

Le choix d'allaiter



Sommaire

POURQUOI UN GUIDE SUR L'ALLAITEMENT MATERNEL ? 3

1. AVANT LA NAISSANCE

- Les bénéfices de l'allaitement 5
- Dans quels cas ne puis-je pas allaiter mon enfant ? 5
- Le lien mère-enfant 5
- Comment le père trouve-t-il sa place dans l'allaitement ? 6
- Allaiter, même si... .. 6
- L'allaitement, une question de confiance ? .. 7
- Doit-on préparer ses seins durant la grossesse ? 7



2. LES PREMIERS JOURS

- Quand et comment se déroule la première tétée ? 9
- Le colostrum 9
- La « montée de lait » .. 9
- Dois-je garder mon bébé auprès de moi ? 9
- La position lors de l'allaitement ... 10
- Combien de fois par jour dois-je donner le sein ? 10
- Combien de temps la tétée doit-elle durer ? 11
- Un sein ou les deux ? 11
- Comment être sûre que la tétée est efficace ? 11
- Le rot 11
- Comment surveiller le poids de mon bébé ? 12
- Faut-il éviter de donner des biberons de complément ? 12
- Que faire lorsque mon bébé pleure ? 12
- Quels soins dois-je apporter à mes seins durant l'allaitement ? 12



3. ET APRÈS ?

- Allaiter, une contrainte ? 13
- Combien de temps allaiter ? 14
- Concilier allaitement et reprise du travail 14
- Arrêter progressivement l'allaitement 14
- Recueillir et conserver son lait ... 15
- La contraception 15
- Puis-je prendre des médicaments ? ... 15
- L'hygiène de vie ... 16
- Votre pudeur 16
- Comment faire la nuit ? 16

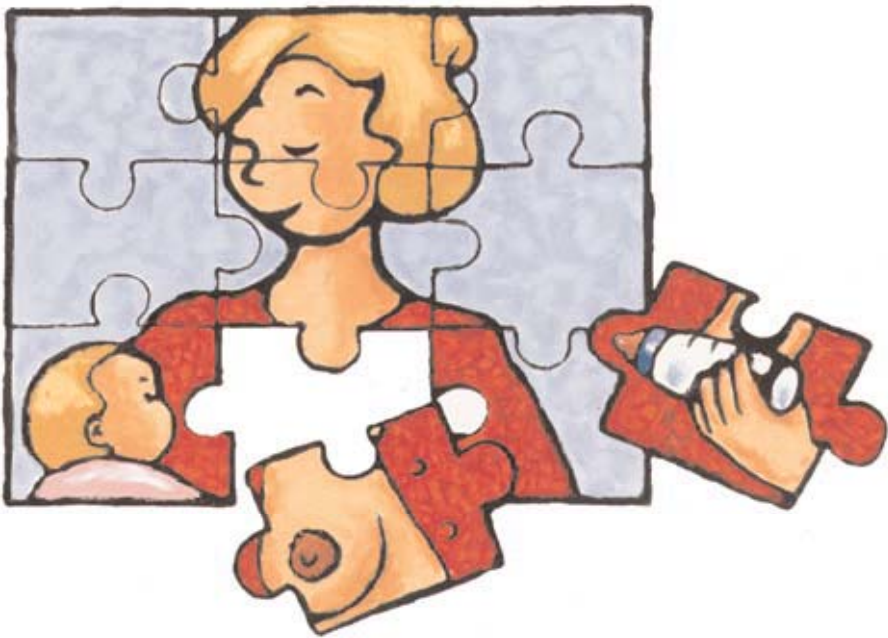


4. DIFFICULTÉS ET CAS PARTICULIERS

- Mes seins sont sensibles ou douloureux 17
- Éviter et guérir les crevasses 17
- Que faire face à l'engorgement ? .. 18
- La fatigue, le stress 18
- Est-il possible de donner son lait ? .. 18
- Césarienne, jumeaux, prématuré, que faire ? 18

ADRESSES UTILES 19

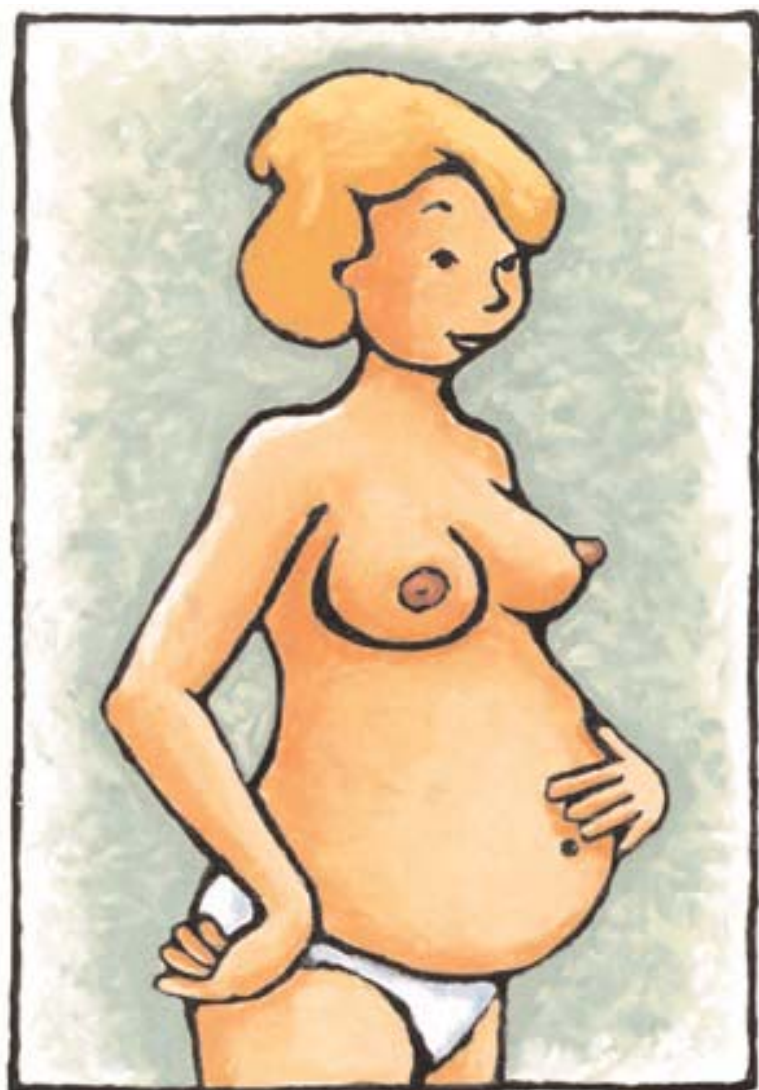
Pourquoi un guide sur l'allaitement maternel ?



Allaiter est un geste naturel dont toutes les femmes sont capables. En France, pourtant, seule une femme sur deux opte pour l'allaitement maternel à la maternité et nombreuses sont celles qui abandonnent rapidement, faute d'intérêt suffisant ou de conseils adaptés.

Le lait maternel est pourtant un aliment de qualité irremplaçable pour la santé de l'enfant et sa relation avec la mère.

Ce guide ne souhaite imposer aucun choix : la décision d'allaiter appartient à chaque femme, à chaque couple, et tous les choix sont respectables. Mais par des informations, des conseils pratiques, des réponses à des questions fréquentes et des adresses utiles, nous espérons qu'il permettra à chaque couple de décider du mode d'allaitement en étant mieux informé et plus confiant en ses capacités.



1. Avant la naissance

■ Les bénéfices de l'allaitement

Le lait maternel est unique. Sa richesse et sa variété lui permettent de contribuer à l'apprentissage du goût chez le bébé, de s'adapter en permanence à ses besoins nutritionnels et de mieux le protéger contre certaines infections ou maladies (gastro-entérites, otites, allergies...). Ces caractéristiques ne se retrouvent pas dans les laits industriels. L'allaitement est également bénéfique pour vous puisqu'il provoque

des contractions utérines qui peuvent permettre à votre utérus de reprendre sa place plus rapidement après l'accouchement. Il peut également vous aider à retrouver la ligne en utilisant les graisses emmagasinées pendant la grossesse. Enfin, d'un point de vue pratique, le lait maternel est toujours prêt et gratuit.

■ Dans quels cas ne puis-je pas allaiter mon enfant ?

L'infection maternelle par le virus du sida entraîne un risque de contamination de l'enfant lorsque la mère

allaite. Dans ce cas, l'allaitement est contre-indiqué.

■ Le lien mère-enfant

Au-delà de l'acte de nourrir, l'allaitement peut être un moment d'échange, de plaisir intense et de contact privilégié entre votre bébé et vous. L'allaitement est une façon de pro-

longer le lien affectif qui se tisse entre la maman et le bébé pendant la grossesse. Chaque maman vit et ressent ce moment à sa manière.

■ Comment le père trouve-t-il sa place dans l'allaitement ?

Dans l'allaitement maternel, le comportement bienveillant du père et son amour pour le bébé sont importants. Un allaitement épanoui est celui qui associe le père à sa décision et où celui-ci trouve toute sa place. Le papa doit s'intégrer pleinement dans la vie relationnelle autour du bébé, même si l'allaitement peut le confronter à des sentiments divers : bonheur et admiration d'un côté, jalousie de l'autre. Chaque père agit alors selon sa personnalité : certains privilégient le contact physique qui favorise une meilleure

communication réciproque. Le toucher, premier langage du bébé, a ici une place essentielle : les câlins, les caresses, les massages, les soins d'hygiène ne sont pas forcément réservés à la mère. D'autres préfèrent simplement observer leur bébé : le regarder respirer, bouger, dormir, manger, répondre à son regard, apprécier son éveil, son calme.

Lorsque la maman élève seule son enfant, l'allaitement est possible et facteur d'épanouissement pour elle et son bébé.



■ Allaiter, même si...

« *Ma mère n'a pas allaité !* »

La capacité à allaiter n'est pas héréditaire et il est rare qu'une femme ne puisse pas allaiter pour des raisons physiologiques.

« *Ça abîme les seins !* »

C'est la grossesse qui modifie les seins et non l'allaitement qui, s'il est bien conduit, ne nuit pas à la poitrine. Dès le 4^e mois de grossesse, les seins de chaque femme sont « prêts » pour l'allaitement, que celui-ci ait lieu ou non. Veillez tout de même à porter un soutien-gorge adapté.

« *Je n'ai pas de bouts de seins !* »

C'est le bébé qui forme les bouts de sein en tétant. Il est extrêmement rare qu'une femme ne puisse pas allaiter à cause de mamelons mal formés.

« *Mes seins sont trop petits !* »

La taille des seins est déterminée par le volume graisseux, non par le volume de la glande mammaire. Elle n'a donc aucun effet sur la capacité à allaiter. La glande mammaire est la

même pour toutes les femmes et produit du lait à partir du moment où le bébé tète le sein efficacement.

« Je n'ai pas assez de lait ! »

Des seins souples ne sont pas synonyme de manque de lait. Un bébé qui pleure ou qui s'agite ne signifie pas nécessairement qu'il a faim. Le lait est fabriqué dans la glande mammaire grâce à la succion du bébé. Il est produit en fonction de sa demande et est donc normalement suffisant en quantité. Si vous avez un doute, observez l'évolution du poids du bébé sur une semaine. Par ailleurs, il peut arriver que votre enfant réclame brusquement le sein plus souvent : ses besoins augmentent. Au bout de quelques jours d'allaitement plus intense, il retrouvera un rythme normal.

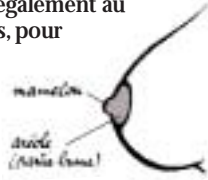


■ Doit-on préparer ses seins durant la grossesse ?

Aucune préparation n'est nécessaire à la réussite de l'allaitement. Les seins se préparent d'eux-mêmes naturellement pendant la grossesse. Il n'est plus conseillé de savonner

« Mon lait n'est pas assez nourrissant ou pas bon ! »

Le lait maternel est parfaitement adapté aux besoins du bébé : il évolue dans sa composition au cours d'une tétée et également au cours du temps, pour s'adapter à la croissance de l'enfant.



« C'est fatiguant ! »

Ce sont les rythmes du bébé qui fatiguent, non le fait d'allaiter.

« Je vais reprendre le travail ! »

Il est possible d'allaiter son bébé tout en travaillant. Des lois existent. Vous trouverez des explications page 14.

■ L'allaitement, une question de confiance ?

Pendant la grossesse, les seins déjà se transforment et se préparent à la lactation. Avant même la naissance, ils sont prêts à fabriquer du lait. Il suffit que le bébé commence à téter pour que la glande se mette à produire du lait. Rencontrer des femmes qui allaitent ou qui ont allaité peut renforcer la confiance en soi. Un peu de patience et un entourage encourageant pourront favoriser la mise en route de l'allaitement les premiers jours.

ou de passer les mamelons à l'alcool pour les durcir : le mamelon ne s'endurcira pas, au contraire, vous risquez de trop le sensibiliser.

2. Les premiers jours



■ Quand et comment se déroule la première tétée ?

Plus la première tétée est précoce, mieux le bébé saura recommencer. Idéalement, cette première tétée devrait avoir lieu dans les instants qui suivent l'accouchement : c'est à ce moment que le réflexe de succion du bébé est le plus fort. Cela peut prendre un peu de temps, mais il suffit de le laisser faire : posé sur votre ventre, guidé par son odorat et ses réflexes, il cherche instinctivement le sein. Cette tétée précoce permet d'installer entre votre enfant

et vous un premier contact très privilégié. Cependant s'il ne cherche pas à téter immédiatement, ce moment peut être retardé, l'enfant saura toujours téter et il n'est pas nécessaire, en attendant, de lui donner un biberon.

Même si vous ne souhaitez pas allaiter votre bébé, vous pouvez toujours donner cette première tétée. Cela ne peut qu'être bénéfique pour lui et ne vous engage à rien pour la suite.

■ Le colostrum

Le colostrum est le lait couleur crème des premiers jours. Naturellement programmé pour maintenir l'hydratation du bébé et le protéger contre les infections grâce aux anticorps qu'il contient, il est d'une richesse exceptionnelle et parfaitement adapté aux besoins

nutritionnels et aux capacités digestives du nouveau-né. Ce lait, comme le lait qui suivra, suffit à lui seul à couvrir tous les besoins du bébé (faim et soif) lorsque celui-ci tète sans restriction dès la naissance.

■ La « montée de lait »

Ce que l'on appelle improprement la « montée de lait » correspond à une tension et une augmentation du volume des seins que l'on peut observer quelques jours après la naissance. Cela correspond à une augmentation de l'afflux de sang. Il ne s'agit donc absolument pas de seins débordant de lait, comme on pourrait le croire, et

il ne sert donc à rien de les presser pour soulager la tension. Le meilleur moyen pour prévenir ou soulager ce phénomène est de faire téter votre bébé aussi souvent que possible.



■ Dois-je garder mon bébé auprès de moi ?

Si l'accouchement s'est déroulé normalement et que vous êtes tous deux en bonne forme, pourquoi ne pas garder votre bébé près de vous (y compris la nuit) ? C'est de votre présence rassurante dont il va avoir

le plus besoin : votre voix et le contact physique que vous établirez avec lui vont lui rappeler le bien-être qui l'habitait lorsqu'il était encore dans votre ventre.

■ La position lors de l'allaitement

Une bonne position de la maman et du bébé au sein est le meilleur moyen d'éviter crevasses et engorgements. Il est important que vous soyez confortablement installée et à l'aise, non crispée, pour éviter les douleurs dans le dos et le bras. La position de votre bébé au sein n'a rien à voir avec la position qu'il aurait au biberon : il doit téter visa-

ge face au sein, sans avoir à tourner la tête, son ventre tout contre votre corps. Le bébé qui tète le sein a en bouche une partie de l'aréole et sa lèvre inférieure est retroussée ; il ne doit pas suçoter le mamelon. Une fois ces principes adoptés, toutes les positions sont possibles et c'est à vous de choisir celles qui vous conviennent le mieux.



■ Combien de fois par jour dois-je donner le sein ?

Il n'existe aucune règle quant à la fréquence des tétées. L'allaitement à la demande les premiers jours est la meilleure façon de connaître les besoins de son bébé. Après, il permet de respecter la physiologie de votre lactation, d'éviter les difficultés et de répondre réellement aux besoins de votre enfant. Votre bébé tétera probablement entre six et douze fois par 24 heures, nuit



comprise. Mais le plus important est de ne pas s'inquiéter si votre bébé vous paraît ne pas suivre tout à fait ces rythmes.

■ Combien de temps la tétée doit-elle durer ?

Il n'existe aucune règle fixe sur la durée des tétées. Il est donc important de laisser bébé téter jusqu'à ce qu'il s'arrête de lui-même, en veillant à l'efficacité



de la tétée. Des tétées trop longues les premiers jours peuvent provoquer des crevasses.

■ Un sein ou les deux ?

Lors de la tétée, si un seul sein semble satisfaire votre bébé, il n'est pas indispensable de lui proposer l'autre.

En revanche, s'il souhaite téter le deuxième sein, le laisser faire. En outre, vous pouvez changer de sein d'une tétée à l'autre.

■ Comment être sûre que la tétée est efficace ?

Lors d'une tétée, votre bébé s'approche, puis, après avoir pris les quelques gouttes de pré-lait, il commence à téter. Tout en tétant, il doit attendre que le lait arrive en jets.

Les premiers temps, il peut arriver que ce temps d'attente dure un peu et que votre enfant manifeste son impatience.

Le début de la tétée productive sera signalé par un des signes suivants qui vous permettront de profiter sereinement de la tétée, rassurée de son efficacité :

Pour vous : sensations dans le sein tété (chaleur, picotements, ten-

sion...) ; le deuxième sein coule ; contractions utérines (surtout en début d'allaitement) ; sensation de soif (n'hésitez alors pas à boire) ; sensation de bien-être en fin de tétée.

Pour votre bébé : la déglutition est sonore ; le bébé est calme, apaisé.

Les selles de votre bébé sont un autre signe qui vous permet de voir que les tétées se déroulent bien : au début, le bébé fait quasiment une selle à chaque tétée. Ces selles sont en général liquides. Puis elles s'espaceront et il se peut qu'il se passe alors plusieurs jours entre deux selles.

■ Le rot

Il est possible qu'un enfant au sein ait besoin de faire un rot, mais cela n'est pas systématique comme au biberon. Le bébé qui tète le sein avale en effet peu ou pas d'air.





■ Comment surveiller le poids de mon bébé ?

Tous les bébés, qu'ils soient allaités au sein ou non, peuvent perdre dans les premiers jours environ 10 % de leur poids

qu'ils reprendront progressivement. Il est donc inutile que votre enfant soit pesé avant et après la tétée. La balance ne doit pas devenir un objet de stress.

■ Faut-il éviter de donner des biberons de complément ?

Si vous avez choisi d'allaiter votre enfant au sein et s'il est né en bonne santé et à terme, les compléments quels qu'ils soient (eau, sucre, lait de substitution) n'apportent aucun bénéfice. Au contraire, ils peuvent, surtout en début d'allaitement, compromettre l'équilibre installé entre votre bébé et vous, et réduire la durée de votre allaitement. En effet,

vos lactations étant moins stimulées, cela risque d'entraîner une baisse de votre production de lait.

La succion d'une tétine de biberon est différente de celle du sein et peut perturber le bébé qui risque de perdre son réflexe de succion du sein. Cela est également vrai pour la sucette.

■ Que faire lorsque mon bébé pleure ?

On se trouve souvent désemparé devant les pleurs d'un bébé : a-t-il faim ? Mal ? Est-il angoissé ? La patience et la confiance en soi sont indispensables pour passer ces moments difficiles et le soutien de l'entourage est le bienvenu. Détendez votre bébé en le berçant, le por-



tant, le massant, en lui donnant un bain tranquille, en aménageant un environnement apaisant qui pourra favoriser son endormissement, proposez-lui le sein. Sachez enfin que prendre votre enfant quand il pleure ne signifie pas que vous le gênez.

■ Quels soins dois-je apporter à mes seins durant l'allaitement ?

Aucun soin particulier n'est nécessaire durant la période d'allaitement : une bonne hygiène corporelle quotidienne est suffisante. Vous

pouvez, après la tétée, répartir quelques gouttes de lait de fin de tétée sur vos mamelons pour éviter le dessèchement de la peau.

3. Et après ?



■ Allaiter, une contrainte ?

Les petites contraintes de l'allaitement maternel sont largement compensées par des aspects positifs : le bébé allaité peut être emmené partout, votre lait est toujours prêt et disponible et vous ne perdez pas de temps pour la préparation des

repas. Passés les premiers jours après la naissance, lorsque votre lactation est bien installée, un biberon donné occasionnellement en remplacement d'une tétée reste possible (si vous vous absentez par exemple).

■ Combien de temps allaiter ?

Les bénéfices de l'allaitement pour le développement de votre enfant, pour sa santé et pour la vôtre comme pour votre relation, sont importants, y compris après les premiers mois. La plupart des bébés dans le monde tètent au moins un an. L'allaitement peut se poursuivre aussi longtemps que votre bébé et vous-même le souhaitez : quelques semaines, plusieurs mois voire plus d'un an. Pendant les six premiers mois, le lait maternel donné exclusivement est adapté et suffisant aux besoins du bébé (c'est une des



recommandations de l'Organisation mondiale de la santé). À partir de quatre mois, il est possible mais pas indispensable de diversifier l'alimenta-

tion de l'enfant en introduisant d'autres aliments que le lait maternel.

■ Concilier allaitement et reprise du travail

Durant la première année, si vous avez une activité professionnelle, vous pouvez bénéficier d'une réduction de votre temps de travail d'une heure chaque jour (articles L 224-1 et L 224-2 du Code du travail). Dans tous les cas de fi-

gure, l'allaitement pourra se poursuivre à la demande du bébé quand vous serez disponible. Donner le sein après une journée de travail est une façon merveilleuse pour vous et votre enfant de vous retrouver.



■ Arrêter progressivement l'allaitement

Le sevrage (arrêt complet de l'allaitement) pourra se faire naturellement lorsque vous le déciderez et il ne sera pas nécessaire de recourir aux médicaments. Il est préférable que cet arrêt soit progressif en diminuant petit à petit le nombre de tétées (n'hésitez pas à demander conseil, chaque cas est particulier). Il est également possible que ce soit le bébé qui décide du moment du sevrage. Enfin, les dents ne sont pas un obstacle à l'allaitement : quand le bébé tète, il ne peut pas vous mordre.

■ Recueillir et conserver son lait

Il est possible de recueillir son lait par un massage spécifique des seins, le massage aréolaire (cf. adresses utiles p.19).

On peut aussi utiliser un tire-lait (loué en pharmacie). Le lait mater-

nel se conserve 24 heures au réfrigérateur et plusieurs semaines au congélateur. Pour réchauffer le lait congelé, passez-le sous l'eau chaude (évités le micro-onde).

■ La contraception

Il est possible que l'absence de règles dure tout le temps de l'allaitement mais cela n'empêche pas une éventuelle ovulation : par conséquent, l'allaitement ne doit pas être considéré comme un moyen de contraception.

En revanche, il est possible, sous conseil médical, d'utiliser une contraception durant l'allaitement.



■ Puis-je prendre des médicaments ?

Les médicaments passent dans le lait, il est donc important d'éviter l'automédication. La plupart du temps, le médecin pourra vous prescrire un traitement compatible avec

l'allaitement. Si ce traitement est incompatible, il vous sera possible de tirer le lait et de le jeter juste le temps du traitement.



■ L'hygiène de vie

Comme durant la grossesse, vous pouvez, au cours de votre allaitement, manger de tout. Il est normal pendant cette période d'avoir besoin de boire beaucoup. Le café, le thé et l'alcool passent dans le lait. Leur consommation modérée reste cependant possible. Il est préférable

d'éviter la cigarette. Si vous ne pouvez pas, le mieux est de fumer après les tétées, en dehors de la présence du bébé.

Les principes d'une alimentation variée et équilibrée sont présentés dans la brochure *Bien manger, c'est facile*.

■ Votre pudeur

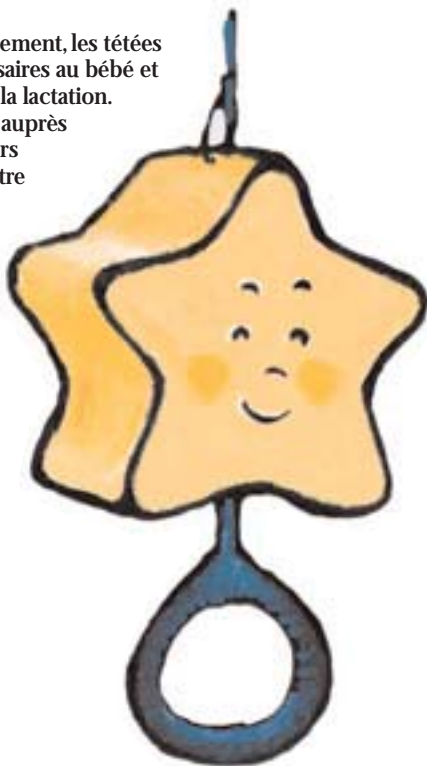
Des vêtements amples sont pratiques et permettent une tétée discrète. L'allaitement, s'il est moins dans nos habitudes, reste un geste naturel. Néanmoins, afin

de préserver votre intimité lors des tête-à-tête avec votre bébé vous pouvez, si vous en ressentez le besoin, vous isoler pour les tétées.

■ Comment faire la nuit ?

Au début de l'allaitement, les tétées de nuit sont nécessaires au bébé et à la stimulation de la lactation.

Garder votre bébé auprès de vous les premiers temps peut alors être une solution pratique. Si vos nuits sont entrecoupées par les tétées, essayez de vous reposer la journée, en même temps que votre enfant.



4. Difficultés et cas particuliers

Dans la grande majorité des situations particulières que vous pouvez rencontrer avec votre bébé, la poursuite de l'allaitement reste possible. Les points présentés ci-après ne remplacent cependant pas les conseils personnels d'une personne compétente (cf. adresses utiles p. 19).

■ Mes seins sont sensibles ou douloureux

Il faut faire la différence entre sensibilité et douleur. Une sensibilité les premiers jours est tout à fait normale et pourra disparaître assez rapidement après le début de l'allaitement. Quant à la véritable douleur ressentie au moment des tétées, elle est

très souvent la conséquence d'une mauvaise position du bébé au sein. Si la douleur persiste, il est important de s'en préoccuper et d'en trouver les causes avant qu'elle n'entraîne des conséquences plus sérieuses telles que par exemple la crevasse.

■ Éviter et guérir les crevasses

Le plus souvent, la crevasse est due à une mauvaise position du bébé au sein. Il faut alors y être attentive et le cas échéant la modifier. Un doigt sur le sein lors des tétées n'est pas nécessaire et peut même provoquer une crevasse. Toute position ou aide (coussin...) qui vous permette de caler le poids du bébé en évitant les tensions et les tiraillements aidera à la guérison d'une crevasse. Il est aussi possible d'étaler un peu de votre lait

sur le mamelon à la fin de la tétée. Ce lait particulièrement gras a un pouvoir cicatrisant et antiseptique : il aide à éviter les crevasses et à les guérir. Changer régulièrement les coussinets d'allaitement pour lutter contre la macération est également important. Enfin, en cas de crevasse très douloureuse, l'usage d'un protège-mamelon (bout de sein) en silicone ou de coquille d'allaitement peut être envisagé très ponctuellement.

■ Que faire face à l'engorgement ?

Il peut se produire à tout moment dans votre période d'allaitement, mais il est généralement le plus fréquent au cours des premières semaines. Les seins augmentent de volume, deviennent durs et douloureux. Cela peut être la conséquence d'un allaitement mal conduit (le bébé ne tète pas assez

souvent, mauvaise position du bébé au sein...). Il s'agit alors de poursuivre les tétées aussi souvent que possible, afin de résorber l'engorgement. Pour soulager, divers moyens sont possibles (douche, massage spécifique des seins : massage aréolaire, tire-lait).

■ La fatigue, le stress

La fatigue ou le stress peut parfois diminuer momentanément la production de lait. Ceci n'entraîne pas forcément le sevrage du bébé. Un peu de calme et de repos favoriseront le retour de la lactation.



■ Est-il possible de donner son lait ?

Il peut arriver que vous ayez « trop de lait ». Ce lait est très précieux, il serait dommage de le jeter. Il est possible de le recueillir et d'en faire bénéficier d'autres bébés qui

en ont besoin (prématurés...). Si vous le souhaitez, vous pouvez contacter le lactarium de votre région pour en faire don (cf. adresses utiles p.19).

■ Césarienne, jumeaux, prématuré, que faire ?

Ces trois cas n'empêchent pas l'allaitement maternel. En cas d'hospitalisation du bébé ou de naissance prématurée, il est important de mettre en route et d'entretenir la lactation si vous avez fait le choix



d'un allaitement maternel.

Il est alors possible de recueillir votre lait qui pourra être donné à votre bébé, à la cuillère ou à la tasse. Le lait maternel est un aliment et un lien très précieux pour un bébé et une relation mère-bébé fragilisée. Cela est encore plus vrai quand le bébé est malade, prématuré, handicapé. Une aide spécialisée sera parfois nécessaire pour démarrer l'allaitement dans ces conditions particulières (cf. adresses utiles p.19).

Adresses utiles



■ Il existe dans quasiment chaque département une association de soutien à l'allaitement qui peut vous aider. Pour connaître les adresses de ces quelques 75 associations, écrivez au : Courrier inter associations allaitement, 19 rue de Dalhain, 67200 Strasbourg (joindre une enveloppe timbrée).

■ **La Leche League** : association de soutien de mère à mère qui fonctionne sur la base d'un réseau d'animatrices bénévoles dans le monde et sur toute la France. Elle propose notamment des réunions et une aide téléphonique. Pour tout renseignement, écrire à : Info-service LLLF, BP 18, 78620 L'Étang-la-Ville. Pour connaître le numéro des animatrices de garde, appeler le 01 39 58 45 84. Site internet : <http://www.lllfrance.org>

■ Des professionnels et des structures de santé sont également là pour vous aider (conseil général du département, maternités, sages-femmes, pédiatres, puéricultrices...).

Nous remercions pour la réalisation de cette brochure

Agnès Cintas et Nicole Mercadier (Conseil Général du Rhône) – Michelle Bermudez et Nathalie Savine (Hôpital Edouard Herriot, Lyon) – Martine Michalon et Myriam Tignel (Hôpital Ste-Foy-lès-Lyon) – Emilie Pacallet (Hôpital de la Croix-Rousse, Lyon) – Anne Bonnard (Lactarium de Lyon) – Christian Peyroche (Médecin libéral, Lyon) – Marie-Hélène Duc-Maugé et Isabelle Schaeffer (Association Galactée, Lyon) – Nathalie Roques (Association IPA, Lyon) – Louis David, Muriel Durand, Alain Douiller et Isabelle Lagrut (Ades du Rhône)

Mise en pages : Marie-Laure Picard • Illustration : Sidonie Van den Dries

En France, seulement une femme sur deux opte pour l'allaitement maternel. Par des informations et des réponses aux questions les plus fréquemment posées, cette brochure vous aide à choisir le mode d'allaitement qui vous convient le mieux.

Quels sont les bénéfices de l'allaitement? Quand et comment se déroule la première tétée? Comment être sûre que la tétée est efficace? Combien de temps allaiter? Les conseils pratiques de ce guide vous permettront de mener en toute confiance un allaitement au sein épanoui.

CFES
2, rue Auguste Comte
BP 51
92174 Vanves cedex

cfes@imagine.fr
3615 CFES

02-99330-B

