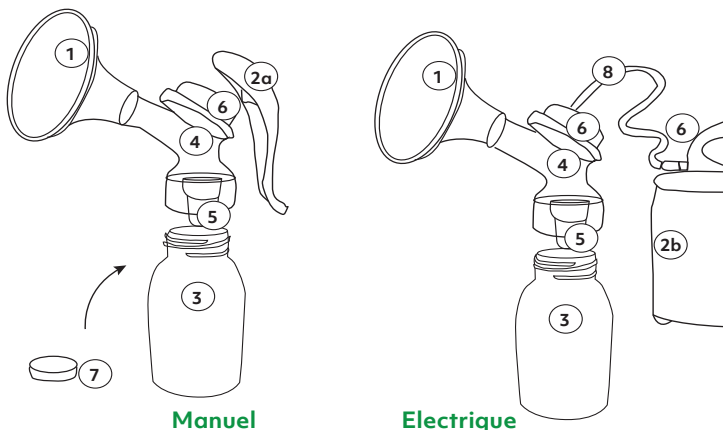


LES ÉLÉMENTS DU TIRE-LAIT



- 1 Téterelle.
- 2 Pompe manuelle avec une poignée (2a) ou électrique (2b) reliée par une tubulure flexible (8).
- 3 Récipient de collecte.
- 4 Adaptateur qui relie la téterelle, la pompe et le récipient de collecte.
- 5 Valve avec membrane souple qui permet l'aspiration.
- 6 Capsule avec membrane antireflux.
- 7 Bouchon pour fermer le récipient de collecte.

>>> La téterelle

- Les téterelles souples, certaines à taille unique, prétendent s'adapter à la taille et à la forme du mamelon : Avent, Mam, Dodie (avec couvercle), etc. Les téterelles semi-rigides (tunnel rigide, entonnoir souple) se déclinent en plusieurs tailles (21 à 36 mm, la taille 24-25 mm étant la plus courante) : *Medela Personalfit plus* (forme ovale), *Kitett Kolor* (deux tailles pour la partie évasée), *Ameda* (réducteurs pour multiplier les tailles), *Lansinoh*, etc.
- Pour choisir la taille, mesurer le diamètre de chaque mamelon (sans inclure l'aréole), de préférence après une tétée, à l'aide d'une règle ou d'une réglette de mesure fournie avec la notice. Si la mesure est effectuée au repos, ajouter 2 à 3 mm.
- Une téterelle ajustée permet le mouvement du mamelon dans l'embout sans frottement (téterelle trop petite) et sans aspiration de l'aréole (trop grande).

PRISE EN CHARGE

- Sur prescription d'un médecin ou d'une sage-femme (et sur une ordonnance séparée) les tire-lait électriques réglables à dépression qui répondent au cahier des charges de la LPP (sans bisphénol A, réglage de la puissance et fréquence d'aspiration, système antiretour, etc.) bénéficient d'une prise en charge à la location, à raison de 7,50 € par semaine. Le forfait de mise à disposition de 30 €, sous condition de formation des prestataires, couvre la présentation du matériel, des consommables, de leur mode d'emploi, des règles de conservation du lait et la remise d'une notice.
- Les téterelles et les accessoires inscrits à la LPP (biberon et tubes de raccordement) sont pris en charge à l'achat dans la limite d'un kit tous les 6 mois : 12 € (prix public limité : 20 €) pour le simple pompage, 22 € (prix public limité : 37 €) pour le double.
- La durée de prescription est de 10 semaines au maximum pour la prescription initiale, puis 3 mois pour les renouvellements.

RECUEILLIR LE LAIT

L'expression du lait demande un peu de pratique, la quantité recueillie peut être faible, surtout au début, mais elle ne reflète pas la quantité prise lors des tétées. Dans tous les cas elle ne doit pas être douloureuse.

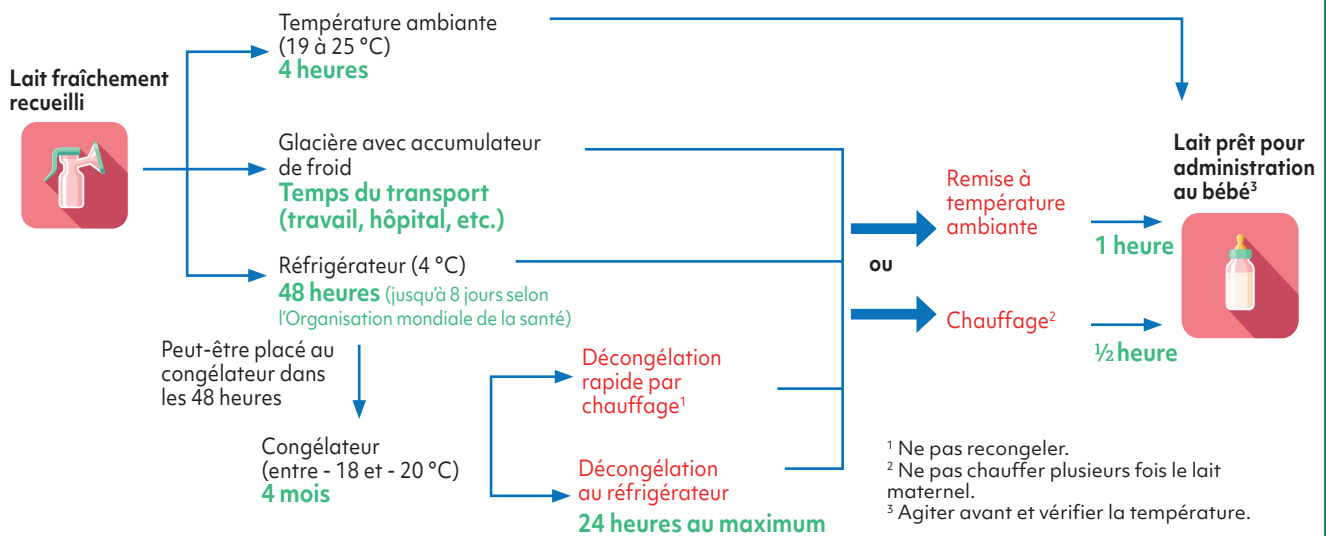
Délais et fréquences

- Pour mettre en route la lactation quand le bébé ne peut téter à la naissance, 8 à 12 séances d'extraction par 24 heures sont nécessaires en commençant dès que possible après l'accouchement.
- En routine, en parallèle des tétées, tirer son lait idéalement 1 heure après la tétée et 1 heure au moins avant la suivante, notamment le matin plus propice à la production de lait, ou à la place d'une tétée qui n'aurait pas lieu.
- Pour faire des réserves en vue d'une séparation (lors de reprise de travail, par exemple) commencer à recueillir du lait et à le congeler 3 à 5 semaines avant. Au travail, la loi prévoit 1 heure de temps libre par jour pendant 1 an pour tirer son lait.

Les étapes

- Bien s'installer, dans une pièce calme, si possible à proximité du bébé, de sa photo, d'un de ses doudous pour faciliter le réflexe d'éjection. Anticiper pour ne pas interrompre la séance qui dure entre 10 et 20 minutes au maximum.
- Nettoyer la surface de travail, se laver les mains et vérifier la propreté et l'intégrité des accessoires.
- Se détendre, écouter de la musique, lire un livre... Les bustiers pour tire-lait type *Easy Expression* de *Medela* permettent de garder les deux mains libres.
- Masser le sein avant et pendant l'expression pour faciliter le réflexe d'éjection.
- Placer la téterelle en centrant le mamelon et la maintenir délicatement contre le sein après une légère pression.
- Si le tire-lait est manuel, procéder à de petits mouvements rapides puis passer à des mouvements amples et lents quand le lait commence à couler.

DURÉES MAXIMALES IDÉALES DE CONSERVATION ET UTILISATION DU LAIT MATERNEL



Sources : tableau comparatif des durées de conservation du lait, La Leche League ; « Recommandations d'hygiène pour la préparation et la conservation des biberons », Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses).

- S'il est électrique, commencer par la force de succion la plus basse puis, lorsque le lait coule, l'augmenter progressivement jusqu'à la force d'expression maximale de confort. Alternier si besoin les deux phases pour relancer un nouveau réflexe d'éjection.
- Après chaque utilisation, rincer ou faire tremper immédiatement dans de l'eau froide puis nettoyer à l'eau chaude et liquide vaisselle ou au lave-vaisselle les accessoires en contact avec le lait. Les rincer, les laisser ségoutter puis les recouvrir d'un linge propre. La stérilisation des accessoires est recommandée avant la première utilisation puis régulièrement si nécessaire (bébé prématuré, don de lait, etc.) : vapeur pendant 10 min en cocotte ou au micro-ondes (sachets *Medela Quick Clean*, Stérilisateur micro-ondes à vapeur *Avent*, entre autres), eau bouillante pendant 20 minutes, etc.

CONSERVER LE LAIT

- Les récipients en verre semblent limiter la perte d'anticorps. Toutefois, les contenants en polypropylène fournis avec le tire-lait évitent de transvaser le lait. Les sachets permettent un gain de place notamment au congélateur.
- Placer le lait immédiatement après l'avoir recueilli au réfrigérateur dans une zone à température égale à 4 °C. S'il doit être congelé, ne remplir les pots qu'aux trois quarts et attendre le refroidissement au réfrigérateur avant de les placer au congélateur dans les 48 heures.
- Ne pas mélanger différents laits s'ils ne sont pas à la même température. Ne pas ajouter du lait tiré, même refroidi, à du lait déjà congelé. Noter la date et l'heure du recueil sur le contenant.
- Privilégier le lait simplement réfrigéré, de meilleure qualité que le lait congelé.
- Respecter les délais de conservation (voir infographie ci-dessus).

- Réchauffer le lait maternel à l'aide d'un chauffe-biberon, d'un bain-marie tiède ou encore sous le robinet d'eau progressivement chaude. Proscrire l'utilisation du micro-ondes qui, en plus du risque de brûlure, dégrade les vitamines et dénature les protéines du lait.
- Le lait maternel peut être donné à l'aide d'un biberon, mais aussi d'une seringue, d'un biberon-tasse, etc.

GÉRER LES DIFFICULTÉS

En cas de problèmes récurrents, faire appel à une consultante en lactation est préférable. Néanmoins, des conseils à l'officine peuvent prévenir ou résoudre certaines difficultés.

- **Si le dispositif n'aspire pas correctement.** Contrôler l'étanchéité des pièces entre elles, vérifier que la valve (voir illustration page 12) est bien insérée dans le connecteur (la membrane s'use au fil du temps et doit être changée régulièrement), vérifier l'état des piles ou de la batterie.
- **Si la quantité prélevée est faible.** Masser les seins avant les séances, répéter les séances de 10 à 15 minutes à différents moments pour identifier les meilleurs (y compris pendant une tétée si la stimulation est meilleure). Stimuler la lactation en augmentant le nombre de tétées et en gardant un rythme régulier de pompage. Un appui trop fort sur la tétère ou une taille trop petite peut obstruer un canal et freiner l'écoulement du lait.
- **En cas de douleurs.** Vérifier que le mamelon est bien centré, réduire la force de succion, humecter le tunnel de la tétère (avec un brumisateur, par exemple), vérifier la taille de la tétère : une gêne, une blancheur ou rougeur, des seins encore tendus après l'expression indiquent une taille inadaptée. A noter qu'une taille différente peut être nécessaire pour chaque sein et quelle peut varier dans le temps. ■