



Des **signaux d'alerte** : ne **restez pas seule** avec un problème

L'allaitement est naturel, certes, mais il peut aussi être ponctué de problèmes. Certaines manifestations, comme des douleurs récalcitrantes, ne sont pas normales et doivent amener à chercher une aide compétente ou demandent d'agir rapidement pour tenter de les dompter rapidement.

L'allaitement est un processus naturel. Le bébé n'apprend pas à se diriger vers le sein à la naissance ni à téter, c'est inné. De même, l'évolution des seins, puis la mise en place de la production lactée, suivent un schéma prédéfini pour fournir le lait nécessaire à l'enfant. Toutefois, l'allaitement, c'est aussi des pratiques, des gestes, qui, eux, s'apprennent : transmission de femme à femme, de mère à fille, mais aussi soutien de personnes compétentes, particulièrement quand la transmission culturelle n'existe plus vraiment. Ces apprentissages concernent la manière d'allaiter. Ils donnent également des repères afin de savoir si ce qu'on vit est normal ou non, en intensité comme en durée. Ceci permet de ne pas se décourager, par exemple, en sachant que l'orage finira par passer. Cela permet également de connaître les limites de ce que l'on peut faire seule, de son côté, afin ne pas rester avec un problème qui ne se résoudrait pas de lui-même, voire empirerait. Connaître certains problèmes potentiels permet également d'en reconnaître les signes : on pourra rapidement réagir, voire même résoudre le problème « dans l'œuf », ou alors s'orienter sans tarder vers une personne compétente.

ENGORGEMENT ET COMPAGNIE

Les manifestations comme les engorgements et les mastites sont un exemple type des problèmes qu'on peut prendre en charge soi-même, dès qu'ils apparaissent, pour tenter de les résoudre. Toutefois, il faut également se fixer des limites au-delà desquelles on saura qu'il faut faire appel à une aide extérieure pour éviter que la situation ne traîne, voire n'empire.

Un sein plein et douloureux peut être le signe d'un engorgement. Un endroit dur dans le sein, une zone rouge sur la peau, des symptômes grippaux (courbatures

et fièvre) sont souvent associés à une mastite. La limite entre engorgement local et mastite n'est pas franche. De même, une mastite peut être simplement inflammatoire ou alors devenir infectieuse. Dans de très rares cas, une mastite non ou mal soignée peut se transformer en abcès, situation plus délicate.

Que faire dans l'immédiat ?

Dès que la mère identifie une douleur dans le sein ou une zone plus dure, plusieurs petits gestes peuvent être faits immédiatement, ne demandant rien d'autre comme matériel que ce qu'on a à portée de main. Plus ils sont réalisés tôt, plus il y a de chance qu'ils circonscrivent le problème. Le sein douloureux est proposé très souvent au bébé, menton vers la zone sensible, afin de le drainer au maximum. Si l'enfant ne peut ou ne veut pas téter, il est nécessaire d'exprimer souvent du lait. Une application de chaud avant les tétées (ou les tirages) aide le lait à sortir. Inversement, une application de froid entre les tétées a une action anti-inflammatoire et permet de limiter la douleur. Du repos, avec son bébé à ses côtés, est également bénéfique.

Quand chercher de l'aide ?

S'il n'y a pas d'amélioration notable après 24 à 48 h, il faut consulter un médecin, voire même avant si les symptômes sont très importants et la mère inquiète. Dans la plupart des cas, le problème se résout en poursuivant ces petits gestes encore quelques jours. Toutefois, il est aussi possible que la douleur soit le début d'une mastite infectieuse. Dans le doute, le médecin pourra prescrire, en plus des petits gestes à continuer, un traitement antibiotique de fond, afin de lutter contre d'éventuelles bactéries comme des streptocoques ou des staphylocoques. Le traitement pourra aussi comporter des antidouleurs et anti-inflammatoires ; tous ces médicaments étant, bien sûr, compatibles avec l'allaitement.

EN CAS
D'ENGORGEMENT,
DE MASTITE ET MÊME
D'ABCÈS, LES TÉTÉES SONT
À CONSERVER ET FONT
PARTIE INTÉGRANTE
DU TRAITEMENT.

→ Suite de la page 67

Dans tous les cas, les tétées ne doivent pas être suspendues, au risque de voir le problème empirer : il n'y a pas de risque pour le bébé (si le bébé est prématuré ou malade, la situation peut être différente).

DES DOULEURS DU MAMELON

Une douleur « normale » ?

De manière générale, il n'est pas normal d'avoir mal en allaitant. Le seul moment où l'on peut considérer que la douleur est possible, c'est lors des tétées des premiers jours. Les mères décrivent souvent des douleurs en début de tétée, parfois vives, qui s'estompent en cours de tétée, puis dans les jours qui suivent. Les raisons de ces manifestations ne sont pas établies. Le climat hormonal et l'adaptation des seins (mamelon et sortie du lait) pourraient en être à l'origine.

Quand chercher de l'aide ?

Si la douleur persiste au cours de la tétée et au fil des jours, il y a un problème dont il faut chercher l'origine. Des mamelons sensibles ou abîmés, dès les débuts de l'allaitement, peuvent être le signe de divers problèmes. Par exemple, une mauvaise position du bébé au sein peut générer des crevasses. Si la prise du sein n'est pas correcte, le mamelon sera malmené et douloureux. D'autres situations comme un réflexe d'éjection fort chez la mère ou un frein de langue serré chez le bébé peuvent occasionner des douleurs qui ne s'estomperont pas sans travailler sur la source du problème.

De même, si l'allaitement se passe sans souci et que, subitement, une douleur se manifeste, c'est le signe d'un problème. Parfois, la gêne disparaît d'elle-même rapidement. Cela peut être le cas, par exemple, si le bébé a un peu malmené le sein lors d'une tétée acrobatique. Mais si la douleur persiste, ce peut être le signe d'une infection (candidose ou infection bactérienne), qui nécessitera un traitement médicamenteux. Inutile de souffrir pour rien en espérant que ça passera tout seul. Que ce soit un problème d'allaitement

**UNE DOULEUR
QUI PERSISTE AU
COURS DE LA TÉTÉE
ET AU FIL DES JOURS
EST LE SIGNE
D'UN PROBLÈME.**

provenant de la mère ou du bébé, ou un problème médical dû à une infection, il est nécessaire de se tourner vers une personne compétente.

DU CÔTÉ DE BÉBÉ

Le comportement du bébé n'est pas systématiquement lié à sa faim. Par exemple, l'agitation d'un petit en pleine période de pointe (ou poussée de croissance) ne signifie pas qu'il n'a pas assez mangé. En fait, c'est un ensemble de constatations qui pourront amener à conclure que le bébé a un problème et ne mange pas assez au sein. Un seul facteur ne suffira pas, mais il pourra mettre la puce à l'oreille : en observant plusieurs signes chez son bébé, on pourra se rassurer si l'on craignait qu'il ne mange pas assez ou, alors, décider de chercher de l'aide pour faire un point.

Des paramètres à observer

Il est possible d'avoir une idée de la consommation de lait de son bébé en observant différents paramètres. En premier lieu, comment se passe la tétée. Un bébé qui ne déglutit jamais pendant de longues périodes, ou qui peine à maintenir la succion, ou qui ne tète pas souvent sur 24 h peut manquer de lait.

Vers qui se tourner ?

Les associations de soutien à l'allaitement sont disponibles pour vous aider, particulièrement pour les soucis courants, ou pour vous orienter vers des professionnels spécialisés. Liste des associations nationales et locales sur le site de la CoFAM : <http://coordination-allaitement.org>

Les consultants en lactation certifiés IBCLC, professionnels spécialisés en allaitement et en lactation humaine, pourront vous aider en cas de problèmes plus épineux ou récalcitrants. Certains proposent des visites à domicile. Des coordonnées sur le site de l'association ProLactIn' : <http://www.consultantenlactation.com> et sur le site de l'AFCL : <http://www.consultants-lactation.org>





Martine Vergnol

Tout problème d'allaitement a une solution. Chercher une aide compétente permettra de revenir à des tétées paisibles.

Mais il reste difficile d'évaluer uniquement de cette manière la prise quotidienne de lait. On peut alors observer **les couches** du bébé : ce qui entre ressort forcément. La quantité d'urine donnera une bonne idée du liquide qu'absorbe le bébé : on considère qu'un bébé doit avoir au moins cinq à six couches bien lourdes de pipi sur 24 h, quel que soit son âge. Côté selles, il faut tenir compte de l'âge. Le premier mois, un bébé allaité est sensé avoir une à trois selles par jour. Si ce n'est pas le cas, il y a de forts risques qu'il ne reçoive pas assez de lait. Après quatre à six semaines, les selles peuvent se raréfier sans être le signe d'un manque de lait.

Le poids corporel est le paramètre qui demandera le plus de temps pour réagir à un moindre apport de lait. Multiplier les pesées n'est pas utile, car le poids n'évolue pas de manière linéaire, donc des pesées fréquentes n'apporteront pas une réponse significative. L'âge du bébé et l'évolution de son poids dans le passé seront également des informations à prendre en compte. On sait également que l'évolution du poids d'un bébé allaité ne sera pas la même que celle d'un bébé nourri au lait artificiel. Il est donc nécessaire de comparer le poids du bébé allaité aux nouvelles

courbes de l'OMS¹. Attention également à l'âge de l'enfant. On entend souvent qu'il est normal qu'un bébé allaité ne prenne pas beaucoup de poids à certains moments. Certes, il est possible que la prise de poids d'un bébé de 5 à 6 mois fasse une pause. Mais un nouveau-né allaité est sensé reprendre son poids de naissance après 10 à 15 jours, puis avoir une prise de poids significative au cours de ses premiers mois.

Quand chercher de l'aide ?

L'exploitation de l'ensemble de ces paramètres peut être difficile pour les parents. Si un ou plusieurs signes vous inquiètent, n'hésitez pas alors à faire appel à une personne compétente pour faire le point. Si un problème d'allaitement est alors décelé, un plan d'action pourra être mis en place afin de rectifier le tir et de permettre au bébé de prendre tout le lait qu'il lui faut pour bien grandir. Et si tout semble bien aller côté allaitement, votre médecin pourra alors orienter ses recherches vers des problèmes purement médicaux qui, eux aussi, peuvent occasionner, par exemple, des problèmes de prise de poids. ■

MARTINE VERGNOL
CONSULTANTE EN LACTATION IBCLC

1- Normes standardisées pour la croissance des bébés, étude multicentrique réalisée par l'OMS
<http://www.who.int/childgrowth/standards/en>
Lire également le point sur cette étude publiée dans Allaiter aujourd'hui, n°71
<http://www.illfrance.org/allaitement-information/aa/point71-prise-poids-bebe-allait.htm>