

L'alimentation des quatre premiers mois

La nutrition de 0 à 4 mois doit être exclusivement lactée.

L'allaitement maternel est le mode d'alimentation idéal du nouveau-né et du nourrisson, quand la mère le désire.

L'allaitement maternel

L'allaitement maternel est le mode d'alimentation le plus naturel pour le bébé. De plus en plus de mamans allaitent, pour des raisons diététiques et médicales. Aliment complet, d'une propreté absolue, enrichi d'anticorps qui peuvent protéger le bébé de certaines infections, le lait maternel offre une qualité et un équilibre nutritionnel inimitables, qui répond parfaitement aux besoins de croissance du tout-petit. Certes, il faut admettre que la mise en route de l'allaitement maternel est souvent délicate et qu'il entraîne une présence quotidienne plus constante de la mère auprès de son enfant. Mais toutes les femmes qui allaitent connaissent une qualité et une intensité de bonheur exceptionnelles qu'elles partagent avec leur bébé. De ce fait, de plus en plus de mamans choisissent ce mode d'allaitement. Cela dit, il est fondamental de rappeler aux mamans qui ne désirent pas allaiter, qu'elles ne doivent pas culpabiliser, car elles trouveront dans le maternage ou le *nursing*, façon de s'occuper du bébé dans les soins courants (change, bain, etc.), mille autres occasions d'harmonie parfaite avec leur nouveau-né. *Il vaut mieux donner un biberon avec amour que le sein par raison.*



SITUATION

La première tétée de Zoé

Mme M. (23 ans) vient de donner naissance à Zoé, son premier bébé. Elle avait informé la sage-femme de son choix d'allaiter l'enfant la veille de l'accouchement. De ce fait, la sage-femme a posé délicatement le nouveau-né contre le sein de sa mère, en salle de naissance. Zoé a absorbé lentement quelques gouttes de colostrum (précieux liquide, précurseur du lait, qui apporte des éléments nutritifs très adaptés à ses besoins). Cette « tétée précoce » a permis à Zoé de manifester son réflexe de succion (c'est l'un des réflexes archaïques révélant la bonne santé neurologique de l'enfant) et Mme M. a savouré avec joie ce premier échange corps à corps avec son bébé. Par la suite, la maman a posé de nombreuses questions au sujet du choix de l'allaitement au professionnel de santé.



LES QUESTIONS QUE L'ON SE POSE

- Puis-je n'allaiter qu'un mois ?
- Quels sont les avantages du lait maternel ?
- Quel est l'intérêt de la tétée précoce ?
- Quel est le rythme des tétées ?
- Quelle est la technique de la tétée ?
- Quelle hygiène adopter ?
- Comment s'installer pour donner le sein ?
- Comment remplacer l'allaitement maternel par l'allaitement artificiel ?
- Etc.

Le choix de l'allaitement maternel

Durant sa grossesse, la future maman va se renseigner sur les différents modes d'allaitement, son choix sera effectué généralement avant la naissance de son enfant.

La future maman s'informe, auprès de la sage-femme ou de l'obstétricien, en lisant les nombreuses revues spécialisées qui fournissent des informations très précises sur l'allaitement maternel ou en participant à des réunions prénatales, animées par des sages-femmes et des puéricultrices sur les différents modes d'allaitement.

UN CHOIX LIBRE ET MÛRI

La maman a parfois l'impression qu'allaiter est un « devoir maternel » (une obligation morale) inculqué par le personnel médical ou paramédical, par les publicités ou par la famille ou le conjoint ; or, allaiter doit être un choix libre et mûri de la femme, effectué après réflexion et concertation en famille. L'attitude du papa, favorable ou hostile à l'allaitement, conditionne son choix et sa réussite. L'allaitement est une aventure qui se vit à trois.

De plus, le choix d'allaiter au sein peut être temporaire, la maman peut allaiter au sein une courte période : le temps du séjour à la maternité, ou le premier mois, et passer ensuite à une alimentation au biberon.

L'allaitement maternel exclusif permet une croissance normale jusqu'à l'âge de 6 mois et peut être poursuivi jusqu'à l'âge de 2 ans ou plus, à condition d'être complété par la diversification alimentaire à partir de 4 mois.

UN CHOIX DICTÉ PAR LE « DÉSIR »

La plupart des mamans ont décidé d'allaiter avant l'accouchement, mais certaines peuvent attendre que le bébé soit né pour faire ce choix. Il faut savoir que c'est souvent en voyant le nouveau-né que la mère ressent ou non le désir d'allaiter.



Fig 2.1 L'allaitement maternel.

De plus, il n'y a pas de règle établie ; la mère peut avoir un désir différent à chaque grossesse, selon l'histoire de sa maternité, le vécu de l'accouchement et la maturité de son couple.



RÔLE DU PROFESSIONNEL

Le professionnel de santé doit savoir qu'une femme qui est épuisée après l'accouchement n'a pas envie de donner plus d'elle-même et, qu'à l'inverse, une autre femme peut ressentir un grand vide, un manque et qu'elle aura envie de ressentir à nouveau la présence fusionnelle du bébé, ce que l'allaitement lui permet. La décision finale d'allaiter est prise par les futurs parents, cette décision leur est propre et doit être respectée.

Quelle que soit la situation, le professionnel de santé doit informer la maman des bienfaits de l'allaitement maternel et de la tétée précoce (voir ci-après) en évitant, toutefois, de faire pression sur la mère ou de la culpabiliser.

Les avantages de l'allaitement maternel

Le lait maternel est l'aliment de choix du fait de ses qualités. Le lait de mère est idéal pour le petit de l'homme ; même quelques jours d'allaitement maternel sont intéressants pour le nouveau-né. Le lait maternel est apprécié pour :

- sa variabilité et son adaptation sont permanentes : le lait est mature vers le 10^e jour et si sa composition varie au cours de la tétée, mais aussi dans la journée, il est en permanence adapté au besoin nutritionnel, à la physiologie et aux capacités de digestion du nourrisson ;
- la progression de sa composition dans le temps : le lait maternel s'adapte à l'âge et donc aux besoins de l'enfant ;
- la variété de sa composition au cours de la tétée : il faut savoir que la tétée comprend l'entrée, le plat et le dessert : c'est-à-dire que le lait n'a pas la même composition au début de la tétée (où il est plus riche en lipides) qu'à la fin et qu'il n'a pas non plus la même composition selon l'heure de la journée ;

- ses propriétés spécifiques : le lait maternel contient des anticorps et de ce fait peut prévenir certaines infections du nouveau-né ;
- la liberté des rations et sa digestion rapide : le lait maternel est parfaitement toléré et bien assimilé. Le bébé peut boire selon son désir ;
- la prévention de l'allergie : on recommande certes chez les enfants à risque d'allergie alimentaire (antécédents d'allergie chez un parent des parents du premier degré) de pratiquer une alimentation au sein exclusive jusqu'à l'âge de 4 mois mais cela est toujours discuté ;
- on pense aussi que l'allaitement maternel pourrait participer également à la prévention de l'obésité pendant l'enfance et l'adolescence. À l'âge adulte, les enfants allaités, ont une meilleure tension artérielle et une cholestérolémie inférieure aux enfants élevés au lait artificiels ;
- pour la mère, l'allaitement maternel permet une perte de poids plus rapide dans les 6 premiers mois du post-partum. Il diminue l'incidence des cancers du sein et de l'ovaire avant la ménopause et supprime l'augmentation du risque d'ostéoporose lié à la ménopause ;
- gratuit et toujours disponible, il participe en plus au développement du goût en fonction de l'allaitement maternel.

Les inconvénients de l'allaitement maternel : EN FAIT, MINEURS

- Certes, l'allaitement est contraignant. Il nécessite de la part de la mère une disponibilité permanente, du moins les deux premiers mois et, même lorsque le rythme devient plus régulier, son autonomie ne dépasse guère malgré tout 3 à 4 heures.
- Il est vrai aussi que, pour bien allaiter, il faut bien manger et que cela retarde un peu le retour au poids d'avant la grossesse de la mère.
- L'allaitement, contrairement à des idées préconçues, n'abîme pas les seins.
- L'allaitement fatigue un peu, c'est vrai ; mais cela ne dure guère que pendant la période de l'allaitement et c'est plutôt en rapport avec les rythmes imposés par le bébé.
- L'allaitement est incompatible avec la reprise du travail, c'est vrai en général, et les femmes qui ont une activité professionnelle et qui doivent reprendre le travail à la 10^e semaine après la naissance, parfois plus tôt, ont certaines réticences à mettre en route un allaitement maternel qu'elles devront interrompre au bout de quelques semaines. C'est une erreur, car six ou huit semaines d'allaitement sont très bénéfiques à l'enfant ; en outre, rien n'empêche, après la reprise du travail, de pratiquer un allaitement mixte en conservant la première et la dernière tétée de la journée.
- L'allaitement peut-être vecteur de certains toxiques. C'est le cas de la drogue (mais en général, une femme droguée n'allait pas) et surtout du tabac, de l'alcool et des excitants. Il impose donc de changer temporairement certaines habitudes. Mais il est vrai que, même en l'absence d'allaitement au sein, il n'est pas bon de fumer, de boire ou de prendre des

excitants. En réalité, tout est question de modération et il est bien évident qu'un petit verre de vin, un thé ou un café ne peuvent pas faire de mal mais très épisodiquement et juste après une tétée.

Les contre-indications de l'allaitement maternel

Les contre-indications de l'allaitement sont exceptionnelles :

- certaines maladies chroniques (infection au virus de l'immunodéficience humaine [VIH], insuffisances cardiaque, rénale, hépatique, etc.) ;
- un *traitement médical* indispensable qui passe dans le lait risque d'être dangereux pour le bébé ; en cas de doute, on peut se référer au site Internet du Centre de référence des agents tératogènes (CRAT ; <http://lecrat.fr>) ;
- parfois, la forme du mamelon peut empêcher tout allaitement ;
- **mais la contre-indication la plus importante est l'absence de motivation, le non-désir de la mère.**

L'allaitement à la demande

Le lait maternel étant bien digéré, on conseille aux mamans d'opter pour un allaitement à la demande (en respectant cependant un intervalle minimal de 2 heures entre les tétées). À court terme, l'enfant trouvera de lui-même un rythme régulier.



MÉMO

Les avantages de la tétée précoce

La tétée précoce est proposée dans la 1^{re} demi-heure de vie du nouveau-né, là où il est le plus actif.

Les intérêts de la tétée précoce sont nombreux :

- le principal intérêt de la mise au sein en salle de naissance est de favoriser le tissage des « premiers liens affectifs » mère-enfant, très épanouissant pour chacun d'eux. L'enfant va découvrir les plaisirs du contact corporel, des caresses, de la voix de ses parents, l'odeur de sa mère, toutes ces découvertes le rassurent et sont bénéfiques à son bien-être psychique et à sa sécurité affective ;
- le deuxième intérêt est de permettre au bébé d'ingérer du colostrum, liquide riche en cellules immunitaires qui permettent la prévention de certaines infections du nouveau-né ; un lait de transition y fait suite, il est adapté aux besoins spécifiques du nouveau-né, jusqu'au lait définitif qui s'établit vers le 15^e jour ;

- par ailleurs, cette tétée favorise l'expulsion du placenta. En effet, grâce aux premières suctions du sein par l'enfant, on observe un mécanisme de remise en place plus rapide des organes génitaux féminins ;
- de plus, cette tétée va permettre aux seins de garder un volume normal grâce à la contraction des petits muscles mammaires.



MÉMO

Info

Savez-vous qu'un bébé reconnaît l'odeur de sa mère. Il est donc conseillé à la maman d'éviter le plus possible de modifier son odeur, notamment en changeant de parfum. L'odeur de la maman a des effets apaisants au moment de la tétée. *Et ce n'est pas tout* : des chercheurs ont démontré qu'un nouveau-né reconnaît l'odeur du lait de sa mère par rapport à celui d'une autre mère.



RÔLE DU PROFESSIONNEL

Le professionnel de santé expliquera à la maman qui allaite que la nature a tout prévu, que le bébé boit la quantité dont il a besoin, et que les quantités bues sont variables d'une tétée à l'autre.

Il arrive que l'enfant boive peu à une tétée et se rattrape à une autre, cela ne signifie pas que la lactation est insuffisante. Il faut savoir que la surveillance de l'allaitement s'effectue à partir de plusieurs éléments :

- lorsque l'enfant tète efficacement, on l'entend et on le voit déglutir ;
- lorsque l'enfant a suffisamment bu, il dort calmement, il urine régulièrement, sa courbe de poids est satisfaisante ;
- au cours des premières semaines le rythme des tétées peut être anarchique ; l'enfant manifeste son désir de manger plus ou moins rapidement, il peut dormir quatre ou cinq heures et réclamer ensuite toutes les deux heures... *C'est l'anarchie alimentaire des premiers mois.*

Tout au long de sa vie intra-utérine, l'enfant a été nourri en permanence, il doit s'habituer à ce nouveau mode d'alimentation, son horloge interne va se régler petit à petit.

Il faut donc répondre à la demande de l'enfant et ne pas le laisser pleurer s'il a vraiment faim !

C'est l'enfant qui fabrique le lait de sa mère : la succion du mamelon est le meilleur stimulant de la lactation ; plus les mises au sein seront fréquentes, plus vite augmentera la sécrétion lactée.



MÉMO

L'intérêt de l'allaitement à la demande

L'avis du pédiatre

Pendant les neuf mois de grossesse, l'enfant en croissance est nourri en continu dans le ventre de sa maman *via* le placenta. À la naissance, il doit apprendre à se nourrir de façon séquentielle, alternant des phases de tétées et des phases de digestion. Il faut répondre à la demande du bébé et ne pas le laisser pleurer s'il a vraiment faim ! Progressivement, en quelques semaines, son rythme se régulera et les horaires se décaleront, (2 h, puis 3 h, puis 4 h) permettant au bébé de « faire ses nuits ». Mais attention : il faut aider la maman à faire la différence entre les suctions nutritives et non nutritives. Parfois, le bébé veut téter non par faim mais pour se rassurer, s'apaiser. Nourrir à la demande ne veut pas dire en permanence. Il faut bien dire aux mamans que nourrir à la demande ne peut en aucun cas favoriser l'obésité précoce ni la dilatation d'estomac.

L'avis du psy

Le psychologue a aussi son avis à donner aux mamans. Voici ce qu'il peut leur dire au sujet de l'allaitement à la demande :

- nourrir à la demande ne rend pas l'enfant capricieux, bien au contraire : répondre au bébé qui pleure c'est l'aider à acquérir une confiance à l'égard de l'adulte qui s'occupe de lui ;
- nourrir à la demande, c'est satisfaire un besoin vital (celui de la faim), c'est apaiser une tension, une impression de manque douloureux, de vide, d'absence, c'est sécuriser le bébé, lui donner ses premiers « repères » ;
- donner le sein c'est prendre le bébé contre soi, c'est satisfaire le besoin de contact de l'enfant (peau contre peau), c'est lui permettre d'entendre battre le cœur de sa mère (comme dans l'utérus !), c'est très apaisant.

EN PRATIQUE (CONSEILS)

Le rythme idéal des tétées (à la demande) devrait être de six à sept tétées par 24 heures au début puis, rapidement, cinq tétées le jour toutes les 4 heures, plus ou moins 1 heure, et une tétée la nuit, si besoin, pour arriver vers 3-4 mois à cinq tétées par jour et aucune la nuit.

- La durée d'une tétée ne devrait pas excéder 15 minutes pour un sein, 30 minutes si la maman donne les deux.
- Il est inutile, quoi qu'il en soit, de peser avant et après chaque tétée : cela ne donne qu'une idée de la quantité de lait ingéré, pas de sa qualité.
- Si l'allaitement est insuffisant (délai entre chaque tétée inférieur à 3 heures, prise de poids insuffisante, pleurs fréquents), il faut compléter l'allaitement (après 10-15 minutes pour chaque sein) avec un lait standard en le proposant en quantité suffisante, le tout n'excédant pas 20 à 30 minutes.

La surveillance de la qualité de l'allaitement

Elle repose essentiellement sur le bien-être du bébé et la courbe de croissance. Tout va bien si :

- le nourrisson est bien, dort bien, est calme, détendu, a des urines abondantes, des selles jaune d'or avec des grains ;
- la courbe de poids est régulièrement ascendante (une pesée une à deux fois par semaine devrait suffire) avec une prise de poids moyenne de 25-30 g par jour les trois premiers mois.

Alimentation de la femme qui allaite

Il n'y a aucune spécificité dans l'alimentation d'une femme qui allaite même en cas de terrain allergique. Elle doit être abondante, variée, riche, mais il faut éviter les aliments à goût prononcé qui peuvent donner au lait une saveur désagréable que l'enfant pourrait refuser. Les fruits frais, les agrumes (oranges, pamplemousse) ne sont pas contre-indiqués. Cependant, si les selles du bébé sont très liquides et fréquentes, mieux vaut s'en abstenir. À l'inverse, si elles sont rares, la mère peut en consommer. Il n'a jamais été démontré qu'un excès de boisson, même sous forme de lait, était bénéfique à la qualité de l'allaitement. Il faut supprimer, ou tout au moins beaucoup diminuer, tabac et alcool, et réduire au minimum les boissons excitantes (thé, café, sodas).

LA PRÉVENTION ET LE TRAITEMENT DES INCIDENTS POUR LA MÈRE : LES CREVASSES

Les crevasses sont des fissures créées au niveau du mamelon par la tétée du bébé. Elles sont très douloureuses.

LA PRÉVENTION

Quelques précautions simples peuvent permettre d'éviter l'apparition de crevasses. La mère doit :

- veiller à ce que l'enfant prenne toute l'aréole dans sa bouche, et pas uniquement le bout du sein ;
- maintenir les seins au sec entre deux tétées. Pour ce faire : bien nettoyer et bien sécher les seins après chaque tétée ;
- éviter les tétées trop prolongées les premiers jours (5 à 10 minutes à chaque sein), sans être cependant trop strict.

LE TRAITEMENT

Si des crevasses apparaissent, il est conseillé de :