



Projet e-learning LLL France - Testez vos connaissances

Questions - réponses portant sur les *Dossiers de l'allaitement 92* (DA92)

1) Un groupe d'expert désigne comme « prématurés légers » les enfants de quel âge gestationnel ?

- a. De moins de 33 semaines de gestation
- b. Entre 33 et 34 semaines
- c. Entre 34 et 36 semaines
- d. Entre 37 et 38 semaines

Réponse c.
Voir DA92, page 16.

2) Quels sont les caractéristiques d'un léger prématuré, et pourquoi on définit depuis récemment cette catégorie de nouveau-né non plus comme "presque à terme" mais bel et bien comme "préma" ? (3 bonnes réponses et un intrus)

- a. Il a un bon tonus musculaire et un système respiratoire bien développé.
- b. Il a moins de graisse sous-cutanée (brown fat)
- c. Il a un plus faible stock hépatique de glycogène.
- d. Il n'a pas bénéficié in utero de la maturation la plus tardive du cerveau

Réponse : a.

a. C'est l'intrus. Le tonus musculaire est faible à cet âge gestationnel, et le système respiratoire est un organe, comme le cerveau, dont la maturation est plus tardive in utero.

b,c,d. Toutes ces caractéristiques définissent le bébé légèrement prématuré.
Voir DA92, page 16.

3) Après quel délai disparaissent habituellement les rectorragies liées à une proctocolite allergique chez un bébé exclusivement allaité après démarrage d'un régime maternel d'éviction ?

- a. 3-4 heures
- b. 3-4 jours
- c. 7 jours
- d. 7 heures

Réponse b.

Dans de nombreux cas, c'est la présence de protéines de lait de vache dans l'alimentation maternelle qui provoque des proctocolites allergiques. Après un régime d'éviction, les rectorragies disparaissent généralement au bout de 72 - 96 heures (3-4 jours) chez le bébé exclusivement allaité. L'allergie pouvant être multiple, d'autres aliments devront être éliminés, en fonction des patch-tests, plus efficaces que les prick-tests dans ce contexte. Voir DA92, page 9.

3) La candidose - un sujet récurrent. Quels sont les mesures efficaces qui se dégagent de l'article page 6 ? (3 bonnes réponses et un intrus)

- a. Traitement de la mère par Fluconazole per os.
- b. Réduire ou évincer dans l'alimentation maternelle les produits de laits de vache.
- c. Réduire ou évincer les aliments sucrés et les édulcorants.
- d. Laver les seins avant et après la tétée.

Réponse : a.

Voir DA92, page 6

a. La colonisation par des *candida* de différentes souches est observée chez la mère et le bébé, sans qu'il y ait des symptômes. En cas d'apparition de symptômes, le Fluconazole *per os* chez la mère est une bonne option car la dose que prendra le bébé via le lait maternel sera très inférieure à la dose pédiatrique.

b. et c. Réduire ou évincer dans l'alimentation maternelle les produits de laits de vache, les aliments sucrés et les édulcorants, cela peut aider à endiguer le candida.

d. Ce traitement n'a aucun impact sur le candida.

4) Allergie à la montée de lait : Qu'est-ce qui a permis à la mère d'éviter les manifestations d'allergies à la montée de lait après la naissance de son 3^e enfant ? (2 bonnes réponses et 2 intrus)

- a. Un traitement par ibuprofène.
- b. Un traitement par diphényldramine.
- c. Un traitement par paracétamol.
- d. Une écoute compréhensive.

Réponse : b, d.

Voir DA92, pages 8-9. Lors de sa première montée de lait, cette femme a présenté un rash cutané ainsi qu'une oppression thoracique.

Il s'agit d'une réaction inhabituelle et très désagréable. D'après l'article, ce sont notamment la diphényldramine et l'accompagnement par la consultante en lactation qui ont aidé cette mère à surmonter les difficultés.

5) L'attitude qu'une femme peut avoir face à l'allaitement est intimement liée à l'image qu'elle a de son corps et ce que des revues féminines lui suggèrent. Quelle étude se penche sur cette thématique ?

- a. Le non allaitement et le risque de MSN, une méta-analyse de 2011.
- b. L'impact d'une formation à l'allaitement sur Internet, une étude de 2011.
- c. « Bouncing back », une étude australienne de 2012.
- d. L'Editorial du DA92 : « L'allaitement : même un médecin peut aider »

Réponse : c.

Le sujet est traité par une étude australienne analysant 58 articles de magazines féminins. « Bouncing back » : how Australia's leading women's magazines portray the postpartum body ». Roth H et al. *Women Birth* 2012. (DA 92, page 15)

6) Le réflexe d'éjection dysphorique (RED) est encore mal connu. De quoi s'agit-il ?

- a. C'est la sensation de froid sur le sein.
- b. C'est la survenue soudaine d'émotions positives.
- c. C'est la sensation de chaleur sur le sein.
- d. C'est la survenue soudaine d'émotions négatives.

Réponse : d.

Voir DA92, page 5. C'est la survenue soudaine d'émotions fortement négatives, au moment du réflexe d'éjection, disparaissant au bout d'une à deux minutes. Il s'agit d'un phénomène hormonal. En effet, au lieu d'éprouver une sensation euphorique au moment de la tétée – comme c'est souvent le cas grâce à l'ocytocine - certaines femmes éprouvent des sentiments contraires, soit une profonde tristesse ou de l'angoisse, soit une sorte de colère. Dans bien des cas, la sensation s'estompe au bout de 90 à 120 secondes, mais elle peut se produire pendant des semaines et des mois. Ne connaissant pas exactement

l'origine du RED, on utilise des produits ayant fait leurs preuves comme le bupropion ou la rhodiola.

Voir aussi l'article dans le DA86, page 6.

D'une manière générale, la prise en compte du phénomène par le personnel de santé, et une écoute attentive à ce que décrit la mère peuvent lui permettre de garder une attitude positive vis-à-vis de son allaitement.

7) Un des articles de ce numéro DA92 souligne l'évolution de l'attitude des pères face à l'allaitement. Quelle est globalement l'évolution de leur attitude ?

- a. Globalement une expérience mitigée.
- b. Globalement une expérience positive.
- c. Globalement une expérience négative.

Réponse : b.

Voir DA92, page 23 : "Le rôle du père dans l'équipe d'allaitement". De cette étude, il ressort qu'être père d'un enfant allaité était globalement perçu comme une expérience positive.

8) Question ouverte : Les troubles du comportement alimentaire (TCA) chez la mère peuvent avoir un impact sur l'allaitement. Pourquoi ? Donnez trois bonnes raisons

1. La femme souffrant de TCA est souvent carencée et risque de donner naissance à un bébé peut-être hypotrophique et faible – ce qui pose notamment le problème du démarrage de la lactation.
2. Les TCA posent le problème pour la mère d'accepter son rôle et son corps, et par conséquent le choix d'allaiter.
3. Les TCA s'améliorent souvent pendant la grossesse, mais peuvent s'aggraver à nouveau après l'accouchement et donc impacter l'allaitement par l'état psychique instable de la mère.

Vous trouverez d'autres questionnaires sur le site LLL France

<http://www.lllfrance.org/Actualite-scientifique/Testez-vos-connaissances.html>

© LLL France, 10 septembre 2013