

**MINIMODULE D'ENSEIGNEMENT**

**TECHNICIENS SUPERIEURS EN PEDIATRIE : 1<sup>ère</sup> ANNEE**

**Année 2006/2007**

***ALLAITEMENT MATERNEL***

**Dr CHAOUACHI SIHEM**

**Objectifs éducationnels**

- 1- Justifier l'intérêt de l'allaitement maternel dans la nutrition infantile.
- 2- Rappeler les étapes du développement mammaire et la physiologie de la lactation.
- 3- Citer la composition du lait humain et les principales différences avec le lait de vache.
- 4- Reconnaître les différents aspects cliniques de la lactation et faire adopter par la mère la technique recommandée de l'allaitement maternel.
- 5- Identifier les aspects bénéfiques de l'allaitement maternel sur la santé maternelle et infantile.
- 6- Citer les principales causes d'échec de l'allaitement maternel.

**Document de base**

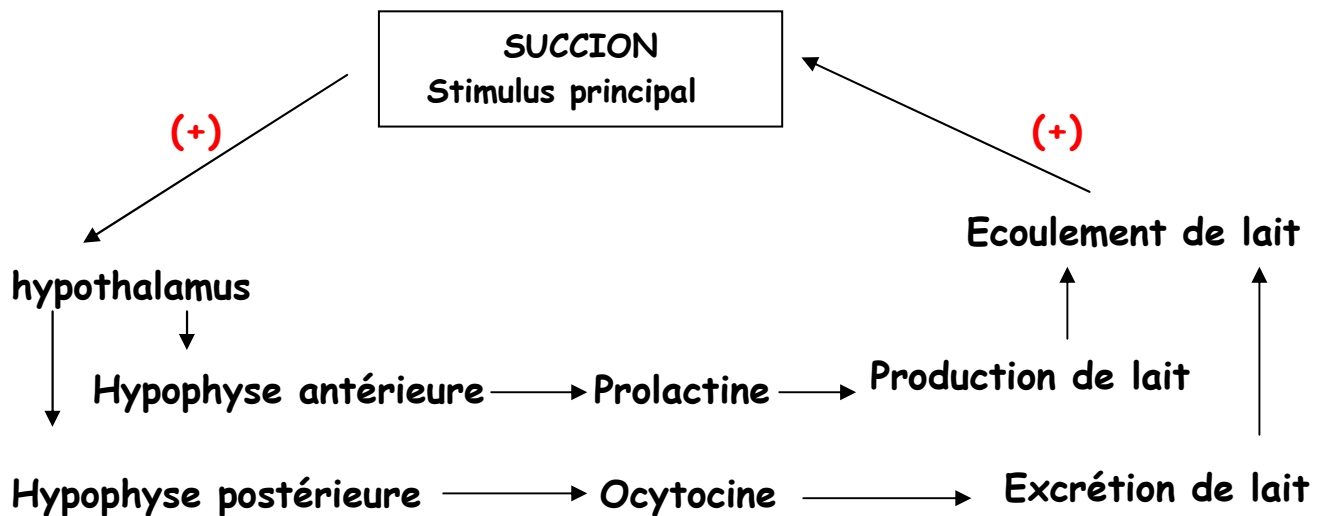
**I Introduction :**

L'allaitement maternel est le mode d'alimentation de l'enfant le plus naturel et le plus adapté qu'il faut promouvoir et commencer le plus précocement possible dès la salle de naissance en l'absence de contre-indications qui sont très rares.

**II Rappel physiologique :**

La glande mammaire est une glande exocrine.  
Pendant la grossesse on assiste à une croissance de la glande avec début de la sécrétion lactée au 2<sup>ème</sup> trimestre → colostrum.

Régulation : neuro-hormonale :



### Régulation :

La prolactine → la production du lait

Maximum de sécrétion se voit: 36-48 h et le soir

Donc la production du lait augmente :

- Lors de la succion du mamelon
- Lors des tétées nocturnes

L'ocytocine provoque le réflexe d'éjection

→ La production de lait est régie par la loi d'offre et de demande plus il y a des tétées répétées, il y a production de lait et inversement.

### III - Composition du lait maternel :

#### 1 - Structure du lait :

Le lait n'est pas homogène, il comporte

- des globules graisseux : composés de lipides et de vitamines liposolubles
- des micelles de protéines composées de caséines de Ca<sup>+</sup>, du phosphate et du fer.

Ces micelles sont plus petites et plus digestes que celles du lait de vache.

- des cellules : macrophages ++ surtout dans le colostrum

- Un compartiment aqueux : lactosérum composés de protéines solubles, du lactose et des oligo-saccharides.

## **2 - Principaux composants du lait maternel :**

- éléments principaux (voir tableau)
- autres éléments :
  - nucléotides, enzymes, facteurs de croissance

## **3 - Variations dans la composition du lait maternel :**

### **a - Selon le stade de la lactation :**

#### **Le colostrum :**

- il est produit les 3-4 premiers jours après l'accouchement
- jaune épais
- riche en anticorps : 50 g/l d'Immunoglobulines, en macrophages, en lactose et lipides
- son volume est faible mais adapté aux besoins.

#### **Lait de transition :**

- produit entre le 5<sup>ème</sup> et le 14<sup>ème</sup> jour
- il est plus fluide que le colostrum, orangé
- plus riche en graisse en lactose.

#### **Lait mature :**

- produit à partir du 15<sup>ème</sup> jour
- son volume plus important
- sa composition varie d'une tétée à l'autre et au cours de la tétée
- il contient les éléments nécessaires à la croissance

### **b - Selon l'âge de la grossesse :**

#### **En cas d'accouchement prématuré :**

Le lait maternel a une composition parfaitement adaptée aux besoins du prématuré.

#### **Il contient :**

- des protéines
- du lactose et des lipides
- de TG à chaînes moyennes

- du lactoferrine
- et de lysosyme.

### **c - Au cours d'une même tétée :**

Au début de la tétée, le lait est riche en sucre rapidement métabolisé

A la fin de la tétée, il est plutôt riche en lipides et donc il est + énergétique

- ⇒ stimule le centre de satiété
- ⇒ le bébé dort mieux

## **IV Conduite pratique de l'allaitement**

### **1 - Installation de la mère et du bébé :**

- l'installation de la mère doit être confortable : position assise, bras sur un coussin, dos soutenu par un coussin
- bébé tout contre sa mère, en face, estomac contre estomac.
- La tête dans le même axe que le corps, la bouche au niveau du sein
- Tout le mamelon et une partie de l'aréole ou toute l'aréole sont dans la bouche du bébé. La lèvre inférieure du bébé est éversé loin de la base du mamelon.

### **2 - Déroulement de l'allaitement :**

#### **a - La 1<sup>ère</sup> tétée : capitale +++**

- Elle doit être précoce : 20 à 30 mn après la naissance (Taux maximum de prolactine)
- Elle nécessite la présence d'une tierce personne pour aider la mère à donner cette première tétée

**b - Temps de latence au cours de la tétée :** on assiste au début de la tétée à une diminution de la production du lait puis à une augmentation des flux d'éjection.

(Ne doit pas faire arrêter l'allaitement)

c - Durée de la tétée : 20-30 mn : en fait c'est la composition plus riche en lipides en fin de la tétée qui stimule le centre de satiété → fin de la tétée.  
C'est le bébé qui décide de l'arrêt de la tétée, le tout et de ne pas le laisser s'endormir en tétant.

d - Fréquence 6 à 7/jour : on conseille d'alterner les 2 seins les premiers jours pour profiter au maximum des flux d'éjection.

### 3 - hygiène locale :

- lavage des mains avant chaque tétée
- séchage des mamelons (secs)
- 1 toilette quotidienne des seins est suffisante
- éviter la compression des seins
- les seins doivent être vidés après chaque tétée soit par le bébé lui même soit par la main.

## ***V Causes d'échec de l'allaitement maternel et prévention :***

### 1. la séparation mère - enfant :

Retard de la première tétée

### 2. le jeune âge de la mère et la primiparité

→ Prise en charge par l'équipe médicale de l'apprentissage de la pratique de l'allaitement maternel à la jeune maman.

### 3. la confusion : sein - tétine : l'introduction de la tétine va entraîner une difficulté voir même un refus de la succion du mamelon

→ Tétées inefficaces et douloureuses → à l'origine de l'abandon de l'allaitement maternel.

### 4- le temps de latence

Peut être à l'origine de l'arrêt de l'allaitement maternel. La maman doit être renseignée sur l'existence de ce temps de latence.

### 5- Impression d'absence ou d'insuffisance de lactation :

→ Rassurer la mère

→ Lui montrer la présence de lait avec une expression sur le sein

### VI Les bienfaits de l'allaitement maternel :

1 - Immunologique : protection contre les infections, les inflammations, les allergies aussi bien à la période néonatale que chez l'enfant.

2 - Protection de la mère contre le cancer du sein, de l'ovaire et l'ostéoporose

3 - Financier

4 - Hygiénique : lait stérile, même température que la mère

5 - contraception

### VII Les contreindications à l'allaitement maternel

1 - Galactosémie congénitale

2 - Tuberculose évolutive

3 - mère HIV (+)

4 - mère exposée au produit radio-actif

5 - traitement maternel (rare)

### **Tests d'évaluation**

**Test n° 1** : parmi les propositions suivantes, choisir celle(s) qui est (sont) vraie(s)

A. la prolactine est nécessaire pour la sécrétion lactée

B. l'ocytocine assure la transformation des précurseurs plasmatiques en constituants lactés

C. les cellules myoépithéliales sont responsables de l'éjection de lait

D. l'ocytocine est responsable de l'éjection de lait

**Test n°2 :** parmi les propositions suivantes, choisir celle(s) qui est (sont) vraie(s)

Le lait humain comparé au lait bovin est plus riche en :

- A. oligosaccharides
- B. lactoferrine
- C. alpha lactoglobuline
- D. triglycérides
- E. sodium

**Test n°3 :** citer les causes d'échec de l'allaitement maternel ?

**Test n°4 :** les bienfaits de l'allaitement maternel sont nombreux, en citer 5?