



© P. Cuijpers - Fotolia.com

# Boissons et allaitement : les bons choix

**Madame C. a une première fille âgée de 5 ans. Elle l'a allaitée exclusivement environ six mois, ayant pu prolonger son congé maternité par un compte épargne temps. Elle observe que dès le neuvième jour, sa seconde fille est agitée. De plus, elle semble souffrir de coliques.**

## OBSERVATIONS

Madame C accouche à 39 SA par voie basse sans forceps ni ventouse, d'une seconde petite fille qui pèse 3090 g. L'allaitement se met en place doucement, la maman retrouvant ses habitudes, c'est-à-dire des tétées en position Biological Nurturing\*.

A J 9, la maman écrit dans un texto : « Elle a du mal à trouver le sommeil parfois, elle s'énerve quelque fois quand elle doit prendre le sein et elle a du mal à boire calmement. »

A J 12, la maman précise : « Elle pèse 3390 g. Elle a pris 310 g en une semaine. Suis ravie. »

A J 23, la maman poursuit : « Elle a le ventre qui gargouille beaucoup. Tous les soirs, pendant au moins deux heures, on voit qu'elle n'est pas bien, elle râle, chouine, pleure, se raidit... Cette nuit c'était de 21 h à 4 h. Ce qui est bizarre c'est que cela n'arrive qu'en soirée ou la nuit. Est-ce des coliques ? Parfois quand cela ne va pas, elle réclame le sein, mais elle s'agite énormément dessus alors je ne sais pas quoi faire. »

A J 25 : « Cela devient difficile. Cette nuit, je n'ai pas dormi du tout. Elle avait vraiment l'air d'avoir mal. Dans la journée, elle dort super bien. Cela devient angoissant pour moi quand la nuit arrive. »

## HYPOTHÈSES

A J 27, consultation d'allaitement. Plusieurs hypothèses vont être explorées avec la maman : S'agit-il des classiques pleurs du soir qui dureraient toute la nuit ? L'enfant est-elle inconfortable à plat dos dans son berceau ? Faudrait-il essayer de l'emballoter pour la regrouper et la rassurer ? Aurait-elle besoin d'une séance d'ostéopathie, mais la naissance s'est effectuée sans manœuvre externe. La maman présente-t-elle un Réflexe d'éjection fort du lait (Ref), mais en général dans ces cas-là, les tétées de nuit sont plutôt paisibles ? L'enfant

a-t-elle des coliques ? Réagirait-elle à un aliment consommé par sa mère au petit déjeuner ? La maman raconte qu'elle n'a pas consommé de café durant sa grossesse, mais que depuis J 4, correspondant au retour à la maison, elle en boit à nouveau. Elle prend au moins quatre demi-mugs de café par jour, auxquels s'ajoutent un litre et demi de soda et deux-trois barres de chocolat au lait. Le chocolat contient également de la caféine et de la théobromine, tous deux excitants. Cet excès de caféine peut tout à fait expliquer cela.

Preuve de cette surdose, dans son livre « Medications and Mothers'milk » le professeur Tom Hale écrit : « Si la demi-vie de la caféine chez un adulte est de 4,9 heures, la demi-vie chez le nouveau-né est de 97,5 heures. Cette demi-vie diminue avec l'âge : 14 heures à 3-5 mois. Le pic lacté apparaît 60-120 minutes après l'ingestion. La dose ajustée de caféine pour le poids de l'enfant est de 6-29,5 % de la dose maternelle. » Pour la plupart des médicaments, cette dose est souvent très inférieure à 1 %. Quand elle dépasse 10 %, on peut réellement se poser des questions sur les risques encourus par le bébé en fonction de la toxicité du produit. Grâce à ces informations pharmacologiques, on comprend mieux les effets de la caféine sur ce bébé. De plus, il n'avait jamais eu à la métaboliser durant la grossesse, sa mère n'en prenant pas.

En cas de consommation chronique, irritabilité et insomnie ont été rapportées. La consommation occasionnelle de café n'est pas contre-indiquée, mais la consommation persistante, peut conduire à des taux plasmatiques élevés, en particulier en période néonatale.

## TRAITEMENT

A l'écoute des informations, la maman choisit d'arrêter immédiatement toute consommation de café. Dès la nuit suivante, il y a eu une légère amélioration, l'enfant ayant pleuré une

\*Profession Sage-Femme n° 181, décembre 2011.



bonne heure vers 2 h du matin puis, après une selle, elle a dormi sur sa mère.

A J 28, la maman signale qu'elle a très mal à la tête et qu'elle est fatiguée : elle présente les signes d'un syndrome de sevrage de la caféine qui va s'atténuer en deux-trois jours.

Les nuits vont être rapidement plus paisibles. L'enfant n'hurle plus. Les tétées vont se régulariser à environ toutes les trois heures. Elle pèse 4100 g à 1 mois et 5 jours. La canicule va arriver et tout bousculer. Cela n'empêchera pas l'enfant de faire ses nuits à 2 mois et 10 jours.

En conclusion, concernant le café et tout ce qui contient de la caféine, il est à consommer avec modération. Cette recommandation vaut d'autant plus que l'enfant est un petit nouveau-né et que la maman n'en a pas consommé durant la grossesse, tout en étant attentif aux comportements du bébé.

### BOIRE DE L'EAU

Toute mère qui allaite s'entend dire de boire beaucoup pour avoir du lait. Oui, mais ce n'est pas en buvant six litres d'eau qu'elle aura six litres de lait si le bébé tète peu souvent et inefficacement. Rappelons aussi que le lait se produit à partir du sang, pas à partir de l'eau que l'on boit. Le bon sens prime : boire à sa soif, boire pour couvrir les besoins personnels et la production lactée, anticiper les besoins liquidiens, mais inutile de se forcer. Boire trop n'augmente pas la lactation, mais fait courir aux toilettes et finit par faire pire que mieux par un processus s'apparentant au diabète insipide. Les mères oublient parfois de boire : ainsi cette maman de jumeaux qui, lors des « jours de pointe » de six semaines, avait allaité ses deux enfants toute la nuit et le matin, en allant de façon systématique aux toilettes, a constaté qu'elle n'avait rien à uriner, n'ayant pas bu la nuit.

L'eau est la meilleure boisson, eau du robinet ou eau minéralisée. Boire une eau riche en calcium est une façon pour une mère, qui boirait elle-même peu de lait de vache, de couvrir en partie ses besoins en calcium. Il est à noter que la concentration de magnésium et de calcium dans le lait maternel n'est pas influencée par la quantité de magnésium et de calcium ingérée.

Une réserve peut être faite concernant l'eau du robinet qui contiendrait trop de perchlorate. Il s'agit de sels chlorés très solubles dans l'eau. Leur présence dans le Nord-Pas-de-Calais s'explique probablement par les combats qui ont eu lieu dans la région au cours de la Première Guerre mondiale et la persistance de matériels militaires (obus, munitions, etc.) dans les sols. Pour connaître les teneurs en perchlorate, il faut se rapprocher des mairies ou des Agences régionales de santé.

Les tisanes offrent un moyen de boire en variant les goûts. Certaines sont réputées galactogènes quand elles s'élaborent à base de fenouil, ortie blanche, cumin, galéga, fenugrec, anis,

verveine, basilic. D'autres font l'effet inverse et réduisent la production lactée. Ces plantes peuvent être une aide lors du sevrage : persil, sauge (feuilles), pervenche, menthe.

### BOIRE DE L'ALCOOL

Progressivement, le message « Zéro alcool durant la grossesse » est appliqué par les femmes enceintes. Quand on allaite, le meilleur choix est de continuer dans cette voie.

L'alcool diminue l'éjection du lait, ce qui peut réduire la quantité de lait bu par le bébé durant les tétées. La consommation d'alcool n'augmente pas la production de lait.

Les bébés peuvent être dérangés par du lait maternel contenant de l'alcool. Ils ont besoin de plus de temps que les adultes pour éliminer l'alcool, d'autant plus que l'enfant est jeune. Les mères qui boivent beaucoup d'alcool durant l'allaitement exposent leur bébé à des risques : augmentation insuffisante de poids et possibles retards dans le développement.

Si une mère prévoit de boire de l'alcool lors d'une occasion spéciale, suivre ces règles simples permet de réduire les risques pour le bébé :

- limiter la consommation d'alcool à un ou deux verres par occasion ;
- boire de l'alcool après la tétée et non avant ;
- laisser assez de temps entre la consommation d'alcool et la tétée suivante pour que l'alcool soit éliminé du corps. En moyenne, il faut environ deux heures pour éliminer un verre d'alcool ;
- tirer et conserver du lait avant de boire de l'alcool si la maman prévoit de boire plusieurs verres ;
- s'assurer que quelqu'un pourra s'occuper du bébé si besoin ;
- pour maintenir la production lactée ou éviter un engorgement, tirer le lait au moment où la mère nourrirait normalement le bébé, habituellement toutes les trois heures. Le faire jusqu'à ce que l'alcool soit complètement éliminé du lait (environ six heures après avoir bu trois boissons alcoolisées).

**Marie Courdent**, consultante en lactation IBCLC, DIU Lactation humaine Allaitement maternel, formatrice conseil Am-f, animatrice LLL, puéricultrice PMI.

*L'auteur ne déclare aucun conflit d'intérêt en lien avec les entreprises pharmaceutiques.*

### RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Feeley RM, Eitenmiller RR, Jones JB Jr, Bamhart H. Calcium, phosphorus and magnesium contents of human milk during early lactation. *J Pediatr Gastroenterol Nutr* 1983 ; 2 : 262-7
- La consommation d'alcool et l'allaitement : Best Start – [http://www.meilleurdepart.org/resources/alcool/pdf/desk\\_reference\\_fre.pdf](http://www.meilleurdepart.org/resources/alcool/pdf/desk_reference_fre.pdf)
- Tom Hale. Medications and Mothers' milk. Pharmasoft Medical Pub., 2004
- *Allaiter aujourd'hui* n° 96, juillet 2013, « Allaitement et tabac, alcool, drogues, etc. »

