



© P. Cuijpers - Fotolia.com

Expression anténatale du colostrum

Prélever son colostrum avant l'accouchement pour le donner à la naissance en cas d'impossibilité d'allaiter directement est une pratique encore peu promue. Une maman livre son témoignage, suivi d'explications.

TÉMOIGNAGE

Marianne* a accouché de ses quatre enfants dans des maternités labélisées HAB ou en cours de labellisation. Elle raconte ses expériences qui s'étalent sur onze ans.

« Ma première césarienne a été faite en urgence dans une maternité labellisée Hôpital Ami des bébés (HAB) en 2004. Heureusement, l'opération sous rachianesthésie a été très respectueuse. L'anesthésiste me racontait ce qu'il se passait en me caressant la joue pour me rassurer, prenait des photos en rafale de la sortie de bébé 1 qui m'a été présenté au-dessus du champ puis mis en peau à peau à la fin de la césarienne vers midi. Le papa était présent dès la sortie de bébé, des soins rapides ont été dispensés à côté de moi, au bloc, sur une table roulante. Puis j'ai été emmenée en salle de réveil avec bébé 1 sous une couverture chauffante. L'allaitement a été très compliqué sous la couverture, car bébé 1 ne voulait pas téter du tout. Le personnel nous a proposé de lui donner du colostrum à la cuillère, ce que nous avons tenté. Mais la première vraie tétée n'a eu lieu que le soir vers 19 h.

La seconde naissance a eu lieu en 2007 dans une autre maternité qui se préparait pour l'obtention du label HAB, par césarienne programmée sous anesthésie générale (AG) à 38 SA. Grâce à l'expérience de la première césarienne et à l'association Césarine, nous négocions pour qu'elle soit vécue le mieux possible. Nous obtenons d'avoir des photos prises durant l'opération, que le papa soit présent au bloc (en réalité : derrière une vitre qui donne sur le bloc), que bébé 2 soit posé sur moi pour du peau à peau malgré l'AG, que le papa prenne le relai en peau à peau le temps de mon réveil (c'est-à-dire durant deux heures). En revanche, nous ne pouvons être réunis à mon réveil, car une séparation de deux heures est imposée.

Après la naissance, un professionnel a insisté par deux fois auprès du papa pour savoir s'il souhaitait un biberon de lait industriel, car bébé 2 cherchait à le téter. Il a tété dès que nous avons été réunis.

Troisième naissance en 2012 : nouvelle maternité HAB et encore une césarienne sous AG ! J'ai informé la sage-femme cadre de la maternité de mon intention de donner mon colostrum à la naissance. Je l'avais exprimé manuellement durant la grossesse et congelé dans une pipette (type pipette de Doliprane®) pour éviter que le papa ne soit harcelé pour donner un biberon, comme ce fut le cas lors de mon précédent accouchement.

Je me suis présentée à la maternité le matin de la césarienne. Le papa n'a pas été autorisé à être présent au bloc, mais il est resté juste derrière la porte pour récupérer au plus vite notre bébé et lui proposer le peau à peau. Nous avons été réunis en salle de réveil (bien que commune aux autres blocs) avec des paravents pour protéger notre intimité. J'ai proposé le sein à mon bébé en salle de réveil commune, mais j'étais encore dans les vapes et ça a été compliqué pour le positionner. Le papa est remonté dans la chambre avec notre bébé avant moi. C'est dans ce laps de temps où nous avons été séparés qu'il a donné le colostrum prélevé en prénatal. Je les ai rejoints une vingtaine de minutes plus tard.

La quatrième naissance a eu lieu en 2015 dans la même maternité HAB que pour bébé 3. Notre projet de naissance était le même, mais nous n'avons rien eu à négocier. Je devais de nouveau être césarisée sous AG. Et tout nous a été accordé d'office, sans que nous le demandions : entrée le matin de la césarienne plutôt que la veille (je m'engageais à venir la veille faire un dernier monitoring et une prise de sang), pose des voies veineuses sur le poignet plutôt que sur le dos de la main,



présence du papa dans la salle de césarienne, photos de la césarienne et peau à peau de bébé 4 avec son papa, présence du papa et de bébé 4 en salle de réveil (qui est commune à d'autres blocs), mise à disposition d'un berceau Kododo® et sortie à J4. La réhabilitation précoce de la césarienne était aussi organisée.

J'avais tiré pendant la grossesse et congelé deux seringues de 4 ml de colostrum. Le papa est descendu au bloc avec ces précieuses seringues. Bébé 4 était assez stressé quand elle est née. Mais à partir du moment où son papa lui a donné 4 ml de colostrum, elle s'est aussitôt apaisée. La gynécologue était bluffée ! Puis nous avons été réunis tous les trois en salle de réveil pendant moins d'une demi-heure. Notre petite fille a tété tout de suite jusqu'à ce que nous remontions pour une heure en salle de naissance, finir la surveillance. »

PRÉPARER DES SERINGUES DE COLOSTRUM PENDANT LA GROSSESSE

Indications

Cette pratique est relativement récente. Elle concerne en priorité :

- les mères avec un diabète insulino-dépendant (DID) ;
- un diabète de type 2 ;
- un diabète gestationnel mal équilibré, afin de prévenir une éventuelle hypoglycémie chez le nouveau-né. Le colostrum apportera calories et glucides sans augmenter, comme peuvent le faire les préparations pour nourrissons à base de lait de vache, le risque de DID chez un enfant prédisposé génétiquement.

Elle s'étend :

- aux mamans qui vont accoucher sous AG ;
- à celles qui auront un nouveau-né avec un retard de croissance intra-utérin (RCIU), hypotrophie ;
- un enfant prématuré ;
- des multiples ;
- aux mères sous bêtabloquant qui peuvent induire une hypoglycémie néonatale ;
- aux mères hypertendues ;
- les mamans qui craignent un retard de la lactogénèse 2 ou « montée de lait » ;
- ou qui, ayant des aînés avec une intolérance aux protéines de lait de vache, ne veulent prendre aucun risque et sont rassurées par des seringues de colostrum de façon à éviter à tout prix un complément avec une préparation pour nourrisson à base de lait de vache.

Modalités pratiques

En accord avec l'équipe médicale qui suit la grossesse et les pédiatres qui prendront en charge le nouveau-né, chez une femme qui ne présente pas de contre-indication à cette pratique (utérus non contractile), à partir de 34-36 semaines de grossesse, la future maman pourra exprimer chaque jour un peu de colostrum.

Avec des mains propres, elle pourra masser ses seins et exprimer des gouttes de colostrum qui seront recueillies dans des seringues de 1-2 ml, ayant si possible un bouchon. Ces seringues seront étiquetées, mises dans un sac en plastique et congelées.

Les seringues seront apportées à la maternité dans une glacière, en respectant la chaîne du froid. Le colostrum pourra être donné juste après la naissance ou gardé dans un congélateur de la maternité pour être donné ultérieurement.

Le NHS (le service national anglais de la santé) a émis des recommandations sur cette pratique pour laquelle on manque d'études.

**Le prénom a été modifié pour préserver l'anonymat.*

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

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

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Expression anténatale du colostrum chez des femmes diabétiques. Dossiers de l'allaitement n° 87 avril 2011 page 28
- Expressing your milk antenatally – Information and advice for diabetic mothers-to-be. National Health Service, 2014
- Brisbane JM, Giglia RC. Experiences of expressing and storing colostrum antenatally : a qualitative study of mothers in regional Western Australia. J Child Health Care, 2013
- Chapman T et al. Antenatal breast expression : a critical review of the literature. Midwifery, 2013
- Soltani H, Scott AMS. Antenatal breast expression in women with diabetes : outcomes from a retrospective cohort study. Int Breastfeed J, 2012 ; 7 : 18
- Cox D. An ethical dilemma : should recommending antenatal expressing and storing of colostrum continue ? Breastfeeding Rev 2010 ; 18(3) : 5-7
- "Du colostrum au cas où" dans "Allaiter Aujourd'hui" n° 103 avril 2015 page 6

