

D'autres mythes sur l'allaitement

1. **Une mère qui allaite doit faire très attention à ce qu'elle mange. C'est faux!** Une mère qui allaite doit essayer d'avoir une alimentation équilibrée, mais rien ne l'oblige à manger certains aliments ou à en éviter d'autres. Une mère qui allaite n'a pas besoin de boire du lait pour produire du lait. Une mère qui allaite n'a pas à éviter les aliments épicés, l'ail, le chou ou l'alcool. Une mère qui allaite doit avoir une alimentation normale et saine. Bien que dans certains cas le bébé *puisse* être dérangé par un aliment que sa mère a mangé, c'est inhabituel. La plupart du temps, les problèmes de « coliques », de « gaz » et de pleurs trouvent une meilleure solution dans une modification de l'allaitement que dans un changement d'alimentation de la mère. (Voir l'article n°2, *Les coliques du bébé allaité*)

2. **Une mère qui allaite doit manger plus pour produire plus de lait. C'est faux!** Même les femmes qui ont une alimentation très pauvre en calories produisent assez de lait, du moins jusqu'à ce que la prise de calories atteigne un seuil faible critique sur d'une période prolongée. Généralement, le bébé prend ce dont il a besoin. Certaines femmes craignent que de manger moins bien pendant quelques jours ait des conséquences sur la qualité de leur lait. Il n'y aucune crainte à avoir. De telles modifications n'auront aucune incidence sur la quantité ou la qualité du lait. On dit généralement que les femmes doivent consommer 500 calories supplémentaires par jour pour pouvoir allaiter. C'est faux. Un certain nombre de femmes mangent plus quand elles allaitent, mais d'autres non, et certaines même mangent moins, sans que cela ait de conséquences sur la santé de mère, celle de l'enfant ou sur la production de lait. La mère doit manger de façon équilibrée en se fiant à son appétit. Les règles alimentaires ne font que compliquer l'allaitement inutilement.

3. **Une mère qui allaite doit boire beaucoup. C'est faux!** La mère doit boire en fonction de sa soif. Certaines mères ont soif tout le temps, mais beaucoup d'autres ne boivent pas plus que d'habitude. Le corps de la mère sait si elle a besoin de plus de liquides et le lui dit en lui faisant ressentir la soif. Ne croyez pas qu'il soit obligatoire de boire tant de verres par jour. Tout cela ne fait que compliquer l'allaitement inutilement.

4. **Une mère qui fume ferait mieux de ne pas allaiter. C'est faux!** Une mère qui n'arrive pas à arrêter de fumer devrait quand même allaiter. Il a été démontré que l'allaitement réduit les effets négatifs du tabac sur les poumons du bébé, par exemple. L'allaitement est bon pour la santé de la mère et du bébé. Il vaudrait mieux que la mère ne fume pas, mais si elle ne peut pas arrêter ou même réduire sa consommation de tabac, il vaut mieux fumer et allaiter que fumer et ne pas allaiter.

5. **Une mère ne devrait pas boire d'alcool pendant l'allaitement. C'est faux!** Une consommation raisonnable d'alcool n'est pas du tout à déconseiller. Comme c'est le cas pour la plupart des médicaments, une très faible quantité d'alcool passe dans le lait. La mère peut boire un peu d'alcool et continuer à allaiter comme elle le fait normalement. Interdire l'alcool, c'est encore une façon de rendre la vie inutilement contraignante aux mères qui allaitent.

6. **Une mère dont les mamelons saignent ne devrait pas allaiter son bébé. C'est faux!** Bien que le sang fasse plus régurgiter l'enfant et que l'on puisse en retrouver dans ses selles, ce n'est pas une raison pour arrêter d'allaiter. Des mamelons douloureux et qui saignent, ce n'est pas pire que des mamelons douloureux qui ne saignent pas. Le problème, c'est la douleur que ressent la mère. Et cette douleur peut souvent être considérablement atténuée. Faites-vous aider (voir l'article n° 3,

Les mamelons douloureux et n° 3b *Traitements pour mamelons et seins douloureux*). Parfois du sang sort des mamelons provenant de l'intérieur du sein sans qu'il n'y ait de douleur. Cela se produit le plus souvent au début de l'allaitement, peu de temps après la naissance, et se résorbe en quelques jours. La mère ne devrait pas arrêter d'allaiter pour cela. Si le saignement ne s'arrête pas, il est nécessaire d'en chercher la cause, mais la mère doit continuer d'allaiter.

7. Une mère qui a subi une augmentation mammaire ne peut pas allaiter. C'est faux! La plupart y arrivent très bien. Rien n'a montré que l'allaitement avec des implants en silicone était dangereux pour l'enfant. Parfois l'opération est faite au niveau de l'aréole. Ces femmes rencontrent les mêmes problèmes de production de lait que toute autre femme ayant subi une incision à ce niveau.

8. Une femme qui a subi une réduction mammaire ne peut pas allaiter. C'est faux! La réduction des seins entraîne une diminution de la capacité de produire du lait mais étant donné que beaucoup de femmes produisent plus de lait que nécessaire, les femmes qui ont subi ce type d'opération réussissent parfois très bien à allaiter exclusivement. Dans de tels cas, il faut suivre le démarrage de l'allaitement avec une attention particulière, en suivant les principes énoncés dans l'article n° 1, *L'allaitement - un bon départ*. Si, malgré tout, la mère semble ne pas produire assez de lait, elle peut quand même continuer à allaiter tout en donnant des compléments à son bébé avec un dispositif d'aide à l'allaitement (pour éviter que les tétines artificielles interfèrent avec l'allaitement).

9. Les bébés prématurés doivent d'abord apprendre à boire au biberon avant de commencer à téter au sein. C'est faux! Les bébés prématurés sont moins perturbés par la tétée au sein que par le biberon. Un bébé ne pesant que 1200 g ou même moins peut être mis au sein dès que son état s'est stabilisé, même s'il ne prend pas le mamelon pendant plusieurs semaines. Ainsi il s'y habitue et il est tenu dans les bras ce qui est important pour son état de santé et celui de sa mère. En fait, le poids ou l'âge gestationnel importent peu. Ce qui est important c'est que le bébé démontre qu'il est prêt à téter, c'est à dire qu'il fait des mouvements de succion. Il n'y a pas plus de raisons de donner un biberon à un bébé prématuré qu'à un bébé né à terme. Quand il est vraiment nécessaire de donner des compléments il existe d'autres moyens que le biberon.

10. Les bébés présentant une fente labiale et/ou palatine ne peuvent pas être allaités. C'est faux! Certains arrivent très bien à téter. Ceux qui n'ont qu'une fente labiale réussissent généralement bien. Mais plusieurs bébés avec une fente palatine n'arrivent pas à prendre le sein. Cependant si on n'essaie pas l'allaitement, ça ne marchera évidemment jamais. La capacité de ces bébés à téter ne dépend pas toujours de l'importance de la fente. Il faut essayer de commencer l'allaitement autant que possible selon les principes d'une bonne mise en route (voir l'article n° 1, *L'allaitement - un bon départ*). Si l'on donne des biberons, ceux-ci interféreront avec la capacité de téter au sein. Si le bébé n'arrive pas à prendre le sein, il vaudrait mieux le nourrir avec une tasse plutôt qu'avec un biberon. L'alimentation au doigt des bébés présentant une fente labiale/palatine peut parfois être efficace mais c'est inhabituel.

11. Les femmes qui ont des petits seins produisent moins de lait que celles qui ont de gros seins. Absurde!

12. L'allaitement n'offre aucune protection contraceptive. C'est faux! Ce n'est pas une méthode infaillible, mais aucune méthode ne l'est. En fait l'allaitement n'est pas une mauvaise méthode pour espacer les naissances, et permet d'obtenir une bonne protection surtout durant les

six premiers mois qui suivent la naissance. Cette protection est presque aussi bonne que celle des contraceptifs oraux, *si* le bébé a moins de six mois, *s'il* est exclusivement allaité, et *si* la mère n'a pas encore eu le retour de ses règles. Au bout de six mois, la protection est moins grande, mais elle existe encore, et en moyenne les femmes qui allaitent encore durant la deuxième année de vie du bébé auront un bébé tous les deux ou trois ans même si elles n'ont recours à aucun moyen de contraception artificiel.

13. Les femmes qui allaitent ne peuvent pas prendre de contraceptifs oraux. C'est faux! Le problème n'est pas l'exposition du bébé aux hormones féminines puisque de toute façon il en reçoit à travers l'allaitement. Le bébé en reçoit simplement un tout petit peu plus en cas de prise de la pilule. Cependant beaucoup de femmes qui prennent la pilule, même les progestatifs seuls, constatent une baisse de leur production lactée. Les contraceptifs oraux qui contiennent de l'œstrogène sont plus susceptibles d'entraîner une diminution de la production lactée. Étant donné que beaucoup de femmes produisent plus de lait que nécessaire, cela n'a souvent aucune conséquence, mais cela peut en avoir. Le bébé devient alors grognon et n'est pas satisfait de la tétée. Les bébés répondent au débit de lait qu'ils reçoivent, pas à la quantité « contenue » dans le sein. Et si tout à coup ce débit diminue, même si le sein produit toujours assez de lait pour nourrir l'enfant, cela suffit à le rendre grognon. L'arrêt de la pilule suffit souvent à remettre les choses en place. Dans la mesure du possible, les femmes qui allaitent devraient éviter de prendre la pilule, au moins jusqu'à ce que l'enfant commence à manger autre chose, généralement vers six mois. Même si l'enfant est plus grand, la production de lait peut diminuer de façon significative. Si la pilule doit être prise, choisir une pilule sans oestrogènes (uniquement à base de progestérone).

14. Les bébés allaités ont besoin d'autres laits à partir de six mois. C'est faux! Le lait maternel donne au bébé tout ce que lui apporteraient d'autres laits, *et plus*. Les bébés de plus de six mois commencent à prendre des solides uniquement pour apprendre à manger et pour recevoir une autre source alimentaire de fer car vers 7 à 9 mois le lait maternel ne leur en apporte plus assez. Par conséquent, le lait de vache ou le lait artificiel ne sont pas nécessaires tant que le bébé est allaité. Cependant, si la maman désire donner du lait à son bébé après six mois, il n'y a aucune raison qu'elle ne puisse pas lui donner du lait de vache, à condition qu'elle l'allaitte encore quelques fois par jour et lui donne une alimentation variée, en quantité suffisamment importante. La plupart des bébés de plus de six mois qui n'ont jamais pris de lait artificiel jusqu'alors le refuseront à cause du goût.

Questions? (416) 813-5757 (option 3) ou drjacknewman@sympatico.ca ou mon livre *Dr Jack Newman's Guide to Breastfeeding*

Traduction de l'article n°12, « *More Breastfeeding Myths* », révision janvier 2005
par Jack Newman, MD, FRCPC © 2005
Version française, avril 2005, par Stéphanie Dupras, IBCLC, RLC

**Peut être copié et diffusé sans autre autorisation,
à condition qu'il ne soit utilisé dans aucun contexte où le Code international
de commercialisation des substituts du lait maternel de l'OMS est violé.**