

Allaitement maternel et reprise du travail



Introduction

L'allaitement maternel est un **choix personnel**. Il peut être poursuivi lors de la reprise du travail si la mère le désire. La mère doit être motivée et organisée.

Le rôle du médecin généraliste est de la **soutenir**.

Le regard des autres (conjoint, famille et professionnels de santé) est un point décisif dans le démarrage et dans la poursuite de l'allaitement.

Le tire-lait va être le compagnon de route de cette aventure.

Les **recommandations** de l'OMS (2000) et de l'HAS (2002) préconisent un **allaitement maternel exclusif** jusqu'à l'âge de **6 mois**. Néanmoins il est possible d'introduire les aliments solides à partir de 4 mois ½. Cette transition devrait faciliter la reprise du travail de la mère.

Durée du **congé maternité** :

- **16 semaines** pour les 2 premiers enfants (6 prénatales et 10 postnatales)
 - **26 semaines** à partir du 3^{ème} enfant (8 prénatales et 18 postnatales)
- Il n'existe **plus de congé allaitement** en France.

Les conseils sur l'allaitement peuvent être apportés par les médecins généralistes, les pédiatres, les sages femmes, les PMI. Il existe également des groupes de parole chez certaines sages femmes ainsi que dans des associations comme la Leche League, la grande tétée...

Conseils pour favoriser la durée de l'allaitement :

Il n'est pas utile de réaliser une période d'adaptation lors de la reprise du travail.

L'enfant acceptera le lait maternel de la main d'une autre personne, par l'intermédiaire d'un biberon, d'une cuillère, d'une tasse ou d'une seringue.

La mère peut donner le sein le matin, le soir et la nuit, mais également les WE et jours de repos. Les tétées nocturnes sont les tétées qui maintiennent le mieux la lactation. Les jours où elle travaille, la mère pourra tirer son lait, le conserver, puis le donner à la personne qui garde l'enfant.

Chaque mère et chaque enfant sont différents. Il n'existe pas de normalité !

En effet un enfant peut décider d'attendre sa mère toute la journée pour téter et se rattraper la nuit. Cela n'a aucune conséquence pour l'enfant et il faut dédramatiser et déculpabiliser la mère. Il s'agit d'une période transitoire. L'important est que chacun y trouve son équilibre.

Résumé du code du travail :

La mère dispose d'une heure par jour, non rémunérée et divisée en deux, afin de tirer son lait ou d'allaiter son enfant sur place. Certaines entreprises peuvent mettre à disposition de la mère un local (période de 2 x 30 min est alors réduite à 2 x 20min).

Renseignements complémentaires :

- Livret « le guide de l'allaitement » de l'INPES à commander **gratuitement** pour donner aux patientes au : 77 allées de Brienne 31000 Toulouse, Tel : 05 61 23 44 28
- Site de l'OMS : <http://www.who.int/topics/breastfeeding/fr/>
- Site du CHU de Toulouse : <http://chu-toulouse.fr/allaitement->
- Site de la Leche League : <http://www.llfrance.org/>

Conseils de conservation du lait :

On peut tirer le lait à l'aide d'un **tire-lait** manuel ou électrique, mono ou double tétérille (1 sein ou 2 à la fois). La mère doit trouver le niveau de dépression confortable pour elle.

Prescription au nom de la mère : Location d'un **tire lait électrique « nouvelle génération » pour une durée de X mois. Achat de tétérilles adaptées à la taille de l'aréole.**

Le **tire-lait** peut se louer en pharmacie, chez un loueur de matériel médical ou directement chez un fabricant. Il est nécessaire de conseiller des modèles récents.

Il faut rassurer la mère sur le fait que les quantités de lait tirées au début sont toujours faibles mais qu'elles se réguleront dans le temps.

Durées de conservation du lait (aucun consensus):

	Lait maternel frais		Après décongélation	
	T° ambiante (19-25°C)	Réfrigération (pas le freezer) <4°C	Congélateur (-18°-30°C)	T° ambiante
AFSSA	4 h	48 h	4 mois	24 h
HAS	4 h	8 j	/	24 h

AFSSA (Agence Française de Sécurité Sanitaire des Aliments) en 2005, HAS (Haute Autorité de Santé) en 2006.

La conservation du lait au congélateur peut se faire dans du verre, du plastique (polycarbonate ou polypropylène) ou dans des sacs congélation (Amedia®, Medela®, Lactisac®,...). Les biberons n'ont pas besoin d'être stérilisés : un lavage énergique au savon et à l'eau ou au lave vaisselle à 65°C, suffit amplement.

Il faut veiller à remplir les récipients aux $\frac{3}{4}$ en prévision de l'augmentation du volume provoqué par la congélation. Il est conseillé de conserver des petites quantités de lait pour décongeler de petites quantités en fonction des besoins de l'enfant et éviter le gaspillage.

Le lait peut être décongelé sous l'eau, au bain-marie ou au chauffe biberon thermostat 1. Le micro-onde ne doit jamais être utilisé. Après décongélation la texture peut changer sans altérer les propriétés du lait.