



CHU Saint-Pierre
UMC Sint-Pieter

VIH (VIRUS D'IMMUNODÉFICIENCE HUMAINE) ET ALLAITEMENT MATERNEL



Petit guide à l'usage des parents



Sommaire



PRÉAMBULE 3

INFORMATIONS GÉNÉRALES

Conditions d'allaitement	6
Règles d'or	8
Soyez à l'aise	10
Expression du lait	10
Le lait artificiel en poudre /solution de secours	12
Diversification alimentaire	13
Comment arrêter l'allaitement	14

CONSEILS EN CAS DE PROBLÈMES D'ALLAITEMENT

Mastite	18
Mamelons crevassés ou qui saignent	20
La mycose des mamelons et/ou le muguet du bébé	21
Vous souffrez de diarrhée et/ou de vomissements	23
Votre bébé souffre de diarrhée et/ou de vomissements	24
Votre bébé ne prend pas de poids	24

ET ENFIN...

Contact utiles	25
Remerciements	25

Préambule

Quand la maman vit avec le VIH et qu'on ne veut prendre aucun risque de transmission de la maladie à l'enfant, l'alimentation au biberon avec du lait artificiel en poudre est le meilleur choix. En effet, le VIH peut se transmettre au bébé même si la charge virale (c'est-à-dire la quantité de VIH dans le sang) de la maman est indétectable.

Dans les études récentes, 3 bébés parmi 1000 bébés allaités ont été infectés par le VIH après 6 mois d'allaitement, et 7 bébés sur 1000 après 12 mois, alors que leur maman prenait un traitement contre le VIH.

Et dans le reste du monde ?

Dans les pays à faible ressources : L'Organisation Mondiale de la Santé recommande d'allaiter, car donner du lait artificiel n'est pas sans danger pour les bébés à cause de la contamination de l'eau.

Dans les pays industrialisés (comme en Belgique), il est contraindiqué d'allaiter quand on vit avec le VIH car il reste un risque de transmettre le

VIH, même quand la charge virale est indétectable.

Si vous êtes sous traitement avec une charge virale indétectable, et que vous choisissez néanmoins d'allaiter votre bébé, nous pouvons vous aider à le faire dans les meilleures conditions de sécurité possible pour votre bébé.

Mais sachez que l'allaitement maternel sera de toute façon moins sûr que l'utilisation de lait artificiel en poudre et que l'utilisation de ce lait artificiel permet d'éviter que le bébé ne soit exposé de façon prolongée au traitement de sa mère, qui peut passer dans le lait maternel.

Informations générales

Conditions d'allaitement

ALLAITEMENT OK



✓ PAS DE VIRUS

Vous pouvez allaiter si, et seulement **si, votre charge virale est indétectable**. Si le virus est détectable dans votre sang, il y aura plus de virus dans votre lait.



✓ VOS SEINS SE PORTENT BIEN

Il est possible qu'une plus grande quantité de virus se retrouve dans votre lait si vos mamelons sont crevassés ou saignent, si vous avez une mycose, si vous développez une infection ou une mastite.



✓ PAS DE PROBLÈMES DIGESTIFS MAMAN ET BÉBÉ

Les diarrhées et les vomissements témoignent d'une irritation du tube digestif. Si le système digestif de votre bébé est irrité, le virus passera plus facilement dans le sang de votre bébé. Si votre système digestif est irrité, vous pouvez ne pas absorber correctement vos médicaments. Allaiter seulement **si vous êtes en bonne santé générale**.

Respectez le Triangle Feu Vert

Le Triangle Feu Vert vous aidera à protéger au mieux votre bébé de l'infection :



NE PAS ALLAITER



✗ SI LE VIRUS DEVIENT DÉTECTABLE DANS VOTRE SANG

- ➔ Arrêtez l'allaitement maternel et commencez à utiliser un lait artificiel en poudre.
- ➔ N'utilisez pas le lait que vous avez tiré et conservé.



✗ SI VOUS ÊTES MALADE AVEC DE LA DIARRHÉE OU DES VOMISSEMENTS, OU SI VOS SEINS SONT BLESSÉS OU INFECTÉS

- ➔ Ne donnez plus votre lait et nourrissez votre bébé avec du lait artificiel en poudre, ou utilisez le lait maternel réfrigéré ou congelé si vous l'avez tiré plus de 2 jours (48h) avant le commencement de vos problèmes digestifs ou vos problèmes de seins.
- ➔ Si votre bébé a reçu du lait artificiel en poudre pendant votre maladie: continuez à lui donner ce lait.
- ➔ Si votre bébé n'a pas reçu de lait artificiel, vous pouvez allaiter de nouveau 2 jours après la complète guérison de vos seins.
- ➔ Si vous avez des problèmes digestifs vous devez contacter vos médecins.



✗ SI VOTRE BÉBÉ EST MALADE AVEC DE LA DIARRHÉE OU DES VOMISSEMENTS

Contactez votre médecin rapidement et nourrissez votre bébé avec du lait artificiel en poudre. Vous pouvez en profiter pour décider d'arrêter l'allaitement maternel à ce moment-là. Parlez-en au médecin et prenez rendez-vous avec la sage-femme consultante en lactation pour vous accompagner avec la fin de la lactation.

Règles d'or

4 règles d'or pour vous aider à protéger votre bébé de l'infection par le VIH tout le long de son allaitement :



1

PRENDRE VOS MÉDICAMENTS = PRENDRE SOIN DE VOTRE BÉBÉ

La thérapie antivirale que vous prenez protège votre bébé aussi bien que vous.

La charge virale doit être indétectable dans votre sang pour pouvoir allaiter votre bébé. La seule façon d'y parvenir est de prendre vos médicaments régulièrement chaque jour.

Prendre vos médicaments antiviraux, aussi parfaitement que possible, est indispensable pour protéger votre bébé.



2

LA DURÉE DE L'ALLAITEMENT : COURTE ET DOUCE...

Moins longtemps votre bébé est allaité, moins il a de risque de s'infecter avec le VIH.

Même si vous prenez vos médicaments antiviraux, votre bébé a 2 fois plus de chance d'être infecté si vous l'allaitez 12 mois que si vous arrêtez l'allaitement avant ses 6 mois.



3

DU LAIT MATERNEL, SEULEMENT DU LAIT MATERNEL...

Si vous choisissez d'allaiter votre bébé de moins de 6 mois, donnez-lui uniquement du lait maternel. C'est ce qu'on appelle l'allaitement exclusif.

Donner du lait maternel et d'autres aliments peut irriter le tube digestif du jeune bébé et augmenter le risque d'infection par le virus. Si vous pratiquez "l'allaitement exclusif", cela signifie que votre bébé ne reçoit aucune autre nourriture ou boisson

que le lait maternel. Par contre, vous pouvez toujours donner à votre bébé des vitamines ou des médicaments prescrits.

Votre bébé peut également recevoir des biberons de votre propre lait maternel tiré et congelé au préalable. Nous vous recommandons vivement de commencer à le faire très tôt dans l'allaitement pour qu'il s'habitue au biberon.

Si votre bébé n'aime pas le biberon au début, essayez de demander à quelqu'un d'autre que vous de lui donner. Ce que votre bébé n'acceptera pas avec sa mère, il le prendra peut-être avec quelqu'un d'autre.

i Lorsque vous déciderez d'arrêter l'allaitement, les sages-femmes spécialisées vous aideront à diminuer progressivement la production de lait maternel.



4

BIEN SE PRÉPARER...

L'allaitement maternel ne se déroule pas toujours comme prévu. Une mère vivant avec le VIH est confrontée aux mêmes défis

que toute autre mère pendant l'allaitement. Le fait de vivre avec le virus signifie que ces situations doivent être gérées avec un accompagnement très spécifique. Les conseils donnés à une mère qui allaite et qui ne vit pas avec le VIH peuvent ne pas vous convenir.

? Si vous avez des doutes sur quelque chose, demandez à votre sage-femme spécialisée ou à votre médecin spécialiste.

Soyez à l'aise

Le risque de blessures au mamelon sera réduit si vous adoptez de **bonnes positions d'allaitement**. Un mamelon blessé ou un sein enflammé (mastite) peut augmenter le risque d'infection du bébé.

? **Demandez à votre sage-femme consultante en lactation de vous aider à vous installer dans ces positions d'allaitement.**



COUCHÉE
SUR LE DOS



LA MADONE



ALLONGÉE
SUR LE CÔTÉ



BALLON DE
RUGBY



LA MADONE
INVERSÉE

Expression du lait

Exprimer ou tirer le lait signifie extraire doucement le lait de votre sein, à la main ou avec un tire-lait, sans se faire mal, dans un récipient stérile, pour pouvoir l'utiliser immédiatement ou le conserver pour plus tard.

Vos seins vont bien, vous n'avez aucun problème digestif, et votre charge virale est indétectable : tirez et congelez du lait maternel en plus de celui que vous donnez à votre bébé, pour anticiper d'éventuels problèmes d'allaitement.

➔ Vous pouvez tirer votre lait à la main dans une tasse que vous

aurez fait bouillir dans de l'eau pendant 10 minutes et que vous aurez ensuite laissé refroidir.

- ➔ Vous pouvez aussi utiliser un tire-lait. Vous pouvez en louer un à votre mutuelle (location souvent gratuite les 3 premiers mois) ou l'acheter. Les tire-laits peuvent être manuels ou électriques, et coûtent entre 35 et 300 euros, voire plus.
- ➔ Vous pouvez également acheter un « récolteur de lait maternel » : dispositif qui permet de récolter le lait maternel sur le sein qui n'est pas tété pendant la tétée (autour de 15 euros).



RÈGLES DE CONSERVATION DU LAIT TIRÉ

Vous pouvez conserver votre lait, en toute sécurité, dans un récipient **stérilisé** ou dans des sachets individuels en plastique pré-stérilisés, spécialement conçus pour cette utilisation (environ 15 euros pour 50 sacs). Inscrivez bien **la date** et **la quantité de lait** sur le récipient avant de le conserver.

? N'hésitez pas à demander à votre sage-femme spécialisée des conseils supplémentaires sur l'extraction et la conservation du lait maternel.



Placez un **thermomètre** pour réfrigérateur ($\pm 10^\circ\text{C}$) afin de vous assurer que votre lait est conservé à la bonne température.

+5J

Réfrigérateur : jusqu'à **5 jours** à max. 4°C

+2S

Compartiment à glace d'un réfrigérateur (freezer) : pendant **2 semaines**

+6M

Congélateur : jusqu'à **6 mois**



Le lait artificiel en poudre /solution de secours

Si l'une des trois règles du « Triangle Feu Vert » se brise, il se peut que vous deviez arrêter l'allaitement et donner du lait artificiel à votre bébé.

Même si vous allaitez, **prévoyez d'en avoir une petite réserve** à la maison en cas d'urgence.

VOUS AUREZ BESOIN DE



Lait artificiel en poudre premier âge pour un bébé entre 0 et 6 mois, ou deuxième âge pour un bébé entre 6 et 12 mois ;



De l'**eau minérale** compatible avec la préparation du lait artificiel en poudre. A partir de 4 mois, vous pouvez utiliser l'eau du robinet ;



2 bouteilles de biberon ou plus ;



2 tétines de biberon ou plus ;



Une information sur les méthodes pour garantir l'**hygiène** des biberons et des tétines.



Une information/ accompagnement avec la sage-femme consultante en lactation pour apprendre à donner le biberon au **rythme de l'enfant**.

Diversification alimentaire

À l'âge de 6 mois, les bébés sont **prêts à consommer des aliments simples en même temps que le lait** maternel ou le lait artificiel, mais l'allaitement mixte (c'est-à-dire l'allaitement maternel en même temps que la prise d'aliments simples ou d'autres laits) peut augmenter le risque de transmission du VIH au bébé.

-6M

SI VOUS ALLAITEZ ET QUE VOUS VIVEZ AVEC LE VIH

N'introduisez pas d'autres aliments, purées ou céréales **avant l'âge de 6 mois.**

+6M

LORSQUE VOTRE BÉBÉ A 6 MOIS OU PLUS

Il est conseillé d'arrêter l'allaitement et de passer au lait artificiel en poudre tout en l'initiant à l'alimentation solide.



PREMIERS ALIMENTS SOLIDES SAINS

Les purées de légumes cuits comme les pommes de terre ou les carottes, les fruits mous ou les céréales pour bébé mélangées à du lait artificiel.

En utilisant uniquement du lait artificiel en poudre pendant le sevrage, votre bébé recevra les vitamines et les calories dont il a besoin pour grandir, sans risque d'être infecté par le virus.

i L'utilisation de lait artificiel en poudre reste le moyen le plus sûr de nourrir votre bébé sevré.

Comment arrêter l'allaitement ?



Si votre charge virale devient **détectable**, vous devrez **arrêter d'allaiter** et utiliser uniquement du **lait artificiel** pour protéger votre bébé. Votre charge virale doit rester indétectable tout le temps de l'allaitement.

Si vous souhaitez **introduire les aliments simples**, vous devez arrêter d'allaiter et utiliser uniquement du lait artificiel pour protéger votre bébé.

DÉSAGRÉMENTS



Cela peut amener la sensation que vos seins sont **remplis** de lait, **tendus** et **inconfortables**.



Cela peut également augmenter votre risque d'**infection mammaire**.

CONSEIL



Tirez à la main juste assez de lait pour que vos seins soient confortables.



DIMINUTION PROGRESSIVE DE LA PRODUCTION DE LAIT MATERNEL



Chaque jour, diminuez la quantité de lait que vous tirez et attendez plus longtemps entre deux épisodes où vous tirez le lait maternel.

-1x/J

Tirez **une fois de moins tous les 2 ou 3 jours**, en fonction de la sensation dans vos seins.
Ex. : si vous allaitiez habituellement votre bébé 6x/jour, tirez 5x/jour, gardez ce rythme pendant 2 ou 3 jours, puis réduisez à 4x/jour.



Continuez jusqu'à ne plus sentir vos seins tendus/inconfortables, cela vous aidera à diminuer puis à stopper la production de lait.

Nous vous accompagnerons à arrêter progressivement la lactation et gérer la congestion mammaire si elle se produit, sans vous donner de médicaments.

? Si vous avez entendu parler de la cabergoline (Dostinex®), demandez des explications à votre gynécologue ou à votre sage-femme consultante en lactation, nous trouverons, avec vous, la solution qui vous convient le mieux.



Conseils en cas de problèmes d'allaitement

Cette section vous explique les problèmes fréquents qui peuvent survenir pendant l'allaitement. Ces conseils vous aideront à gérer les problèmes, mais attention, ils peuvent être différents de ceux donnés aux femmes qui ne vivent pas avec le VIH.

Si vous avez un problème d'allaitement, que cette brochure ne vous aide pas, et que vous n'arrivez pas à joindre un **professionnel de la santé** qui

connait votre problématique d'allaitement, utilisez le « **Triangle Feu Vert** » (*page 7*), et demandez **conseil à votre sage-femme ou à votre médecin généraliste en leur expliquant votre problématique.**

Si vous commencez à donner du lait artificiel en poudre à votre bébé, essayez de ne pas lui donner le sein, et profitez-en pour réfléchir à l'arrêt de l'allaitement maternel.

Mastite

Lorsque le lait reste dans le sein plus longtemps que d'habitude, ou que le sein n'est pas entièrement vidé de son lait, vous pouvez avoir un rétrécissement sur un canal lactifère.

Celui-ci peut s'enflammer et/ou s'infecter. C'est ce qu'on appelle une mastite.

La mastite est très fréquente : une à trois femmes allaitantes sur dix développe une mastite.

? Demandez à votre sage-femme comment prévenir et traiter le rétrécissement d'un canal afin d'éviter la mastite.

SYMPTÔMES



Une zone **rouge** et/ou **gonflée** et/ou **luisante** sur votre sein, qui peut être chaude et douloureuse au toucher



Une **masse** ou une **zone dure** sur le sein



Une **douleur brûlante** dans le sein qui peut être continue, ou ne se produire que pendant l'allaitement



Un **écoulement** du mamelon, qui peut être blanc ou contenir des traces de sang



Douleurs, courbatures, fièvre, frissons, **syndrome grippal** (très fatiguée)

⚠ La mastite peut se développer rapidement. Consultez votre médecin ou allez aux urgences si vous avez des symptômes de mastite pour éviter la formation d'un abcès du sein.

COMMENT GÉRER LA SITUATION

La mastite entraîne une augmentation de la quantité de virus dans le lait maternel.

⚠ **Si vous développez une mastite, n'allaitez pas votre bébé.**

- 1 **Tirez et jetez** régulièrement le lait des deux seins.
- 2 **Jetez tout le lait tiré** au cours des **2 jours précédents** la douleur au sein.
- 3 Votre médecin peut vous donner des **antibiotiques**. Certains passeront dans votre lait et peuvent provoquer des diarrhées chez votre bébé. C'est un signe que la muqueuse intestinale de votre bébé est irritée et cela peut augmenter le risque que le virus pénètre dans le corps de votre bébé.
- 4 **Reposez-vous et buvez beaucoup** de liquides.
- 5 Vous pouvez utiliser du **paracétamol** ou de **l'ibuprofène**. N'utilisez **pas d'aspirine** si vous allaitez.
- 6 Évitez les vêtements ou les soutiens gorges **serrés**.
- 7 L'**eau chaude** sur le sein affecté (bain, douche dirigée sur la zone douloureuse) ou le **froid** peut vous aider.

NOURRIR VOTRE BÉBÉ APRÈS LA GUÉRISON



Si vous commencez à donner du lait artificiel en poudre, ne reprenez pas l'allaitement. Continuez, si possible à donner le lait artificiel à votre bébé, même après la guérison de la mastite.



Si vous avez conservé suffisamment de lait maternel pour nourrir votre bébé pendant que vous étiez malade, et que vous ne lui avez pas donné de lait artificiel, vous pouvez recommencer à l'allaiter 2 jours (48 heures) après la guérison complète de votre mastite.



Si votre bébé a des selles anormalement liquides ou présente d'autres signes d'irritation du tube digestif, ne lui donnez pas de lait maternel, même au biberon. Continuez à nourrir votre bébé avec du lait artificiel, même quand l'irritation du tube digestif s'est atténuée.

Mamelons crevassés ou qui saignent

Les mamelons douloureux et blessés sont généralement associés au fait que le bébé ne prend pas bien le sein.

Une peau irritée et/ou blessée peut permettre au sang de passer dans le lait maternel. Le risque d'infecter votre bébé peut augmenter.

? Demandez de l'aide et des conseils à votre sage-femme pour que votre bébé s'accroche de façon optimale.

COMMENT GÉRER LA SITUATION

- 1 N'allaitez pas votre bébé avec le sein affecté tant que le mamelon est crevassé.
- 2 Tirez à la main ou au tire-lait le lait du sein douloureux et jetez ce lait.
- 3 Ne nourrissez pas votre bébé avec le sein douloureux jusqu'à ce qu'il soit complètement guéri, et qu'il n'y ait plus de sang, ni de douleur, depuis au moins 2 jours (48 heures).
- 4 Allaitez votre bébé avec l'autre sein.
- 5 Si les deux seins sont crevassés et douloureux, même s'il n'y a pas de sang, n'allaitez pas votre bébé.
- 6 Utilisez votre réserve de lait tiré.
- 7 Si vous n'avez pas assez de lait maternel en réserve, donnez à votre bébé du lait artificiel en poudre et arrêtez l'allaitement maternel.

NOURRIR VOTRE BÉBÉ APRÈS LA GUÉRISON DES MAMELONS CREVASSÉS



Si vous commencez à donner du lait artificiel, ne recommencez pas à allaiter. Profitez-en pour arrêter l'allaitement.



Si vous avez conservé suffisamment de lait maternel tiré pour nourrir votre bébé pendant que vos mamelons étaient crevassés ou irrités, et que vous n'avez pas nourri votre bébé avec du lait artificiel, vous pouvez recommencer à allaiter 2 jours (48 heures) après la guérison complète de vos mamelons.

La mycose des mamelons et/ou le muguet du bébé

La mycose des mamelons est une infection à levures (*Candida Albicans*). Elle peut être transmise de la mère au bébé et du bébé à la mère.

Les mamelons douloureux et crevassés sont plus susceptibles de développer une mycose, et les mamelons atteints de candida sont plus susceptibles de rester

douloureux et crevassés. Vous avez plus de chance de développer une mycose si vous, ou votre bébé, avez été traités avec des antibiotiques.

⚠️ Si vous ou votre bébé présentez des signes d'infection à candida, vous risquez de vous le transmettre de l'un à l'autre, vous devez donc être traités tous les deux.

SYMPTÔMES CHEZ LA MÈRE



L'allaitement est douloureux dans les deux seins, alors qu'auparavant tout allait bien. La douleur est de type « **brûlure** », les femmes parlent d'« **élançements rayonnants** », de « **feu liquide** ». Elle est ressentie pendant toute la tétée, est souvent plus intense en fin de tétée, et persiste entre les tétées (ce qui la différencie des douleurs provoquées par la succion du bébé).



Les mamelons peuvent être **irrités**, avoir un aspect **rose luisant**, être le siège de **démangeaisons**.



⚠️ Il est moins probable qu'il s'agisse d'une mycose du mamelon si la douleur se situe uniquement d'un seul côté, si vous avez de la fièvre ou s'il y a une plaque rouge et chaude sur l'un de vos seins (pensez à la mastite).

SYMPTÔMES CHEZ LE BÉBÉ



Le bébé peut avoir du muguet dans la bouche : **voile plus ou moins épais** recouvrant la langue et/ou l'intérieur des joues.



Le bébé peut avoir un **érythème fessier**, des **desquamations** dans les plis de l'aîne, des **microfissures** sur l'anus.

⚠ Tous ces symptômes ne sont pas nécessairement présents en même temps (souvent, le seul symptôme est la douleur caractéristique décrite par la mère). Et contrairement à ce que laisserait supposer une affection contagieuse comme une mycose, il arrive parfois qu'un sein soit plus affecté ou sensible que l'autre.

TRAITEMENT

- 1 Traitez la candidose du mamelon à l'aide d'un **médicament** antifongique, d'analgésiques tels que le paracétamol ou l'ibuprofène (pas d'aspirine) pour vous, et à l'aide d'un médicament antifongique pour votre bébé. Vos médecins (généraliste et spécialistes) ou votre sage-femme peuvent vous les prescrire.
- 2 Si votre mamelon est fissuré ou saigne, **n'allaitez pas avec le sein douloureux**.
- 3 Vous pouvez continuer à allaiter avec **l'autre sein**, mais il est probable que les deux mamelons soient atteints. Utilisez plutôt votre **réserve de lait** maternel congelé.
- 5 Si vous n'avez pas assez de lait maternel en réserve, nourrissez votre bébé avec du **lait artificiel** en poudre.
- 6 Tirer et jeter le lait maternel du sein blessé.

NOURRIR VOTRE BÉBÉ APRÈS LA GUÉRISON



Si vous commencez à donner du lait artificiel en poudre, ne reprenez pas l'allaitement maternel. Continuez à nourrir votre bébé uniquement avec le lait artificiel.



Si vous aviez assez de réserve de lait maternel tiré pour nourrir votre bébé pendant que vos mamelons étaient blessés, et que vous n'avez pas donné de lait artificiel, vous pouvez recommencer à allaiter 2 jours (48 heures) après la guérison complète de vos mamelons.

Vous souffrez de diarrhée et/ou de vomissements

Vous risquez de ne pas bien absorber vos médicaments si vous avez la diarrhée ou si vous vomissez. Cela peut entraîner une augmentation temporaire de la quantité de virus dans votre lait maternel.

COMMENT GÉRER LA SITUATION

- 1 **N'allaitez pas votre bébé** si vous êtes malade avec de la diarrhée et/ou des vomissements.
- 2 Utilisez plutôt votre **réserve de lait maternel tiré**.
- 3 Tirez votre lait et jetez-le **jusqu'à au moins 2 jours** (48 heures) après votre dernière diarrhée ou vos derniers vomissements.
- 4 Informez vos médecins spécialisés pour éventuellement **contrôler que votre charge virale est toujours indétectable**.
- 5 Il est possible que vous deviez arrêter l'allaitement direct, tirer le lait maternel et le jeter jusqu'à ce que vos médecins spécialisés aient pu **vérifier l'absence du virus** dans votre sang.
- 6 Si vous n'avez pas assez de réserve de lait maternel tiré, nourrissez votre bébé avec du **lait artificiel en poudre**.
- 7 Si vous commencez à donner du lait artificiel, si possible, **ne recommencez pas à allaiter**.
- 8 Profitez-en pour réfléchir à arrêter l'allaitement maternel, et prenez rendez-vous avec la sage-femme consultante en lactation pour qu'elle vous accompagne pendant cette période de l'arrêt de la lactation.
- 9 Si vous disposiez d'une quantité suffisante de lait maternel exprimé pour nourrir votre bébé pendant que vous étiez malade, **et que vous ne lui avez pas donné de lait artificiel en poudre**, vous pourrez peut-être recommencer à l'allaiter après en avoir parlé à l'équipe médicale spécialisée.



Votre bébé souffre de diarrhée et/ou de vomissements

La diarrhée du nourrisson se définit par des selles anormalement liquides, et à une fréquence augmentée.

En cas de gastroentérite, la diarrhée est souvent accompagnée ou précédée par des vomissements.

La diarrhée et les vomissements sont des signes que l'estomac et les intestins de votre bébé sont irrités. Il y a alors plus de risque que le virus potentiellement présent dans votre lait passe dans le sang de votre bébé et provoque une infection.

QUE FAIRE ?

- 1 Contactez votre **pédiatre**.
- 2 Commencez à donner du **lait artificiel** en poudre à votre bébé et ne reprenez pas l'allaitement.
- 3 **Contactez vos référents médicaux** et prenez rendez-vous avec la sage-femme consultante en lactation pour qu'elle vous accompagne pendant cette période de **l'arrêt de la lactation**.

Votre bébé ne prend pas de poids

Si votre bébé ne prend pas de poids, les soignants vous conseilleront de lui donner des suppléments de lait artificiel.

QUE FAIRE ?

- 1 Commencez à lui donner du **lait artificiel** et réfléchissez à l'arrêt de l'allaitement maternel.
- 2 **Contactez vos référents médicaux** et prenez rendez-vous avec la sage-femme consultante en lactation pour qu'elle vous accompagne pendant cette période de l'arrêt de la lactation.



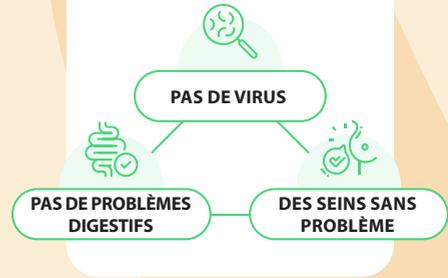
Et enfin...

Vous avez peut-être une question pour laquelle nous n'avons pas encore de réponse... Si c'est le cas, nous utiliserons notre expérience pour vous guider.

Vous ne pouvez pas nous joindre ?



Utilisez toujours le « Triangle Feu Vert » :



CONTACTS UTILES AU CHU SAINT-PIERRE

Mon gynécologue de référence

Mon pédiatre de référence

Les consultantes en lactation

Mon infectiologue

ASSOCIATIONS DE SOUTIEN À L'ALLAITEMENT MATERNEL

La Leche League :

lllbelgique.org
lalecheleague.be
www.lllfrance.org

Infor-allaitement :

infor-allaitement.be

REMERCIEMENTS

Adaptation libre du document original de l'Imperial College Healthcare NHS Trust, Family Clinic Leaflet, produit par Nell Freeman-Romilly, Angelina Namiba, Moira Marks, Paula Seery et Hermione Lyall (family.clinic@nhs.net).





CHU Saint-Pierre
UMC Sint-Pieter

Site Porte de Hal

Rue Haute 322, 1000 Bruxelles

+32 (0)2 535 31 11

www.stpierre-bru.be