



## La conservation du lait maternel



2540, rue Sherbrooke Est, bureau 100  
Montréal, Québec H2K 1E9

Téléphone : 514 990-8917

Courriel : [information@allaitement.ca](mailto:information@allaitement.ca)

[www.allaitement.ca](http://www.allaitement.ca)

*La Ligue La Leche offre à votre  
famille une expertise complète  
et gratuite en allaitement.*

Le lait maternel que vous exprimez pour votre bébé est un liquide précieux, surpassant de beaucoup toute préparation commerciale pour nourrissons. Il regroupe les meilleurs nutriments qui soient avec des anticorps, des cellules vivantes et d'autres substances qui protègent les bébés contre les infections et contribuent à leur croissance et leur développement. En faisant l'effort de fournir du lait maternel exprimé pour votre bébé lorsque vous ne pouvez pas être auprès de lui, vous vous assurez qu'il continuera à recevoir l'alimentation par excellence ainsi qu'une protection contre plusieurs maladies.

Vous voudrez vous assurer de bien prendre soin du lait que vous exprimez, car le lait maternel est bien plus qu'un aliment; c'est également une substance vivante. Avant de le manipuler, lavez donc vos mains à l'eau chaude et savonneuse. La façon dont vous conservez votre lait déterminera dans quelle mesure ses qualités nutritionnelles et ses agents anti-infectieux seront préservés.

Les propriétés antibactériennes du lait maternel lui permettent de rester frais plus longtemps. En effet, les anticorps et les cellules vivantes qui préviennent la prolifération de bactéries dans les intestins de votre bébé freinent également la croissance des bactéries lorsque le lait est conservé dans un contenant.

La quantité, les techniques et l'interprétation des études au sujet de la conservation du lait maternel varient de façon considérable. C'est donc à la suite d'une révision attentive de la littérature, menée en concertation avec les membres du Conseil consultatif professionnel de *La Leche League International* et d'Anne Eglash, MD, FFAFP, FABM, que nous présentons des recommandations fondées sur les données probantes en regard des durées de conservation du lait maternel destiné aux bébés nés à terme et en santé.

## LES CONTENANTS POUR LA CONSERVATION DU LAIT MATERNEL

Les contenants de verre ou de plastique dur à couvercles bien ajustés constituent les meilleures options pour la conservation du lait maternel. Assurez-vous que les contenants de plastique sont exempts du produit chimique controversé, le bisphénol A (BPA). Les contenants doivent être lavés à l'eau chaude et savonneuse, bien rincés, et ensuite séchés à l'air avant leur utilisation. Les contenants peuvent aussi être lavés et séchés au lave-vaisselle. Évitez de les remplir complètement; allouez un espace de 2,5 cm pour permettre l'expansion du lait lors de la congélation.

La conservation du lait dans des sacs de plastique augmente les risques de contamination. Les sacs sont moins durables et tendent à percer; de plus, certains plastiques risquent de détruire des nutriments du lait. Si vous prévoyez utiliser des sacs, optez pour les sacs de plastique épais spécialement conçus pour la conservation du lait maternel. En utilisant deux sacs l'un dans l'autre, vous pourrez éviter les fuites en cas de déchirure accidentelle. Assurez-vous de bien faire sortir l'air qui se trouve dans le sac avant de le sceller hermétiquement, et allouez un espace de 2,5 cm pour permettre l'expansion du lait lors de la congélation. Mettez les sacs dans un autre contenant et placez celui-ci à l'arrière du réfrigérateur ou du congélateur, à l'endroit où la température restera la plus froide et stable.

Congelez le lait en petites portions de 60 à 120 ml (2 à 4 oz) – c'est la quantité que votre bébé est susceptible de prendre lors d'un boire. Vous éviterez ainsi du gaspillage. Il est aussi plus facile de décongeler le lait par petites quantités. Bien que cette pratique soit remise en question par certains chercheurs, plusieurs

mères ajoutent du lait fraîchement exprimé au lait réfrigéré ou congelé recueilli lors de séances antérieures lorsqu'elles ne peuvent exprimer que de petites quantités de lait à la fois. Dans ce cas, le lait fraîchement exprimé devrait constituer une plus petite portion que le lait déjà dans le contenant, et être refroidi au réfrigérateur de 30 à 60 minutes avant de l'ajouter au lait déjà réfrigéré ou congelé. Assurez-vous d'indiquer la date d'expression du lait sur chaque contenant. Si ce lait est destiné à être utilisé en garderie, inscrivez aussi le nom de votre enfant.

## Conseils pour la conservation du lait maternel

Lieu	Température	Durée de conservation
À la température de la pièce (lait fraîchement exprimé)	19° à 26° C (66° à 78° F)	4 heures (idéal) jusqu'à 6 heures (acceptable)* (certaines études proposent 8 heures)
Au réfrigérateur	< 4° C (<39° F)	72 heures (idéal) jusqu'à 8 jours (acceptable)**
Au congélateur	-18° à -20° C (-0,4° à -4° F)	6 mois (idéal) jusqu'à 12 mois (acceptable)

\* Il est préférable de réfrigérer ou de mettre le lait sur glace immédiatement après l'avoir exprimé.

\*\* Une durée de 8 jours peut être acceptable si le lait a été recueilli avec soin et dans des conditions de propreté exemplaires.

## PENDANT COMBIEN DE TEMPS PEUT-ON CONSERVER LE LAIT MATERNEL ?

Autant que possible, les bébés séparés de leur mère doivent recevoir du lait qui a été réfrigéré et non congelé. Certains facteurs immunitaires sont détruits lorsque le lait est congelé; le lait maternel congelé aide néanmoins à protéger le bébé contre plusieurs maladies et ce choix demeure meilleur que les préparations commerciales pour nourrissons. La durée de conservation du lait est établie en fonction de la température (consultez le tableau «*Conseils pour la conservation du lait maternel* » ci-haut ).

Le lait congelé ayant été décongelé peut être conservé au réfrigérateur jusqu'à 24 heures. Il existe des données limitées indiquant que le lait décongelé depuis quelques heures puisse être recongelé, mais cela occasionne une plus grande destruction des composantes du lait et diminue davantage son activité antimicrobienne. À ce jour, la pratique acceptée consiste à ne pas recongeler le lait décongelé. Bien que certaines mères et gardiennes d'enfants aient l'habitude de réfrigérer le lait non consommé à un boire et de le réchauffer pour l'offrir à un boire ultérieur, il n'y a actuellement aucune étude sur l'aspect sécuritaire de cette pratique. Aucune recherche n'a été menée, non plus, pour savoir si le lait fraîchement exprimé et laissé inachevé à la température de la pièce après un boire devrait être jeté, ou s'il peut être conservé pendant une courte période (par exemple jusqu'à une heure, tel que rapporté par certaines mères et gardiennes) pour terminer le boire si le bébé s'éveille ou semble avoir encore faim.

Le lait maternel peut être conservé dans un réfrigérateur commun, soit au bureau ou à la garderie. Assurez-vous que la température du réfrigérateur soit réglée à 4°C (39°F) ou moins. Les *Centres de contrôle et de prévention des maladies des États-Unis*, ainsi que la *Direction de la santé et sécurité au travail des États-Unis* s'entendent

pour dire que le lait maternel ne figure pas au nombre des liquides organiques exigeant une manutention particulière ou une conservation dans un réfrigérateur distinct.

Pour conserver le lait exprimé au frais lorsqu'il n'y a aucun réfrigérateur à votre portée, placez-le dans un contenant isotherme avec un bloc-glace. L'utilisation d'un contenant isotherme avec un bloc-glace constitue aussi une solution judicieuse lorsque vous transportez votre lait du travail à la maison ou chez la gardienne, particulièrement lors de journées chaudes.

## L'UTILISATION DU LAIT MATERNEL CONSERVÉ

- Durant la conservation, le lait maternel peut se séparer en une couche de lait et une couche de crème. Cela est tout à fait normal. Agitez-le doucement afin de redistribuer la crème avant de l'offrir à votre bébé.
- Le lait maternel doit être décongelé et réchauffé graduellement et avec soin. Tout comme la congélation, les hautes températures peuvent aussi détruire certaines propriétés immunitaires du lait.
- Le lait congelé : Pour décongeler le lait, mettez le contenant au réfrigérateur pendant la nuit ou placez-le sous l'eau froide du robinet en augmentant graduellement la température de l'eau jusqu'à ce que le lait soit à la bonne température pour le donner à votre bébé. Vous pouvez également immerger le contenant dans une casserole d'eau préalablement chauffée sur la cuisinière. Retirez le contenant et faites réchauffer l'eau si nécessaire. Le lait ne doit jamais être chauffé directement sur la cuisinière.

- Le lait réfrigéré : Réchauffez le lait sous l'eau chaude du robinet pendant quelques minutes. Vous pouvez également immerger le contenant dans une casserole d'eau préalablement chauffée sur la cuisinière. Ne faites pas réchauffer le lait directement sur la cuisinière. Certains bébés acceptent le lait qui vient directement du réfrigérateur.
- N'utilisez pas un four à micro-ondes pour réchauffer le lait maternel. Si le lait devient trop chaud, plusieurs de ses propriétés bénéfiques seront détruites. De plus, puisque les fours à micro-ondes réchauffent les liquides de manière inégale, il peut se former des « poches » de lait plus chaud dans le contenant, ce qui représente un danger pour le bébé.
- Parfois le lait décongelé peut avoir une odeur ou un goût de savon. Cela est attribuable aux modifications des matières grasses du lait lors de l'entreposage dans les congélateurs à dégivrage automatique. Ce lait peut être consommé en toute sécurité et la plupart des nourrissons accepteront de le boire. Les mères dont le lait a une grande activité de la lipase (enzyme qui digère le gras du lait) peuvent remarquer une odeur rance après avoir fait refroidir le lait au réfrigérateur; d'autres ne la remarqueront que lorsque le lait a été congelé pendant un certain temps. Si vous avez ce problème, vous pouvez désactiver la lipase en faisant frémir votre lait (bulles sur les rebords de la casserole, mais pas d'ébullition) juste après l'avoir exprimé; vous devez ensuite le faire refroidir rapidement avant de le congeler. Le lait maternel ainsi traité demeure un choix plus sain que les préparations commerciales pour nourrissons.
- Si vous ou votre bébé avez du muguet (candidose), continuez l'allaitement durant l'infection et le traitement. Vous pouvez également continuer à exprimer votre lait et l'offrir à votre bébé. N'oubliez pas que la réfrigération ou la congélation du lait ne détruit pas le muguet. Une fois le traitement terminé, le lait exprimé pendant la période d'infection doit être jeté.

## Références

- Adeola, K. F., & Adunni, O. O. (1998). Effect of storage temperature on microbial quality of infant milk. *Journal of Tropical Pediatrics*, 44(1), 54-55.
- Hamosh, M., Ellis, L. A., Pollock, D. R., Henderson, T. R., & Hamosh, P. (1996). Breastfeeding and the working mother: Effect of time and temperature of short-term storage on proteolysis, lipolysis, and bacterial growth in milk. *Pediatrics*, 97(4), 492-498.
- Hands, A. (2003). Safe storage of expressed breast milk in the home. *MIDIRS Midwifery Digest*, 13(3), 378-385.
- Jones, F., & Tully, M. R. (2006). *Best practice for expressing, storing and handling human milk in hospitals, homes and child care settings* (2ième éd.): The Human Milk Banking Association of North America.
- Lawrence, R. A., & Lawrence, R. M. (2005). *Breastfeeding: A guide for the medical profession* (6ième éd.). Philadelphia, PA: Elsevier Mosby.
- Martínez-Costa, C., Silvestre, M. D., López, M. C., Plaza, A., Miranda, M., & Guijarro, R. (2007). Effects of refrigeration on the bactericidal activity of human milk: A preliminary study. *Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition*, 45(2), 275-277.
- Mohrbacher, N., & Stock, J. (2003). *The breastfeeding answer book* (3ième éd.). Schaumburg, IL: La Leche League International.
- Pardou, A., Serruys, E., Mascart-Lemone, F., Dramaix, M., & Vis, H. L. (1994). Human milk banking: Influence of storage processes and of bacterial contamination on some milk constituents. *Biology of the Neonate*, 65(5), 302-309.
- Pittard, W. B., Anderson, D. M., Cerutti, E. R., & Boxerbaum, B. (1985). Bacteriostatic qualities of human-milk. *Journal of Pediatrics*, 107(2), 240-243.
- Quan, R., Yang, C., Rubinstein, S., Lewiston, N. J., Sunshine, P., Stevenson, D. K., Kerner, J.A.Jr. (1992). Effects of microwave radiation on anti-infective factors in human milk. *Pediatrics*, 89(4), 667-669.
- Rechtman, D., Lee, M., & Berg, H. (2006). Effect of environmental conditions on unpasteurized donor human milk. *Breastfeeding Medicine*, 1(1), 24-26.
- Santé Canada. (2008). Bisphénol A - *Fiche de renseignements*. Récupéré de <http://www.chemicalsubstanceschimiques.gc.ca/fact-fait/bisphenol-a-fra.php>
- Sigman, M., Burke, K. I., Swamer, O. W., & Shavlik, G. W. (1989). Effects of microwaving human milk: Changes in IgA content and bacterial count. *Journal of the American Dietetic Association*, 89(5), 690-692.
- Silvestre, M. D., López, M. C., March, L., Plaza, A., & Martínez-Costa, C. (2006). Bactericidal activity of human milk: Stability during storage. *British Journal of Biomedical Science*, 63(2), 59-62.
- The Academy of Breastfeeding Medicine Protocol Committee. (2004). *Protocol #8: Human milk storage information for home use for healthy full-term infants*. Récupéré de [http://www.bfmed.org/Resources/Download.aspx?filename=Protocol\\_8.pdf](http://www.bfmed.org/Resources/Download.aspx?filename=Protocol_8.pdf)

**Traduction:** Luce Martel

**Révision et adaptation:** Julie Bouchard, AALPS, février 2010