

VIH et allaitement : questions-réponses

Q1/ Pour allaiter mon enfant, quelles sont les conditions à remplir ?

Vous ne pourrez allaiter votre enfant que si toutes les conditions suivantes sont réunies :

- votre charge virale est indétectable et de façon prolongée au cours de votre grossesse et au moment de l'accouchement
- vous prenez très régulièrement votre traitement antirétroviral et vous le supportez bien
- votre décision d'allaiter au sein est votre choix, validé avec les équipes pluridisciplinaires qui vous suivent pendant votre grossesse
- vous êtes engagée à avoir un suivi médical et des contrôles réguliers de charge virale pour vous-même et votre bébé, durant toute la durée de l'allaitement au sein et jusqu'à 3 mois après son arrêt. Vous êtes engagée à arrêter l'allaitement au sein en cas de remontée de votre charge virale

Mais vous ne devrez pas allaiter votre enfant :

- si vous ne remplissez pas toutes les conditions listées précédemment
- si le fait d'allaiter votre enfant vous apporte trop d'interrogations et d'inquiétudes
- si vous pensez que vous ne rencontrerez pas l'environnement qui vous permettra d'allaiter sereinement votre enfant ; car même si vous aviez choisi l'allaitement, vous pouvez l'arrêter et repasser au biberon

Q2/ Que faire si je choisis d'allaiter au sein ?

D'abord, il est fortement recommandé de demander que le choix du mode d'allaitement de votre enfant (au sein ou au biberon) soit inscrit dans votre dossier de suivi médical, après discussion avec l'équipe qui vous suit et vérification des conditions optimales afin que cette décision soit connue de tous les soignants.

Le plus important est de très bien prendre votre traitement antirétroviral. Il peut être utile de vous faire accompagner pendant que vous allaitez votre enfant par une sage-femme, une consultante en lactation ou encore une association spécialisée en lien avec l'équipe hospitalière.

Vous aurez à donner un traitement préventif à votre bébé chaque jour pendant l'allaitement.

Vous devrez aussi faire des contrôles réguliers de charge virale pour vous et votre enfant pendant toute la période de l'allaitement. Si la charge virale remonte il faudra arrêter

Extrait de : [Haute Autorité de Santé. Grossesse et VIH : désir d'enfant, soins de la femme enceinte et prévention de la transmission mère-enfant. Recommandation. Avril. 2024, annexe p56-58](#)

Document attaché au guide de pratique clinique ebmfrance [[VIH : désir d'enfant, grossesse, allaitement et périnatalité](#)]

l'allaitement. Si vos seins sont irrités (mastite ou abcès) il faut soigner la complication, tirer le lait et le jeter ou le pasteuriser jusqu'à la guérison et donner des biberons à votre enfant si besoin car l'allaitement reste possible avec le sein non atteint. En cas de crevasses du mamelon vous pouvez poursuivre l'allaitement au sein.

Q 3/ Si je n'allait pas mon bébé, que dire à mon entourage pour qu'il ne soupçonne pas ma séropositivité ?

La première explication que vous pouvez donner à votre entourage, la plus simple, est que vous n'avez pas suffisamment de lait, que votre bébé risque de ne pas s'alimenter suffisamment et de ne pas grandir correctement. Vous pouvez également dire que vous êtes anémie ou que vous prenez des médicaments déconseillés par votre médecin en cas d'allaitement au sein ; si vous travaillez, que votre emploi du temps et/ou vos conditions de travail ne vous le permettent pas. Enfin n'hésitez pas à vous faire conseiller par des professionnels de santé (psychologue, infirmier(e) d'éducation thérapeutique, sage-femme) par ou par des représentants associatifs où vous aurez l'occasion de rencontrer d'autres mamans concernées ou qui vous aideront à trouver des réponses.

Q4/ Si je n'allait pas mon bébé, mon enfant m'aimera-t'il quand même ?

L'amour d'une mère pour son enfant et les soins nécessaires à son bien-être ne passent ni par le lait maternel ni par son alimentation. En France, beaucoup de mères séronégatives choisissent de ne pas donner le sein et cela n'entraîne pas de conséquences relationnelles entre elles et leur enfant. En fait, dans la relation qui lie un bébé à sa mère, ce n'est pas le lait qui crée le lien mais les échanges sensoriels entre eux et les petits gestes quotidiens : en tenant votre bébé tout contre vous, si possible "peau à peau", en le regardant bien dans les yeux quand vous lui donnez son biberon, et en échangeant des petits mots affectueux avec lui durant ce moment, tous ses sens (toucher, odorat, vue, ouïe) seront reliés à vous et le lien d'amour et de filiation se construira tout naturellement et tout aussi bien que si vous l'aviez nourri au sein. Ne vous inquiétez pas, c'est vraiment la qualité de la relation entre vous et votre enfant qui crée le lien de filiation !

Q5/ Quels sont les bénéfices et les risques de l'allaitement au sein pour mon bébé et moi-même ?

Les bénéfices de l'allaitement au sein pour une mère séropositive pour le VIH et son enfant sont les mêmes que pour tous les couples mère-enfant.

Pour le bébé : le lait maternel est adapté à ses besoins nutritionnels et renforce son immunité. Il le protège de certaines maladies en réduisant les risques de développer des allergies, des maladies infectieuses, un surpoids ou un diabète, etc.

Extrait de : [Haute Autorité de Santé. Grossesse et VIH : désir d'enfant, soins de la femme enceinte et prévention de la transmission mère-enfant. Recommandation. Avril. 2024, annexe p56-58](#)

Document attaché au guide de pratique clinique ebmfrance [[VIH : désir d'enfant, grossesse, allaitement et périnatalité](#)]

Pour la mère : allaiter réduit le risque de développer un cancer du sein ou un diabète de type 2. L'allaitement au sein peut aussi être pour certaines femmes une occasion de contact apprécié avec son enfant.

Le principal risque de l'allaitement au sein est la transmission du VIH de la mère à l'enfant. Même si ce risque est très faible dans le cas d'une charge virale indétectable de façon prolongée chez la mère et d'un suivi médical renforcé, nous manquons actuellement en France de données pour affirmer que ce risque est nul. Il ne faut pas non plus passer sous silence les éventuelles complications comme les mastites et les abcès, qu'il faut soigner immédiatement dès leur apparition et qui nécessitent dans la plupart des cas l'arrêt de l'allaitement au sein.

Enfin le traitement pris par la mère se retrouve en petites quantités dans le lait maternel ; un risque de toxicité liée à l'absorption de ces médicaments présents dans le lait est peu probable mais ne peut être exclu.

Q6/ Si je choisis d'allaiter au sein mon enfant, pendant combien de mois pourrai-je le faire ? Devrais-je l'allaiter uniquement au sein ou pourrais-je également lui donner des biberons de lait en poudre pour compléter son alimentation ? Et de quel suivi pourrons-nous bénéficier tous les deux ?

Si vous le désirez et après concertation avec l'équipe médicale qui vous suit, vous pouvez allaiter votre enfant au sein à condition de remplir toutes les conditions et les précautions requises pour éviter une transmission du VIH à votre enfant par le lait maternel.

Vous devez aussi vous engager à respecter un suivi renforcé pour vous (prise de sang mensuelle) et votre enfant. On vous demandera également de donner un traitement préventif à votre bébé pendant toute la durée de l'allaitement.

Si vous avez fait le choix de l'allaitement au sein, il est recommandé de l'allaiter exclusivement au sein pendant les premiers mois en évitant l'allaitement mixte avec du lait en poudre ou autre nourriture en complément. Les muqueuses digestives d'un nouveau-né sont fragiles, l'introduction d'autres liquides ou aliments peut les fragiliser et augmenter le risque d'une transmission du VIH. Cela ne doit cependant pas empêcher la prise de compléments alimentaires s'ils sont nécessaires.

Il est recommandé de ne pas poursuivre l'allaitement au sein au-delà des 6 mois en procédant à un sevrage progressif de votre enfant au cours du 6e mois.

Si vous souhaitez poursuivre l'allaitement au sein au-delà des 6 mois, l'équipe médicale maintiendra un suivi renforcé pour vous et votre enfant.

Extrait de : [Haute Autorité de Santé. Grossesse et VIH : désir d'enfant, soins de la femme enceinte et prévention de la transmission mère-enfant. Recommandation. Avril. 2024, annexe p56-58](#)

Document attaché au guide de pratique clinique ebmfrance [[VIH : désir d'enfant, grossesse, allaitement et périnatalité](#)]

Q7/ Que faire si ma charge virale devient positive pendant que j'allaiter mon enfant ?

Si cela se produit, vous devez immédiatement arrêter l'allaitement et informer votre médecin et le pédiatre qui suit votre enfant. Il faudra renforcer le suivi du bébé et peut-être également son traitement antirétroviral préventif.

Vous pourrez bénéficier des conseils du personnel médical pour passer au lait artificiel. Vous ne devrez en aucun cas conserver votre lait, mais le tirer et le jeter car il peut contenir du virus. Une reprise de l'allaitement au sein ne pourra être envisagée que si votre charge virale est redevenue indétectable ; ce sera à discuter avec l'équipe médicale qui vous suit.

Q8/ Comment me procurer du lait en boîte si je n'ai pas les moyens d'en acheter mais que je ne souhaite pas allaiter ?

Certaines associations proposent des aides matérielles et financières, comme une offre de lait maternisé (et de couches), soit gratuites pour les personnes sans ressources, soit avec une participation financière symbolique (quelques euros) pendant plusieurs mois. Il ne faut pas hésiter à les contacter directement ou avec l'aide des assistantes sociales que vous rencontrerez à la maternité, au moment de votre accouchement et dans le suivi de votre enfant.