

L'alimentation lactée des bébés dans les milieux d'accueil

Que boivent les bébés une fois entrés dans un milieu d'accueil ? L'allaitement maternel se poursuit-il ? Après la diversification alimentaire, les bébés reçoivent-ils du lait pendant le temps d'accueil ? Est-il fourni par le milieu d'accueil (MA) ou apporté par les parents ? Les accueillants (m/f) sont-ils sensibilisés et/ou formés à soutenir les mères dans la poursuite de l'allaitement ? Le projet d'accueil comprend-t-il cette attention ?

L'OMS¹ recommande un allaitement maternel exclusif durant les six premiers mois de vie d'un nourrisson et la poursuite de cet allaitement, parallèlement à la diversification, durant les premières années (deux ou plus). Cette recommandation est reprise par les Autorités de Santé de différents pays².

Le lait maternel est en effet supérieur à tout autre lait malgré tous les progrès réalisés par l'industrie alimentaire des laits adaptés aux bébés. Il couvre l'entièreté des besoins nutritionnels du bébé durant les six premiers mois de vie et contribue à couvrir les besoins en lait après l'introduction des aliments solides.

L'entrée en milieu d'accueil pose la question de la poursuite de l'allaitement, soit dans le chef des mères et des familles, soit chez les professionnels de l'accueil. Les opportunités, tout comme les difficultés à surmonter, sont partagées par tous.

Cette rubrique a pour objectif d'aborder avec vous, professionnels de l'accueil, les meilleurs pistes pour permettre aux mères qui le désirent de poursuivre leur allaitement aussi longtemps qu'elles le souhaitent. Cet outil se veut aussi point de départ pour une discussion en équipe sur ce beau mais parfois bien difficile projet.

Face aux questions soulevées sur les possibilités de poursuite de l'allaitement en MA, une enquête a été proposée à l'ensemble des milieux d'accueil collectifs et à un échantillon d'accueillants autonomes et conventionnés (m/f) dans les provinces de Liège et du Brabant Wallon. Cette enquête a été suivie par des journées de formation et de débats autour de cette thématique.

Enquêtes dans les milieux d'accueil : principaux résultats

- 46 milieux d'accueil du Brabant Wallon et 91 milieux d'accueil de Liège ont participé à cet état des lieux, ce qui représente un total de 924 enfants accueillis de moins d'un an. Tant les milieux collectifs, que les accueillants à domicile étaient représentés. Le taux de réponses aux questionnaires envoyés, s'élève à 16% dans le Brabant Wallon et à 24% à Liège.
- Les mamans qui reprennent le travail poursuivent très souvent leur allaitement. En effet, 39 % (Liège) à 46% (Brabant Wallon) des bébés de moins de 6 mois et 16 (Liège) à 23 % (Brabant Wallon) des bébés de 6 à 12 mois étaient encore allaités au moment de l'enquête.
- Parmi les bébés encore allaités, 4 sur 10 de moins de 6 mois et 2 sur 10 de 6 à 12 mois reçoivent pendant le temps d'accueil, du lait maternel tiré préalablement.
- La moitié des bébés encore allaités, le sont encore 3 mois après l'entrée en milieu d'accueil. Plus le bébé allaité est âgé au moment de l'entrée, plus l'allaitement maternel perdure.
- Lorsque les bébés sont nourris avec du lait infantile³, les parents fournissent le lait au milieu d'accueil dans 60 à 70% des cas.
- Après l'âge de 6 mois, 6 enfants sur 10 ne reçoivent plus de lait pendant le temps d'accueil.

Il ressort de l'enquête que de nombreux bébés sont toujours allaités quand ils fréquentent les milieux d'accueil. Une fois la diversification alimentaire commencée, les bébés reçoivent trop peu de lait pendant le temps d'accueil.

Les journées de formation et de débats

L'enquête réalisée a montré que de nombreux milieux d'accueil étaient sensibilisés à la poursuite de l'allaitement maternel après l'entrée en milieu d'accueil. Parmi les répondants, 4 sur 10 avaient aménagé un coin « allaitement » et avaient inscrit cette préoccupation dans leur projet d'accueil. Les journées de formation et de débats ont donc rencontré beaucoup de succès.

Le programme comprenait :

- des informations sur la physiologie et les bienfaits de l'allaitement maternel (Dr PIRARD-GILBERT, Conseiller médical pédiatre ONE) ;
- des informations pratiques sur la conservation et le transport du lait maternel ; l'importance du respect des rythmes du bébé et du maintien à 5 repas après la diversification alimentaire (Mmes CLAES et ALAOUI, Diététiciennes ONE) ;
- un énoncé des préoccupations de parents relevées par Infor-allaitement : est-il possible de poursuivre l'allaitement lors de la reprise du travail, aurais-je assez de lait,... ?(L.SCHANER) ;
- un énoncé des préoccupations des milieux d'accueil. Les freins (manque d'enthousiasme face à un changement d'habitudes, certains enfants allaités sont qualifiés de « difficiles à gérer », ...) et les facilitateurs (l'organisation d'un espace allaitement sympathique, une sensibilisation et une formation du personnel, ...) (Mme DEBRUYNE, directrice de crèche, conseillère en lactation) ;
- des vécus de milieux d'accueil qui ont partagé leur enthousiasme, leurs appréhensions et leurs expériences positives ;
- une clôture par des Coordinatrices accueil et Agents conseil sur des pistes de travail (Mmes JACQUES Rose-Marie, GOFFIN, GISTELINCK, BUISSET).

Les bienfaits de l'allaitement maternel

Les objectifs de l'ONE et du Plan national Nutrition Santé sont clairement de soutenir l'allaitement maternel dans la durée, vu l'importance de celui-ci pour la santé présente et future, des mères et des bébés... donc de la société toute entière.

Citons quelques avantages apportés par l'allaitement :

Pour l'enfant : une diminution du risque d'infections digestives mais aussi pulmonaires, urinaires, méningées, ainsi qu'une fréquence moindre des otites. Une diminution du risque d'allergies, particulièrement dans les familles à risques.

L'allaitement est un facteur important de diminution du risque d'obésité et de diabète chez l'enfant mais aussi chez l'adulte en devenir. On note également une diminution de la fréquence des problèmes orthodontiques et même, de certains cancers.

Pour la mère : une diminution du risque d'infections durant la période de postpartum, ainsi que du risque de cancer du sein et de l'ovaire, de diabète, d'ostéoporose et aussi de polyarthrite rhumatoïde.

Soulignons encore le lien privilégié engendré par l'allaitement et le sentiment d'estime de soi ressenti par une mère qui peut, lorsqu'elle le désire, nourrir son bébé au sein.

Pour la société : on remarque une belle économie en soins de santé.

L'aspect écologique de l'allaitement est par ailleurs de plus en plus mis en évidence.

L'économie n'est pas négligeable non plus pour les familles.

Pour le milieu d'accueil : on retiendra la diminution des infections et des absences pour maladie.

Beaucoup d'accueillants signalent le lien privilégié qui s'instaure souvent avec les mamans qui auront trouvé du soutien dans leur allaitement.

Quelques pistes utiles pour les milieux d'accueil, en vue de favoriser la continuité de l'allaitement dans le milieu d'accueil

Informez au plus tôt (si possible, dès le premier contact) les parents que la poursuite de l'allaitement est possible et que cela se prépare en amont (en prévoyant par exemple, des réserves de lait) ;

- Énoncer dans le projet d'accueil le soutien à l'allaitement ;
- Informer que le personnel est disponible pour réfléchir avec eux à ce qu'il faudrait mettre en place pour que tout se passe au mieux ;
- Aménager un espace « allaitement » et le présenter lors de la 1ère visite aux mamans ;
- Se former et s'informer ;
- Veiller à la cohérence et à la continuité des messages véhiculés ;
- Soutenir activement la maman, les parents qui ont fait le choix de poursuivre l'allaitement ;
- border les appréhensions et les ressentis de l'équipe;
- • ...

Pour conclure

Travailler et allaiter... C'est possible !

Si le projet d'une maman est de poursuivre un allaitement maternel après l'entrée de son enfant en milieu d'accueil, il est important

- o qu'elle reçoive l'information que cela est possible ;
- o qu'elle soit sensibilisée à la nécessité d'une préparation en amont;
- o qu'elle soit soutenue par toute une équipe ou un accueillant bien informé(e) et à l'écoute !

Merci à tous ceux qui ont, de près ou de loin, participé à notre enquête et à nos rencontres.

Pour aller plus loin :

<http://www.infor-allaitement.be>

<http://www.lllbelgique.org>

<http://www.allaitement-infos.be>

« Allaitement maternel. Guide à l'usage des professionnels de la



santé » édité par l'ONE- 3ème édition 2009

Le lait, quelques repères

Le lait maternel est l'aliment idéal pour le bébé, sa composition est parfaitement adaptée aux besoins de croissance et de développement du bébé humain. A défaut de lait maternel, l'enfant recevra un lait infantile. Ce lait est généralement fabriqué avec du lait de vache. Ce lait de vache est transformé afin de l'adapter aux besoins nutritionnels du nourrisson.

Le lait pour nourrisson (lait 1) est donné tant que l'enfant ne consomme que du lait. Le lait de suite (lait 2) est introduit lorsque la diversification est bien instaurée. Vers 18 mois, le lait de croissance peut être introduit. Il est préféré au lait de vache car il permet de mieux répondre aux besoins nutritionnels encore spécifiques de cet âge. A défaut de lait de croissance, le lait entier est conseillé pour sa richesse en graisses et en vitamines.

Dans tous les cas, le lait reste l'aliment de base du nourrisson pendant toute la première année de vie, même après la diversification alimentaire. Au début, les petites quantités d'aliments ne prennent pas la place des tétées ou des biberons dont le nombre quotidien est maintenu. Trois ou quatre prises de lait maternel ou de lait de suite (600ml/jour) restent nécessaires entre 6 et 12 mois. Le maintien de minimum 5 repas permet de prévenir les inconforts digestifs, tels que les régurgitations et d'assurer un apport de lait suffisant après la diversification.

Une attention particulière doit être apportée aux bébés qui passent de très longues journées en milieux d'accueil. Les bébés qui arrivent très tôt le

matin et/ou repartent très tard le soir doivent recevoir des biberons de lait maternel ou infantile dans la matinée et/ou en fin de journée. Avant un an, la consommation de soupe ou de tout autre aliment pour combler la faim est inappropriée d'un point de vue nutritionnel.

Durant la première année, il convient de s'adapter à la demande du bébé et de continuer à individualiser les repas. Pour y arriver, les parents et les milieux d'accueil doivent collaborer en donnant la possibilité à l'enfant dont l'alimentation est diversifiée, de consommer du lait maternel ou du lait infantile au sein du milieu d'accueil et ainsi contribuer à son bien-être et à sa santé.

Nathalie CLAES et Amal ALAOUI,
Diététiciennes pédiatriques ONE

Dr DELHAXHE
Conseillère médicale pédiatre ONE (Liège)

Dr GILBERT
Conseillère médicale pédiatre ONE (Brabant wallon)

Rose-Marie JACQUES
Coordinatrice accueil ONE (Liège)

Gaëlle BUISSERET
Agent Conseil (Liège)

¹L'Organisation Mondiale de la Santé

²PNNSanté (Plan National Nutrition Santé) et CFAM (Comité Fédéral Allaitement Maternel) en Belgique, PNNS en France, Blue Print en Europe, l'AAP (l'Académie Américaine de Pédiatrie) aux Etats-Unis, au Canada,...

³Voir encadré "Le lait, quelques repères"