

FAQ mamans : allaier et tirer son lait dans le contexte COVID-19

Le lait maternel est la meilleure source nutritionnelle pour les bébés et les protège des maladies.^{1,2} Le lait maternel des mères atteintes de la COVID-19 ne contient aucun nouveau coronavirus actif^{3,4} mais présente les anticorps nécessaires pour lutter contre.^{5,6} Les bienfaits de l'allaitement l'emportent sur les risques potentiels associés à la COVID-19.^{1,2,7,8}



Est-ce sans risque d'allaiter si je suis suspectée d'être atteinte de la COVID-19 ou si je suis positive à la COVID-19 ?

OUI⁸



Est-ce sans risque de donner mon lait maternel exprimé si je suis atteinte de la COVID-19 (soupçonnée ou avérée) ?

OUI⁸



Est-ce plus sûr de donner du lait artificiel si je suis atteinte de la COVID-19 (soupçonnée ou avérée) ?

NON⁸



Est-ce sans risque de faire du peau à peau avec mon bébé si je suis atteinte de la COVID-19 (soupçonnée ou avérée) ?

OUI⁸



Est-ce sans risque de donner du lait maternel pasteurisé de donneuse d'une banque de lait à mon bébé en unité de soins intensifs néonatale ?

OUI⁴



Est-ce sans risque de donner mon lait maternel exprimé à mon bébé malade ou prématuré en unité de soins intensifs néonatale si je suis atteinte de la COVID-19 (soupçonnée ou avérée) ?

OUI⁷

Favoriser l'allaitement.⁸

À la naissance et à l'hôpital

- Commencer l'allaitement dans l'heure qui suit la naissance
- Commencer le contact peau à peau dès que possible
- Continuer de respecter les recommandations de nettoyage pour l'équipement nécessaire à l'allaitement

Pour les nourrissons et les jeunes enfants, continuer d'allaiter et commencer l'alimentation complémentaire à 6 mois⁸

Les mères et les bébés ne doivent pas être séparés en raison de la COVID-19⁹ (soupçonnée ou avérée)

Comment vous protéger, vous et votre bébé, pendant la pandémie de COVID-19

Les 3 étapes :¹

- **PORTER** un masque pendant l'allaitement
- **SE LAVÉ** les mains avec du savon avant de s'occuper du bébé et après avoir terminé
- **ESSUYER** et désinfecter régulièrement les surfaces

FAQ mamans : Conseils utiles pour avoir confiance en l'allaitement

Lorsque vous commencez à allaiter, vous pouvez avoir l'impression que votre production de lait est insuffisante. Il est tout à fait normal de ne produire que de petites quantités de lait les premiers jours.¹⁻⁴ Puis, à partir du troisième jour après la naissance de votre bébé environ, les volumes de lait commencent à augmenter rapidement.^{3,4}

C'est la raison pour laquelle les bébés ont tendance à perdre du poids en premier lieu, puis commencent à le regagner lorsqu'ils boivent davantage de lait. Votre bébé doit au moins avoir retrouvé son poids de naissance au bout de 14 jours et continuer à prendre environ 150 à 250 g par semaine jusqu'à l'âge de trois ou quatre mois.^{3,4}



À quelle fréquence un bébé doit-il téter au cours des quatre premières semaines ? Qu'est-ce qui est normal ?

Vous avez sûrement l'impression que votre bébé a toujours faim. Les nouveau-nés peuvent téter entre 10 et 12 fois toutes les 24 heures : il s'agit là de la méthode naturelle pour stimuler votre lactation afin que vous puissiez continuer à produire la quantité de lait dont il a besoin.^{7,8} Si votre bébé grandit bien et s'il remplit ses couches, c'est que vous faites tout ce qu'il faut.



Comment savoir si mon bébé prend suffisamment de lait ?

Contrôler les urines et les selles de votre bébé peut vous rassurer sur la quantité de lait dont il a besoin. Voici ce à quoi vous devez vous attendre chaque jour :^{5,9}

	Jour 1-2	Jour 3	Jour 4	Jour 5 - semaine 6
Couches mouillées	1-2 	3+ 	4+ pleines 	5+ pleines 
Couches avec selles	1+ 	2+ 	2+ 	2+ 
Aspect des selles	Méconium : noir et collant, devenant plus brun et moins collant au fur et à mesure.	De brun-vert à jaune brunâtre. Plus collantes.	Jaunes. Texture grumeleuse, molle et liquide.	Jaunes. Texture grumeleuse, molle et liquide.

À partir de la sixième semaine, les bébés allaités continuent de mouiller au moins cinq couches par jour. À ce stade, certains d'entre eux font moins de selles en 24 heures, mais elles sont plus importantes. Les selles auront le même aspect jusqu'à ce que vous commenciez à introduire la nourriture solide.^{5,9}



Comment augmenter ma production de lait si mon bébé ne remplit pas les attentes indiquées ci-dessus ?



Vérifier la mise au sein de votre bébé
Une spécialiste peut observer une tétée et vous aider à vous installer correctement si nécessaire.¹⁰



Augmenter la fréquence des tétées
Au moins huit en 24 h^{7,9} – il est tout à fait normal que certaines d'entre elles aient lieu la nuit également.



Contacts peau à peau avec votre bébé
Tout en vous relaxant tous les deux, ils augmentent le taux de l'hormone qui permet l'écoulement de votre lait.¹⁰



Exprimer votre lait après chaque tétée
Cette mesure provisoire peut également favoriser l'augmentation de la production de votre lait maternel.^{6,10}

N'OUBLIEZ PAS : des tétées rapprochées et des débuts difficiles sont tout à fait normaux. Mais si votre bébé tète tout le temps et ne semble jamais repu, mieux vaut consulter.



Que dois-je faire en cas de mamelons douloureux ?¹¹⁻¹³

- Demandez conseil à une professionnelle de la lactation pour vérifier la mise au sein de votre bébé pendant l'allaitement et vérifier s'il présente un problème au niveau du frein de la langue
- Déposez un peu de votre lait sur vos mamelons après les tétées
- Après les tétées, appliquez sur vos mamelons de la lanoline ultra-pure de qualité médicale, comme la crème Purelan™
- Demandez à une spécialiste de la lactation si l'utilisation d'un bout de sein Contact™ vous serait utile
- Si vous ne pouvez pas continuer à allaiter afin de laisser guérir vos mamelons, assurez-vous de conserver votre production de lait en réalisant des expressions fréquentes (au moins huit fois par 24 heures) jusqu'à ce que votre bébé recommence à être allaité exclusivement au sein



Que dois-je faire si je suis trop malade de la COVID-19 pour allaiter ?

Si vous êtes trop malade pour allaiter, vous pouvez, idéalement, exprimer votre lait maternel et laisser un autre membre de la famille le donner à votre bébé.^{14,15}

Références : 1 Ballard O, Morrow AL. *Pediatr Clin North Am.* 2013; 60(1):49-74. 2 Santoro W et al. *J Pediatr.* 2010; 156(1):29-32. 3 Saint L et al. *Br J Nutr.* 1984; 52(1):87-95. 4 Neville MC et al. *Am J Clin Nutr.* 1988; 48(6):1375-1386. 5 Wambach K, Riordan J (Eds.) *Breastfeeding and human lactation.* 5^e ed. 2016. 6 Schanler RJ. (Ed.) *Breastfeeding handbook for physicians.* 2^e ed. 2013. 7 Kent JC et al. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs.* 2012; 41(1):114-121. 8 Salaria EM et al. *Lancet.* 1978; 2(8100):1141-1143. 9 Lawrence RA, Lawrence RM (Eds.) *Breastfeeding. A guide for the medical profession.* 7^e ed. 2011. 10 Kellams A et al. *Breastfeed Med.* 2017; 12:188-198. 11 Cadwell K. *J Midwifery Womens Health.* 2007; 52(6):638-642. 12 Kent JC et al. *International journal of environmental research and public health.* 2015; 12(10):12247-12263. 13 Buck M et al. *Australian family physician.* 2015; 44(3):127-132. 14 UNICEF; 2020 [cited 2020 Jul 21]. Available from: <https://www.unicef.org/eap/breastfeeding-during-covid-19>. 15 UNICEF; 2020. Available from: <https://www.unicef.org/coronavirus/breastfeeding-safely-during-covid-19-pandemic>.