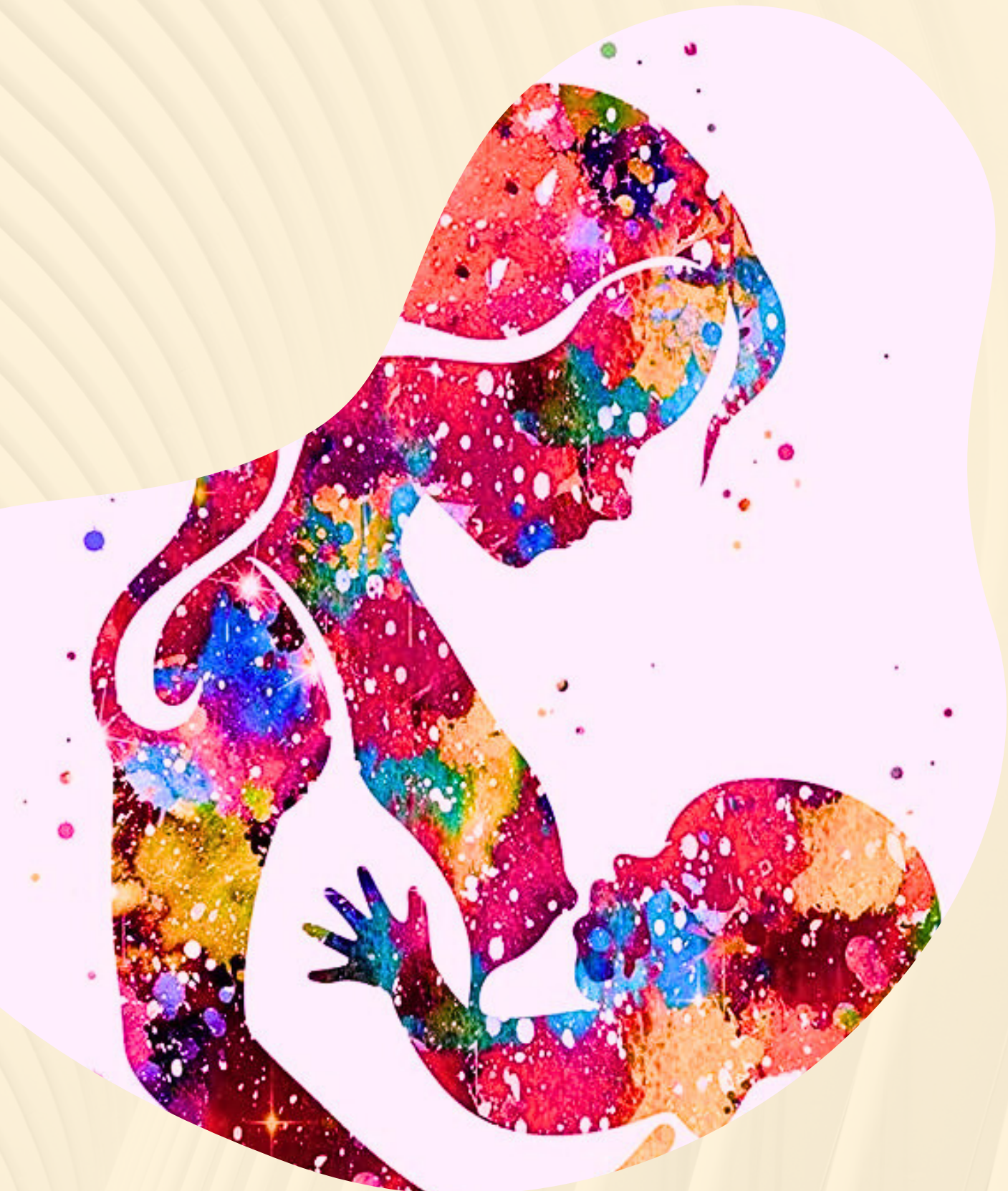


GUIDE DES RECOMMANDATIONS POUR
LA POURSUITE

DE L'ALLAITEMENT MATERNEL

DANS LES STRUCTURES PETITE ENFANCE
DE LA COMMUNAUTÉ DE COMMUNES DES VOSGES DU SUD





Sommaire

Breastfeeding

1. Pourquoi ce guide ?.....	P. 1–2
2. Plusieurs possibilités s’offrent aux familles	P. 3
3. L’allaitement et la reprise du travail	P. 4
o Conseils pratiques	P. 5
o Que proposer si bébé présente des difficultés pour passer du sein au biberon ?..	P. 6
o Comment proposer le lait maternel en l’absence de maman ?.....	P. 6
o Conservation du lait maternel	P. 7
o Risque de confusion sein/tétine	P.7
4. Les accessoires d’allaitement	P.8
o Coussinets d’allaitement	P.8
o Coussin d’allaitement	P.8
o Coquilles	P.8
o Crème à la lanoline	P.8
o Les tires lait	P.8–9–10
5. Les problèmes liés au sein	P.11
o La mastite	P.11
o La mycose ou candidose mammaire	P.11
o Le REF.....	P.12
o L’engorgement	P.12
6. Les positions d’allaitement	P.12–13–14–15
7. Le rôle de l’autre parent dans l’allaitement	P.15
8. Aménagement des structures petite enfance.....	P.16
9. Les infos qui rassurent	P.16
10. Personnes ressources et adresses utiles	P.17
11. Témoignages	P.18
12. Annexes :	
o Numéro 1 : Les alternatives au biberon	
o Numéro 2 : le Dispositif d’Aide à l’Allaitement (DAL)	
o Numéro 3 : Protocole des structures petite enfance concernant le lait maternel	

Contact

Claire Robert-Leyval, infirmière, référente santé et accueil inclusif

Pôle Petite Enfance

Communauté de communes des Vosges du sud

26 bis Grande Rue

90170 ETUEFFONT

☎ 06 98 23 71 81

✉ claire.robert-leyval@ccvosgesdusud.fr



Réalisation : CCVS
Janvier 2024

🌸 Pourquoi ce guide ?

L'allaitement maternel, ce n'est pas uniquement nourrir, c'est aussi un moment riche en contacts qui contribue à établir une relation profonde entre la mère et l'enfant. L'allaitement comporte des contacts physiques, auditifs, visuels, olfactif... L'enfant voit tous ses sens stimulés alors que l'on répond à ses besoins. Nourri, porté, en relation avec sa mère, il se sent en sécurité, cela accroît son bien-être. Pour se développer, il a besoin de liens autant que de nourriture.



Les équipes du Pôle Petite Enfance de la Communauté de communes des Vosges du sud œuvrent pour faciliter la poursuite de l'allaitement dans leurs structures d'accueil grâce à la sensibilisation, à l'écriture de protocoles, à la formation des professionnels. Ils ont à cœur de pouvoir proposer un accueil correspondant aux besoins individuels de chaque enfant et de chaque famille.

Ce document référence les recommandations sanitaires, les normes législatives et les différents protocoles validés par le médecin référent : Dr Colin Anne-Lise.



Chaque fois que vous nourrissez
votre bébé, que vous le câlinez et que
vous répondez à ses besoins, vous
construisez et renforcez les
connexions dans son cerveau.

VOUS NE VOUS CONTENTEZ PAS DE FAIRE
GRANDIR SON CORPS, VOUS CONSTRUISEZ
SON CERVEAU.

Il est également du devoir des structures accueillantes de promouvoir l'allaitement maternel conformément aux recommandations du PNNS (Programme National de Nutrition Santé) en France et de l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé) qui préconisent un allaitement maternel jusqu'au 6 mois de l'enfant.

En effet, « l'OMS recommande vivement l'allaitement au sein exclusif pendant les six premiers mois suivant la naissance. De six mois à deux ans, voire plus, l'allaitement doit être complété par une autre alimentation ». (...)

« Le lait maternel est l'aliment idéal pour les nouveau-nés et les nourrissons. En effet, il apporte tous les nutriments nécessaires à leur développement et contient des anticorps qui les protègent des maladies courantes ».

L'HAS (Haute Autorité de Santé) dit aussi que

« l'allaitement maternel favorise la croissance physique et affective de l'enfant, privilégie le lien mère-enfant, renforce l'immunité de l'enfant et réduit les coûts en lait artificiel et en soins. »

Extrait de « Favoriser l'allaitement maternel : processus - évaluation » de l'HAS juin 2006.



Plusieurs possibilités s'offrent aux familles

Le lait maternel est tiré pour être donné à la crèche. Lorsque l'on désire continuer l'allaitement maternel, mais qu'il est impossible de se rendre dans le milieu d'accueil pour allaiter l'enfant, il faut tirer son lait et surtout, continuer d'allaiter l'enfant au sein dès qu'il est à vos côtés. Certains enfants ont besoin d'un temps d'adaptation pour apprendre à boire au biberon, mais il faut continuer les tétées sous peine de voir la lactation diminuer.

L'allaitement dans l'enceinte du lieu d'accueil.

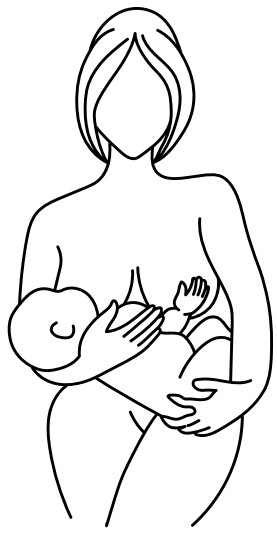
La maman se déplace au sein de la structure si son organisation professionnelle le lui permet.



Le lait maternel doit être conservé :

- soit lorsqu'il est fraîchement tiré, placé au réfrigérateur pour un maximum de 48 h,
- soit congelé à moins 18 degrés. Pour le décongeler et le réchauffer : jamais de micro-ondes ou de casserole, cela pourrait réduire sa teneur en vitamines et ses propriétés anti-infectieuses. On le place dans un chauffe-biberon, ou sous un filet d'eau tiède jusqu'à ce qu'il atteigne la température ambiante.

🌸 L'allaitement et la reprise du travail



L'OMS rappelle que « de nombreuses mères qui retournent travailler abandonnent l'allaitement au sein exclusif avant que ne soit écoulée la période de six mois recommandée car elles ne disposent pas d'assez de temps ou d'un endroit adéquat pour allaiter ou tirer et conserver le lait sur leur lieu de travail. Les mères doivent avoir accès, sur leur lieu de travail ou à proximité, à un endroit propre et intime pour pouvoir continuer à allaiter ».

Extrait de « Allaitement et activité professionnelle : allaitements faits et chiffres ».

- L'article L1225-30 du code du travail stipule que pendant une année à compter du jour de la naissance, la salariée allaitant son enfant dispose à cet effet d'une heure par jour durant les heures de travail. Cette disposition est entrée en vigueur le 1er mai 2008.
- Conformément aux dispositions de l'article R1225-5 du code du travail, la salariée dispose de trente minutes le matin et trente minutes l'après-midi pour tirer son lait ou allaiter son enfant.
- Enfin, tout employeur employant plus de cent salariés peut être mis en demeure d'installer dans son établissement ou à proximité des locaux dédiés à l'allaitement (article L. 1225-32 du Code du travail).

Une travailleuse qui fait usage de ce droit aux pauses d'allaitement bénéficie d'une protection contre le licenciement.

Avant la reprise du travail

- ✓ Constituez un petit stock de votre lait (3 à 4 semaines avant la reprise du travail)
- ✓ Installez bébé au sein et tirez de l'autre côté pour faciliter l'expression du lait.
- ✓ En l'absence de bébé pour tirer son lait, pour favoriser l'écoulement, massez votre sein, pensez à bébé et n'hésitez pas à prendre un vêtement portant son odeur. La détente est un point essentiel de la réussite du tirage.

Pour tirer votre lait quelques mesures d'hygiène s'imposent :

● Lavez-vous les mains avant de commencer à exprimer votre lait.

● Nettoyez les téterelles et contenants à l'eau savonneuse après chaque tirage, rincez à l'eau claire puis laissez-les sécher sur un linge propre.

Conseils pratiques

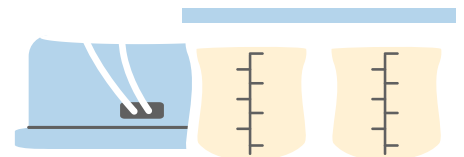
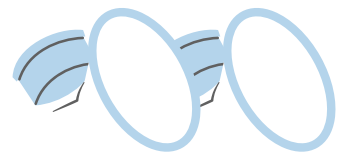


Prenez le temps de vous installer confortablement de façon à trouver la position idéale pour tirer votre lait. Il est important d'être au calme et détendue. Ainsi vous placerez correctement le matériel et éviterez de vous faire mal.

Pour satisfaire les besoins de bébé, constituez des stocks de lait de 60 à 120ml afin d'éviter le gaspillage.

Sur 24h, vous avez la possibilité de mélanger les différents recueils de lait à condition qu'ils soient au réfrigérateur à la même température.

Lors de la congélation, évitez de remplir complètement le contenant, afin d'éviter le débordement.
Notez sur le contenant la date d'expression et les quantités tirées.



Restez hydratée !

Le nombre de tétées peut changer au fil des jours. Il peut y avoir des « jours de pointe », qui correspondent à des poussées de croissance, pendant lesquels votre enfant va réclamer plus longtemps, plus souvent. Il faut, bien sûr, lui donner le sein. C'est passer et cela suit son développement : c'est même un signe normal de croissance.

Que proposer si le bébé a des difficultés pour passer du sein au biberon ?

Proposez un autre contenant (tasse, cuillère, DAL*)

Verbalisez à bébé pour quelle raison il lui est proposé le biberon, favorisez un temps privilégié, calme...

Choix de la tétine : de préférence à faible débit.

Proposez au papa de donner le biberon

Laitage solide en l'absence de maman.

Testez différentes formes de tétines si besoin

Comment proposer le lait maternel en l'absence de maman ?

- Débutez la transition au biberon dans l'idéal pendant les jours d'adaptation à la crèche.
- Privilégiez le conjoint ou la personne qui garde bébé pour introduire le biberon en l'absence de maman.
- Utilisez une tétine basique « nouveau-né » de préférence, pour que le débit d'écoulement ne soit pas trop rapide. (Afin d'éviter la confusion sein/tétine : voir chapitre en lien)



*DAL: Dispositif d'aide à l'allaitement

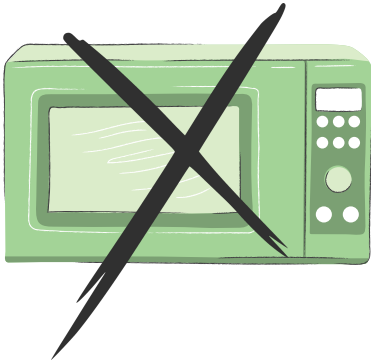
Conservation du lait maternel

Le contenant de conservation n'est pas obligatoirement stérile, cependant il faut qu'il soit propre et sec.

Le contenant pour la crèche doit comporter le nom prénom de l'enfant ainsi que la date et l'heure du recueil.

Le lait peut être conservé : 4 mois au congélateur et 48 heures au réfrigérateur.

Le lait ne doit pas être placé dans un freezer car la température n'est pas assez basse.



Le micro-ondes est à éviter car :

- risque de brûlures,
- le lait maternel perd de nombreuses propriétés (IgA sécrétoires, lactoferrine, certaines vitamines).

Information : le lait froid est souvent divisé en deux parties : le gras est en surface. Pour l'homogénéiser, mélangez délicatement en tournant le biberon sur lui-même. Le lait n'a pas besoin d'être chaud, il peut être donné à température ambiante.

Risque de confusion sein/tétine



La confusion sein-tétine est un problème pour lequel il n'existe guère de consensus, que ce soit pour sa définition, sa cause ou ses manifestations.

La définition la plus souvent citée est celle de Neifert, qui présente deux sortes de confusion sein-tétine ;

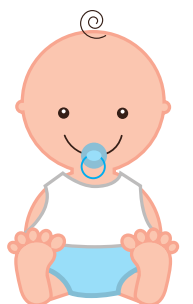
- le type A est le fait que le bébé n'arrive plus à téter efficacement de façon à extraire le lait correctement du sein après avoir été exposé à la tétine d'un biberon,
- tandis que le type B est rencontré chez un enfant plus âgé pour qui l'allaitement est bien établi, et qui se met à refuser le sein et à préférer le biberon.

D'autres auteurs définissent la confusion sein-tétine comme la réponse à la différence de sensation et du flot de lait entre la prise d'un biberon et la prise du sein, l'enfant préférant un type de sensation à un autre (Dowling & Thanattherakul).

Au vu de ces définitions, on pourrait globalement définir la confusion sein-tétine comme étant la préférence d'un enfant pour le mécanisme de succion sur une tétine, ou sa difficulté à téter au sein après avoir été exposé à une tétine.

Pour diminuer les risques, donnez le biberon à l'horizontal ou utilisez des alternatives à la tétine : DAL, gobelet tasse, seringue, cuillère.

Attention : quel que soit l'âge de l'enfant, vous devez être vigilant au risque de confusion.



Les accessoires d'allaitement

Coussinets d'allaitement (lavables ou jetables)

Ils permettent d'éviter de tacher vos vêtements en cas d'écoulement de lait entre deux tétées. Couplés à un soutien-gorge d'allaitement et des hauts amples facilitant l'accès au sein ils vous faciliteront la vie.

Astuce : vous avez des talents de couturière ? Pourquoi ne pas les confectionner vous-même !



Les coussins d'allaitement

Ils sont utiles pour soutenir le dos de la maman et aident parfois à positionner bébé correctement.



Coquilles

En général, elles servent à recueillir l'excès de lait. Cependant, certaines femmes peuvent voir leur production de lait augmenter (avec un risque d'engorgement) car l'aréole est stimulée en permanence. Il faut aussi veiller à nettoyer ces coquilles régulièrement.



Crème à la lanoline

Au cours des premiers jours et des premières semaines d'allaitement intenses, de nombreuses femmes souffrent de mamelons endoloris et parfois secs. La crème à la lanoline soulage rapidement.

100 % naturelle, elle est sans danger pour votre bébé, vous n'avez pas besoin de la retirer avant d'allaiter.



Les "tire-lait"

Un certain nombre de points sont à prendre en compte : confort d'utilisation, efficacité, tire-lait manuel ou électrique automatique, hygiène, disponibilité et coût.

Un tire-lait doit être efficace, à savoir : déclencher rapidement le réflexe d'éjection et permettre à la mère de tirer son lait relativement rapidement (facteur important pour les mères qui travaillent, et n'ont qu'un temps limité pour tirer leur lait). Les tire-lait à double pompage sont à recommander de ce point de vue.

Comment le choisir ?



D'une manière générale, il existe différents modèles, plus ou moins modernes, plus ou moins simples à monter et à utiliser. Il faut une bonne adéquation entre la tétérèlle et le mamelon. Si les tétérèlles sont trop petites, ou trop grosses, de l'air peut passer et une trop large partie de l'aréole du mamelon sera aspirée dans le tube de l'embout, ce qui rend le tire-lait peu efficace et parfois inconfortable.

Il est utile de rappeler qu'il faut doser l'aspiration du tire-lait : plus fort n'est pas synonyme de mieux ; l'expression du lait ne devrait JAMAIS être douloureuse.

Les tire-lait manuels

Ce type de tire-lait s'achète et n'est pas remboursé. Ces tire-lait sont peu encombrants, ne font pas de bruit et, par définition, ne nécessitent pas d'électricité. Ils conviennent pour une utilisation ponctuelle, sur une lactation déjà établie.



Les mini-électriques

Ce type de tire-lait s'achète et n'est pas remboursé. Ils peuvent fonctionner sur piles et/ou sur secteur. Les tire-lait électriques sont plus bruyants que les tire-lait manuels. Ils peuvent être simples ou doubles.

Ils conviennent pour une utilisation répétée, sur une lactation déjà établie.



Electriques automatiques

Ce type de tire-lait peut être acheté, mais étant donné leur coût, ils sont le plus souvent loués en cas d'utilisation par un particulier. Le montant de la location est pris en charge par la Sécurité Sociale et les mutuelles, sur prescription médicale (d'un médecin ou d'une sage-femme). Seul le set d'expression du lait (tétérèlle et biberon de recueil du lait) est vendu et restera la propriété de la mère.

Ils conviennent pour lancer une production lactée et l'entretenir.



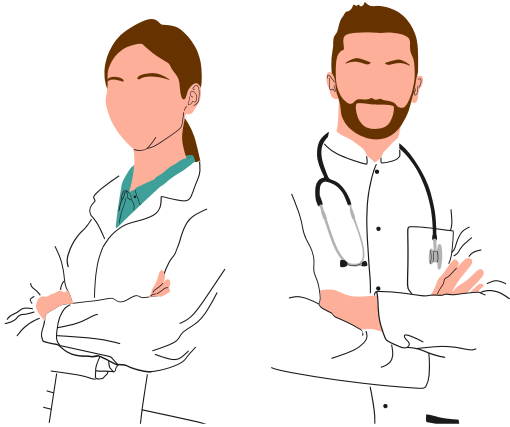
Avec un tire-lait de bonne qualité et un minimum d'habitude, la plupart des mères arriveront à tirer efficacement leur lait.

Les études sur les tire-lait ont cependant permis de constater des différences significatives entre les mères, certaines n'arrivant pas à exprimer beaucoup de lait même avec les tire-lait les plus performants, alors que leur bébé obtient au sein tout le lait dont il a besoin.

Pour tirer votre lait, installez-vous confortablement dans un endroit calme et reposant/relaxant, tout en pensant à votre enfant...



Les problèmes liés au sein

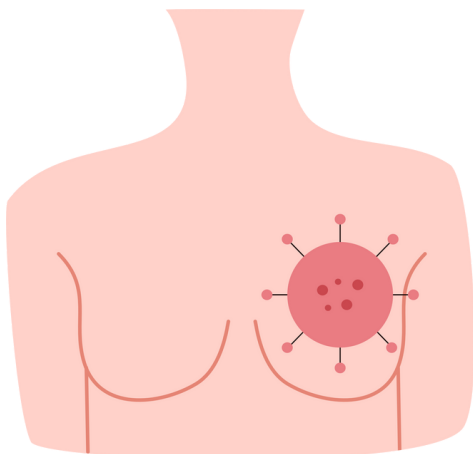
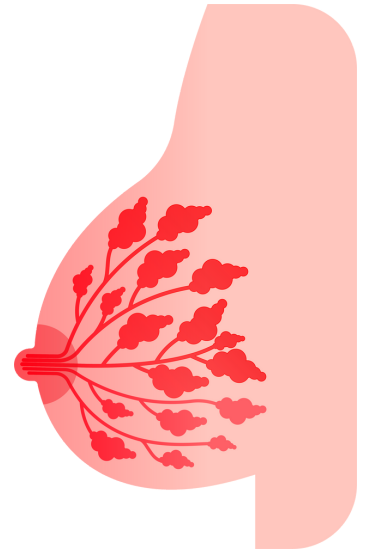


Que faire en cas de difficultés ?

Certains problèmes nécessitent un suivi médical, sans être pour autant une cause d'arrêt de l'allaitement.

La mastite

La mastite est une inflammation des seins pouvant être ou non infectieuse qui se produit lors de l'allaitement, lorsqu'un canal lactifère s'obstrue. Le diagnostic de la mastite se réalise essentiellement via les signes cliniques : rougeur, douleur au sein. Son traitement repose sur le fait de continuer à allaiter, s'hydrater et se reposer ; cependant en cas de mastite infectieuse des antibiotiques compatibles avec l'allaitement sont prescrits.



La mycose ou candidose mammaire

La candidose provoque une douleur intense au niveau des mamelons, puis à l'intérieur du sein quand la mycose « remonte » le long des canaux lactifères.

La douleur est un type de brûlure, les femmes parlent d'élancements rayonnants, de « feu liquide » ... Les mamelons peuvent être irrités, avoir un aspect rose luisant, être le siège de démangeaisons.

Le bébé peut avoir du muguet dans la bouche, un érythème fessier.

Le REF, réflexe d'éjection fort

"Parfois, le lait coule tellement rapidement au moment du réflexe d'éjection que le bébé au sein ne parvient pas à tout avaler. Il peut alors s'éloigner du mamelon ou hoqueter, crachoter et avaler de l'air. Il peut même s'agiter dès qu'on le met au sein parce qu'il a appris à anticiper les difficultés."



Extrait de : "L'Allaitement tout simplement, Le réflexe d'éjection très fort."

Le réflexe d'éjection fort correspond à du lait qui sort en force du sein, au point de gêner le bébé. En image, cela donne une mère qui, au lieu de livrer son lait goutte à goutte, le livre au Karcher ! Si elle interrompt la tétée après quelques secondes, il arrive alors qu'elle voit des jets de lait gicler sur le visage du bébé (à savoir : certaines mères disent n'avoir un REF que sur un seul sein). Ce qui est loin d'être facile à gérer à la maison et en société !

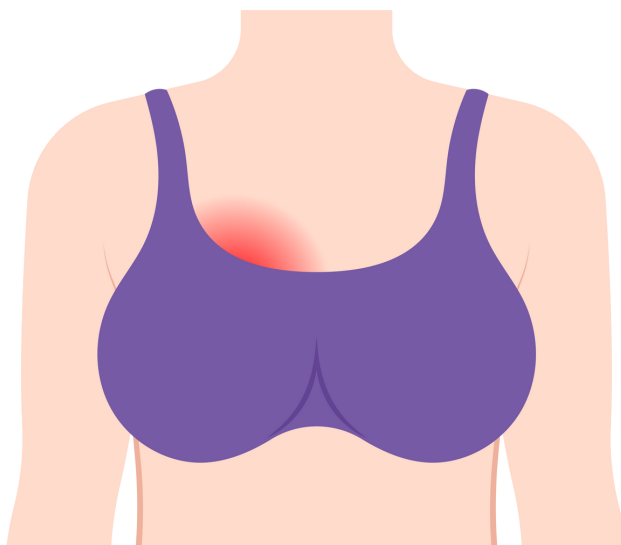
L'engorgement

L'engorgement est une congestion du sein secondaire à une excrétion insuffisante du lait. Les seins augmentent alors de volume et deviennent durs et douloureux, une hyperthermie peut apparaître.

L'engorgement peut se produire tout au long de l'allaitement mais il est plus fréquent lors des premières semaines.

Pour faire céder un engorgement :

- mettez le bébé au sein fréquemment le jour et la nuit (en privilégiant le sein atteint),
- avant la tétée, prenez une douche chaude et pratiquez un massage aréolaire pour favoriser l'éjection du lait,
- si besoin, utilisez un tire-lait pour évacuer le trop-plein de lait.



🌸 Les positions d'allaitement

5 différentes positions
d'allaitement

oumni-maternelle.com



La position
couchée

La position
"madone"
debout



La position
ballon de rugby

La position
"à califourchon"



La position
"madone"
assise

Pour que l'allaitement se passe bien et sans douleur, bébé et maman doivent être bien installés. Trouver les bonnes positions peut demander un peu de temps et on a parfois besoin d'aide pour comprendre comment s'ajuster.

Une bonne position d'allaitement permet d'avoir une bonne qualité de succion et donc une bonne production de lait, mais aussi d'éviter les mamelons douloureux. Les positions doivent être confortables pour le bébé et pour vous, sans aucune douleur.

Les différentes positions

La position « transat »

La maman est inclinée en arrière, semi-allongée avec le bébé posé sur son ventre. Dans cette position, bébé utilise ses réflexes pour trouver le sein et n'a pas besoin d'être soutenu au niveau du dos.



La berceuse (ou la « Madone »)

Le bébé est calé contre le ventre de la maman, la tête soutenue par le coude et les fesses maintenues par une main. (Idéal avec un coussin d'allaitement).

La berceuse modifiée (ou "Madone inversée")

C'est une position d'allaitement très bien adaptée pour les premiers jours. Elle permet de bien guider la tête de bébé et de soutenir sa nuque d'une main. L'autre main peut soutenir le sein si besoin.



La position allongée

La maman est allongée sur le côté, un coussin entre les jambes et dans le dos, la jambe supérieure est repliée pour ne pas basculer en avant. Bébé est allongé en face de sa mère, loin du bord du lit, sa bouche au niveau du mamelon. S'il n'est pas à la bonne hauteur, on peut mettre une serviette pliée sous lui. (Idéal quand les seins sont tendus suite à une montée de lait).



Le « ballon de rugby »

Bébé est sur le côté à la hauteur de la taille de sa maman, soutenu par un coussin et maintenu par son bras. Sa nuque repose dans le creux d'une main, tandis que l'autre main soutient le sein.

Le rôle de l'autre parent dans l'allaitement

Beaucoup de femmes hésitent à allaiter, de peur de ne pas laisser sa place à l'autre parent. Pourtant, créer un lien avec son enfant ne se résume pas à le nourrir. Un enfant a besoin d'être porté, câliné, baigné, massé... Il a besoin qu'on lui parle et qu'on joue avec lui. L'autre parent a toute sa place pour répondre aux différents besoins de bébé.

En plus, le partenaire peut jouer un rôle important d'accompagnement de l'allaitement, par sa présence, son attention aux besoins de la mère et à ses choix. Il peut rassurer la maman, l'accompagner dans les moments difficiles, défendre son choix d'allaiter face aux critiques ou aux jugements éventuels de certains proches. Sa présence facilite aussi l'allaitement : à la maternité, il peut s'assurer que la maman soit au calme pour les premières tétées. De retour à la maison, il peut par exemple se lever la nuit pour amener bébé téter ou changer les couches. Toutes ces attentions permettent à la mère d'être détendue et toute disponible pour l'allaitement.



Aménagement des structures petite enfance



Les premières semaines qui suivent la reprise du travail sont décisives. Elles sont souvent marquées par la fatigue, des questionnements autour de la quantité et de la qualité du lait, des réactions ou un comportement du bébé parfois difficiles à gérer. Les équipes sont à votre écoute et sont présentes pour vous accompagner à ce que cette transition se passe le mieux possible.

Prenez le temps d'échanger et d'émettre vos questionnements aux professionnels.

L'allaitement est un sujet fort que les équipes souhaitent intégrer dans les prochains projets éducatifs des structures.

La posture professionnelle est complexe, les équipes doivent informer sans culpabiliser, guider et accompagner dans le respect du projet d'allaitement de chaque couple, soutenir, orienter, écouter... sans juger.

Les infos qui rassurent

Les capacités de stockage du lait maternel :

Le volume de lait maximal que peut stocker une glande mammaire est :

- différent d'une femme à une autre,
- différent d'un sein à l'autre,
- indépendant de la taille des seins,
- varie au cours de la lactation.



Le lait maternel, un lait aux multiples variations :

- durant la tétée,
- selon le temps écoulé entre chaque tétée,
- selon le mode de stockage et de réchauffage,
- selon l'âge du bébé,
- selon le terme de naissance,
- selon la présence de pathologies du sein (engorgement, mastite).

Evolution du lait maternel en cours de tétée :

- la composition du lait évolue au cours d'une tétée,
- le lait maternel est plus abondant en début de tétée,
- la teneur en lipides plus importante à mesure que le sein est drainé.

Les effets de l'allaitement pour la maman :

- développement du lien avec bébé,
- économique et écologique,
- gain de temps /préparation,
- involution plus rapide de l'utérus grâce à la sécrétion d'ocytocine (hormone),
- prévention hémorragique du post-partum,
- facilite la perte de poids,
- prévention de la dépression post partum,
- prévention du cancer du sein/ des ovaires.

Personnes ressources et adresses utiles

Les réponses aux questions posées fréquemment ne remplacent pas un dialogue. Pour obtenir des réponses adaptées à votre situation particulière, vous pouvez faire appel aux professionnels de santé ayant suivi une formation approfondie en lactation et en accompagnement de l'allaitement maternel. Des professionnels de santé (sage-femmes, médecins, infirmières, consultant(e)s en lactation, etc.) proposent des consultations d'allaitement.



Comment trouver des professionnels de l'allaitement ?



PMI :

Antenne de Giromagny

2, avenue Jean Moulin – 90200 Giromagny

Courriel : esd.nord-territoire@territoiredebelfort.fr

03 84 90 94 90

Sage-femme de secteur

Médecin traitant formé / pédiatre

Les consultantes en lactation

Les associations :

Solidarilait : 01 40 44 70 70

La Leche league France

Information pour l'allaitement (IPA)



Témoignages

DE FAMILLES

Que vous ayez accouché hier ou il y a déjà quelques temps, vous vous souvenez très certainement de cet évènement. Merveilleux pour certaines, une véritable épreuve pour d'autres, la venue au monde de bébé est un moment clé de votre nouvelle vie de mère, un évènement qui vous marque pour toujours. Donner la vie ne se passe pas toujours comme on l'avait imaginé.

J'ai pu lire et échanger avec plusieurs mamans, ce fut une véritable richesse et beaucoup d'émotions.

J'ai récolté un bel échantillonnage à travers vos diverses expériences qui représente bien la situation actuelle de l'allaitement: belles expériences, ambiguïté chez certaines, manque de ressources criant, pression maternelle, retour aux sources.

Nous remarquons à travers ces divers témoignages ce même ressenti, l'amour inconditionnel et un sentiment encore inconnu jusqu'à la première rencontre avec bébé.

Un grand merci à vous, de partager vos histoires de vie, de maman, de femme, et de famille!

Claire

Marlène, maman de Léa et de Tom.

"Je suis fière d'avoir pu offrir à mes enfants ce que j'étais en capacité de leur donner grâce à mon corps et mon amour."

J'ai allaité mes deux enfants durant leurs deux premières années de vie.

Pour mon premier bébé, la décision de l'allaitement n'était pas une certitude : si je l'allaitais tant mieux, sinon ce sera peut-être pour le prochain. Lorsque l'on me demandait si je voulais allaiter, je répondais toujours "si j'y arrive". Je n'avais même pas anticipé l'achat de biberon ou l'information sur le lait infantile...

Et pourtant, dès notre premier "peau à peau", j'ai su que je voulais l'allaiter aussi longtemps que possible. Alors que mon accouchement avait été long et éprouvant, ce moment m'a apporté un bonheur incommensurable et un sentiment d'invincibilité. J'étais convaincue que cet allaitement me permettrait de créer du lien avec ma fille, de lui donner toutes les clés nécessaires pour son développement et surtout pour sa santé. Finalement, il a su aussi me donner confiance dans mon rôle de maman.

Les débuts n'ont pas été très simples. Nous avons vécu presque tous les désagréments que l'on peut rencontrer lors d'un allaitement : crevasses, REF, frein de langue, mycose/muguet, engorgements, une mastite. Le bonheur de sentir mon bébé contre ma peau, son regard plongé dans le mien, cette bulle de bonheur et de sécurité m'ont aidé à tenir malgré la douleur et les doutes. À nouveau, nous ne faisons qu'une.

Nous avons eu la chance d'être accompagnées par mon mari, très présent dans les soins de notre bébé et par ma sage-femme, formée à l'allaitement. Elle a été très présente durant les 6 premiers mois pour nous transmettre et nous orienter, puis dans les moments les plus difficiles pour nous soutenir. Je m'étais beaucoup documentée sur le sujet, ce qui m'a également permis de me rassurer, de décoder et de répondre au mieux à nos besoins.

Pour mon deuxième enfant, la question ne s'est même pas posée, l'allaitement était une évidence.

Cette fois, la mise en route a été plus rapide même si nous avons rencontré quelques perturbations (ref, engorgements, régurgitations). Psychologiquement j'étais moins tourmentée : je savais que si j'écoutais mon corps et que j'accédais aux demandes de mon enfant, le reste suivrait.



Pour mon fils, l'allaitement a contribué à répondre à ses besoins intenses de succion, apaiser ses douleurs liées à ses régurgitations et lui apporter la sécurité affective. Face à la fatigue, aux pleurs et aux doutes, je me suis accrochée à ma volonté de réussir pour offrir le meilleur à mon enfant. Je savais aussi qu'une fois l'allaitement bien installé, l'organisation liée aux repas serait simple et le bonheur indescriptible.

Pour mes deux allaitements, lorsque j'ai repris le travail, j'ai bénéficié des temps nécessaires pour tirer mon lait et maintenir la stimulation et la production de lait même si mon bébé n'était pas près de moi.

Sans prise de tête, je tirais le lait que je pouvais et si mon bébé avait besoin de plus, l'assistante maternelle qui le gardait, complétait avec du lait infantile. L'allaitement exclusif a duré environ 9 mois, puis nous avons proposé l'allaitement mixte. À partir de 9 mois, nous avons commencé en parallèle la diversification alimentaire menée par l'enfant.

Aujourd'hui, je suis fière du parcours accompli avec mon mari et mes enfants. Fière d'avoir pu offrir à mes enfants ce que j'étais en capacité de leur donner grâce à mon corps et mon amour.

Selon moi, l'essentiel dans l'allaitement (et l'éducation d'un enfant en général) est d'écouter votre intuition et de respecter vos besoins et ceux de votre enfant.



Et 1, et 2, et 3....

Après un 1er allaitement qui n'a duré que 2 mois et demi, essentiellement à cause d'un manque d'informations et d'accompagnement, l'allaitement de ma seconde fille a duré 14 mois grâce aux conseils d'une sage-femme conseillère en lactation. Il s'est achevé car ma petite aventurière s'intéressait plus à son environnement et ses envies d'exploration qu'aux tétées. Une fin comme un compromis entre elle qui avait grandi et moi, qui me suis toujours dit, "vivement le 3ème allaitement".

Les années ont passé et 6 ans plus tard, un nouveau petit trésor pointe le bout de son nez. Et là, aucune autre option que l'allaitement n'était envisageable pour moi. Nouvelle préparation à l'accouchement avec la même sage-femme, histoire de me remémorer les bases et nous étions partis pour les tétées à volonté, que l'on ne compte plus. Malgré une petite fièvre et déshydratation à la maternité, nous avons réussi à maintenir le cap et passées 2 semaines, petit monsieur avait pris son rythme de croisière avec d'intenses tétées, espacées de 2h environ (trop facile après sa sœur qui tétait 45 minutes toutes les heures).

Il faut dire qu'avec 4,2kg à la naissance, il était déjà bien "vigoureux". L'allaitement de ce petit 3ème a nécessité des adaptations de la part de toute la famille, mais il s'est imposé comme une normalité pour tous, et chacun a fait quelques efforts et trouvé de nouvelles habitudes. Puis voilà ma reprise du travail... Petit pépère avait déjà 7 mois et demi et était déjà bien diversifié.

Après plus d'1 mois et demi d'essai biberon infructueux avec nounou, je décide de lâcher prise et finis par trouver un compromis : ce sera yaourt fait par maman pour le midi, petite bouillie céréales et lait de maman pour le goûter, et bien sûr, toujours des tétées à volonté dès nos retrouvailles.

Aujourd'hui, petit trésor a 2 ans et demi, et il est toujours allaité.

Notre petit moment câlin du coucher est parfois complété par certaines tétées du matin ou tétées de consolation en cas de gros chagrin, mais je vous assure que malgré tout, il grandit bien, il poursuit parfaitement son développement d'enfant et ne présente aucune idée malsaine d'adultes. Il me demande juste "tétée maman plaît", avec de grands yeux remplis d'amour. Comment refuser quand c'est demandé si gentiment !

Et c'est aussi l'occasion pour papa de se blottir le soir contre nous pour cajoler son petit amour ! Alors c'est sûr qu'à certains moments on négocie un peu ensemble car je trouve qu'il peut entendre maintenant qu'il peut patienter lorsque je suis déjà occupée... Ce dernier allaitement s'est imposé comme une évidence, les deux grandes sœurs et papa l'ont bien vite compris. Chacun a trouvé sa place et ses propres moments à partager avec leur petit choupinou.

Avec le recul, les points essentiels pour un allaitement long réussi se résument à une information et un accompagnement en béton, une acceptation et un soutien familial sans faille, un mode "avion" activé dès qu'on commence à entendre les avis des uns et des autres, et surtout par une sacrée grosse carapace qui nous protège des regards et des jugements qui fusent régulièrement de tous les côtés. Rapprochez-vous d'autres mamans allaitantes, échangez, partagez votre expérience, accueillez celle des autres, et respectez vos besoins et vos envies. Je sais bien qu'un jour arrivera où il n'aura plus besoin des tétées magiques, je me prépare à y faire face, afin de le laisser continuer sa vie de petit puis de grand garçon (qui a d'ailleurs promis de rester vers sa maman jusqu'à ses 30 ans... Il faut vite que je l'enregistre avant qu'il ne change d'avis). Ce sera alors à moi d'avancer et de l'accompagner dans cette étape, à moins que ce ne soit lui qui m'aide à la franchir...

Mais que de moments de bonheurs et de symbiose nous aurons partagés, des souvenirs bien ancrés pour toute la vie."



Carole, maman de Noé

“Facile et épanouissant.”

Au cours d'un échange nous avons pu aborder le sujet de l'allaitement avec la Maman de Noé, 18 mois, qui est toujours allaité. Ce choix a été décidé dès le début de la grossesse. Malgré une arrivée fatigante pour Noé, qui avait du mal à téter de façon efficace, la proposition de compléments, du DAL (dispositif d'aide à l'allaitement) cette aventure lactée s'est déroulée sans trop d'encombre et avec une volonté d'offrir le meilleur pour son enfant.

Les regards extérieurs étaient une crainte pour cette maman, qui a finalement constaté que l'allaitement revenait dans les mœurs et qu'il était globalement non jugé.

Carole souligne l'importance d'être soutenue pendant cette aventure, d'une part par le conjoint, mais elle explique également que la solidarité entre mamans allaitantes a été d'une aide importante. Si cet allaitement a pu voir le jour c'est également grâce à l'accompagnement offert par une équipe formée et d'une sage-femme libérale rassurante et bienveillante formée (consultante en lactation)

A cause d'une hospitalisation, Carole a dû s'absenter. Après s'être renseignée, il n'y avait pas de contre-indication entre l'anesthésie, les médicaments et l'allaitement de Noé. L'inquiétude était d'autant plus importante quand, au moment de reprendre le travail (après une année de congé parental) et de confier son enfant à la crèche, il y a eu une baisse de la lactation, des couchers seul avec papa, la prise du biberon...

Force est de constater que son petit bonhomme a su rassurer sa maman en s'endormant sans difficultés dans les bras de son papa et en passant de belles journées à la crèche sans réclamer le lait de maman. Et les professionnelles de la crèche ont également pu être de très bon conseil et rassurantes.

Carole définit son allaitement comme facile et épanouissant. Il est l'occasion de beaux moments de tendresse avec Noé.

“Magique! ”

J'ai allaité ma fille pendant 9 mois. Et j'ai adoré ces moments. Pourtant au début ça n'a pas été simple. J'aurais aimé qu'on me dise auparavant : ne pense pas que l'allaitement est inné, que ton bébé va arriver et savoir prendre tout de suite ton sein, et sans douleur. Les premiers temps je me disais que c'était moi, que je n'y arrivais pas mais ce n'était ni moi, ni ma fille. C'est juste que l'allaitement a besoin de quelques semaines pour se mettre en route.

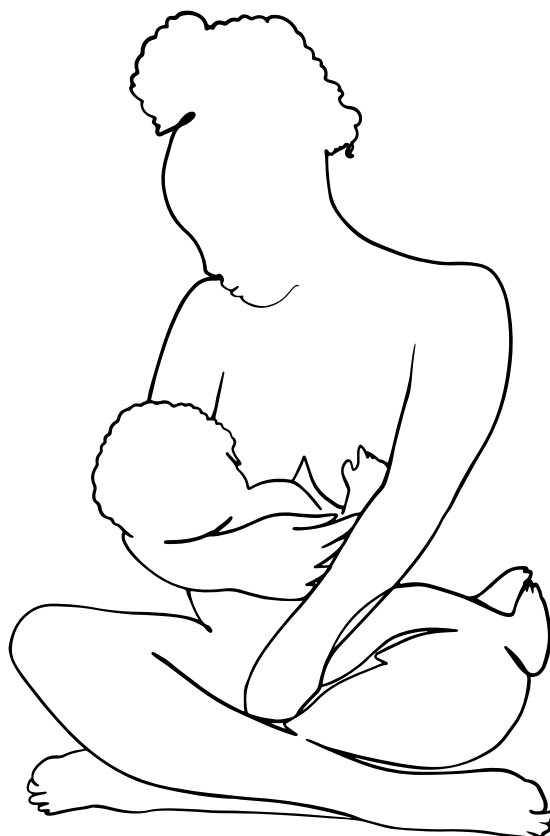
À ce moment là, ça a été magique. J'ai aimé allaiter ma fille, partager ces moments là avec elle. J'ai aimé également voir l'évolution entre une tétée d'un nourrisson, et une tétée d'un enfant de 9 mois qui gigote de partout, et prend le sein dans des positions assez rigolotes :)

J'ai allaité ma fille, partout où elle en avait besoin.

Et pour moi, l'allaitement n'est pas juste nourrir son bébé, c'est aussi le câliner, le regarder, le rassurer, l'aider à s'endormir, à s'apaiser...

J'ai la chance que ma femme ait réalisé la lactation induite, et j'ai trouvé cette expérience formidable. Nous avons partagé cela les deux. Ça m'a soulagée physiquement à certains moments (la nuit, les pics de croissances, etc) et j'ai trouvé cela assez exceptionnel qu'elle puisse donner le sein à notre fille.

Claire



“ Un lien fusionnel ”

Pour ma part, je n'ai pas porté notre fille pendant la grossesse mais je souhaitais créer un lien fusionnel dès la naissance. La lactation induite était une volonté forte qui m'a déjà demandé un travail de maman 3 mois avant même la naissance notamment lors de la stimulation à la lactation jour et nuit. Ce fut éprouvant mais cela a permis à mon corps d'être prêt dès la naissance de notre bébé. Que ce fut plaisant d'allaiter cette fois notre enfant, non pas une machine. Je n'ai jamais ressenti de douleurs quand elle prenait le sein, certainement grâce au travail préalable. Ce fut un grand plaisir qui n'a malheureusement duré que 6 semaines, la reprise du travail ayant mis fin rapidement à cet allaitement. Pour autant si c'était à refaire, je le ferai sans aucune hésitation, pour le lien que j'ai pu créer rapidement avec ma fille et pour le confort et le relais que cela donnait à ma femme.

Séverine



Aurélie Maman de Maé

“Une rage de vivre”

Voici encore un témoignage émouvant, qui nous a permis de nous remémorer nos souvenirs d'allaitement avec Aurélie, maman de Maé âgé aujourd'hui d'un peu plus de 2 ans.

Nous avons pu rencontrer avec Anne-Laure (Directrice des Petits Pas Tapons) cette maman qui nous a beaucoup touché.

L'histoire de cet allaitement a débuté dès la connaissance de la grossesse, avec un grand soutien du papa. Très présent dans ce choix.

Après un accouchement mouvementé où Maé a déjà bouleversé ses parents, Aurélie passe par diverses émotions mais surtout une envie viscérale de se battre pour son enfant, je ferai « tout pour le maintenir en vie. »

Une rage de vivre, la peur et les aléas de la vie ont marqué cette maman et ont rendu son histoire aussi belle qu'éprouvante.

Après un accueil dans une première structure collective, et une difficulté à l'acceptation du biberon, Maé a été chouchouté par sa grand-mère pendant 7 mois.

Les parents de Maé ont essayé de nombreux contenants pour permettre à Maé de se nourrir avant qu'il finisse par l'accepter.

Rien de mieux que de manger tout contre maman !

Le tire-allaitement n'a pas présenté de difficulté. Aurélie relate un accueil bienveillant de son employeur pour les temps dédiés à son tirage de lait et une équipe compréhensive et attentive.

Le tire-allaitement s'est arrêté un peu avant ses deux ans, Maé avait décidé qu'il était temps pour lui de profiter des repas solides et des yaourts de la crèche.

A ce jour Maé est encore allaité, notamment au réveil le matin, le soir et après une période d'accueil à la crèche. « la tétée de retrouvailles », qui rassure bébé et met du baume au cœur à maman 😊

Le constat rejoint le même que les autres mamans. Sur le secteur, le personnel formé à l'allaitement est en nombre insuffisant. Et pourtant, pour réussir son allaitement ces personnes sont essentielles.

Cette maman souhaiterait que l'allaitement soit « démocratisé » et que les regards évoluent. Aurélie s'est énormément documentée sur le sujet de l'allaitement qu'elle met en lien avec les autres sujets relatifs aux tous petits comme le sommeil, par exemple.

Cet allaitement est parfaitement accepté, assumé et Aurélie n'appréhende pas les sorties ou l'allaitement « en public ». Cette maman évoque une envie « militante » de faire connaître les bienfaits et l'acceptation de ce mode d'alimentation naturel.



Merci

Merci à vous,
parents et
professionnels pour
vos témoignages et
votre implication dans
ce projet qui nous
tient à cœur!



« Ne doutez pas de vous !
vous êtes la maman et le
papa dont votre enfant a
besoin et vos décisions
seront les bonnes. »





Annexes

Breastfeeding

Annexe n°1



Annexe n° 2

Le dispositif d'aide à l'allaitement (DAL)

Aide à stimuler la
production de lait grâce à
la succion directe au sein.

La production lactée est
stimulée même pendant si
bébé est supplémenté.

Permet aux bébés adoptés
d'être nourris au sein.

Augmente fortement les
chances que bébé accepte
de téter au sein, ce qui
pourrait ne pas arriver s'il
est supplémenté à l'aide
d'une cuillère, seringue ou
biberon.

Entraîne le bébé à téter
correctement.

Soutien l'implication
parentale.

Annexe n° 3

Protocoles des structures

Lait maternel

Les familles doivent veiller à respecter les recommandations concernant le recueil, la conservation et le transport du lait maternel.

Conservation:

- 48h au réfrigérateur entre 0 et 4° sur les étagères et non dans la porte du réfrigérateur lorsque le lait a été simplement réfrigéré.
- 24h au réfrigérateur si le biberon a été décongelé.
- 4 mois au congélateur à -18°. Le lait est à congeler le jour même de son expression après refroidissement au réfrigérateur.
- Ne doit pas être conservé dans le freezer.
- Le lait décongelé ne doit pas être recongelé.

Transport:

- Doit être transporté dans une poche isotherme munie d'un pain de glace afin de ne pas rompre la chaîne du froid.

Réception :

- Nom de l'enfant sur le biberon / Date et heure d'expression / Date de congélation / Date de décongélation si nécessaire.
- Quantité suffisante pour la période d'accueil (demander à la famille quel recours si le lait n'est pas bon à la consommation).

Consommation :

- Le lait congelé peut se décongeler au réfrigérateur, au chauffe biberon ou au bain marie, tiède et non brûlant.
- Le four à micro-ondes est proscrit car il est néfaste pour certains composants du LM.
- Bien mélanger le biberon afin d'homogénéiser les graisses.