

Problèmes d'allaitement les plus courants

Il se peut que vous ayez besoin d'un peu de temps pour vous habituer à allaiter. Mais avec de la patience, de la pratique 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.



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. »

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), votre bébé ne prend peut-être pas le sein comme il faut. Demandez de l'aide dès le début. Parlez à votre professionnel de la santé et essayez ce qui suit :

- aidez votre bébé à mieux prendre le sein (voir [La prise du sein](#))
- 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 du côté le moins douloureux en premier
- exprimez votre lait (voir [Exprimer votre lait](#)) le temps que vos mamelons soient moins douloureux

Seins lourds et douloureux (engorgement)

Il est normal que vos seins soient plus gros et semblent plus lourds, plus chauds et inconfortables quand ils ont plus de lait ou si vous manquez une tétée. 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 plus tôt et plus souvent – au moins 8 fois par 24 heures, nuit comprise
- massez doucement vos seins et exprimez votre lait pour amollir vos aréoles avant d'allaiter
- appliquez une « pression inversée » juste avant d'allaiter – allongez-vous sur le dos, puis pressez vos aréoles vers la cage thoracique avec les doigts des deux mains bien droits en touchant le mamelon avec les jointures, comptez jusqu'à 50, puis relâchez
- placez des sacs réfrigérants sur vos seins (pas directement sur la peau)
- prenez une douche ou placez une serviette d'eau chaude sur vos seins avant d'allaiter
- commencez à allaiter avec le sein engorgé

Rougeurs douloureuses sur les seins (canal bouché)

Si un canal lactifère (le canal où passe le lait) est bouché, vous verrez peut-être une petite bosse sur votre sein ou un point un peu plus dur. Les canaux bouchés se débouchent habituellement tout seuls au bout d'une journée ou deux, mais une infection peut survenir. Pour aider à régler le problème, essayez ce qui suit :

- allaitez plus souvent – au moins 8 fois par 24 heures, nuit comprise
- dirigez le menton ou le nez de votre bébé vers le point douloureux de votre sein
- essayez une autre position pour allaiter (voir [Positions pour allaiter](#)) pour permettre à tous les canaux de bien évacuer le lait
- prenez une douche, massez vos seins ou placez une serviette d'eau chaude sur vos seins avant d'allaiter
- pendant que vous allaitez, massez vos seins en commençant un peu plus loin que la région bosselée jusque vers le mamelon
- videz complètement le premier sein avant de passer à l'autre
- exprimez votre lait (voir [Exprimer votre lait](#)) si vos seins sont encore bosselés après avoir allaité
- appelez votre professionnel de la santé ou HealthLink BC au 811 si les bosses n'ont pas disparu au bout de quelques jours

Seins douloureux et symptômes de grippe (mastite)

Si vous vous sentez comme si vous alliez avoir la grippe et que vos seins sont durs, enflés, chauds, rouges et douloureux, contactez votre professionnel de la santé ou appelez HealthLink BC au 811 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, exprimez ou tirez votre lait souvent – au moins 8 fois par 24 heures, nuit comprise
- allaitez du côté douloureux d'abord ou, si ça fait trop mal, allaitez du côté douloureux dès que votre lait se met à couler
- 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](#))
- mettez en pratique les recommandations sous le point (Rougeurs douloureuses sur les seins)



À ESSAYER

Si vous souffrez d'une mastite, mettez toutes les chances de guérison de votre côté : reposez-vous, buvez plus de liquides et appliquez de la chaleur ou des sacs réfrigérants sur vos seins douloureux.

Mamelon qui brûle ou qui démange, ou éruption sur l'aréole (muguet)

Si vos mamelons brûlent ou démangent ou si vous avez une éruption cutanée sur l'aréole (la partie colorée du sein qui entoure le mamelon), il se peut que ce soit une infection à levures (muguet). Si votre bébé est touché lui aussi, vous verrez des taches blanches dans sa bouche ou une éruption sur ses fesses. Votre bébé peut refuser le sein, avoir un gain de poids moins rapide, avoir des gaz et être irritable. Votre bébé et vous aurez besoin d'une crème antifongique. Consultez votre professionnel de la santé immédiatement. Votre partenaire pourrait aussi avoir besoin d'être traité. Faites aussi ce qui suit :

- lavez votre soutien-gorge tous les jours
- gardez vos mamelons bien secs
- lavez et désinfectez votre tire-lait chaque jour
- renseignez-vous sur les probiotiques auprès de votre professionnel de la santé
- évitez les sucettes ou faites-les bouillir de 5 à 10 minutes chaque jour, ou remplacez-les souvent
- utilisez des compresses mammaires non doublées de plastique et changez-les souvent; si ce sont des compresses réutilisables, changez-les et lavez-les après chaque tétée



ATTENTION, DANGER!

Évitez la codéine ou les médicaments qui en contiennent (comme le Tylenol 3) pendant que vous allaitez. Ils peuvent nuire gravement à votre bébé. Parlez à votre professionnel de la santé, ou appelez HealthLink BC au 811 pour parler à un pharmacien qui vous renseignera sur les médicaments qui sont sans danger pendant l'allaitement.



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 811.



PARTENAIRES

Ce que vous pouvez faire

Aidez votre partenaire en vous renseignant autant que vous le pouvez, en l'écouter, en l'encourageant et en lui offrant une aide concrète.



COMMENT FAIRE

Garder vos seins 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 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.
- 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. 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 trop court

Le frein lingual est le petit filet de peau qui se trouve sous la langue. S'il est trop court, il peut limiter les mouvements de la langue du bébé et rendre la tétée plus difficile. Essayez une position différente pour allaiter (voir [Positions pour allaiter](#)) 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 peut déclencher une réaction émotive qui peut être bouleversante. Pour d'autres, allaiter 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, prenez les choses une tétée à la fois ou une semaine à la fois. Allaitez aussi souvent et autant que vous voulez. Et n'oubliez pas : **allaiter 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 groupements pour vous aider. J'ai eu beaucoup de conseils utiles de personnes qui avaient allaité et de mon médecin aussi. »



LE SAVIEZ-VOUS?

Vous pourrez trouver plus de renseignements sur l'allaitement 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.

Allaiter en public

En Colombie-Britannique, le droit d'allaiter où vous voulez et quand vous voulez est protégé par la loi. Allaiter 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 votre enfant en montrant très peu de vos seins. 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 en public, placez une couverture légère sur votre bébé quand il prendra le sein. Vous pouvez laisser cette couverture ou l'enlever pendant l'allaitement.

