

## EXPRESSION MANUELLE ET TIRE-LAIT

Le démarrage de la lactation est optimal quand la stimulation des seins se rapproche de celle qu'exerce un nouveau-né à terme et en bonne santé qui reste proche de sa mère pendant les premiers jours : **tétées nombreuses et efficaces dès les premières heures de vie** (cf. Fiche 10 : Comportement du nouveau-né en maternité).

Pendant le séjour en maternité, quand il n'y a pas séparation mère-enfant, il est souhaitable que la proposition de tire-lait soit peu fréquente.

**En effet, si le tire-lait est un accessoire banal pour les soignants de maternité, il n'en est pas de même pour les mères. Le tire-lait peut être vu comme une instrumentalisation des seins, faire référence à l'industrie laitière, etc. Il est, de toutes façons, très éloigné des attentes de la plupart des mères qui souhaitent allaiter.**

Il est donc très important que les soignants proposent l'utilisation du tire-lait en deuxième intention après avoir proposé à la mère de :

- favoriser des tétées fréquentes et efficaces (cf. Fiche 15 : Aide à la prise du sein)
- exprimer manuellement le lait pour nourrir un bébé peu efficace ou qui est à risque d'une perte de poids importante (cf. Fiche 7 : le bébé qui ne tète pas, qui dort ou qui « refuse » le sein et Fiche 9 : Prévention de la perte de poids excessive).

## L'EXPRESSION DU LAIT AU COURS DES 2 OU 3 PREMIERS JOURS

C'est l'expression manuelle qui est à privilégier :

Elle permet de recueillir les quantités physiologiquement faibles des premiers jours\* :

| Jour de vie de l'enfant                         | 1 <sup>er</sup> jour | 2 <sup>e</sup> jour | 3 <sup>e</sup> jour |
|---|----------------------|---------------------|---------------------|
| Volume de lait attendu à chaque expression (ml) | 5 à 7                | 10 à 15             | 20 à 30             |

Elle nécessite peu de moyens : il suffit que la mère se lave soigneusement les mains avant chaque expression et utilise un récipient de recueil également soigneusement lavé (cuillère ou petit flacon)†.

Elle renforce le sentiment de compétence maternelle : après la phase d'apprentissage, la mère peut être rapidement autonome et se sentir soulagée de nourrir complètement son enfant, en attendant de pouvoir arriver à l'allaitement exclusif au sein.

En cas de difficulté durable ou de séparation mère-enfant, l'expression manuelle combinée au tire-lait est aujourd'hui présentée comme la stratégie la plus efficace d'après certaines études récentes (voir ci-dessous les stratégies développées par le Dr Jane Morton et la fiche 14 : Démarrage de la lactation en cas de séparation).

\* L'utilisation du tire-lait entraîne souvent une perte très importante de ces quantités dans les tubulures, ce qui peut décourager la mère.

† Quelques études ont montré que la qualité bactériologique du lait exprimé manuellement était supérieure ou équivalente à celle du lait obtenu avec un tire-lait. (HMBANA, 2012 p. 10)

## EXPLIQUER L'EXPRESSION MANUELLE DU LAIT À LA MÈRE

### Le faire sur le sein de la mère ou le montrer ?

Il n'est habituellement pas nécessaire que le soignant pratique l'expression manuelle sur le sein de la mère : des explications sur un sein en tissu sont en général suffisantes pour que la mère apprenne la séquence des gestes. Cela évite également toute douleur car la mère adapte la pression de ses doigts en fonction de ses sensations.

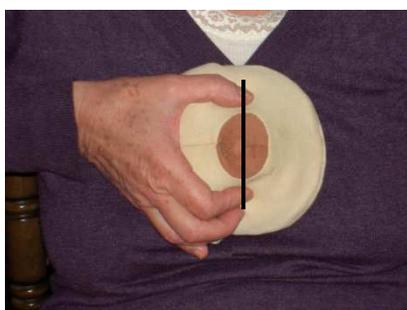
Certaines mères apprécient au début que le soignant pose ses doigts sur les leurs pour les aider à sentir le mouvement vers la cage thoracique et le geste de compression qui suit.

Il est très important d'informer que les gestes allant vers l'avant, c'est-à-dire vers le mamelon, sont le plus souvent inefficaces, voire douloureux (par la friction qu'ils entraînent), car ils peuvent bloquer l'écoulement du lait dans les canaux lactifères.

### Avant l'expression

Un massage doux des seins, aréoles et mamelons ainsi que l'application de chaleur peuvent aider à stimuler l'éjection du lait (ou du colostrum).

### Comment faire ?



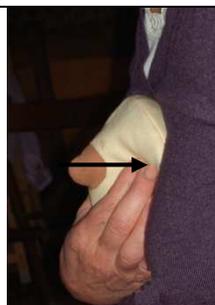
Position des doigts en forme de « C »

La mère place ses doigts à environ 3 cm en arrière de la base du mamelon pour former un « C » ou un « U ». Les pulpes du pouce et de l'index sont sur une ligne qui passe par le mamelon.

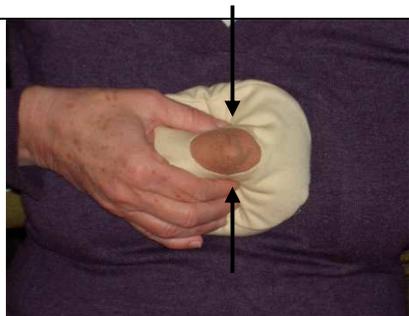
La position des pulpes par rapport à la base du mamelon est variable d'une femme à l'autre : chaque mère trouvera l'ajustement qui lui convient



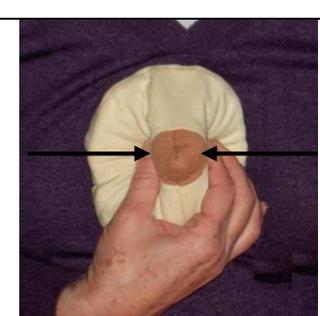
Position des doigts en forme de « U »



La mère comprime son sein vers son corps, en direction de la cage thoracique,



puis presse son sein entre le pouce et les autres doigts quelques secondes, et relâche la pression.



La mère reprend ensuite la même séquence pendant quelques minutes et change de sein. Il est courant que les mères obtiennent plus de lait en changeant plusieurs fois de sein au cours d'une même séance. Certaines mères ont plus de facilité à faire venir le lait en alternant d'un sein à l'autre après seulement 2 ou 3 séquences. (voir le lien vers la vidéo de l'Université de Stanford, en fin de fiche).

## COMMENT ACCOMPAGNER LA MÈRE À RECUEILLIR SON LAIT ?

### Conditions d'hygiène :

- Au préalable, lavage soigneux des mains.
- Pour l'hygiène du matériel, chaque établissement établira des procédures en accord avec le CLIN.

### Choix de la taille des tétérelles

- Il est important que la taille soit adaptée en fonction de la taille du mamelon.
- Choisir une tétérelle dont la taille correspond au diamètre à la base du mamelon + 2 mm.
- Certains fabricant de tire-lait proposent des réglottes de mesure.

|                         | Situation                                 | Objectifs   | Expression manuelle  | Modèle de tire-lait   | Fréquence de recueil                               |
|-------------------------|---|---|--|---|--|
| Avant la montée de lait | Nouveau-né transféré prématuré ou à terme | Initier la lactation  | Très importante les premiers jours, à combiner avec l'utilisation du tire-lait (cf. stratégies de Jane Morton) | Physiologique double recueil  | Proposer en priorité les stratégies de Jane Morton |
|                         | Défaut de transfert de lait               | Initier la lactation  | Très importante les premiers jours, à combiner avec l'utilisation du tire-lait                                 | Physiologique double recueil  | Proposer en priorité les stratégies de Jane Morton |
| Après la montée de lait | Insuffisance de lactation                 | Optimiser la lactation  | Peut être utilisée selon le choix de la mère   | Physiologique double recueil  | Au moins 8/24h                                     |
|                         | Défaut de transfert de lait **            | Entretien la lactation et prévenir l'engorgement (cf. fiche 13) | Peut s'avérer utile en fonction de la situation  | Physiologique double ou simple recueil- tire lait manuel                | Selon situation                                    |
|                         | Utilisation ponctuelle tire-lait *        | Entretien la lactation  | Peut s'avérer utile selon le choix de la mère  | Tout type de tire-lait ou expression manuelle selon le choix de la mère | Fréquence libre                                    |

\* : concerne de rares situations : contre indication temporaire, par exemple scanner injecté à base de produit iodés...

\*\* : ne pas oublier de rechercher l'origine du défaut de transfert de lait.

## STRATÉGIES DÉVELOPPÉES PAR LE DR JANE MORTON POUR OPTIMISER LE DÉMARRAGE DE LA LACTATION\*

Ce schéma d'expression est à présenter aux mères, chacune expérimentant ce qui est le plus efficace pour elle. La fréquence des expressions est également à ajuster.

### Les 3 premiers jours, avant la montée de lait - 8 fois par 24 h

| Séquence                            | Objectif   | Modalités   |
|-------------------------------------|--|---|
| <b>1)- Massage des seins</b>        | Stimuler le réflexe d'éjection   | Intensité selon le ressenti de la mère, ne doit pas être douloureux                 |
| <b>2)- Expression manuelle</b>      | Recueil du colostrum   | En alternant d'un sein à l'autre jusqu'à l'expression de la dernière goutte de lait |
| <b>3)- Tire-lait double recueil</b> | Augmenter le temps de stimulation des seins comme pour un enfant à terme | La compression mammaire peut être utile si la mère trouve un moyen de la pratiquer  |

### Après la montée de lait - 8 fois par 24 h

| Séquence                            | Objectif   | Modalités   |
|-------------------------------------|--|---|
| <b>1)- Massage des seins</b>        | Stimuler le réflexe d'éjection   | Intensité selon le ressenti de la mère, ne doit pas être douloureux   |
| <b>2)- Tire-lait double recueil</b> | Commencer le recueil de lait   | La compression mammaire peut être utile, aider la mère à trouver un moyen de la pratiquer                                 |
| <b>3)- Massage des seins</b>        | Relancer le réflexe d'éjection   | Intensité selon le ressenti de la mère, ne doit pas être douloureux   |
| <b>4)- Expression manuelle</b>      | <b>Optimiser le drainage des seins pour stimuler la lactation et augmenter la quantité de lait recueilli</b> | En alternant d'un sein à l'autre jusqu'à l'arrêt complet de l'écoulement de lait  |
| <b>ou</b>                           |  |   |
| <b>4)- Tire-lait simple recueil</b> |  | En pratiquant la compression mammaire et en alternant d'un sein à l'autre jusqu'à l'arrêt complet de l'écoulement de lait |

Si la mère utilise un tire-lait, il est nécessaire de :

- lui montrer le matériel,
- lui apprendre à s'en servir et s'assurer qu'elle peut refaire seule,
- vérifier que la taille de la tétérrelle choisie permet une expression efficace et confortable,
- donner les informations sur le nettoyage du matériel et des mains,
- donner les informations sur la conservation du lait,
- fournir l'ordonnance pour la location d'un tire-lait adapté.

\* Des vidéos sont disponibles à cette adresse :

Expression manuelle : <http://newborns.stanford.edu/Breastfeeding/HandExpression.html>

Utilisation combinée du tire-lait et des mains :

<http://newborns.stanford.edu/Breastfeeding/MaxProduction.html>