

République Algérienne Démocratique et Populaire

Ministère de la Santé, de la Population et de
la Réforme Hospitalière

Direction de la Prévention



Allaitement Maternel

2008

République Algérienne Démocratique et Populaire
Ministère de la Santé, de la Population et de la Réforme Hospitalière
Direction de la Prévention

Allaitement Maternel



2008



ALLAITEMENT MATERNEL

I- INTRODUCTION

Le lait maternel est l'aliment sans égal pour l'enfant, et l'allaitement au sein reste la pratique naturelle et normale pour nourrir le nourrisson.

Les connaissances des avantages du lait maternel se précisent de jour en jour, ce qui a soulevé un mouvement mondial de promotion et de protection de l'allaitement maternel.



II- AVANTAGES DU LAIT MATERNEL

L'allaitement maternel est parmi les principaux piliers et axes des programmes de lutte contre la morbidité, mortalité maternelle, périnatale et infantile du fait des bienfaits innombrables du lait mat

A- Le lait maternel est l'aliment idéal et sans égal pour le nourrisson par les Avantages suivants :

1- La composition du lait maternel :

- Protéines solubles, spécifiques, digestes.
- Lipides livrés avec leurs enzymes.
- Hydrates de carbone, en quantité suffisante, sous forme de lactose, essentielles pour le développement cérébral.





- Sels minéraux.
- Rapport phosphore/ calcium adéquat.
- Biodisponibilité adaptée aux besoins du nourrisson (Fe+, Na+, K+, Cl-).
- Les vitamines nécessaires pour les 06 premiers mois sont apportés par le lait maternel sauf pour la vitamine D, ou il faut supplémenter le nourrisson à 01 mois et à 06 mois.
- L'eau est apportée en quantité suffisante, en cas de fièvre ou de grande chaleur, supplémentaire à la cuillère.
- Facteurs de protection du nouveau-né : Le colostrum est riche en IgA, lactoferrine, lysosymes, lymphocytes, facteurs bifidus. Inhibant la croissance bactérienne et protégeant contre l'infection.



Lait Maternel = Valeur énergétique spécifique et protection contre l'infection

- 2- Le lait maternel contient un modulateur spécifique permettant une croissance normale et optimale.
- 3- Le lait maternel prévient l'allergie, par la spécificité de ses protéines.
- 4- Le lait maternel est prêt à l'emploi et sans manipulation.
- 5- Le lait maternel est disponible 24 / 24 heures.





- 5- Le lait maternel est disponible 24 / 24 heures.
- 6- Le lait maternel est économique.
- 7- Le lait maternel renforce les liens affectifs entre la mère et son enfant.
- 8- Le lait maternel est une substance vivante de concentration variable selon les besoins et l'âge de l'enfant.
- 9- Le lait maternel protège contre les caries dentaires.
- 10- Les nourrissons du lait maternel sont plus intelligents que les nourrissons alimentés aux biberons.

B- L'allaitement maternel est bénéfique pour la mère aussi :

- Stabilité et équilibre psychique.
- Praticé précocement (dans la demi-heure qui suit la naissance), l'allaitement maternel favorise :
 - L'expulsion du placenta.
 - L'involution utérine.
 - Protège contre l'hémorragie du post-partum.
- L'allaitement maternel protège contre le cancer du sein et de l'ovaire.
- L'allaitement maternel est un moyen efficace de contraception à condition qu'il soit exclusif, avec aménorrhée et tétées nocturnes fréquentes.
- L'allaitement maternel protège contre l'arthrite rhumatoïde.



III- CONDUITE PRATIQUE ET TECHNIQUES DE L'ALLAITEMENT :

1- La mise au sein doit se faire dans les 30 mn suivant la naissance et ne jamais séparer le nouveau-né de sa mère.

2- Les techniques de l'allaitement :

Position assise classique la plus courante.

Position allongée sur le côté (femmes césarisées ou épisiotomisées).

Position face à face.

3- Règles d'or :

■ Tétées précoces.

■ Donner le sein à la demande.

■ Alterner les deux seins.

■ Donner le sein la nuit.

■ Durée suffisante des tétées.

■ Position confortable et correcte.

■ Bonne hygiène des seins :

- Lavage quotidien des seins à l'eau et au savon.
- Lavage des mains avant la tétée.
- Lavage des mamelons avant et après chaque tétée à l'eau bouillie et refroidie.
- Le mamelon doit reposer sur une compresse propre et sèche.





- Allaitement maternel exclusif pendant 6 mois.
- Diversification progressive vers 5 mois.
- Maintenir l'allaitement maternel jusqu'à 24 mois si possible.

IV- LES DIFFICULTES DE L'ALLAITEMENT MATERNEL :

La préparation anténatale à l'allaitement maternel permet d'éviter beaucoup de difficultés et conditionne en grande partie la réussite de l'allaitement maternel.

Ces difficultés peuvent être liées à la mère ou à l'enfant, ces problèmes sont souvent mineurs mais s'ils ne sont pas réglés rapidement, peuvent compromettre la poursuite de l'allaitement maternel.

Les principales difficultés auxquelles sont confrontées les mères sont :

1- Engorgement mammaire :

Les seins sont chauds, durs, douloureux au moment de la montée laiteuse.

Pour éviter l'engorgement mammaire il faut: une bonne prise du sein, une bonne succion, des tétées fréquentes pour une bonne vidange des seins et une bonne position de la mère et du bébé.





2- Mamelons fissurés et douloureux :

Souvent secondaires à une mauvaise prise des seins avec mauvaise position ce qui conduit à un échec de l'allaitement maternel, pour prévenir et traiter les mamelons :

- Ne jamais interrompre une tétée ou ne pas mettre le sein au repos pendant la tétée.
- Mettre le mamelon et l'aréole dans la bouche du bébé.
- Ne pas mettre de crèmes ou de médicaments sur les mamelons.
- Rechercher et traiter un éventuel muguet buccal.

3- Mamelons courts ou ombiliqués :

La préparation des mamelons à l'allaitement pendant la grossesse permet d'éviter ce problème, généralement les mamelons s'étirent facilement lors des tétées énergiques, dans ce cas la meilleure position pour la tétée est le " face à face " avec la possibilité d'utiliser un tire lait.

4- Mastite et abcès du sein :



La mastite est secondaire à l'obstruction des canaux galactophores, le sein touché devient tuméfié, douloureux et s'accompagne de fièvre.



Il faut continuer à donner le sein et bien le vider, donner de l'aspirine ou du paracetamole pour lutter contre la fièvre, mettre des compresses imbibées d'eau chaude sur le sein pour atténuer la douleur, les antibiotiques ne





sont pas nécessaires à cette phase. Si le sein n'est pas vidé correctement et le canal ou les canaux galactophores ne sont pas désobstrués, le lobule touché s'infecte et un abcès se constitue.

La zone touchée devient le siège d'une inflammation et l'abcès peut se fistuliser dans les canaux et la pression du mamelon fait apparaître du pus.

Le traitement de l'abcès doit être : rapide ne pas donner le sein malade à l'enfant.

- Incision chirurgicale du lobule atteint.
- Antibiotiques par voie générale.
- Antalgiques (aspirine, compresses chaudes).
- Vidange correcte du sein.

Reprendre l'allaitement au sein dès que possible après guérison.


La succion et la vidange correcte des seins aident à prévenir l'infection du sein

5- Le bébé refuse le sein :

Il s'agit d'un problème très sérieux, il faut s'assurer que :

- L'enfant n'est pas malade.
- L'enfant n'est pas de petit poids de naissance.
- Parfois le bébé refuse le sein du fait de sa séparation de sa mère, et la prise des biberons.



- 
- Présence d'une obstruction nasale ou d'un muguet buccal peut être à l'origine du refus du sein.

Le bébé nourri au biberon risque de refuser le sein

6- La mère pense qu'elle n'a pas assez de lait :

Les raisons qui font croire à la mère qu'elle n'a pas assez de lait sont :

- Ses seins lui semblent vides.
- Son bébé pleure trop.
- Son bébé réclame beaucoup.



Les causes du manque de lait : Sont nombreuses, liées soit à la mère ou à l'enfant.

- Aliments ou boissons donnés au bébé, ce qui diminue son appétit et le temps de la tétée.
- Les tétées ne sont pas assez fréquentes (< 8 par 24 h).
- Les tétées de nuit ont été arrêtées trop tôt.
- Les tétées ne durent pas assez longtemps, une mauvaise vidange du sein provoque l'accumulation d'un facteur arrêtant la sécrétion du lait.
- Le bébé n'a pas une bonne prise du sein et tête en mauvaise position.
- Manque de confiance de la mère dans sa capacité de produire du lait.





- La mère prend une pilule qui contient des œstrogènes qui diminuent la production du lait.
- La malnutrition maternelle affecte la production du lait.

Un bébé qui prend du poids est un bébé qui prend assez de lait

Comment augmenter la production de lait ?

- Soutien psychologique à la mère pour quelle reprenne confiance en elle et en sa capacité de nourrir son enfant.
- Alimentation correcte, diversifiée, riche, équilibrée.
- Pratiquer le rooming-in , ne jamais séparer l'enfant de sa mère.
- Eviter les sucettes, tisanes et tétines.
- S'assurer de la bonne position de l'enfant lors de la tétée et la bonne vidange des seins après la tétée.
- Allaiter fréquemment toutes les 2 heures si possible.
- Allaiter la nuit.
- Augmenter la durée de la tétée de chaque sein.



7- Mon lait est léger :

Le lait maternel est connu par sa supériorité sur le lait de vache pour cela il faut informer et rassurer les femmes qui prétendent que leur lait est léger.

Le lait maternel est l'aliment le mieux adapté aux besoins du nourrisson





8- Mon bébé pleure tout le temps :

Pleurer est la seule façon du bébé de s'exprimer et de demander secours, il pleure dans les cas suivants :

- Quand il est mouillé !
- Quand il a faim !
- Quand il est malade, les coliques du nourrisson sont très fréquentes les 3 premiers mois, elles sont secondaires souvent au type d'alimentation de la mère en particulier :
 - Le lait de vache consommé par la mère.
 - Boissons gazeuses.
 - Fruits en grande quantité.
 - Haricots blancs.
 - Choux et choux-fleurs.



9- Mon bébé dort beaucoup et ne réclame pas le sein :

Normalement le bébé se réveille toutes les 3 - 4 heures pour prendre le sein et être changé, sinon il faut s'assurer qu'il est en bonne santé, qu'il a une croissance normale et conseiller à la mère de réveiller l'enfant toutes les 3 - 4 heures pour lui donner le sein.

10- Mes seins sont trop petits et ne produisent pas de lait :

La production du lait ne dépend pas du volume des seins, mais de la stimulation à la production en particulier les tétées fréquentes et une bonne vidange.





V- SITUATIONS PARTICULIERES :

A- AU BEBE :

1- Les petits poids de naissance et les prématurés :

Si le bébé a un bon réflexe de succion, il faut lui donner directement le sein, sinon tirer le lait et le lui donner à la cuillère ou par gavage, jusqu'à l'acquisition d'un âge lui permettant de prendre le sein.

2- Les jumeaux à terme :

Encourager la mère pour se sentir forte et capable de donner le sein aux 2 jumeaux, et lui rappeler que plus les bébés têtent, plus elle produit du lait.

S'assurer de la croissance normale des bébés.

3- Le bébé porteur d'une fente labio-palatine :

- Tirer le lait et le donner à l'enfant à la cuillère ou par gavage.
- Tenter la succion en utilisant une tétine spéciale.
- Alimenter le bébé en position verticale pour éviter les fausses routes.

4- Le bébé malade :

- L'enfant n'est pas hospitalisé, donc son état n'est pas grave, continuer l'allaitement maternel.
- L'enfant est hospitalisé, il faut hospitaliser la mère aussi et continuer l'allaitement maternel si possible, sinon tirer le lait et donner à l'enfant par gavage ou à la cuillère ou à la tasse.
- Reprendre dès que possible le sein.





5- L'ictère physiologique sans gravité :

L'ictère au lait de femme peut être grave, mais ne contre indique pas l'allaitement maternel.

La présence d'un ictère chez le bébé impose un bilan à la recherche d'une étiologie pour prise en charge appropriée et pour éviter l'ictère nucléaire.

6- Allaitement maternel et les selles du bébé :

- Les selles du bébé nourri au sein sont souvent liquides, jaunes d'or, émises en prés ou post-prandiale, nombreuses, 5-6 par 24 heures.
- S'assurer de la bonne croissance et rassurer la mère.
- Parfois une constipation peut persister jusqu'à l'âge de la diversification (5- 6 mois), qui ne nécessite aucun traitement.



B-ALAMERE :

1- Mère césarisée :

L'allaitement est possible dès le réveil.

2- Mère malade :

- Les maladies qui contre indiquent l'allaitement maternel sont rares.
- La contre indication est souvent temporaire, tirer le lait pendant cette période pour maintenir la production et éviter l'engorgement.





3- Allaitement maternel et grossesse :

La femme enceinte peut allaiter tout au long de sa grossesse sans problème.

4- Allaitement maternel et Ramadan :

La production du lait dépend en partie de l'alimentation de la mère, qui doit être en quantité suffisante, cela paraît difficile pendant le mois de Ramadan, surtout les premiers mois de vie avant toute diversification alimentaire, donc il est conseillé à la mère allaitante de ne pas jeûner.

VI-ALLAITEMENT MATERNEL ET MEDICAMENTS

La plupart des médicaments passent en petites quantités dans le lait maternel liés aux protéines, donc n'affectent pas le nourrisson, il faut donner le sein juste avant la prise du médicament.

Déconseiller à la mère les excitants à forte dose (café, thé) et l'automédication+++.

Les médicaments contre indiquant l'allaitement maternel :

- Antimitotiques
- Substances Radioactives

VII-ALIMENTATION DE LA FEMME ALLAITANTE :

L'alimentation de la femme allaitante influe sur la quantité et la qualité du lait produit, les besoins sont augmentés.

L'allaitante doit bénéficier d'une alimentation en quantité suffisante, diversifiée, équilibrée, riche en protéines, en vitamines et autres éléments nutritifs indispensables.





La femme allaitante doit manger à son appétit et boire à sa soif.

Il n'est pas indispensable d'éviter les aliments qui donnent un goût au lait, tel que : oignon, ail, radis, choux-fleurs, mais les consommer en quantité raisonnable.

Eviter les excitants (thé, café) et les épices.

VIII- CONTRE INDICATION DE L'ALLAITEMENT MATERNEL :

- Galactosémie congénitale (rare).
- Intolérance au lactose (exceptionnelle).
- Psychose maternelle grave.
- Mère porteuse du virus VIH.
- Les maladies maternelles aiguës peuvent constituer une contre indication temporaire, reprendre l'allaitement aussitôt après la guérison.

IX- DIVERSIFICATION ALIMENTAIRE ET SEVRAGE

- Allaitement maternel exclusif pendant 6 mois
- Diversification progressive, introduction d'un seul aliment à la fois à partir de 5 mois.
- Continuer l'allaitement maternel 12 à 24 mois.





Sevrage :

L'arrêt de l'allaitement maternel doit être progressif, en augmentant le nombre de repas et diminuant le nombre de tétées, arrêter les tétées nocturnes en dernier lieu.

X- CONCLUSION :

L'allaitement maternel est la pratique naturelle et normale pour le nourrisson et le lait maternel est l'aliment idéal et sans égal pour une meilleure santé de la mère et de l'enfant.



