

COFAM

« Mémo : Concilier Travail et Allaitement d'un enfant en bonne santé »



© Maria Letizia Piantoni

Synthèse du « [Comparatif de brochures Allaitement à la reprise du travail](#) »

RECOMMANDATIONS UNICEF OMS **Allaitement exclusif 6 mois**
puis jusqu'aux 2 ans de l'enfant voire plus selon les souhaits de la mère

L'Organisation mondiale de la Santé recommande de commencer à allaiter les nourrissons dans l'heure qui suit la naissance, de continuer à les nourrir exclusivement au sein pendant 6 mois et d'introduire en temps voulu des aliments complémentaires adéquats, sûrs et correctement dispensés tout en poursuivant l'allaitement au sein jusqu'à l'âge de 2 ans ou plus.

Après 6 mois, le lait maternel contient toujours des éléments qui contribuent à la maturation des défenses immunitaires, ainsi qu'à celle du système nerveux, de la rétine, des intestins et d'autres organes. **Il continue à être « l'étalon or » pour l'alimentation infantile, de qualité et de composition supérieures à celles des laits industriels majoritairement fabriqués à partir du lait de vache. Le lait humain conservé congelé ou réfrigéré conserve ses propriétés spécifiques. L'effet protecteur du lait maternel est d'autant plus marqué que l'allaitement est prolongé :** six mois d'allaitement exclusif sont significativement plus protecteurs que 3 mois pendant la première année de vie.
 1, 11, 12

Les bébés allaités sont statistiquement moins souvent malades : en conséquence, les parents demandent moins d'autorisations d'absence pour enfant malade : Un avantage à signaler à votre employeur !¹⁶

CODE DU TRAVAIL: 1 heure par jour pour allaiter Art L1225-31 ou tirer son lait Article L1225-30

Le Code du travail Article L1225-30 prévoit de vous libérer une heure par jour pour tirer votre lait ou allaiter votre bébé, jusqu'au premier anniversaire de l'enfant. Art L1225-31 cette heure peut être utilisée pour allaiter l'enfant sur le lieu même du travail. En accord avec votre employeur, cette heure peut être modulée en fonction des conditions de travail.^{9, 15, 16,17, 20, 21...}

CONCILIER ALLAITEMENT ET REPRISE DU TRAVAIL: C'EST POSSIBLE !

Le secret pour poursuivre l'allaitement plus longtemps malgré la reprise du travail **est de conserver les tétées sans aucune restriction lorsque la mère se trouve avec l'enfant**, et de reprendre l'allaitement à 100 %, y compris la nuit, si l'enfant réclame à téter. Ceci permet de relancer la lactation et de l'entretenir pour compenser le manque de tétées quand la mère travaille et qu'elle est séparée de son bébé.⁹

Pendant la période d'adaptation, il est important d'éviter l'engorgement en exprimant suffisamment du lait pour garder les seins souples. Ensuite, les seins n'ont aucune difficulté à s'adapter à une production accrue les jours où mère et enfant sont ensemble et **puis à une production moindre** les jours de travail.⁹

C'est plus facile à partir des 4 mois de l'enfant.

Il est souhaitable de constituer un stock de lait congelé dans les semaines qui précèdent l'accueil de votre bébé à la crèche ou chez l'assistante maternelle. Tirer son lait va augmenter la production de lait si bien qu'il y aura chaque jour plus de lait à conserver.^{6, 15, 16, 17, 21, 20}

COMMENT CONTINUER À ALLAITER UN BÉBÉ à la crèche ou chez l'assistante maternelle ?

Plusieurs possibilités peuvent se conjuguer :

- **Allaiter sur le lieu d'accueil** : il est souvent possible d'allaiter son bébé en crèche ou chez une assistante maternelle; les tétées de retrouvailles peuvent être l'occasion d'un moment privilégié.^{13, 16, 3}
- **Allaiter en apportant** à la crèche ou chez l'assistante maternelle **du lait maternel recueilli** pour qu'il soit donné à l'enfant.
- **Allaiter à la maison uniquement.**^{3, 13, 16, 20, ...}

Les professionnels de la petite enfance ont un rôle essentiel à jouer en parlant de ces possibilités **dès les premiers contacts** avec les parents afin de les soutenir dans leur projet. **Les modalités d'allaitement seront alors évoquées** et organisées avant l'admission de l'enfant, **y compris la possibilité d'allaiter sur place et de faire congeler du lait maternel sur place.**^{6, 21}

L'ALIMENTATION EST DÉPENDANTE DE L'ÂGE du bébé à la reprise du travail

Avant 6 mois : TÉTÉES, LAIT MATERNEL frais, réfrigéré, ou congelé ; LAIT INDUSTRIEL
À partir de 6 mois : DIVERSIFICATION POSSIBLE (aliments solides en complément du lait)

Il convient d'être prudent et d'envisager des contenants sans tétines **car une confusion sein biberon peut survenir chez le nourrisson ; les deux modes de succion sont, en effet, très différents** et le bébé peut refuser très rapidement de prendre le sein quand sa mère le lui proposera. Pour réduire ce risque, on peut nourrir le bébé avec **une petite cuillère ou en lapant un verre, une tasse, un biberon-tasse, une tasse à bec, un petit gobelet.** On peut essayer ensuite des biberons à condition que la tétée de l'enfant au sein ne soit pas perturbée.^{9, 12, 15, 17}

Si après un ou plusieurs biberons l'enfant présente des difficultés pour prendre le sein, il convient d'arrêter immédiatement les biberons et tétines.⁹

I REPRISE DU TRAVAIL Quelle(s) adaptation(s) pour bébé? L'ALLAITEMENT EXCLUSIF AU SEIN EST CONSEILLÉ JUSQU'AU JOUR DE LA REPRISE DU TRAVAIL

En pratique: la mère peut allaiter exclusivement jusqu'au jour de la reprise (stimulation optimale et prolongée de la lactation) tout en s'entraînant à l'expression du lait. Elle profite de ces temps d'entraînement pour constituer une réserve de lait.^{11,17, 20, 21}

Il est déconseillé « d'apprendre » le biberon au bébé avant la reprise du travail : à l'âge d'un ou deux mois il existe un risque de confusion sein/tétine, en outre, cela peut compromettre la lactation qui est tout juste installée.^{12,15}

Reprenre le travail en milieu de semaine peut rendre la reprise moins difficile car la première semaine ne sera que de 2 ou 3 jours. **Plus la reprise du travail se fait tard, plus la glande mammaire répondra très soupement à la demande du bébé** et s'adaptera mieux à une irrégularité des tétées.^{12, 15}

Ne pas insister si l'enfant refuse le biberon, ne pas le forcer et garder à l'idée la notion de plaisir sur ce temps de repas. Selon l'âge de l'enfant et le stade de la diversification alimentaire, on peut proposer des aliments solides. **Les pleurs ne sont pas toujours associés à la faim**, ils peuvent traduire le besoin de sommeil, le besoin de contact.²¹

Varié les modalités d'administration du biberon : proposer le biberon avant que l'enfant n'ait trop faim. Les bébés allaités ont l'habitude d'être actifs et de prendre le sein eux-mêmes, les laisser prendre eux-mêmes la tétine. Choisir une tétine dont la forme et le débit conviennent à l'enfant en privilégiant les tétines à base large et au débit lent. Essayer différentes positions pour donner le biberon (dans les bras, ou dos du bébé contre le ventre de l'adulte, ou installé dans un transat devant l'adulte). Essayer de nourrir le bébé tout en faisant des mouvements rythmiques pour le calmer (marcher, se balancer ou bercer), avec un doudou imprégné de l'odeur de la mère.²¹ Si possible, **donner le biberon extrêmement lentement en faisant des pauses jusqu'à ce que l'enfant éprouve une sensation de satiété (environ 20 mn)** et satisfasse son besoin de succion.

Au moment de la reprise, il est possible que le bébé ait besoin de téter plus souvent, y compris la nuit.

En présence de la mère, le nourrisson tète directement le sein. Il fait le « plein de maman » et c'est sa manière de conserver le contact physique avec sa mère. Répondre à ce besoin va lui permettre de s'adapter en douceur à cette nouvelle situation et de maintenir la lactation.^{11, 15, 21}

Si possible, **laisser le bébé dans son lieu d'accueil, estomac plein, juste après une tétée.**

Quand tirer le lait ? Plutôt la nuit, le matin (corps plus reposé), ou en début d'après-midi, mais éviter si possible le soir (tétées plus courtes et rapprochées). Exprimer le lait **une heure ou plus avant une tétée ou juste après la tétée, voire même pendant la tétée** en exprimant le lait d'un sein pendant que le bébé tète l'autre. Le fait de tirer le lait entretiendra la sécrétion lactée et évitera l'engorgement des seins.^{5, 18}

Si la mère sent sa production lactée baisser, elle peut augmenter le nombre d'expressions quotidiennes de façon significative pendant 2 à 3 jours : « jours de pointe » pour « relancer la lactation ». **Les jours où elle est avec son bébé, elle le laisse téter aussi souvent qu'il le désire.** Le nombre d'expressions suffisant pour maintenir une lactation est variable d'une femme à l'autre.^{11, 20}

II.1 RECUEIL DU LAIT (Si vous souhaitez recueillir du lait maternel qui sera donné à votre enfant en votre absence) : L'HYGIÈNE des MAINS et des SEINS pour un bébé en bonne santé, non hospitalisé

- **Mains : les savonner soigneusement avant chaque recueil** (eau + savon) et les laisser sécher sans essuyer^{1, 5, 10} ou les essuyer avec une serviette propre ou du papier à usage unique.^{3, 6, 11, 13, 21}
- **Seins : une douche une fois par jour** est suffisante avec lavage des seins et mamelons.^{3, 5, 6, 8, 10}
Se laver les seins à chaque extraction n'est pas conseillé, car cela fragiliserait les mamelons qui sont protégés par une substance naturelle secrétée par les tubercules de Montgomery.^{3, 5, 7, 8, 12, 13, 14, ...}

II.2 RECUEILLIR LE LAIT MATERNEL (= expression du lait, tirer le lait)

La mère peut choisir la méthode qui lui convient le mieux :

- **Expression « à la main »** (expression manuelle du lait)
- **Tire-lait manuel ou électrique.** ^{3, 8, 6, 10, 11, 16, 21}

De nombreux facteurs sont à prendre en compte pour le choix d'un tire-lait, comme la taille des tételles adaptées à la taille du mamelon, le coût, la disponibilité des tire-lait, l'accès à une prise électrique, la fréquence d'expression et la durée pendant laquelle la mère pense tirer son lait, les contraintes de temps, le confort, etc. ²

La plupart des mères n'obtiennent que des quantités limitées lors des premières tentatives d'expression et ont besoin de temps pour se familiariser avec cette nouvelle routine. Se détendre, penser à son bébé, prendre son temps, appliquer de la chaleur pour favoriser l'éjection du lait, masser le sein... ^{1, 6, 5}

Expression manuelle du lait : Placer le pouce au-dessus, l'index et le majeur en dessous à 2 ou 3 cm en arrière de l'aréole, en formant la lettre C. Presser doucement, tout en appuyant vers la cage thoracique, en rapprochant doucement les doigts sans les déplacer sur la peau (risque de douleur). Répéter ce mouvement jusqu'à ce que le lait ne coule plus, ensuite déplacer les doigts tout autour du sein et recommencer. Attention : **Exprimer son lait manuellement ne doit pas être douloureux. Il peut être utile de faire précéder l'expression manuelle d'un massage aréolaire.** ^{1, 21, 15}

II.3 RECUEIL DU LAIT : QUANTITÉ DE LAIT MATERNEL à donner à la crèche ou à l'assistante maternelle. PRÉPARATION de PETITS CONDITIONNEMENTS de 60 à 120 ml et d'autres de 30 ml

Tant que la quantité de lait souhaitée n'est pas obtenue, passer le biberon « de recueil » sous l'eau froide puis verser le lait ainsi refroidi dans le biberon « de conservation » et le placer au réfrigérateur. Veiller à bien fermer le biberon (obturateur + capuchon) et à l'étiqueter avec Nom, prénom de l'enfant et date et heure du premier recueil. ^{3, 5, 6, 13, 14, 21...}

Un bébé allaité boit 20 % de lait en moins qu'un bébé au lait industriel et sa courbe de poids est différente également. Le bébé allaité régule la fréquence et la durée des tétées en fonction de son appétit, ses repas ne sont pas forcément pris à heures fixes et sont plus ou moins copieux au cours de la journée. De plus, le lait maternel étant très digeste et l'estomac d'un nourrisson de petite capacité, de nombreux bébés allaités vont préférer des prises en quantité moins importantes mais plus fréquentes. ^{8, 16}

Typiquement, **un bébé en crèche prendra 60-120 ml de lait humain pendant un repas.** Donc, stocker le lait humain par récipients de 60-120 ml est un bon moyen de limiter le gaspillage de lait maternel décongelé/réchauffé. ²
Par ailleurs, **d'autres petites portions (30ml)** pourront être proposées au bébé s'il a encore faim, cela évitera de gâcher du lait. ^{1, 2, 5, 8, 16, 17, 21, 22}

Un enfant allaité exclusivement **entre 1 et 6 mois prend en moyenne 750 à 800 ml de lait par 24h** (entre 650 et 1200 ml). Si un enfant est accueilli 8 heures par jour, **on peut prévoir de laisser 3 ou 4 récipients de 50 à 80 ml dans un premier temps et ajuster ensuite. En effet, la composition du lait maternel s'adapte à l'âge de l'enfant et la quantité de lait maternel bue par l'enfant reste constante par 24h mais avec des tétées plus fréquentes. Un enfant nourri au lait industriel prend moins de biberons mais avec des quantités plus importantes par repas. Le lait industriel étant moins digeste, les biberons doivent être espacés ; le volume des biberons de lait industriel est plus important pour compenser la moins bonne qualité et assimilation des nutriments.** ^{5, 21}

II.4 RECUEIL : ÉTIQUETAGE DES BIBERONS Nom, prénom, date et heure du 1^{er} recueil

II.5 RECUEIL. MATÉRIEL : BIBERONS EN VERRE ou EN PLASTIQUE SANS BISPHÉNOL A

Le lait doit être recueilli dans des contenants en verre ou en plastique. Les sachets stériles, proposés dans le commerce, ne sont pas toujours acceptés en crèche car ils nécessitent trop de manipulations, sources de contamination. **Les récipients contenant du bisphénol A (indiqué par le chiffre 7 dans le triangle au fond du récipient),** présent dans de nombreuses matières plastiques, incluant celles utilisées pour fabriquer des biberons, **devraient être évités** en raison des données fiables démontrant son impact négatif en tant que perturbateur endocrinien.^{2, 13}

II.6 RECUEIL. HYGIÈNE DU MATÉRIEL (Nettoyage) Laver soigneusement sans stériliser

Matériel (biberon et ses accessoires, tasse, tire-lait ou autre) :

- **Avant la première utilisation :** laver à l'eau chaude et avec du liquide-vaisselle (ou eau chaude savonneuse), bien rincer et laisser sécher sans essuyer. S'il n'y a pas de savon disponible (ni liquide-vaisselle), de l'eau bouillie sera préférable.²
- **Après utilisation (rapidement après) :** vider si besoin, rincer au robinet à l'eau froide puis plonger les éléments (téterelle, biberon, bagues, tétines,...) dans de l'eau chaude avec du liquide-vaisselle. Passer un goupillon dans les biberons. Rincer le tout, et laisser sécher sans essuyer.^{3, 5, 10, 15, 21}

Il est possible de laver le matériel au lave-vaisselle en utilisant le **cycle complet à 65 °C** (sauf pour les tétines en caoutchouc)^{11, 13, 14}

Il n'est pas nécessaire de stériliser les récipients utilisés pour stocker le lait humain y compris le tire-lait et ses accessoires ; **la stérilisation à froid est même déconseillée. Cependant, ils doivent être propres et secs.**^{1, 2, 3, 5, 6, 10, 12, 14, 21}

III. TROIS MÉTHODES DE CONSERVATION : 1. LAIT MATERNEL FRAIS, 2. RÉFRIGÉRÉ, 3. CONGELÉ

Le lait maternel frais est meilleur que le lait congelé. Toutefois, les taux de vitamines A, B et E, de protéines totales, de lipides, d'enzymes, de lactose, de zinc, d'immunoglobulines, de lysozyme et de lactoferrine sont généralement préservés dans le lait humain congelé.²

Après le premier recueil, un **biberon de lait maternel frais conservé au réfrigérateur doit être consommé soit dans les 48h** (norme AFSSA) **soit dans les 8 jours** (norme HAS). Les normes AFSSA (2005) devraient être revues prochainement pour se rapprocher des recommandations de l'ABM en vigueur aux USA et dans de nombreux pays.

- Jour 1 : recueil et stockage à la maison
- Jour 2 : transport, stockage et consommation à la crèche

Recommandations

Conservation Lait Maternel

En France

Aux USA

LAIT MATERNEL	Température	AFSSA 2005	HAS 2006	ABM 2010	HMBANA
1. Frais (qui vient d'être recueilli) non réchauffé, non commencé	19°C à 22°C	4 heures	4 heures	4 heures optimal, 6 à 8 h acceptable*	
	16°C à 29°C = 85°F			4 heures optimal, 6 à 8 h acceptable	4 heures à 26°C/79°F
	27°C à 32°C			3 à 4 h raisonnable	
2. Réfrigéré : lait frais mis tout de suite au réfrigérateur (sur grille)	0°C à 4°C maxi	48 heures	8 jours**	72 heures optimal, 6 à 8 jrs acceptable	8 jours
Glacière avec pack de glace	15°C (=59°F)	transport (1h)		24 heures	24 heures
sac isotherme avec pack de glace		transport (1h)			
Repas commencé	réchauffé	1 heure		raisonnable jeter 1 à 2h après le repas	
Repas commencé (Etude de 1998): un biberon de lait frais exprimé la veille, réfrigéré puis réchauffé et en partie donné à l'enfant peut être remis au réfrigérateur et être redonné à l'enfant dans un délai de 48h.					
3. Congelé : lait frais mis au congélateur 24h maximum après le 1er recueil (AFSSA) 48 à 72 h (ABM)	- 18°C	4 mois		6 mois optimal, 6 à 12 mois acceptable	12 mois
<p>Si la quantité à congeler est insuffisante le lait est conservé au réfrigérateur (48h maximum avant congélation). La capacité bactéricide du lait stocké au réfrigérateur baisse significativement après 48-72 heures. Toutefois, des études portant sur du lait humain exprimé peu contaminé au moment de l'expression ont constaté une faible croissance bactérienne à 72 heures, sans danger voire même après 4-8 jours de réfrigération Le volume du lait augmente à la congélation: ne remplir le récipient qu'aux 3/4</p>					
Décongelé mais pas réchauffé	au réfrigérateur 0°C à 4°C maxi	24 heures ne pas recongeler	24 heures	24 h au réfrigérateur Ne pas recongeler	24 heures
Décongelé température ambiante	ambiante	1 heure		quelques heures	4 h ***
Décongelé repas commencé	réchauffé	1 heure		utilisé ou jeté	
<p>Le lait décongelé se conserve au réfrigérateur 24h après sa sortie du congélateur car lorsque le lait décongelé est porté à température ambiante, sa capacité à inhiber la croissance bactérienne est abaissée. Pour décongeler le lait maternel le placer au réfrigérateur au moins 6h. Pour une préparation rapide, décongeler au chauffe-biberon thermostat 1. Micro-ondes interdit : perte de qualité du lait, risque de brûlures</p>					

AFSSA= Agence Française de Sécurité Sanitaire des Aliments,

HAS** = Haute Autorité de Santé juin 2006 p. 29/55

ABM = Academy of breastfeeding medicine;

* **acceptable** dans des conditions d'hygiène optimales

HMBANA= Human Milk Bank Association of North America 2007

*** Pas de recherche pour ce chiffre

Tableau de conservation du lait maternel compilé par Martine Bastide et André Marchalot

IV. TRANSPORT : Ne jamais rompre la chaîne du froid pour le lait maternel congelé, décongelé, ou réfrigéré

Transporter les biberons réfrigérés ou congelés (bagues, tétines et capuchons montés) avec des packs de glace soit dans un sac isotherme soit dans une glacière. La glacière et les packs de réfrigération doivent être soigneusement et régulièrement nettoyés. Les biberons de lait maternel doivent être apportés chaque jour pour le jour même ou pour le lendemain. On peut aussi laisser sur le lieu d'accueil des biberons de lait congelé transportés selon les recommandations qui seront stockés plus longtemps. Veiller à ce que l'assistante maternelle les place sur une grille de son réfrigérateur à +4°C maximum ou au congélateur à -18°C.

V. RÈGLES DE MANIPULATION ET D'HYGIÈNE POUR LES PROFESSIONNELS

Le lait humain exprimé ne nécessite pas de précautions spéciales pour sa manipulation. Il peut être stocké sur le lieu de travail dans le réfrigérateur où d'autres employés conservent leurs aliments ; le récipient doit toutefois porter nom et date. **L'utilisation d'un réfrigérateur séparé n'est pas requise.** La HMBANA précise : « Le lait humain ne présente pas de risque biologique et il n'y a pas d'obligation d'étiqueter les réfrigérateurs et les congélateurs comme tels. »²¹

Les établissements d'accueil du jeune enfant ont une obligation de relever les températures des lieux de conservation avec des horaires : grille de relevé avec nettoyage hebdomadaire du réfrigérateur.

Rendre dans le sac isotherme les biberons nettoyés (contenants, tétines, bagues, capuchons).^{6, 17}

VI. COMMENT REDONNER LE LAIT RECUEILLI au bébé. Décongélation, Température du lait

Le bébé peut boire le lait froid, à température ambiante ou chauffé. Les bébés pourront avoir une préférence.²

Pour décongeler le lait maternel : Placer le lait au réfrigérateur au moins 6h^{10, 21, 11} ; pour une préparation rapide, le mettre au chauffe-biberon thermostat 1. **Le lait décongelé ne doit jamais être recongelé.**^{1, 5, 6, 10, 13...}

Pour faire tiédir le lait : Placer le biberon au bain-marie, dans une casserole ou un chauffe-biberon (thermostat 1)

Micro-ondes interdit : Ne jamais utiliser le four à micro-ondes car il diminue la qualité nutritionnelle du lait et comporte un risque élevé de brûlure.^{1, 4, 5, 6, 7, 10, 11, 15, 18, 21}

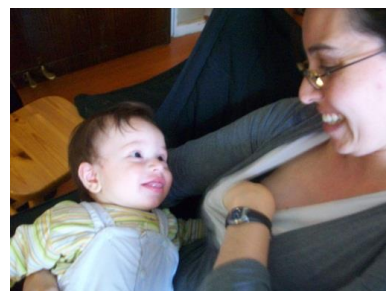
Agiter puis vérifier la température du lait en versant quelques gouttes sur la face interne de son propre avant-bras.^{1, 5, 10, 17}

VII. DON DU LAIT À L'ENFANT : confusion sein-tétine, odeur et aspect du lait

- Certains enfants ne seront pas gênés par l'introduction de la tétine des biberons, d'autres peuvent devenir maussades au sein ou avoir une **confusion sein-tétine**. Le lait peut alors être donné au moyen d'une tasse, timbale ou gobelet, cuillère... Après 6 mois, l'enfant peut avoir une compote, purée,...à la place et tétera avec maman.¹⁷
- **Ne pas s'inquiéter de l'odeur ou de l'aspect du lait** parfois partagé en 2 couches, une phase superficielle crémeuse et une phase inférieure bleutée ; une fois les deux phases mélangées doucement, le lait retrouve son aspect normal.^{1, 2, 5, 6, 8, 9, 10, 21}

VIII. AUTRES UTILISATIONS DU LAIT MATERNEL

- nettoyage des yeux en cas de conjonctivite⁸
- le lavage des fosses nasales en cas de rhume⁸
- en instillation dans le conduit auditif pour calmer une otite (non perforée)⁸
- un soin de peau en cas de sécheresse ou d'érythème fessier, directement sur la zone affectée (le lait maternel a des propriétés anti-inflammatoires et anti-bactériennes)





Brochures Allaitement et Travail consultées

avec les abréviations utilisées dans le fichier comparatif de la Cofam

1. **INPES** Institut national de prévention et d'éducation pour la santé. « **Le guide de l'allaitement maternel** » , 2009
2. **ABM** Academy of Breastfeeding Medicine. « **Conservation du lait humain destiné à un bébé né à terme et en bonne santé** ». Protocole clinique N°8 2004 révisé en 2010.
3. **VPA** Ville de Paris. « **Allaitement Maternel à la Crèche** », 2006
4. **UNI** Unicef. « **Allaiter votre bébé** »
5. **LLL** La Leche League France. « **Petit mémo de conservation du lait** ». www.lllfrance.org « **Allaitement, travail et séparation** », 2004
6. **CG92** Conseil Général 92. « **Vous allaitez votre bébé** », 2006
7. **CG95** Conseil Général 95. « **Allaiter un choix, des conseils** », 2005
8. **SO87** = Solidarilait Info Allaitement 87 "**Comment concilier allaitement et garde d'enfant?**" 2012
9. **MAR**= Dr Marchalot: "**Je travaille et j'allait. Comment concilier les deux?**"
10. **MSAN**= Ministère de la santé "**Comment bien recueillir, conserver et transporter le lait maternel**" Oct 2006
- 11 **Conaî**= Co-naître "**Allaitement maternel et reprise du travail**" Fiche 11
- 12 **VLY**= Ville Lyon. "Règlement des crèches à Lyon", Hôpitaux de Lyon "**Allaitement et reprise du travail**"
- 13 **VREN**= Ville de Rennes. "**Poursuivre l'allaitement à la crèche, c'est possible**" Mai 2012
- 14 **AFSSA** = Agence Française de Sécurité Sanitaire des Aliments. « **Recommandations d'hygiène pour la préparation et la conservation des biberons** » , octobre 2005
- 15 **RPAIès**=réseau périnatalité d'Alès et gardois REGAAL "**Maman a choisi l'allaitement maternel, voici le début d'une aventure unique**" Mai 2010
- 16 **LEC**=Département du Loir-et-Cher "**L'allaitement dans la durée, à la reprise du travail**" 2012
- 17 **CG06**=Conseil Général des alpes maritimes "**Allaiter et confier son enfant à un tiers**" 2007
- 18 **DLB** = Association Dans Les Bras 57-67 "**Allaitement**"
- 19 **RPHN**=réseau périnatalité région Haute Normandie "**Allaitement maternel en crèche et chez les assistantes maternelles**".
- 20 **CT**=Code du travail 2009
- 21 **LRpro**= **Naître et grandir en Languedoc Roussillon** pour les **professionnels** 2012
- 22 **LRpa**= **Naître et grandir en Languedoc Roussillon** pour les **parents** 2012

Groupe Travail et Allaitement de la COFAM.

Ont contribué à ce document :

[Martine Bastide](#) - [Anne Levy Fortier](#) - [Brigitte Houbiers](#) - [Juanita Jauer Steichen](#) - [André Marchalot](#) - [Claire Rossignol](#)