

Allaiter après une chirurgie de la poitrine

Cette ressource s'adresse aux personnes ayant subi une chirurgie de la poitrine (ablation ou construction) qui envisagent d'allaiter leur bébé après leur grossesse.

En cas de grossesse après une chirurgie de la poitrine, plusieurs options s'offrent à vous pour nourrir votre bébé, dont l'allaitement, le biberon ou une combinaison de différentes méthodes. Pour plus d'informations, consultez la fiche [Les façons de nourrir votre bébé](#).

De nombreuses personnes ayant subi une chirurgie d'affirmation de genre à la poitrine ne pourront pas produire tout le lait dont bébé a besoin.^{1,2} Mais quelle que soit la quantité, le lait que vous lui fournirez contribuera à renforcer son système immunitaire et sa santé intestinale.

La seule façon de savoir comment la chirurgie a affecté votre production de lait est d'essayer d'allaiter.

Facteurs qui influencent la production de lait

- Les techniques chirurgicales qui consistent à laisser le pédicule du mamelon intact peuvent entraîner un taux plus élevé de lactation après la grossesse.¹
- Celles qui consistent à retirer le mamelon pour le regreffer ensuite peuvent empêcher la production ou l'expression du lait.^{2,4}
- La quantité de tissu enlevé peut influencer votre capacité à produire et à stocker du lait.
- Le niveau de croissance du tissu mammaire pendant la grossesse peut être un indicateur de la quantité de tissu glandulaire (qui produit le lait) disponible pour la lactation.
- Certains problèmes de santé, comme la résistance à l'insuline ou les troubles hormonaux, peuvent affecter votre production de lait.⁵ En cas de doute, consultez votre prestataire de soins de santé.



Galactagogues

Les galactagogues sont des aliments, des herbes et des médicaments qui peuvent stimuler la production de lait.⁶ Bien qu'il y ait peu de données reconnues sur leur efficacité et leur innocuité, de nombreux galactagogues sont utilisés depuis des siècles par différentes cultures à travers le monde.

Si vous avez subi une chirurgie de la poitrine, vous ne devriez recourir à des galactagogues que si vous êtes capable d'exprimer votre lait après la montée du lait mature (deux à cinq jours après la naissance). Si vous ne pouvez pas exprimer votre lait, les galactagogues peuvent entraîner une accumulation et provoquer un engorgement, de l'inflammation et une mastite.

Consultez votre prestataire de soins de santé avant d'utiliser des galactagogues.

Trouvez du soutien en vue de l'allaitement

L'allaitement nécessite des habiletés qu'il vous faudra apprendre, vous et votre bébé. Si vous avez subi une chirurgie de la poitrine et prévoyez d'allaiter, vous aurez probablement besoin d'une aide supplémentaire pendant les deux à trois premières semaines après la naissance de bébé. Ce soutien peut vous être fourni par votre prestataire de soins pendant la grossesse ou par un·e autre spécialiste (infirmier·ère, maïeuticien·ne, consultant·e en lactation). Discutez-en avec votre prestataire de soins de santé avant l'arrivée de bébé pour vous assurer d'avoir le soutien nécessaire.

Des spécialistes peuvent vous aider pour la prise du mamelon ou l'allaitement, vous recommander les bonnes quantités de suppléments et s'assurer que votre bébé prend suffisamment de poids. Si possible, rencontrez-les à l'avance pour vérifier que vous êtes à l'aise avec leur personne et leur approche.

- **Consultant·e-s en lactation certifié·e-s par le Comité international de certification des consultant(e)s en lactation (IBCLC) :** Les IBCLC sont des personnes spécialistes du soutien en matière d'alimentation des nourrissons. Ces personnes peuvent également être formées comme doulas, infirmier·ère-s, maïeuticien·ne-s ou médecins.
- **Maïeuticien·ne-s diplômé·e-s :** Les maïeuticien·ne-s peuvent vous fournir un soutien couvert par le régime de santé de la Colombie-Britannique. Plusieurs sont également des IBCLC et offrent des services de consultation en lactation pendant la grossesse et jusqu'à six semaines après l'accouchement. D'autres pourront vous offrir des soins post-partum, y compris un soutien à l'alimentation du nourrisson, même sans vous avoir accompagné·e pendant la grossesse.
- **Hôpitaux et cliniques :** Certains établissements offrent des services d'IBCLC financés par le régime de santé de la province. Renseignez-vous auprès de votre prestataire de soins de santé ou de votre clinique.
- **Consultant·e-s en lactation du secteur privé :** Si vous ne trouvez pas de services couverts par la province ou si vous avez besoin de plus de soutien que ce que votre spécialiste peut vous donner, vous pouvez engager un·e IBCLC ou un·e consultant·e en lactation au privé. Vous devrez payer les consultations, mais peut-être avez-vous une assurance-santé qui couvre ce service.
- **Trouver du soutien spécialisé en affirmation de genre :** Le bouche-à-oreille peut être un bon moyen de trouver une personne ayant de l'expérience avec les personnes transgenres, bispirituelles ou non-binaires.



Supplémentation

Si vous avez subi une chirurgie de la poitrine et prévoyez d'allaiter, vous devrez probablement combiner votre lait à celui d'un-e donneur-se ou à une préparation pour nourrisson pour répondre aux besoins nutritionnels de bébé. Avant sa naissance, décidez du lait que vous lui donnerez et de la façon dont vous le ferez. Apprenez à assembler, utiliser et nettoyer votre équipement d'alimentation..

- Pour en savoir plus sur la supplémentation de l'allaitement, consultez la fiche [Système de nutrition supplémentaire](#).
- Pour savoir comment vous préparer si vous pensez que votre production de lait sera insuffisante, consultez la page [Créer un plan d'allaitement](#) (à venir).

Positions pour allaiter après une chirurgie de la poitrine

Il y a différentes positions et façons de tenir votre bébé lors de l'allaitement. Il faut souvent en essayer plusieurs avant de trouver celles qui fonctionnent le mieux pour vous et bébé.

Selon votre physiologie, certaines positions vous sembleront plus confortables que d'autres. Si le tissu et la peau de votre torse sont tendus, les positions qui entraînent un étirement de la peau (comme vous allonger sur le côté ou vous incliner vers l'arrière) peuvent rendre la prise du mamelon plus difficile pour bébé. En vous inclinant vers l'avant, vous lui donnerez peut-être une meilleure prise.

Pour plus d'informations, visitez le site transcarebc.ca

Références

1. MacDonald T, Noel-Weiss J, West D, Walks M, Biener M, Kibbe A, et al. Transmasculine individuals' experiences with lactation, chestfeeding, and gender identity: A qualitative study. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2016 May 16;16:1-17. doi:[10.1186/s12884-016-0907-y](https://doi.org/10.1186/s12884-016-0907-y)
2. Mosser S. Gender Confirmation Center. [cited 2023 Oct 17]. Chestfeeding. Available from: <https://www.genderconfirmation.com/blog/chestfeeding/>
3. Spencer B, Chamberlain K. Scientific evidence supporting lactation. In: Lactation Education Accreditation and Approval Review Committee, Spencer B, Campbell SH, Chamberlain K, Lauwers J, Mannel R, editors. Core curriculum for interdisciplinary lactation care. Second edition. Burlington, MA: Jones & Bartlett Learning; 2022.
4. Mitchell KB. Breast pathology. In: Lactation Education Accreditation and Approval Review Committee, Spencer B, Campbell SH, Chamberlain K, Lauwers J, Mannel R, editors. Core curriculum for interdisciplinary lactation care. Second edition. Burlington, MA: Jones & Bartlett Learning; 2022.
5. Hoover KL, Marasco LA, Fornow KR. Low milk production and infant weight. In: Lactation Education Accreditation and Approval Review Committee, Spencer B, Campbell SH, Chamberlain K, Lauwers J, Mannel R, editors. Core curriculum for interdisciplinary lactation care. Second edition. Burlington, MA: Jones & Bartlett Learning; 2022.
6. Brodribb W, the Academy of Breastfeeding Medicine. ABM clinical protocol #9: Use of galactagogues in initiating or augmenting maternal milk production, second revision 2018. *Breastfeeding Medicine*. 2018 Jun;13(5):307-14. doi:[10.1089/bfm.2018.29092.wjb](https://doi.org/10.1089/bfm.2018.29092.wjb)

Contribution financière

Ce document a été conçu à des fins d'information seulement et ne constitue aucunement un avis médical. Veuillez adresser vos questions et préoccupations à votre équipe soignante.



Santé
Canada Health
Canada

Les opinions exprimées ici ne reflètent pas nécessairement celles de Santé Canada.