

Allaiter Aujourd'hui
LLL France
Article de Kay Denney

Mes aventures avec le Biological Nurturing

J'ai entendu parler de « Biological Nurturing » pour la première fois par un lien envoyé par une maman de notre groupe. Elle avait entendu Suzanne Colson, la sage-femme ayant recherché ce concept, aux Journées des Doulas à Paris. Cette maman avait eu des problèmes de mise au sein avec son premier, avec crevasses, bouts de seins et tout, et n'avait pu allaiter que grâce au soutien intensif de ma co-animatrice. En m'envoyant le lien, elle a rajouté le commentaire « peut-être qu'avec ça je n'aurais pas eu de problèmes ? ».

J'ai tout de suite vu un lien très fort entre les photos que je voyais et les images que je retenais de la naissance il y a quelques années de... nos chatons ! Notre chatte nous avait fait l'honneur de nous laisser assister à sa mise-bas (un mercredi, sur le lit de mon fils – j'ai dû sacrifier le drap !). Nous avons vu les petits chatons sortir et ramper vers les mamelons alors que la maman les léchait, les premières tétées se faisaient très naturellement, aucun psychottage à propos du choix du sein ou du biberon. Notre chatte avait été stressée le matin, elle venait me voir en miaulant, je n'avais pas capté qu'elle pouvait avoir des contractions, mais je lui avais fait quelques câlins. Et là une fois que les chatons étaient tous nés et qu'ils tétaient, la voilà calme et contente, ronronnant de plaisir. Je m'étais dit « si seulement ça pouvait se passer comme ça pour les êtres humains ».

Et là, les mères que je voyais dans les photos du site Biological Nurturing (www.biologicalnurturing.com) étaient tout aussi souriantes et zen. Les bébés venaient au sein en tâtonnant comme les petits chatons. L'utopie de la jeune accouchée, en quelque sorte ! Je me disais que ce serait fantastique, si on pouvait laisser faire les bébés en post-partum immédiat. Je n'avais pas encore l'idée de le proposer à des mères qui rencontraient des difficultés par la suite, et quand je pense à certaines mères pour qui la tétée était douloureuse, je me dis que c'est bien dommage.

Lors de la JIA, Journée Internationale de l'Allaitement, véritable événement avec des interventions de la part de nombreux spécialistes en allaitement, j'ai eu la chance d'écouter celle de Suzanne Colson, et de discuter avec elle lors d'une pause. J'ai vu des tas de photos et de vidéos de mères assises et tendues, à qui on disait de se mettre en position semi-allongée et qui visiblement se détendaient. Ce qui m'a marquée le plus, c'était une séquence vidéo où l'on voyait un bébé qui faisait mine d'attraper le mamelon pour ensuite rejeter la tête en arrière, tel un pivert qui pique l'arbre. J'avais souvent vu des bébés agir de la sorte, notamment lorsque j'observais une tétée pour comprendre pourquoi la mère avait mal. Avec la maman qui se tenait assise verticalement, ce comportement semblait n'avoir aucun sens et pouvait effectivement provoquer des douleurs pour la maman. Suzanne Colson avait déjà observé des bébés agissant de la sorte, et elle s'était posée la question pourquoi tant de bébés avaient ce comportement qui semblait aller contre nature. Ce geste semblait être instinctif, or les gestes instinctifs des bébés sont en général des gestes qui l'aident à survivre, comme pleurer pour alerter sa maman qu'il ne va pas bien.

Suzanne Colson a découvert que si la mère s'allonge, ce mouvement n'est plus nocif, il (re)devient une manière tout naturelle de prendre le sein. En voyant le bébé répéter ce geste sans faire mal à sa maman, en cherchant instinctivement le sein, je me suis demandé si ce

geste ne pourrait aider des mamelons plats ou même invaginés à sortir. Ce que Suzanne Colson a remarqué, c'est que dans les positions BN, les nourrissons présentent davantage de réflexes innés, leurs mouvements paraissent plus instinctifs. Comme en général les instincts sont là pour nous aider à survivre, on peut considérer que cela doit être bénéfique à l'allaitement. Il s'agit d'adapter nos interventions à la nature au lieu d'essayer d'imposer ce que notre « logique » nous dicte.

D'autres points positifs que j'ai captés : c'est le bébé qui trouve tout seul le sein, ce qui le rend plus autonome ; le bébé doit faire l'effort de tenir sa tête en tétant, et donc il lâche plus facilement le sein lorsqu'il a fini ; étant sur sa maman, le bébé est forcément assez près d'elle (la plupart des mamans souffrant de crevasses tiennent leur bébé trop loin du sein, l'obligeant à tirer dessus), les mamans souffrent donc moins de crevasses ; la maman reste semi-allongée et peut donc se reposer, ce qui n'est pas anodin dans les suites de couches ; le bébé peut trouver lui-même la position qui lui convient le plus pour obtenir le lait en fonction du débit du lait et de son besoin de téter ; on peut mettre le bébé sur le ventre de sa mère mais aussi sur l'épaule, notamment en cas de césarienne ; si le lait jaillit avec trop de force (le fameux REF), la gravité peut l'atténuer...

En écoutant Suzanne Colson, je me suis dit que j'allais proposer le BN systématiquement à toutes les mamans qui faisaient appel à moi, dès lors qu'elles évoquaient des douleurs. J'ai notamment été en contact virtuel avec une maman chez qui je soupçonnais une candidose (mycose au sein). En attendant qu'elle consulte un médecin à ce sujet, je lui ai proposé d'allaiter en position BN pour voir si ça pouvait soulager sa douleur. Elle m'a signalé qu'elle avait moins mal comme ça, alors j'ai commencé à penser à d'autres causes de douleur, comme une mauvaise position qui crée des crevasses intérieures au sein. Le lendemain elle m'a raconté sa visite chez le médecin, qui a diagnostiqué une candidose. J'étais très contente de savoir que la position BN pouvait atténuer des douleurs même quand la cause de la douleur n'avait rien à voir avec la position classique d'allaitement.

Une maman qui fréquente mes réunions et qui est aussi infirmière en maternité, est venue à la JIA, et elle a aussitôt décidé de proposer à la mère d'allaiter en position semi-allongée en salle de naissance. Ses premières tentatives n'ont pas été concluantes. Après discussion, on s'était dit que dans les photos que Suzanne a montrées, Suzanne elle-même était toujours assise à côté de la maman. En effet, un facteur clé dans ces positions, c'est que la maman est détendue, ce qui permet un bon réflexe d'éjection du lait. Et si la personne qui l'aide est au-dessus d'elle, elle peut se sentir vulnérable au lieu de se sentir à l'aise. Finalement, cette infirmière m'a dit qu'il n'y avait pas toujours le temps en maternité de s'asseoir tranquillement, elle essaie néanmoins de placer le bébé sur la maman pour le laisser trouver le sein tout seul.

En septembre dernier, notre groupe a intégré un nouveau lieu de réunion : l'arrière-boutique d'un magasin « bébé au naturel ». Quelle n'a été ma joie de voir en arrivant qu'il y avait un joli fauteuil dans la salle, un modèle scandinave où l'on peut très facilement se mettre en position semi-allongée, et se balancer doucement de surcroît ! J'ai aussitôt décrété que ce fauteuil sera réservé aux mamans dont le bébé aurait du mal à téter, ou à la maman du bébé le plus petit. En plus, nous avons la chance dans mon groupe d'animer à deux ou trois, alors on peut très facilement s'organiser pour qu'une animatrice anime et qu'une autre se mette à côté du fauteuil pour observer les tétées.

Une première maman s'y installe : elle dit que les tétées lui font mal tout au long de la tétée. Son bébé est tout petit. Elle s'assoit, mais ne se met pas à l'aise, elle reste droite. Son visage se crispe de douleur alors que son petit se met à téter. Je lui touche doucement l'épaule en lui chuchotant « détendez-vous ». Elle se laisse aller en se nichant au fond du fauteuil, son visage s'éclaircit, s'ouvre avec un sourire de soulagement. Magique BN !

Au cours de la réunion j'ai eu à changer de place, pour me retrouver en face du fauteuil. Une autre maman s'y installait (les jeunes mamans, nombreuses, ont tout naturellement adopté un système de partage du fauteuil !). Son bébé commençait à chercher le sein alors qu'elle n'avait pas encore eu le temps de dégrafer son soutien-gorge. Et un souvenir me revenait, du temps que j'étais stagiaire LLL. Une maman était venue en réunion avec son bébé. Elle a dit avoir eu beaucoup de problèmes dans les premiers jours. Lorsque son bébé a voulu téter, elle s'était mise dans une position semi-allongée, en plaçant son bébé très bas sur son ventre. Sur la chaise en bois de la salle de l'époque, cela ne pouvait être confortable. L'animatrice a voulu « corriger » la position, la maman l'a stoppée net en disant « ne me dites rien, ce n'est peut-être pas orthodoxe, c'est la seule position où je n'ai pas mal. » Etonnée, l'animatrice l'a laissée faire. Cette mère avait trouvé toute seule...