hot milk

magazine sur l'allaitement maternel

printemps 2017

#7

GRATUIT



NUMÉRO SPÉCIAL GROSSESSE

INFOS
CONSEILS
IDÉES
INSPIRATIONS
SURPRISES

édito

C'EST GRÂCE A LA PUBLICITÉ ET AUX DONS QUE HOT MILK EXISTE
Vous souhaitez participer ? CONTACTEZ-NOUS !

PARCE QUE TOUT PART DE LÀ...

Un numéro spécial grossesse ? Quel rapport avec l'allaitement ? Justement... C'est pendant qu'on attend bébé qu'on se pose une tonne de questions. Ou pas. Puis une fois que l'enfant parait, qu'il devient réel, qu'on le porte sur soi après l'avoir porté neuf mois en soi, tout se bouscule. Allaiter ou pas ? Quand on n'a pas été préparée l'expérience peut vite virer au cauchemar... Beaucoup de mamans regrettent après coup d'avoir abandonné. Très peu sûres d'elles, très influençables, elles se sont laissé porter par les circonstances et par l'entourage. **Elles n'ont pas pu imposer leur choix ni le défendre.**

Le temps de la grossesse est un temps favorable. On peut se documenter, se préparer. **Et même si on ne souhaite pas allaiter, il ne faut pas hésiter à s'interroger. Pourquoi ce dégoût ? Pourquoi ce manque d'intérêt ? Sur quoi sont fondées mes convictions ?** On propose souvent la tétée de bienvenue dans les maternités : idée géniale selon moi car l'allaitement, on peut en parler des heures, mais le vivre fait toute la différence. Pour beaucoup de mères, ça a d'ailleurs été une révélation.

Nourrir son enfant semble être un acte tellement banal, aussi banal que celui de donner un biberon. Et pourtant... Allaiter est une pratique spéciale. **C'est une expérience magique que la Nature nous offre gratuitement à nous, les femmes.** Nos seins produisent du lait qu'on offre généreusement pendant qu'un lien invisible se tisse entre nous et notre enfant. On le ressent fortement et c'est pourtant difficile à expliquer. Il faut juste le vivre ! En attendant, place aux questions (et aux réponses), à celles qu'on se pose couramment et aux autres....

Angélique Azélia Siar, rédactrice en chef

sommaire

4 QUOI DE NEUF ?
Actus lactées
Le saviez-vous ?
L'avis de la Sage-femme

6 REPORTAGE
A la pêche aux mythes sur l'allaitement maternel

7 IL ÉTAIT UNE FOIS
La tétine

8 BON PLAN
Le meilleur du web pour s'informer

9 À BOIRE ET MANGER
La diversification sensorielle

11 DOSSIER
Accouchement physiologique
Interview de Emmanuelle Lévy

15 LE COIN DES PAPAS
avec www.papallaitants.fr
Le témoignage de Antoine









info mag

Hot Milk Magazine est un magazine trimestriel offert par l'association Les Arts
10, rue Camille Laroute
83440 Fayence Tél : 0625508994
ISSN: 2431-0069 (Dépôt légal à parution)
Directrice de la publication et rédactrice en chef : Angélique Siar
Contact ; angeliquesiar@hotmail.fr
hotmilkmagazine@gmail.com

Rédacteurs : *Sobiha Sbai, Marion Carlier, Christel Noyer, Angélique Siar, Corinne Bensoussan.*
Imprimerie : Onlineprinters Rudolf-Diesel-Straße 10, 91413 Neustadt an der Aisch, Allemagne
Ce magazine est téléchargeable gratuitement en version PDF sur **www.hotmilkmagazine.com**

Direction artistique : *Christel Noyer*
Crédits Photos: Justine Jean, Nathalie Ortiz, Marianne Papillon, Amanda Greavette, Corinne Bensoussan.

Restons connectés :
Facebook: /hotmilkmag
Twitter:@hotmilkmagazine

quoi de neuf ?

Check list : les indispensables pour le jour J !

ACTUS LACTÉES

CREVASSES : prévenir et guérir



Ancestralement utilisés dans les pays nordiques où la majorité des femmes allaite leurs bébés, le coquillage d'allaitement Baby Shell se place directement sur les mamelons et reste en place maintenu par le soutien-gorge. C'est une méthode complètement naturelle pour prévenir des crevasses, réparer le mamelon, protéger du frottement des dessous et contenir les petites pertes de lait. Cette coquille 100% naturelle toute en nacre, vous permettra de profiter pleinement et en douceur du plaisir d'allaiter. 24.90€

*** www.babyshell.fr**

CONFORT : joli et pratique



On a craqué pour la collection printemps de la marque française Envie de fraises. Leurs jolis modèles de robes double emploi (grossesse et allaitement), à partir de 19,99€, vous aideront à vous sentir belle et à allaiter en toute discrétion. À noter aussi un large choix de lingerie d'allaitement.

*** www.enviedefraise.fr**

BEAUTE : un soin complet



Un gros coup de cœur pour Le Baume Onctueux - Rituel Raffermissant Post-Grossesse de Daylily Paris qui est aussi anti-vergeture et anti-cellulite. Une odeur délicate, une composition clean, une texture légère qui pénètre en un rien de temps. Top !

*** www.daylily.com**

LE SAVIEZ-VOUS ?

Tout ce qui favorise le contact mère-enfant favorise l'allaitement. L'ambiance sereine qui est créée autour de la jeune accouchée a un impact énorme sur son étal d'esprit et sur sa disposition à vivre ces sensations physiques et ces émotions souvent très intenses. A l'inverse, l'envahissement, l'exigence de la performance immédiate, l'exigence de la rapidité, les commentaires désobligeants et les séparations intempestives ont pour effet de tout bloquer, d'autant plus que le psychisme d'une femme qui vient d'accoucher est ultrasensible et que tout s'y imprime au fer rouge.

Les Dossierrs de l'Allaitement n° 40, LLL France 1999, Extrait

L'AVIS DE LA SAGE FEMME

Sobiha Sbai
Marion Carlier

Comment gérer la montée de lait ?

La montée de lait survient en moyenne 2 à 4 jours après la naissance de bébé. Elle marque la transition entre la production de colostrum et le début de la production du lait par le sein. Les seins se gonflent de lait maternel et deviennent alors plus sensibles, voire douloureux. Cette période peut parfois même s'accompagner de fièvre transitoire. La poitrine devenant plus volumineuse et plus tendue, il sera important de porter un soutien-gorge de taille adaptée. Vous pouvez aussi, dans le cas où il y aurait des écoulements de lait, le garnir de coussinets d'allaitement (Ndlr : ou de coquillages d'allaitement).

Pour pouvoir favoriser la montée de lait, il est important de mettre le bébé au sein dès que possible après la naissance. Plus tôt il tète, mieux c'est ! Vous pouvez essayer de proposer votre sein dans les minutes suivant l'arrivée de bébé. Parfois, au moment de la montée de lait, il est possible que la mise au sein soit un peu plus compliquée car le bébé peut avoir du mal à prendre le sein en bouche. Vous pourrez alors faire un massage aréolaire circulaire pour décongestionner le sein, favorisé par la chaleur (douche chaude), suivi d'une expression manuelle. L'expression manuelle, plus douce que le tire lait, est à privilégier même si celui-ci peut parfois s'avérer nécessaire. Les cataplasmes avec des feuilles de chou ou la prise d'anti-inflammatoires (consulter le CRAT) peut aussi bien soulager la gêne à ce moment-là. **Pour permettre une bonne mise en route de l'allaitement il est important que votre bébé soit mis régulièrement au sein afin de bien le drainer.** Au départ, les mises au sein se font, sauf avis contraire du professionnel de santé, aux signes d'éveil (mouvements de bouche de bébé, ...) puis à la demande de votre bébé. Lorsque vous aurez l'impression que votre bébé a terminé, vous pourrez lui proposer l'autre sein. Quand le sein ne se draine pas suffisamment, il peut devenir plus tendu, plus douloureux, plus chaud, plus rouge. On peut même parfois sentir des « boules » sous la peau (comme une grappe de raisin). On parle alors d'engorgement. Les causes peuvent être les suivantes : une position inadaptée du bébé au sein, la fréquence insuffisante des tétées (au départ, compter en moyenne 8 tétées par 24h), la durée trop courte des tétées, des problèmes de succion à cause d' un frein de langue ou de lèvre par exemple.

Dans certaines situations, la montée de lait peut se faire attendre. Par exemple, un contexte de naissance un peu difficile comme une naissance par césarienne en urgence va générer un stress important autour de l'accouchement. En effet, ce moment peut créer un état de tension avec une fatigue importante. D'autant plus que les premières tétées seront peut-être plus tardives. Une délivrance incomplète du placenta, une hypothyroïdie, un bébé qui naît en avance. **Néanmoins le retard ne rendra pas impossible la suite de l'allaitement.** La pratique du peau à peau stimule aussi bien le bébé que la maman. Et bien sûr, plus vous proposerez à votre bébé de téter, plus votre glande mammaire fabriquera du lait. C'est la loi de l'offre et de la demande. L'homéopathie et la prise de Fenugrec pourront aussi vous aider à stimuler la montée de lait. La présence du père ou d'un autre proche bienveillant va également favoriser le lâcher prise, la détente et le bien-être. Ainsi, l'ocytocine, hormone du bonheur et de l'amour intervenant dans l'éjection du lait, pourra se déverser dans votre corps.

A LA PÊCHE AUX MYTHES SUR L'ALLAITEMENT MATERNEL

Pour cette pêche aux mythes, nous n'avons pas eu besoin de voyager... Il nous a suffit d'allumer notre ordinateur et et de flâner sur les forums et les réseaux sociaux. Les mythes ont la peau dure, ils ne prennent pas une ride. Ils traversent les siècles et ils sont difficiles à déconstruire.

"Tu empoisonnes ton fils si tu continues à l'allaiter alors que tu es enceinte."

Comme le disaient couramment les femmes au XVIIe siècle, quand une femme enceinte allaite « l' enfant suce les pieds de son frère » en nuisant à l' embryon auquel il dérobe sa substance, et lui-même s' empoisonne avec du mauvais lait. C'est une croyance populaire. Allaiter enceinte est sans danger pour l'enfant encore allaité. Les hormones de la grossesse ne se retrouvent qu'en très petite quantité dans le lait. La présence de ces hormones va surtout faire baisser la quantité de lait produite et vers la fin de la grossesse, le colostrum va remplacer le lait. Certains enfants se sèvrent d'eux-même, soit parce qu'ils n'aiment pas le goût du colostrum, soit parce qu'il y a moins de lait.

"Si bébé ne fait pas ses nuits c'est que ton lait n'est pas assez nourrissant."

Les réveils nocturnes des bébés font partie intégrante du développement cérébral normal de l'enfant. Il n'existe aucune preuve fiable, montrant que de passer du lait maternel au lait artificiel ou d'introduire précocement la diversification permet d'allonger les temps de sommeil de l'enfant. Les bébés nourris au lait artificiel se réveillent moins fréquemment mais restent éveillés plus longtemps. En effet, le lait maternel contient de la mélatonine (notamment le lait maternel produit la nuit ou en soirée), une substance particulièrement utile pour aider à l'endormissement. Il contient aussi certains nucléotides (blocs de base des acides nucléiques de l'ADN) à action hypnotique sur l'enfant. Par le biais de son lait dont les éléments hypnotiques sont plus concentrés la nuit, la mère apprend à son enfant à dormir plus la nuit que le jour.

"Il ne faut pas s'exposer au soleil sinon ton lait va tourner."

Le lait qui tourne avec les émotions, la chaleur, les règles... C'est une croyance traditionnelle sans aucun fondement scientifique qui a pourtant traversé les âges...

"La tétée de bienvenue suffit : après quelques jours, il n'y a plus d'anticorps dans le lait."

La quantité d'anticorps reste élevée et constante tout au long de l'allaitement. **À** noter par exemple que le lait de la mère est un excellent protecteur contre les infections gastro-intestinales au cours de la première année, si les bébés sont nourris au moins treize semaines. S'ils ne bénéficient pas de cette durée, ils ne sont protégés qu'au cours de la période d'allaitement.

"Dès que bébé a sa première dent il faut arrêter le sein."

La présence de dents n'empêche pas le bébé, puis le bambin, de téter correctement. Il n'y a donc aucune raison de sevrer son bébé lorsque des dents apparaissent. D'ailleurs, si l'on se base sur les dents pour définir le moment physiologique du sevrage naturel, ce dernier aurait lieu autour de 6 ans, quand les premières molaires permanentes sortent.

Suite page suivante

"Donner le sein en public s'appelle de l'exhibitionnisme et devrait être condamné. Donner le sein est un appel au viol."

Un enfant n'est pas un objet qu'on déplace. Combler ses besoins est normal où que l'on se trouve et on peut l'allaiter en toute discrétion. L'allaitement en public est souvent mal perçu dans notre société où on allaite peu. Il n'y a pourtant là rien d'anormal ni de malsain. Il faut différencier le sein érotique du sein nourricier.

"J'ai la grippe, mon docteur m'a dit de sevrer mon bébé."

Comme l'allaitement protège le nourrisson contre l'infection, la mère doit poursuivre l'allaitement pour le protéger. Si le bébé tombe malade, ce qui est possible, il le sera moins gravement que s'il n'était plus allaité. Mais souvent, les mères constatent avec joie que leur enfant n'est même pas malade. Il a été protégé par le lait maternel.

il était une fois...





LA TÉTINE

Vers la fin du XVIIIe siècle, on mit au point des tétines pour donner aux bébés l'illusion de la tétée. La définition de la tétine était très explicite : "Instrument de caoutchouc ressemblant à la tétine des biberons mais qui est plein et que les mères de famille introduisent dans la bouche de leurs enfants pour les empêcher de crier". **Très vite, la tétine fut proscrite par les professionnels de santé et même par l'Etat qui jugeait son usage dangereux.** "La « sucette » était responsable d'un grand nombre de décès, soit que le nourrisson l'avalait accidentellement, soit en raison des diverses impuretés infectieuses qui s'accumulaient à sa surface. De plus, son utilisation excessive influait fortement sur la croissance des bébés dont on supprimait facilement les tétées, qu'ils soient allaités par une nourrice ou par leur propre mère. Néanmoins, de fervents défenseurs de la tétine, dont d'éminents professeurs, la jugeaient bien utile pour soulager les mères au quotidien, leur éviter de bercer leurs enfants de longues heures, calmer les pleurs des bébés. **Le besoin de succion du nourrisson et la mise au sein fréquente étaient aussi très mal perçus : la notion de plaisir tant de la mère que de l'enfant étaient très dérangeants.** L'allaitement n'était ni une façon de materner son enfant, ni un moyen pour le bébé de s'épanouir : c'était un geste purement alimentaire. Il a fallu attendre les années 70 pour voir le besoin de succion du nourrisson être enfin reconnu par le corps médical. Les pédiatres ont petit à petit évoqué l'utilité de la tétine, avec toutefois quelques réserves.

RAPPEL : La façon dont le bébé fait fonctionner sa langue et ses mâchoires pour téter au sein et au biberon est totalement différente. C'est pourquoi, il est fortement déconseillé de donner des biberons aux nourrissons lorsqu'on a le projet d'allaiter. Les premières tétées sont une sorte de programmation. Si elles ont lieu au biberon, le bébé programmera un mode du succion adapté au biberon. Il lui sera plus difficile de téter le sein car contrairement à la succion d'une tétine de biberon, la tétée du sein nécessite une gymnastique musculaire intense. On appelle ce problème la confusion sein-tétine. La tétine peut également conduire à une confusion sein-tétine, surtout dans les 6 premières semaines de vie. De plus, avec une sucette, le bébé tète moins, provoquant ainsi une baisse de la lactation. Sans oublier que, s'il la suce longtemps, il se fatigue et risque ensuite de s'endormir au sein avant même de s'être rassasié... La Fédération française d'orthodontie déplore une recrudescence de l'usage de la tétine par les parents depuis une petite dizaine d'années et rappelle que les tétines ne peuvent pas être physiologiques et encore moins orthodontiques... Leur usage augmente le risque de mauvais positionnement des dents. De plus un bébé allaité, fatigué par l'effort que demande la succion du sein, aura son besoin de succion comblé. L'allaitement constitue un moyen de prévention contre les risques de malpositions dentaires si répandues de nos jours.

BON PLAN : LES SITES WEB INCONTOURNABLES SUR L'ALLAITEMENT

LA LECHE LEAGUE

www.lllfrance.org

La référence ! Une mine d'information. Branche française de l'association de soutien à l'allaitement maternel à destination des particuliers et des professionnels.

LA VOIE LACTÉE

www.voielactee38.com

Sur le site de cette association de soutien à l'allaitement maternel, vous trouverez une superbe fiche conseil écrite par un médecin sur l'allaitement des premiers jours en maternité.
(/fiches/allaitement-premiers-jours)

CONSULTANTS EN LACTATION

www.consultants-lactation.org

Les consultants en lactation sont les seuls professionnels de santé à avoir une formation adaptée et dédiée à l'accompagnement et au suivi des mamans allaitantes. Retrouvez sur ce site l'annuaire des consultants classés par département.

TOUT SUR LE CODODO

www.cododo.free.fr

Le site sur le sommeil partagé : conseils pratiques, situation française et internationale, études sociologiques et médicales, ...

ALLAITEMENT DE JUMEAUX

www.allaitement-jumeaux.com

Allaiter un bébé, mais surtout allaiter des jumeaux, redevient plus facile avec ce site, cette association, les membres de son équipe, ses dossiers thématiques, ses réponses personnalisées et ses plateformes d'échange.

QUESTIONS EN LIGNE

www.almafil.com

Toutes les informations concernant l'allaitement maternel et les produits facilitant l'allaitement sont sur le site Almafil. Des témoignages, des conseils,et surtout la possibilité de poser des questions en ligne aux deux consultantes en lactation Katia et Charlotte.

POUR LES PAPAS

www.papallaitants.fr

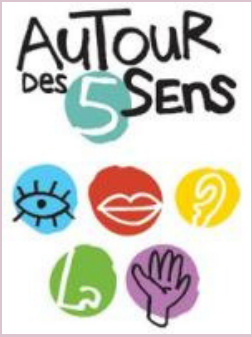
C'est à l'initiative d'un papa que cette superbe idée est née. Pascal a constaté que le manque de soutien des pères pouvait être une des causes du taux d'allaitement si bas en France. Ce site est pour les papas qui veulent apprendre à soutenir leur conjointe dans l'allaitement.

Retrouvez ces liens et plus encore sur notre site www.hotmilkmagazine.com

à boire et à manger

LA DIVERSIFICATION SENSORIELLE

C'EST UNE VÉRITABLE IMMERSION DANS L'UNIVERS DU GOÛT ET DE SON APPRENTISSAGE À LAQUELLE NOUS CONVIE LA DÉGUSTOLOGUE CORINNE BENSOUSSAN. LA PRÉSIDENTE DE L'ASSOCIATION " *LES COULEURS À MANGER* " PARTAGE SES CONSEILS ET SES ASTUCES POUR HOT MILK DANS UNE SÉRIE EN TROIS VOLETS INTITULÉE: LA DIVERSIFICATION SENSORIELLE. EN AVANT POUR LA PREMIÈRE ÉTAPE : LA DÉCOUVERTE !



#1 La découverte

Le bébé de 6 mois (parfois même plus jeune), montre un intérêt pour la découverte d'autre chose que le lait maternel. Cette découverte fait partie intégrante de son développement sensoriel et de son éveil. Au-delà de l'aspect nutritif, il a besoin de vivre une expérience.

L'éveil sensoriel du bébé est fondamental, il va « conditionner » son élan vers la vie. Cet élan vers la vie est déjà en place avec l'allaitement maternel. Sa sensorialité est respectée pendant qu'il est au sein, ses 5 sens sont en éveil, naturellement. Ne serait-il pas logique d'envisager de diversifier son alimentation toujours dans le respect de sa sensorialité ? Comment ? Avant l'alimentaire, avant de penser "aliments", pensons "sensoriel".

Finis les repas dans le conflit, le parent posé en face du bébé, à essayer de lui enfourner la cuillère dans la bouche et avec le diktat terrible de finir son assiette ! Avec ce genre de pratique, nous créons le conflit et nous n'apprenons rien à nos bébés, sauf à se remplir l'estomac et à être dominé par le parent qui a les pleins pouvoirs du repas.

Bienveillance et autonomie

La diversification sensorielle est une approche au plus proche du bébé (et de l'enfant). La découverte se fait dans l'autonomie et la bienveillance. Le bébé découvre : il a besoin de douceur et d'apprentissage pas de contrainte. Laissez les menus et les doses pour plus tard ! La table familiale est le repère rassurant, bébé est sur une chaise à votre hauteur avec vous, il partage un moment autour de la nourriture et associe cela à une expérience agréable où l'on se parle, où il y a de la joie à être ensemble. Un morceau de fruit ou de légume cru fera son bonheur. Il sera dans l'observation, de façon autonome et conviviale.



La diversification sensorielle est une proposition d'accompagnement vers l'éveil sensoriel et gustatif du bébé allaité. Voici quelques suggestions pour une découverte harmonieuse :

On commence par la saveur douce :
La saveur douce est pour bébé une saveur connue puisque le lait maternel est doux en bouche. Privilégier fruits et légumes de saison doux, sans ajout de sucre ni de sel (patate douce, carotte, panais, pomme, poire, coing...)

On diversifie les textures :
Purées lisses, purées avec morceaux, morceaux de légumes ou de fruits cuits à la vapeur ou crus... On observe bébé et on respecte ses préférences alimentaires.

On joue sur les couleurs :
Bébé découvre chaque couleur avec sa saveur correspondante. Quand le temps manque, vous pouvez faire plusieurs portions de chaque couleur et les conserver au frais, puis les proposer en petites quantités à température ambiante au moment du repas familial.

Vous sentirez peut-être en l'observant, son besoin d'expérimenter la cuillère pour vous imiter (elle doit être souple pour ne pas blesser sa gencive), mais c'est surtout avec ses doigts qu'il aimera toucher ce qu'il porte en bouche. Laissez le faire : c'est une phase fondamentale pour son éveil gustatif.

Côté parents

Découvrir les goûts de votre bébé en même temps que lui et les respecter permet de vous épanouir ensemble. Vous apprenez à le connaitre et à lui faire confiance. Cela vous permet d'éviter les ingérences habituelles de la famille, des amis, du pédiatre... Si il n'y a pas de souci de santé particulier ni d'allergies, vous pouvez tester cet apprentissage dans la bienveillance, la joie, l'éveil des sens.
Le lait maternel, qui reste l'aliment à privilégier, couvre tous les besoins en lipides, glucides, protéines, minéraux et vitamines de votre bébé. La phase de découverte est une période de transition à aborder avec sérénité. La diversification ne vise à ce moment-là qu'à faire découvrir à l'enfant d'autres textures, à côté du lait maternel. Dans ce contexte, il est intéressant de proposer le sein avant de proposer d'autres aliments, ceux-ci ne devant pas remplacer le lait (cette précaution ne sera plus forcément nécessaire au fur et à mesure que l'enfant grandit et apprécie les aliments solides). Pour le prochain article, je vous donnerai quelques idées et astuces pour continuer en douceur la diversification sensorielle de bébé de 12 à 18 mois !

Pour en savoir plus :
www.associationlescouleursamanger.wordpress.com
www.corinnebensoussan.com

dossier



ACCOUCHER NATURELLEMENT

En France, 98% des accouchements ont lieu dans des maternités en grande majorité soumises à des protocoles normalisés (justifié pour les accouchements avec complication). En réalité, une femme sur cinq a besoin d'un encadrement médical spécialisé. L'intervention d'un obstétricien n'est nécessaire que dans 20 à 25% des naissances... C'est une réflexion autour de l'accouchement physiologique que nous vous proposons dans ce dossier spécial. L'illustration est tirée d'une série sur la naissance de la peintre canadienne Amanda Greavette. Pour cette oeuvre, elle a pris pour modèle une jeune mère qui a choisi l'accouchement à domicile, dans l'eau... Pourquoi choisir de mettre au monde le plus naturellement possible ? Quel rapport avec l'allaitement ? Peut-on accoucher autrement ?

PLACE A LA NATURE

LE RETOUR À L'ACCOUCHEMENT NATUREL EST DE PLUS EN PLUS RÉPANDU. DE PLUS EN PLUS DE FEMMES DÉPLORENT LA SUR-MÉDICALISATION DES NAISSANCES.

Un accouchement physiologique est un accouchement qui se déroule sans intervention sur le processus naturel. Selon l'OMS, il s'agit d'un accouchement normal, à condition qu'il soit à faible risque. Il nécessite seulement des encouragements, du soutien, un peu de tendresse et l'observation attentive d'une accoucheuse qualifiée capable de déceler les signes précis de complications.

De plus en plus de maternités proposent une « salle de naissance physiologique », neuf maisons de naissance (accouchement sans assistance médicale, simplement aidées par des sages-femmes) sont en cours d'expérimentation en France et les accouchements à domicile attirent de plus en plus de femmes. De nombreux actes médicaux pratiqués autour de la naissance pourraient être évités (forceps, déclenchement, péridurale, épisiotomie...) car chaque femme possède en elle toutes les ressources intérieures pour faire naître son bébé à son rythme et à sa manière. Elle sont de plus en plus nombreuses à ne plus vouloir être des patientes allongées sur des lits d'hôpital mais des futures mères qui enfantent activement.

Science contre traditions

«La plupart des gestes et actes pratiqués aujourd'hui lors de la naissance reposent sur des rituels et des croyances. La recherche démontre pourtant que les femmes sont capables d'accoucher par elles-mêmes», explique Michel Odent chirurgien et obstétricien, auteur de publications scientifiques sur le sujet. Michel Odent déplore la constante administration d'ocytocine de synthèse afin de provoquer ou d'accélérer le travail : l'administrer aux femmes par le biais de la perfusion les empêcherait de la produire par elles-mêmes. «Si par malheur les mamans perdent leur capacité à sécréter de l'ocytocine, elles auront aussi du mal à produire du lait ». Selon cet éminent scientifique, les femmes devraient pouvoir accoucher dans un lieu intime et silencieux, dans la pénombre, où la température est suffisamment élevée et où elles ne se sentent pas observées. Ce sont les conditions idéales, équivalentes à celles d'une relation sexuelle, qui permettent la mise en veille du néocortex afin de libérer les hormones indispensables à l'accouchement (ocytocine et endorphines) permettant d'accompagner les sensations douloureuses . Malheureusement, malgré leur validation scientifique, ces conditions d'accouchement ne sont pas respectées en raison de conditionnements culturels. C'est aux femmes qu'il appartient de changer la donne et de reprendre le contrôle de leur corps.

ACCOUCHER

Le lieu : A la maison, dans une maison de naissance ou à la maternité soit dans une salle d'accouchement physiologique, soit accompagnée par la sage-femme libérale qui a suivi votre grossesse (plateau technique si elle a passé une convention avec la maternité), soit dans votre maternité après avoir exposé votre projet et avoir obtenu l'accord de l'équipe médicale.

Le suivi : La sage femme est la professionnelle de la physiologie. Elle est qualifiée pour un suivi global de la grossesse à la naissance. Les pays qui ont les plus faibles taux de mortalité maternelle et périnatale sont ceux qui ont les taux les plus élevés d'accouchements suivis par des sages-femmes (Pays-Bas, pays scandinaves, Japon).

La préparation: Psychologique (sophrologie, soutien des proches, d'une doula, cours de préparation à l'accouchement remboursés par la Sécurité Sociale..) ou physique (respiration, acupuncture, ostéopathie, chiropractie...), elle est indispensable pour préparer à vivre ce moment comparable à un marathon. Ostéopathes et chiropracteurs préparent le corps en douceur, favorisent la mobilité du bassin et prépare son ouverture et ils peuvent aussi aider tout en douceur un bébé qui ne se présente pas correctement à se retourner par des moyens indolores et non invasifs.

La position: Libre de ses mouvements, accroupie, sur le côté, à 4 pattes, soutenue par son compagnon, sur un tapis, dans l'eau...

AUTREMENT

L'entourage : La présence du père à l'accouchement est à réfléchir, à discuter, à préparer en amont. Quand c'est possible, la présence d'une autre femme aux côtés de la mère (une doula par exemple) peut être d'une grande aide et soulager le père d'une obligation qui va peut-être à l'encontre de ses envies.

La douleur : Une bonne gestion du stress permet à la mère de gérer sa douleur naturellement grâce à un cocktail d'hormones qu'elle sécrète, qui permettent et facilitent le travail, rendant les contractions efficaces et moins douloureuses. Le stress bloque la sécrétion de ces hormones en provoquant une sécrétion massive d'adrénaline. Cette perturbation hormonale ralentit le travail et nécessite souvent une perfusion d'ocytociques artificiels eux-mêmes source de douleur supplémentaire. L'accouchement devient dès lors insupportablement long et douloureux, ce à quoi la médecine conventionnelle répond par la pose d'une péridurale, engendrant d'autres perturbations Un environnement chaleureux et connu, un accompagnement respectueux, des accompagnants calmes et rassurants, une écoute des besoins de la femme en travail (faim, soif, position,…) sont autant de facteurs à prendre en compte pour le bon déroulement de l'accouchement. Le recours à des techniques naturelles telles que l'acupression et l'utilisation d'huiles essentielles (consulter un aromathérapeute) permet aussi de mieux gérer de son stress.

FAIRE SES CHOIX EN CONSCIENCE

S'INFORMER PERMET DE FAIRE DES CHOIX ÉCLAIRÉS. GROS PLAN SUR LES PROTOCOLES LES PLUS EMPLOYÉS PENDANT LES ACCOUCHEMENTS MEDICALISÉS.

La position allongée : Très inconfortable pour la parturiente, cette position multiplie au moins par dix les douleurs de l'accouchement. Jusqu'au XVIIe siècle en France, les femmes accouchaient accroupies assises ou debout. C'est le roi Louis XIV qui le premier obligea sa femme à accoucher allongée afin qu'il puisse assister à la naissance de ses enfants. Ses médecins ont généralisé la pratique renforcée par l'apparition des techniques anesthésiques .

Le déclenchement du travail : L'injection d'ocytocine artificielle provoque des contractions plus intenses tout en perturbant l'équilibre hormonal de la parturiente, en particulier la production d'endorphines. Le décollement ou la rupture artificielle des membranes (la poche des eaux) augmentent également la douleur des contractions

La péridurale : Cette technique délicate qui consiste à injecter un anesthésiant (dérivés morphiniques) dans la moelle épinière est une solution salvatrice en cas de complications mais, quand elle est administrée pour pallier à la douleur lors d'un accouchement normal, elle peut engendrer des difficultés et surtout un ralentissement du travail entraînant le recours à d'autres actes médicaux. Selon les produits et les techniques utilisées, les effets secondaires indésirables peuvent varier d'une femme à l'autre, Cependant des études récentes ont montré de très nombreux effets négatifs sur les bébés dont les mères ont reçu des antalgiques : atteinte du système nerveux central, diminution des réactions sensori-motrices (qui peuvent affaiblir la création de liens avec l'enfant), perturbation de comportement alimentaire (la majorité des bébés souffrent de reflux gastrique), perturbation du réflexe de succion, augmentation de l'irritabilité, poids de naissance plus élevé et perte de poids plus importante en post-partum précoce.

L'épisiotomie : C'est une intervention chirurgicale qui consiste à sectionner la muqueuse vaginale et les muscles superficiels du périnée afin d'agrandir l'orifice de la vulve et de faciliter l'expulsion du fœtus lors de l'accouchement. Elle est pratiquée sur quasiment une femme sur deux en France (les injections d'ocytocine couramment administrées ne laissant pas aux tissus le temps de s'imprégner d'hormones naturelles et de se détendre correctement). On constate chez ces femmes davantage de réparations chirurgicales, de douleurs périnéales et de complications de cicatrisation.

UNE DOULA POURQUOI PAS ?

"Son rôle est de soutenir, d'écouter, d'informer "

Interview de Emmanuelle Lévy

Dans l'antiquité et dans beaucoup de sociétés traditionnelles, l'accouchement est un moment vécu entre femmes. Comme dans le très bel ouvrage d'Anita Diamant, La tente rouge, c'est parfois toute une communauté de femmes qui assistent la parturiente en plus de la sage-femme pour l'encourager et l'entourer de soins. Aujourd'hui, on peut faire appel à une doula, en plus de sa sage-femme pour l'accouchement, mais pas seulement. Emmanuelle Lévy, doula, nous explique son beau métier.

Qu'est-ce qu'une doula ?

Doula est un mot provenant du Grec ancien. Autrefois ce terme désignait la domestique qui s'occupait des soins de sa maîtresse. Aujourd'hui, femme aux côtés de la future ou nouvelle mère, la doula offre aux parents un accompagnement bienveillant durant la grossesse, pendant et après l'accouchement. Formée à ce métier, elle n'est ni sage femme, ni thérapeute. Son rôle est de soutenir, d'écouter, d'informer la femme et son entourage en instaurant une relation de confiance emprunte de transmission, de complicité et d'intimité. La doula accompagne sur les plans affectif, émotionnel et pratique. Elle n'a pas de compétences médicales et elle ne peut pas s'engager à accompagner des parents qui n'auraient pas mis de suivi médical en place auprès d'une sage femme ou d'un médecin.

Dans le cadre d'un accouchement, quels avantages y a-t-il à faire appel à une doula ?

La doula soutien et accompagne les parents quelque soit leur choix pour l'accouchement. Lorsque les parents font le choix d'une naissance naturelle, la doula saura être présente afin de les informer sur les différentes possibilités qui s'offrent à eux. Par exemple : les lieux, les outils et techniques pour optimiser les conditions de la naissance. À l'écoute du couple, elle leur permettra de faire état de leurs inquiétudes et accueillera leurs ressentis sans aucun jugement. À condition que la sage femme soit sur place, la doula peut être présente lors de l'accouchement. Elle pourra apporter ses compétences pour maintenir le confort et l'intimité de la mère. Si ils en ont le besoin, elle met en lien les futurs ou nouveaux parents entre eux ou avec des associations.

Si le choix s'oriente sur un accouchement médicalisé, on peut bien entendu avoir recours à une doula. Une femme qui souhaite accoucher sous péridurale aura elle aussi des questions, des inquiétudes et aura besoin d'être soutenue. De plus, les recherches montrent que les femmes accompagnées sont moins souvent soumises aux actes médicaux comme la césarienne ou l'utilisation de forceps. Le temps de travail est également réduit... Alors pourquoi s'en priver ?

.

Et après ? Quel est le rôle de la doula ?

Au retour à domicile, la femme, les parents peuvent parfois se sentir seuls. La doula est là pour aider à l'organisation : quelques courses, un peu de ménage, garder les aînés, etc. Le métier de doula est un métier de service à la personne. Elle aide aussi à la mise en place de l'allaitement et offre à la mère un espace d'écoute lui permettant d'évacuer ses difficultés ou ses doutes. Elle partage ses "trucs et astuces" pour faciliter un peu le quotidien. Elle aide les parents à prendre confiance en leurs capacités à faire des choix pour eux et leur bébé.

Association des doulas de France
www.doulas.info



le coin des papas

En collaboration avec le site des papallaitants, pour les papas qui veulent apprendre à soutenir leur conjointe dans l'allaitement.

LE TÉMOIGNAGE DE ANTOINE

Quand on m'a proposé d'écrire mon témoignage concernant mon expérience avec l'allaitement, je me suis rendu compte que ce choix n'avait jamais été discuté avec ma compagne. Cela allait de soi, autant pour elle que pour moi. De même, je n'ai jamais été inquiet de trouver ma place en tant que père. Je savais que j'aurai tout le bonheur d'être auprès de mon fils à d'autres occasions : le porter en écharpe, le bercer, le garder en peau à peau la nuit, le changer, jouer avec lui. Quand je lis parfois que ne pas allaiter et donner le biberon permet de donner une place au père m'interpelle profondément sur la place réductrice que peut nous réserver la société.

Toutefois, bien qu'allaiter puisse être naturel, il a demandé à tous les deux un réel investissement et une vraie persistance. Je me souviens pour notre premier enfant de ces premières semaines difficiles durant la mise en place de l'allaitement (crevasses, douleurs, tétées tendues et agitées). J'ai taché de supporter ma conjointe en la massant, en l'aidant à s'installer, en me levant avec elle la nuit pour lui préparer un thé, pour changer notre fils, en gérant le quotidien (repas, lessives, ménage...).

Passés ces moments, ce sont contre les idées reçues encore tenaces de notre entourage et des professionnels de santé qu'il a fallu batailler quand notre fils a vu sa courbe de poids stagner (pas assez de lait, de mauvaise qualité...). Faire face au doute, rassurer ma compagne, s'informer, la soutenir, l'encourager. Pour notre deuxième enfant, ma conjointe s'était alors beaucoup renseigné sur l'allaitement, et avait partagé avec moi ses découvertes (Biological Nurturing). La mise en place s'est faite bien plus simplement et avec beaucoup de plaisir. Adeptes du cododo, elle pouvait enfin allaiter allongée sans se lever la nuit, nous assurant à tous des nuits bien plus reposantes que pour notre premier. Et ce regard serein et heureux après sa tétée... Pour ma part, l'allaitement n'est pas qu'une histoire de mamans. Il dépend aussi de nous, papas, pour se mettre en place et se maintenir, d'autant plus que trouver un véritable soutien, auprès de notre entourage ou de professionnels de santé n'est pas chose aisée. Je regrette profondément que l'allaitement ne soit pas "normal" et qu'il soit encore si difficile d'accéder à des conseils éclairés.

J'encourage donc tous les pères et futurs pères à s'intéresser à l'allaitement pour continuer de soutenir leurs compagnes et leurs enfants durant ces beaux moments.

Vous êtes un papallaitant ? Rejoignez-nous sur www.papallaitants.fr

LA P'TITE CHRONIQUE DE MÉDICAL ALLAITEMENT

PAR LE DR STÉPHANIE WAMBERGUE, PHARMACIENNE ET CONSULTANTE EN LACTATION

La nouveauté du printemps #2

Le soleil rayonne, les arbres bourgeonnent, les jonquilles illuminent les collines… Le printemps pointe le bout de son nez et on se prend à rêver de couleur et de chaleur.

C'est une saison propice aux ballades en famille, aux sorties au grand air.

J'ai donc travaillé pour mes mamans allaitantes et déniché la perle rare : le tire-lait manuel nouvelle génération et remboursé s'il vous plaît !

Fini la poignée si résistante qu'on en attrape des ampoules et des crampes. Fini la téterelle plastique taille standard qui blesse. Enfin, fini ce truc qui ne marche pas et qu'on a payé 40 €! Bienvenue dans l'univers KOLOR du tire-lait manuel...

Si doux, avec sa poignée ergonomique montée sur valve, qu'on pourrait exprimer son lait toutes les heures juste pour le plaisir de l'utiliser.

Bleu, vert, orange, violet, couleurs de la douceur des téterelles en silicone souple, épousant parfaitement la courbe de votre sein et adaptées à la taille de VOTRE mamelon : confort optimal et optimisation du temps d'expression.

Jaune, couleur de la douce chaleur qui vous enveloppe quand vous savez que vous pouvez emmener votre petit appareil partout avec vous, dans son pochon gris et fuchsia.

Enfin, rose, parce que ce sera la couleur de votre vie quand vous aurez acquis cet accessoire qui manquait cruellement à votre panoplie de maman moderne allaitante.

Pour résumer, un arc en ciel de promesses tenues pour ce tire-lait manuel tant par son confort que par son efficacité et son prix. Et oui ! C'est le seul tire-lait manuel pris en charge par les organismes de santé, il était temps ! Que dire de plus? « Merci Médical Allaitement » !

Liste des partenaires sur www.medical-allaitement.fr

Médical Allaitement
GROUPE MANEL SANTÉ ©