partie importante, voire l'intégralité de sa ration journalière. Des compléments peuvent être nécessaires, puis être réduits peu à peu jusqu'à arriver à un allaitement exclusif à la demande. La bouche est alors une zone de nutrition. Cette étape peut se faire à partir de 34 SA, voire 30/31 SA.