



**PRÉMA-
QUEBEC**

Pour les enfants prématurés

**J'ALLAITE
MON BÉBÉ
PRÉMATURÉ**



J'allait mon bébé prématuré

Préma-Québec

25, rue de Lauzon, bureau 8, Boucherville QC J4B 1E7
Tél. : (450) 651-4909 | Sans frais : 1 888-651-4909

www.premaquebec.ca
info@premaquebec.ca



[prema.quebec](https://www.facebook.com/prema.quebec)



[@prema_quebec](https://www.instagram.com/@prema_quebec)



[Préma-Québec](https://www.linkedin.com/company/prema-quebec)

Rédaction et collaboration

Préma-Québec

Mélissa Savaria, infirmière, IBCLC

Conception graphique

Larose design, www.larosedesign.ca

Infographie

Préma-Québec

Toute reproduction est interdite sans l'autorisation écrite de
Préma-Québec

Tous droits réservés © 2024 Préma-Québec
Parution – 2024

Le présent document a été produit grâce à la contribution financière de l'Agence de la santé publique du Canada. Les opinions exprimées ne représentent pas nécessairement celles de l'Agence de la santé publique du Canada.

«À toutes les mamans qui ont accepté,
avec courage et patience, d'exprimer leur
lait sans compter les heures et sans savoir
jusqu'où elles se rendraient ;

À tous les partenaires qui soutiennent leur
conjointe dans les moments difficiles et sans
qui rien ne serait possible.»

J'allaiter mon bébé prématuré

Ce livre appartient à :

Mettre la photo de bébé

Mon amour, tu as _____ de vie.

NOUS T'AIMONS TELLEMENT !

Table des matières	Page
Vous et votre bébé né prématurément	1
Bonjour Maman	2
Partie 1 : Premiers contacts	5
Première rencontre avec votre bébé	5
Méthode de soins kangourou	6
Définir votre objectif d'allaitement	9
L'expression de votre lait	9
Tenir votre journal d'expression	12
Partie 2 : Les tire-laits	13
Nettoyage et stérilisation des accessoires d'expression et du tire-lait	14
Conserver votre lait maternel	15
Établir et maintenir votre production de lait	18
Partie 3 : Produire assez de lait pour les besoins actuels et futurs de votre bébé	21
Allaiter des jumeaux, des triplés ?	22
Prendre des médicaments	22
Compétences de votre bébé	23
Mise au sein	24
Banque de lait	26
Préparer votre retour à la maison	26
Réseau de soutien	27
La famille arrive à la maison	28
Lexique	31
Ressources	33
Utilisation de la Dompéridone/Motilium	35
Biographie	37

Vous et votre bébé né prématurément

Chers parents,

Vous venez de donner naissance prématurément à votre bébé. Il s'agit d'une étape importante et imprévue dans la vie de votre famille.

Peut-être êtes-vous déjà inquiets au sujet de la santé de votre bébé. Vous vous demandez probablement ce que vous pouvez faire en tant que parents, pour votre enfant.

Le lait maternel est le plus beau cadeau que vous pouvez offrir à votre bébé prématuré. Maman, vous seule pouvez donner à votre bébé un lait spécialement adapté à ses besoins spécifiques de bébé prématuré. Papa, vous avez un rôle primordial dans l'accompagnement que vous procurerez à votre conjointe et à votre bébé.

Il est tout à fait normal que vous ayez déjà des questionnements. Diverses ressources vous seront proposées tout au long de ce document afin de vous guider et de vous soutenir dans votre rôle parental

Chez Préma-Québec, nous sommes passés par là... Nous pensons à vous.

**« AU CŒUR DE L'INCERTITUDE,
IL Y A TOUJOURS L'ESPOIR,
SI FRAGILE SOIT-IL. »**

ROBERT CHOQUETTE (1905-1991)



Bonjour Maman,

Depuis quelque temps déjà, nous vivons de grands moments ensemble. Ainsi, bien qu'il nous reste encore un long chemin à parcourir tous les deux, je pense déjà que nous formons une équipe formidable.

As-tu décidé de la façon dont je serai alimenté ?

Tu sais, toi seule, Maman, peux me procurer du lait spécialement conçu pour moi, c'est-à-dire ton lait. Peut-être suis-je trop petit pour téter et me nourrir seul, mais la chaleur et l'amour que tu m'apportes lorsque tu es près de moi me sécurisent. Dès que j'aurai acquis une certaine stabilité respiratoire, des contacts au sein peuvent être débutés. Ces tétées qui seront d'abord non-nutritives ont toutes leur importance pour moi. Lorsque je serai apte à coordonner ma façon de téter, d'avaler et de respirer, alors je pourrai commencer à me nourrir.

Au besoin, une équipe (infirmière et consultante en lactation certifiée) pourra nous aider en nous donnant tous les trucs nécessaires.

Dans les heures ou les jours qui suivront ma naissance, selon mon état, nous pourrons nous coller ensemble en peau à peau. Ces tendres moments qui s'appellent «méthode kangourou» lorsqu'il s'agit de nouveau-nés prématurés m'apporteront chaleur, réconfort et sécurité. Vêtu uniquement de ma couche et d'un bonnet, collé à la verticale sur ta poitrine nue de toi maman ou toi papa, je suis plus calme et je dors plus profondément. Ces séances kangourou me sécurisent comme lorsque j'étais dans ton ventre maman. Tous mes signes vitaux se stabilisent (rythme cardiaque et respiratoire, besoin en oxygène et saturation, température, pression artérielle...). Pendant les séances kangourou, mes réflexes innés à l'alimentation sont stimulés. La méthode kangourou est le préliminaire à l'allaitement par excellence! Avec le temps, il se pourrait bien que lors de ces moments, je puisse te démontrer que j'ai envie de téter!

Sais-tu pourquoi le lait maternel est si bon pour moi ?

Depuis ma naissance et jusqu'à quatre semaines, parfois six semaines après celle-ci, tu fabriques du lait spécialement conçu pour mes grands besoins de prématuré. Ton lait contient plus de protéines, de gras, d'anticorps que le lait d'une femme ayant accouché à terme. Ton lait est précieux et adapté pour moi. Il contient tous les éléments essentiels à ma croissance, en particulier pour celle de mon cerveau (gras polyinsaturés DHA ARA, oméga 3 et 6).

Il me permet d'éliminer plus facilement. Il se digère mieux. Il est laxatif et très calorique. Par-dessus tout, il me permet de me nourrir de ton amour en attendant d'être bien collé contre toi.

Dans certains cas, les médecins décident d'enrichir ton lait avec un fortifiant, mais ce n'est pas parce qu'il n'est pas assez bon ou qu'il n'est pas assez nourrissant pour moi, c'est qu'il faut parfois aider la nature. C'est temporaire, rassure-toi!

Vas-tu avoir assez de lait ?

Au début, il se peut que tu n'aies pas beaucoup de lait, mais c'est bien normal. Malgré ma naissance prématurée, tes seins sont déjà en mesure de produire tout le lait dont j'ai besoin. Il y aura aussi des jours où tu seras fatiguée et où tu t'inquièteras pour moi, alors il se peut que ta quantité de lait diminue. Ne t'inquiète pas, tu verras, il n'y a pas de problèmes qui ne peuvent être résolus et tu as la chance d'avoir des gens autour de toi, tu n'as qu'à demander.

Allaiter ou ne pas allaiter ?

Il faut que tu saches que, comme il se pourrait que nous rencontrions des difficultés de toutes sortes en cours de route, peu importe ton choix, le plus important pour nous, c'est de profiter du bonheur d'être ensemble réunis.

**MERCI MAMAN,
JE T'AIME DE TOUT
MON PETIT COEUR !**

Partie 1 : Premiers contacts

Première rencontre avec votre bébé

Ce moment, en tant que parents, vous l'avez tant désiré, tant souhaité... Vous pouvez tout de même vous sentir désemparés. C'est un temps privilégié pour créer un lien d'attachement.

Lors de cette première rencontre, permettez-vous de vivre l'intensité de vos émotions. Une vaste gamme de sentiments émergera. Vous serez influencés par les hauts et les bas de l'état de votre bébé. C'est un moment de grande intimité avec votre nouveau-né. Contrairement à la croyance populaire, l'amour pour votre enfant ne survient pas nécessairement spontanément. Accordez-vous du temps afin de tisser votre lien d'attachement.

Voici différents sentiments pouvant être vécus :

- être inquiets pour la vie de votre bébé ;
- être déstabilisés par la petitesse de votre bébé, il semble si fragile ;
- être révoltés face à votre situation ;
- vous sentir coupables de la situation ;
- trouver difficile d'établir un contact avec votre bébé.

L'équipe soignante est là pour vous accompagner dans la découverte de votre nouveau-né.

Bien que tous ces sentiments soient bien réels, vous devez apprendre à ne pas culpabiliser, vous n'êtes pas responsables de la naissance prématurée de votre bébé. Apprenez tranquillement à apprivoiser ces épreuves et souvenez-vous que le temps qui passe adoucit souvent le sentiment d'impuissance.

Méthode de soins kangourou

La méthode kangourou contribue à réduire au maximum les dépenses énergétiques de votre bébé. Elle stimule l'instinct et les réflexes innés de votre bébé. Vous vous sentez fragile face à ce tout-petit ? La méthode kangourou vous aidera à trouver votre place comme parent en lui offrant de doux moments de calme et de sécurité essentiels à son développement que vous seuls parents pouvez lui apporter.

Cette méthode prouvée scientifiquement offre de nombreux avantages tant pour vous que pour votre enfant. De nombreux parents trouvent que les soins kangourou leur permettent d'établir un lien plus étroit avec leur bébé et aident à combler un peu le vide créé par la naissance prématurée de leur bébé.

Vous pouvez garder votre bébé sur vous en peau à peau que vous allaitiez ou non, vous et votre bébé en bénéficierez. Vous verrez que ces contacts font tellement de bien à votre cœur désespéré par le vide et les émotions que crée une naissance prématurée. Bien lové contre vous, votre bébé reconnaît votre odeur, votre rythme cardiaque, votre voix et peut sentir tout l'amour que vous lui portez.

Offrir votre lait : un cadeau inestimable et précieux

Votre lait est un produit de qualité supérieure dont la composition est biologiquement adaptée aux besoins spécifiques de votre bébé. La composition du lait d'une femme ayant donné naissance à 24 semaines de grossesse est différente de celui de la mère ayant accouché à 34 semaines ou à 40 semaines. Votre lait est vivant et il se modifie selon les besoins de votre bébé, selon l'heure et le moment de la journée.

Votre lait est toujours un produit haut de gamme pour votre bébé !

Votre lait transmet à votre bébé, dès son premier jour, de nombreux facteurs de protection uniques pour sa vie. Il est démontré que plus le bébé reçoit du lait maternel, moins il est à risque de souffrir de maladies diverses, il rentre à la maison plus rapidement et l'on diminue les risques de réhospitalisation après le congé de l'hôpital. Les facteurs de protection sont également valables pour sa vie d'adulte. Les anticorps assurent une protection spécifique contre les diverses agressions (virus, bactéries) et permettent au corps du bébé d'utiliser son énergie pour grandir en santé plutôt que d'avoir à se défendre contre des agressions répétées.

Le colostrum est le premier lait sécrété par la glande mammaire dans les premiers jours suivant la naissance. Il est habituellement de couleur jaunâtre et plutôt épais. Après la montée laiteuse, le lait de transition est de couleur blanc-jaune. Le lait mature sera blanc, mais pourrait avoir des teintes de différentes couleurs selon votre alimentation ou la prise de certains médicaments par exemple.

Le lait maternel est toujours plus facile à digérer et à absorber, surtout pour un bébé prématuré qui ne peut dépenser que peu d'énergie pour digérer. Le lait maternel est pourvu d'une enzyme, la lipase, qui aide le bébé à digérer et à absorber les graisses du lait essentielles au développement de son cerveau et qui sont une source importante d'énergie pour le bébé.

Le lait maternel contient des cellules vivantes qui sont des moyens de défense pour le nouveau-né contre certaines bactéries susceptibles de pénétrer dans sa gorge, ses poumons et ses intestins, ce qui occasionnerait des infections sous plusieurs formes, telles que pneumonie, diarrhée, entérococolite nécrosante, méningite.

Étant donné sa grande teneur en acides aminés, sa facilité de digestion et d'absorption des graisses, sa faible charge rénale et ses propriétés immunologiques importantes, personne ne peut remettre en doute les propriétés inégalées du lait maternel. Tous les professionnels du réseau de la santé le reconnaissent : il y a plusieurs avantages pour un bébé prématuré à recevoir le lait de sa mère.

Définir votre objectif d'allaitement

Vous n'aviez pas pensé allaiter ou encore vous n'aviez pas allaité votre premier enfant ? Aujourd'hui, vous êtes dans un contexte tout à fait différent, peut-être avez-vous appris que votre lait peut vraiment faire la différence pour la santé de votre bébé né prématurément. Vous pouvez choisir d'exprimer votre lait et de ne pas prendre maintenant de décision concernant la mise au sein éventuelle. Vous pouvez aussi décider que vous allez offrir votre lait sans jamais prévoir mettre votre bébé au sein.

Il est fréquent et normal que vous ayez des questions et des inquiétudes sur le déroulement de l'allaitement. Les sentiments de maman et de papa ne sont pas toujours les mêmes en même temps. Le personnel est là pour vous soutenir, vous accompagner et vous informer ; n'hésitez pas à demander de l'aide.

L'expression de votre lait

Entre les 16^e et 22^e semaines de grossesse, vos seins ont déjà commencé à produire du lait (le colostrum). La nature a prévu qu'après l'accouchement, durant les premiers jours, la stimulation adéquate de vos seins favorise une production adéquate pour répondre aux besoins de votre bébé. Si possible, donner quelques gouttes de colostrum à votre bébé. Elles peuvent être simplement déposées sur le bout de sa langue, cela vous encouragera à poursuivre l'expression de votre lait et créera une expérience agréable et positive pour bébé qui reconnaîtra le goût de votre lait qui est similaire à celui de votre liquide amniotique !



Durant la période de lactation, vos seins sont comme une industrie. C'est le principe de l'offre et la demande; plus vous exprimez votre lait, plus il y en aura! Il est important de débiter l'expression du lait tôt après la naissance afin de fournir à votre corps une stimulation optimale dès le départ. Si la situation vous le permet, une première stimulation (une expression manuelle est suffisante) dans l'heure qui suit la naissance est recommandée. Sinon, le début des expressions le plus rapidement possible est recommandée, si possible dans les 6 premières heures de vie de votre bébé. Un démarrage de production de lait précoce assurera que votre production lactée soit des plus satisfaisantes pour vous et votre bébé. Pour ce faire, vous devez exprimer votre lait environ 8 fois par période de 24 heures. Idéalement, ne dépassez pas six heures entre deux séances d'expression. Si pour une raison quelconque, vous n'avez pu commencer à exprimer votre lait rapidement après l'accouchement, sachez qu'il n'est jamais trop tard pour débiter. Selon le cas, vous aurez peut-être besoin de soutien supplémentaire et spécialisé, demandez-le!

Il n'y a aucun aliment contre-indiqué pendant la lactation. Le secret : variété et modération.

L'alcool passe dans le lait maternel. Selon le poids de la femme, une consommation d'alcool prend entre 2 et 3 heures pour être éliminée. Une mère peut consommer à l'occasion un verre d'alcool, mais devrait attendre 2 à 3 heures avant d'exprimer son lait.

La cigarette n'est pas une contre-indication à l'allaitement. Par contre, les enfants qui ont des parents qui fument ont plus de risques, entre autres, d'avoir des infections respiratoires. Les bébés nés prématurément sont particulièrement sensibles à ce genre d'infections. Les femmes qui fument peuvent aussi rencontrer des difficultés avec leur production de lait. Il est donc recommandé de cesser l'usage du tabac ou du moins, de limiter sa consommation au maximum. Si vous fumez, essayer de fumer immédiatement après une expression de votre lait (ou un allaitement). De cette façon, la nicotine et autres substances toxiques seront à leurs niveaux le plus bas possible dans votre lait lors de la prochaine expression (ou tétée).

La plupart des femmes ont un sein qui produit une quantité de lait plus grande que l'autre, c'est tout à fait normal! C'est la quantité totale de lait que vous exprimez par période de 24 heures qui est importante et non celle exprimée chaque fois. Après une période de sept à dix jours, selon ce qui est prévu par la nature, vous devriez exprimer un minimum 500 ml sur 24 heures. À ce stade, probablement que votre bébé ne consomme pas tout ce lait! Par contre, il est important de profiter de la présence des hormones de lactation présentes en grandes quantités après l'accouchement pour bien établir votre production. En cas de doute ou d'inquiétude, le personnel soignant ou une consultante en lactation peut vous aider.

Les premières journées, vous obtiendrez de très petites quantités, soit quelques gouttes seulement ou rien du tout ! Ne vous découragez pas, ce processus est naturel. En attendant votre montée laiteuse, il serait peut-être intéressant d'exprimer votre lait manuellement, car le colostrum est riche et épais. La quantité que la mère exprime de cette façon est parfois plus importante qu'avec un tire-lait : en continuant vos séances d'expression pendant une période de 15 à 20 minutes, vous verrez votre production de lait augmenter de jour en jour. La fatigue de l'accouchement et l'anxiété au sujet de votre bébé peuvent nuire à la production lactée, accordez-vous un temps de repos d'un maximum de 6 heures la nuit entre deux séances d'expression.

Tenir votre journal d'expression

Vous trouverez à la fin du présent document un journal d'expression du lait. Vous pouvez l'utiliser et en faire des copies ou vous créer votre propre journal d'expression du lait. Nous vous suggérons d'y inscrire le volume de lait recueilli à chaque expression afin de pouvoir calculer la fréquence des expressions ainsi que le volume total de lait exprimé par jour afin que vous saisissiez l'évolution de votre production lactée. Ce journal sera utile pour vous et pour les intervenants qui vous soutiendront dans votre allaitement et deviendra votre outil de référence. Il vous permettra aussi d'être sensible à tout changement et de consulter, au besoin, un spécialiste promptement pour maintenir votre production lactée à sa pleine efficacité.

Partie 2 : Les tire-laits

L'utilisation d'un tire-lait électrique (de type professionnel ou hospitalier) permettant l'expression simultanée des deux seins est recommandée pour la mère d'un bébé prématuré. Exprimer les deux seins à la fois permet de réduire de moitié le temps des séances. Il existe deux compagnies au Québec qui offrent ce genre de tire-lait : Medela et Mothers Choice Products (Ameda).

Durant la période où vous souhaitez augmenter votre production de lait (les premières semaines après la naissance de votre bébé) il est recommandé d'utiliser un tire-lait professionnel. Les tire-laits vendus en boutique ne sont conçus pour cette utilisation.

L'utilisation d'un tire-lait ne devrait jamais faire mal ni causer des blessures aux seins : au besoin, consultez un professionnel.

Informez-vous d'abord auprès des professionnels de la santé afin de connaître les ressources disponibles vous permettant de vous procurer un ensemble d'expression double et de vous louer un tire-lait professionnel de type hospitalier. Pour la location d'un tire-lait, il faut prévoir entre 60-100 \$/par mois et faire l'achat de l'ensemble-accessoire 60-85 \$. Il y a des dépositaires partout en province : pharmacies, magasins à grande surface, groupes d'entraide à l'allaitement et boutiques spécialisées pour les mamans. Certaines consultantes en lactation diplômées offrent aussi ce service et plusieurs CLSC font également la location de tire-lait.

Il est recommandé de louer votre tire-lait chez le dépositaire demeurant le plus près possible de votre domicile. Vous aurez ainsi du soutien et un suivi, ce qui peut être un avantage après le retour à la maison. Certaines compagnies d'assurances rembourseront les frais d'achat ou de location de matériel pour l'expression du lait pour un bébé prématuré.

Nettoyage et stérilisation des accessoires d'expression et du tire-lait

Avant de débiter l'expression de votre lait et lorsque vous l'aurez terminé, vous devez toujours nettoyer le tire-lait électrique utilisé à l'hôpital avec une solution prévue à cet effet. Vérifiez la procédure auprès du personnel du centre hospitalier.

Avant toute manipulation de vos accessoires d'expression, il est important de bien laver vos mains. Les accessoires de votre tire-lait doivent être stérilisés avant le premier usage. Pour ce faire, veuillez suivre les instructions décrites par le fabricant de votre tire-lait.

Après chaque utilisation, votre ensemble de tire-lait devrait être nettoyé avec de l'eau et du savon et séché par la suite. N'oubliez pas de défaire toutes les pièces de l'assemblage (incluant les plus petites) avant de le nettoyer.

Durant l'hospitalisation de votre bébé, une fois par 24 heures, votre ensemble de tire-lait devrait être stérilisé. Pour stériliser votre ensemble d'accessoire de tire-lait vous pouvez les mettre dans un chaudron d'eau qui bout pendant 5 minutes ou encore les mettre dans le panier supérieur de votre lave-vaisselle en sélectionnant le cycle de séchage chaud.

Conserver votre lait maternel

Il est important de porter une attention particulière à l'étiquetage de vos petits pots, bouteilles ou sacs de lait. Sur l'étiquette, indiquez le nom de votre bébé, votre nom, la date et l'heure d'expression.

Après la séance d'expression, placez votre lait maternel au réfrigérateur ou dans une glacière. Votre lait maternel devrait être conservé au frais. Il est préférable de congeler de petites quantités à la fois pour éviter le gaspillage de votre lait. Les infirmières vous conseilleront à propos de la quantité de lait maternel à conserver au réfrigérateur pour chaque journée.

Temps de conservation

Durée de conservation du lait maternel pour des bébés prématurés et/ou hospitalisés :

- Température pièce, lait fraîchement exprimé (max. 25°C) jusqu'à 4 h
- Au réfrigérateur, lait fraîchement exprimé de 2 à 4 jours
- Décongelé et mis au réfrigérateur 24 h
- Dans le congélateur d'un réfrigérateur 3 mois
- Dans un congélateur coffre jusqu'à 12 mois

Les temps de conservation indiqués ne sont pas cumulatifs.

Exemple : vous ne pouvez pas conserver votre lait trois mois au congélateur pour ensuite le mettre sept jours au réfrigérateur et ensuite quatre heures sur le comptoir.

Il est préférable de ne pas mélanger plusieurs échantillons de lait à des températures différentes comme par exemple d'ajouter du lait frais ou réfrigéré à du lait déjà congelé ; cela pourrait, entre autres, augmenter les risques de contamination. Idéalement, le lait maternel devrait être décongelé de la façon la plus lente possible c'est-à-dire au réfrigérateur. En évitant un trop grand écart de température, on préserve ainsi un maximum de propriétés. Une fois décongelé, le lait doit être utilisé dans le prochain 24 h. **Il ne peut pas être recongelé.** Il faut éviter de brasser vigoureusement le lait maternel lors des manipulations. Le lait maternel **ne doit pas être réchauffé au four à micro-ondes.** Celui-ci ne réchauffe pas uniformément les liquides créant des zones de lait plus chaudes et cela pourrait diminuer les propriétés du lait maternel.

Toutes ces recommandations ont pour but de conserver le maximum des propriétés du lait maternel. Par contre, soyez certaine que même dans une situation où votre lait doit être dégelé rapidement (dans de l'eau tiède par exemple) il demeure l'aliment de 1^{er} choix pour votre bébé.

Transporter votre lait maternel

Pour le transport de votre lait, une glacière est recommandée.

Utiliser des blocs réfrigérants (ice packs) pour transporter votre lait qu'il soit réfrigéré ou congelé.

Les blocs réfrigérants sont nécessaires au maintien d'une température suffisamment froide pour minimiser la croissance des bactéries.

Prendre soin de vous... pour faire du bon lait.

Souvent lorsqu'on débute l'allaitement d'un bébé hospitalisé, c'est la course contre la montre entre les visites à l'hôpital, l'expression de votre lait et le temps passé avec les enfants et le conjoint. Il faut alors renoncer au grand ménage, accepter un peu de poussière, quelques traîneries et remettre les repas gastronomiques à plus tard. Il est important de prendre le temps de vous détendre quelque peu! Votre bébé a besoin de parents reposés qui pourront bien prendre soin de lui.

Vous pouvez sortir marcher quelques minutes ou prendre le temps de lire un peu. Autant que possible... malgré la culpabilité que vous vivez... il est aussi important de penser à vous! Rappelez-vous qu'une mauvaise journée n'est pas nécessairement gage d'une mauvaise semaine.



Voici quelques petits trucs de mères d'expérience qui favoriseront votre production de lait et votre bien-être :

- bien s'alimenter : trois repas complets par jour et collations santé;
- bien s'hydrater : boire de l'eau, des tisanes et pas nécessairement du lait (!), il est faux de croire que la quantité de lait bu par la mère augmente la production lactée;
- écouter un peu de musique ou regarder la télévision pendant l'expression de votre lait;
- bien dormir et si possible faire une sieste dans la journée.

La prolactine et l'ocytocine sont les hormones principales liées à l'allaitement. Responsables de la production du lait et de son éjection, elles contribuent aussi à favoriser un sentiment de détente et d'apaisement. L'ocytocine renforce aussi le lien d'attachement.

Établir et maintenir votre production de lait

Vous pouvez exprimer quelques gouttes de lait dans les coupoles ou encore étaler celles-ci directement sur vos seins afin de créer une succion adéquate. Placez le mamelon au centre de la tétérèlle (entonnoir/coupole) du tire-lait; le mamelon doit toujours être centré. Vous pouvez appliquer une crème de lanoline (Lansinoh® ou PurelanTM) sur l'aréole et le mamelon afin que celui-ci glisse librement à l'intérieur, mais attention de ne pas en mettre trop pour éviter que les tétérèlles ne se déplacent et vous causent de la douleur.

Il existe deux modes dans le processus de succion du tire-lait :

- le nombre de suctions par minute (vitesse);
- la force de succion (pression négative).

Débutez la séance d'expression avec un nombre élevé de suctions par minute et la force de la succion plus basse. Certains tire-laits effectuent ces changements de façon automatique.

N'oubliez pas que l'expression du lait ne devrait pas être douloureuse.

À l'arrivée de votre réflexe d'éjection du lait (picotement dans les seins ou lait qui s'écoule), diminuez le nombre de suctions par minute et augmentez la force de succion (maintenez toujours la force dans une zone de confort). Exprimez les deux côtés pendant 15 à 20 minutes simultanément. Si le flot diminue, augmentez à nouveau le nombre de suctions par minute et diminuez la force de la succion jusqu'au prochain réflexe d'éjection du lait.

Lorsque vous serez à l'étape de maintenir votre production (et non de l'augmenter), si l'écoulement diminue ou cesse en moins de 15 minutes, poursuivez l'expression deux minutes de plus, puis arrêtez-vous.

Si vous éprouvez de la douleur :

- vérifiez que vos mamelons soient bien centrés dans la tétérelle ;
- réduisez la force de succion ;
- consultez au sujet de la taille de votre tétérelle (coupole/ entonnoir)

N'hésitez pas à consulter à propos de la taille de votre tétérelle, plusieurs grandeurs sont disponibles et celles que vous utilisez pourraient ne pas être adaptées à la taille de vos mamelons.

En guise de référence, l'aréole de votre sein ne doit pas être aspirée dans le tunnel de la tétérelle. Si c'est le cas, la grandeur de la tétérelle est trop grande.

Pendant l'expression de votre lait, votre mamelon peut toucher les parois du tunnel de la tétérelle, mais s'il est «étranglé» contre celui-ci, c'est que la tétérelle est trop petite.

Plusieurs mères trouvent utile de garder auprès d'elles la couverture que bébé aurait utilisée la veille (ou le pyjama) puisque cette technique facilite l'expression du lait. Vous pouvez également regarder une photo récente de votre bébé et téléphoner à l'unité néonatale pour avoir des nouvelles de celui-ci. Pour certaines femmes, un rituel d'expression du lait est souhaitable.



Assoyez-vous et choisissez une chaise confortable qui supportera bien votre dos. Vos pieds doivent reposer au sol. Assurez-vous que vos épaules soient relaxées, sans tension. Si vous êtes tendue, anxieuse, pressée et inconfortable, cela peut se refléter dans le volume de lait recueilli.

Dans la majorité des unités, vous pouvez aussi exprimer votre lait au chevet de bébé. Les mamans expriment habituellement une plus grande quantité de lait lorsqu'elles sont auprès de leur bébé prématuré. Prenez le temps de profiter de séances plus longues ou plus nombreuses en kangourou avec votre bébé et prévoyez une expression immédiatement après avoir pris votre bébé.

Partie 3 : Produire assez de lait pour les besoins actuels et futurs de votre bébé

Au départ, rien ne vous empêchera d'allaiter votre bébé plus tard. Si vous vous sentez malhabile ou que votre production de lait n'atteint pas les objectifs nécessaires pour les besoins de votre bébé ou encore si elle diminue, demandez de l'aide d'un professionnel, contactez une consultante en lactation, parlez-en à l'infirmière ou au médecin.



Allaiter des jumeaux, des triplés?

Oui, c'est possible! De nombreuses femmes y sont parvenues! Vous aurez besoin d'aide, de trucs, de conseils; mais la mise au sein sera faite un bébé à la fois! Lorsque vous vous sentirez confortable, la mise au sein simultanée vous fera gagner du temps. Et du temps, c'est bien connu, vous en aurez besoin!

Prendre des médicaments

Vous êtes une mère allaitante, les contraintes ne sont plus les mêmes que lorsque vous étiez enceinte. Mais si vous êtes souffrante, fatiguée, vivez du stress ou faites une dépression post-partum, certains médicaments peuvent vous être prescrits pour diminuer votre douleur. La prise d'un médicament ou un traitement pourrait vous obliger à cesser l'allaitement de façon temporaire ou définitive. N'hésitez pas à discuter avec votre médecin, votre pharmacien, une consultante en allaitement ou un professionnel de la santé qui s'y connaît en matière d'allaitement.

Les produits naturels sont des produits en vente libre. Attention, certains de ces différents produits peuvent vous donner un coup de pouce, mais ne remplacent jamais les séances d'expression fréquentes (8 fois par 24 heures).

Avant de prendre un médicament ou un produit en vente libre, renseignez-vous auprès d'un professionnel de la santé et mentionnez que vous allaitez.

Compétences de votre bébé

Rappelez-vous que votre bébé est compétent. Afin de stimuler ses réflexes nécessaires à l'alimentation, vous pouvez maximiser les séances en kangourou et en faire le plus souvent et le plus longtemps possible !

Votre bébé prématuré n'a pas de réflexes « anormaux », mais bien un système nerveux immature. Peu à peu, les réflexes nécessaires pour que bébé soit capable de s'alimenter par lui-même, apparaîtront.

En attendant, pour accompagner votre bébé et lui fournir des expériences positives et agréables, vous pouvez par exemple, lors de ses soins lui passer une petite compresse imbibée de votre lait sur ses lèvres afin qu'il goutte le lait. Dès qu'il gagnera de la maturité, il deviendra plus efficace. Le temps fera son œuvre !

**Faites-vous confiance, à deux,
ça va toujours mieux.**

Mise au sein

Prenez le temps de vous installer confortablement, le dos bien appuyé et les épaules détendues. Au besoin, utilisez des oreillers ou un coussin d'allaitement. Parfois, au tout début, votre bébé ne fera que lécher, fouiner, dormir près de votre sein... pour votre bébé, la senteur de sa maman est un doux parfum. Il vous reconnaît et il est bien dans vos bras.

Chatouillez ses lèvres avec votre mamelon pour l'inciter à ouvrir grand la bouche. Vous pouvez aussi exprimer une goutte de lait et la déposer sur le bout de ses lèvres pour qu'il puisse goûter et l'encourager à s'accrocher au sein.

Bien qu'il soit petit, lorsqu'il est au sein, l'ouverture de la bouche de votre bébé doit être bien grande et ses lèvres retroussées vers l'extérieur. Vous ne devriez pas ressentir de la douleur.

Pour reconnaître les moments où la tétée est nutritive et que bébé avale des gorgées de lait, observez le dessous du menton de bébé. Lors des déglutitions, les mouvements sont plus profonds et un peu plus lents que lorsqu'il tète sans avaler de lait.

Il vous faudra apprendre à reconnaître ses signes de faim et respecter son stade de maturité. Tous les bébés ne sont pas prêts au même moment à s'alimenter.

Il vous faudra du temps pour apprivoiser les séances d'allaitement. Même si, lors d'une séance d'allaitement, bébé n'arrive pas à bien prendre le sein et à s'alimenter, ce n'est pas un échec pour autant! De séance en séance, petit à petit, bébé apprend!

Les mises au sein avec votre enfant sont des moments de tendresse. Si bébé s'endort, il peut recevoir son gavage alors qu'il est encore collé à votre sein. Faites de cet apprentissage des moments de douceur. Votre bébé apprend à téter... en tétant au sein. Et vous, maman, vous apprenez à allaiter... en allaitant!

Certaines personnes croient à tort qu'il est moins fatigant pour un bébé de boire au biberon que de téter au sein de sa mère.

Les études nous ont appris le contraire. Les bébés prématurés présentent moins d'épisodes d'instabilités (moins d'apnées, de bradycardies, de désaturations, d'étouffement) lorsqu'ils sont allaités au sein plutôt qu'au biberon.



Banque de lait

Depuis 2014, Héma-Québec a mis en place une banque publique de lait maternel dans le but de fournir du lait à une clientèle spécifique de bébés prématurés. Dans certaines situations, les mamans d'enfants nés prématurément ne peuvent offrir de leur lait ou de façon non exclusive. Certaines femmes ayant une surproduction de lait acceptent d'en faire don à Héma-Québec. Ces femmes doivent répondre à un questionnaire et acceptent d'avoir des prélèvements sanguins. Le lait est analysé et pasteurisé le rendant ainsi sécuritaire.

Les études démontrent que les bébés prématurés qui reçoivent du lait maternel de banques sont moins malades, ils ont un meilleur développement et cela réduit considérablement les risques d'entérocolite nécrosante (NEC).

Préparer votre retour à la maison

Préparez-vous avant que votre bébé reçoive son congé de la néonatalogie. Si possible, prévoyez de l'aide : une amie ou une grand-mère qui pourront vous aider avec les travaux domestiques quotidiens. Ceci vous permettra de vous consacrer à votre nouveau rôle de maman. Assurez-vous que votre réseau de soutien respecte les choix que vous et votre partenaire avez faits.

Cher partenaire auprès de maman, vous avez un rôle important à jouer pour protéger votre relation parent-bébé. Au besoin, vous aurez à imposer vos limites avec les gens qui ne sont pas aidants ou qui ne respectent pas vos choix familiaux, par exemple la visite qui s'attarde un peu trop longtemps. Vous serez un peu le gardien (ou la police!) de vos désirs concernant votre famille. C'est votre rôle, il est normal et souhaitable de bien le tenir.

Réseau de soutien

Identifiez qui, dans votre réseau social, peut vous offrir du soutien : vos parents et amis. Si vous avez besoin d'assistance, demandez aux professionnels de la santé de vous aider à créer votre réseau. Si cet exercice est difficile, demandez l'aide de la travailleuse sociale de votre centre hospitalier.

Les personnes autour de vous sont habituellement très heureuses de vous rendre service, mais vous devez être clairs dans vos demandes. Voici quelques suggestions fréquemment exprimées par les parents :

- cuisiner (faire les courses, préparer des plats);
- faire le ménage (passer l'aspirateur, faire le lavage);
- garder vos autres enfants;
- vous conduire au centre hospitalier;
- vous accompagner lors de vos rendez-vous;
- prendre soin des animaux domestiques;
- pelleter en hiver, tondre le gazon et entretenir la piscine en été;
- la petite voisine de 12 ans peut promener le chien ou aller chercher le courrier au coin de la rue;
- la grand-mère peut venir bercer bébé entre deux boires pour vous permettre de récupérer, prendre votre douche, faire quelques petits achats;
- la voisine prépare sa sauce à spaghetti ou une soupe, demandez-lui de faire une recette double;
- votre belle-soeur fait son épicerie, elle peut sûrement vous rapporter des légumes, du lait, un pain;
- votre oncle va à la pharmacie, il peut vous rapporter des couches et du shampoing.

Il y a certaines ressources présentes dans votre milieu qui pourront vous soutenir et vous aider, par exemple une consultante en lactation certifiée (IBCLC). Celle-ci est une professionnelle de la santé qui possède des connaissances et des habiletés pour prévenir, reconnaître et surmonter les problèmes pouvant survenir durant l'allaitement. La consultante en lactation doit suivre une longue formation très encadrée en allaitement et maintenir ses connaissances à jour afin de conserver son titre.

Il est également possible de recourir à une marraine d'allaitement, une aide de « mère-à-mère » : des bénévoles dans divers groupes d'entraide à l'allaitement en mesure d'apporter un soutien téléphonique ou animer des réunions d'échanges. Ces personnes-ressources reçoivent une formation initiale d'une durée de 15 à 20 heures et elles bénéficient parfois de formation continue. Informez-vous pour connaître les groupes d'entraide à l'allaitement de votre région tels que Nourri-Source, Naturo-Lait, Allaitement Québec ou la Ligue La Leche.

La famille arrive à la maison

Félicitations! Votre bébé a reçu son congé. Il est prêt à partir avec vous à la maison. Ironiquement, ces alarmes, qui vous ont tant fait sursauter, finissent parfois par nous manquer les premières nuits, une fois rendu à la maison. Une période d'adaptation sera nécessaire. Bien que la sortie de l'unité néonatale ait été plus qu'attendue, le domicile familial est un nouvel environnement auquel votre bébé doit s'habituer.

Faites-vous confiance ! Le temps vous aidera à vous créer une petite routine. Encore une fois, les séances kangourou vous aideront à adoucir cette transition. En offrant à votre bébé votre lait maternel chaque jour, vous lui assurez la meilleure nourriture prévue par la nature et continuez à lui offrir une protection contre les nouveaux microbes dans ce changement d'environnement.

Plusieurs bébés prématurés prendront quelques semaines avant d'être exclusivement allaités au sein. Et si la mise au sein demeure difficile, voire éventuellement impossible pour toutes sortes de raisons et que la seule façon de donner votre lait est au biberon et que cela vous convient, cela demeure de l'allaitement. Ces quelques informations ont été préparées afin de vous guider vers l'allaitement de votre bébé. Rappelez-vous que l'amour est plus important que la technique !

Même si l'allaitement se dit « à la demande », le bébé ne devrait pas recevoir du lait moins de 7-8 fois par 24h. Il est normal et même recommandé que votre bébé « ne fasse pas ses nuits » durant les premières semaines, afin qu'il se nourrisse convenablement et qu'il ne perde pas de poids.

Chaque bébé a des besoins différents et chacune des familles est unique. C'est pourquoi il est primordial de consulter des professionnels de la santé qui seront aptes à répondre à vos questionnements. N'hésitez pas à demander de l'aide.

Voici quelques informations utiles avant votre départ pour la maison.

Mon bébé ...

... devrait mouiller combien de couches par période de 24 heures ? _____

... devrait faire combien de selles par période de 24 heures ? _____

... devrait prendre combien de poids par période de 24 heures, 7 jours ? _____

... a-t-il besoin de vitamines ? Si oui, quelle sorte et quelle dose ? _____

... a-t-il besoin de fer ? Si oui, quelle sorte et quelle dose ?

... a-t-il besoin de préparation commerciale pour bébé prématuré ? Devrions-nous ajouter un supplément à mon lait maternel ? Si oui, quelle sorte et quelle quantité ?

... Pouvons-nous avoir une ordonnance médicale pour ces préparations commerciales ? _____

Lexique

Prématuré : enfant né entre la date de viabilité légale (180 jours de gestation) et la 37^e semaine ; son poids est généralement inférieur à 2 200 grammes.

Très grand prématuré : bébé né entre 23 et 28 semaines de gestation. Mesure entre 30 et 38 cm et pèse généralement entre 500 et 1 100 grammes.

Grand prématuré : bébé né entre 29 et 32 semaines. Mesure entre 38 et 41 cm et pèse généralement entre 1 200 et 1 800 grammes.

Le bébé prématuré réagit à la douleur. Certains auteurs disent qu'il reconnaît les odeurs dont celle de sa mère, réagit aux bruits, préfère et reconnaît la voix de sa mère, et ce, dès la vingt-quatrième semaine de gestation.

Apnée : arrêt respiratoire de plus de 15 à 20 secondes.

Saturation de l'oxygène : mesure qui permet de vérifier la fonction pulmonaire d'oxygénation du sang (si le bébé respire bien).

Bradycardie : ralentissement du rythme cardiaque en dessous de 100 battements à la minute.

Gavage : introduction d'aliments (lait ou autres) dans l'estomac à l'aide d'un tube, pour nourrir les bébés incapables de se nourrir (de téter) par eux-mêmes.

Âge chronologique : L'âge en nombre de semaines ou mois depuis la naissance.

Âge gestationnel : Nombre de semaines à partir de la date de la dernière période menstruelle jusqu'à la date de naissance. Cette date peut également être calculée à partir de la première échographie ou être déduite à partir du poids de l'enfant ou de son examen physique.

Âge corrigé : l'âge qu'aurait le bébé prématuré s'il était né à terme, soit la date prévue d'accouchement. On utilise l'âge corrigé jusqu'à l'âge de deux ans environ.

Par exemple :

- Si la date prévue d'accouchement était le 14 mars et que la date de naissance est le 14 janvier, ce bébé est donc né à 32 semaines de gestation.

Comme une grossesse dure 40 semaines, ce bébé né huit semaines avant terme aura, le 14 mai, quatre mois de vie, mais en âge corrigé, il aura seulement deux mois.

Ceci est très important, c'est un bon point de repère pour prendre en considération les capacités d'un prématuré.

Ressources

Préma-Québec

25, rue de Lauzon, bureau 8, Boucherville QC J4B 1E7
Tél. : (450) 651-4909 | Sans frais : 1 888-651-4909

www.premaquebec.ca
info@premaquebec.ca



prema.quebec



@prema_quebec



Préma-Québec

Lectures, sites Internet, forum de discussion :

Il est très fréquent que les parents se tournent vers les sites Internet afin d'en savoir un peu plus sur l'allaitement. Nous vous recommandons d'être très vigilants, car les informations qu'ils contiennent ne sont pas toujours vérifiées ou vérifiables. Durant cette période difficile, les parents sont fragiles et vulnérables; posez vos questions au personnel soignant ou à une consultante en lactation certifiée (IBCLC) pour avoir des informations claires et justes. Vous pouvez également consulter un groupe d'entraide à l'allaitement pour du soutien et de l'écoute.

Association québécoise des consultantes en lactation

<http://www.ibclc.qc.ca>

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS)

<https://www.who.int/topics/breastfeeding/fr/>

Code international de commercialisation des substituts de lait maternel

http://www.who.int/nutrition/publications/code_french.pdf

Le fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF)

<http://www.unicef.org/french/>

Héma-Québec

www.hema-quebec.qc.ca

Ligue La Leche

1 866 allaite ou 1 866 255-2483

<http://www.allaitement.ca>

Fédération québécoise Nourri-Source

1 866 948-5160

<http://www.nourri-source.org>

Jumeaux, triplés et plus :**Association de parents de jumeaux et triplés
de la région de Montréal**

<http://www.apjtm.com>

**Association des parents de jumeaux et plus
de la région de Québec**

<http://www.apjq.net>

**Ressources scientifiques pour votre médecin au sujet des
médicaments et de la compatibilité avec l'allaitement :****IMAGe**

Information Médicamenteuse durant l'Allaitement et la Grossesse

Centre hospitalier Mère-Enfant Ste-Justine

Tél. : 514 345-2333

Tire-lait et accessoires d'aide à l'allaitement

Medela, tire-lait modèle Symphony® ou Lactina®

www.medela.ca

Mothers Choice Products :

Ameda, tire-lait modèle Elite^{MC} ou Platinum^{MC}

www.motherschoiceproducts.com

Utilisation de la Dompéridone / Motilium

La Dompéridone ou Motilium est un médicament qui a pour principal effet secondaire de stimuler ou d'augmenter la sécrétion de lait par l'augmentation du taux de prolactine dans le sang. La Dompéridone ne doit jamais être utilisée comme première approche pour corriger les difficultés d'allaitement. Il y a certaines contre-indications. Toute femme ne peut pas prendre cette médication. Un médecin doit évaluer la santé de la mère et ses antécédents médicaux et familiaux, pour valider si ce médicament peut lui convenir.

La Dompéridone à elle seule ne peut augmenter de façon significative la production lactée. En outre, plusieurs facteurs sont à considérer.

Avant d'envisager l'utilisation de la Dompéridone, il faut :

- S'assurer que les seins sont suffisamment stimulés (minimum 8 fois par 24h, et avoir un maximum de 6 heures entre 2 stimulations, soit par le bébé ou avec le tire-lait)
- S'assurer que la prise du sein par le bébé est adéquate (ou que l'utilisation du tire-lait est optimale : type de tire-lait, aucune douleur, etc.)
- Masser les seins avant ou pendant l'expression du lait, faire des compressions du sein pendant la tétée ou l'expression du lait, mettre de la chaleur avant les expressions ou la mise au sein.
- Laisser bébé téter à volonté sur le 1er sein avant de lui offrir le second.
- Exprimer du lait après les tétées pour augmenter votre production de lait

Journal d'expression

Notes

Jour Date	Jour 1	Jour 2	Jour 3	Jour 4	Jour 5	Jour 6	Jour 7
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							

Total
par jour

--	--	--	--	--	--	--	--

Notes

Jour Date	Jour 1	Jour 2	Jour 3	Jour 4	Jour 5	Jour 6	Jour 7
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							

Total
par jour

--	--	--	--	--	--	--	--

Bibliographie

Pediatrics March 2012, 129 (3) e827-e841;
DOI : <https://doi.org/10.1542/peds.2011-3552>

Panczuk, Unger, O'Connor et Lee; Int Breastfeeding journal 2014

Brown JV, Walsh V, McGuire W. Formula versus maternal breast milk for feeding preterm or low birth weight infants. Cochrane Database of Systematic Reviews 2019, Issue 8. Art. No.: CD002972. DOI : 10.1002/14651858.CD002972.pub3.

Conde-Agudelo A, Díaz-Rossello JL. Kangaroo mother care to reduce morbidity and mortality in low birthweight infants. Cochrane Database of Systematic Reviews 2016, Issue 8. Art. No.: CD002771. DOI : 10.1002/14651858.CD002771.pub4

Academy of Breastfeeding Medicine, Galactagogues protocole no 9. [<http://www.bfmed.org>]

ABM Clinical Protocol #12: Transitioning the Breastfeeding Preterm Infant from the Neonatal Intensive Care Unit to Home, Revised 2018 [<http://www.bfmed.org>]

CASEMORE, Stephanie. Exclusively Pumping Breast Milk, Gray Lions Publisher, 2004, 0-9736142-0-X.

COCKY, C.D., 2002, June/July. Undersize Infants Score Higher IQ If Breastfed Exclusively, AWHONN Lifelines. 6(3). 2.

FEIRRERA, Ema. Grossesse et allaitement : guide thérapeutique, Édition CHU Ste-Justine, 2007, ISBN : 978-89619-102-4.

THOMAS, Hale, W. Ph.D. and Hartmann, Peter Ph.D., Textbook of Human Lactation, ISBN : 978-0-9772268-9-4., 2007, 680 pages.

MBANA. Best Practice for Pumping, Storing and Handling of Mother's Own Milk in Hospital and at Home, 2005.

<https://www.infantrisk.com/content/alcohol-and-breastfeeding>

<https://www.inspq.qc.ca/information-perinatale/fiches/alcool>

<https://www.inspq.qc.ca/information-perinatale/fiches/tabac>

LAWRENCE, Ruth. Breastfeeding A Guide for the Medical Profession, Mosby, 2005, ISBN : 978-0-323-02823-3.

Bertino E, Di Nicola P, Giuliani F, Peila C, Cester E, Vassia C, Pirra A, Tonetto P, Coscia A. Benefits of human milk in preterm infant feeding. J Pediatr Neonat Individual Med. 2012;1(1):19-24.
DOI : 10.7363/010102

Mieux vivre avec son enfant 2020, Institut national de santé publique, Québec

RIORDAN, Jan. Breastfeeding and Human Lactation, Jonas and Bartlett, 3e édition, 2005,
ISBN : 0-7637-4585-5.

WALKER, Marsha, Mannel R, Martens, P., J., Core Curriculum for Lactation Consultant Practice, 3e édition.

WATSON GENNA, Catherine, BS, IBCLC.
Supporting sucking skills in Breastfeeding Infants,
Jones and Bartlett Publisher, 2008,
ISBN : 978-7637-4037-5.

PRÉMA- QUEBEC

Pour les enfants prématurés

**Écrivez-nous**

info@premaquebec.ca

**Visitez-nous**

25, rue de Lauzon, bureau 8
Boucherville QC J4B 1E7

**Contactez-nous**

1.888.651.4909
450.651.4909

**Consultez nos pages**

prema.quebec
[@prema_quebec](https://prema_quebec)

**Visitez notre site**

premaquebec.ca

**No d'organisme
de bienfaisance**

ARC: 88791 9504 RR0001