

## Approche globale Parentalité, périnatalité, allaitement

Ingrid Bayot  
Formatrice en périnatalité  
[www.ingridbayot.com](http://www.ingridbayot.com)



### Public concerné ?

Toute personne impliquée en périnatalité, étudiante ou en exercice.

### Pourquoi une approche globale de l'allaitement ?

La lactation humaine s'inscrit dans le processus évolutif qui a permis l'avènement des Sapiens, une des espèces humaines qui, plus encore que celles qui l'ont précédée, se perpétue en portant et allaitant des bébés particulièrement immatures à la naissance. L'investissement maternel et les soins prolongés furent possibles dans une organisation de type tribale et communautaire, où la mère était soutenue et le bébé, pris en charge aussi par d'autres personnes, les gestes du maternage se transmettant alors par imitation.



L'allaitement se vit donc plus simplement et plus facilement lorsqu'il est envisagé dans un ensemble conceptuel comprenant les adaptations postnatales familiales, les rythmes veille-sommeil et les compétences du nouveau-né, et le réseau de soutien péri-familial.

Cette approche facilite un accompagnement global et chaleureux, tenant compte des besoins des différentes personnes de la famille. Elle permet une meilleure capacité d'observation de la physiologie et d'évaluation des situations problématiques. Elle favorise des interventions personnalisées et circonstanciées.

### Allaitement : les journées sur la physiologie passent de 3 à 4 jours.

*La formation s'enrichit sans cesse, et il est important de prévoir des temps d'observation et d'études de cas. Les formations en ligne permettent de réaliser des travaux de groupe et ceux-ci sont précieux pour mettre en pratique les notions théoriques.*

### Contenus détaillés des 3 blocs de 2 jours pour la formation « Parentalité-périnatalité-allaitement »

Les 3 blocs peuvent suivis séparément, mais doivent être suivis dans l'ordre

#### Bloc 1 - le bébé humain : sensorialité, compétences et nutrition

##### Jour 1 : le nouveau-né relationnel et sensoriel

- L'immaturation et la dépendance du bébé humain
- Le lien d'attachement
- La sensorialité fœtale
- La continuité sensorielle transnatale
- L'attirance du nouveau-né pour le sein
- La boucle des gratifications réciproques mère-bébé
- Les mythes et les fantasmes autour de la « faim-qui-réveille » les bébés
- Les rythmes neurologiques et les compétences associées
- L'arrimage entre les rythmes neurologiques et alimentaires
- Les rythmes veille-sommeil au cours des 3 premiers jours de vie
- Le réseau de soutien

## **Jour 2 : adaptations néonatales ; évolution des rythmes veille-sommeil**

### **Les adaptations néonatales, aspects métaboliques :**

- Les équilibres hydriques et thermiques
- L'équilibre pondéral (le poids)
- L'équilibre énergétique
- L'équilibre immunitaire
- L'expression manuelle du colostrum
- Comment accompagner les bébés prématures et/ou de petit poids, et leurs parents
- Cas cliniques

### **Les rythmes (suite) :**

- L'évolution au cours du temps des rythmes veille-sommeil
- Les bébés aux besoins intenses et des bébés présentant un problème qui les rend irritables (bases).

## **Bloc 2 – la physiologie de l'allaitement & l'observation clinique**

### **Jour 3 : observer le bébé et la tétée**

- L'observation du bébé et de ses signaux : les comportements d'approche et de retrait.
- Le réflexe neuro-hormonal et le cerveau des émotions ; leur impact sur la réaction ocytocique ; leur prise en compte lors de l'installation et/ou l'observation de la mère allaitante, en tétée directe ou au tire-lait
- Les comportements et les compétences alimentaires du bébé.
- Les positions et le confort de la mère ; s'adapter aux anatomies particulières.
- Les positions du bébé et la présentation du sein.
- La prise du sein et succion ; ce qui se passe dans la bouche d'un bébé qui tète et déglutit. Les structures anatomiques infantiles impliquées dans la lactation, et leur fonctionnalité.
- Le résultat de la tétée : les signes de l'ocytocine, les signes de transfert de lait.
- L'observation clinique du bébé allaité.

### **Jour 4 : anatomie et physiologie de la lactation & observations cliniques**

- L'anatomie multi-tissulaire des seins lactants : les tissus glandulaire, artériel, veineux, lymphatique, conjonctivo-graisseux, nerveux, cutanés. Embryogenèse, mammogenèse, lactogenèse.
- Les différents fluides du sein, leurs interactions et fluctuations, et leur impact sur les variations de volume des seins en cours d'allaitement ;
- L'initiation de la lactation : les bascules hormonales du post-partum immédiat et leurs conséquences sur les différents tissus des seins.
- La compréhension multi-tissulaire des phénomènes de tensions mammaires, des sensations de plein et de vide : engorgement et les conséquences sur la pertinence (ou non) de l'utilisation du chaud, du froid, des différents types de massage, ou des compressions.
- La capacité de stockage du lait dans les seins et la vitesse de sécrétion alvéolaire.
- Le calibrage de la lactation ; les réponses personnalisées et circonstanciées à la question de proposer un sein ou les deux ; en cas de jumeaux ou d'utilisation du tire-lait, les intérêts à faire travailler les seins en même temps.
- Les conditions gagnantes pour que l'offre et la demande s'équilibrent.
- L'entretien de la lactation. Les périodes clefs.

- L'accompagnement des parents qui donnent le biberon : intégrer l'approche globale auprès de toutes les familles. Observer la tétée au biberon, respecter les compétences et le rythme de succion du bébé. Prévention du RGO.

### Bloc 3 - les situations particulières

#### Jour 5 : les problèmes en lien avec les tétées

- **La démarche de soins spécifique** à l'approche globale de l'allaitement et des situations problématiques ; l'utilisation de l'outil des 5 aspects d'une situation d'allaitement.
- **Les accessoires de l'allaitement** : tire-lait, téterelles (bout-de-sein), gobelets, cuillers et sondes d'alimentation, dispositif d'aide à l'allaitement. Quelle utilité, comment les utiliser et combien de temps, quels risques, quelles limites ? Critères pour arrêter l'utilisation, et manières de faire.
- **Les lésions des mamelons**  
Répertoire des problèmes possibles, répertoire des moyens d'action  
Les causes infantiles : frein de langue, problèmes musculo-squelettiques...  
Les causes maternelles : habitudes, anatomie particulières...  
La démarche de soins, évaluation et interventions en cas de lésions traumatiques, mycoses, surinfection bactérienne, vasospasmes
- **La succion / déglutition et ses aléas** :  
les refus « du sein », décodage, piste de recherches et de solution  
les flux d'éjection ingérables
- **Les problèmes de tensions mammaires**  
Répertoire des problèmes possibles, répertoire des moyens d'action  
La démarche de soins : évaluation et interventions en cas d'engorgement péri-aréolaire, d'engorgement, de canal lactifère obstrué, de mastites inflammatoire et infectieuse, d'abcès
- **La coopération** entre les professionnels ; sphère de compétences de chacun

#### Jour 6 – Les problèmes en lien avec la production de lait

##### Le répertoire des différents types de manque de lait

- Les perceptions subjectives de manque de lait
- Les manques de lait secondaires à des erreurs de pratique.
- Les manques de lait pour cause anatomo-pathologique maternel ou infantile

##### Les outils conceptuels :

- pour démêler les perceptions, les conséquences des erreurs de pratiques, et les causes anatomo-pathologiques maternelles ou infantiles
- pour évaluer avec précision une situation et en déduire des interventions ciblées et circonstanciées et pour agir de manière globale

**Les moyens pour remonter l'énergie d'un bébé** et pour optimiser ses compétences alimentaires –prise du sein, succion, déglutition

##### Les moyens pour démarrer, ajuster ou remonter un allaitement

- ⇒ La fiche récapitulative des interventions et conseils aux parents
- ⇒ Le journal de lactation et ses différentes utilités : ajustement d'une lactation sous optimale, interventions pour un manque de lait, relactation, démarrage d'une lactation pour un bébé dans l'incapacité de téter au sein : **prématurité**, problème anatomique ou fonctionnel...

**La coopération** entre les professionnels ; sphère de compétences de chacun