

Gain de poids lent après les premiers mois

Introduction

Parfois, des bébés qui se portent très bien au lait maternel exclusif durant les premiers mois ont un gain de poids moins bon après 2 à 4 mois d'allaitement exclusif. Ceci peut être normal, parce que les bébés allaités ne suivent pas les mêmes courbes de croissance que ceux nourris au lait artificiel. Il peut sembler qu'il ont un gain de poids trop lent, alors qu'en fait, c'est le gain de poids des bébés nourris au lait artificiel qui est trop rapide. L'allaitement est la façon normale, naturelle et physiologique de nourrir les nourrissons et les bébés. Prendre le bébé nourri au lait artificiel comme norme est irrationnel et nous porte à donner des conseils erronés aux mères à propos de l'alimentation et la croissance de leur bébé.

Dans certains cas, une maladie chez le bébé peut entraîner un gain de poids plus lent que souhaité. Supplémenter avec un lait artificiel ne guérit pas la maladie, et peut priver le bébé des effets bénéfiques de l'allaitement exclusif. On peut reconnaître lorsqu'un bébé reçoit du lait et lorsqu'il n'en reçoit pas (voir plus bas). Si le bébé ne reçoit pas de lait, il est peu probable que ceci soit causé par une maladie chez le bébé, mais plutôt par une diminution de la production lactée de la mère. Toutefois, la cause la plus fréquente d'un gain de poids exceptionnellement lent est la diminution de la production lactée de la mère.

Pourquoi votre production lactée diminuerait-elle?

1. Vous avez commencé à prendre des contraceptifs oraux. Si c'est le cas, cessez-les. Il y a d'autres méthodes pour prévenir la grossesse que les hormones.
2. Vous êtes enceinte.
3. Vous tentez d'espacer les tétées ou « d'entraîner » le bébé à dormir toute la nuit. Si c'est le cas, allaitez le bébé quand il a faim ou tète sa main.
4. Vous donnez des biberons plus qu'à l'occasion. Même lorsque la production lactée est bien établie, l'usage fréquent de bouteilles montre au bébé une mauvaise prise du sein alors qu'il s'attend à un débit rapide, peu importe si vous n'utilisez que le lait maternel dans la bouteille. Avec un débit lent, le bébé peut s'écarter du sein, réduisant ainsi encore plus le temps au sein, et par conséquent, la production lactée.
5. Un « choc » émotif peut, à l'occasion, diminuer la production lactée.
6. Parfois une maladie, particulièrement lorsqu'elle est accompagnée de fièvre, peut diminuer la production lactée. Il en est de même pour la mastite. Heureusement, la maladie chez la mère ne diminue pas *habituellement* la production lactée.
7. Vous en faites trop. Vous n'êtes pas obligée d'être une « super » mère. Laissez aller les travaux ménagers. Dormez quand votre bébé dort. Dormez pendant que vous allaitez.
8. Certains médicaments *peuvent* diminuer la production lactée : certains antihistaminiques (le Benadryl, par exemple), la pseudoéphédrine (Sudafed).
9. Vous allaitez d'un seul sein par tétée, pour donner au bébé le lait gras de fin de tétée. N'oubliez pas que si le bébé ne boit pas, il ne reçoit aucun lait, et s'il ne reçoit pas de lait, il ne reçoit pas non plus le lait gras. « Finissez » le premier côté et s'il en veut plus, offrez le deuxième.
10. Une combinaison des situations ci-haut.
11. Parfois la production lactée diminue, particulièrement autour de 3 mois, pour aucune raison évidente. Toutefois, il est fort probable que vous trouverez la raison au paragraphe suivant.

Une autre raison nécessite un peu plus d'explications. Dans les premières semaines, les bébés ont tendance à s'endormir au sein lorsque le débit ralentit (ce qui se produit plus rapidement si le bébé ne prend pas correctement le sein, puisque le bébé dépend du réflexe d'éjection de la mère pour obtenir du lait). Le bébé tète et dort et tète, sans recevoir de grandes quantités de lait, mais la mère peut avoir un réflexe d'éjection de temps à autre et le bébé boira plus. Lorsque la production lactée est abondante, le bébé prend du poids sans problème, quoiqu'il peut passer de longues périodes au sein *malgré* la production abondante. Toutefois, lorsque le bébé atteint l'âge de 6 ou 8 semaines, parfois avant, plusieurs bébés se mettent à s'écarter du sein quand le débit ralentit, souvent seulement quelques minutes après le début de la tétée. Ceci est plus probable chez les bébés ayant reçu des bouteilles tôt, mais cela peut se produire même si ce n'est pas le cas. La mère changera sans doute le bébé de sein, mais le bébé se comportera de la même façon. Il se

peut que le bébé ait encore faim, et qu'il refuse le sein pour téter sa main. Il ne recevra pas le lait provenant des réflexes d'éjection qu'il aurait stimulés en demeurant au sein. Par conséquent, il boit moins, et la production lactée diminue aussi parce qu'il boit moins, et le débit ralentit encore plus tôt durant la tétée (parce qu'il y a moins de lait) et vous voyez ce qui peut arriver. Les choses ne se déroulent pas toujours comme ceci, et plusieurs bébés peuvent prendre suffisamment de poids même s'ils ne passent que peu de temps au sein, quoiqu'ils relâchent le sein et tètent leurs mains parce qu'ils veulent téter plus. Si le gain de poids est bon, il n'y a pas lieu de s'inquiéter.

On peut prévenir ceci en ayant la meilleure prise du sein possible dès le début. Cependant, plusieurs mères se font dire que la prise est bonne même lorsqu'elle ne l'est pas. Une meilleure prise peut aider, même parfois plus tard. La compression du sein aidera souvent à continuer à faire boire le bébé. Voir le *Protocole pour augmenter l'ingestion de lait maternel par le bébé*.

Parfois la dompéridone augmentera la production lactée de façon significative. Toutefois, ne l'utilisez pas si vous êtes enceinte. Voir les articles sur la dompéridone.

Comment savoir que le bébé boit vraiment au sein

Lorsque le bébé boit du lait (et ce n'est *pas* nécessairement le cas seulement parce qu'il a le sein dans la bouche et fait des mouvements de succion), il ouvre sa bouche très largement, et au moment où sa bouche est ouverte au maximum, il fait une pause perceptible que vous pouvez aussi observer si vous regardez son menton, puis il referme sa bouche, le cycle de succion étant donc la cadence complète: ouvre grand la bouche – *pause* – referme. Si vous voulez vous le démontrer, mettez l'index ou autre doigt dans la bouche et sucez comme vous le feriez avec une paille. Alors que vous sucez, votre menton s'abaisse et *reste* en bas tant que vous sucez. Quand vous cessez de sucer, votre menton remonte. Chacune de ces pauses correspond à la prise d'une gorgée de lait lorsque le bébé le fait au sein. Plus la pause est *longue, plus* le bébé boit de lait. Lorsqu'on reconnaît la pause, on peut éliminer une foule d'absurdités que se font dire les mères qui allaitent, comme de « *faire téter le bébé 20 minutes chaque côté* ». *Un bébé qui tète de cette façon (avec les pauses) pendant 20 minutes d'affilée peut très bien ne pas téter du deuxième côté. Un bébé qui « tétouille » (ne boit pas) pendant 20 heures aura encore faim lorsqu'il relâchera le sein.*

Voir les vidéos à www.mamancherie.ca/fr/info/articles_dr_newman.htm. Les vidéos démontrent comment faire la mise au sein, reconnaître que le bébé reçoit du lait, utiliser la compression.

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° 25 "*Slow weight gain after the first few months*". Janvier 2005
par Jack Newman, MD, FRCPC © 2005

Version française, mai 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.**