

Poursuivre l'allaitement tout en travaillant

Trop souvent des mères anticipent la reprise du travail lorsqu'elles allaitent, ou bien même, ne tentent pas l'expérience se disant qu'elles devront y mettre un terme très rapidement dès le congé de maternité fini. Or la reprise du travail ne devrait pas être un frein. Chaque situation est unique et mérite un accompagnement prenant en compte des variables telles la durée des temps d'absence, le mode d'accueil du bébé, le nombre de tétées remplacées, l'âge de l'enfant... Lorsqu'on connaît tous les bénéfices de l'allaitement sur la santé de l'enfant et de la mère, du bien-être qu'il peut procurer au moment des « retrouvailles », qu'en pratique, ce n'est pas *si compliqué*, on peut donc envisager de transmettre cette information aux mères qui vont reprendre la route du travail. Voici alors quelques conseils, qui ne sont pas limités et peuvent bien sûr venir à s'adapter au fil des connaissances et données scientifiques.

- **Informé** : à l'occasion des informations faites en prénatal, aborder le sujet ; souvent les mères ne pensent pas qu'il est possible de conjuguer allaitement et travail.
- **ne pas anticiper** par des introductions précoces de biberon (même avec du lait maternel) la reprise. Dans un idéal, le bébé devrait pouvoir être allaité exclusivement au sein jusqu'au premier jour de travail de la mère. Et il revient à la personne référente de l'enfant sur son lieu de garde de faire l'adaptation, car elle devrait en avoir toutes les compétences.
- dès que **le mode de garde** du bébé est connu, assistante maternelle, crèche collective,..., engager le sujet avec la personne qui sera responsable de l'enfant. Le désir de cette poursuite d'allaitement ne doit pas être soumis à la décision de la personne qui va garder l'enfant, mais doit être affiché comme **un choix parental** *. C'est pourquoi il est utile de mettre en place **un dialogue**, qui prenne en compte et le choix des parents, et les contraintes éventuelles sur le lieu de garde. Inviter par exemple l'assistante maternelle à assister à une réunion d'information proposée par les associations de soutien. Certains RAM (Relais Assistantes Maternelles) possèdent des informations et ont connaissance des réseaux de soutien. Il existe des Consultations Allaitement pratiquées en milieu hospitalier ou bien en libéral, faites généralement par des sages-femmes diplômées DU Allaitement ou IBCLC (Consultant en Lactation), et une visite de « pré-reprise » associant famille et nourrice, peut permettre à chacun de recevoir les conseils d'un professionnel.
- **En pratique, pour la mère**, il s'agit d'entretenir une lactation *bien installée* : faire des recueils de lait réguliers si le temps d'absence est long (supérieur à 4 heures, par exemple). Parfois, certaines mères n'ont la possibilité que d'un seul temps de pause. Il s'agit d'une manière générale d'observer l'incidence de ce temps d'absence sur la lactation : le recueil est-il suffisant ? Les seins ne sont-ils pas engorgés entre 2 tétées ou recueils ? Et de comprendre qu'il faut favoriser un nombre de tétées « sans compter », dès les retrouvailles avec l'enfant. Un enfant qui ne tétait qu'un seul sein, prendra peut-être les 2 durant la tétée, pour adapter la lactation, par exemple. Est-il possible aussi d'envisager sur le lieu de garde, si la distance et le milieu professionnel le permettent, de venir allaiter directement le bébé ? La législation du code du travail en France propose à la mère de disposer jusqu'au premier anniversaire de l'enfant, d'une heure d'absence pour allaitement. Cette heure est non rémunérée. Certaines conventions collectives proposent des aménagements à cette loi (rémunération, répartition de cette heure, ...)
- **Le recueil** : des règles d'hygiène sont à respecter :
 - avant tout recueil, faire un lavage correct des mains, et utiliser un matériel propre pour recueillir le lait.
 - le recueil peut se faire manuellement, ou bien à l'aide d'un tire-lait manuel ou électrique. Les modèles électriques sont soit en vente, soit à la location en pharmacie ou par correspondance, grâce à une ordonnance établie par un médecin avec une prise en charge +/- globale par la sécurité sociale associée à une complémentaire. Tous les tire-lait ne se valent pas ! Et il faut toujours envisager une « inadaptation » du tire-lait si le recueil est douloureux, ou insuffisant, ou trop long. Il faut aussi préférer les tire-lait « avec une dépression variable automatique », et proposant le double recueil : la stimulation des 2 seins, au même moment, est meilleure, et fait gagner un temps parfois non négligeable.

Astuce : à la fin du recueil, lorsque le lait ne coule plus, il est bon de continuer à stimuler les seins pendant 5 minutes, cela favorise l'entretien de la lactation, et prépare correctement la tétée suivante.

Astuce 2 : certains tire-lait électriques peuvent se brancher sur l'allume-cigare de la voiture, ce qui peut être utile pour les mères qui se trouvent souvent sur la route.

Associé à une petite glacière utilisant la même source d'énergie : le tour est joué !

Chaque mère devrait donc pouvoir trouver le mode de recueil qui lui convient.

- le lait recueilli doit être conservé dans un réfrigérateur, propre, dans sa partie la plus haute. Et lors du transport, il est conseillé d'utiliser une petite glacière ou équivalent, avec un bloc glacé, ou bien des sachets de gel réfrigérant, pour conserver à température froide le lait.
- le temps de conservation du lait maternel recueilli (données AFSSA, Agence Française de Sécurité Sanitaires des Aliments, juillet 2005)
 - 48 heures au réfrigérateur ($\leq 4^{\circ}\text{C}$)
 - 4 mois au congélateur (-18°C)
 - Pour réchauffer le lait : utiliser un bain-marie, ou un filet d'eau chaude, jamais de micro-ondes.
 - Pour décongeler le lait : à t° ambiante ou réfrigérateur.
 - Ne pas mélanger lait fraîchement recueilli et lait déjà congelé
 - Ne pas recongeler du lait décongelé
 - Etiqueter les recueils en mentionnant la date.
 - L'aspect visuel du lait quand il est refroidi change (séparation des composants), mais une fois réchauffé et mélangé, il retrouve son aspect *normal* (prévenir la personne qui garde l'enfant)
- **En pratique pour le bébé :**
Pour cet enfant (et ses parents !), il s'agit d'une énorme étape : séparation, découverte

d'un nouveau milieu d'accueil, et concernant son alimentation, il s'agit pour lui de découvrir et d'apprendre une nouvelle technique pour recevoir du lait. Trop souvent l'accent est mis sur la difficulté d'être séparé de sa mère *allaitante*, et on néglige à quel point apprendre un nouveau mode de déglutition peut être complexe pour un enfant. Or si cette donnée était plus souvent mise en tête de liste des facteurs d'adaptation, beaucoup de mères «déculpabiliseraient» face aux soi disant difficultés de l'enfant à «quitter le sein». Certes l'enfant doit gérer la séparation ponctuelle d'avec sa mère, mais il doit aussi apprendre à recevoir autrement du lait. C'est pourquoi il convient à la personne qui fera faire à l'enfant cette adaptation, de comprendre que l'enfant APPREND à téter autrement, et comme TOUT apprentissage, cela demande du temps ! Si c'est avec un biberon, on peut se mettre face à l'enfant, lui mimer ce qu'il doit faire, et surtout le féliciter dès lors qu'il parvient à absorber une petite quantité de lait. D'autres moyens peuvent permettre de donner le lait à l'enfant : la tasse, une seringue, la soft-sup (ressemble à un biberon, mais la tétine classique est remplacée par un embout ressemblant à une cuillère. Rmq : cet ustensile peut être très pratique aussi dans le cas de fentes labio palatines). Donner le lait grâce à ces modes-là n'allongent pas le temps passé avec l'enfant pour lui donner son repas, et s'harmonise d'autant plus avec la technique de succion-déglutition au sein, donc favorise la poursuite de l'allaitement. La personne réalisant cet apprentissage avec l'enfant, devrait se sentir fière de cette responsabilité, rassurante et encourageante devant les progrès de l'enfant. Lorsque l'enfant grandit, vers 6 mois, la diversification peut commencer, et selon le temps de garde, la quantité de lait maternel recueillie peut donc évoluer.