

LA MÉTHODE DU DRAINAGE COMPLET

Article du numéro 78 d'*Allaiter Aujourd'hui* (janvier-février-mars 2009)

Un article de Caroline GA van Veldhuizen-Staas, paru dans l'*International Breastfeeding Journal* en août 2007, décrit une nouvelle méthode pour résoudre le problème de surproduction de lait. Cette méthode est utile dans les cas d'hyperlactation pénible pour la mère (engorgements ou mastites à répétition, impossibilité de sortir, douleurs importantes) ou insupportable pour l'enfant (refus du sein, maux de ventre et régurgitations).

La méthode est la suivante :

Drainer le plus complètement possible les deux seins à l'aide d'un tire-lait électrique double pompage. C'est ce que l'on appelle le drainage complet.

Mettre le bébé au sein juste après et lui proposer les deux seins jusqu'à satisfaction.

Le reste de la journée est divisé en périodes de trois heures environ.

Quand le bébé a faim, lui proposer par exemple le sein droit, aussi souvent qu'il le souhaite pendant cette période de trois heures.

A la fin de cette période de trois heures ou après un sommeil de plusieurs heures, on propose le sein gauche au bébé, aussi souvent qu'il le souhaite à nouveau pendant une période de trois heures. Et ainsi de suite.

Il est important d'adopter la meilleure position possible et la meilleure succion possible dès la première prise du sein.

Si le bébé continue à s'étouffer au sein, que le lait continue à gicler fortement ou que les seins s'engorgent toujours aussi vite, la durée de la période peut être augmentée graduellement jusqu'à 4, 6, 8 ou même 12 heures.

S'il y a à nouveau un engorgement sévère 48 heures après le drainage complet, il peut être nécessaire d'effectuer un nouveau drainage complet. Petit à petit, les signes d'engorgement doivent diminuer ou mettre plus de temps à apparaître. Si besoin, on peut effectuer un nouveau drainage trois ou quatre jours après le second. Dans les cas d'hyperlactation sévère, plusieurs drainages complets sont souvent nécessaires.

C'est une méthode qui est souvent très efficace, aux conditions suivantes :

Ne drainer à nouveau que s'il y a engorgement sévère. Ne pas refaire un drainage complet moins de 48 heures après le premier, sinon la lactation s'« emballe ».

Dans le cas d'un allaitement sur un seul sein ou bien d'une hyperlactation sur un seul sein, ne pas utiliser cette méthode, car cela risquerait d'aggraver le problème.

Certains bébés tètent mal mais grossissent bien grâce à l'hyperlactation de leur mère. Cette méthode ne peut être mise en place que si l'on a vérifié que l'enfant sait parfaitement bien téter.

Dans le cas contraire, on risque de voir le bébé très frustré (pleurs, agitation au sein) parce qu'il aura faim et ne mangera plus suffisamment.

Ne proposez ou appliquez cette méthode que lorsque vous avez pu vérifier la bonne succion et la bonne prise du sein du bébé.

Si l'hyperlactation persiste malgré tout, il est possible d'envisager un traitement médicamenteux avec son médecin.

Une méthode le plus souvent efficace donc, mais à mettre en œuvre avec précaution.

*Véronique Darmangeat,
Consultante en lactation certifiée IBCLC*