

Les herbes et l'allaitement



2540, rue Sherbrooke Est, bureau 100
Montréal, Québec H2K 1E9

Téléphone : 514 990-8917

Courriel : information@allaitement.ca

www.allaitement.ca

*La Ligue La Leche offre à votre
famille une expertise complète
et gratuite en allaitement.*

Allaiter est en règle générale un geste qui s'accomplit sans trop de difficultés. Depuis des dizaines de milliers d'années, des femmes de partout ont allaité leur enfant et cela a permis à l'humanité de survivre et même de prospérer. Il arrive cependant que des difficultés surviennent au cours de la période d'allaitement. La plupart du temps, avec de l'aide et un bon réseau de soutien, les femmes qui vivent des complications trouvent des solutions et parviennent à poursuivre l'allaitement. Ces difficultés peuvent être de tout ordre, mais, à tort ou à raison, le manque de lait est fréquemment mentionné.

La plupart des femmes font suffisamment de lait pour leur bébé. On dit souvent qu'allaiter, c'est une question d'offre et de demande. En effet, plus un bébé tète souvent, plus le corps de sa mère réagit en produisant du lait. Lorsqu'on veut augmenter la quantité de lait produit, il ne s'agit en général que d'augmenter la fréquence des boires. Pour cela, il est suggéré d'allaiter tôt après la naissance et par la suite de 8 à 12 fois par 24 heures. Il faut aussi que le bébé puisse téter aussi longtemps qu'il le désire. Tous les bébés ne prennent pas le sein à la même fréquence et certains boivent plus lentement que d'autres. Il faut prendre le temps d'observer attentivement le bébé pour décoder ses signaux et pouvoir respecter son rythme personnel.

Le bébé qui tète bien ouvre grand la bouche; il amène ensuite le mamelon au fond de sa bouche, à la jonction du palais dur et du palais mou. La tétée se déroule sans douleur. Une fois que le réflexe d'éjection du lait est déclenché, le bébé tète activement d'une manière rythmique, lente et régulière pendant plusieurs minutes, en avalant fréquemment. Lorsqu'il avale, on peut observer une petite pause dans ses mouvements de succion et voir son menton qui s'abaisse davantage un court instant. On peut aussi entendre un petit bruit qui ressemble à la lettre « kkk ».

ÉVALUER LA PRODUCTION DE LAIT

Les mères qui allaitent ne savent pas combien de millilitres leur enfant boit lors d'une tétée ou dans une journée et c'est probablement mieux ainsi puisque cela permet de nourrir le bébé à sa faim sans risquer de lui en donner plus ou moins qu'il n'en veut. Pour certaines mères, cela peut cependant être inquiétant. Heureusement, de nombreux signes permettent de savoir si un bébé boit suffisamment de lait¹² :

Nombre de mictions	<ul style="list-style-type: none">• 5 à 6 par 24 heures à partir du 5^e ou 6^e jour de vie;• Urine claire et sans odeur.
Nombre de selles	<ul style="list-style-type: none">• Au moins 3 à 4 selles par 24 heures après que la montée laiteuse se soit produite;• Selles jaunes, liquides, parfois granuleuses;• Au moins de la grosseur d'une pièce de 25 sous;• Après l'âge de 6 semaines, bébé fait parfois moins de selles; certains bébés n'en font pas durant plusieurs jours.
Prise de poids	<ul style="list-style-type: none">• Bébé ne perd pas plus de 10% de son poids dans les jours qui suivent la naissance. Une perte de poids initiale de 5 à 7% est considérée normale;• Bébé a repris son poids de naissance en 10 à 14 jours;• Durant les premiers mois, bébé prend de 113 à 219 grammes (4 à 7 onces) par semaine.¹⁴
Comportement du bébé	<ul style="list-style-type: none">• Bébé tète activement durant plusieurs minutes, de 8 à 12 fois par jour;• Bébé prend soit un seul sein, soit les deux;• Après plusieurs minutes de tétée active, bébé laisse de lui-même le sein; son visage et son corps sont détendus.

QUE FAIRE POUR AUGMENTER LA PRODUCTION DE LAIT

Lorsqu'une femme qui allaite pense que sa production de lait est insuffisante, il est important qu'elle s'assure que ses observations s'appuient sur des indices valables. Souvent, une femme peut penser à tort que sa production est insuffisante parce que :

- elle est incapable d'exprimer du lait;
- ses seins semblent moins pleins qu'auparavant;
- son bébé modifie la fréquence et/ou la durée de ses tétées;
- son bébé est irritable.

Ces signes peuvent souvent s'avérer être de « fausses alarmes ». Dans le cas où la production de lait semble réellement insuffisante, les suggestions suivantes, tirées du *Traité de l'allaitement maternel*,¹² sont souvent faites aux femmes qui désirent augmenter leur production de lait :

- Si le bébé est âgé de moins de 6 mois et qu'il est allaité moins de 8 à 12 fois par jour, augmentez le nombre de tétées pendant plusieurs jours;
- Allaiter toutes les 1,5 à 2 heures le jour et au moins toutes les 3 heures la nuit jusqu'à ce que le gain de poids se soit amélioré;
- Réveillez le bébé dormeur et encouragez-le à téter plus souvent;
- Laissez le bébé téter activement à un sein et attendez qu'il le laisse de lui-même. Quand il laisse le sein, faites-lui faire un rot, changez sa couche et offrez-lui l'autre sein;
- Encouragez le bébé à assouvir son besoin de succion au sein en évitant de lui donner une suce d'amusement;
- Exprimez du lait après les tétées;
- Si le bébé tète plus fréquemment et plus efficacement, la production de lait devrait augmenter en l'espace de quelques jours ou une semaine.

Si la situation ne semble pas s'améliorer au bout d'une semaine et avant de prendre des mesures qui pourraient nuire davantage à la production de lait, il est préférable de contacter une monitrice de la *Ligue La Leche* ou une consultante en lactation diplômée de l'IBLCE pour obtenir de l'aide. Certaines conditions médicales peuvent aussi diminuer la production de lait; il peut être nécessaire de consulter un professionnel de la santé qui connaît l'allaitement.

PRODUITS NATURELS

En plus des mesures mentionnées jusqu'à maintenant, certaines mères peuvent désirer utiliser diverses herbes pour augmenter leur production de lait. Bien qu'elles soient naturelles, les herbes ne sont pas toutes sécuritaires dans toutes les situations et pour toutes les mères. Il importe de bien s'informer avant de consommer un produit pour la première fois. Les règles qui régissent l'identification des produits naturels ne sont pas aussi strictes que celles qui régissent les médicaments. Certaines préparations peuvent contenir des produits qui ne sont pas mentionnés sur l'étiquette. La quantité d'ingrédients actifs n'est pas toujours connue et peut varier d'une marque à une autre ou même d'un lot à un autre. Il est préférable de consommer des préparations vendues sous un nom de commerce connu et fiable.

FENUGREC

Le fenugrec est une épice culinaire ainsi qu'une herbe médicinale utilisée en Inde et au Moyen-Orient depuis des milliers d'années.⁹ Les Égyptiens s'en servaient pour embaumer les morts et le consommaient comme légume.¹¹ On l'utilise en cuisine pour son goût particulier à mi-chemin entre le céleri fort et le sirop d'érable et il est depuis toujours une composante du curry. Le fenugrec est nutritif; il contient des protéines, du fer,

de la vitamine C et du potassium.^{6,17} En Occident, les graines sont utilisées pour augmenter la production de lait, mais en Inde on utilise aussi les feuilles et l'huile tirée des graines. On trouve le fenugrec sous forme de capsules, de tisanes et de teinture.

Effets secondaires rapportés

À ce jour, très peu d'études ont été faites afin de démontrer un lien entre l'utilisation du fenugrec et l'augmentation de la production de lait^{3,15} et aucune étude contrôlée et randomisée avec groupe-contrôle n'est disponible. Plusieurs femmes ont cependant noté une augmentation de la quantité de lait qu'elles produisaient après avoir consommé une grande quantité de fenugrec.^{1,5,12} Le fenugrec est un produit classé « généralement sécuritaire » par la Food and Drug Administration américaine.^{4,9,12} Le transfert dans le lait n'est cependant pas documenté.⁹

Plusieurs femmes qui consomment du fenugrec remarquent une augmentation de leur production de lait dans les 24 à 72 heures qui suivent le début de la consommation de cette herbe.^{12,13} D'autres effets sont aussi rapportés chez certaines femmes dont:

- Urine, sueur et lait maternel prenant l'odeur du sirop d'érable (effet fréquent);^{10,12}
- Diarrhée, malaises gastriques, coliques, selles vertes et aqueuses chez une mère ou un enfant sensible qui disparaissent lorsque la consommation est diminuée ou complètement cessée;^{6,10,12,13}
- Le fenugrec fait partie de la famille des arachides et des pois chiches.^{1,9} Des cas d'allergie ont été rapportés dans la littérature. Une mère allergique ou un enfant sensible peuvent réagir à ce produit;^{4,6,10,12}
- Stimulation de l'appétit;²
- Aggravation des symptômes asthmatiques chez certaines personnes souffrant d'asthme;^{4,6,12}

- Pris en très grande quantité, il peut diminuer le taux de sucre dans le sang.⁴ Les personnes diabétiques devraient faire preuve de prudence;^{9,10,12}
- Augmentation de l'effet de médicaments anti-coagulants tel le Coumadin;^{4,7,8}
- Diminution de l'hormone thyroïdienne (T3) chez les rats.¹⁶

L'utilisation du fenugrec est contre-indiquée durant la grossesse, car il stimule les contractions utérines.^{4,6,9}

Posologie

La quantité jugée nécessaire pour augmenter la production de lait varie grandement selon les auteurs consultés. De plus, d'un fabricant de produits naturels à un autre, le nombre de milligrammes contenus dans une capsule diffère. Plusieurs sources indiquent qu'il faut consommer entre 3000 et 6000 mg par jour pour obtenir l'effet désiré. En général, on suggère de répartir la quantité en trois doses, prises tout au long de la journée. Si des malaises gastriques se font sentir, il est préférable de commencer avec une plus petite dose et d'augmenter graduellement selon la tolérance. Souvent, on suggère de consommer trois capsules de graines de fenugrec moulu, trois fois par jour mais en comptabilisant le nombre de milligrammes, ces quantités peuvent varier.

Certaines consultantes en lactation suggèrent d'utiliser le fenugrec sous forme de teinture. Dans ce cas, les quantités varient selon les herboristes consultés :

- Trois millilitres trois fois par jour (Turner dans Humphrey);⁶

- 30 gouttes toutes les deux ou trois heures durant 48 heures, puis 30 gouttes quatre fois par jour (Karnes dans Humphrey);⁶
- Trois ou quatre gouttes par tranche de 4,5 kg (10 lbs) du poids de la mère, toutes les deux heures (sauf durant les heures de sommeil). Une fois que la production de lait augmente, généralement après un jour ou deux, on peut conserver la même dose mais en prendre de trois à quatre fois par jour (Higgins dans Humphrey).⁶

Certaines mères préfèrent prendre le fenugrec sous forme de tisane bien que ce soit moins puissant. Les recommandations varient quant à la quantité nécessaire pour augmenter la production de lait. Différentes sources mentionnent de consommer entre 1 et 15 ml (¼ à 3 c. à thé) de graines moulues qu'on laisse infuser dans 250 ml (8 on) d'eau chaude pendant cinq à dix minutes, de deux à quatre fois par jour.^{6,9} Si des graines non-moulues sont utilisées, il est préférable d'utiliser les quantités les plus élevées.

CHARDON BÉNIT

On retrace l'utilisation du chardon bénit au début du 16^e siècle pour le traitement de diverses maladies. Traditionnellement, il est utilisé pour soigner la perte d'appétit, les flatulences, la toux et la congestion, les ulcères gangréneux et la dyspepsie. On le croit aussi utile pour soigner la diarrhée, les hémorragies, la fièvre, comme agent expectorant et pour ses propriétés anti-bactériennes, anti-septiques et anti-inflammatoires.¹⁷

Plusieurs lui attribuent aussi des propriétés galactogènes, c'est-à-dire qu'il augmenterait la production de lait. Cependant, aucune donnée scientifique ne sup-

porte cette affirmation. Malgré tout, de nombreuses femmes le consomment dans ce but précis et elles sont plusieurs à affirmer que ce produit, utilisé en conjonction avec le fenugrec, leur a permis d'augmenter leur production de lait. On trouve le chardon bénit sous forme de capsules, de tisanes et de teinture.

Effets secondaires rapportés

Actuellement, l'on ne sait pas si cette herbe se retrouve dans le lait maternel. Hale affirme qu'on ne lui connaît pas de niveau de toxicité.⁴ Lawrence pour sa part mentionne qu'en petites quantités, le chardon bénit est probablement sécuritaire.^{9,10}

L'utilisation du chardon bénit est contre-indiquée durant la grossesse, car il stimule les contractions utérines.⁶

On ne connaît pas d'interactions entre ce produit et d'autres médicaments. Les individus qui sont allergiques à la famille des astéracées devraient éviter d'en consommer puisqu'il peut s'avérer potentiellement allergène.

Aucun effet secondaire n'a été rapporté chez l'enfant allaité. Très rarement, certaines mères ont souffert de diarrhée en consommant ce produit; il est donc possible qu'une réaction similaire se produise chez un enfant allaité.

Posologie

La littérature écrite suggère généralement de prendre trois capsules contenant environ 250 à 300 mg de chardon bénit trois fois par jour pour un total de 2000 à 3000 mg par jour lorsque consommé en combinaison avec du fenugrec. Si le chardon bénit est pris seul,

Humphrey suggère d'en consommer 6000 mg par jour en plusieurs petites quantités.⁶

Comme le chardon béni a un goût amer, la plupart des femmes préfèrent le consommer en capsules. Il est cependant possible de le prendre sous forme de thé ou de teinture. Dans le cas de la teinture, Newman suggère de consommer 20 gouttes trois fois par jour.¹³ Pour faire du thé, Humphrey précise qu'il faut laisser infuser une à deux cuillerées à thé (1-2 g) d'herbe séchée dans 150 ml (5 on) d'eau bouillante et boire cette quantité de cinq à six fois par jour. Un peu de sucre aide à atténuer le goût amer du chardon béni.⁶

Lorsqu'on soupçonne une insuffisance de la production de lait, il est préférable de consulter une monitrice de la *Ligue La Leche*, une consultante en lactation diplômée de l'IBLCE ou un professionnel de la santé qui connaît l'allaitement.

En appelant au 1 866 ALLAITER, une monitrice bénévole de la *Ligue La Leche* se fera un plaisir de répondre aux questions que peut se poser une mère qui allaite. Il est aussi possible de trouver de l'information sur la mise au sein, sur les premiers jours et les premières semaines de vie avec bébé et sur de nombreux autres sujets qui touchent l'allaitement et le maternage en visitant le site Internet de la *Ligue La Leche*, <http://www.allaitement.ca>.

Références

1. Academy of Breastfeeding Medicine. Protocol #9 : Use of galactogogues in initiating or augmenting maternal milk supply, <http://www.bfmed.org/Resources/Protocols.aspx> (document consulté le 20 août 2009).
2. Blumenthal M (Ed). **The Complete German Commission E Monographs**, American Botanical Council, publié en collaboration avec Integrative Medicine Communications, Etats-Unis, 1998.
3. Co MM, Hernandez EA et BG Co. A comparative study on the efficacy of the different galactogogues among mothers with lactational insufficiency, abstract, *American Academy of Pediatrics, section on Breastfeeding*, 2002 NCE, 21 octobre 2002.
4. Hale TW. **Medications and Mothers' Milk**, Hale Publishing, Texas, 2008.
5. Huggins K. Fenugreek : One Remedy for Low Milk Production, <http://www.breastfeedingonline.com/fenuhugg.shtml> (article consulté le 20 août 2009).
6. Humphrey S. **The Nursing Mother's Herbal**, Fairview Press, Minneapolis, Minnesota, 2003.
7. Izzo AA, Di Carlo G, Borrelli F et E. Ernst. Cardiovascular pharmacotherapy and herbal medicines : the risk of drug interaction, *Int J Cardiol* 2005;98(1) :1-14.
8. Lambert JP et J Cormier. Potential interaction between warfarin and boldo-fenugreek, *Pharmacotherapy* 2001;21(4) : 509-12.
9. Lawrence R. **Breastfeeding : A Guide for the Medical Profession**, Elsevier Mosby, Philadelphie, Pennsylvanie, 2005.
10. Lawrence R. Herbs and Breastfeeding, http://www.breastfeeding.com/reading_room/herbs.html (article consulté le 20 août 2009).
11. **L'encyclopédie visuelle des aliments**, éd. Québec Amérique, Montréal, Québec, 2006.
12. Mohrbacher N. **Traité de l'allaitement maternel, format de poche**, Ligue La Leche, Montréal, Québec, 2006.
13. Newman J. **L'allaitement : Comprendre et réussir**, Jack Newman Communications, Rawdon, Québec, 2006.
14. Riordan J. **Breastfeeding and Human Lactation**, Jones and Bartlett Publishers, Sudbury, Massachusetts, 2005.
15. Swafford S et P Berens. Effect of fenugreek on breast milk volume, abstract, 5^e rencontre internationale de l'*Academy of Breastfeeding Medicine*, Tucson, Arizona, 11-13 septembre 2000.
16. Tahiliani P et A Kar. The combined effects of Trigonella and Allium extracts in the regulation of hyperthyroidism in rats, *Phytomedicine* 2003;10(8) : 665-8.
17. West D et L Marasco. **The Breastfeeding Mother's Guide to Making More Milk**, McGraw-Hill, Etats-Unis, 2009.