

L'alimentation au doigt

Introduction

L'alimentation au doigt est une méthode qui aide à montrer au bébé à prendre le sein. On peut aussi l'utiliser pour éviter les tétines artificielles, mais son but premier est d'aider un bébé qui refuse le sein. Pour réussir à allaiter, il est préférable de ne pas donner de tétines artificielles tant que la production lactée n'est pas bien établie. On peut recourir à l'alimentation au doigt quand :

1. **Le bébé refuse le sein, pour une raison ou pour une autre, ou alors, quand il s'endort trop au sein pour bien téter.** C'est une bonne méthode pour réveiller les bébés dormeurs durant les premiers jours de vie.
2. Le bébé ne semble pas bien prendre le sein, et ne boit donc pas suffisamment de lait. (En effet, s'il le prenait bien, on pourrait utiliser un dispositif d'aide à la lactation)
3. Le bébé et la mère sont séparés, pour quelque raison que ce soit. Dans ce cas, le gobelet est toutefois préférable pour alimenter le nourrisson.
4. L'allaitement doit être suspendu temporairement. **Il y a toutefois très peu de bonnes raisons d'interrompre l'allaitement** (voir les articles n° 9a et 9b, *Vous devriez continuer à allaiter*).
5. Les mamelons sont si douloureux qu'on ne peut mettre le bébé au sein. L'alimentation au doigt pendant quelques jours peut permettre la cicatrisation des mamelons sans par ailleurs aggraver la situation en habituant le bébé à une tétine. Bien qu'elle ne soit qu'un dernier recours, l'alimentation au gobelet est toutefois plus appropriée en pareil cas, tout en étant plus rapide. **C'est seulement une méthode de dernier recours.** Une bonne position et une bonne prise contribuent toutefois davantage à la guérison des mamelons que ces méthodes d'alimentation (voir l'article n° 3a, *Les mamelons douloureux*). De plus, un bon onguent tout-usage pour mamelons aidera d'autant plus. Ce soi-disant « congé pour mamelons » est habituellement une erreur et s'il est suggéré durant les premiers jours de vie c'est une erreur terrible.

L'alimentation au doigt ressemble plus à l'alimentation au sein que l'emploi de biberons. En effet, pour s'alimenter au doigt, le bébé doit placer sa langue en bas et par-dessus les gencives, la bouche grande ouverte (**plus le doigt est gros, mieux ce sera**) et la mâchoire avancée. De plus, les mouvements de la langue et de la mâchoire sont semblables à ceux de la tétée. L'alimentation au doigt est un bon moyen de *préparer le bébé à l'allaitement*. Il faut y recourir *une ou deux minutes*, au plus, avant de mettre le bébé au sein, quand il l'a refusé. **L'alimentation au gobelet** est plus facile et plus rapide, quand la mère n'est pas là pour nourrir l'enfant ou pour finir le repas, si l'alimentation au doigt est lente.

Veillez noter : Si le bébé prend le sein, le dispositif d'aide à la lactation, utilisé au sein, est **de loin préférable** quand un supplément est *vraiment nécessaire*. (Voir l'article n° 5, *Utilisation d'un dispositif d'aide à la lactation*). Quel serait le sens de faire l'alimentation au doigt après la tétée?

L'alimentation au doigt (il vaut mieux apprendre par démonstration et par la pratique)

1. Se laver les mains. Il est préférable que l'ongle du doigt utilisé soit coupé court, quoique pas absolument nécessaire.
2. Se placer confortablement, et mettre le bébé à son aise. Asseoir à demi le bébé **devant soi**, sur ses cuisses, et lui soutenir la tête d'une main derrière le cou et les épaules. En fait, toute position confortable pour soi et pour le bébé peut convenir, si elle permet de garder le doigt bien à *plat* dans la bouche du bébé.
3. Il faut un dispositif d'aide à la lactation : tube d'alimentation (n° 5F, de 36 po ou env. 1 m) et un biberon contenant du lait maternel, de l'eau sucrée ou, si nécessaire, du lait artificiel, dépendamment des

circonstances. Le tube passe dans le trou élargi de la tétine et est immergé dans le liquide.

4. Placer le tube sur la partie charnue du doigt (index ou autre), l'extrémité *ne dépassant pas* le bout du doigt. Pour plus de facilité, prendre la partie courbée du tube entre le pouce et le majeur, puis placer l'index sous le tube. Si on le fait bien, il ne sera pas nécessaire de coller le tube sur l'index.

5. Chatouiller doucement la lèvre du bébé avec le doigt portant le tube, jusqu'à ce qu'il ouvre la bouche suffisamment pour que le doigt y entre. Si le bébé est trop endormi, mais doit être nourri, on peut glisser doucement le doigt dans sa bouche. Retrousser la lèvre inférieure vers l'extérieur. En général, le bébé commencera à téter même s'il est endormi et l'afflux de liquide dans sa bouche le réveillera.

6. Insérer le doigt dans la bouche, la partie charnue vers le palais. Garder le doigt aussi plat que possible. Normalement, le bébé commence à téter le doigt, et le laisse entrer assez profondément. Le bébé n'aura pas de haut-le-cœur, même si le doigt est placé loin dans sa bouche, à moins qu'il soit repu ou qu'il soit habitué aux biberons.

7. Si la lèvre inférieure est aspirée à l'intérieur de la bouche, tirer sur le menton.

8. Quand le bébé boit, tout va. Si le débit est trop lent, soulever le biberon au-dessus de la tête du bébé. Essayer de garder le doigt bien droit, en appuyant sur la langue du bébé. Ne pas pointer le doigt vers le haut, mais le garder droit, en aplatissant la langue du bébé et en faisant avancer sa mâchoire inférieure.

9. L'alimentation au doigt avec une seringue servant à pousser le liquide dans la bouche du bébé est à mon avis trop difficile sans aide et certainement *moins* efficace que la méthode du biberon dont le trou de la tétine a été agrandi pour qu'y passe le tube.

Si le bébé prend mal le sein, ou tète mal, rappelez-vous que c'est toujours plus difficile s'il est affamé. On peut calmer un peu son appétit en l'alimentant au doigt une minute ou deux. Un fois apaisé, quand il tète bien au doigt (après environ une minute), offrez de nouveau le sein. Si c'est encore difficile, ne vous découragez pas. Revenez à l'alimentation au doigt et remettez-le de nouveau au sein plus tard pendant la même tétée ou à la prochaine. Cette méthode fonctionne bien, *habituellement*, mais elle ne porte fruit qu'après quelques jours, parfois même une semaine ou plus.

Si vous alimentez le bébé au doigt au départ de l'hôpital, consultez une spécialiste dans les 1-2 jours suivants. Le plus tôt sera le mieux.

Une fois que le bébé prend le sein, il pourrait avoir besoin de suppléments donnés avec le DAL pendant quelques temps encore. Même s'il prend le sein, la prise peut ne pas être idéale, et la tétée insuffisamment efficace pour assurer une alimentation satisfaisante.

Questions? (416) 813-5757 (option 3) ou drjacknewman@sympatico.ca ou mon livre *Dr Jack Newman's Guide to Breastfeeding*

Traduction de l'article n° 8, « Finger Feeding ».

par Jack Newman, MD, FRCPC © 2003

Version française révisée en février 2003 par Stéphanie Dupras, IBCLC

**Peut être copié et diffusé sans autre autorisation,
à condition qu'il ne soit utilisé dans aucun contexte où le Code international de
commercialisation des substituts du lait maternel de l'OMS est violé.**