



Du bébé-estomac ... au bébé relationnel, sensoriel et compétent.

Ingrid Bayot, formatrice en périnatalité www.ingridbayot.com

Parler de la taille de l'estomac pour argumenter les tétées fréquentes et/ou les petites quantités de colostrum, c'est vraiment défendre une bonne cause avec ... de mauvais arguments. Et cela entretient l'idée que c'est le remplissage de l'estomac qui satisfait le bébé.

Ce n'est pas entièrement faux mais ce n'est qu'UN des aspects de la satiété et c'est donc très réducteur. La vie sensorielle intra-utérine façonne des empreintes, des « mémoires » sensorielles et le nouveau-né est « programmé » pour rechercher et apprécier les sensations proches de la vie intra-utérine : chaleur, arrondi, mouvements permanents, odeurs de maman, succion et déglutition rapide. Pourquoi *succion et déglutition* ? Parce que, le fœtus les a expérimentés dès ses premiers mois de vie, et le dernier mois de grossesse, il avale 1/2 L de liquide amniotique par jour, et pas par petites gorgées aux trois minutes, mais plutôt par salves de succions/déglutitions, et son estomac y parvient très bien. Il va donc rechercher ces sensations-là au même titre que toutes les autres, en phase avec ses « mémoires » sensorielles.

Avant la montée de lait, le colostrum –*ce premier lait qui soutient l'adaptation néonatale*– est fourni en petites quantités. Tant que le nouveau-né récupère de sa naissance (après la phase de vigilance postnatale), il se réveille peu et réclame peu. Mais les 2^e et 3^e jours, surtout en fin d'après-midi et une bonne partie de la nuit, il se réveille souvent, et il est très agité : ses parents ont beau le promener, le bercer, sa mère a beau lui proposer le sein très souvent : il semble insatisfait. Cette insatisfaction aux niveaux de la succion/déglutition n'est pas facile à vivre, mais elle est très utile : cette frustration transitoire fait qu'il se retrouve très souvent au sein et cela confirme et accélère la montée de lait, à un moment où les taux de progestérone de la mère sont de plus en plus bas.

Quand les parents et les soignants et les parents ignorent la physiologie de cette étape, ils sont tentés de proposer un supplément au bébé. Comme il n'a pas encore développé de préférence pour le sein, il va accepter le biberon. Comme sa succion est forte car prévue pour téter au sein, il va avaler goulûment tout le contenu du biberon, confirmant la croyance qu'il était affamé. Or, ce n'est pas une *faim douloureuse* qui le réveille, mais la fin d'un cycle de sommeil, en lien avec leur maturité neurologique, ...et avec l'énergie disponible. Passer en « mode éveil » demande de l'énergie au bébé.

Mais alors, avec ces petites quantités de colostrum, où trouve-t-il l'énergie de se réveiller ? Le colostrum contient peu de sucres et ne stimule pas son pancréas (donc il ne fait pas ou très peu d'insuline). Donc, il peut mobiliser ses réserves. Le bébé humain est le plus grassouillet de tous les mammifères terrestres. Durant la période colostrum avant la montée de lait, son équilibre énergétique dépend aussi de la mobilisation de ses réserves (surtout ses graisses). D'où le problème avec les bébés qui ont peu de réserves, ou qui les ont surconsommées (dépenses exagérées : refroidissement, stress, pleurs+++). Ceux-là sont très calmes : ils dorment pour s'économiser. Mais tout le monde croit qu'ils n'ont pas "faim".

Bref, il faudrait vraiment arrêter avec ces images de taille d'estomac ; elles ne nous aident pas à comprendre ni les signaux du nouveau-né, ni la physiologie de sa gestion énergétique, très particulière de la période qui précède la montée de lait.