

# L'ALLAITEMENT MATERNEL AU CHU SAINTE-JUSTINE

## Guide aide-mémoire

*Information destinée à tous les membres du personnel*





## TABLE DES MATIÈRES

Introduction	5
Contact peau à peau	6
Technique d'expression manuelle du lait maternel	7
Utilisation du tire-lait	8
Entretien des accessoires du tire-lait	10
Conservation du lait maternel au CHU Sainte-Justine	11
Double vérification du lait maternel avant l'administration	12
Principes pour faciliter la mise au sein	13
S'installer pour la mise au sein	14
Critères de consultation des IBCLC	16
Ressources en allaitement	17

---

## RÉDACTION ET APPROBATION | SEPTEMBRE 2023

Isabel Fernandez, inf. M.Sc., CSI par intérim - plateau Mère-Enfant/Gynécologie, DSI

Marilou Burelle, inf. clin., CSI volet allaitement, DSI

Mylène Francoeur, inf. clin., IBCLC, DSI

---

Ce guide a été conçu en s'appuyant sur le contenu de l'édition spéciale du Florence & Cie sur l'allaitement maternel | 26 janvier 2022

Comité de rédaction du contenu transversal :

Mylène Francoeur, inf. clin., IBCLC, DSI

Amélie Ouellet, inf. clin., IBCLC, DSI

Stéphanie Duval, inf. M.Sc. Cadre conseil en sciences infirmières - mandats transversaux, DSI

Annie Lacroix, inf. M.Sc. Chef des pratiques professionnelles et spécialisées en soins infirmiers, DSI



## INTRODUCTION

Selon les recommandations de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), l'allaitement maternel devrait être exclusif durant les six premiers mois de vie et poursuivi au moins jusqu'à l'âge de deux ans, et ce, en complémentarité avec une alimentation appropriée à l'âge de l'enfant (OMS, 2023).

En cohérence avec ces recommandations, le CHU Sainte-Justine s'est doté en 2015 d'une politique sur la promotion, le soutien et la protection de l'allaitement, se positionnant ainsi comme étant un environnement « *accueillant, favorable à l'allaitement exclusif et prolongé en adoptant les meilleures stratégies pour accompagner les mères et les familles dans le respect de leur objectif d'allaitement* » (POL-7510, CHU Sainte-Justine, 2019).

L'accompagnement de familles en lien avec l'allaitement maternel s'inscrit au sein de l'ensemble des trajectoires de soins. L'adoption des meilleures pratiques de promotion, protection et soutien à l'allaitement relève de la responsabilité de tous les membres du personnel œuvrant au CHU Sainte-Justine.

Bien que les rôles relatifs à l'allaitement maternel puissent varier d'un département à un autre, certains principes et procédures se doivent d'être appliqués et respectés de façon transversale. Le présent guide se veut donc un aide-mémoire afin d'outiller le personnel dans une offre de soins de qualité pour promouvoir, protéger et soutenir l'allaitement dans l'ensemble de l'établissement.



**Politique sur la promotion, soutien et protection de  
l'allaitement (POL-7510)**

CHU Sainte-Justine, 2019

*Le terme 'mère' sera employé afin de se référer à toutes les personnes, hospitalisées ou ayant un enfant hospitalisé, vivant une expérience d'allaitement maternel.*

*Le terme 'patient' sera employé afin de se référer à toutes les personnes hospitalisées.*

*L'usage de ces deux termes vise à alléger la lecture et se veut inclusif de toutes identités de genre.*

## CONTACT PEAU À PEAU

Le contact peau à peau est essentiel dans le succès d'un bon démarrage de l'allaitement et devrait être encouragé le plus possible auprès des parents.

### Les principes d'un contact peau à peau sécuritaire

- La mère est installée en position semi-assise, la poitrine dénudée;
- Le bébé est placé nu sur la poitrine de la mère ou de l'autre parent. La couche et le bonnet sont les seuls vêtements acceptés;
- La tête du bébé est tournée sur le côté, la joue contre la poitrine, le cou en position neutre. Le nez et la bouche sont dégagés dans le but de faciliter la respiration du bébé. Les bras et les jambes sont repliés;
- Le bébé peut lever spontanément la tête pour faciliter la respiration;
- La mère ou l'autre parent doit être en mesure de voir le visage du bébé en tout temps et de surveiller la coloration, la respiration et la réactivité à la stimulation.

### Dans quels contextes le contact peau à peau est particulièrement recommandé?

- Amorcer l'allaitement dans les premiers jours;
- Augmenter la production de lait maternel;
- Auprès d'un bébé prématuré;
- Aider un bébé dont la mise au sein est difficile suite à une période à jeun;
- Aider à reconnaître les signes de faim;
- Stabiliser une glycémie.

### Informations importantes à transmettre

- Faire du contact peau à peau le **plus souvent** et le **plus longtemps** possible;
- Le contact peau à peau peut être effectué par les deux parents;
- Pour assurer la sécurité du bébé, le parent doit rester éveillé durant toute la période de peau à peau et rester vigilant dans sa surveillance pour éviter une chute;
- Encourager le contact peau à peau, **peu importe le type d'alimentation choisi** (les bénéfices sont multiples, au-delà de ceux qui sont liés à l'allaitement maternel);
- En cas de séparation avec le bébé : encourager les visites fréquentes des parents pour faire du contact peau à peau.

## TECHNIQUE D'EXPRESSION MANUELLE DU LAIT MATERNEL

En présence d'une mère procédant à l'expression manuelle de son lait, il est important de valider que la technique employée est adéquate et de la corriger au besoin.

### Étapes à suivre

- Se laver les mains;
- Former un « C » avec le pouce et l'index. Les extrémités doivent être vis-à-vis, comme une pince, à une distance de 2 à 5 cm du mamelon;
- Enfoncer les doigts dans le sein en poussant horizontalement vers les côtes;
- Toujours avec les doigts enfoncés, les refermer comme une pince, sans faire une forte pression; ne pas glisser les doigts sur la peau;
- Répéter le mouvement plusieurs fois, de façon rythmée, comme le fait un bébé qui tète;
- Faire le tour du sein en déplaçant les doigts pour bien drainer le sein;
- Le lait peut être récolté dans un gobelet ou un pot. La seringue peut également être utilisée pour collecter de plus petites quantités de lait.

**Aucune douleur ne devrait être ressentie.**

**L'expression manuelle doit toujours être exécutée par la mère et non par un membre de l'équipe soignante.**



**Vidéo - Allaitement : Exprimer son lait manuellement**

**Ressource de la Fondation Olo**

## UTILISATION DU TIRE-LAIT

### Matériel

- Guide d'expression du lait maternel;
- Accessoires du tire-lait;
- Grand contenant propre (pour l'entretien des accessoires du tire-lait);
- Moteur à tire-lait.



### Étapes à suivre

- Remettre le guide d'expression du lait maternel;
- En s'appuyant sur le guide d'expression du lait maternel, expliquer comment monter les accessoires du tire-lait et programmer le moteur à tire-lait;
- Évaluer la grandeur des coupoles avant une séance de tire-lait. Les coupoles doivent être de la même grandeur que les mamelons;

Plusieurs grandeurs sont disponibles dans l'établissement (la plupart des unités ont des coupoles de 22,5 mm et de 25 mm). En cas de doute sur la bonne taille à choisir, vous pouvez mesurer les mamelons de la mère avec un ruban à mesurer. Étant donné que la plus petite taille pouvant être offerte au CHU Sainte-Justine est de 22,5 mm, vous pouvez lui recommander l'achat d'une taille de coupoles qui correspond à celle de ses mamelons, au besoin.

Les plus grandes tailles disponibles sont de 28,5 mm, 30 mm, 32,5 mm et 36 mm. Si elles ne sont pas disponibles sur les unités, il faut contacter les infirmières IBCLC.

- Valider avec la mère sa technique d'expression;
- S'assurer que la mère n'ait pas de douleur lors de l'expression de son lait.

La force de succion (bouton « *Vacuum* ») dépend de la tolérance de la mère. Il n'est pas nécessaire que le bouton soit placé à la même force que sur l'image dans le guide d'expression du lait maternel.



## UTILISATION DU TIRE-LAIT

### Conseils à transmettre

- **Nombre de stimulations** : 8 à 12 fois par 24 heures ou en remplacement d'une tétée, après une tétée non-nutritive ou si besoin de complément;

Pour les bébés plus âgés, reprendre le nombre de fois que le bébé tétait par 24 heures.

- **Durée** : 15 à 20 minutes pour les premières fois (même s'il n'y a pas de lait exprimé après 20 minutes), puis ajuster le temps d'expression selon les quantités de lait récolté.

Il est important que ces quantités soient inscrites par la mère dans le tableau désigné du guide d'expression du lait maternel.

- Favoriser l'utilisation du tire-lait électrique double; éviter le tire-lait manuel pour maintenir une production de lait optimale.

**L'objectif est d'obtenir une quantité de lait qui correspond aux besoins du bébé. Pour vous donner une idée, pour un bébé né à terme et nourri exclusivement au sein, la mère devrait produire au moins 750 ml de lait par 24 heures.**



Vidéo - Procédure standard pour l'expression du lait maternel

Ressource du **CHU Sainte-Justine**

## ENTRETIEN DES ACCESSOIRES DU TIRE-LAIT

Information tirée du [Guide d'expression manuelle](#).

### ENSEIGNEMENT À FAIRE AUX FAMILLES

*Considérant la vulnérabilité de notre clientèle hospitalisée, il est encore plus impératif de suivre les recommandations de l'équipe de prévention et contrôle des infections en ce qui concerne l'entretien des accessoires du tire-lait.*

#### Après chaque utilisation

- Laver et rincer toutes les pièces ayant été en contact avec le lait maternel, en utilisant de l'eau du robinet et du savon dans un contenant propre et dédié uniquement à cet usage;  
**Ne pas mettre les pièces directement dans le fond du lavabo pour ne pas les contaminer.**
- Bien assécher toutes les pièces;
- Utiliser des lingettes désinfectantes pour nettoyer les tubulures et le moteur.

#### Stérilisation une fois par 24 heures : 4 options possibles

- **Option #1** : Échanger les accessoires là où la stérilisation n'est pas possible sur l'unité;
- **Option #2** : Utiliser un sac de stérilisation à la vapeur avec un **micro-ondes dédié**. **Ne pas suivre les recommandations sur le sac pour la durée de stérilisation**;  
**Recommandation de l'équipe de prévention et contrôle des infections** : 3 à 5 minutes au micro-ondes à puissance maximale.
- **Option #3** : Si les parents retournent à la maison, mettre les accessoires dans l'eau en ébullition durant 5 minutes;
- **Option #4** : Si les parents retournent à la maison, mettre les accessoires dans le panier supérieur du lave-vaisselle en sélectionnant le cycle de séchage « chaud » ou « stérilisation ».



Vidéo - Procédure d'entretien des accessoires du tire-lait et de conservation du lait

Ressource du **CHU Sainte-Justine**

# CONSERVATION DU LAIT MATERNEL AU CHU SAINTE-JUSTINE

Se référer à la TSI #3.10 *Conservation du lait maternel*, dans laquelle se trouve le tableau de conservation du lait maternel pour les durées établies au CHU Sainte-Justine.

## Matériel

- Contenants stériles, rigides et hermétiques (pots de culture) - pas de sac de congélation;
- Étiquettes d'identification autocollantes.

## Normes

- Le contenant de lait doit être identifié avec les informations suivantes :
  - Nom et prénom du bébé
  - Numéro de dossier du bébé
  - Date et heure de réfrigération ou de congélation
  - Nom et prénom de la mère
  - Date et heure d'expression du lait
- Une fois le lait exprimé et identifié, déposer le contenant dans des compartiments séparateurs au réfrigérateur, ou dans un sac au congélateur désigné exclusivement à la conservation du lait maternel.
- **Patients en isolement** : désinfecter le contenant de lait avec une lingette désinfectante avant de le sortir de la chambre;
- Réfrigérer ou congeler le lait **le plus rapidement possible** après l'expression, sauf s'il peut être administré dans les quatre heures suivantes.

## Attention

- Ne jamais placer le lait dans la porte du réfrigérateur ou du congélateur;
- Ne jamais conserver du lait de deux expressions différentes dans un même contenant;
- Ne jamais recongeler du lait qui a été décongelé, même partiellement;
- Jeter le lait qui dépasse les limites de conservation dans la **cuvette de la toilette** (liquide biologique); **Voir le tableau *Durée de conservation maximale du lait maternel* (TSI #3.10).**
- Ne jamais jeter de lait maternel dans les lavabos.

## DOUBLE VÉRIFICATION DU LAIT MATERNEL AVANT L'ADMINISTRATION

### Normes

- Puisque le lait maternel est un liquide biologique, sa double vérification est **obligatoire**;
- La double vérification doit être effectuée au chevet du patient immédiatement avant l'administration. Elle peut se faire avec un parent du patient;
- Lors de la vérification, comparer les informations selon la **politique sur la double identification de l'utilisateur** avec le bracelet du patient;
- Il est important de noter au dossier que la double vérification a bien été faite selon les normes de documentation de votre unité.



### Informations devant être inscrites sur l'étiquette pour l'identification

- Numéro de dossier du bébé;
- Nom et prénom du bébé **OU** nom et prénom de la mère si elle est hospitalisée;
- Date et heure d'expression du lait;
- Date et heure de décongélation (si applicable).

**Ne jamais chauffer le lait au micro-ondes avant l'administration.**

**Utiliser un chauffe-biberon, ou placer le contenant dans une tasse d'eau tiède pour quelques minutes.**

### Quoi faire en cas d'erreur dans l'administration de lait maternel?

Suivre la procédure du **Protocole lors d'une erreur d'administration de lait maternel**



## PRINCIPES POUR FACILITER LA MISE AU SEIN

### Installation pour la mise au sein

- Dos de la mère appuyé, avec les épaules bien alignées;
- Corps du bébé tourné et collé sur celui de la mère;
- Alignement oreille-épaule-hanche adéquat;
- Appui offert à la tête (absence de pression), aux épaules et au cou;
- Tête légèrement inclinée vers l'arrière avec le nez dégagé;
- Afin de stimuler le bébé à ouvrir la bouche, le placer de sorte à ce que son menton touche au sein et que le mamelon soit déposé sur sa lèvre du haut.

### Prise du sein

- Prise d'une plus grande partie du bas de l'aréole;
- Lèvres retroussées et menton enfoui dans le sein;
- Succion adéquate (forte, mais non douloureuse);
- Absence de claquement ou de joue qui creuse;
- Absence de douleur chez la mère.

### Transfert de lait

- Mouvements de succion actifs, lents et rythmés;
- Déglutition entendue et/ou visualisée régulièrement;
- Ratio de succion :

**Colostrum** : environ 7 succions pour une déglutition;

**Durant et après la montée laiteuse** : environ 1 à 2 succions pour une déglutition.



Vidéo - Allaitement : Comment faciliter la mise au sein?

Ressource de la **Fondation Olo**

## S'INSTALLER POUR LA MISE AU SEIN

Quelle que soit la façon dont la mère et le bébé sont installés pour la mise au sein, les principes de base demeurent les mêmes et doivent être adoptés en tout temps.



Vidéo - Allaitement : 6 positions d'allaitement à essayer

Ressource de la **Fondation Olo**



### Football

Bébé blotti contre le côté du corps, sous le bras de la mère;

Oreiller pour que le bébé soit à la hauteur de la poitrine;

Utile pour les mères ayant eu une césarienne, celles avec des jumeaux ou ayant des seins volumineux.

Photo : Jean-Claude Mercier, prise dans INSPQ. (2023). Mieux vivre avec son enfant de la grossesse à deux ans. Section Nourrir bébé au sein.



### Position couchée ou inclinée

Mère légèrement penchée vers l'arrière;

Bébé est placé ventre contre ventre (encourager le contact peau à peau);

Bébé utilise ses réflexes pour chercher le sein;

Utile lorsque le bébé a de la difficulté à prendre le sein autrement, pour les mères ayant une douleur au niveau du périnée ou des hémorroïdes, un syndrome du tunnel carpien, ou avec un puissant réflexe d'éjection du lait.

Photo : CHU Sainte-Justine



Photo : Jean-Claude Mercier, prise dans INSPQ. (2023). Mieux vivre avec son enfant de la grossesse à deux ans. Section Nourrir bébé au sein.

### Position couchée sur le côté

Mère et bébé allongés sur le côté, face à face;

Main qui soutient le bébé pour le maintenir en place;

Utile pour les mères ayant eu une césarienne ou avec une douleur au niveau du périnée ou des hémorroïdes. Favorise le repos, entre autres lors des tétées nocturnes.



Photo : René Déry, prise dans INSPQ. (2023). Mieux vivre avec son enfant de la grossesse à deux ans. Section Nourrir bébé au sein.

### Madone

Tête du bébé repose sur l'avant-bras du même côté que le sein qu'il tète;

Bébé en position couchée sur le côté, ventre contre ventre (encourager le contact peau à peau);

L'installation est souvent plus facile une fois l'allaitement bien établi.



Photo : René Déry, prise dans INSPQ. (2023). Mieux vivre avec son enfant de la grossesse à deux ans. Section Nourrir bébé au sein.

### Madone inversée

Tête du bébé repose sur le bras opposé au sein qu'il tète;

Tenir le haut du dos du bébé avec la main de l'autre côté (encourager le contact peau à peau);

Utile pour une meilleure visualisation de la prise du sein, et lorsque le bébé a des difficultés à s'y accrocher.

## CRITÈRES DE CONSULTATION DES IBCLC

- Dyade séparée en raison de la COVID-19 (pour les bébés hospitalisés en néonatalogie);
- Mastite ou abcès;
- Engorgement pathologique;
- Blessures sévères aux mamelons;
- Prise de poids insuffisante ou perte de poids significative chez le bébé allaité;
- Difficulté de prise du sein malgré les interventions infirmières, peu ou pas de transfert de lait;
- Production de lait insuffisante malgré les interventions infirmières.

*Ces critères s'appliquent pour tous les patients hospitalisés.*

### Comment faire une demande de consultation?

#### 1. Compléter une demande de consultation

##### Unités qui utilisent Panda

Prescrire « Consultation Conseillère en lactation ».

##### Soins intensifs pédiatriques, ICCA

Compléter une demande via l'onglet « Consultants » et choisir « Consultante en lactation ».

##### Autres unités

Compléter une requête « Consultation professionnelle en lactation / collecte de données initiales ».  
(GRM 30011471)

#### 2. Contacter une consultante en lactation

##### Pour tous, excepté la néonatalogie

- Du lundi au vendredi et les jours fériés, de 8h à 16h : aviser via la pagette 6938.
- En dehors de ces heures : laisser un message en téléphonant au poste 1392.

##### Néonatalogie

- Du lundi au vendredi, de 8 h à 16 h : téléphoner au poste 2651.
- Les jours fériés : aviser via la pagette 6938.
- En dehors de ces heures : laisser un message en téléphonant au poste 2651.



## RESSOURCES EN ALLAITEMENT

### Outils et conseils pratiques du CHU Sainte-Justine

Page 'Allaitement' sur le site Internet du CHU  
Sainte-Justine

Disponible au grand public



[chusj.org/allaitement](https://chusj.org/allaitement)

Page 'Allaitement' sur Intranet

Disponible aux membres du personnel

*Intranet → Nos équipes → Soins et services  
transversaux → Allaitement*

Outil AllaitWeb

Disponible au grand public



Politique interne 'Promotion, le soutien et la  
protection de l'allaitement' (POL-7510)

Disponible aux membres du personnel

*Intranet → Références → Règlements, politiques  
et procédures → Tous les règlements, politiques et  
procédures*

Centre IMAGE - Info-Médicaments en Allaitement et Grossesse

Disponible au grand public

<https://www.chusj.org/fr/soins-services/P/Pharmacie/Centre-IMAGE>

### Services dans la communauté

[Info-Santé 8-1-1](#)

[Centres locaux de services communautaires \(CLSC\)](#)

[Nourri-source Montréal](#)

[La ligue La leche](#)

[Association Québécoise des Consultantes en Lactation  
diplômées de l'IBLCE](#)

### Autres sources d'information

[Guide Mieux vivre avec notre enfant](#)

[Naitre et grandir](#)

[Fédération Nourri-source](#)

[Fondation Olo](#)

[Global Health Media](#)

## RÉFÉRENCES

Agence de la santé publique du Canada. (2020). *10 conseils utiles pour réussir l'allaitement maternel*.

<https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/health-promotion/childhood-adolescence/stages-childhood/infancy-birth-two-years/valuable-tips-successful-breastfeeding-fra.pdf>

Charrette, C., Reid, G., Laberge-Gaudin, V. et Haiek, L. N. (2021). *Formation nationale en allaitement - Revitalisation de l'IAB à travers le développement des compétences au Québec*. Ministère de la Santé et des Services sociaux. Disponible sur l'Environnement numérique d'apprentissage.

Organisation mondiale de la Santé. (2023). *Allaitement maternel : Recommandations*.

[https://www.who.int/fr/health-topics/breastfeeding#tab=tab\\_2](https://www.who.int/fr/health-topics/breastfeeding#tab=tab_2)

Organisation mondiale de la Santé. (2017). *Guideline: Protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services*.

<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/259386/9789241550086-eng.pdf?sequence=1>



