

GUIDE N°9

Réduire ou mettre fin à mon (tire)allaitement

Pour une diminution des tirages ou un arrêt sans complications



» Table des matières

Partie 1

Réduire ou mettre fin à mon (tire)-allaitement exclusif

Stopper progressivement les tirages et éviter les complications.

Pages 2-3

Partie 2

Le sevrage

Arrêter de donner du lait maternel à bébé.

Pages 4-8

- Sevrage or not sevrage ?Page 4
- Sevrage partiel ou total ?Page 4
- Quel contenant choisir ?Page 5
- Quand introduire la PCN ?Page 6
- Quelles tétées supprimer ?Page 7
- Quel rythme adopter ?Page 7
- Quelles précautions prendre pour ne faire qu'un sevrage partiel ?Page 8
- Quelles conséquences pratiques ?Page 8

Réduire ou mettre fin à mon (tire)-allaitement exclusif



Photo @ Priscilla Du Preez on Unsplash

Le maître-mot est :

PROGRESSIVEMENT

La démarche consiste à fusionner progressivement les tirages les uns avec les autres.

AVANT TOUTE CHOSE, IL EST FONDAMENTAL **D'ÉCOUTER SON CORPS** POUR **ÉVITER L'ENGORGEMENT...**

EXEMPLE: Passer de 7 à 6 tirages

- Routine d'origine: 2h-6h-9h-12h-15h-18h-21h
- Routine souhaitée: 2h-6h-9h-12h30-17h-21h

1ÈRE ÉTAPE

15h et 18h --> 14h et 17h

- **AVANCER** progressivement les tirages de 10-15min tous les 2-3j (ça peut être moins vite encore si les seins sont trop tendus)
- **STABILISER** pendant quelques jours.

A ce stade, la routine devient : 2h-6h-9h-12h-**14h-17h**-21h



Ce protocole n'est qu'un exemple et doit être adapté à chaque situation

2ÈME ÉTAPE

14h --> 13h

- **AVANCER** le tirage de la même manière, progressivement
- **STABILISER** pendant 3-4 jours

A ce stade, la routine devient : 2h-6h-9h-12h-**13h-17h**-21h

Si l'arrêt du TAE est l'objectif, alors l'étape du BOOST n'est pas nécessaire. Il suffit de fusionner les tirages souhaités au fur et à mesure des besoins.

Si poursuite du TAE mais avec réduction des tirages pour maintenir la lactation

3ÈME ÉTAPE

12h30

(tirages de 12h et 13h fusionnés)

Boost: 20min-10min-10min
pendant 3jours

4ÈME ÉTAPE

12h30

(tirages de 12h et 13h fusionnés)

Un seul tirage de 30min

Si poursuite du TAE mais avec réduction des tirages pour maintenir la lactation

A ces stades, la routine souhaitée est mise en place (6 tirages u lieu de 7) : 2h-6h-9h-**12h30-17h**-21h

Faire de même sur les tirages restants en adaptant les horaires.

Une fois arrivée à 3 ou 4 tirages, il faudra **réduire le temps de tirage** de quelques minutes tous les 2-3 jours sur un seul tirage jusqu'à arriver au nombre de tirage souhaité. Encore une fois, il faut écouter son corps pour éviter les complications.

Attention : il arrive fréquemment qu'il y ait des montées de lait/engorgements jusqu'à quelques semaines après le tout dernier tirage. Pour l'éviter, n'hésitez pas à utiliser régulièrement la technique du verre d'eau chaude

TECHNIQUE DU VERRE D'EAU CHAUDE :

1. Dans un verre on met de l'eau la plus chaude que l'on peut supporter sans douleur;
2. On se penche au-dessus du verre et on y met le sein à soulager ventousé dans le verre;
3. La chaleur va faire sortir le lait sans stimulation. Si besoin, on peut très légèrement masser la base du sein (loin de l'aréole).

[VIDEO DE LA TECHNIQUE DU VERRE D'EAU CHAUDE](#)



Le sevrage

L'allaitement est une danse à deux, si vous souhaitez y mettre un terme avant le sevrage volontaire de votre enfant -après 2 ans-, vous êtes au bon endroit !

Sevrage *or not* sevrage ?

Si vous hésitez à sevrer votre bébé, essayez de mettre des mots sur les raisons qui ont fait émerger l'idée du sevrage.

Est-ce **VOUS** qui le souhaitez ?

En effet, parfois les proches, les professionnels du médical ou de la garde d'enfants font des remarques qui vont nous pousser à penser que le sevrage est la seule possibilité.

« Ton bébé tète beaucoup trop ! Ton lait n'est pas assez nourrissant. »

« Ton bébé a plus de 3 mois / 6 mois / 12 mois (selon l'interlocuteur), ton lait ne lui sert à rien, ce n'est que de l'eau. »

« Tu vas reprendre le travail, arrête dès maintenant. »

« Les médicaments ne sont pas compatibles avec l'allaitement. »

« Tu ne l'allaites que pour ton plaisir. »

Toujours vérifier auprès du CRAT et de e-lactancia ! Vous verrez que beaucoup de médicaments sont compatibles avec l'allaitement...

Si continuer l'allaitement est votre choix, il est de votre bon droit de le suivre, quelque soit la situation ou l'âge de votre bébé. N'hésitez pas à lire des témoignages sur le groupe, ou d'apporter le vôtre pour échanger avec les membres.

Sevrage total ou sevrage partiel ?

Avant d'entamer un **sevrage total**, essayez de déterminer les aspects de votre allaitement qui vous dérangent pour voir comment adapter certaines choses, qui vous permettront peut-être d'allaiter plus longtemps. Un **sevrage partiel**, plus ou moins long, permettra de vous libérer d'une certaine charge qui peut vous peser, tout en vous faisant bénéficier, ainsi qu'à votre enfant, des bienfaits d'un allaitement plus long.

Il y aura sûrement plusieurs réponses possibles à un sevrage partiel. De plus, selon l'âge de votre bébé, il faut savoir que les difficultés seront différentes.

Venez partager votre expérience sur le groupe pour une aide personnalisée.





Quel contenant choisir ?

Passer par un biberon n'est pas obligatoire, surtout pour un bébé plus âgé, quelque soit le lait donné à la suite du LM. Gobelet, pipette... **tout contenant alternatif est possible.**

Si le biberon ne fonctionne pas tout de suite, ne forcez pas votre bébé, prenez le temps qu'il faut.

Si votre enfant va bientôt être en garde pour votre reprise du travail, sachez qu'il arrive qu'un bébé nourri au biberon à la maison refuse le biberon donné par la personne qui le garde. **Ce sera à cette personne de trouver des astuces pour nourrir votre bébé.** Ce n'est pas de votre faute ou de l'allaitement. Présenter le contenant en dehors des temps de repas pour une familiarisation avec l'objet.

Au début, proposez du lait maternel quand votre bébé est en forme, pas trop affamé et en capacité de se concentrer sur l'utilisation du nouveau contenant. Si possible, en l'absence de la maman.

- Si vous choisissez le biberon, réchauffez la tétine sous l'eau chaude
- Il est parfois nécessaire, pour le biberon, de tester différentes formes de tétines
- Donnez le lait dans des pièces, des positions, des moments et avec des personnes qui ne sont pas associés à l'allaitement
- Positionnez bébé assis et présentez le contenant devant sa lèvre supérieure, et laissez-le le prendre. **Regardez la technique du biberon à l'horizontale :**



Le lait est toujours à l'horizontale dans le biberon

Comment introduire la PCN ?

Que ce soit en TAE ou allaitement au sein, introduisez la Préparation Commerciale pour Nourrissons avant d'être en rupture de LM.

Pas de précipitation !

La durée du sevrage peut s'allonger le temps de faire accepter la PCN si c'est une transition difficile pour votre bébé.



On ose le mixte

Mélanger du LM et de la PCN peut aider votre bébé à s'habituer au goût, en augmentant peu à peu la part de la PCN.

Exemple : 10 %, 25 %, 50 %, 75 % et 100 % de PCN

*Présentez des petites quantités car le mélange LM/PCN doit suivre les recommandations de conservation données sur la boîte de la PCN (en général, **pas plus de 30min/1h après reconstitution, et il n'est pas possible de redonner plus tard le mélange non fini**).*

Jusqu'à 12 mois, l'apport lacté doit être apporté principalement par LM ou PCN.

Un yaourt n'a pas les mêmes apports. En France, les recommandations actuelles sont de donner du lait de croissance jusqu'à 3 ans. Essayez de combiner les goûts de votre enfant et les recommandations diététiques, faites une consultation si nécessaire.

Quelles tétées supprimer ?

Vous choisissez la 1^{ère} tétée à supprimer, en fonction des raisons qui vous mènent au sevrage et des tétées que vous souhaitez conserver sur un plus long terme.

Évitez celle du matin après une longue période sans tétée. Introduisez une prise de lait à la place du sein.

Procédez ensuite graduellement pour éviter l'accumulation de lait non exprimé dans vos seins (engorgement/mastite).

Ne supprimez pas des tétées qui se suivent l'une après l'autre.

Quel rythme adopter ?

Trois à quatre jours après avoir supprimé la 1^{ère} tétée, et quand vous ne sentirez plus d'engorgement, **supprimez une nouvelle tétée non consécutive à la dernière**. Et ainsi de suite, en suivant le rythme de votre corps et votre projet de sevrage (qui peut évoluer). **Supprimez autant de tétées que vous le désirez.**

Pour un sevrage complet à 12 semaines, prévoir 3 semaines environ. Sachant que s'il reste finalement encore 1-2 tétées à la reprise du travail (par exemple le matin ou le soir), elles peuvent s'arrêter dans les jours qui suivent selon votre choix de les conserver ou non.

Si votre projet change en cours de route, vous pouvez adapter votre sevrage.

Si malgré le processus graduel, **vos seins sont tendus**, inconfortables au moment de la tétée manquée : vous pouvez **exprimer un peu de lait pour vous soulager**, sans trop stimuler les seins (au TL manuel avec des pressions longues, en expression manuelle, avec la technique du verre d'eau)

Faites également attention aux ressentis de votre corps les jours qui suivent la fin du sevrage, d'autant plus si votre sevrage est rapide. Des pertes de lait sont normales durant les semaines qui suivent.



Quelles précautions prendre pour ne faire qu'un sevrage partiel ?

On ne peut pas savoir quelles seront les **conséquences** sur votre lactation de la baisse de stimulation. Il n'est donc pas possible de donner des chiffres qui amèneront toujours le même résultat. Mais on vous présente quelques grandes lignes :

- Plus tôt vous introduisez de la PCN, plus rapide sera le sevrage car la lactation baissera plus vite
- Le choix du contenant vous appartient, il faut juste être **conscient des risques de l'introduction d'un biberon**, pouvant mener à une modification de la succion au sein
- On ne peut pas prévoir le comportement de votre bébé, ni si vous pourrez revenir facilement sur votre choix. Sachez donc que cela peut accélérer le sevrage complet du sein (refus du sein, blessure du sein, baisse de lactation)
- Contrôler la prise du sein, la stimulation lors des tétées pour s'assurer que les tétées restantes sont suffisamment efficaces. Si ce n'est pas le cas, pensez à compléter ces tétées par des prises de PCN.

Quelles conséquences pratiques ?

- **Pour le bébé** : la digestion est plus longue, les selles changent d'aspect et d'odeur. Il y a parfois constipation le temps que le système digestif se fasse au changement
- **Pour la maman** : les changements hormonaux liés à la fin de l'allaitement peuvent mener à une **petite déprime**. **Le retour de couche peut se manifester lors de la diminution des stimulations**. Avant 6 mois, dès l'intervention sur le rythme des tétées ou l'introduction de PCN, on sort de la **MAMA***, et un moyen de contraception doit être utilisé à la place.

*La Méthode de l'Allaitement Maternel et de l'Aménorrhée est une méthode de contraception naturelle et à court terme pour les mères qui allaitent.

