



Le guide de l'allaitement
maternel à l'attention des
parents de la ville de
New York

Sommaire

Pourquoi allaiter ?	1
Se faire aider	2
Que faut-il apporter à la maternité	3
Ce que vous devez savoir sur l'allaitement maternel	4
Les débuts	
Prendre soin de ses seins	
Comment fonctionne l'allaitement maternel ?	
La mise au sein et l'allaitement	
S'installer confortablement : les positions les plus populaires pour allaiter	
Questions et réponses	12
Situations particulières	
Surmonter les problèmes	17
Tirer son lait	19
Tirer son lait manuellement	
Utiliser un tire-lait	
Conserver le lait après l'avoir tiré	
Retour au travail ou aux études	22
Sevrer votre bébé	23
Mots courants en lien avec l'allaitement maternel	24

Pourquoi allaiter ?

L'allaitement au sein, au torse ou l'allaitement maternel est le fait de nourrir un bébé avec du lait humain. Le plus souvent, il s'agit de donner du lait humain à un bébé directement au sein ou au torse, mais le lait peut être tiré manuellement ou avec un tire-lait avant de le donner au nourrisson. Le lait humain peut aussi être appelé lait maternel, lait de la mère ou lait de poitrine. Voici quelques raisons pour lesquelles l'allaitement maternel est recommandé par les experts médicaux pour les bébés et les parents.

C'est bon pour votre bébé.

- Le lait maternel est plein de vitamines et de nutriments nécessaires pour votre bébé. Il renforce le système immunitaire de votre bébé et contribue au développement de son cerveau.
- Le lait maternel est plus facile à digérer que le lait maternisé, causant moins de régurgitations et de diarrhées.
- L'allaitement maternel réduit le risque d'obésité plus tard dans la vie de votre enfant.
- L'allaitement maternel réduit le risque d'infections, ainsi que d'asthme, de certains cancers, de diabète et du syndrome de la mort subite du nourrisson (MSIN).



C'est bon pour vous.

- L'allaitement maternel permet à votre corps de récupérer après la grossesse et l'accouchement. Il aide votre utérus à retrouver son état normal et réduit les saignements après la naissance de votre bébé.
- L'allaitement maternel réduit le risque de diabète, de cancer des ovaires et de certaines formes de cancer du sein.
- L'allaitement maternel vous aide à créer un lien affectif avec votre bébé.
- L'allaitement maternel peut contribuer à limiter la dépression.
- L'allaitement maternel permet de gagner du temps. Contrairement au lait maternisé, le lait maternel est toujours à la bonne température et il ne nécessite pas de laver et de stériliser des biberons.
- L'allaitement maternel permet de faire des économies. Le lait maternel est tout ce dont votre bébé a besoin au cours des six premiers mois de sa vie, vous permettant d'économiser des centaines de dollars qu'il aurait fallu dépenser en lait maternisé.
- Les bébés allaités sont souvent en meilleure santé et par conséquent, les parents sont moins souvent absents du travail.

Se faire aider

Quand vous choisissez l'allaitement maternel, il est important que les personnes de votre entourage vous soutiennent dans votre décision, notamment les médecins, infirmiers, doulas, conjoints, membres de la famille et amis.

➤ **Lors de vos visites prénatales :** dites à votre prestataire de soins de santé que vous souhaitez allaiter. Posez-lui des questions et obtenez les informations nécessaires avant la naissance de votre bébé.

➤ **À la maternité :**

- **Pendant votre travail,** dites au personnel infirmier et au médecin que vous souhaitez allaiter votre bébé. Demandez à ce que votre bébé vous soit donné dès que possible pour démarrer l'allaitement maternel. Avant votre accouchement, dites au personnel infirmier que vous souhaitez garder votre bébé dans votre chambre (cohabitation).

- **Quand vous commencez à allaiter,** n'oubliez pas qu'il faut parfois du temps pour que votre corps et votre bébé s'habituent. **Si vous n'avez pas la certitude d'allaiter correctement, demandez de l'aide à un(e) infirmier (infirmière) ou un(e) consultant(e) en lactation (une[e] spécialiste des questions liées à l'allaitement maternel).**

- **Si le bébé part à la pouponnière, rappelez à l'infirmier (infirmière) que vous souhaitez qu'on vous l'amène pour l'allaiter.** Dites au personnel infirmier de ne pas donner de lait maternisé, d'eau ou de tétine à votre bébé sauf si le médecin le prescrit.

- **Si le personnel vous donne des échantillons de lait maternisé,** dites-lui que vous faites exclusivement un allaitement maternel et que vous n'avez pas besoin de lait maternisé.

➤ **Chez vous :**

- **Si votre conjoint(e), les membres de votre famille ou vos amis vous proposent de vous aider en donnant un biberon à votre bébé,** rappelez-leur que vous allaitez pour la santé de votre bébé. S'ils veulent vous aider à vous occuper de votre bébé, il y a beaucoup d'autres choses qu'ils peuvent faire, comme :

- Vous tenir compagnie pendant que vous allaitez et vous proposer une boisson, un repose-pied ou un oreiller pendant la tétée.
- Faire faire son rot au bébé.



- Changer la couche de votre bébé ou lui donner son bain.
- S'occuper de votre bébé pendant que vous prenez une douche, que vous faites une sieste ou que vous mangez.
- Aider aux tâches ménagères, telles que la cuisine, le ménage, la lessive, les courses ou la vaisselle.
- S'occuper d'un enfant plus âgé pendant que vous allaitez.
- Vous amener le bébé pour les tétées nocturnes.

Que faut-il apporter à la maternité ?

Avant la date du terme, préparez votre valise avec vos effets personnels dont vous aurez besoin à la maternité. Voici quelques effets utiles pour les personnes qui comptent allaiter :

- Soutien-gorge d'allaitement
- Coussinets d'allaitement (en tissu ou jetables)
- Coussin d'allaitement
- Chemise de nuit ou pyjama qui se ferme sur le devant avec des boutons ou des boutons-pression
- Peignoir
- Le Guide de l'allaitement maternel à l'attention des parents de la ville de New York

Autres articles utiles :

- Baume à lèvres
- Produits de toilette
- Serviettes hygiéniques
- Siège auto pour nourrisson lorsque vous sortirez (obligatoire dans l'État de New York)

Ce que vous devez savoir sur l'allaitement maternel

Comme le rôle parental, l'allaitement maternel est une compétence. Il faut parfois s'entraîner, mais vous apprendrez vite et il présente de nombreux avantages.

Les débuts

Les premiers jours

- En règle générale, vous pourrez commencer à allaiter immédiatement, même dans la salle d'accouchement.
Prévenez votre médecin ou votre sage-femme que c'est votre souhait.
- Essayez d'allaiter votre bébé dans l'heure qui suit sa naissance.
- Le peau à peau immédiatement après l'accouchement est un excellent départ.
- Demandez au personnel hospitalier de ne pas donner le biberon à votre bébé sauf si vous et le médecin de votre bébé estimez que c'est nécessaire.
- Dites au personnel hospitalier que vous souhaitez que votre bébé reste dans votre chambre (plutôt qu'à la pouponnière), pour vous permettre de l'allaiter chaque fois qu'il a faim.
- Faites des tétées fréquentes. Votre bébé apprendra à téter et sa succion augmentera votre production de lait.
- Demandez de l'aide à un(e) infirmier (infirmière) ou à un(e) spécialiste en lactation si vous avez mal lorsque vous allaitez ou si vous vous inquiétez que votre bébé n'a pas suffisamment à manger.
- Le lait que vous produisez au cours des premiers jours s'appelle le colostrum. Il est de couleur jaune et riche en nutriments. Le colostrum protège votre bébé des maladies et répond à tous ses besoins. Au bout de trois à cinq jours, votre lait prendra une couleur blanc bleuté et vous en produirez un volume plus important.
- Lavez-vous toujours les mains avant d'allaiter votre bébé, de tirer votre lait manuellement ou au tire-lait.

Les semaines suivantes

- Laissez votre bébé téter aussi souvent qu'il le veut, jour et nuit, soit en général 10 à 12 fois en 24 heures. Des tétées fréquentes stimulent la production de lait, afin que vous en ayez suffisamment pour que votre bébé grandisse.

- Si votre bébé s'endort pendant les premières minutes de la tétée, réveillez-le en douceur pour l'aider à terminer sa tétée. Essayez de lui chatouiller les pieds ou de lui parler pour le ou la réveiller.
- Au bout de quatre ou cinq semaines, votre bébé aura probablement adopté un rythme plus régulier de tétées, qui seront moins fréquentes.
- Évitez d'utiliser un biberon ou une tétine trop tôt, car c'est un obstacle au développement d'un bon rythme d'allaitement.
- Il n'est pas conseillé de donner des aliments complémentaires tels que des céréales, des fruits et des légumes à votre bébé avant l'âge de six mois.

Supplémentation en vitamine D

L'American Academy of Pediatrics (Académie américaine de pédiatrie, AAP) recommande que tous les nourrissons aient un apport minimum de 400 unités internationales (UI) par jour de vitamine D, qui doit commencer très rapidement après la naissance. Les bébés nourris **exclusivement** au lait maternel sont aussi concernés. Pour plus d'informations, demandez à votre prestataire de soins de santé.

Prendre soin de ses seins

Prendre soin de ses seins pendant l'allaitement maternel n'est pas très différent des soins à leur apporter à d'autres moments. Une douche quotidienne est généralement suffisante, mais voici quelques astuces utiles :

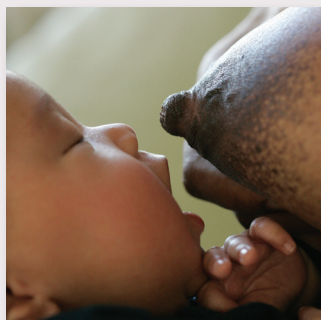
- Essayez d'éviter le savon sur vos mamelons, de les frotter, car ils risquent de se déshydrater et seront plus susceptibles aux crevasses.
- Si vos mamelons sont sensibles, vous pouvez y appliquer un petit peu de votre lait maternel (et le laisser sécher) à la fin de chaque tétée. L'allaitement maternel ne doit pas être douloureux. Si vous avez mal, il est possible que la mise au sein de votre bébé ne soit pas correcte (voir page 6, **Mise au sein**).
- Utilisez des coussinets dans votre soutien-gorge pour absorber les fuites éventuelles de lait.
- Changez régulièrement vos coussinets, surtout si vous sentez qu'ils sont humides ou mouillés. Laisser un coussinet humide contre la peau peut causer des irritations et des crevasses.
- Examinez vos seins tous les jours, en vérifiant s'il y a des zones rouges, des irritations ou tout autre aspect inhabituel. Consultez un(e) consultant(e) en lactation ou un prestataire de soins de santé si le problème ne disparaît pas, si vous avez mal ou que vous vous sentez malade.

Comment fonctionne l'allaitement maternel ? La mise au sein et l'allaitement

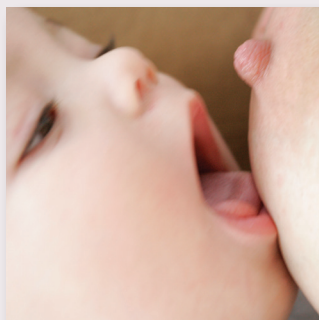
Lorsque votre bébé tète au sein, vous sécrétez des hormones. Ces hormones entraînent l'éjection du lait. Plus votre bébé tète, plus vous produisez de lait.

Mise au sein

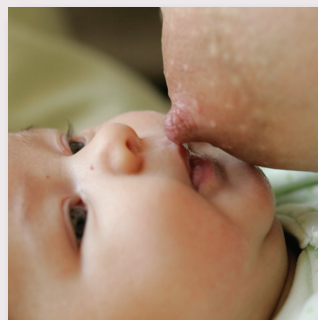
Pour réussir à allaiter, il est très important que votre bébé prenne correctement le sein.



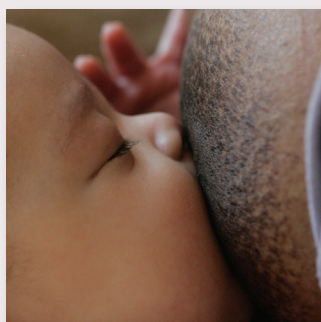
1. Tenez votre bébé orienté vers votre corps, avec son nez à proximité de votre mamelon.



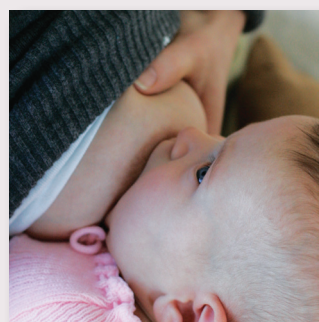
2. Écartez votre bébé de deux à cinq centimètres. Sa tête devrait basculer vers l'arrière, bouche ouverte. **Il est important que la bouche de votre bébé soit grande ouverte.**



3. Si votre bébé n'ouvre pas la bouche, vous pouvez l'encourager en touchant ses lèvres avec votre mamelon.



4. Une fois que votre bébé a bien ouvert la bouche, offrez-lui votre mamelon en l'attirant vers vous. C'est ce qu'on appelle la « mise au sein ».



5. La plus grande partie possible de votre aréole (la zone sombre autour du mamelon) doit être dans la bouche de votre bébé.



6. Observez votre bébé pour savoir s'il tète et avale facilement. Vous devriez entendre des bruits qui indiquent que votre bébé tète avec plaisir.

Vous pouvez également tenir votre sein de manière à aider votre bébé à le prendre. Voici les deux positions que vous pouvez essayer :

- La position en « U » : formez un « U » avec votre main en plaçant le pouce sur l'aréole sur le côté extérieur et les autres doigts sur le côté intérieur.
- La position en « C » : formez un « C » avec votre main en plaçant le pouce au-dessus du sein et les autres doigts en dessous.



La position en « C »

Signes d'un bon flux de lait

Vous pourrez remarquer :

- un changement de rythme dans la tétée de votre bébé, passant de gorgées rapides à des salves rythmiques, d'environ une par seconde;
- une sensation de picotement ou de fourmillement dans le sein;
- une sensation soudaine que le sein est plein;
- que du lait s'écoule de l'autre sein;
- que vous avez soif.

Allaiter ne devrait pas faire mal. La douleur est le signe que votre bébé ne prend pas correctement le sein. Si votre bébé tète uniquement sur le mamelon, interrompez la succion en introduisant votre petit doigt en douceur au coin de sa bouche. Détachez-le du sein et essayez de le replacer afin que sa bouche recouvre un maximum de l'aréole. Vous ressentirez la différence.



Tétées

- Laissez votre bébé téter chaque fois qu'il a faim. Sur une période de 24 heures, un nourrisson en bonne santé tétera au moins 10 à 12 fois. N'attendez pas que votre bébé pleure pour lui donner le sein, c'est un signe très tardif de faim. Signes précoces que votre bébé doit téter :
 - Il porte ses mains à la bouche.
 - Il fait du bruit avec sa bouche.
 - Il fait des mouvements de succion.
 - Ses yeux bougent sous ses paupières fermées dans son sommeil.
 - Son sommeil est léger, après une ou deux heures de sommeil profond.
- Vous pouvez lui donner un seul sein ou les deux à chaque tétée. Ne vous inquiétez pas si votre bébé tète moins longtemps sur le deuxième sein.
- Si vous commencez par le sein droit lors d'une tétée, commencez par le gauche à la suivante. Si vous ne vous souvenez pas de quel côté vous avez terminé la dernière fois, mettez une épingle à nourrice sur votre soutien-gorge en guise de rappel ou tâtez vos seins pour savoir lequel est plus plein. Certaines personnes qui allaitent changent leur bague de main pour se rappeler.
- Laissez votre bébé téter jusqu'à ce qu'il soit rassasié, soit en général environ 10 à 20 minutes sur chaque sein. Soyez attentif (attentive) aux signes indiquant qu'il est rassasié : ses mains et son corps sont détendus, il se détache du sein ou s'endort.
- Si votre bébé a arrêté de téter mais est encore attaché au sein, introduisez le bout de votre petit doigt en douceur au coin de sa bouche pour le détacher du sein.

Signes indiquant que votre bébé ingère une quantité suffisante de lait

- Dans les premiers jours, les bébés nourris au sein ont une à deux couches mouillées et une à deux couches avec des selles.
- À partir du deuxième ou troisième jour, un bébé nourri au sein a cinq couches mouillées ou avec des selles, voire plus, par 24 heures.
- La plupart des bébés prennent entre 110 et 200 grammes par semaine et environ 500 grammes par mois, au cours des quatre premiers mois.

Autres conseils utiles

- Portez le bébé jusqu'au sein et pas l'inverse. Courber le dos pendant la tétée peut causer des douleurs dorsales.
- Faites souvent du peau à peau avec votre bébé, mais uniquement lorsque vous êtes éveillé(e) et en mesure de le tenir en toute sécurité. Dans le cadre du peau à peau, votre bébé porte uniquement une couche et est allongé(e) sur votre poitrine dénudée. Vous pouvez poser une couverture sur vous et votre bébé. (Les bébés qui font du peau à peau tètent mieux au sein, sont plus calmes et pleurent moins.)
- Faites téter votre bébé souvent pour stimuler votre production de lait.
- Prenez soin de vous. Prenez beaucoup de repos, buvez beaucoup, mangez sainement et parlez à un prestataire de soins de santé de poursuivre les vitamines que vous preniez avant votre accouchement ou de prendre d'autres multivitamines.
- Si vous tirez votre lait manuellement ou à l'aide d'un tire-lait (voir page 19), il est préférable d'attendre que votre bébé ait environ un mois avant de lui donner un biberon.
- Évitez d'utiliser une tétine tant que vous n'avez pas établi un bon rythme d'allaitement maternel.



S'installer confortablement : les positions les plus populaires pour allaiter

Essayez différentes positions pour déterminer celle qui vous convient le mieux. Pour réussir l'allaitement maternel, il est important d'avoir une position confortable et une bonne mise au sein.

Position en madone

Cette position permet d'allaiter sans que l'entourage le remarque.

1. Asseyez-vous bien droite sur un siège confortable.
2. Positionnez votre bébé sur le côté, avec son ventre contre le vôtre et sa tête dans le creux de votre coude.
3. Soutenez sa nuque, sa colonne vertébrale et ses fesses avec votre bras et votre main.
4. Rapprochez-le de votre sein. Ne vous penchez pas en avant, car vous pourriez avoir mal au dos.
5. Vous pouvez placer un coussin d'allaitement sous votre bébé pour le rapprocher de votre sein.



Position en ballon de rugby

Cette position est particulièrement bien adaptée après une césarienne, si vos seins sont lourds ou si votre bébé s'endort.

1. Placez votre bébé à côté de vous, sous votre bras avec le coude plié.
2. Avec la main ouverte, soutenez la tête de votre bébé et rapprochez-le de votre sein avec son nez vers votre sein et ses pieds vers votre dos.
3. Utilisez votre bras pour soutenir le dos, la nuque et les épaules de votre bébé par dessous.
4. Pour plus de confort, placez un coussin sur vos genoux et sous votre bébé.
5. Soutenez votre sein de votre autre main, si nécessaire.



Position allongée sur le côté

Cette position est une option après une césarienne, si la position assise est inconfortable ou si vous souhaitez vous reposer pendant la tétée. Mais n'oubliez pas de ne pas dormir avec votre bébé après la tétée ; reposez-le dans son lit ou son berceau.

1. Allongez-vous sur le côté avec votre bébé face à vous.
2. Soutenez son corps de votre bras libre et sa tête de votre main.
3. Rapprochez votre bébé et guidez sa bouche jusqu'à votre sein.
4. Une fois que votre bébé s'est attaché au sein, utilisez le bras de dessous pour soutenir votre tête et la main et le bras de dessus pour soutenir votre bébé.



Position en madone inversée

Cette position fonctionne bien pour les bébés qui ont du mal à saisir le sein, qui ont un faible poids de naissance, qui sont prématurés et ceux qui ont des besoins fonctionnels.

1. Asseyez-vous bien droite sur un siège confortable.
2. Tenez votre bébé avec le bras opposé au sein sur lequel il s'apprête à téter. Par exemple, si vous allaitez avec le sein gauche, utilisez votre main et votre bras droits pour tenir votre bébé.
3. Le torse et le ventre de votre bébé doivent vous faire face.
4. À l'aide de la main qui tient votre bébé, positionnez la paume de votre main sur son dos, en soutenant sa tête à l'aide de votre pouce derrière l'oreille et des autres doigts qui soutiennent sa joue. Ne poussez pas sa tête sur votre sein.



Questions et réponses

Quels sont les risques pour mon bébé si je ne l'allaite pas ?

Les bébés nourris au lait maternisé ont plus de risque d'otites, MSIN, asthme et diabète que les bébés nourris exclusivement au lait maternel.

Pendant combien de semaines ou de mois est-ce que je dois allaiter ou donner du lait maternel ?

Toute durée d'allaitement maternel est bonne pour votre bébé, mais plus elle dure, mieux c'est. Les experts recommandent de donner uniquement du lait maternel et pas de lait maternisé, d'eau ou d'autres liquides ou aliments jusqu'à ce que votre bébé atteigne l'âge de six mois. Vous pouvez alors ajouter des aliments pour bébé et continuer à allaiter ou donner du lait maternisé ou les deux.

Après l'introduction d'autres aliments et liquides, les experts recommandent de poursuivre l'allaitement maternel aussi longtemps que vous et votre bébé êtes à l'aise, jusqu'à l'âge de deux ans ou au-delà.

Est-ce que je peux produire une quantité suffisante de lait ? Que se passe-t-il si mes seins sont petits ?

Quasiment chaque personne qui peut allaiter, que ses seins soient petits ou gros, peut produire une quantité suffisante de lait pour son bébé. Pour produire du lait, votre bébé doit bien saisir le sein et téter souvent.

À chaque tétée, combien de temps dois-je laisser mon bébé au sein ?

Laissez votre bébé téter jusqu'à ce qu'il soit rassasié, souvent entre 10 à 20 minutes sur chaque sein. Si vous pensez que votre bébé tète trop ou pas assez longtemps, demandez conseil à un(e) consultant(e) en lactation ou un(e) prestataire de soins de santé.

Comment savoir si mon bébé est suffisamment nourri ?

Votre bébé vous fera savoir quand il est rassasié. Souvent, une fois rassasié, les mains et le corps de votre bébé se détendent, il se détache du sein ou s'endort.

D'autres signes indiquent que votre bébé ingère une quantité suffisante de lait. Il prend du poids, ce que confirmera votre prestataire de soins de santé. D'autre part, la quantité d'urine, le nombre et l'aspect de ses selles au quotidien peuvent vous montrer qu'il tète correctement. Le tableau suivant peut vous servir de guide :

Âge en jours	Nombre de couches mouillées	Nombre de selles	Aspect des selles
Un	Un	Un	Noires/collantes
Deux	Deux	Deux	Noires/collantes
Trois	Trois	Trois	Verdâtres
Quatre	Quatre	Trois ou plus	Verdâtres
Cinq	Cinq	Trois ou plus	Verdâtres ou jaunâtres et granuleuses
Six et plus	Six ou plus	Six ou plus	Jaunâtres et granuleuses

Au fur et à mesure que votre bébé grandit, son estomac s'agrandit aussi. Voici la quantité de lait que l'estomac de votre bébé peut contenir à des âges différents :

- 1 jour :** 5 à 7 millilitres (ml) par tétée
= 1 à 1 ½ cuillère à café
- 3 jours :** 22 à 27 millilitres (ml) par tétée = 4 ½ à 5 ½ cuillères à café
- 10 jours :** 69 à 81 millilitres (ml) par tétée = 13 à 16 cuillères à café

Le lait maternel est-il identique au lait maternisé ?

Pas tout à fait. Le plus important, c'est que votre bébé se nourrisse, que ce soit avec du lait maternel ou du lait maternisé. Toutefois, si vous pouvez l'allaiter, le lait maternel change au fur et à mesure que votre bébé grandit et le protège mieux des maladies. Avec le lait maternel, il est moins probable que votre bébé ait de l'asthme, certains cancers, du diabète et subisse une MSIN.

Pendant que j'allaite, est-ce que je dois modifier mon alimentation ?

Non. Vous n'avez pas besoin de vous alimenter différemment pour produire du bon lait maternel. Il est toujours bon pour vous de consommer ces aliments sains, mais même si votre régime n'est pas particulièrement équilibré, votre lait maternel reste la meilleure chose pour votre bébé.

Est-ce que je peux donner le sein en public ?

Oui. L'article 79-e de la Civil Rights Law (loi sur les droits civils) de la ville de New York vous donne le droit d'allaiter votre bébé dans un lieu public, même si le mamelon est visible. Si vous ne voulez pas dévoiler vos seins en public, essayez la position en madone (voir page 10) ou placez un châle ou une couverture par-dessus vos épaules pour couvrir votre poitrine. Si vous préférez ne pas allaiter en public, vous pouvez tirer votre lait (voir page 19) et le mettre dans un biberon pour le donner à votre bébé quand vous sortez.

L'allaitement maternel abîmera-t-il mes seins ?

Non. Bien que les seins changent pendant la grossesse, en règle générale ils retrouvent leur aspect initial une fois l'allaitement maternel terminé. Il est possible qu'en vieillissant, vos seins se déforment, mais l'allaitement maternel n'est pas un facteur aggravant. Le port d'un soutien-gorge bien ajusté et qui soutient bien votre poitrine vous aidera à vous sentir plus à l'aise, en particulier pendant votre grossesse ou la période d'allaitement.

Est-ce que je peux tomber enceinte pendant que j'allaite ?

Oui. Vous pouvez tomber enceinte même en allaitant. Pour éviter une grossesse, utilisez une méthode de contraception sûre et efficace. Parlez à votre prestataire de soins de santé, appelez le **311** ou consultez le site **nyc.gov/health** et recherchez l'affiche « **Breastfeeding and Birth Control** » (**Allaitement et contraception**).

Puis-je avoir des rapports sexuels pendant l'allaitement maternel ?

Oui. Mais n'oubliez pas que la plupart des prestataires de soins de santé conseillent d'attendre d'avoir passé votre visite de contrôle post-partum, soit environ six semaines après votre accouchement, pour recommencer à avoir des relations sexuelles (vaginales ou anales). Parfois pendant des rapports sexuels, vous constaterez que vous avez des fuites de lait. C'est courant et vous ne devez pas vous inquiéter. D'autre part, certaines personnes sont moins intéressées par le sexe pendant un certain temps après l'accouchement.

Situations particulières

Jumeaux ou triplés

Vous pouvez produire suffisamment de lait pour allaiter des jumeaux ou des triplés. Vous pouvez également tirer votre lait (voir page 19) et le donner à vos jumeaux ou triplés, en particulier pendant qu'ils sont hospitalisés. Consultez votre prestataire de soins de santé pour vous assurer que vos bébés tètent correctement et sont suffisamment nourris.

Bébé prématuré ou malade

Le lait maternel apporte des avantages particuliers aux bébés prématurés et malades, les aide à grandir et les protège des infections. Si votre bébé ne peut pas téter au sein tout de suite, vous devrez tirer votre lait des deux seins dès que possible. Cela encouragera la montée de lait. Vous pouvez tirer et congeler votre lait jusqu'à ce que votre bébé soit prêt à être alimenté par voie orale. Le (la) consultant(e) en lactation de votre maternité pourra vous aider à démarrer le plus rapidement possible.

Bébé atteint de galactosémie

Si votre bébé est atteint d'une affection rare appelée galactosémie, il ne pourra pas digérer le lait maternel. Demandez conseil à votre prestataire de soins de santé.

Bébé avec des besoins fonctionnels

Le lait maternel peut être bénéfique aux bébés qui ont des besoins fonctionnels ou des malformations congénitales. Ne présumez pas que vous ne pouvez pas allaiter votre bébé parce qu'il a un besoin fonctionnel. Le (la) pédiatre de votre bébé et un(e) consultant(e) en lactation pourront vous aider à trouver la meilleure méthode pour allaiter ou lui donner du lait maternel.



Si vous êtes malade

En cas de maladie, telle qu'un rhume, la grippe ou d'autres infections, il est important de continuer à allaiter parce que l'allaitement maternel donne à votre bébé les anticorps nécessaires pour le protéger des infections. Si vous vous inquiétez que votre maladie puisse affecter votre bébé, consultez votre prestataire de soins de santé, en particulier si vous devez être hospitalisée. Dans la plupart des cas, vous pouvez tirer votre lait et demander à un membre de votre famille de le donner à votre bébé jusqu'à votre guérison, avec l'approbation de votre prestataire de soins de santé. Il existe des affections très rares où il est conseillé d'éviter l'allaitement maternel (par exemple, les personnes qui ont le VIH **ne doivent pas** allaiter).

Médicaments

La plupart des médicaments prescrits et en vente libre sont sans danger pendant l'allaitement maternel. Toutefois, certains médicaments (y compris certaines pilules contraceptives et des remèdes à base de plante) ne doivent pas être utilisés par les personnes qui allaitent. Consultez votre prestataire de soins de santé pour parler des médicaments que vous prenez éventuellement afin d'être certaine qu'ils sont sans danger pendant que vous allaitez.

Tabac

Les personnes qui fument peuvent allaiter. Bien entendu, il est préférable de ne pas fumer **cependant**, si vous continuez à fumer, il est quand même plus bénéfique d'allaiter que de donner du lait maternisé à votre bébé. Que vous allaitiez ou que vous donniez du lait maternisé à votre bébé, vous ne devez pas fumer dans le foyer où il se trouve. Le tabagisme passif est dangereux pour les bébés et peut accroître le risque de MSIN et d'asthme. Si vous avez besoin d'aide ou si vous recherchez un programme proche de votre domicile pour arrêter de fumer, consultez le site nyc.gov/nycquits ou appelez le **311**.

Alcool et cannabis

Pendant que vous allaitez, il est préférable de ne pas boire d'alcool. Vous pouvez consommer un seul verre, occasionnellement, mais **juste après avoir allaité** plutôt qu'avant. D'autre part, vous devez éviter de consommer du cannabis (de la marijuana) pendant que vous êtes enceinte.

Stupéfiants

Les stupéfiants, tels que le crack, la cocaïne, l'héroïne et l'ecstasy, peuvent être préjudiciables pour le parent et le bébé. Ils peuvent passer dans le lait maternel et par conséquent, vous ne devez pas consommer des stupéfiants si vous allaitez. Pour de l'aide en cas de toxicomanie ou d'alcoolisme, adressez-vous à votre prestataire de soins de santé ou appelez le **311**.

Surmonter les problèmes

Avec un peu de patience, il est possible de résoudre quasiment tous les problèmes liés à l'allaitement maternel. Voici quelques problèmes courants et leurs solutions :

Mamelons douloureux

Si votre bébé ne prend pas correctement le sein, vos mamelons peuvent être douloureux au départ. Après l'accouchement, demandez à un(e) infirmier (infirmière) ou un(e) consultant(e) en lactation de vous aider à mettre votre bébé au sein. Les astuces suivantes sont aussi utiles :

- Assurez-vous que votre bébé a une grande partie de l'aréole dans la bouche.
- Allaitez plus souvent pendant moins longtemps.
- Commencez la tétée sur le sein qui est le moins douloureux.
- Recouvrez vos mamelons de lait maternel après la tétée et laissez-les sécher à l'air libre.

Seins engorgés

Il est possible que vos seins soient gonflés lors de la montée de lait, en particulier au cours des trois à cinq premiers jours après votre accouchement. Vous aurez peut-être l'impression qu'ils sont trop pleins. C'est ce qu'on appelle l'engorgement et il disparaîtra une fois que votre corps aura pris l'habitude de produire du lait. En attendant :

- Douchez-vous ou appliquez des gants humides et tièdes sur vos seins avant d'allaiter et appliquer des compresses froides (telles qu'un bloc réfrigérant ou un sachet de petits pois surgelés enveloppé d'une serviette) après la tétée.
- Si votre bébé a des difficultés à prendre le sein, tirez un peu de lait avant de lui proposer le sein pour soulager l'inconfort et réduire l'engorgement.
- Allaitez souvent (10 à 12 fois en 24 heures), en donnant les deux seins à chaque tétée.

Canal mammaire obstrué

Une zone rouge douloureuse ou une masse dans le sein peut être indicatrice d'un canal mammaire obstrué. Voici ce que vous devez faire :

- Assurez-vous que votre soutien-gorge est correctement ajusté et n'est pas trop serré. D'autre part, évitez une position qui met de la pression sur vos seins pendant votre sommeil.
- Allaitez souvent, en commençant par le côté douloureux. Cela permettra de débloquer plus rapidement le canal obstrué.

- Buvez beaucoup et prenez beaucoup de repos.
- Douchez-vous ou appliquez des compresses humides et tièdes sur le sein douloureux.
- Massez la zone en douceur.
- Si la masse ne disparaît pas en un ou deux jours, consultez un prestataire de soins de santé.

Infection des seins (mastite)

Si vous avez une zone rouge, douloureuse et gonflée sur le sein et que vous frissonnez, que vous ressentez des douleurs et si vous avez de la fièvre (un peu comme une grippe), il est possible que vous ayez une infection des seins.

Voici ce que vous devez faire :

- Appelez votre prestataire de soins de santé. Il est possible que vous ayez besoin de prendre un antibiotique. Votre prestataire en choisira un qui est sans danger pendant l'allaitement.
- Suivez les conseils donnés pour un canal mammaire obstrué (ci-dessus).
- Continuez à allaiter.



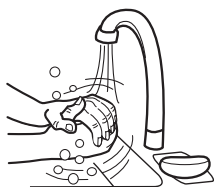
Tirer son lait

Si vous prévoyez de reprendre le travail ou vos études pendant que vous allaitez, vous devrez tirer votre lait maternel afin que la personne qui s'occupera de votre bébé en votre absence dispose d'un stock. Il faut s'entraîner à tirer son lait. Demandez à un(e) consultant(e) en lactation ou un prestataire de soins de santé de vous aider.

Vous pouvez tirer votre lait par deux méthodes : manuellement ou avec un tire-lait.

Tirer son lait manuellement

Veillez procéder comme suit pour tirer votre lait manuellement :



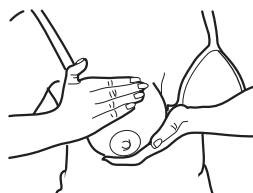
1

Lavez-vous les mains avec de l'eau et du savon.



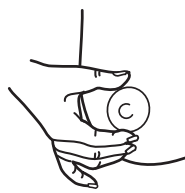
2

Posez à proximité un récipient propre, tel qu'un bol ou une tasse, pour y faire couler votre lait.



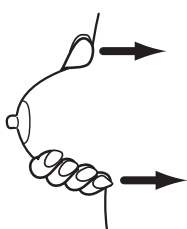
3

Massez délicatement vos seins pour que le lait s'écoule plus facilement. Le mouvement doit partir du haut du sein vers le mamelon, en douceur.



4

Utilisez la position en « C » pour placer vos doigts sur votre sein.



5

Appuyez votre main vers votre torse.



6

Pressez doucement sur les tissus puis relâchez la pression pour que le lait coule.



7

Faites tourner vos doigts dans une autre position sur le sein et recommencez.

Utiliser un tire-lait

Utiliser un tire-lait est la méthode la plus rapide de tirer son lait. Certains hôpitaux, organismes communautaires et bureaux du Special Supplemental Nutrition Program for Women, Infants, and Children (WIC) (Programme spécial de nutrition supplémentaire pour les femmes, nourrissons et enfants) proposent des tire-laits gratuits ou à faible prix. Faites une demande pour savoir si l'une de ces sources peut vous en fournir un. Si ce n'est pas possible, demandez où vous pouvez en louer ou en acheter un. Contactez votre assurance maladie pour en savoir plus sur les garanties de votre régime d'assurance. La plupart des régimes d'assurance maladie doivent désormais couvrir le coût d'un tire-lait et des accessoires tels que les flacons, les tubulures et les téterelles. Il existe plusieurs types différents de tire-lait, chacun présentant ses propres avantages. Consultez les images et les descriptions ci-dessous :



Tire-lait manuel

- Un tire-lait manuel vous permet de tirer le lait d'un sein à la fois.
- Il est parfaitement adapté à un usage occasionnel, comme une fois par jour.
- Peu coûteux et facile à transporter.
- Contrôle complet sur la vitesse et la succion de la pompe.
- Un bon choix si vous ne travaillez pas ou si vous travaillez à temps partiel.



Tire-lait électrique simple

- Un tire-lait électrique (sur pile ou secteur) vous permet de tirer votre lait d'un seul sein.
- Plus rapide et plus efficace qu'un tire-lait manuel.
- Il est parfaitement adapté à un usage occasionnel.
- Il n'est pas recommandé pour tirer son lait plusieurs fois par jour.

Tire-lait électrique double

- Un bon choix si vous tirez votre lait plusieurs fois par jour, tous les jours.
- Cela peut vous aider à produire plus de lait.
- Tire le lait des deux seins à la fois.
- Tire le lait en moins de temps qu'un tire-lait électrique simple.



Tire-lait de qualité hospitalière

- Recommandé si vous avez un bébé prématuré, des jumeaux ou des triplés.
- Il peut stimuler la montée de lait et augmenter votre production.
- Il peut être loué auprès d'un hôpital, d'un centre WIC ou d'un(e) consultant(e) en lactation.



Si vous utilisez un tire-lait de n'importe quel type, veillez à suivre les consignes d'utilisation et de nettoyage. Ne tirez pas votre lait plus longtemps que la durée recommandée.

Conserver le lait après l'avoir tiré

Voici quelques conseils de stockage et d'utilisation du lait tiré :

- Le lait maternel doit être conservé dans des récipients en verre ou en plastique. Évitez toutefois des récipients en plastique avec le code de recyclage 3, 6 ou 7 ou les récipients qui semblent usés (afin d'éviter le risque que des substances chimiques pénètrent dans le lait maternel).
- Il est préférable de conserver le lait maternel au réfrigérateur ou au congélateur, mais il peut être conservé à température ambiante entre six et huit heures ou dans un sac isotherme avec des blocs de congélation pendant 24 heures maximum.
- Utilisez le lait réfrigéré sous deux jours.
- Pour une conservation plus longue, congelez le lait dès que possible. Placez-le au fond du congélateur, qui est généralement la zone la plus froide.
- Le lait peut être conservé de trois à six mois au congélateur. Inscrivez une date sur chaque récipient contenant du lait maternel et utilisez-le dans l'ordre de congélation.
- Faites décongeler le lait congelé rapidement, sous de l'eau courante tiède ou progressivement au réfrigérateur. Une fois décongelé, utilisez-le sous 24 heures ou jetez-le.
- Ne faites jamais chauffer du lait maternel dans une casserole ou au micro-ondes.

Retour au travail ou aux études

De nombreuses personnes qui allaitent vont aussi au travail ou poursuivent des études en dehors de leur domicile. Avant la reprise, informez votre employeur ou votre établissement que vous souhaitez tirer votre lait pendant la journée. L'Article 7, alinéa 206-c de la Labor Law (loi du travail) de l'État de New York sur le droit des mères qui allaitent à tirer leur lait encourage les employeurs à donner aux personnes qui allaitent le temps et l'espace pour tirer leur lait jusqu'à trois ans après la naissance de leur bébé.

L'allaitement maternel après la reprise du travail ou des études peut être difficile au départ. Voici quelques conseils pour faciliter la transition :

- Contactez votre assurance maladie avant votre accouchement pour connaître les prestations dont bénéficient les personnes qui allaitent et les démarches à faire pour y accéder. De nombreux régimes d'assurance maladie couvrent désormais le coût de certains tire-laits et services de consultants en lactation. Si vous êtes inscrite au WIC, vous pouvez également demander à votre bureau WIC quel soutien il propose aux personnes qui allaitent.
- Prévoyez de reprendre le travail ou vos études en milieu de semaine plutôt qu'un lundi. Vous aurez ainsi le temps de vous adapter à ce nouveau rythme et de retrouver votre bébé après seulement quelques jours.
- Choisissez un tire-lait plusieurs semaines avant la reprise du travail ou de vos études et commencez à tirer votre lait entre les tétées. Conservez le lait tiré au congélateur avant de reprendre le travail ou vos études afin d'avoir une bonne quantité de lait congelé à donner à votre bébé.
- Allaitez votre bébé juste avant de partir au travail ou dans votre établissement et juste après votre retour à la maison.
- Tirez votre lait pendant la journée et conservez-le dans un réfrigérateur ou un sac isotherme avec un bloc réfrigérant. Réfrigérez le lait à votre retour chez vous (voir page 21).
- Dans la mesure du possible, portez des vêtements qui vous permettent d'allaiter ou de tirer votre lait sans difficultés, comme des tenues en deux parties ou des vêtements spécialement conçus pour l'allaitement maternel.
- Envisagez d'allaiter votre bébé plus souvent possible quand vous êtes chez vous, en particulier le week-end. Cela vous aidera à entretenir votre production de lait et le lien affectif avec votre bébé.



Sevrer votre bébé

Pour un sevrage progressif, vous pouvez supprimer une tétée au sein ou une séance de tirage de lait tous les deux jours, jusqu'à ce que vous n'allaitiez plus votre bébé ou que vous ne tiriez plus de lait. En règle générale, les dernières tétées à supprimer sont celles du matin, de la sieste et du coucher.

Pendant le sevrage de votre bébé, faites attention aux signes indiquant qu'il est trop rapide :

Pour le bébé — il est irritable, accaparant ou anxieux

Pour la personne qui allaite — seins trop pleins, gonflés, chauds au toucher ou douloureux, fièvre, sensation d'être malade, tristesse (en raison du changement hormonal)

Ajustez votre rythme en fonction de votre degré de confort et de celui de votre bébé. Si vous avez une gêne au niveau de la poitrine, tirez juste assez de lait, à la main ou avec un tire-lait, selon le besoin. Pour éviter des douleurs ou une infection des seins, portez un soutien-gorge confortable et ne bandez pas votre poitrine. Si la douleur devient trop forte, que vos seins sont douloureux, qu'ils sont chauds ou que vous avez de la fièvre, des douleurs ou que vous vous sentez malade, consultez un prestataire de soins de santé.



Mots courants en lien avec l'allaitement maternel

Aréole	Cercle pigmenté qui entoure le mamelon du sein.
Aliments complémentaires	Les aliments solides donnés à un bébé (tels que des céréales, des fruits et des légumes).
Allaitement maternel exclusif	Lorsqu'un bébé est nourri exclusivement au lait maternel, sans autres liquides ou aliments (à l'exception de gouttes de vitamine D par voie orale).
Canal mammaire	Tube étroit à l'intérieur du sein qui achemine le lait jusqu'au mamelon.
Cohabitation	Lorsque la personne qui a accouché et son bébé partagent une chambre à la maternité après l'accouchement, facilitant l'allaitement maternel.
Colostrum	Premier lait épais et crémeux de couleur jaunâtre. Il protège les nourrissons des maladies.
Conseiller/Conseillère en lactation agréée (Certified Lactation Counselor, CLC)	Professionnel(le) de santé ayant démontré qu'il (elle) possède les compétences, les connaissances et les comportements nécessaires pour donner des conseils en matière d'allaitement maternel et apporter un soutien. Les CLC sont une excellente référence pour les familles qui ont des questions ou des préoccupations pendant la période d'allaitement maternel et de lactation.
Consultant(e) en lactation certifié(e) par le conseil international (International Board Certified Lactation Consultant)	Un(e) professionnel(le) de santé spécialisé(e) et expert(e) dans la gestion clinique de l'allaitement maternel, qui collabore avec les parents, les familles, les décideurs et la société.

Déshydratation	Lorsque le nourrisson n'ingère pas suffisamment de liquides. Les signes de déshydratation d'un bébé sont notamment une apathie totale ou quasi totale, un dessèchement des lèvres, des yeux, des pleurs faibles, de la fièvre et une couche à peine tachée de jaune ou une absence d'urine.
Doulas	Personne qui apporte une aide non médicale, des informations, un soutien physique et émotionnel aux femmes enceintes et à leur famille avant, pendant et après l'accouchement.
Engorgement (seins engorgés)	Gonflement des seins qui survient lorsque la quantité de lait retirée du sein par les tétées ou en tirant le lait n'est pas suffisante. Le sein sera chaud et douloureux.
Indices que bébé a faim	Votre bébé tète ses mains, sa bouche ou ses yeux bougent, il fait des mouvements de succion ou il s'étire.
Mastite	Une infection du sein présentant les symptômes suivants : seins douloureux, chauds, rouges, fièvre, fatigue, douleurs, nausées.
Mise au sein	Lorsque la bouche du bébé couvre le mamelon et la plus grande partie possible de l'aréole, pour téter correctement.
Peau à peau	Le bébé porte uniquement une couche et est allongé sur la poitrine dénudée du parent.
Supplémentation	Les aliments liquides, autres que le lait maternel, donnés à un bébé (tels que du lait maternisé, des jus de fruits ou de l'eau).
Tirer son lait	Exprimer son lait maternel à la main ou à l'aide d'un tire-lait afin de pouvoir nourrir son bébé ultérieurement avec un biberon ou un gobelet.

Si vous avez des questions ou des problèmes, n'attendez pas.

Souvent, une autre personne qui allaite ou un groupe de soutien pourra vous aider. Votre hôpital, le bureau WIC, le prestataire de soins de santé de votre bébé, une sage-femme ou un(e) obstétricien(ne)/gynécologue pourra vous orienter vers un(e) consultant(e) en lactation.

Sources* d'informations pour l'allaitement maternel :

Assistance téléphonique pour la lactation de l'Office on Women's Health (Bureau de la santé des femmes)

U.S. Department of Health and Human Services (Ministère de la santé et des services sociaux des États-Unis)

800 994 9662

Du lundi au vendredi de 9 h à 18 h.

Kellymom.com (pour des conseils et un soutien pendant l'allaitement maternel)

Permanence téléphonique Growing Up Healthy (grandir en bonne santé) (pour des informations sur le WIC)

800 522 5006

La Leche League (pour des groupes de soutien et des consultants en lactation)

l.li.org

800 525 3243

Permanence téléphonique Women's Healthline (pour des informations sur la contraception)

appelez le **311**.

*Cette liste n'est ni exclusive ni exhaustive. Le Département de la santé de la ville de New York fournit ces informations pour aider les New-Yorkais à localiser les services et les informations générales, mais ne donne aucun engagement ni aucune garantie concernant la qualité ou l'exactitude des services fournis par ces établissements identifiés.

Pour obtenir davantage d'informations à propos de l'allaitement maternel, consultez le site **nyc.gov/health** et recherchez « **breastfeeding** » (**allaitement maternel**).