

## L'allaitement du bébé prématuré

Sylvie Kraupner

L'article qui suit a été écrit par Sylvie Kraupner, infirmière puéricultrice, consultante en lactation, titulaire du DIULHAM, et travaillant dans un service de néonatalogie. Elle y décrit ce que devrait être l'accompagnement des professionnels pour la réussite de l'allaitement chez un bébé prématuré. Les témoignages que nous avons reçus montrent que c'est loin d'être toujours ainsi que les choses se passent, et que les mères doivent encore trop souvent se battre pour arriver à allaiter leur bébé prématuré.

Un enfant est dit prématuré quand il naît avant la 37<sup>e</sup> semaine d'aménorrhée (SA).

À partir de 35 semaines, il peut rester auprès de sa maman en maternité si tout va bien par ailleurs. Dans beaucoup de maternités françaises, il existe maintenant des unités « kangourou » où mère et bébé sont hospitalisés dans la même chambre. Le séjour de la maman est alors prolongé de quelques jours.

En dessous de 35 SA ou si l'enfant est trop fragile ou de faible poids, il sera hospitalisé en néonatalogie. Avec la mise en place des programmes NIDCAP ([www.nidcap-france.fr](http://www.nidcap-france.fr)) et l'initiative « hôpital ami des bébés », les soins au nouveau-né en néonatalogie ont évolué de façon positive. Les parents font maintenant partie intégrante des soins, ils sont très présents auprès de leur enfant prématuré. D'autre part, la prise en charge de l'allaitement fait partie des priorités de ces services, et leurs équipes sont très soutenantes des mères qui allaitent.

### Le bébé prématuré en maternité

Avec un enfant né un peu avant terme, les mères font face à deux challenges au cours de leur séjour en maternité : s'assurer une bonne production de lait, et apprendre à mettre le bébé au sein pour qu'il tète de manière efficace, sans douleur pour elles.

### *La mise en place de la lactation*

Cela commence tout naturellement en salle de naissance. Le premier réflexe du bébé, lorsqu'il est déposé sur votre ventre à la naissance, c'est de ramper pour se diriger vers le sein et téter. Si votre bébé est en forme, il pourra téter très rapidement, c'est-à-dire dans la demi-heure ou l'heure qui suit la naissance. Si ce n'est pas le cas, ne vous inquiétez pas, il vous suffira de pratiquer l'expression manuelle ; la sage-femme ou l'auxiliaire du

bloc vous expliquera cette technique de massage du sein qui permet de recueillir le colostrum. Ainsi vous pourrez offrir à votre bébé les quelques gouttes de cet « or liquide ».

La quantité de colostrum produite par vos seins vous paraît infime ? N'ayez aucune inquiétude : au cours des premières tétées, le bébé n'en avale que quelques millilitres à chaque fois.

Pour mettre en place la production de lait, les seins doivent être stimulés au moins huit fois par 24 heures.

Si votre bébé n'a pas la force de téter

parce que la naissance a été fatigante ou trop rapide pour lui, il vous faudra, une fois dans votre chambre, répéter ce massage plusieurs fois par jour sur les deux seins.

Ce premier lait, épais, de couleur jaune, est très riche en éléments de défense immunitaire. De part sa consistance, il est beaucoup plus facile à recueillir manuellement qu'avec un tire-lait. Vous le donnerez à votre bébé avec une cuillère ou une

Allaiter  
un enfant  
prématuré  
demande  
du temps,  
de la régularité  
et  
de la patience.



petite pipette. Au fil des heures, il va s'éveiller peu à peu, laissez-lui le temps.

### *Respecter le rythme de l'enfant est essentiel*

Les premiers jours, votre bébé se réveille non pas parce qu'il a faim, mais parce qu'il a terminé un cycle de sommeil. Il entre alors dans une phase d'éveil, et vous en profitez pour l'alimenter.

Il est important de le laisser dormir et de repérer ses signes d'éveil pour pouvoir lui proposer le sein au bon moment. N'attendez pas qu'il pleure, car il ne le fera peut-être pas... et s'il pleure, il faudra d'abord le calmer pour le mettre au sein : il ne peut pas pleurer et téter en même temps. Lorsqu'il pleure, le bébé perd des calories et est totalement désorganisé.

Le personnel vous proposera de garder votre bébé nu, juste vêtu d'une couche, tout contre votre poitrine. Cette pratique du peau à peau est de plus en plus encouragée pour tous les nouveau-nés, prématurés ou pas. C'est la meilleure méthode pour maintenir le bébé au chaud. Il a besoin de ce contact rapproché, c'est très plaisant pour lui : il y retrouve votre odeur, il jouit de vos caresses, il est aussi attiré par l'odeur du sein.

S'il est ainsi nu contre vous, vous percevrez beaucoup mieux ses signes d'éveil, notamment les petits mouvements de tête associés à la succion de votre peau. Il bouge les bras et vous montre qu'il est prêt à téter le sein, vous n'avez plus qu'à le guider vers l'aréole. Faites-vous aider par le personnel afin qu'il soit bien positionné et qu'il puisse attraper le sein correctement. Le soignant peut rester près de vous au début, pour vous aider à bien comprendre le comportement de votre bébé durant la tétée. Vous aurez ainsi plus confiance en vos capacités, et serez rapidement autonome.

Comme votre bébé est arrivé un peu trop tôt, il a le droit de ne pas être tout à fait prêt, il peut donc être parfois somnolent pendant quelques heures. Si vous avez l'impression qu'il dort depuis trop longtemps, vous pouvez déposer délicatement un peu de colostrum dans le creux de sa joue avec une petite pipette. Et voilà pourquoi il est important de faire de l'expression manuelle pendant les trois premiers jours : vous faites un peu de réserves qui seront aussi bénéfiques à votre bébé dans les moments de la journée où il sera très demandeur.

Plus vous stimulerez vos seins, plus la montée de lait sera rapide. Celle-ci est souvent impressionnante, les seins peuvent devenir très gonflés et tendus. Cet inconfort dure deux ou trois jours. C'est parfaitement normal : la petite « usine de production » de lait se met en route, et toutes les alvéoles du sein (là où le lait se forme) s'activent en même temps. Votre bébé aura peut-être du mal à bien prendre le sein en bouche, car l'aréole sera tendue. Dans ce cas, l'expression manuelle



vous permettra de l'assouplir afin que votre enfant puisse mieux la prendre en bouche.

Il est important d'essayer différentes positions pour que votre bébé et vous soyez rapidement à l'aise. Les seins seront alors drainés correctement. À partir du troisième jour, le lait étant fabriqué en grande quantité, votre bébé avalera davantage de lait, et vous entendrez des bruits de déglutition. C'est l'un des signes d'une tétée efficace.

À partir de la montée de lait, si votre bébé boit régulièrement, c'est-à-dire au moins huit fois par jour et de façon efficace, il aura des selles plusieurs fois par jour, et ses couches seront bien mouillées. Ce sont des signes indiquant qu'il boit bien.

Il est important de respecter les cycles de sommeil de votre tout-petit : le bébé utilise plusieurs muscles pour téter, et s'il n'est pas bien éveillé, il aura du mal à déclencher le jet de lait, et ce ne sera pas une tétée efficace. En général, s'il est fatigué, le bébé s'endort sur le sein. Changer la couche d'un bébé qui dort profondément en pensant le réveiller pour qu'il tète est une erreur. C'est d'autant plus vrai que, si votre bébé est né un peu trop tôt, il a un rythme qui est en général l'inverse du vôtre : il tète moins souvent le matin, et est très demandeur en fin d'après-midi et début de nuit. La nuit, votre bébé est très vigilant, il peut rester de longs moments éveillé.

Alors oui, c'est ce rythme qui est fatigant pour les mamans, ce n'est pas l'allaitement en lui-même. Il faudra vous imposer des moments de sieste dans la journée.

Les mamans et les nourrissons ont besoin de calme et de tranquillité. L'idéal serait de limiter les visites durant votre séjour. Il sera bien plus agréable pour vous de recevoir les parents et amis plus tard à la maison.

Faites-vous confiance, vous êtes capable d'allaiter votre bébé. Surtout, n'hésitez pas à solliciter le personnel de la maternité.

## Le soutien à l'allaitement en néonatalogie

L'enfant né très prématurément restera en néonatalogie le temps nécessaire avant d'être prêt à découvrir le monde. La durée du séjour et les soins fournis dépendront de son degré de maturité. Les bébés passent parfois plusieurs semaines en incubateur.

La présence des parents auprès de leur enfant est un élément déterminant pour le développement sensoriel de ce dernier. Dans les services de

néonatalogie, différentes stratégies sont mises en place pour que les parents soient les acteurs principaux, une reconnaissance de leurs compétences.

Devant la supériorité du lait maternel pour l'enfant prématuré, les équipes sont désormais formées au soutien à l'allaitement en néonatalogie. Le lait humain est le lait de référence. Certains bébés pourront recevoir du lait provenant d'un lactarium, mais le meilleur des laits pour un enfant prématuré, c'est celui de sa maman. Il contient des éléments anti-infectieux, et se digère parfaitement. En offrant votre lait, vous transmettez des anticorps, mais aussi des éléments excellents pour le cerveau, la rétine, et la croissance de votre bébé.

Parfois, la naissance est arrivée trop vite, et les parents n'avaient pas encore fait de choix pour l'alimentation de leur enfant. Les équipes de néonatalogie sont là pour vous guider, différentes possibilités s'offrent à vous.

Si vous ne souhaitez pas allaiter et que votre bébé est trop petit, il recevra du lait provenant d'un lactarium, issu de mamans donneuses.

Si le fait de mettre votre bébé au sein ne vous convient pas, parlez-en aux puéricultrices. On vous proposera d'offrir votre lait à votre enfant le temps qu'il prenne du poids ; votre lait lui sera donné par la suite au biberon. On vous aidera ensuite à sevrer votre bébé quand vous serez prête. Certaines mamans prennent alors plaisir à allaiter et reviennent sur leur choix de départ

### *La mise en place d'une production de lait suffisante*

Allaiter un enfant prématuré demande du temps, de la régularité et de la patience.

Les mères doivent commencer le plus tôt possible à mettre leur lactation en route. L'utilisation du tire-lait électrique est essentielle parce que la succion du bébé prématuré est immature et ne suffira pas pour mettre en route la production de lait.

En néonatalogie, beaucoup d'équipes sont formées à l'allaitement, et l'on trouve des consultantes en lactation dans la plupart des établissements. Vous vous sentirez soutenue et écoutée, dans un climat de bienveillance. Vous aurez aussi besoin d'être soutenue par le papa et/ou l'un de vos proches.

C'est par l'expression manuelle que la mère va débiter la stimulation, juste après la naissance.



Rapidement, il lui faudra associer à ce massage quinze minutes de séance de tire-lait. Pour que la lactation se mette en place, les seins doivent être stimulés au moins huit fois par 24 heures, pendant environ vingt minutes. Votre bébé n'a ni la force ni l'endurance pour téter le sein durant 20 minutes, et ce plusieurs fois par jour. Le tire-lait va donc faire le travail à sa place, il va apprendre à vos seins à travailler.

L'utilisation du tire-lait demande rigueur et régularité dans le nombre de séances par 24 heures, jour et nuit. Installez-vous près de votre bébé pour exprimer le lait, regardez-le, pensez à l'« après-néonatalogie ».

Lorsque vous exprimez le lait à la maison, détendez-vous et ne comptez pas les gouttes ! Pensez très fort à votre bébé, prenez un de ses vêtements qui porte son odeur ou regardez ses photos, installez-vous au calme. Vous recueillerez ainsi des quantités de lait plus importantes. Elles augmenteront progressivement au fil des jours, surtout à partir de la montée de lait. Soyez fière de votre production de lait !

### *L'apprentissage des tétées au sein par le peau à peau*

Votre bébé est fragile, mais il a des compétences. Pour qu'il puisse les utiliser, il a besoin d'être tout contre vous, en peau à peau. Cette pratique quotidienne procure à l'enfant des périodes de calme, d'apaisement, provoque des stimulations sensorielles, notamment tactiles, développe les interactions mère-enfant, permet une meilleure prise de poids, et aide à la mise en place de l'allaitement grâce aux hormones secrétées pendant ce moment de câlin.

Le bébé est installé dans un bandeau de portage et peut rester plusieurs heures d'affilée contre vous. Il n'y a pas d'âge précis, ni de critère de poids pour avoir son bébé en peau à peau. Il doit juste être stable sur le plan respiratoire.

Pendant les séances de peau à peau, la mère est détendue, et la qualité du sommeil du bébé est meilleure. Lors de ses petites phases d'éveil, le bébé est attiré par l'odeur du sein, c'est ainsi qu'il démarre son apprentissage. Il commence par lécher le mamelon, puis, au fil des jours, il ouvre la bouche et attrape le sein. Plus vous lui laisserez l'occasion de s'entraîner en le gardant contre vous plusieurs heures par jour, plus vite il apprendra à téter. Faites confiance à votre bébé et faites-vous confiance, vous serez très surprise de ses performances !

À 32 SA, un bébé bien habitué au peau à peau peut enchaîner plusieurs salves de succion et avaler de bonnes quantités de lait. Bien entendu, les calories qu'il aura bues au sein ne suffiront pas à lui assurer une croissance suffisante. Il sera donc aussi alimenté avec votre lait dans une sonde gastrique. Il peut également avoir une perfusion.

Au fil des jours ou des semaines, en fonction de son terme, votre bébé progressera, aura des phases d'éveil plus longues. Il découvrira le visage de sa maman, appréciera votre voix, celle de son papa. Vous tisserez avec lui des liens très forts.

Et c'est ainsi que s'enchaîneront les jours et les semaines. Vous jonglerez entre l'organisation à la maison, les séances de tire-lait et votre présence en néonatalogie. Les mères ont toujours hâte de retrouver leur bébé, c'est auprès de lui que vous serez apaisée. Mais vous aurez le droit d'être fatiguée ; dans ce cas, autorisez-vous une sieste par jour. Les quantités de lait seront plus faibles dans ces moments-là, mais encore une fois, ne vous inquiétez pas et continuez le rythme des huit séances par 24 heures. Quand vous serez plus reposée, les quantités de lait augmenteront à nouveau.

Il est primordial que votre production de lait soit importante ; ainsi, quand le bébé tète le sein, le lait coule plus facilement.

### *Enfin la sortie !*

Et puis, un peu avant le retour à la maison, l'équipe vous proposera de rester plusieurs jours en chambre mère-enfant pour mettre en place l'allaitement exclusif au sein. Lorsque les quantités bues seront suffisantes pour le faire grossir, la sonde gastrique ne sera plus utile.

Vous serez autonome avec votre bébé, comme dans un séjour en maternité. C'est le moment où vous repèrerez bien ses besoins, ses signes d'éveil, ses positions préférées au sein. C'est en partageant des journées entières avec lui que vous vous rendrez compte de la différence de son rythme entre le jour et la nuit.

Au moment de la sortie, l'équipe de néonatalogie vous donnera des coordonnées pour que le suivi se poursuive à la maison. En effet, la plupart des services de maternité et néonatalogie travaillent en réseau avec des sages-femmes, puéricultrices ou associations de bénévoles qui pourront prendre le relais pour que votre projet d'allaitement puisse se poursuivre comme vous le souhaitez.