

REVUE DESTINÉE AUX PROFESSIONNELS DE SANTE

Beginnings

ALLAITEMENT ALTERNATIF

Pourquoi un complément au sein est idéal

DIGITALISATION

Un nouveau guide d'utilisation du tire-lait Symphony

RECUEIL DU COLOSTRUM

Une abondance de bienfaits au service de la vie



*Inscrivez-vous
des maintenant!*
SYMPOSIUM SUR
L'ALLAITEMENT ET LA
LACTATION HUMAINE
2023

Symposium Medela 2023

ENSEMBLE POUR UNE NOUVELLE APPROCHE : AIDE À LA LACTATION HUMAINE DANS LES UNITÉS NÉONATALES EUROPÉENNES

Depuis 2006, le symposium mondial sur l'allaitement et la lactation humaine de Medela est un événement unique pour les professionnels de santé du monde entier qui souhaitent en savoir plus sur les dernières recherches et les bonnes pratiques fondées sur des données probantes. Cette année se tiendront non seulement un symposium, mais aussi une série de trois événements en Europe, en Chine et aux États-Unis, afin d'être au plus proche des intérêts régionaux en complément des conférences internationales.


INSCRIVEZ-VOUS DÈS MAINTENANT!

Le premier symposium à l'échelle européenne, se tiendra du 23 au 24 juin et présentera en avant-première à Munich, en Allemagne, un programme scientifique de deux jours de conférences avec des échanges et des ateliers autour du sujet :

« Ensemble pour une nouvelle approche de l'aide à la lactation humaine dans les unités néonatales européennes ».

Inscrivez-vous dès maintenant!

Symposium européen sur l'allaitement maternel et la lactation humaine
23-24 juin 2023
medela.com/europe-symposium



Alors que le symposium sur-place sera limité à un groupe de spécialistes spécialement invités, toutes les conférences du premier jour seront diffusées en direct, et ce gratuitement, pour en offrir l'accès à tous les professionnels de santé européens. Rejoignez-nous pour en savoir plus sur les dernières découvertes scientifiques dans le domaine de l'allaitement et de la lactation humaine et partager votre expérience pratique pour améliorer la qualité de l'accompagnement à l'allaitement et d'alimentation du nourrisson!

Les experts présenteront ces résultats, sur-place le deuxième jour, lors d'ateliers organisés afin de les transposer en pratiques cliniques. Nous sommes impatients de partager avec vous toutes les conclusions et recommandations pratiques, issues de ces ateliers, à travers nos prochaines revues et événements de l'année. **Nous sommes ravis de continuer à transformer la science en soins avec vous!**

SOMMAIRE

- 02 **Symposium sur l'allaitement et la lactation humaine 2023**
Inscrivez-vous gratuitement aux conférences d'experts en ligne
- 04 **Colostrum : Une goutte de vie**
Un examen scientifique de ses bénéfices et des bonnes pratiques
- 12 **Symphony en ligne**
Découvrez le nouveau guide « pratique »
- 14 **Présentation du tire-lait mains libres Freestyle Hands Free**
Une expression nomade inédite
- 16 **Supplémentation au sein**
Protéger le lien de l'allaitement
- 19 **Seins, grossesse et allaitement**

MENTIONS LÉGALES

 Medela France
20, rue Rouget de l'Isle, 92130 Issy-les-Moulineaux,
Tél : +33 (0)1.69.16.10.30, info@medela.fr,
www.medela.fr
Rédaction et publication :
Medela Medizintechnik GmbH & Co. Handels KG
Design : www.ruheundsturm.de, Munich
Imprimé par : IMPRILITH, 5, rue de la Croix Blanche, 77310 Pringy
Sources des images :
Medela Medizintechnik GmbH & Co. Handels KG ;
Adobe Stock : 1,3,5,7,11,12 : 90837161, 529197675, 533453634,
138954394, 134604700, 522806519, 163405040

JOUR 1

23 juin | 12 h 45 – 18 h 00 (à confirmer)
Participation sur-place sur invitation

Diffusion
GRATUITE
et traductions
en direct!*

« Un appel à l'action : Améliorer le recueil du lait maternel et l'allaitement en privilégiant une initiation efficace de la lactation »



Intervenant : Pr Diane Spatz (États-Unis)

« La lactation comme biomédicament : L'importance du dosage »



Intervenant : Pr Donna Geddes (AUS)

« La lactation comme biomédicament : La dynamique de la composition du lait maternel »



Intervenant : Pr Lars Bode (États-Unis)

« Initiation de la lactation : Soutien prophylactique à la lactation comme norme de soins pour les mères de nourrissons en unité de soins intensifs néonatale »



Intervenant : Dr Rebecca Hoban (CAN)

« Privilégier le lait de la mère dans l'unité de soins intensifs néonatale : le besoin de mesures normalisées pour suivre la lactation et l'allaitement des nourrissons »



Intervenant : Pr. Neena Modi (Royaume-Uni)

Améliorer la survie et les résultats des nourrissons prématurés grâce à l'optimisation du lait maternel précoce : une boîte à outils nationale d'amélioration de la qualité de BAPM. »



Intervenant : Dr Sarah Bates (Royaume-Uni)

*Toutes les présentations et discussions se tiendront en anglais. Les participants inscrits auront accès à la traduction audio en direct en français, allemand, italien et espagnol via notre plateforme virtuelle. L'inscription est gratuite. Les places étant limitées (à 1 000 participants) sur la plateforme, nous vous prions de vérifier votre disponibilité avant de vous inscrire.

JOUR 2

24 juin
Ateliers d'experts | Sur-place, uniquement sur invitation.

Les conclusions et résultats du Symposium seront partagés lors des prochains événements virtuels de Medela.

Dans cette deuxième partie, trois experts de renommée internationale animeront des petits groupes de discussions interdisciplinaires. L'objectif : se concentrer sur l'étude de solutions concrètes et réalisables pour surmonter les obstacles les plus courants de l'utilisation du lait maternel de la mère et du suivi de sa lactation dans les unités néonatales. Les ateliers seront encadrés et animés par :



Prof. Matthias Keller (ALL)
Economiste spécialiste de la santé, néonatalogiste, Directeur de l'Hôpital des enfants, Passau



Thomas Kühn (ALL)
Conseiller médical à l'hôpital de niveau III Vivantes, Centre de périnatalogie, Berlin et PDG de Neotrainer



Leon Mitoulas, PhD (AUS)
Directeur général de la recherche médicale chez Medela AG et chercheur honoraire à la faculté de médecine moléculaire à l'Université d'Australie de l'Ouest.

Optez pour l'or blanc!

Envoyez votre résumé de poster pour le **Medela Best Abstract Award 2023!**
Le gagnant sera invité à participer et à présenter ses recherches le 23 juin à Munich.

www.medela.com/poster-abstract

Date limite pour soumettre :

12 mai 2023



COLOSTRUM

Une goutte de vie

Un aliment idéal, fourni par la nature, rare et limité dans le temps :
Le premier lait que les mères produisent mérite toute l'attention et plus encore.
Étude scientifique des bénéfices, des difficultés et de la pratique clinique.

Ingédients précieux

« Il est presque impossible de prendre la mesure de l'effet bénéfique du colostrum sur un enfant malade. Les composants sont trop nombreux pour être listés. »

Serena Debonnet,
sage-femme,
consultante en lactation
et coordinatrice BFHI,
Belgique

Le colostrum, premier lait que vous produisez lorsque vous démarrez l'allaitement, constitue sans aucun doute parmi les experts la nourriture idéale pour un nouveau-né. Sa composition unique est adaptée aux besoins spécifiques du nourrisson fragile au cours des premières heures et des premiers jours de sa vie.

D'apparence plus épaisse et nettement plus jaunâtre¹ que le lait mature de la mère, le colostrum contient des éléments nutritifs sous forme hautement concentrée. Il est riche en matières protéiques, mais pauvre en matières grasses, ce qui le rend facile à digérer.² Plus important encore, il joue un rôle crucial dans la construction du système immunitaire fragile du nourrisson et dans le bon développement du bébé. À tel point que le colostrum a parfois été surnommé « première vaccination ».

UNE PETITE QUANTITÉ SUFFIT

Ces gouttelettes sont véritablement utiles et leur rareté les rend d'autant plus précieuses à recueillir : après l'accouchement, le colostrum n'est généralement disponible pour le nourrisson que pendant les trois à cinq premiers jours avant que le lait de la mère du nourrisson ne se transforme en lait de transition puis en lait mature³, à une exception près : Des études ont montré que chez les mères de prématurés, la production de colostrum peut, en réalité, durer plus longtemps. Étant donné l'importance des propriétés protectrices du colostrum, pour les nourrissons fragiles en particulier, cela a évidemment beaucoup de sens. Par conséquent, pour s'assurer que ces nourrissons puissent bénéficier au maximum des ingrédients uniques du colostrum, il est essentiel qu'ils reçoivent le colostrum de leur mère, indépendamment de la situation et du choix d'alimentation pour le nourrisson.⁴

INGRÉDIENTS DU COLOSTRUM

Les globules blancs qui produisent des anticorps pour neutraliser les bactéries et les virus.⁵ Cela est particulièrement utile pour les nourrissons dont les intestins sont immatures et peut prévenir la diarrhée.

Les anticorps anti-IgA qui recouvrent le tractus gastro-intestinal du nourrisson.⁶ Ils se concentrent dans la muqueuse intestinale et le système respiratoire du nourrisson, ce qui le protège des pathologies que la mère a déjà connues.

Les facteurs de croissance TGF- β et les analogues à l'insuline, stimulent la croissance des membranes muqueuses qui protègent l'intestin du nourrisson, et facilitent la réparation tissulaire après un stress. Elle peuvent également diminuer l'apoptose cellulaire intestinale (mort cellulaire).⁷

Les prébiotiques, tels que les oligosaccharides du lait maternel (HMO), présents dans le colostrum alimentent et favorisent les « bonnes » bactéries dans l'intestin des nourrissons.⁸

Les vitamines protègent contre les infections et aident votre bébé à combattre les infections par lui-même. Ils peuvent, par exemple, produire de la vitamine A, importante pour le développement visuel.⁹

Les minéraux, par ex. magnésium, cuivre et zinc. Alors que le magnésium a des effets bénéfiques sur le cœur et les os du nourrisson, le cuivre et le zinc contribuent au développement du système immunitaire du nourrisson.^{10,11} Le zinc favorise également le développement cérébral, et le colostrum **contient près de quatre fois plus de zinc que le lait mature.**

Les propriétés laxatives aident le nourrisson à faire ses premiers selles, pour éliminer le méconium¹² et réduire le risque d'ictère néonatal.¹³

LE COLOSTRUM A UNE COMPOSITION SIMILAIRE À CELLE DU LIQUIDE AMNIOTIQUE QUE LE NOURRISSON A INGÉRÉ ET EXCRÉTÉ DANS L'UTÉRUS. IL FACILITE LA TRANSITION DU MONDE UTÉRIN AU MONDE EXTÉRIEUR.¹⁴

Avantages précieux

Avantages précieux



« Avec le colostrum, l'information est essentielle. Toutes les mères doivent comprendre pourquoi il est si important que ces quelques gouttes protègent leur enfant. »

Serena Debonnet,
sage-femme et
consultante en lactation

Les bienfaits du colostrum prennent une importance capitale pour les nourrissons prématurés et malades. L'aptitude unique du lait maternel à s'adapter aux besoins des nourrissons est particulièrement importante. Ainsi, des taux plus élevés de facteur de transformation (TGF)-bêta pouvant stimuler la production d'IgA sécrétoire¹⁵ et réguler l'homéostasie et l'inflammation¹⁶ ont été décelés dans le colostrum des mères ayant accouché par césarienne.¹⁷ Cela est particulièrement notable car leurs nourrissons n'ont pas été exposés au microbiote/microflore distinct(e) d'un accouchement vaginal. Ainsi, le colostrum peut prévenir l'effet négatif des agents pathogènes qui colonisent souvent le tractus gastro-intestinal du nourrisson après une césarienne.

PLUS DE COLOSTRUM, MOINS D'INTERVENTIONS

Notamment, le colostrum des mères de nouveau-nés prématurés comporte plus de composants pour l'immunité et de signes nutritionnels que le lait à terme.¹⁸ Il a une teneur en lipides inférieure à celle du colostrum des mères de nourrissons nés à terme, mais des niveaux significativement plus élevés de protéines.² Le colostrum frais est incroyablement riche en composants immunologiques tels que l'IgA sécrétoire,⁶ lactoferrines,¹⁹ leucocytes,⁵ facteur de croissance épidermique²⁰ - muqueuse intestinale croissante. Le lait de donneuses mature pasteurisé souvent administré aux prématurés au cours des premières heures et des premiers jours ne peut tout simplement pas offrir les mêmes bienfaits. En fait, le lait de la mère et le colostrum, par comparaison avec le lait artificiel,

réduisent le risque de morbidités multiples et de réhospitalisations chez les nouveau-nés : entérocolite ulcéro-nécrosante,²¹⁻²⁴ septicémie²⁵, dysplasie broncho-pulmonaire,²⁶ rétinopathie de la prématurité,²⁷ troubles du développement neurologique²⁸. Par comparaison, il a été démontré que le lait maternel de donneuses ne réduisait le nombre d'EUN que lorsqu'il se substituait au lait artificiel au cours des premiers jours.^{29,30} Le lait de la mère entraîne également une croissance plus rapide que le lait maternel de donneuses et nécessite donc beaucoup moins d'enrichissement.^{29,30}

PLUS D'EFFORTS, PLUS D'AVANTAGES

C'est pourquoi il est déterminant que toutes les mères puissent obtenir de l'aider pour administrer leur colostrum de manière précoce et fréquente à leurs enfants. Bien que, les nourrissons prématurés ne puissent souvent pas se nourrir et téter efficacement au début en raison de leur immaturité et/ou du besoin d'assistance respiratoire. Dans ces cas, les études suggèrent qu'un traitement par voie orale soit employé (voir ci-dessous). Non seulement l'administration de colostrum contribue à la protection du nourrisson contre les agents pathogènes, mais elle accélère également le passage aux aliments entéraux complets : Les études publiées^{4,7,31} confirment une meilleure tolérance à l'alimentation chez les nourrissons recevant du colostrum par voie orale. Cette méthode favorise également l'absorption des éléments nutritifs et de la motilité intestinale par les nourrissons.

C'est meilleur quand c'est frais

De préférence, le colostrum doit être administré frais au nourrisson pour qu'il bénéficie de tous ses composants uniques. Les cellules souches vivantes, par exemple, qui sont capables d'éveiller les processus de réparation dans le corps,⁵ ne se trouvent pas dans le colostrum réfrigéré ou surgelé, mais uniquement dans les gouttes fraîchement exprimées.⁵²

THÉRAPIE ORALE EN UNITÉ DE SOINS INTENSIFS NÉONATALE

L'application de petites quantités (0,1-0,2 ml) de lait de la mère à l'intérieur des joues du nourrisson, dans les 24 heures suivant la naissance jusqu'au début de la nutrition par voie orale.³²⁻³⁶ En tant que soin régulier de la bouche pour les nourrissons qui ne peuvent rien prendre par voie orale (nil per os) et stimulation orale pour la succion non nutritive (NNS). En cas d'alimentation entérale, il est recommandé d'effectuer un traitement toutes les 3 à 6 heures.

Le colostrum et le premier lait ont une forte teneur en facteurs immunologiques, anti-infectieux et anti-inflammatoires. La thérapie orale est donc considérée comme une forme d'immunothérapie.³²⁻³⁴ En outre, il a été démontré que la pratique d'une thérapie orale améliore les liens, favorise la confiance des mères³⁵ et incite les mères à continuer d'exprimer leur lait pour leur nourrisson et augmente les taux d'allaitement maternel.³⁶ La recherche sur les bienfaits cliniques est en constante évolution. À ce jour, cette pratique s'est accompagnée d'une tendance à la diminution de l'incidence des cas d'EUN^{37,38}, de la septicémie d'apparition tardive^{37,38}, de la réduction du nombre de jours pour obtenir une alimentation entérale complète³⁷ et des séjours hospitaliers plus courts ainsi que de meilleurs résultats nutritionnels³⁹. La thérapie orale est donc recommandée comme traitement de routine pour les nourrissons prématurés en unité de soins intensifs néonatale³⁸.

À l'aide d'un écouvillon recouvert de colostrum/lait de la mère ou d'une seringue de 1 ml remplie de 0,1 à 0,2 ml de lait de la mère, en appliquer de petites quantités à l'intérieur des joues des nourrissons, vers l'oropharynx postérieur pendant au moins 10 secondes. Idéalement, demandez aux mères d'administrer la thérapie orale après chaque séance d'expression avec du colostrum frais/lait de la mère. Aidez les mères à exprimer leur lait de manière précoce (dans les 3 heures suivant la naissance) et fréquemment (8 fois ou plus en 24 heures) afin que leur lait maternel soit disponible.



Quoi ?

Pourquoi ?

Comment faire ?



L'HYGIÈNE BUCCALE AVEC LE COLOSTRUM EST SÛRE, NON COÛTEUSE, FAISABLE ET BIEN TOLÉRÉE, MÊME CHEZ LES NOURRISSONS DONT LE POIDS EST INFÉRIEUR À 1 000 G.^{33,35,36}

Bonnes pratiques



RECUEIL ANTÉNATAL DU COLOSTRUM

Prévenir l'hypoglycémie chez les nouveau-nés de mères diabétiques

Les nouveau-nés de mères diabétiques ont un risque accru d'hypoglycémie transitoire après la naissance. La sage-femme Bettina Kraus a appris à relever ce défi en étroite collaboration avec les parents.



Bettina Kraus,
sage-femme et conseillère
en allaitement au service
d'obstétrique de l'hôpital
St. Joseph de Berlin,
en Allemagne
(~4 000 naissances/an)

« Les mères diabétiques accouchant transmettent automatiquement le risque d'hypoglycémie à leur enfant. Pour y remédier, tous les nouveau-nés de mères diabétiques doivent recevoir leur première tétée 30 minutes après la naissance, conformément à la directive allemande AWMF*. Afin de tirer le meilleur parti de cette période ambitieuse, nous soutenons la mère et l'enfant dans le cadre de liens exceptionnels directement après la naissance afin de promouvoir une première succion indépendante. Dans le meilleur des cas, le nourrisson saisit intuitivement le sein et tète efficacement. Cependant, si ce n'est pas encore le cas, la mère peut recueillir activement du colostrum pour le mettre dans la bouche du nourrisson ou utiliser du colostrum recueilli avant l'accouchement. Pour que cet « or liquide » soit disponible directement après la naissance, il est essentiel d'éduquer les parents durant les entretiens prénataux.

Nous incitons les mères diabétiques, qui viennent à notre centre hospitalier pour la planification de leur naissance, à recueillir leur colostrum dès la grossesse. Docteurs et sages-femmes, informez les parents de la valeur du colostrum et encouragez-les à recueillir du colostrum à partir de 37+0 semaines de gestation. Nous apprenons aux futures mères à masser leurs seins avec un sein de démonstration pour leur montrer comment exprimer les premières gouttes. Nous distribuons également des supports d'information

sur la conservation en toute sécurité et le transport du colostrum collecté à domicile vers le centre hospitalier au moment de la naissance. La mère doit ensuite recueillir quelques gouttes de colostrum par expression manuelle une ou deux fois par jour avant la naissance, pendant approximativement 5 à 10 minutes par sein. De préférence, elle exprime directement dans un contenant pour colostrum. Celui-ci doit ensuite être clairement étiqueté avec le nom et la date du recueil et congelé immédiatement pour l'apporter en salle d'accouchement au moment de la naissance.

Notre expérience montre que les mères sont très motivées à suivre nos conseils en matière de santé. Idéalement, bien sûr, elles expriment ensuite du colostrum frais directement après la naissance. Comme elles connaissent déjà le massage et l'expression manuelle à ce stade, le début de l'allaitement est souvent plus facile. Cependant, si le mode d'expression du colostrum n'est pas immédiatement possible, nous avons toujours le colostrum recueilli avant la naissance et surgelé à donner au nourrisson. »

* Directive AWMF 024/006
« Care of newborn diabetic mothers ».



VOUS VOULEZ EN SAVOIR DAVANTAGE SUR LA MAGIE DU COLOSTRUM ?

Le Dr Rebecca Hoban, néonatalogiste et directrice de la médecine de l'allaitement à l'hôpital des enfants malades de Toronto, et professeure agrégée en pédiatrie à l'Université de Toronto, partage tout cela dans le webinaire gratuit « Colostrum – The golden ticket for a healthy start » (« Le ticket en or pour un démarrage en bonne santé »).

Inscrivez-vous dès maintenant à l'université de Medela pour accéder gratuitement à ce webinaire et à bien d'autres conférences passionnantes !

www.breastfeedingandlactation.medela.com

Soins précieux



Lorsqu'un nourrisson n'est pas en mesure de stimuler efficacement le sein au cours des premières heures et des premiers jours suivant la naissance, l'activation des cellules productrices de lait est compromise,⁴⁰⁻⁴³ risquant de retarder la montée de lait^{44,45} et d'altérer la production de lait à long terme.^{46,47} Il est essentiel de fournir une aide immédiate à la lactation pour préserver non seulement le recueil du colostrum, mais aussi la production de lait future.⁴⁸ Lorsque l'allaitement demeure inefficace, certains professionnels de santé ne jurent que par l'expression manuelle car ils ont peur de perdre les minuscules quantités de colostrum dans le set d'accessoire pour tire-lait, tandis que d'autres spécialistes considèrent que l'usage d'un tire-lait demeure le meilleur moyen de recueillir le lait maternel, y compris le colostrum, dès le début.

EXPRESSION MANUELLE OU TIRE-LAIT ?

Les spécialistes de Medela recommandent de combiner l'expression manuelle et l'utilisation d'un tire-lait lorsque l'allaitement du nourrisson est inefficace. Il s'agit d'une solution pour recueillir le colostrum, garantir l'aspiration nécessaire à l'activation effective des cellules de production de lait^{41,49} et préserver des quantités de lait optimales à l'avenir.⁴² Pourtant, alors que l'aspiration utilisée par les tire-laits

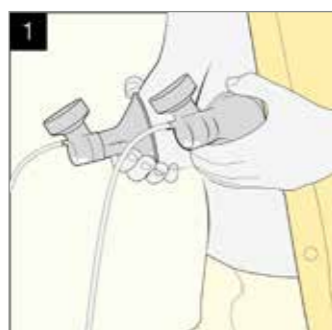
électriques⁵⁰ déclenche efficacement la réaction de prolactine⁴⁹, active les cellules productrices de lait⁴¹⁻⁴³ et draine le colostrum, les faibles quantités de colostrum sont parfois difficiles à collecter. À l'inverse, l'expression manuelle utilise la compression pour faciliter l'éjection du lait et le recueil du colostrum, mais ne dispose pas de l'aspiration nécessaire pour stimuler efficacement les cellules productrices de lait des premiers jours^{41-43,49}. En réalité, deux essais aléatoires contrôlés ont démontrés que l'expression manuelle seule produisait nettement moins de lait que les études exclusives sur l'utilisation de tire-lait.^{42,43} Néanmoins, les mères doivent toujours apprendre les précieuses techniques d'expression manuelle pour soulager l'engorgement, gérer les canaux obstrués et soulager les symptômes de mastite.⁵¹ L'expression manuelle de quelques gouttes de lait avant une tétée peut également inciter le nourrisson à téter⁵¹ - et faciliter le recueil à l'aide d'un set pour tire-lait, s'il est utilisé directement avant une séance d'expression mécanique (pas à la place !). Quelle que soit la méthode employée, le point crucial est que le colostrum soit recueilli et administré au nouveau-né le même degré de protection exceptionnel que cette première « vaccination orale ».

Comment RECUEILLIR LE COLOSTRUM

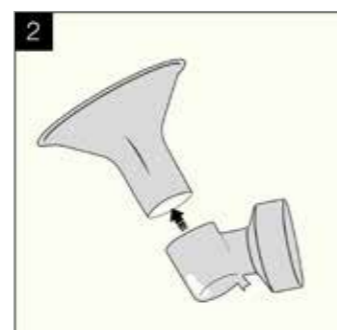


Pour stimuler efficacement la production de lait de la mère, le programme INITIATE unique du tire-lait Symphony et la double expression au moins 8 à 12 fois en 24 heures (sans interruption de plus de cinq heures !) devrait être une pratique courante, en parallèle du recueil des précieuses gouttes de colostrum pour le nourrisson.

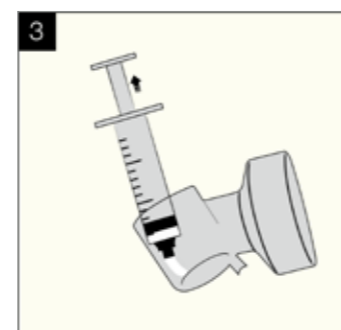
RECUEILLIR CHAQUE GOUTTE EN 3 ÉTAPES FACILES



1 Positionnez le connecteur de votre set d'accessoire pour tire-lait tête en bas. Vous n'avez pas besoin de biberon de recueil pour les premières séances d'expression. Puis exprimez votre lait normalement à l'aide du programme INITIATE de Symphony. Les épaisses gouttes de colostrum s'accroissent dans le connecteur.



2 Retirez doucement la tétérille pour accéder au connecteur. Faites attention à ne pas faire tomber de gouttes.



3 Utiliser une seringue propre pour recueillir le colostrum. Nous recommandons d'employer cette méthode pendant les premières heures suivant la naissance uniquement. Dès que la quantité de colostrum augmente, prenez un contenant pour colostrum et utilisez-le avec le set d'accessoire pour tire-lait sans le mettre tête en bas.



1 Patton S et al. Lipids. 1990;25(3):159-165. 2 Gidrewicz DA et al. BMC Pediatr. 2014 Aug 30;14:216. 3 Bryant J et al. StatPearls 2022 Jan. 2022 Oct 24. 4 Meier PP et al. Clin Perinatol. 2010; 37(1):217-245. 5 Hassiotou F et al. Clin Transl Immunology. 2013;2(4):e3. 6 Pribylava J et al. J Clin Immunol. 2012;32(6):1372-1380. 7 Ballard O et al. Pediatr Clin North Am. 2013 Feb;60(1):49-74. 8 Bode L. Glycobiology. 2012;22(9):1147-1162. 9 Bates CJ. Vitamin A. Lancet. 1995;345(8941):31-35. 10 Kulski JK et al. Aust J Exp Biol Med Sci. 1981;59(1):101-114. 11 Cassey CE et al. Am J Clin Nutr. 1985;41(6):1193-1200. 12 Ruth A. Lawrence et al. Breastfeeding: A guide for the medical professional, 7th edition, Elsevier. 13 Mitra S et al. Br J Hosp Med (Lond). 2017;78(12):699-704. 14 Marlier L et al. Child Dev. 1998;69(3):611-623. 15 Ogawa et al. Early Hum Dev. 2004 Apr;77(1-2):67-75. 16 Baillie E et al. Immunity. 2019;16:50(4):924-940. 17 Kociszewska-Najman B et al. Nutrients. 2020 Apr 15;12(4):1095. 18 Trend S et al. Br J Nutr. 2016 Apr 14;115(7):1178-93. 19 Czosnykowska-tukacka et al. Nutrients. 2019 Oct 2;11(10):2350. 20 Oguchi S, et al. Zhonghua Min Guo Xiao Er Ke Yi Xue Hui Za Zhi. 1997 Sep-Oct;38(5):332-7. 21 Meinen-Dew J et al. J Perinatol. Jan 2009;29(1):57-62. 22 Sisk PM et al. J Perinatol. Jul 2007;27(7):428-33. 23 Miller J et al. Nutrients. May 31, 2018;10(6):24. 24 York DJ et al. Nutrients. Oct 23 2021;13(11):25. 25 Patel AL et al. J Perinatol. 2013;33(7):514-519. 26 Kim IY et al. Pediatr Pulmonol. 2019 Mar;54(3):313-318. 27 Zhou J et al. Pediatrics. 2015;136(6):e1576-86. 28 Belloni MB et al. J Pediatr. 2016;177:133-139.e1. 29 Meier P et al. J Pediatr. 180, 15-21 (2017). 30 Guigley M, & McGuire W. Cochrane Database Syst Rev. 2014. 31 Rodriguez NA, Caplan MS. J Perinat Neonatal Nurs. 2015;29(1):81-90. 32 Rodriguez NA et al. Trials. 2015;16:453. 33 Rodriguez NA et al. Adv Neonatal Care. 2010; 10(4):206-212. 34 Gephart SM, Weller M. Adv Neonatal Care. 2014; 14(1):44-51. 35 Lee J et al. Pediatrics. 2015;135(2):e357-66. 36 Snyder R et al. Pediatr Neonatal. 2017; 58(6):534-540. 37 OuYang X, Yang CY. Int Breastfeed J. 2021 Aug 21;16(1):59. 38 Tao J, Mao J, Yang J, Su Y. Eur J Clin Nutr. 2020 Aug;74(8):1122-1131. 39 Rodriguez NA, Mayo F. J Perinatol. 2023 Jan 3. Epub ahead of print. 40 Hoban R et al. Breastfeed Med. 2018; 13(5):352-360. 41 Meier PP et al. J Perinatol. 2016; 36(7):493-499. 42 Lüssler MM et al. Breastfeed Med. 2015; 10(6):312-317. 43 Slusher T et al. J Trop Pediatr. 2007; 53(2):125-130. 44 Parker LA et al. FASEB J. 2017; 31(1 Suppl):65019. 45 Parker LA et al. J Perinatol. 2012; 32(3):205-209. 46 Parker LA et al. J Perinatol. 2020; 40(8):1236-1245. 47 Hoban R et al. Breastfeed Med. 2018; 13(2):135-141. 48 UNICEF. WHO. Geneva: World Health Organization; 2018. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. 49 Zinaman MJ et al. Pediatrics. 1992; 89(3):437-440. 50 Meier PP et al. J Perinatol. 2012; 32(2):103-110. 51 Unicef UK Baby Friendly Initiative [cited 2022 Nov 15]. 52 Li S et al. J Hum Lact. 2019 Aug;35(3):528-534.

POUR PLUS D'INFORMATIONS, RENDEZ-VOUS SUR www.medela.com/breast-milk-composition-world-wide

Symphony à l'ère du digital

VENEZ DÉCOUVRIR NOTRE NOUVEAU GUIDE EN LIGNE

Avez-vous déjà cherché des instructions, claires et accessibles, pour utiliser le Symphony étape par étape dès que vous en avez besoin ? Ne cherchez plus !

VENEZ DÈS MAINTENANT DÉCOUVRIR LE GUIDE EN LIGNE SYMPHONY !



www.medela.com/symphony-hub

Aidez-nous à faciliter la vie des jeunes mamans en les redirigeant vers le guide en ligne ou en demandant des autocollants avec le Qrcode pour les tire-lait Symphony de votre service.

Contactez votre représentant Medela le plus proche pour en savoir plus et recevoir des autocollants avec le Qrcode pour vos Symphony.

Les nouvelles mères se sentent souvent submergées. Ajoutez à cela d'autres défis telles que les problèmes de l'allaitement précoce ou la séparation entre la mère et son nourrisson peut conduire à un investissement émotionnel élevé. Apprendre à utiliser un tire-lait dans ce cas peut s'avérer décourageant. Le tire-lait Symphony est la référence lorsqu'il s'agit d'aider les mères à stimuler, amplifier et maintenir leur production de lait. Avec le nouveau guide Symphony en ligne les mères pourront bénéficier rapidement d'un accompagnement fiable qui vous fera gagner un temps précieux dans vos soins, en économisant le temps des explications détaillées.

UN TOUT NOUVEAU SYSTÈME D'ACCOMPAGNEMENT

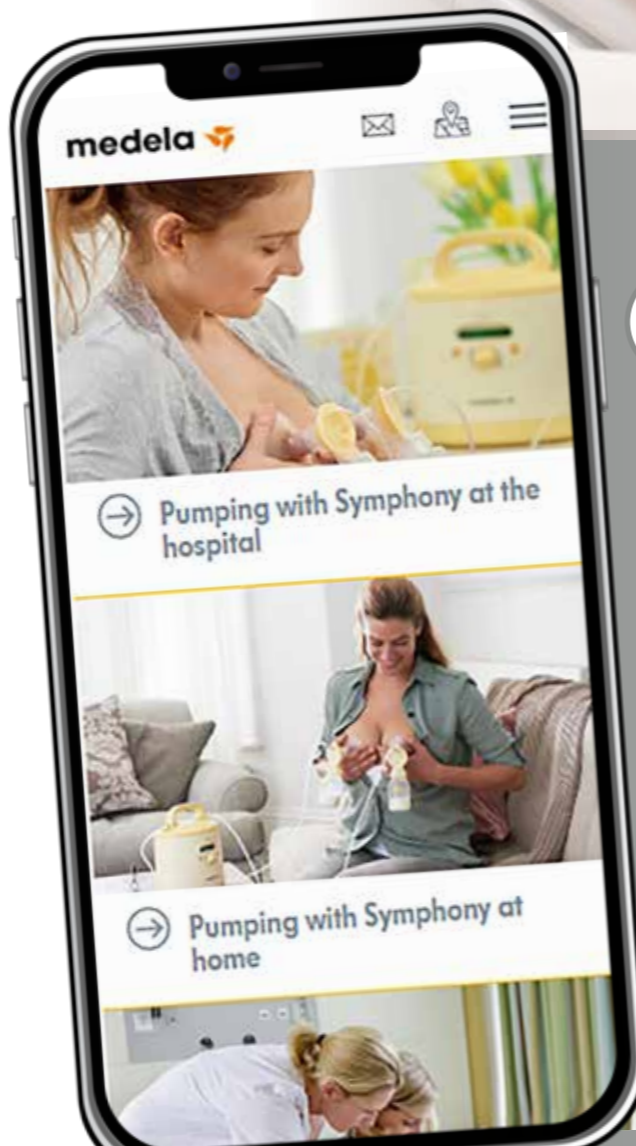
Développé pour faciliter autant que possible le démarrage et la poursuite du projet d'allaitement avec un tire-lait pour les mères et les professionnels de santé, le guide en ligne Symphony facilitera l'apprentissage de l'utilisation du Symphony : Il vous suffit de scanner le QRcode et de découvrir le Symphony étape par étape – le tout sans inscription ! Et le meilleur dans tout ça : Les utilisateurs peuvent trouver le mode d'utilisation adapté à leur situation

UN NOUVEL OUTIL À VOTRE SERVICE :

- Toutes les instructions d'utilisation regroupées
- Accès facile via un QRcode
- Conçu sur mesure pour s'adapter aux besoins individuels des utilisateurs
- Instructions simples étape par étape
- Avec vidéos et visuels utiles
- Optimisé pour une utilisation mobile

Un guide d'accompagnement pour les mères, un gain de temps réel pour les professionnels de santé

personnelle, qu'il s'agisse d'exprimer leur lait à l'hôpital, à domicile ou de professionnels de santé à la recherche d'une mise à jour rapide de leurs connaissances. Avec des explications simples et concises, des vidéos utiles et des visuels clairs. Le guide en ligne sera un excellent support et relai d'information complémentaire à votre soutien et vos conseils qui resteront irremplaçables.



IL VOUS SUFFIT DE CHOISIR VOTRE PROFIL...

→ Expression du lait avec le Symphony à l'hôpital

Après la naissance, il n'y a pas de temps à perdre si le bébé ne peut pas encore se nourrir efficacement. Pour accompagner la mise en route de la lactation et favoriser une bonne production de lait malgré les difficultés, nous avons rassemblé tout ce qu'il faut savoir sur l'initiation de la lactation avec le tire-lait Symphony en présentant ces connaissances sous forme d'informations faciles d'accès.

→ Tirer son lait avec le Symphony à la maison

En continuité avec son parcours hospitalier ou en raison de difficultés d'allaitement rencontrées de retour à la maison, comme des mamelons douloureux, une mastite ou des canaux lactifères bouchés, elle trouvera tout ce qu'il faut savoir pour exprimer son lait avec succès pour nourrir son enfant et maintenir sa lactation.

→ Expression avec le Symphony pour les professionnels de la santé

Oubliez les « Quick Card » et les brochures ! Avec le nouveau guide en ligne, vous trouverez toutes les informations dont vous avez besoin sur le tire-lait Symphony, à un seul endroit, pour aider vos patientes. Il vous accompagne également à l'identification des profils à facteurs de risque pour la lactation et dans le soutien du retour à domicile.

...POUR UN ACCOMPAGNEMENT ÉTAPE PAR ÉTAPE ET SUR MESURE DU TIRE-LAIT SYMPHONY :

- Identification des facteurs de risque liés à la lactation*
- Comment initier la lactation avec le Symphony*
- Comment assembler le set pour tire-lait
- Comment trouver la bonne taille de tétérelle
- Comment trouver le programme d'expression qui convient
- Comment régler le tire-lait Symphony sur le bon programme
- Comment trouver le niveau d'aspiration maximal de confort
- Les règles d'or pour tirer son lait
- Comment nettoyer le set pour tire-lait
- Comment louer un tire-lait à domicile

*contenu exclusif pour les professionnels de la santé

Téléchargements et liens UTILES

Regarde, Maman

SANS LES MAINS !

Découvrez une expérience d'expression inédite avec le tire-lait mains libres Freestyle™ Hands Free

Les nouvelles mamans ont besoin d'avoir les mains libres ! C'est pourquoi, en tant que professionnel de santé, vous recherchez non seulement des solutions non seulement efficaces mais simples pour faciliter la vie des mères. Le nouveau tire-lait mains libres Freestyle™ Hands Free répond à ces nouveaux besoins.

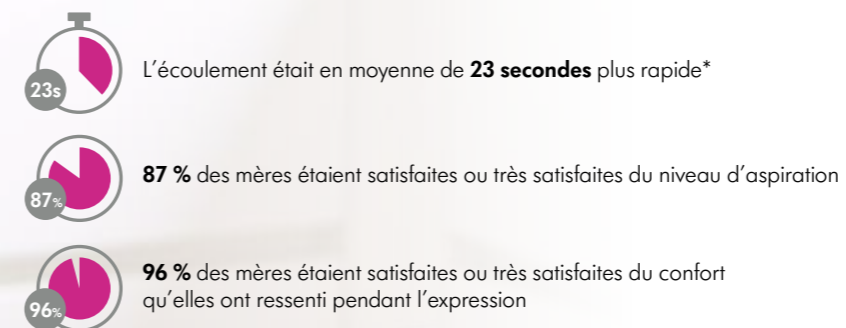
À LA POINTE DE LA RECHERCHE

Lorsque les technologies issues de la recherche et la conception de pointe se rencontrent pour faciliter la vie d'une mère qui exprime son lait, une expérience d'expression inédite vous attend : Le NOUVEAU tire-lait mains libres Freestyle™ Hands Free de Medela combine la technologie 2-Phase Expression®, les téterelles incurvées à 105° et les nouveaux collecteurs anatomiques en trois pièces faciles à nettoyer et ultralégères. En réalité, les nouveaux collecteurs Hands Free comptent parmi les plus légers du marché, libérant les mains et l'esprit de son utilisatrice, sans peser sur sa poitrine.

LA CONCEPTION ANATOMIQUE FAIT TOUTE LA DIFFÉRENCE

Le processus de lactation et d'écoulement du lait est un système complexe. La taille des canaux galactophores augmente de 68 % lorsque le lait s'écoule¹. Comme le montrent les études, il est extrêmement important de réduire toute compression sur le sein susceptible d'obstruer l'écoulement du lait.^{2,3} C'est pourquoi, grâce aux recherches approfondies de Medela sur l'anatomie du sein, nous avons pu développer une forme anatomique unique pour nos premiers collecteurs portables :⁴ Nos collecteurs mains libres ont une surface lisse avec le bord évasé loin du sein, conçu pour minimiser la compression localisée. En outre, la moitié inférieure plus large du collecteur aide à soutenir la partie inférieure du sein, qui abrite la majorité des tissus de production de lait et est sensible à la compression.^{2,5} Épousant la forme naturelle du sein allaitant, ils s'adaptent à la plupart des formes de seins et des soutiens-gorges d'allaitement. La forme incurvée à 105° des téterelles rend quant à elle l'expression plus confortable et plus efficace.⁶

DANS LE CADRE D'UNE ÉTUDE MENÉE À L'UNIVERSITÉ D'AUSTRALIE-OCIDENTALE, 23 MÈRES ONT TESTÉ LE TIRE-LAIT MAINS LIBRES FREESTYLE™ ET LES RÉSULTATS MONTRENT QUE ?



PLUS DE LAIT ET PLUS DE CONFORT POUR LE BIEN DES MÈRES ET DE LEURS BÉBÉS.

*Par rapport au tire-lait Freestyle Flex™



Freestyle™ HANDS-free



DISCRET



CONCEPTION ANATOMIQUE



LÉGER ET CONFORTABLE



3 PIÈCES, FACILE À NETTOYER



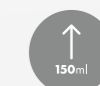
IMITE LA SUCCION DU BÉBÉ



DOUBLE EXPRESSION



CONÇU POUR UNE UTILISATION MAINS LIBRES



CAPACITÉ DE 150 ML

Se connecte à l'application Medela Family™

POUR PLUS D'INFORMATIONS :
www.medela.com/freestyle-hands-free-world-wide

PROTÉGER *ce précieux lien*

POURQUOI UNE SUPPLÉMENTATION AU SEIN DEVRAIT TOUJOURS ÊTRE LE PREMIER CHOIX

Les bienfaits de l'allaitement vont bien au-delà de la nutrition. C'est pourquoi il est toujours recommandé de recourir à des techniques de supplémentation qui préservent la relation d'allaitement et favorisent le lien unique entre la mère et le nourrisson.

LE POUVOIR MAGIQUE DU CONTACT PEAU À PEAU

La stimulation sensorielle joue un rôle clé dans l'allaitement et la création du lien mère/enfant, à savoir : le toucher, le goût, l'odorat, l'interaction audio et visuelle^{1,4}. Lorsque le nourrisson stimule le sein en tétant sur le mamelon, l'ocytocine est libérée de l'hypophyse postérieure dans la circulation maternelle^{1,3} et l'éjection de lait se déclenche pour permettre l'écoulement du lait^{1,5}. L'ocytocine augmente également la circulation sanguine au niveau de la poitrine et des mamelons.⁶ L'augmentation de la température cutanée⁷ permet au nourrisson de contrôler sa température corporelle. En outre, au-delà de la création de ce lien unique, un microbiome en bonne santé est un autre atout majeur de l'allaitement, essentiel pour renforcer le système immunitaire du nourrisson. Alors, comment conserver au mieux tous ces bienfaits si l'allaitement n'est pas suffisamment efficace et que le nourrisson a besoin d'un complément ?

LE SNS FOURNIT
UNE SUPPLÉMENTATION
SANS BIBERON NI TÉTINE.



LORSQUE LA SUPPLÉMENTATION DEVIENT NÉCESSAIRE

Bien que l'allaitement exclusif et l'initiation précoce restent le point de départ idéal pour le bon développement de l'enfant, plusieurs facteurs peuvent rendre nécessaire une supplémentation. Parmi celles-ci figurent une activation sécrétoire retardée et une faible production de lait du côté de la mère et/ou un allaitement inefficace et un problème de croissance du côté du nourrisson. Afin d'interrompre le moins possible la précieuse relation d'allaitement, les solutions d'alimentation au sein, telles que le nouveau système de nutrition supplémentaire (SNS) de Medela, jouent, dans ces situations, un rôle essentiel.

MAINTENIR LES AVANTAGES DE L'ALLAITEMENT

L'utilisation du SNS facilite non seulement le contact peau à peau nécessaire, mais aide également à stimuler la production de lait grâce à la succion directe au sein. Ces succions favorisent également le développement bucco-dentaire du nourrisson et l'entraînement à la succion. Le SNS fournit une supplémentation sans biberon ni tétine. Pour une expérience aussi proche que possible de l'allaitement.

Le lait de la mère est toujours le premier choix en matière de supplémentation.



Système de nutrition supplémentaire – Tous les bienfaits



Système avancé

- **Couvercle TwistLok anti-fuites** pour préserver chaque goutte de lait
- **Le système d'écoulement avancé** garantit un flux de lait constant et un allaitement confortable
- **Tubulure en silicone avec bords arrondis et doux** pour la bouche de bébé



Facile à nettoyer

- **Système de nettoyage spécial** pour nettoyer efficacement la tubulure en cas d'utilisation quotidienne répétée



Facile à utiliser

- **Réceptacle et couvercle polyvalents**, parfaits pour la préparation, la conservation, le transport du lait et l'allaitement
- **Clip** pour fixer le dispositif au soutien-gorge d'allaitement, aux vêtements ou à l'oreiller
- **Contrôle du flux « on/off » simple**



Réutilisable



Soutient les parents adoptifs, de substitution, de même sexe, transgenres et non binaires pour créer une expérience d'allaitement



More info
medela.com/who

POUR PLUS D'INFORMATIONS,
RENDEZ-VOUS SUR
www.medela.com/sns-worldwide

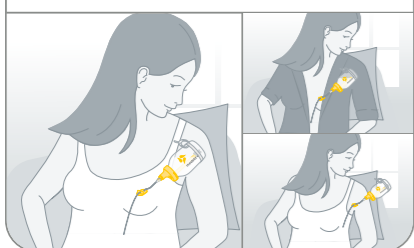
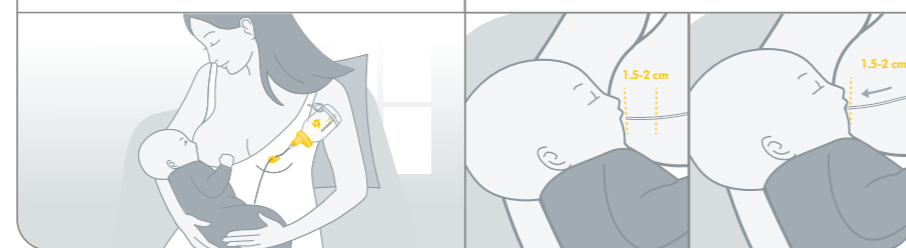
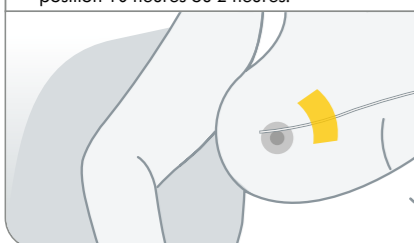

¹ Pang WW, Hartmann PE. J Mammary Gland Biol Neoplasia. 2007; 12(4):211–221. ² Winberg J. Dev Psychobiol. 2005; 47(3):217–229. ³ Uvnäs-Moberg K. Trends Endocrinol Metab. 1996; 7(4):126–131. ⁴ Widström A-M et al. Acta Paediatr. 2019; 108(7):1192–1204. ⁵ Prime DK et al. Breastfeed Med. 2012; 7(2):100–106. ⁶ Thoresen M, Wesche J. Acta Obstet Gynecol Scand. 1988; 67(8):741–745. ⁷ Vuorenkoski V et al. Experientia. 1969; 25(12):1286–1287



IL EST ESSENTIEL DE METTRE EN PLACE DE BONNES PRATIQUES POUR L'INITIATION PRÉCOCE DE L'ALLAITEMENT AFIN D'ÉTABLIR UNE BONNE PRODUCTION DE LAIT.

POSITIONNEMENT FACILE, ALIMENTATION FACILE, *création du lien facile*

Comment utiliser le système de nutrition supplémentaire de Medela

<p>1</p> <p>Installez le SNS de manière sûre et confortable à la bretelle de votre soutien-gorge, à votre vêtement ou à l'oreiller.</p>	<p>2 – Option A</p> <p>Pour positionner la tubulure, commencez par mettre votre bébé au sein.</p> <p>Une fois que votre bébé a bien pris le sein, insérez délicatement la tubulure d'environ 1,5 à 2 cm dans le coin supérieur de la bouche du bébé.</p>	
		
<p>2 – Option B</p> <p>Un sparadrap peut également être utilisé pour maintenir la tubulure. Fixez d'abord l'extrémité de la tubulure sur le sein de façon à ce qu'elle dépasse du mamelon d'environ 0,5 cm en position 10 heures ou 2 heures.</p>	<p>Ensuite, la mère doit mettre l'enfant au sein comme elle le ferait normalement.</p>	
	<p>3</p> <p>Dé-clampez pour laisser le lait s'écouler.</p> 	

Conseils

- Vous pouvez installer le système plus en hauteur pour augmenter le débit et plus bas pour le ralentir.
- L'utilisation du SNS peut nécessiter quelques tentatives avant qu'il ne devienne un moyen facile d'alimentation. Si la mère ou l'enfant éprouve des difficultés ou s'énerve, réessayez lors de la tétée suivante.



SEINS, GROSSESSE & ALLAITEMENT

Mieux comprendre, pour mieux accompagner.

Les seins sont des organes dits accessoires de l'appareil reproducteur féminin. Ils commencent leur maturation au moment de la grossesse et se remodelent petit à petit à partir de la 4e semaine de grossesse. Simultanément au développement du bébé dans le ventre de la mère, un réseau complexe de canaux galactophores et de cellules productrices de lait, appelées lactocytes, vont se former. Ils sont, en partie, responsables de **la prise de volume de la poitrine, qui peut augmenter jusqu'à 46 %** entre la grossesse et l'accouchement¹. Sous l'effet de cette augmentation mammaire naturelle, la poitrine devient alors plus sensible et la pression sur les tissus mammaires peut même s'avérer douloureuse.

La prise de poids met donc à rude épreuve la poitrine avant même la naissance de bébé, le choix ou non d'allaiter et la montée de lait.

C'est la raison pour laquelle il est critique d'informer les femmes enceintes sur la nécessité de prendre soin de leur poitrine avec un maintien adapté tout au long de la grossesse pour **limiter l'inconfort et les risques de ptôse mammaire** souvent exclusivement associés, dans l'imaginaire collectif, à la pratique de l'allaitement. En complément de cette prise de volume, il a été constaté une **augmentation de la température corporelle équivalente à 1°C¹ chez la femme enceinte.**

Un phénomène qui se prolonge et **s'accroît de 1°C** au niveau du tissu mammaire **pendant l'allaitement maternel²**. On doit cette évolution de la température corporelle notamment à l'augmentation du taux d'ocytocine et de la pression artérielle² impliqués dans le processus de la lactation.

Il apparaît donc logique qu'en moyenne **35 % des femmes déclarent souffrir de bouffées de chaleur pendant leur grossesse, et 29 % d'en ressentir les effets après l'accouchement.**³ Effet collatéral, l'augmentation de la sudation, par mécanique de compensation, s'avère problématique pour le confort et la vie social des (futurs) mamans qui doivent appréhender cette nouvelle sensation d'humidité et les auréoles qui peuvent se présenter par conséquent sur leurs vêtements.

C'est en prenant en considération les spécificités du corps de la femme enceinte et allaitante que Medela a conçu des sous-vêtements techniques qui accompagnent en douceur la poitrine et aide les (futurs) mamans à se sentir bien.

Découvrez notre gamme textile Keep Cool ici:



¹Cox DB et al. Exp Physiol. 1999; 84(2):421-434. ²Burd LI et al. Am J Obstet Gynecol. 1977; 128(3):272-278. ³Thurston RC et al. Fertil Steril. 2013; 100(6):1667-1672

Symphony

Tire-lait hospitalier pour une utilisation à domicile

Disponible
à la location



Chaque goutte de lait maternel compte pour bébé. La location du tire-lait de grade hospitalier Symphony garantit un accompagnement sûr à chaque étape de l'allaitement.

L'expression est plus efficace pour stimuler la production de lait lorsque¹ le tire-lait imite le rythme naturel du bébé: il a été prouvé que les programmes fondés sur la recherche de la carte Symphony PLUS du tire-lait Symphony de Medela favorisent une initiation rapide et une production de lait à long terme¹ tant que le bébé ne peut pas teter efficacement.



[www.medela.fr/
locationsymphony](http://www.medela.fr/locationsymphony)

Pour que chaque maman qui en a besoin puisse bénéficier d'un tire-lait de qualité hospitalière à la maison. Scannez et découvrez les modalités de location

¹ Meier PP et al. J Perinatol. 2012; 32(2):103-110.