

## Les positions du bébé et de la maman

**Le bébé a la tête légèrement en arrière et le menton colle au sein.** Le mamelon est dirigé vers le nez (ou le haut du palais). Pour permettre au bébé de prendre cette position, il faut placer sa bouche à hauteur du mamelon. Une fois en place, le bébé met légèrement la tête en arrière, touche le sein avec son menton et happe l'aréole, avec sa langue en gouttière.

**Lorsque le bébé est bien installé, le nez est naturellement dégagé,** car le menton est "dans le sein", et la plus large partie de l'aréole dans la bouche.

**Si son sein est très volumineux et mou, la mère peut le soutenir avec une main en arceau** pour lui donner une fermeté et une forme compatibles avec une bonne prise par la bouche du bébé.

**La nuque et la tête sont soutenues par un maintien souple.** L'articulation entre la tête et le cou est fortement sollicitée pendant la tétée et doit rester parfaitement libre.

> **Les positions pour allaiter sont diverses.**

- Mère assise (schéma A).
- Mère allongée avec le bébé sur le côté face à elle.
- Mère assise et bébé à califourchon.
- Mère assise en tailleur.
- Mère assise et bébé en "ballon de rugby" (schéma B).



+ d'infos :  
[www.lactitude.com](http://www.lactitude.com)

## Les adresses pour obtenir une aide

**Des professionnels peuvent vous aider à passer un cap.** Les médecins généralistes, les sages-femmes libérales, les pédiatres, les puéricultrices, les auxiliaires de puériculture, les services de PMI (médecins, puéricultrices) peuvent vous donner des conseils selon votre projet d'allaitement.

### Qu'est ce que le Réseau Sécurité Naissance "Naître Ensemble" des Pays de la Loire ?

Les **23 maternités des Pays de la Loire** sont organisées pour proposer aux mères et aux couples la sécurité maximale dans le respect des choix des lieux d'accouchement et des projets de naissance.

Quelle que soit la maternité choisie, **les médecins, généralistes et spécialistes** comme les **gynéco-obstétriciens**, les **sages-femmes**, les **pédiatres**, les **anesthésistes**, les **puéricultrices** proposent aux mères le niveau de soins correspondant aux problèmes rencontrés.

### Sites internet sur l'allaitement :

<http://santeallaitementmaternel.com>  
<http://sosallaitement.ifrance.com>  
<http://action.allaitement.free.fr>  
[www.allaitement-jumeaux.com](http://www.allaitement-jumeaux.com)  
[www.allaite.org](http://www.allaite.org)  
[www.lactitude.com](http://www.lactitude.com)  
[www.co-naître.net](http://www.co-naître.net)  
[www.lilfrance.org/](http://www.lilfrance.org/)



3 rue Marguerite Thibert  
44200 Nantes

Tél. : 02 40 48 55 81  
Fax : 02 40 12 40 72

Mail : [coordination@reseau-naissance.fr](mailto:coordination@reseau-naissance.fr)  
[www.reseau-naissance.fr](http://www.reseau-naissance.fr)



## Les signes d'une bonne tétée

> Groupe de travail "Allaitement Maternel"



Le Réseau Sécurité Naissance - Naître Ensemble est le réseau des maternités et des professionnels de la périnatalité de la région Pays de la Loire.

# Comment savoir si une tétée est efficace ?

## > Pendant la tétée.

La **bouche est grande ouverte** et recouvre une grande partie de l'aréole. Les lèvres sont largement étalées sur le sein. La lèvre inférieure est déroulée et touche le menton. La partie supérieure de l'aréole est mieux visible que sa partie inférieure.

Une **sensibilité du mamelon** peut être observée en début de tétée et cela doit passer par la suite. Si les douleurs persistent, revoir l'aposition et en discuter avec un professionnel. Certaines mamans peuvent sentir le "flux d'éjection" du lait au cours de la tétée.

## Le bébé tète en salves longues et quasiment ininterrompues.

### > Les signes qui témoignent d'une succion efficace et d'un transfert de lait satisfaisant.

- **Le bébé est réveillé**, les yeux grand-ouverts, très actif, et concentré sur ce qu'il fait.
- **La succion s'effectue en longues séries** sans interruption, puis le mouvement de succion est lent et régulier.
- **Les joues du bébé sont rondes** (et non pas creuses).
- **La succion, la déglutition et la respiration sont parfaitement coordonnées** ; le bébé respire en tétant, et n'accélère pas sa respiration pendant les pauses.
- **Entre les salves, les pauses sont rares** et de courte durée et le bébé ne lâche pas le sein.

**Parfois, il fait en déglutissant un bruit caractéristique, bien repéré par les mamans.** Le bébé peut saisir le sein avec ses mains ; laissez-le faire... Si la tétée dure longtemps, revoir éventuellement la position et la qualité de la succion.

### > En fin de tétée, le bébé tète parfois pour son plaisir. La succion devient "non nutritive".

- Son **rythme** se ralentit.
- Elle se fait par **petits à-coups** rapides, irréguliers, bébé lâchant le sein pour le reprendre après de longues pauses.
- Les **déglutitions deviennent rares**. Cela est fréquent et n'a rien d'anormal si cela suit un moment de vraie tétée nutritive.
- Le **laisser faire** et ne pas interrompre.

## Les tétées se font à la demande

### > Toutes les tétées ne se ressemblent pas et certaines se passent mieux que d'autres.

Une tétée peut "rattraper" la tétée précédente qui se serait moins bien passée. Un **temps d'apprentissage** entre la maman et le bébé est nécessaire.

### > Les besoins de l'enfant peuvent varier.

N'hésitez pas à **augmenter le nombre des tétées si besoin** pour augmenter la quantité de lait pour l'enfant. Bien observer les demandes de l'enfant et repérer les signes d'éveil. La majorité des bébés tètent de 8 à 12 fois par 24 heures.

### > Lui proposer le deuxième sein.

Quand le bébé est allé jusqu'au bout du 1<sup>er</sup> sein (les bruits de déglutition se font rares et le bébé se désintéresse du sein), **on peut lui proposer le 2<sup>ème</sup> sein** ; il prendra ou non selon qu'il a envie d'un "dessert" ou non. La prise du 2<sup>ème</sup> sein sera donc variable selon les moments de la journée...

## Au cours de la journée

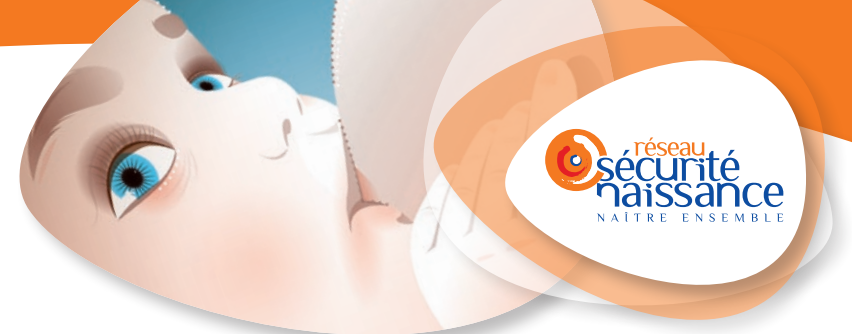
### Il urine six à huit fois par jour et ses couches sont lourdes.

*C'est le signe que sa ration liquidienne est abondante et qu'il boit suffisamment. Les selles sont fréquentes et liquides le plus souvent surtout lors du premier mois. Elles sont d'aspect grumeleux et de couleur jaune d'or, et ont une odeur aigrelette. Après le 1<sup>er</sup> mois, le rythme des selles peut s'espacer.*

## Au cours de la semaine

### Pour savoir si le bébé se nourrit bien, une pesée est conseillée durant les premiers mois.

*Le rythme de la pesée dépend de l'âge du bébé, de son comportement et de la maman. Dans tous les cas, on peut se fier au rythme de la succion et de la déglutition et à l'état de ses couches.*



## Surveiller bébé

### > Dans les premières semaines, le comportement de bébé peut être trompeur.

- **Certains bébés réclament peu** et s'endorment très vite pendant les tétées, alors qu'ils ne prennent presque rien. Ils manquent d'énergie pour déclencher le flux de lait. **Demander un avis.**
- **D'autres réclament sans cesse et pleurent beaucoup** ; tout le monde pense qu'ils ont faim, alors qu'ils prennent peut-être de superbes rations. Les pleurs peuvent correspondre à d'autres situations que la faim. **Demander un avis.**

## Physiologie

### La lactation se met en place en 4 à 5 semaines.

Le lait se produit au fur et à mesure de la tétée. Le lait non consommé est stocké pour la tétée suivante. La qualité de la stimulation de l'aréole (succion) est responsable de la bonne fabrication du lait.

### La lactation dépend aussi de facteurs émotionnels

comme le stress, l'environnement familial et social (lien mère-bébé). Le manque de confiance en soi peut aussi avoir des répercussions sur la quantité de lait produit.

Le rôle du père et de l'entourage est primordial : pour soutenir la maman, pour la décharger quand elle est fatiguée...