Problèmes d'allaitement maternel ou d'allaitement à la poitrine les plus courants

Il se peut que vous ayez besoin d'un peu de temps pour vous habituer à l'allaitement maternel ou à l'allaitement à la poitrine. Mais avec de la patience, de la pratique, du repos et, surtout, avec l'aide des gens de votre entourage, vous atteindrez les objectifs que vous vous êtes donnés pour allaiter.

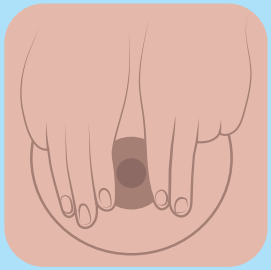
À RETENIR

Si vous avez de la difficulté et que vous vous sentez découragée, demandez de l'aide sans attendre.

COMMENT FAIRE

Appliquez une pression inversée pour ramollir votre aréole

1. Placez vos doigts de chaque côté de votre mamelon.
2. Poussez doucement vers l'intérieur en direction de la paroi thoracique. Cela peut sembler inconfortable, mais cela ne devrait pas faire de mal. Maintenez la position pendant environ une minute.



3. Faites tourner vos doigts autour du mamelon et répétez le mouvement.
4. Répétez sur toutes les zones de l'aréole qui sont encore fermes.

La douleur

Mamelons douloureux

Une bonne prise du sein est essentielle à votre confort. Il est normal de ressentir un peu de douleur la première semaine. Mais si vos mamelons sont abîmés (s'ils saignent, s'ils ont des crevasses, des gales ou des ampoules), il se peut que votre bébé ne soit pas bien positionné ou ne tète pas correctement. Demandez de l'aide dès le début. Parlez à votre professionnel de la santé et essayez ce qui suit :

- améliorez la position et la prise du sein de votre bébé (voir La prise du sein)
- changez de position (voir Positions d'allaitement maternel ou d'allaitement à la poitrine)
- soulagez vos mamelons en les massant avec un peu de lait exprimé et en laissant sécher avant de vous habiller
- commencez à nourrir votre bébé avant qu'il commence à pleurer
- allaitez au sein ou à la poitrine du côté le moins douloureux en premier
- retirez délicatement votre bébé de votre sein ou de votre poitrine en plaçant un doigt dans le coin de sa bouche

HISTOIRES DE FAMILLES

« Au début, mes seins étaient enflés et mes mamelons étaient douloureux. Je voulais tout abandonner. Mais avec l'aide de mon médecin et d'une autre maman qui allaitait et qui avait vécu la même chose, ça a été beaucoup plus facile. Après quelques semaines, la douleur à court terme avait complètement disparu et je savais que je faisais ce qu'il y a de mieux pour mon bébé. »

Seins ou poitrine lourds et douloureux (« engorgement »)

Il est normal que vos seins ou votre poitrine soient plus gros et semblent plus lourds, plus chauds et inconfortables quand ils ont plus de lait ou si vous manquez une tétée, surtout au début. Si vos mamelons se sont aplatis, votre bébé aura plus de difficulté à prendre le sein. Parlez à votre professionnel de la santé et essayez ce qui suit :

- allaitez au sein ou à la poitrine tôt et souvent, en suivant les signaux de votre bébé – au moins 8 fois par 24 heures, nuit comprise
- vérifiez si votre bébé prend bien le sein et tète correctement (voir La prise du sein)
- appliquez une « pression inversée » et exprimez doucement à la main une petite quantité de lait juste avant la tétée
- massez doucement votre sein ou votre poitrine avec le bout des doigts plats, du mamelon vers l'extérieur en direction de votre cou et de vos aisselles
- placez des poches de glace ou des compresses froides sur votre sein ou votre poitrine (mais pas directement sur la peau)
- commencez à allaiter avec le sein ou la poitrine engorgé
- changez de position pour drainer toutes les zones de votre sein ou de votre poitrine (voir Positions d'allaitement maternel ou d'allaitement à la poitrine)
- portez un soutien-gorge d'allaitement offrant un bon maintien
- parlez avec votre professionnel de la santé des médicaments en vente libre qui peuvent aider avec la douleur
- ne pompez pas trop, n'appliquez pas de la chaleur ou ne massez pas trop profondément. Ceux-ci peuvent augmenter le gonflement.

Tache rouge et douloureuse sur le sein ou la poitrine (« canal obstrué »)

Si un canal lactifère (le canal où passe le lait) se rétrécit, vous verrez peut-être une petite bosse sur votre sein ou votre poitrine ou un point un peu plus dur. Cela disparaît généralement au bout d'une journée ou deux, mais une infection peut survenir. Pour aider à régler le problème, essayez ce qui suit :

- allaitez au sein ou à la poitrine souvent, en suivant les signaux de votre bébé – au moins 8 fois par 24 heures, nuit comprise
- vérifiez si votre bébé prend bien le sein et tète correctement (voir La prise du sein)
- dirigez le menton ou le nez de votre bébé vers le point douloureux de votre sein
- changez de position (voir Positions d'allaitement maternel ou d'allaitement à la poitrine) pour aider à drainer toutes les zones de votre sein ou de votre poitrine
- placez des poches de glace ou des compresses froides toutes les heures ou plus souvent, si cela vous procure une sensation agréable sur les seins ou la poitrine (mais pas directement sur votre peau)
- parlez avec votre professionnel de la santé des médicaments en vente libre qui peuvent aider avec la douleur
- appelez votre professionnel de la santé ou HealthLink BC au 8 1 1 si la zone rouge et douloureuse ne disparaît pas au bout de quelques jours

Seins ou poitrine douloureux et symptômes de grippe (« mastite »)

Si vous vous sentez comme si vous alliez avoir la grippe et que vos seins ou votre poitrine sont durs, enflés, chauds, rouges et douloureux, contactez votre professionnel de la santé ou appelez HealthLink BC au 8 1 1 sans tarder. Vous pourriez avoir une infection et il vous faudra des antibiotiques. L'infection et les antibiotiques seront sans danger pour votre bébé et votre lait continuera d'être bon pour lui. Si on vous prescrit des antibiotiques, prenez-les comme indiqué, et faites ce qui suit :

- allaitez au sein ou à la poitrine comme d'habitude
- laissez vos seins ou votre poitrine se reposer entre les tétées (sans pompage ni massage supplémentaire)
- dirigez le menton ou le nez de votre bébé vers le point douloureux de votre sein
- vérifiez si votre bébé prend bien le sein et tète correctement (voir La prise du sein)
- placez des poches de glace ou des compresses froides sur votre sein ou votre poitrine (mais pas directement sur la peau)
- parlez avec votre professionnel de la santé des médicaments en vente libre qui peuvent aider avec la douleur



À RETENIR

Si la douleur continue ou si vous avez besoin d'aide pour la soulager, parlez à votre professionnel de la santé ou appelez HealthLink BC au 8 1 1.

Mamelon qui brûle ou qui démange, ou éruption sur l'aréole

Si vos mamelons brûlent ou démangent, ou si vous avez une éruption sur l'aréole (la partie colorée du sein qui entoure le mamelon), contactez votre professionnel de la santé. Il peut déterminer si vos symptômes sont dus au muguet (une infection courante causée par la levure Candida albicans), à la dermatite ou à l'eczéma. Le muguet est une infection courante et traitable. La levure responsable du muguet peut se transmettre entre vous et votre bébé pendant l'allaitement maternel ou l'allaitement à la poitrine. Discutez avec votre professionnel de la santé des options thérapeutiques et de la nécessité d'un traitement pour vous et votre bébé. Essayez de :

- garder vos mamelons bien secs
- changez les coussinets d'allaitement souvent
- assurez-vous que votre bébé tète correctement (voir La prise du sein)



ATTENTION, DANGER!

Évitez la codéine ou les médicaments qui en contiennent (comme le Tylenol 3) pendant que vous allaitez au sein ou à la poitrine. Ils peuvent nuire gravement à votre bébé. Parlez à votre professionnel de la santé, ou appelez HealthLink BC au 8 1 1 pour parler à un pharmacien qui vous renseignera sur les médicaments qui sont sans danger pendant l'allaitement maternel ou l'allaitement à la poitrine.



CE QUE VOUS POUVEZ FAIRE

Aidez votre partenaire en vous renseignant autant que possible, en l'écoutant, en l'encourageant et en lui offrant une assistance concrète.

COMMENT FAIRE

Gardez vos seins ou votre poitrine en bonne santé

- Lavez-vous les mains à l'eau et au savon avant de toucher vos seins.
- Assurez-vous que votre lait s'écoule bien en allaitant au sein ou à la poitrine régulièrement, en pompant ou en exprimant votre lait à la main.
- Exprimez quelques gouttes de lait, puis utilisez-les pour masser vos mamelons après chaque tétée, puis laissez sécher à l'air ambiant.
- Exposez vos mamelons à l'air ambiant aussi souvent que possible en portant des vêtements amples. Si vous êtes à l'aise de le faire, restez sans haut ni soutien-gorge quand vous êtes à la maison.
- Si vous utilisez des compresses mammaires, changez-les dès qu'elles sont humides.
- Assurez-vous que votre soutien-gorge est de la bonne taille. Il se peut que vous ayez besoin d'un modèle plus grand pour la période où vous allaiterez au sein ou à la poitrine.
- Prenez autant de repos que possible et buvez beaucoup de liquides.



Autres petites difficultés

Mamelons plats ou inversés

Si vos mamelons rentrent ou s'ils ne sortent pas lorsqu'ils sont stimulés, votre bébé pourrait avoir besoin de plus de temps pour apprendre à prendre le sein comme il faut. Essayez de rouler doucement votre mamelon avec vos doigts ou utilisez le tire-lait réglé au plus bas pour tirer votre mamelon juste avant que votre bébé prenne le sein. Si votre bébé n'arrive toujours pas à téter correctement, donnez-lui du lait exprimé jusqu'à ce qu'il soit capable de bien prendre le sein.

Chirurgie mammaire ou thoracique

Si vous avez subi une opération au sein ou au thorax, vous serez probablement en mesure d'allaiter au sein ou à la poitrine. Si vous avez des implants mammaires, vous produirez probablement assez de lait. Mais si vous avez eu une chirurgie de réduction mammaire ou une chirurgie du torse, il est possible que vous ne puissiez pas allaiter. De plus, si l'incision lors de l'opération a été faite le long du contour de l'aréole, vous pourriez avoir subi des dommages aux nerfs et produire moins de lait. Consultez la section Ressources pour trouver des endroits où obtenir de l'aide.

Frein lingual

Si la connexion entre la langue de votre bébé et le sol de sa bouche est trop courte, cela peut limiter les mouvements de la langue du bébé et rendre la tétée plus difficile. Essayez différentes positions pour allaiter (voir Positions d'allaitement maternel ou d'allaitement à la poitrine) et demandez l'aide d'une personne qui connaît ce genre de problème. Si le problème persiste, voyez votre professionnel de la santé. Si le frein de langue trop court nuit à l'allaitement, il est parfois possible de corriger le problème.

Quand bébé régurgite

Régurgiter un peu après avoir tété est très courant au cours des premiers mois. Cette habitude pourrait cesser avec la croissance de votre bébé. Voir la section Problèmes de santé courants.

Violence ou traumatisme

Chez certaines personnes qui ont vécu des traumatismes, l'allaitement au sein ou à la poitrine peut déclencher une réaction émotive qui peut être bouleversante. Pour d'autres, l'allaitement au sein ou à la poitrine peut avoir un effet apaisant et les aider. L'important est que vous et votre bébé vous sentiez à l'aise et en sécurité. Parlez avec votre professionnel de la santé de vos objectifs concernant l'allaitement et demandez de l'aide pour les atteindre.

Vous avez envie de tout abandonner?

Il faut s'exercer longtemps pour acquérir de nouvelles compétences et cela peut être décourageant. Parlez à quelqu'un en qui vous avez confiance. Fixez-vous des objectifs modestes, comme réussir à passer la prochaine tétée ou allaiter au sein ou à la poitrine pendant une semaine supplémentaire. Allaitez au sein ou à la poitrine aussi souvent et autant que vous voulez. Et n'oubliez pas : **allaiter au sein ou à la poitrine juste un petit peu est mieux que pas du tout**.



HISTOIRES DE FAMILLES

« Le meilleur conseil que je peux donner, c'est de continuer d'essayer. Allaiter, c'est tellement valorisant. En plus, il y a beaucoup de gens et de groupes pour vous aider. J'ai eu beaucoup de conseils utiles de personnes qui avaient allaité et de mon médecin aussi. »

Allaitement maternel ou allaitement à la poitrine en public

Au Canada, le droit d'allaiter au sein ou à la poitrine où vous voulez et quand vous voulez est protégé par la loi. Allaiter au sein ou à la poitrine en public est une chose normale, saine et tout à fait légale. Ce qui est illégal, c'est d'empêcher une personne d'allaiter ou de lui demander de se couvrir.

Vous êtes plus pudique?

Avec la pratique, vous arriverez à allaiter au sein ou à la poitrine votre enfant en montrant très peu de vos seins ou de votre poitrine. De plus, beaucoup d'endroits publics et de magasins offrent des espaces intimes où allaiter votre bébé.

À ESSAYER

Si cela vous rend plus à l'aise quand vous allaitez au sein ou à la poitine en public, placez une couverture légère sur votre bébé quand il tètera. Vous pouvez laisser cette couverture ou l'enlever pendant l'allaitement.



LE SAVIEZ-VOUS?

Vous pourrez trouver plus de renseignements sur l'allaitement maternel ou l'allaitement à la poitrine et le retour au travail dans le guide *Les premiers pas de votre enfant*, disponible auprès de votre unité de santé publique ou en ligne à healthlinkbc.ca/toddlers-first-steps.