

Les règles d'or

Quelques règles fondamentales assurent un allaitement réussi et sont le fruit de l'expérience des mères accumulée durant des millénaires. [Lien vers la tétée.](#)

Un allaitement réussi

L'information sur l'allaitement maternel devrait s'appuyer sur des exemples d'allaitements réussis et découler de l'observation des sociétés humaines où l'allaitement est (ou a été) courant.

Si chez nous plusieurs discours semblent pouvoir être tenus sur l'art et la manière d'allaiter (on parle parfois de "mode"), ailleurs dans le monde l'unanimité semble faite depuis longtemps. [L'Organisation Mondiale de la Santé \(OMS\) et l'UNICEF diffusent des recommandations internationales](#) sur la meilleure façon d'alimenter les bébés et des conseils pratiques sur l'allaitement maternel. Ces lignes s'appuient sur ces informations.

Chaque femme peut souhaiter allaiter en suivant ses propres repères et s'adapter à son environnement. Cependant, des règles communes et des conseils susceptibles de prévenir certaines difficultés sont bien souvent utiles.

- Voir aussi les recommandations officielles du [PNNS](#) et de l'[HAS](#).

Répondre à la demande du bébé

Dès la naissance, le bébé et la mère mettent en place des **interactions indispensables au développement de l'enfant**. L'allaitement maternel favorise naturellement cette élaboration des premiers liens.

Après l'accouchement, et sauf indication médicale, la mère et le bébé devraient pouvoir rester ensemble, confortablement installés, **peau contre peau**, en évitant les séparations : bain, pesée et autres soins peuvent attendre, et être faits plus tard, à proximité de la mère. Le plus souvent, le bébé se mettra à téter, stimulé par l'odeur de sa mère, son contact, sa voix, sa chaleur, ses mouvements. Le lait des premiers jours, le colostrum, souvent épais et jaune-orangé, est exactement ce dont le nouveau-né à besoin.

La mère saura progressivement reconnaître les besoins et les demandes de son bébé. Stimulé et rassuré, il tétera souvent et efficacement. Grognements, bruits de succion, agitation, tous ces signaux pourront indiquer à la mère le besoin de téter de son nouveau-né. Il n'est pas nécessaire d'attendre les pleurs, ultime expression d'un besoin, entre autre la faim.

Il n'y a pas de restriction à la demande de téter, ni en terme de fréquence, ni en terme de durée de la mise au sein. Plus le bébé tète, plus la sécrétion lactée est importante. Le bébé cessera de téter quand il n'en aura plus besoin.

Le réconfort comme l'assouvissement de la faim sont de bonnes raisons pour le bébé de vouloir téter. Le nouveau-né devrait pouvoir demeurer aux côtés de sa mère jour et nuit pour faciliter un

apprentissage mutuel.

Si la demande du bébé doit être respectée dans la plupart des cas, un intervalle de 5-6 heures entre deux tétées est un maximum qu'il est prudent de ne pas dépasser les premiers jours. Les bébés qui ne tètent pas assez souvent et ceux dont l'état le justifie, doivent être stimulés et mis au sein plus fréquemment.

- *En savoir plus sur l'allaitement les premiers jours*

En position pour la tétée

Les tétées suivent toutes à peu près le même schéma. Quand le bébé veut téter, la mère s'installe confortablement, assise ou allongée. Inutile de laver le sein avant ou après une tétée : le bébé reconnaît l'odeur de sa mère et de son lait, ce qui a pour effet de le stimuler.

Le bébé est placé de façon à ce qu'il puisse téter facilement et efficacement, sans blesser le mamelon. Dans la position classique (maman assise, bébé en travers contre son ventre), la tête du bébé doit reposer librement sur le bras de la mère. L'utilisation de coussins pourra faciliter la recherche d'une bonne position.

Position "classique"

Position "ballon de rugby" (utile si le bébé refuse le sein ou si vous avez mal au sein)

Position allongée (utile pour se reposer, pour allaiter la nuit)

Pour être convenablement allaité, le bébé doit avoir son ventre contre le corps de sa mère, le visage face au sein (il ne doit pas avoir à tourner la tête pour attraper l'aréole du sein). Le simple contact du mamelon aux alentours de la bouche déclenche des mouvements de la tête du bébé qui se met à chercher activement le sein en ouvrant la bouche. Quand celle-ci est grande ouverte, la langue tirée, le bébé pourra prendre la plus large portion possible de l'aréole (il ne doit pas suçoter le mamelon).

Les lèvres du bébé sont retroussées, sa langue recouvre ses gencives et masse le dessous de l'aréole (il est parfois possible de l'apercevoir en action). Son nez et son menton sont en contact avec le sein : il est inutile de vouloir dégager le nez du bébé en appuyant sur le sein, le bébé ne risque pas de s'étouffer en tétant.

Position "BN", biological nurturing de Suzan Colson

La mère confortablement assise, ou le dos incliné vers l'arrière.

- [En savoir plus sur le BN et la recette du maternage corporel](#)

La tétée efficace

Le nourrisson se met alors à téter vigoureusement (cette intensité pourra même surprendre les premières fois). Au bout de quelques mouvements de succion, le mamelon devient turgescent (en érection) et le lait jaillit directement dans l'arrière-gorge du bébé. Souvent alors du lait se met à couler de l'autre sein. Succion, déglutition et respiration se synchronisent, demandant toute l'attention du bébé. Les mouvements de succion sont amples et une courte pause peut être observée quand la bouche du bébé est à son ouverture maximum signifiant là que le bébé avale du lait.

Progressivement le rythme et l'intensité de la succion faiblissent. Le bébé repu se détend et pourra avoir un temps d'éveil calme ou s'endormir. S'il le souhaite, la mère proposera le deuxième sein au bébé. Il n'est pas indispensable de faire faire un rôle au bébé qui aura vraisemblablement avalé très peu d'air.

De nombreuses positions peuvent être adoptées pour donner le sein, en plus de la position classique. Allaiter allongée permet à la mère de se reposer pendant la tétée, voire de dormir. Elle peut s'avérer très utile pour les tétées nocturnes. Le bébé peut également être installé en position dite « ballon de rugby », dans la position « madone inversée » (deux positions qui favorisent le contrôle par la mère de la prise du sein) ou à califourchon, face à sa mère. C'est l'expérience et la pratique qui désigneront les positions les plus commodes pour chaque couple mère-bébé, et les circonstances.

Oublier le biberon

L'usage répandu dans notre société du biberon de lait industriel parasite nos apprentissages. En effet, la position du bébé au sein est très différente de celle d'un bébé au biberon.

Tout complément (lait artificiel, eau, jus de fruit,...) est inutile (sauf indication médicale) et risque de désorganiser l'allaitement. Leur utilisation entraîne des difficultés au niveau de la production de lait de la mère comme au niveau de la technique de succion du bébé. Les compétences de l'un et de l'autre ne doivent pas être mises en défaut par des interventions extérieures inadéquates.

L'utilisation de lait industriel a introduit des horaires pour les prises alimentaires. L'allaitement maternel au contraire est synonyme de souplesse et de liberté dans l'intervalle entre les tétées.

- Voir le [protocole de l'Academy of Breastfeeding Medicine sur l'usage des compléments : ABM Clinical Protocol #3 : Hospital Guidelines for the use of supplementary feedings in the healthy term breastfed neonate, revised 2009. Breastfeed Med 2009; 4\(3\) : 175- 82](#)

- *et sa traduction française* : [Protocole n°3 de l'Academy of Breastfeeding Medicine Recommandations pour le don de compléments en maternité chez le nouveau-né à terme et en bonne santé allaité](#)

Rythmes des tétées

Il est difficile de résister à la tentation, ou à la pression de l'entourage, et de ne pas comptabiliser les tétées. Le nombre de 8 à 12 tétées par 24 heures (y compris la nuit) est souvent proposé comme fourchette moyenne. Mais **chaque couple mère-bébé est unique**.

Les tétées ne doivent pas être restreintes ni en nombre ni en durée. Si les tétées sont écourtées, le bébé risquerait de ne pas recevoir suffisamment de lait de fin de tétée, plus riche en graisses, ce qui pourrait avoir comme conséquence certains problèmes digestifs pour le bébé (coliques).

Quel que soit le rythme des tétées, l'efficacité de l'allaitement doit être vérifié : nombre de couches mouillées, nombre de selles quotidiennes...

- [Voir le dépliant "allaiter les premiers jours"](#)

La mère est la seule véritable "spécialiste" de son bébé. C'est elle qui, au fil des jours, dans l'intimité de son corps, connaît le mieux les besoins de son nourrisson.

Cette aptitude maternelle trouve son épanouissement dans l'allaitement maternel qui constitue une part majeure des interactions entre une mère et son bébé, et qui doit être favorisé.

Les séparations mère-bébé, l'utilisation de compléments, les règles rigides inadaptées (tétées à heures fixes, fréquence et durée limitées), risquent de perturber cette relation et doivent être évitées.

[mise à jour 2016]