DÉPARTEMENT
DE LA MOSELLE

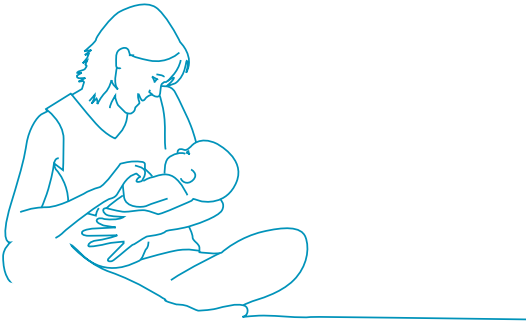




L'ALLAITEMENT MATERNEL

Moselle
L'Eurodépartement

L'ALLAITEMENT MATERNEL



SOMMAIRE

1 **Les bénéfices santé de l'allaitement maternel** p.2-3

2 **Les premiers jours sont importants** p.4-5

3 **La place du père** p.6-7

4 **Les positions pour allaiter** p.8-9

5 **Recommandations pour le couchage** p.10

6 **Un brin d'anatomie et de physiologie** p.11-12

7 **Les signes de flux** p.13

8 **Quand cela ne coule pas de source** p.14-15

9 **Massages du sein** p.16

10 **Naissance par césarienne** p.17

11 **Naissance d'un enfant prématuré** p.18



12 **Naissance multiple** p.19

13 **Allaitement et contraception** p.20-21

14 **Allaitement et médicaments** p.22

15 **Allaitement, diversification de l'alimentation et sevrage** ..... p.24 à 26

16 **Allaitement maternel et reprise d'une activité professionnelle** p.27-28

17 **Législation - Droit du travail - Rappels législatifs** . p.29

18 **Pour tirer votre lait**..... p.30-31

19 **Faux problèmes et racontars** p.32-33

LES BÉNÉFICES SANTÉ DE L'ALLAITEMENT MATERNEL

Le lait maternel est l'aliment naturel du nourrisson. Il satisfait à lui seul les besoins nutritionnels pendant les 6 premiers mois de la vie. Les bénéfices dépendent du degré d'exclusivité de l'allaitement et de sa durée.

L'Organisation Mondiale de la Santé recommande d'allaiter exclusivement les 6 premiers mois environ, puis de poursuivre l'allaitement 2 ans ou plus tout en le complétant par une alimentation solide adéquate. L'allaitement maternel permet d'établir un lien privilégié entre la mère et son enfant.

Bénéfices pour l'enfant



- Protège des infections digestives, ORL et respiratoires dans la petite enfance,
- Protège du risque d'obésité pendant l'enfance et l'adolescence,
- Protège du risque de Mort Inattendue du Nourrisson,
- Protège du risque de maltraitance d'origine maternelle (risque x 2,6 en l'absence d'allaitement)

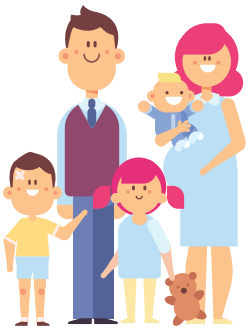
L'allaitement maternel a un effet favorable sur le développement cognitif de l'enfant.





Bénéfices pour la mère

- Accélère la perte de poids et la diminution de la masse grasse dans les 6 premiers mois du post-partum.
- Améliore la qualité du sommeil maternel, avec un endormissement plus rapide.
- Protège du risque de certaines maladies chroniques pour la mère, et du risque de dépression du post-partum.



Bénéfices pour la famille

- Permet de gagner du temps passé à l'achat, la préparation et le nettoyage des biberons,
- Economise les dépenses pour l'achat des boîtes de lait,
- Economise les dépenses de soins médicaux du fait de la meilleure santé de l'enfant.

Bénéfices pour la société

- S'inscrit dans une démarche sans déchet, aucun effet néfaste sur l'environnement,
- Ressource naturelle et renouvelable,
- Moins de consultations médicales, de médicaments et d'hospitalisations.



LES PREMIERS JOURS SONT IMPORTANTS



Dans les conditions d'une naissance normale à terme

Dès les premières heures

Votre bébé posé sur votre ventre peut ramper jusqu'au sein qu'il va explorer avec ses lèvres et se mettre à téter.
Ce réflexe de succion est le plus fort dans les premières heures, à un moment qui varie d'un bébé à l'autre, car les bébés ne sont pas tous prêts à téter au même moment.
Garder son bébé peau à peau, après sa naissance favorise ce réflexe.
Même si la mise au sein est retardée, votre bébé saura tout de même téter.

Le contexte

Un contexte de calme et d'intimité est plus propice à la découverte entre vous et votre nouveau-né.
Si le papa est présent, il peut vous aider à préserver ce climat.

La lactation

La lactation se déclenche toute seule après l'accouchement. Elle est ensuite entretenue par des tétées fréquentes et par la proximité entre vous et votre bébé 24 h sur 24, au début.

Demandez à garder votre bébé auprès de vous, jour et nuit pour pouvoir le mettre au sein autant qu'il le demande, si vous êtes en bonne forme l'un et l'autre.
Le lait des premiers jours, dont la consistance est épaisse, est appelé **colostrum.** Riche en immunoglobulines, c'est un concentré d'anticorps. Il est produit en petite quantité, mais est particulièrement adapté aux besoins nutritionnels et aux capacités digestives du nouveau-né.
Progressivement le colostrum s'enrichit en graisses, lactose.
Il devient le **lait de transition** sécrété pendant les premières semaines de bébé.

"La montée laiteuse"

Quelques jours après l'accouchement, les seins peuvent être tendus, douloureux avec parfois un peu de fièvre (38°C environ).
Cette sensation appelée improprement "montée laiteuse" est due à un afflux de sang sous l'influence des hormones. À peine perceptible pour les unes, plus difficile à vivre pour les autres, cette sensation n'est pas en relation avec la quantité de lait produite. Des douches chaudes, des massages doux, la mise

au sein fréquente de votre bébé diminuera votre inconfort.

L'installation

de votre bébé au sein.

Il est important que vous soyez confortablement installée. Bien des positions sont possibles. À vous de choisir celles qui vous conviennent le mieux.

La position de votre bébé au sein n'a rien à voir avec la position qu'il aurait au biberon : son visage doit être face au sein, son oreille, son épaule et sa hanche se trouvent sur une même ligne.

La prise du sein

Pour bien téter il est inutile d'attendre que votre bébé pleure. Il doit présenter des signes d'éveil : mouvement des yeux, des lèvres, de la tête, agitation, main à la bouche indiquent que votre enfant est prêt à téter. C'est sa façon de signaler qu'il a de nouveau faim. C'est lui qui va vers le sein et non le sein qui est porté à sa bouche. Il a en bouche une grande partie de l'aréole (la zone brune du sein) et pas seulement le mamelon. Sa lèvre inférieure est retroussée et ses joues sont rondes.

La tétée est efficace quand vous entendez un son régulier et spécifique traduisant la déglutition.

Téter le sein est différent de sucer le biberon : donner une sucette à votre bébé n'est pas conseillé tant que le mécanisme de succion au sein n'est pas bien en place.

Si votre bébé doit recevoir un complément de lait artificiel, demandez que ce complément soit donné à la seringue, à la tasse ou à la softcup.

Quels sont le rythme et la durée des tétées ?

Chaque bébé est différent, chaque allaitement est particulier.

La plupart des bébés ont besoin de téter fréquemment y compris la nuit (en moyenne 8 à 12 fois par 24 heures).

- Respectez son rythme, ne le réveillez que sur les conseils d'un professionnel,
- Laissez le téter aussi longtemps et aussi souvent qu'il en a envie,
- Le plus souvent, le bébé arrête la tétée lui-même en se retirant du sein.



LA PLACE DU PÈRE

Pour une mère, allaiter c'est établir une relation privilégiée avec son enfant.

Cette relation, aussi étroite soit-elle, n'exclut pas les autres et en particulier le père.

Sa disponibilité est précieuse. Les occasions pour lui d'être en relation avec le bébé sont nombreuses et pas seulement liées aux repas. Il peut s'occuper du bébé pour d'autres activités : changes, bains, câlins, portage, bercement, massage, jeux, promenades...





Les dix recommandations de bébé à son papa

1. Veille qu'à ma naissance, on me laisse téter le plus tôt possible.
2. Exige pour moi que je reste auprès de maman la nuit (demande si tu peux rester aussi).
3. Préserve notre tranquillité et apporte à maman réconfort et protection. Après la naissance, les mamans sont souvent fragiles.
4. Tu auras appris les bonnes positions, les petits trucs pour nous aider maman et moi à bien démarrer notre allaitement.
5. Refuse pour moi les tétines, biberons, tout ce qui nous empêcherait, maman et moi de bien nous accorder.
6. Dis à maman que je ne pleure pas toujours de faim.
7. Prends-moi dans tes bras, je ne suis pas fragile, je t'attends depuis neuf mois. Ne t'inquiète pas, je ne deviendrai pas capricieux.
8. Même si tu es fatigué par ton travail et que la nuit je me réveille, tu peux me mettre au sein de maman sans trop la réveiller.
9. Laissons un peu maman faire des activités rien que pour elle. Pendant ce temps, nous pourrions toi et moi nous câliner, nous promener, faire quelques courses, prendre un bain, jouer et pour bien me détendre, me faire un petit massage.
10. Au fait, connais-tu les Relais* qui peuvent nous apporter aide et conseil ? Penses-y en cas de besoin !

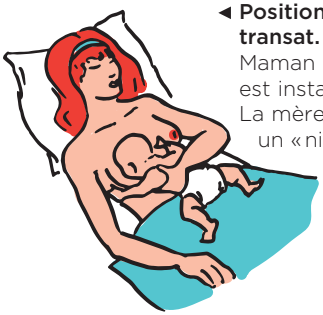
* Réseau d'écoute, de conseil et d'information en dernière page de cette brochure.

Document inspiré des recommandations de : info-allaitement.org

LES POSITIONS POUR ALLAITER

- Vous devez être confortablement installée, sans tension musculaire pour votre dos et le bras qui soutient votre bébé : tabouret sous les pieds, coussins, accoudoirs sont utiles au début. Adoptez la position dans laquelle vous vous sentez le plus à l'aise.
- Votre bébé a sa bouche bien en face de votre sein. Il ne doit pas avoir à tourner la tête pour prendre le sein. Son oreille, son épaule et sa hanche sont sur une ligne droite.
- Il faut que bébé ouvre grand la bouche, comme lorsqu'il baille. Si besoin, vous pouvez lui chatouiller le menton pour l'inciter à ouvrir la bouche.
- Il faut amener votre bébé au sein et non votre sein au bébé.
- Quand votre bébé est bien positionné, il a une prise asymétrique du sein (plus d'aréole en bas, menton dans le sein, nez dégagé, la lèvre inférieure est retroussée).

Positions semi-assises ou spécifiques



◂ **Position naturelle, position transat.**
Maman est semi-assise. Bébé est installé en peau à peau. La mère fait naturellement un « nid » avec ses bras et guide spontanément son bébé.

Une mauvaise position de bébé au sein est responsable de 90 % des crevasses

Position de la louve : ▸ favorable en cas d'engorgement.



Ballon de rugby ▸ pour les jumeaux.



Positions assises

Position assise classique dite de «la madone». ▶





◀ **Madone inversée**

Position à califourchon : quand le bébé est petit, l'asseoir sur un oreiller.



◀ **Position «en ballon de rugby» :** caler un coussin à côté de la hanche de la maman, le bébé est posé contre la hanche, sous son bras et tourné vers elle. La main de la maman soutient la nuque de son bébé. Veiller à ce que les fesses de bébé soient appuyées contre le dossier du siège.



Positions allongées



▲

Position allongée classique : idéale pour les tétées nocturnes et après césarienne. Le ventre du bébé sera plaqué contre celui de sa maman. Sa tête sera au niveau du creux du coude de sa mère (lorsque le bébé est petit).



▲

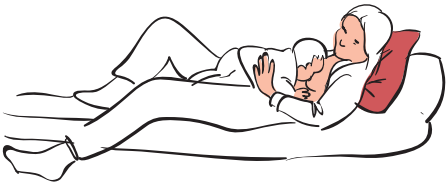
Position allongée (Variante)
Position australienne

▼



Autres positions allongées

▼



▼



RECOMMANDATIONS POUR LE COUCHAGE

L'endroit le plus sûr pour faire dormir votre bébé est dans un berceau proche de votre lit. Toutefois, comme il est facile de s'endormir pendant une tétée, particulièrement en position allongée, certains points sont importants à considérer avant de prendre votre bébé dans votre lit.

Réduire les risques d'accidents et d'augmentation de température :

Les lits pour adultes ne sont pas conçus pour les bébés. Afin d'éviter que votre bébé ait trop chaud, s'étouffe ou soit coincé :

- Le matelas doit être ferme et plat
- Assurez-vous que votre bébé ne peut pas tomber du lit ou se retrouver coincé entre le matelas et le mur.
- Le drap ou la couverture ne doivent pas recouvrir votre bébé. Il est important de vous assurer que votre bébé ne peut pas se retrouver sous les couvertures ou sous l'oreiller.
- Ne laissez pas votre bébé seul dans ou sur le lit - même un très jeune bébé peut gigoter et se mettre dans une position dangereuse.
- Ne pas coucher votre bébé entre votre compagnon et vous mais uniquement de votre côté. Votre compagnon doit savoir que votre bébé est dans le lit.

Quand votre bébé ne tète plus, vous devez le poser sur le dos pour dormir, jamais sur le ventre ou le côté.

Si vous nourrissez votre bébé au biberon, l'endroit le plus sûr pour faire dormir votre bébé est dans un berceau proche de votre lit.

Important : quand ne pas dormir avec votre bébé :

- Si vous ou n'importe quelle autre personne dans le lit êtes fumeuses, même si vous ne fumez jamais au lit.
- Sur un canapé ou un fauteuil avec votre bébé.
- Si vous ou n'importe quelle autre personne dans le lit avez consommé de l'alcool, avez pris de la drogue ou un médicament qui pourrait vous rendre très somnolentes, avez une maladie qui affecte votre attention à votre bébé, êtes anormalement fatiguées, à tel point qu'il vous est difficile de répondre à votre bébé.
- Il est aussi conseillé de ne pas partager le lit les premiers mois si votre bébé est né prématurément ou de petit poids ou s'il a de la fièvre.

D'après « Partager un lit avec votre bébé - Un guide pour les mères qui allaitent » UNICEF UK Baby Friendly Initiative avec la Foundation for the Study of Infant Deaths Sharin

UN BRIN D'ANATOMIE ET DE PHYSIOLOGIE

La production de lait se fait grâce à :

- La stimulation du mamelon et de l'aréole par la succion
- Le message est transporté par voie nerveuse jusqu'au cerveau
  - la prolactine entraîne la fabrication du lait
  - l'ocytocine entraîne l'éjection du lait

Aussi grâce à :

L'intervention d'une petite protéine du lait qui freine la fabrication du lait au fur et à mesure que les alvéoles se remplissent :

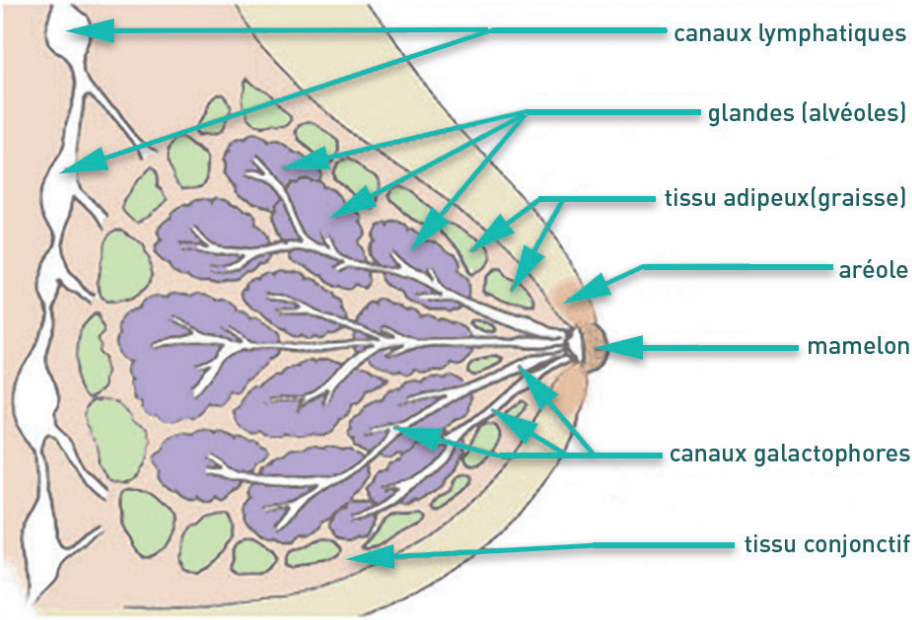
- plus les alvéoles sont pleines, plus la fabrication est ralentie
- plus l'enfant tète souvent et efficacement, plus la vitesse de production augmente

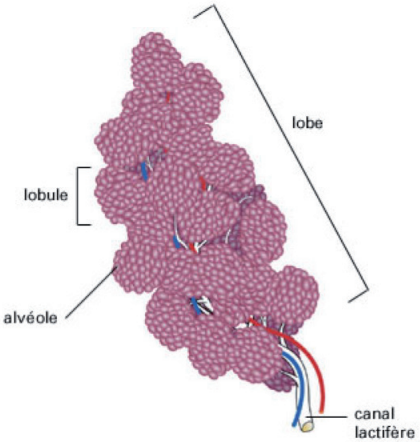
Conséquences pratiques

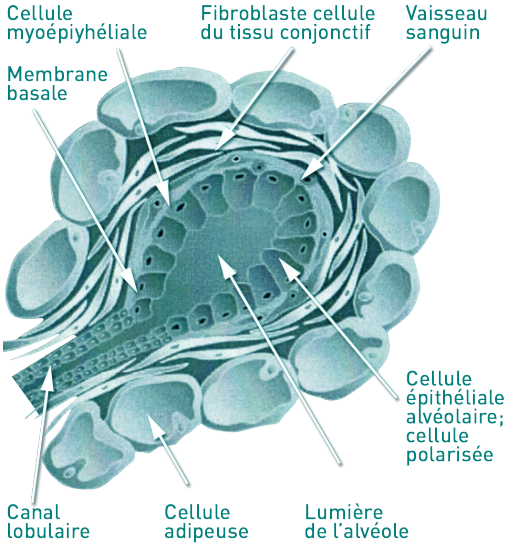
Un transfert de lait peu efficace (mauvaise position, succion inefficace, tétées trop courtes ou espacées…) ou des compléments donnés sans stimuler la lactation entraînent une insuffisance de lait

Pour augmenter la production de lait : augmenter la fréquence et l'efficacité des tétées.




canaux lymphatiques
glandes (alvéoles)
tissu adipeux(graisse)
aréole
mamelon
canaux galactophores
tissu conjonctif


lobe
lobule
alvéole
canal lactifère


Cellule myoépiyhéliale
Fibroblaste cellule du tissu conjonctif
Vaisseau sanguin
Membrane basale
Cellule épithéliale alvéolaire; cellule polarisée
Canal lobulaire
Cellule adipeuse
Lumière de l'alvéole



LES SIGNES DE FLUX

Dès la naissance et à chaque tétée efficace

Effets locaux de l'ocytocine (hormone qui permet l'éjection du lait) :

Sensations dans les seins, surtout dans le sein tété correspondant à la mise en route des fibres myoépithéliales lisses des alvéoles : picotements, chaleur, tension, douleur...

Effets distaux de l'ocytocine :

Contractions utérines (vésicales, intestinales).

Signes associés :

- **en début de tétée :** l'autre sein coule, les mamelons s'allongent
- **un peu plus tard :** la maman a soif (chaleur, transpiration dues à la capture du glucose sanguin)
- **vers la fin de la tétée :** le sein devient plus souple, apaisement et détente : effet "OPE" (ocytocine, prolactine, endorphines)

QUAND CELA NE COULE PAS DE SOURCE

En cas de questions ou de difficultés liées à l'allaitement, il convient de ne pas rester seule et de savoir faire appel à une personne compétente et formée dans le domaine de l'allaitement.

Dans la grande majorité des situations particulières que vous pouvez rencontrer avec votre bébé, la poursuite de l'allaitement reste possible.

Mamelons irrités et crevassés

Pour les éviter :

- Respecter la bonne position de bébé.
- Hydrater l'aréole avec quelques gouttes de lait maternel en fin de tétée.
- Changer régulièrement les coussinets d'allaitement.
- Une douche quotidienne suffit. Il n'y a pas besoin d'utiliser de produits spéciaux.

Pour les traiter :

- Vérifier que votre bébé prend correctement l'aréole.
- Varier les positions de votre bébé au sein.
- Mettre de la lanoline pure sur le mamelon.
- Utiliser des coques aérées pour éviter tout frottement sur le mamelon.
- Utiliser des « bouts de sein » en silicone quand la douleur est trop pénible.
- Laisser les seins à l'air chez vous quand vous êtes seule.
- Si les crevasses sont trop importantes, vous pouvez être amenée à suspendre temporairement les tétées du côté douloureux. Dans ce cas, il est nécessaire d'extraire le lait par massages manuels ou à l'aide d'un tire-lait.

L'engorgement

C'est une tension inconfortable d'un ou des deux seins. Le sein devient dur et douloureux.

Votre bébé peut avoir du mal à téter.

Les mises au sein fréquentes, indispensables aussi la nuit, vont réduire les risques d'engorgement.

Utiliser des soutiens-gorge confortables pour éviter toute compression des seins.



Comment traiter ?

- En continuant d'allaiter, en mettant votre bébé au sein le plus souvent possible.
- En restant au calme, en s'aménageant des temps de repos.
- En favorisant l'éjection du lait par des massages doux des seins ou en utilisant un tire-lait si le bébé a du mal à téter.

La lymphangite ou mastite

Elle se traduit par les mêmes signes que l'engorgement, mais accompagnés par une forte fièvre, des frissons, une grande fatigue et une zone rouge sur le sein.

Comment traiter ?

- La principale mesure, c'est la poursuite de l'allaitement.
- Des douches chaudes de 15 à 20 minutes favorisent le réflexe d'éjection.
- Appliquer du chaud sur le sein pendant la tétée
- Des vessies de glace enroulées dans un linge entre les tétées soulagent la douleur et l'inflammation.
- Le repos au lit est nécessaire.
- L'application de cataplasmes d'argile verte ou de feuilles de chou blanc cru soulage l'inflammation
- La lymphangite se guérit très vite (arrêt de la fièvre au bout de 24 heures et disparition des autres signes au bout de 48 heures).
- Si la fièvre persiste, le risque d'abcès existe et nécessite une consultation médicale. La poursuite de l'allaitement est vivement recommandée en complément d'une prise en charge thérapeutique adaptée.
- Dans tous les cas, ne pas rester seule. Contacter rapidement une personne formée en allaitement.

MASSAGES DU SEIN

Quand ?

- Prévention et traitement de l'engorgement et des phénomènes congestifs du sein. On arrête le massage dès qu'il y a assouplissement partiel du sein et qu'on ne repère plus de "boules de tension".
- Assouplir l'aréole pour faciliter la prise du sein par le bébé.
- Amorcer la tétée pour un bébé qui se fatiguerait vite (bébé prématuré, hypotonique, malade…), pour un bébé qui n'arrive pas à téter correctement, en cas de crevasses.
- Recueillir du lait.

Comment ?

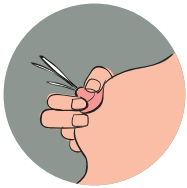
- Le massage du sein doit être doux, jamais douloureux, même s'il y a engorgement. Il faut savoir être efficace dans la douceur.



Massage giratoire
La pression doit être très douce, à type de pression palmaire. Les mains ont un mouvement giratoire sur elles-mêmes dans tous les plans du sein.

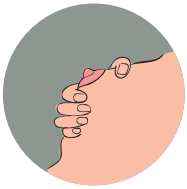


Massage circulatoire
À type d'effleurage, massage très léger ; les mains ont un mouvement circulaire autour du sein.

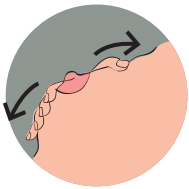


Expression du lait
Expression du lait par compression rythmique de la base du mamelon. Il s'agit d'imiter avec les doigts ce que le bébé fait habituellement avec sa langue.

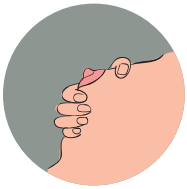
Massage radiaire en 4 temps



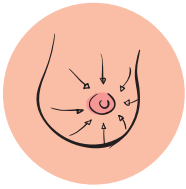
Temps 1
Solidariser la peau du sein avec la dernière phalange des doigts.



Temps 2
Repousser la peau vers la base du sein en étalant l'aréole.



Temps 3
Comprimer la glande, en ramenant la peau à sa position initiale.



Temps 4
Poursuivre ces massages dans tous les rayons du sein.

NAISSANCE
PAR CÉSARIENNE

- Si la césarienne a lieu sous anesthésie péridurale, la première tétée peut avoir lieu précocement.
- Si l'anesthésie est générale, l'enfant peut être mis au sein dès le réveil de la mère.
- Dans l'attente de la première tétée, le peau à peau peut être réalisé avec le père.
- Pensez à prévenir les professionnels qui vous aideront à mettre en place la première tétée la plus précoce possible.

Il est inutile de donner un biberon





NAISSANCE D'UN ENFANT PRÉMATURÉ

- À la naissance, la lactation s'installe progressivement sous l'action des hormones et ceci même si le bébé naît avant terme.
- Selon le terme de votre enfant, il pourra téter au sein ou recevoir votre lait différemment.
- La composition du lait maternel est toujours parfaitement adadapté à l'âge de l'enfant
- Le lait maternel :
  - favorise la maturation des fonctions digestives
  - favorise la tolérance à l'alimentation par voie orale (car le lait maternel améliore la motricité intestinale : la vidange gastrique et le transit sont plus rapide)
  - diminue le risque d'infection et d'entérocolite ulcéro-nécrosante
  - contribue à améliorer les performances développementales
- Les professionnels vous aideront à trouver les solutions les plus adaptées pour vous accompagner tout au long de l'allaitement.

NAISSANCE MULTIPLE

- La production de lait s'adaptera et sera suffisante pour les enfants.
- Les enfants peuvent être mis aux seins en même temps ou téter séparément.
- L'aide de l'entourage sera précieuse.
- Dans la pratique, les règles d'or de tout allaitement maternel sont doublement valables :
  - les tétées précoces
  - les tétées fréquentes (8 à 12 tétées) dans les premiers jours : plus la demande sera forte plus l'offre sera élevée
  - pas d'interférence avec le réflexe de succion (éviter les compléments et s'il devait y en avoir, les donner soit à la tasse soit à la seringue).



ALLAITEMENT ET CONTRACEPTION

La pilule

Les pilules progestatives sont les mieux indiquées puisqu'elles ne contiennent pas d'œstrogènes. Leur prise peut être débutée entre 2 et 4 semaines après la naissance.

L'implant

L'implant qui se pose sous la peau pendant une durée de 3 ans, est à base de progestérone et l'utilisation est donc possible pendant l'allaitement selon les mêmes conditions que les pilules progestatives.





Les stérilets

Tous les **stérilets** peuvent être utilisés pendant l'allaitement, y compris ceux qui libèrent des progestatifs.
Ils peuvent être posés deux mois après la naissance.

Contrairement aux pratiques courantes, il n'est pas impératif d'avoir eu son retour de couches pour pouvoir se faire poser un stérilet.

Méthodes de contraception locales

Les **préservatifs** ne posent aucun problème.
Le diaphragme non plus, mais il est préférable d'attendre 6 semaines après la naissance pour l'utiliser, le temps que le col de l'utérus et le vagin reprennent leurs dimensions antérieures à la grossesse.
Les **spermicides** à base de chlorure de benzalkonium ne passent pas la muqueuse vaginale. Ils peuvent donc être utilisés pendant un allaitement.
Par contre ceux à base de moxynol-9 sont déconseillés car mal évalués.

ALLAITEMENT ET MÉDICAMENTS

Il est important d'informer votre médecin que vous allaitez.

Ne prenez pas de traitement sans avis médical.

Ce qu'il faut savoir

- Beaucoup de médicaments sont compatibles avec l'allaitement.
- Une très faible quantité de substances médicinales passe dans le lait. Pour la majorité des médicaments, l'enfant allaité recevra au maximum 1% de la dose maternelle totale.
- Si un médicament est vraiment contre-indiqué, il existe généralement un autre traitement aussi efficace.
- Dans tous les cas, des personnes formées en Allaitement peuvent vous renseigner.
- Des sites d'information sur le risque des médicaments existent :

- Centre de Référence sur les Agents Tératogènes : CRAT
  www.lecrat.fr
- Centre Régional de Pharmacovigilance : CRPV
  www.chu-nancy.fr/index.php/pharmacovigilance#le-crpv-de-lorraine
  CHRU de Nancy - Laboratoire de Pharmacologie clinique et de toxicologie
  Téléphone : 03 83 65 60 85
  e-mail : crpv@chru-nancy.fr



ALLAITEMENT, DIVERSIFICATION DE L'ALIMENTATION ET SEVRAGE

Quelle que soit sa durée, un allaitement prend fin un jour ou l'autre.

Tous les bébés passent d'un allaitement exclusif à un allaitement avec alimentation diversifiée pour à la fin quitter définitivement le sein de leur mère.

La diversification alimentaire n'oblige pas au sevrage de votre enfant. L'allaitement maternel peut se poursuivre bien au-delà. Vous trouverez ici les réponses à vos questions les plus fréquentes sur cette période particulière de la vie de votre enfant.

Combien de temps devrait durer l'allaitement maternel ?

De nombreuses organisations internationales comme l'Organisation Mondiale de la Santé, OMS, recommandent un allaitement maternel exclusif jusqu'aux 6 mois de l'enfant. Il est possible de le poursuivre au-delà avec la diversification alimentaire.
Le lait maternel est toujours bon pour votre enfant.
Quand c'est la mère qui décide de sevrer son bébé, avant que son enfant n'indique qu'il est prêt à cesser de téter, on parle de sevrage planifié.

Il est préférable de faire cela progressivement, par exemple, remplacer une tétée par jour, par un biberon et attendre 2 ou 3 jours avant d'en remplacer une autre. Cette façon de faire sera à la fois plus confortable pour les seins de la mère, et plus satisfaisante psychologiquement pour l'enfant et la mère. Elle laisse à tous les deux le temps de trouver des substituts non seulement sur le plan nutritif, mais aussi sur le plan affectif et relationnel.

À partir de quand est-il recommandé de diversifier ?

Avant 6 mois, le lait maternel couvre tous les besoins en énergie et en nutriments des nourrissons.
À partir du 5ème mois, il peut commencer à manger d'autres aliments, mais rien ne presse.
Observer son bébé, suivre son rythme, permet de s'adapter à chaque cas particulier.
Le lait maternel reste l'aliment de base recommandé la première année, selon l'Académie Américaine de Pédiatrie.

À quel rythme introduire des aliments solides ?

Proposez d'abord des aliments simples à votre bébé, un à la fois, en très petite quantité, une fois de temps en temps.
Vous augmenterez progressivement la fréquence comme les quantités, en suivant la demande de votre enfant.
Ne le forcez jamais : si votre bébé refuse de manger, essayez une autre fois. Rien ne presse.
Proposer en premier lieu des aliments que vous avez vous-même l'habitude de manger : leur saveur est déjà connue de votre bébé par l'intermédiaire de votre lait.

Comment poursuivre l'allaitement maternel quand le bébé mange aussi des solides ?

L'introduction des solides ne modifiera pas forcément le rythme et le nombre des tétées. Il est important de continuer à proposer le sein à l'enfant chaque fois qu'il le demande.
Le lait maternel reste toujours un élément important de l'alimentation, et les tétées restent des occasions d'échanges essentiels pour vous et votre bébé.
Allaitez aussi souvent que possible, par exemple avant et après un repas de solides.



Je souhaite diminuer la fréquence des tétées. Comment faire ?
(pour bébé de plus de 6 mois)

Augmentez un peu les quantités de solides données. Et si votre bébé a moins de 12 mois et moins de 2 à 3 tétées par jour, proposez lui des laitages pour compenser.

Quand dois-je donner de l'eau à mon bébé ?

En général, les bébés allaités qui débutent leur diversification reçoivent suffisamment d'eau par le lait maternel si le sein est proposé à chaque fois que l'enfant le demande.

Je souhaite arrêter l'allaitement de mon bébé. Comment faire?
(pour bébé de plus de 12 mois)

Lorsque vous choisirez de mettre fin à l'allaitement, prenez le temps pour que vous et votre enfant viviez ce passage paisiblement.
Expliquer les choses à votre enfant semble essentiel.

Il est important de tenir compte de vos émotions face à ce sevrage, de celles de votre enfant, et également de son tempérament, de son âge.
Changez les habitudes des tétées peut être aidant, en s'installant différemment, dans un autre endroit de la maison.
D'autres choses sont possibles pour espacer puis arrêter les tétées : raccourcir leur durée, proposer à votre enfant un câlin, un en-cas, une de ses activités favorites, remettre la tétée à plus tard...

Et si je laisse mon bébé choisir le moment de l'arrêt de l'allaitement, comment cela va-t-il se passer?

Au fur et à mesure de son développement, de l'acquisition de nouvelles compétences, de l'émergence de nouveaux centres d'intérêts, le nourrisson délaissera peu à peu le sein. Les dernières tétées peuvent rester longtemps des moments de plaisir partagé. Allaiter permet de profiter pleinement de ce temps très court de la petite enfance.
Rien ne presse...



ALLAITEMENT MATERNEL ET REPRISE D'UNE ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE

L'allaitement consolide le lien mère-enfant malgré la séparation.
La reprise du travail après la naissance d'un enfant est un moment délicat de votre vie. Poursuivre l'allaitement maternel facilite l'adaptation à cette nouvelle étape, pour la mère comme pour l'enfant.

Comment faire?

Faire en sorte que la personne ou la structure s'occupant de votre bébé :

- vous soutienne dans votre projet
- vous permette de le faire téter avant la séparation, pendant votre temps de pause et attende votre retour si l'heure de la tétée approche.



Quand vous êtes ensemble

Privilégiez toujours l'allaitement plutôt que l'alimentation diversifiée (donnez une tétée plutôt qu'un yaourt au goûter par exemple).

Votre bébé peut vouloir de nouveau téter souvent, y compris la nuit.

Si vous avez été séparés plusieurs jours, faire souvent téter votre bébé relancera la lactation.

Plus votre allaitement est avancé, plus la conciliation travail/allaitement sera facile.

Que faire si mon bébé refuse le biberon?

Il est courant qu'un bébé allaité refuse le biberon et préfère attendre sa mère pour téter. Même un jeune bébé peut prendre des liquides à la tasse ou à la cuillère.
Une attitude attentive et confiante de la part des parents et de la personne qui le garde facilitera l'adaptation du bébé à cette situation nouvelle.

Comment coopérer avec la personne chargée de garder mon bébé et continuer l'allaitement ?

Restez ferme sur la question de l'alimentation et de la santé de votre enfant. Expliquez bien votre projet à la personne qui veillera sur votre bébé dès les premiers contacts (inscription, période d'adaptation…).
Une coopération étroite entre les parents et la personne qui garde le bébé facilitera l'adaptation et la poursuite de l'allaitement.



LÉGISLATION - DROIT DU TRAVAIL
RAPPELS LÉGISLATIFS

- Des facilités peuvent être mises en place dans votre entreprise en faveur de l'allaitement. Parlez-en au médecin du travail à l'occasion de la visite de reprise.
- Votre congé post natal est de 10 semaines après la naissance (18 semaines à partir du troisième enfant). À ceci s'ajoutent les congés prénataux dont vous n'avez pas bénéficié si la naissance a eu lieu avant la date prévue.
- Dès la fin du congé de maternité de votre premier enfant, vous avez la possibilité de bénéficier d'un congé parental à temps plein ou à temps partiel. Ces aménagements peuvent vous aider à prolonger l'allaitement. Rapprochez-vous de votre employeur et de votre service de prestations familiales pour connaître les conditions qui vous permettent d'y avoir droit et les éventuelles compensations financières qui peuvent vous être consenties. Le « congé d'allaitement » n'a pas de réalité légale.
- Le papa de votre bébé bénéficie également de 11 jours de congés de paternité ; l'organisation est à voir avec son employeur.

Code du travail en France

L'heure d'allaitement

Article L 1225-30

Pendant une année à compter du jour de la naissance, la salariée allaitant son enfant dispose à cet effet d'une heure par jour durant les heures de travail.

Article R 1225-5

La durée d'une heure dont dispose la salariée pour allaiter son enfant est répartie en deux périodes de trente minutes, l'une pendant le travail du matin, l'autre pendant l'après-midi. Le moment où le travail est arrêté pour l'allaitement est déterminé par accord entre l'intéressée et son employeur. À défaut d'accord, il est placé au milieu de chaque demi-journée de travail.

Article R 1225-6

La période de trente minutes est réduite à vingt minutes lorsque l'employeur met à disposition des salariées, à l'intérieur ou à proximité des locaux affectés au travail, un local dédié à l'allaitement.

Le local où allaiter

Article L 222-31

La salariée peut allaiter son enfant dans l'établissement.

Article L 1225-32

Tout employeur employant plus de cent salariées peut être mis en demeure d'installer dans son établissement ou à proximité des locaux dédiés à l'allaitement.

Articles R 4152-13

Le local prévu par l'article ci-dessus doit satisfaire aux conditions suivantes :

a) être séparé de tout local de travail
b) être pourvu d'eau en quantité suffisante ou se trouver à proximité d'un lavabo
c) être pourvu de sièges convenables pour l'allaitement.

Articles R 4152-15

Les enfants ne peuvent séjourner dans le local dédié à l'allaitement que pendant le temps nécessaire à l'allaitement.

POUR TIRER VOTRE LAIT

- **Il existe plusieurs méthodes :**
  - l'expression manuelle
  - l'utilisation d'un tire-lait manuel ou électrique double flux, en vente ou en location
  - la location d'un tire-lait est remboursée par la sécurité sociale sur présentation d'une ordonnance.

- **Tirer son lait :**
  - ne pas se focaliser sur la quantité de lait qui s'écoule dans le récipient
  - le lait sera de couleur différente selon les pigments alimentaires
  - se détendre car le stress contrarie l'expression du lait
  - se constituer une réserve de lait
    - pour avoir du lait le premier jour de reprise du travail
    - pour baisser le stress lié à la reprise du travail
    - pour ne pas être en flux tendu
  - continuer à tirer son lait pour stimuler la lactation tout en puisant dans son stock de lait congelé

- **Quand tirer son lait ? :**
  - dès que possible
  - mieux vaut tirer souvent et pas longtemps que le contraire
  - si vous constatez une baisse des quantités de lait, tirez plus souvent pendant quelques jours pour stimuler la lactation

- **Où tirer son lait ? :**
  - partout où vous vous sentez à l'aise et où vous ne serez pas dérangée

- **Comment tirer son lait ? :**
  - se laver les mains avec du savon avant toutes manipulations
  - bien nettoyer les récipients dans lesquels le lait sera stocké et les accessoires du tire-lait avec de l'eau chaude additionnée de liquide vaisselle ; bien les rincer et les laisser sécher sans les essuyer, il n'est pas nécessaire de les stériliser
  - les récipients : biberons et petits pots en verre, biberons et petits pots en plastique sans Bisphénol A, sacs de congélation spécial lait humain ou non, bac ou sac à glaçons neuf, souple, en silicone. Pour les contenants en plastique, privilégiez ceux en polypropylène ou en polyéthylène basse densité. Ils portent ces logos :



  - changer de récipient à chaque extraction
  - noter la date et l'heure du recueil
  - remplir les récipients aux 3/4 (80 à 100 ml) pour ne pas gaspiller le lait non bu

- **Combien tirer ? De quelle quantité bébé a-t-il besoin ? :**
  - entre l'âge de 1 à 6 mois, le bébé boit en moyenne 800 ml/24 h (extrêmes : 440 ml à 1220 ml)
  - l'enfant décidera des quantités qui lui sont nécessaires... ne pas le forcer à finir...

- **Réfrigération du lait maternel :**
  - réfrigérateur propre, temp. vérifiée 0-4 °
  - ne pas placer le récipient dans la porte
  - refroidir le récipient avec le lait sous l'eau froide
  - il est possible d'ajouter dans la même journée du lait refroidi sur du lait froid
  - si congélation, le faire dans les 24 heures

- **Conservation du lait maternel :** selon l'Agence Française de Sécurité Sanitaire des Aliments (AFSSA)
  - à 20° : 4 heures
  - au réfrigérateur : 48 heures
  - au congélateur : 4 mois

- **Congélation du lait maternel :**
  - remplir le récipient aux 3/4
  - congeler du lait refroidi
  - décongeler dans le réfrigérateur ou sous l'eau courante
  - le lait décongelé est gardé à 4° et doit être utilisé dans les 24h

- **Ne pas s'étonner :**
  - de la quantité de crème surnageant
  - de l'odeur de lait de mère réchauffé, un peu fade, voire désagréable ; cela n'altère en rien la qualité du lait maternel

- **Quand le lait est donné au biberon :**
  - ne pas réchauffer au four micro-ondes
  - utiliser une tétine pour nouveau-né qui coule lentement
  - le bébé doit prendre son biberon lentement (en 15 minutes minimum) ; ne pas trop incliner le biberon, remplir juste la tétine, le lait coulera ainsi moins vite
  - ne pas forcer le bébé à finir son biberon
  - faire donner le biberon par une personne autre que la mère peut faciliter son acceptation
  - se faire soutenir par son entourage



FAUX PROBLÈMES ET RACONTARS

Dans le domaine de l'allaitement, comme dans bien d'autres, la tradition populaire (et médicale !) transmet une incroyable série d'histoires et de théories plus ou moins farfelues, faussant toute information claire sur l'allaitement.

Essayons de revoir une à une ces différentes notions.

L'allaitement fatigue : FAUX

La fatigue est normale après la venue d'un nouveau-né. Elle existe chez toutes les mamans et n'est pas spécifique à l'allaitement.

La grossesse, la naissance et les nuits perturbées sont des événements fatigants. Cependant, l'allaitement favorise une meilleure récupération de la fatigue.

Essayez de vous accorder quelques moments de repos dans la journée : profitez des moments de sommeil de votre bébé pour vous reposer.

Pensez à allaiter allongée.

N'hésitez pas à vous faire aider.

Des aides familiales à domicile peuvent être sollicitées. Renseignez-vous auprès de la Caisse d'Allocations Familiales, de la sage-femme ou de la puéricultrice de la Protection Maternelle et Infantile.

L'allaitement est douloureux : FAUX

L'allaitement ne devrait pas être douloureux si le bébé est bien positionné. En début de tétée, la mère peut ressentir un pincement quand le bébé prend le sein.

Si la douleur persiste il faut revoir la position du bébé au sein.

Bien qu'une certaine sensibilité soit relativement fréquente pendant les premiers jours, elle doit s'estomper rapidement.
Des douleurs importantes doivent faire l'objet d'une consultation auprès d'une personne compétente.

La mère doit laver ses mamelons avant chaque tétée : FAUX

Avant chaque tétée, il est important de bien vous laver les mains. Il n'est pas nécessaire de nettoyer votre mamelon, la douche quotidienne est suffisante.

Pour hydrater votre mamelon, vous pouvez étaler une goutte de votre lait à la fin de chaque tétée.

Ma mère n'a pas eu de lait, je n'en aurai pas : FAUX

Il n'y a pas de familles de bonnes nourrices et de familles de "femmes sans lait".
La lactation n'obéit pas directement à un code génétique.

C'est votre bébé qui favorise la production du lait en tétant : plus il tète, plus il y a de lait. Si une baisse de la lactation se produit, modifiez la position de votre bébé, augmentez le nombre de tétées, reposez-vous.



Dans ma famille les femmes ont du lait trop clair : FAUX

Il n'y a jamais de mauvais lait, de lait trop clair. La couleur et la composition du lait se modifie en cours de tétée et en fonction des besoins de votre bébé.

Quand l'enfant ne grossit pas, c'est qu'il ne prend pas assez de lait et non parce que le lait n'est pas bon.

L'allaitement abîme les seins : FAUX

Vos seins se transforment pendant la grossesse tout comme le reste de votre corps.
Cette modification est naturelle avec ou sans allaitement.

Mon bébé dormira moins bien la nuit : FAUX

Le lait maternel est particulièrement digeste. Aussi, il arrive que des bébés demandent à téter souvent et ne dorment pas toute la nuit pendant plusieurs mois. Mais certains bébés nourris au biberon adoptent le même comportement !

Votre bébé ne dormira pas moins bien. Les tétées nocturnes favorisent la lactation et sont associées à une durée plus longue de l'allaitement maternel. Elles répondent aux besoins nutritionnels et affectifs du bébé qui se rendort très rapidement en tétant. Elles sont à respecter tant qu'il en fait la demande, du moins les premiers mois.

Le biberon, ça va plus vite : FAUX

C'est partiellement vrai. La tétine coule toute seule. Le bébé n'a pas beaucoup d'efforts à faire. Mais, si l'on compte tout le temps que la mère passe à préparer les biberons, à les laver, à les stériliser, à aller au super-marché acheter les lourdes bouteilles d'eau et les boîtes de lait, alors là le rapport est inversé.
Il faut plus de temps pour nourrir un bébé au biberon.

Petite poitrine, peu de lait : FAUX

La glande mammaire a sensiblement le même volume chez toutes les femmes. C'est la proportion de tissu conjonctivo-graisseux de soutien qui change, expliquant les différences de taille des seins d'une femme à l'autre. La capacité de fabriquer du lait n'est donc pas du tout l'apanage des grosses poitrines.
Les femmes aux seins très petits allaitent très bien leurs bébés.



SITES INTERNET D'INFORMATION

- COFAM :
  www.cofam-allaitement.org

- CRAT - Centre de Référence
  sur les Agents Tératogènes :
  www.lecrat.fr

- OMS - Organisation Mondiale
  de la Santé :
  www.who.int/fr/

- IPA - Information Pour l'Allaitement :
  www.info-allaitement.org

LACTARIUM

- LACTARIUM D'ÎLE DE France :
  Centre de ressources national
  Site internet : lactarium-idf.aphp.fr
  Courriel : lactarium.idf@nck.aphp.fr
  Tél. : 01 71 19 60 47

- LACTARIUM DE NANCY
  Maternité du CHRU de Nancy
  10, rue du Dr Heydenreich
  54035 NANCY Cedex
  Tél. : 06 22 52 60 60
  Accueil téléphonique :
  du lundi au vendredi de 8h à 12h
  Courriel : lactarium@chru-nancy.fr

- LACTARIUM DE STRASBOURG
  CHU HAUTEPIERE
  1 Avenue Molière
  67098 STRASBOURG
  Tél. : 03 88 12 71 99
  Accueil du public :
  du lundi au vendredi de 8h à 15h30
  Courriel : lactarium@chru-strasbourg.fr

UN RÉSEAU D'ÉCOUTE, DE CONSEIL ET D'INFORMATION

- DÉPARTEMENT DE LA MOSELLE
  Pour toutes informations sur l'allaitement
  Contactez les secrétariats du Service
  Départemental de Promotion de la Santé
  Maternelle et Infantile (PSMI)

Territoire de METZ-ORNE
Secrétariat de PSMI
7 rue St Barbe
57640 METZ
Tél : 03 87 35 03 03

Territoire de THIONVILLE
Secrétariat de PSMI
Espace Cormontaigne
1 avenue Gabriel Lippmann
57970 YUTZ
Tél : 03 87 37 83 97

Territoire de FORBACH / SAINT-AVOLD
Secrétariat de PSMI
18 avenue de Spicheren
57600 FORBACH
Tél : 03 87 21 98 31

Territoire de SARREGUEMINES / BITCHE
Secrétariat de PSMI
51 rue du bac
BP 80001
57211 SARREGUEMINES
Tél : 03 87 35 03 32

Territoire de SARREBOURG /
CHÂTEAU-SALINS
Secrétariat de PSMI
1 rue Michèle Morgan
57400 SARREBOURG
Tél : 03 87 03 09 13

Moselle
L'Eurodépartement

DÉPARTEMENT DE LA MOSELLE
1 rue du Pont Moreau • CS 11096 • 57036 METZ CEDEX 1

DIRECTION DE LA SOLIDARITÉ
Bureaux situés au 28/30 avenue André Malraux • METZ
Téléphone : 03 87 56 30 30

© Dpt57 - Direction de la Communication • 01/2026 • ©Photos : Fotolia - Impression : Imprimerie Départementale IMPRIM'VERT'

LE TRI FACILE