

Trousse de formation d'entraide à l'allaitement



best start
meilleur départ

by/par health **nexus** santé

Remerciements

Le Centre de ressources Meilleur Départ remercie les rédactrices de la trousse de formation pour leur contribution à la recherche et à l'écriture de ce document.

Rédactrices

- Carol Hamilton
Auteure et conseillère en allaitement et maternité
- Michelle Buckner
Coordonnatrice du programme Breastfeeding Buddies de Kitchener-Waterloo et monitrice de la Ligue La Leche
- Teresa Pitman
Auteure et monitrice de la Ligue La Leche

Comité consultatif

- Jennifer Abbass-Dick
Professeure adjointe
Institut universitaire de technologie de l'Ontario
- Hoa Duong
Infirmière autorisée EC, IBCLC
Centre de santé communautaire de Somerset Ouest, Ottawa
- Kathryn Forsyth
Diététicienne en santé publique,
Représentante du Groupe de travail de l'IAB/Groupe de travail sur la nutrition familiale
Société ontarienne des professionnel(le)s de la nutrition en santé publique
- Kelly Graff
Sage-femme autorisée
Représentante du nord de l'Ontario,
Association des sages-femmes de l'Ontario
- Lisa Graves, MD, CMFC, FCMF
Professeure agrégée, Université de Toronto
Service de médecine familiale et communautaire
- Beverly Guttman, M. Serv. Soc., Travailleuse sociale
Chargée de projet principale
Provincial Council for Maternal and Child Health
- Susan Hayward, MD, CMFC, FCMF, FABM
Équipe de santé familiale Queen Square, Brampton
Professeure adjointe de clinique, Université McMaster
- Janet Moorhead-Cassidy
Directrice, service de la Promotion de la santé
Bureau de santé de Hastings et Prince Edward
- Stephanie George, IBCLC
Nation Oneida, territoire des Six Nations de Grand River
Sage-femme autochtone
Six Nations Aboriginal Birthing Centre
- Patricia Mousmanis, MD, CCMF, FCMF
Coordonnatrice, Programme de développement des enfants en santé
Ontario College of Family Physicians
- Kristina Niedra, Gestionnaire de projet
Hôpital Michael Garron
- Teresa Pitman
Auteure et rédactrice
Ligue La Leche Canada
- Debbie Silvester
Chef du service de santé familiale
Bureau de santé de Windsor-comté d'Essex
- Anne Smith
Infirmière de la santé publique
Ancienne présidente de l'IAB Ontario
IAB Ontario
- Gillian Szollos
Conseillère en promotion de la santé
Centre de santé communautaire Carlington, Ottawa
- Linda Young
Directrice, Santé des mères, des nouveau-nés et des enfants, Santé mentale, Pratique interprofessionnelle, et Apprentissage organisationnel
Hôpital Michael Garron

Merci aux membres du comité consultatif pour leur soutien et leurs commentaires tout au long du processus.

Révisseuses

Nos remerciements particuliers aux révisseuses professionnelles qui ont mis leur temps et leurs expertises à contribution.

- Catherine McEvelly Pestl, IBCLC
Consultante en lactation
Centre de santé de Flemingdon
- Jo-Anne Elder-Gomes
Monitrice, La Leche League Canada, Traductrice agréée
- Sarah Milne
Conseillère en promotion de la santé
Équipe d'intervention communautaire, région du Nord-Ouest
Bureau de santé de Grey Bruce
- Marina Green
Évaluatrice de l'IAB

Remerciements tout particuliers aux membres de l'équipe de stratégie de mise en œuvre de l'IAB Ontario, qui ont apporté leur soutien et leur rétroaction d'expertes.

Utilisation de ce document

Le Centre de ressources Meilleur départ vous remercie de votre intérêt pour son travail et de votre soutien. Le Centre Meilleur départ autorise la copie, la distribution et la citation de cet ouvrage comme référence ou source à des fins non commerciales, à condition que la mention de la source soit indiquée clairement. Les ressources du Centre étant conçues pour appuyer les initiatives locales en matière de promotion de la santé, vos commentaires sont accueillis avec intérêt, notamment ceux portant sur la façon dont ce document a soutenu votre travail, ou comment il y a été intégré. (meilleurdepart@nexussante.ca).

Mention de la source

Centre de ressources Meilleur départ. (2016). *Trousse de formation d'entraide à l'allaitement*. Toronto, Ontario, Canada : auteur.

Pour obtenir plus de détails sur les droits d'auteur et de reproduction, veuillez vous adresser au :



Centre de ressources Meilleur départ
Nexus santé
180, rue Dundas Ouest, bureau 301
Toronto (Ontario) M5G 1Z8
www.meilleurdepart.org | www.fr.nexussante.ca
meilleurdepart@nexussante.ca

Financement

Ce document a été préparé avec le soutien financier du gouvernement de l'Ontario. L'information présentée reflète l'opinion de ses auteurs et n'a pas été officiellement approuvée par le gouvernement de l'Ontario. Les ressources et les programmes cités dans ce guide ne sont pas nécessairement approuvés par le Centre de ressources Meilleur départ.

Table des matières

Remerciements	I
Table des matières	III
Guide de l'animateur	VII
Introduction pour l'animateur	1
Créer un programme d'entraide	1
Questions à se poser avant de créer son programme	1
En quoi consiste l'intervention des marraines bénévoles	2
Se préparer à la formation des marraines bénévoles	2
Marraines d'allaitement en devenir	3
Planifier son programme de formation	3
Calendrier	4
Utilisation des médias sociaux pour les programmes d'entraide en allaitement	4
Lieu	5
Exigences pour la salle de formation	5
Service de garderie	5
Préparation préliminaire	6
Boissons et collations	7
Tirer des leçons	7
Évaluation de la formation	7
Formation continue	8
Exercice d'évaluation du degré de partialité	8
Présentation de la trousse de formation d'entraide à l'allaitement	9
Documents de formation	9
Tableaux récapitulatifs de la formation	9
Avant la formation	9
Module 1 : Marraines d'allaitement	11
Module 2 : L'importance de l'allaitement	12
Module 3 : Soutien à l'allaitement : Approche globale et individuelle	13
Module 4 : Se préparer à allaiter dès la grossesse et les premiers jours	14
Module 5 : Les défis liés à l'allaitement et le rôle des marraines bénévoles	16
Module 6 : Se lancer en tant que marraines bénévoles	18

MODULE 1 : MARRAINES D'ALLAITEMENT	19
Module 1 – Notes de présentation de l'animateur	20
Module 1 – Sujets.....	20
Mot de bienvenue	20
Apprendre à connaître les marraines en formation.....	20
Allaitement et entraide	24
Pause.....	25
Mythes et faussetés au sujet de l'allaitement	25
Se sentir soutenue	26
Prendre soin de soi.....	28
Guide des marraines.....	28
Conclusion et devoirs	28
Module 1 – Présentation PowerPoint	29
MODULE 2 : L'IMPORTANCE DE L'ALLAITEMENT	35
Module 2 – Notes de présentation de l'animateur	36
Module 2 – Sujets	36
Mot de bienvenue	36
L'importance de l'allaitement pour le bébé, la mère et la communauté	37
Prendre des décisions éclairées (Partie 1)	38
Pause.....	39
Prendre des décisions éclairées (Partie 2)	39
La culpabilité	40
Récapitulation et devoirs	42
Module 2 – Présentation PowerPoint	43
MODULE 3 : APPROCHE GLOBALE ET INDIVIDUELLE DE SOUTIEN À L'ALLAITEMENT	49
Module 3 – Notes de présentation de l'animateur	50
Module 3 – Sujets.....	50
Mot de bienvenue	50
L'Initiative Amis des bébés (IAB)	50
Code international de commercialisation des substituts du lait maternel de l'Organisation mondiale de la santé (OMS).....	51
Pause.....	53
Le lait maternel : tout ce qu'il faut savoir	53
Les signes de la tétée.....	54
Le sommeil et l'allaitement nocturne	55
Récapitulation et devoirs	55
Module 3 – Présentation PowerPoint	56

MODULE 4 : Se préparer à allaiter dès la grossesse et les premiers jours	65
Module 4 – Notes de présentation de l’animateur	67
Module 4 – Sujets	67
Mot de bienvenue	67
Planification prénatale de l’allaitement.....	67
L’allaitement et l’accouchement.	69
Pause.....	70
Pratiques qui favorisent l’initiation précoce de l’allaitement	70
Fréquence de la tétée	72
Défis communs durant les premiers jours.....	73
Les bébés prématurés et l’allaitement.....	74
Récapitulation et devoirs	75
Module 4 – Présentation PowerPoint	76
MODULE 5 : Les défis liés à l’allaitement et le rôle des marraines bénévoles	83
Module 5 – Notes de présentation de l’animateur	85
Module 5 – Sujets	85
Mot de bienvenue	85
Le parcours en allaitement.....	85
Les défis de l’allaitement	87
Pause.....	88
Le sevrage	88
Le rôle des marraines bénévoles.....	91
La promotion de l’allaitement	93
Récapitulation et devoirs	94
Module 5 – Présentation PowerPoint	95
MODULE 6 : Se lancer en tant que marraines bénévoles.....	105
Module 6 – Notes de présentation de l’animateur.....	104
Module 6 – Sujets	104
Mot de bienvenue.....	104
Marraine bénévole : rôle et responsabilités	104
Aider les mamans de différentes manières	106
Possibilités d’entraide en tant que marraine bénévole	111
Soutien pour les marraines bénévoles	112
Récapitulation et célébration	113
Module 6 – Présentation PowerPoint.....	114

Documents supplémentaires pour l'animateur	119
Exercice d'évaluation du degré de partialité	120
Évaluation préalable à la formation et post-formation	129
Certificat d'assiduité	131
Idées pour les rencontres de marraines.....	133
Ressources sur les médias sociaux.....	135
Bibliographie.....	137
Guide des marraines	139
Table des matières du Guide des marraines.....	141

A photograph of a woman with dark, curly hair, wearing a white tank top, smiling warmly as she holds a baby wrapped in a white blanket. The background is a bright, blue sky with some clouds. The text 'Guide de l'animateur' is overlaid in the upper right corner.

Guide de l'animateur



Introduction pour l'animateur

Nous nous réjouissons de votre intérêt à vouloir contribuer à la formation des marraines d'allaitement pour aider les mères de votre communauté. Les programmes d'entraide des marraines d'allaitement sont une façon économique et fondée sur des données probantes d'aider les mères à allaiter.

Ce plan de formation vous propose six modules qui prépareront vos marraines à entamer la démarche d'entraide auprès d'autres mères. Il ne s'agit cependant que d'un début. Une formation régulière et continue ainsi que la possibilité pour les marraines de parler de leur expérience sont des conditions essentielles à la réussite du programme.

Nous vous conseillons de lire ce préambule **avant** de procéder au recrutement de marraines bénévoles potentielles dans le cadre de votre programme et certainement avant que vous ne planifiez la formation!



Créer un programme d'entraide

Le document *Mise en place et maintien de programmes de soutien mutuel à l'allaitement* (Centre de ressources Meilleur départ, 2015) peut vous être très utile pour l'élaboration de votre programme.

Ce document offre de l'information sur :

- Les raisons pour lesquelles les programmes d'entraide à l'allaitement sont efficaces et peu coûteux.
- La façon de planifier un programme, notamment l'évaluation et le travail avec la communauté, la gestion de risque, les types d'entraide, les sources de financement, les plans d'évaluation, et le recrutement et l'accompagnement des marraines bénévoles.
- La façon d'amorcer un programme par le recrutement et la formation des marraines bénévoles, le recrutement des mères, et une stratégie d'approche pour surmonter les obstacles.
- La façon de maintenir un programme malgré les changements et au fil du temps.

Questions à se poser avant de créer son programme

Évaluez votre population et faites une analyse de contexte.

En planifiant votre programme, il se peut que vous ayez à travailler avec des partenaires de la communauté, des intervenants clés ou autres personnes-ressources de votre communauté.

- Quelles sont les ressources actuellement à disposition des mères de votre communauté?
- Existe-t-il d'autres groupes d'entraide? Des ateliers en allaitement? Des consultantes certifiées IBCLC du privé ou liées à des services de soins de santé?
- Quels sont les programmes offerts par votre bureau de santé régional pour favoriser l'allaitement?

Choisissez votre population cible.

- À qui voulez-vous vous adresser?
- Quels sont les groupes de population dans votre communauté qui présentent des taux d'allaitement les plus bas?
- Quelles sont les options permettant d'approcher ces femmes?

Les réponses à ces questions vous aideront à concevoir un programme destiné à combler un vide et à approcher des femmes ayant besoin d'aide.

En quoi consiste l'intervention des marraines bénévoles

- Le rôle de marraine consiste à apporter de l'aide, des encouragements, de l'information, des conseils pratiques, de l'empathie et de la compréhension.
- Les marraines savent ce que suppose le choix d'allaiter dans une société qui ne favorise pas toujours l'allaitement.
- Elles créent un milieu visant à normaliser l'allaitement et à relever les défis qui s'y rattachent.
- Elles aident les mères à prendre les décisions appropriées pour elles et leur enfant, en s'appuyant sur des informations exactes.
- Leur rôle n'est pas d'évaluer, ni de faire un diagnostic, mais elles peuvent diriger les mères vers des personnes habilitées à évaluer et diagnostiquer au besoin.



Se préparer à la formation des marraines bénévoles

Peut-être vous vous engagez dans ce programme, car vous êtes une mère d'expérience en matière d'allaitement, enthousiaste à l'idée d'offrir du soutien. Peut-être vous vous êtes retrouvée dans ce rôle en dépit de votre manque d'expérience en allaitement et vous avez tout à apprendre en matière d'entraide sur le sujet. Peut-être vous vous situez à mi-chemin entre ces deux niveaux d'expérience.

Quel que soit votre parcours, il se peut que vous ayez des lacunes vous empêchant de bien comprendre tout ce que suppose l'allaitement, la différence d'expérience d'un parent à l'autre et le rôle des marraines en vue d'aider les femmes à atteindre leurs objectifs en matière d'allaitement. Vous aurez aussi quelques préjugés (qui n'en a pas!), et il est important d'en avoir conscience pour pouvoir répondre aux individus et réagir aux situations qui déclenchent ce type de réaction. Voir les exercices d'évaluation du degré de partialité à la fin de ce chapitre d'introduction.

Si vous avez peu d'expérience ou de connaissance en matière d'allaitement, ne vous laissez pas décourager. Soyez honnête vis-à-vis des marraines en formation en ce qui concerne vos limites et encouragez-les à partager leur expérience et leur savoir. Une question supposant une réponse qui dépasse votre expertise est une bonne occasion de démontrer par l'exemple comment les marraines bénévoles peuvent aller chercher de l'information. N'hésitez jamais à dire « Je ne sais pas, mais nous allons le découvrir! »

Pour celles qui ont une expérience limitée en allaitement ou en entraide à l'allaitement, les livres suivants peuvent leur être utiles :

- *L'Art de l'allaitement maternel* (8^e édition).
- *L'allaitement : comprendre et réussir*, de Jack Newman (édition française, 2006).
- *Traité de l'allaitement maternel, Format de Poche*, La Leche League International, 2006
- *The 10th Step and Beyond*.

L'allaitement, ça compte : Guide essentiel sur l'allaitement pour les femmes et leur famille (2014), document indiqué aux Documents supplémentaires pour les marraines d'allaitement, à l'arrière de cette trousse. Il s'agit d'un bon outil de référence pour les animatrices et les marraines en formation.

Marraines d'allaitement éventuelles

Une fois votre programme d'entraide lancé, vous serez souvent en mesure de recruter de nouvelles bénévoles pour le rôle de marraine qui ont elles-mêmes fait l'objet d'un soutien par les marraines du groupe précédent. Se lancer peut toutefois sembler un défi de taille.

Tout d'abord, définissez ses critères. Quelles sont les exigences pour être un bénévole dans votre programme?

Vous pourriez exiger :

- Allaitement exclusif de six mois, suivi d'une poursuite de l'allaitement pendant au moins un an.
- Allaitement exclusif de six mois.
- Allaitement exclusif ou poursuite de l'allaitement pendant au moins un an.
- Allaitement exclusif ou poursuite de l'allaitement pendant six mois.
- Allaitement exclusif ou poursuite de l'allaitement pendant quatre mois.

Recherchez-vous des femmes appartenant à une communauté en particulier ou ayant des caractéristiques propres (p. ex., jeunes mères, mères à l'emploi, mères qui parlent une langue autre que l'anglais et le français, etc.)?

Déterminez ensuite où vous pouvez recruter des femmes qui répondent à ces critères. Voici quelques options à prendre en compte :

- Demandez à des responsables de programmes d'entraide en existants dans votre communauté si l'une de leurs bénévoles envisagerait également de se joindre à votre programme.
- Parlez aux formateurs de cours prénataux de votre communauté. Il se pourrait qu'ils acceptent de demander aux mères qui allaitent à l'atelier de rencontre postpartum (le cas échéant) si elles souhaiteraient participer à votre programme.
- Entrez en contact avec des consultantes certifiées IBCLC, des doulas et des monitrices de la Ligue La Leche. Les femmes qui sont passées à travers les épreuves de l'allaitement cherchent parfois des occasions d'aider celles qui sont en train de les vivre.
- Parlez aux personnes que vous connaissez dans le groupe de population que vous voulez cibler, même s'il ne s'agit pas de mères qui allaitent. Elles peuvent aussi suggérer des endroits où placer des annonces, comme le centre communautaire local, les centres de la petite enfance de l'Ontario, les garderies ou les communautés religieuses ou culturelles.

Il est préférable de recruter plus de marraines bénévoles qu'il est nécessaire. Les travaux de recherche, tout comme l'expérience sur le terrain, indiquent que 20 à 25 % de bénévoles recrutés ne participeront pas à la formation, ne finiront pas la formation, ou abandonneront le programme rapidement.

Si vous n'arrivez pas à trouver autant de marraines potentielles que vous l'espérez, il vaudrait mieux poursuivre le programme malgré une faible quantité de marraines en formation. Les mères qui font l'objet d'un soutien par ces marraines aujourd'hui aideront peut-être d'autres mères elles aussi et le programme finira par prendre de l'ampleur.

Planifier son programme de formation

Pour faire la distinction entre les mères participant à la formation d'entraide à l'allaitement pour devenir marraine, et celles qui le sont déjà, on utilise l'appellation « marraines en formation ». Vous pouvez opter pour une appellation différente en fonction de vos préférences ou de la terminologie en vigueur dans votre programme. La trousse de formation est élaborée dans un style d'apprentissage participatif, et le terme « formation » pourrait ne pas convenir à l'ensemble des participantes, comme les jeunes mères qui pourraient voir ce terme de façon négative.

Calendrier

Le programme comprend six modules, chacun assorti d'une présentation PowerPoint et des feuillets venant compléter le Guide des marraines (cartable) que conservera chaque participante. Vous pourriez choisir de procéder avec un module par semaine sur six semaines, ou avec deux modules par jour sur trois jours d'affilée.

Chaque approche a ses avantages et inconvénients.

Formation sur six semaines

Avantages :	Inconvénients :
<ul style="list-style-type: none">• Donne aux marraines en formation la possibilité de consolider et d'assimiler l'information apprise.• Peut être plus facile pour les participantes ayant des bébés ou de jeunes enfants.	<ul style="list-style-type: none">• Peut être plus facile pour certaines marraines en formation de manquer un ou plusieurs modules.• Peut être plus difficile à organiser pour l'animateur dans le cadre de son emploi du temps.

Formation sur trois jours

Avantages :	Inconvénients :
<ul style="list-style-type: none">• Peut être plus facile pour l'animateur en matière d'organisation et d'arrangements.• Peut être plus facile à planifier pour certains animateurs et certaines marraines en formation.• Peut réduire le risque d'absentéisme des participantes sur un ou plusieurs modules.	<ul style="list-style-type: none">• Suppose que beaucoup d'informations seront abordées en peu de temps, certaines participantes pourraient s'y perdre.• Peut compliquer l'accommodement des bébés et les tout-petits pendant la formation de la mère.

Le meilleur moment, du moins pour une formation initiale est au printemps et à l'automne. Durant l'été, de nombreuses familles sont en voyage ou en vacances, et en hiver, les conditions climatiques peuvent représenter un obstacle.

Utilisation des médias sociaux pour les programmes d'entraide en allaitement

Les programmes d'entraide peuvent être offerts de différentes manières. Certains peuvent reposer principalement sur le soutien téléphonique, d'autres sur l'interaction en personne. Le taux d'utilisation des médias sociaux est très élevé dans ce groupe d'âge et aura désormais une incidence sur les façons de travailler. Certains programmes se dotent d'éléments relevant des médias sociaux, comme une page Facebook, un groupe Facebook, ou des messages texte comme stratégie de communication.

Les médias sociaux peuvent servir d'outil de communication pour les marraines entre elles, ou pour les marraines et les mères. Dans des régions ou des situations où il peut être compliqué de réunir un groupe pour une formation ou une rencontre régulière en formation sur place, les diverses plateformes de réseaux sociaux peuvent être une solution.

La question de l'utilisation des médias sociaux comme outils de communication ou de formation n'est pas abordée dans la trousse de formation. La communication par les médias sociaux peut être traitée dans les modules 5 ou 6, ou lors de rencontres futures de marraines. Les animateurs peuvent envisager les médias sociaux comme moyen de formation initiale ou continue si l'approche conventionnelle d'apprentissage ne peut s'appliquer. Une liste des ressources en matière de médias sociaux pour vous aider dans votre réflexion quant à leur utilisation est fournie à la page 135, dans les Documents supplémentaires pour l'animateur.

Lieu

Il est important de choisir un lieu de formation répondant aux besoins de vos marraines bénévoles. Il faut garder à l'esprit que nombre d'entre elles pourraient être enceintes ou avoir à s'occuper de tout-petits ou de nourrissons.

Il vous faut envisager un lieu qui soit facilement accessible par les transports publics, disposant d'un stationnement gratuit et approprié (ou pour lequel vous pouvez offrir des coupons), et qui soit accessible pour toute participante à mobilité réduite. Si vous souhaitez approcher des bénévoles dans une communauté en particulier, un lieu de formation à proximité peut aider. N'oubliez pas que certaines personnes seront mal à l'aise de participer à une formation qui se tient dans un édifice religieux.

Exigences pour la salle de formation

- Une pièce disposée d'une grande table ou de plusieurs petites tables est préférable à un agencement de rangées de chaises. La configuration d'une table facilite la prise de note au besoin des marraines en formation.
- Dans le meilleur des cas, chaque participante doit avoir suffisamment d'espace pour être à l'aise au besoin avec des tout-petits ou des bébés durant la séance de formation. Une aire de jeux en retrait (avec des jouets silencieux pour les jeunes enfants) peut être envisageable. Il est souvent plus facile pour les marraines en formation de garder leurs nourrissons auprès d'elles et d'avoir un service de garderie à disposition pour les plus âgés.
- Des chaises confortables permettant aux mères d'allaiter sans problème durant la formation peuvent être utiles. Si les chaises autour de la table ne sont pas suffisamment confortables pour l'allaitement, un canapé ou des fauteuils peuvent être ajoutés et disposés à proximité de l'aire de jeux.
- Il est important d'avoir une salle de bain équipée d'une surface à langer à proximité.

Service de garderie

De nombreux programmes offrent des services de garderie gratuits durant la formation. Si vous êtes en mesure d'obtenir une aide financière pour offrir ce service, veillez à en informer à l'avance les éventuelles marraines en formation appelées à suivre la formation.



Assurez-vous que les prestataires de service de garderie soient bien informés sur l'importance d'amener rapidement les tout-petits qui sont agités ou qui pleurent à leur mère et qu'il faut s'attendre à ce qu'il y ait ce genre d'interruptions, et s'y préparer. Cette approche est une occasion de montrer que vous accordez de l'importance aux mères attentives et à l'attachement parent-enfant.

Certaines marraines en formation préféreront s'arranger pour faire garder leur enfant ou garder leur enfant avec elles durant la formation. Parfois, certaines marraines en formation amènent leur partenaire ou un membre de leur famille pour s'occuper de l'enfant durant la formation; autre raison justifiant l'utilité d'une aire de jeux dans la pièce.

Préparation préliminaire

Séances d'accueil avant la formation

L'idéal, si c'est faisable, serait de rassembler les marraines en formation pour une rencontre sociale informelle une semaine environ avant le début de la formation. Si vous organisez une séance d'accueil, pensez à y intégrer le « bingo humain ». Une séance d'accueil est une occasion pour les marraines de se connaître et de se familiariser entre elles. Cette rencontre facilitera le déroulement de votre formation.

Créer un Guide des marraines

La recherche de ressources locales effectuée dans le cadre de l'organisation de votre programme d'entraide vous sera également utile dans la planification de votre formation. Chaque marraine en formation devrait recevoir un Guide des marraines, qui comprendra non seulement de l'information de base sur l'allaitement et sur votre programme, mais aussi de l'information sur les ressources locales disponibles sur des sujets connexes. Certains des feuillets (p. ex., documents d'information) pour votre Guide des marraines sont intégrés à la fin de cette trousse de formation.

Pour préparer les Guides des marraines pour vos participantes, vous pouvez vous procurer le nombre nécessaire de cartables 2,6 cm ou demander à chacune d'en apporter un pour la formation. Vous pouvez vous procurer des fiches intercalaires à insérer pour chaque thème de la table des matières du Guide ou utiliser les pages-titre pour les séparer en les imprimant sur des cartons. Imprimez l'ensemble du contenu du Guide des marraines qui se trouve dans la trousse de formation à la page 137; cela suppose l'impression de la documentation pour chaque module ainsi que les autres ressources. Veillez à avoir suffisamment d'exemplaires des pages du guide et des autres documents à intégrer au guide en fonction du nombre de participantes.

Selon votre public cible et les ressources disponibles dans votre communauté, votre Guide des marraines devrait contenir de l'information sur :

- Ligne téléphonique de soutien à l'allaitement de Télésanté Ontario, disponible en tout temps.
- Comment trouver des services dans votre région grâce au site www.allaiterenontario.ca
- Cliniques en allaitement.
- Des consultantes certifiées IBCLC en pratique privée.
- Autres groupes d'entraide à l'allaitement (p. ex., Ligue La Leche).
- Autres groupes de soutien mère et bébé (p. ex., Mommy and Me).
- Programmes financés par le gouvernement, comme « Bébés en santé, enfants en santé » ou autres programmes visant à aider les familles dont les enfants ont des retards de développement ou d'autres types de problèmes.
- Les centres régionaux de développement de la petite enfance de l'Ontario (CDPEO) et les détails sur les programmes offerts.
- Refuges pour femmes.
- Banques alimentaires.
- Groupes de soutien pour les occupants d'un logement précaire ou inadapté.
- Groupes de soutien en santé mentale.

Les éléments supplémentaires dont vous aurez besoin pour préparer la formation sont indiqués dans le tableau récapitulatif de la formation au début de chaque module. Veillez à vérifier que vous avez tous les documents nécessaires avec la date de formation. Il vous faudra également envisager un ordinateur portable, un projecteur, un écran ou un mur blanc de projection pour les présentations PowerPoint comprises dans chaque module (dans un CD compris dans votre trousse).

Boissons et collations

La formation peut s'avérer plutôt intense et des collations et des boissons aideront les mères à tenir la journée. Optez pour des aliments et des boissons santé, en gardant à l'esprit les allergies et restrictions alimentaires possibles. Les fruits et légumes frais sont un choix tout indiqué qui s'adapte à tout régime alimentaire. N'oubliez pas qu'il y aura probablement des tout-petits dans la pièce, donc si vous décidez de servir des boissons chaudes, pensez à garder les récipients à café et thé hors de la portée des jeunes enfants. Pour d'autres idées, consultez : www.hc-sc.gc.ca/fn-an/food-guide-aliment/index-fra.php.

Tirer des leçons

Les informations sur l'allaitement ne constituent pas l'aspect décisif de la formation.

Les compétences importantes à acquérir pour les marraines en formation sont :

- L'écoute.
- Savoir poser les bonnes questions.
- Savoir reconnaître les besoins et sentiments de la mère.
- Savoir offrir un appui efficace.

Pour certaines, ce sera facile, et pour d'autres, cela pourra s'avérer étonnamment difficile.

Nombre de marraines en formation seront encore en train de se remettre de ce qu'elles ont vécu au moment de l'accouchement et de l'allaitement.

Pour certaines, un accouchement difficile ou une transition pénible vers la parentalité peut être traumatisant. Elles auront peut-être besoin d'en parler et d'être soutenues pour pouvoir récupérer. Attendez-vous à ce que certaines activités durant la formation déclenchent des réactions émotives chez certaines participantes. Soyez prêt à les écouter et à faire preuve de compassion. Le rôle de modèle que vous remplissez lors de ces situations aidera les marraines en formation dans leur travail avec les nouvelles mères.

L'exercice d'évaluation du degré de partialité à la fin du chapitre d'introduction vous est destiné, en tant qu'animateur. Veuillez prendre le temps de faire cet exercice ou le remplacer par une évaluation similaire. L'exercice d'évaluation du degré de partialité est aussi utile pour les marraines en formation et vous pourriez vouloir l'intégrer plus tard dans vos rencontres régulières de marraines. Aidez les marraines en formation à comprendre qu'avoir des idées préconçues n'est pas une mauvaise chose et que nous en avons tous. Ce qu'il faut pour aider les mères est de savoir reconnaître ces idées préconçues et de les gérer. Ce processus sera plus difficile pour certaines que pour d'autres! Favorisez la discussion ouverte avec les marraines en formation concernant leur sentiment par rapport à ces questions.

Évaluation de la formation

Le meilleur moment pour évaluer votre programme de formation n'est pas à la fin du module 6, mais bien quelques mois après la formation, quand les marraines ont eu la possibilité de travailler avec des mères et leur bébé. Il se peut cependant que votre programme exige une évaluation plus tôt. Un formulaire d'évaluation préalable à la formation a donc été intégré au chapitre Documents supplémentaires pour l'animateur. Le formulaire d'évaluation doit être distribué lors d'une séance d'accueil avant la formation ou au tout début du Module 1.

Lorsque vous arrivez à la fin du module 6, distribuez le même formulaire. Vous aurez une meilleure idée de l'efficacité de la formation en comparant les résultats entre les deux étapes.



Formation continue

La formation continue est tout aussi importante que la formation initiale. Les rencontres régulières permettant de s'enrichir sur divers sujets sont décisives. La tenue de ces rencontres sur une base mensuelle est la solution idéale, mais elles peuvent avoir lieu plus ou moins fréquemment, selon les besoins et le nombre de marraines. Elles sont aussi l'occasion de discuter avec les marraines de leur expérience avec les mères. Avec le temps, les marraines finissent par être comme un groupe d'entraide les unes avec les autres.

Si certaines questions sont restées sans réponse durant la formation, vous pouvez les prendre en note pour les mettre à l'ordre du jour de rencontres futures. Invitez les marraines en formation et les marraines d'allaitement à partager leurs idées.

Exercice d'évaluation du degré de partialité

Cet exercice (pour les photos, voir pages 120 à 127) ne fait pas partie de la formation. Il s'adresse à vous pour vous aider dans votre préparation.

En regardant ces photos, essayez d'analyser si ce que vous ressentez est négatif ou, pour quelque raison que ce soit, vous dérange. Annotez celles qui suscitent une réaction de ce genre et répondez aux questions qui suivent.



Vous pouvez aussi utiliser une échelle de 1 à 5 dans votre évaluation, 1 correspondant à l'impression qui vous met le plus mal à l'aise et 5, à celle avec laquelle vous êtes le plus à l'aise. À l'aide de l'échelle, évaluez votre impression pour chaque photo et répondez aux questions qui suivent.

Après avoir passé en revue toutes les photos, essayez d'analyser la raison des évaluations négatives que vous avez faites. Pour vous, qu'est-ce qui apparaît comme dérangeant ou inhabituel? Comment vous est-il possible de gérer ces réactions si l'une de vos marraines en formation est susceptible de les déclencher? Comment pouvez-vous aider vos marraines en formation ou marraines d'allaitement à prendre conscience de leurs idées préconçues et à apprendre à mieux les gérer afin d'aider les mères?

Nous avons tous des idées préconçues. L'important, c'est d'en avoir conscience pour veiller à ce qu'elles ne prennent pas le pas sur le rôle de soutien aux mères.

Si vous avez une réaction négative, vous pouvez vous demander :

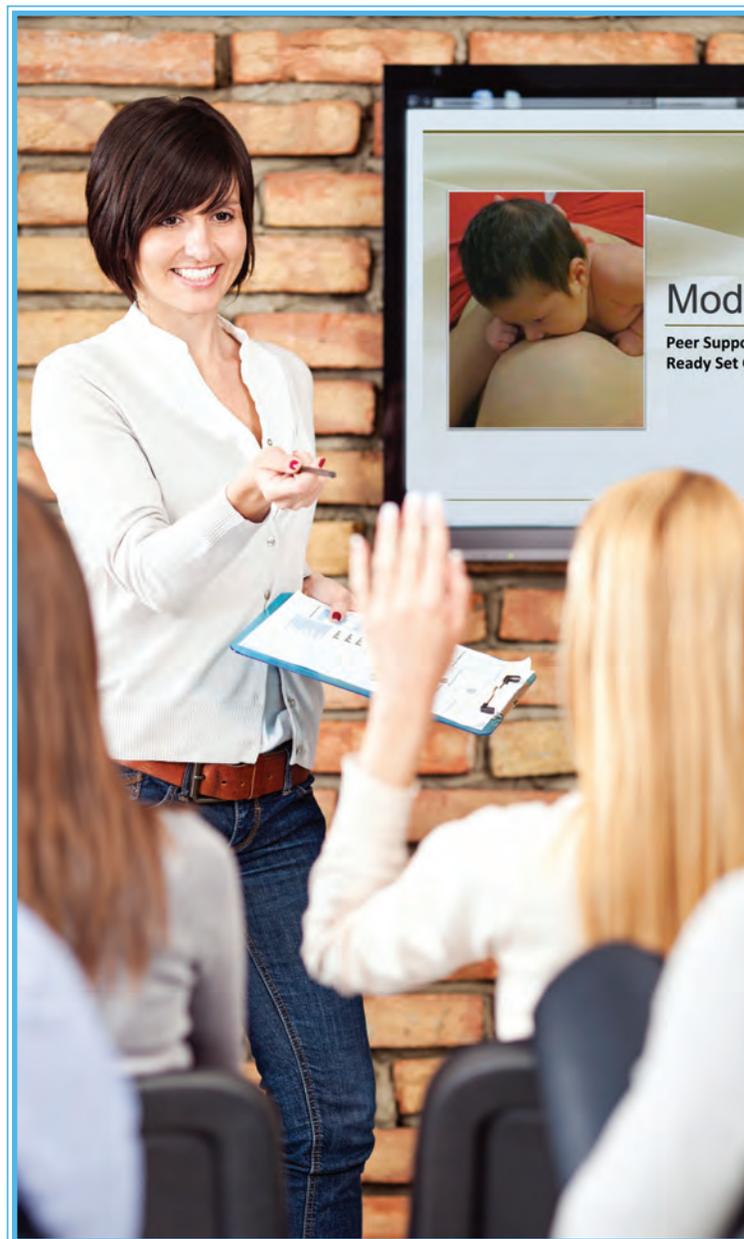
- S'agit-il d'une idée préconçue?
- Comment expliquer ma réaction?
- Comment aider cette personne au mieux en dépit de mes idées préconçues?

Présentation de la trousse de formation d'entraide à l'allaitement

Documents de formation

Dans cet ensemble de documents, vous trouverez :

1. Introduction pour l'animateur.
Ce document contient de l'information sur le recrutement et la formation de marraines potentielles, des ressources pour vous aider à comprendre comment les programmes d'entraide fonctionnent et comment agencer l'espace de formation.
2. Notes de présentation de l'animateur pour les six modules, qui peuvent être répartis sur six semaines à raison d'un module par semaine, ou sur trois jours à raison de deux modules par jour. (ces options sont également expliquées dans le document d'introduction). Chaque module est conçu pour une durée de 2 heures et demie.
3. Présentations PowerPoint pour chacun des six modules. Veuillez noter que certaines diapositives contiennent des notes de présentation additionnelles.
4. Guide des marraines. Dès la page 137 de la trousse, vous trouverez tout ce dont vous aurez besoin pour élaborer le Guide des marraines pour chacune des participantes. Chaque animateur devrait créer ou rassembler des documents additionnels pour le guide préalablement à la formation, notamment de l'information concernant votre programme (p. ex., description du rôle de marraine), sur les programmes et ressources disponibles localement, etc. Il serait utile de préparer les feuillets ou documents (perforation à trois trous) avant de les distribuer aux marraines en formation.



Les tableaux récapitulatifs de la formation sur les pages suivantes font état du contenu, du calendrier et de tout matériel nécessaire pour chaque module, ainsi que de la séance d'accueil avant la formation.

Tableaux récapitulatifs de la formation

Avant la formation

Si possible, organisez une séance d'accueil avant la formation.

Rencontre et accueil de préformation

Tableau récapitulatif de la formation : Séance d'accueil (1 à 1,5 heure)

	Contenu	Stratégies pédagogiques	Matériel et préparation
Mise en place	Préparer la salle en prenant en considération la sécurité des mamans, des bébés et des enfants en bas âge		
	Prévoir une aire de jeu, des jouets silencieux, une zone confortable pour l'allaitement.		Jouets silencieux et chaises ou canapé confortables pour l'allaitement.
	Table pour les rafraîchissements, bouilloires, théières, tasses et plats appropriés (s'assurer que les cordons d'alimentation sont hors de portée des bébés et des enfants en bas âge).		Boissons et nourriture, serviettes en papier
	Table ou autre support pour l'ordinateur et le projecteur.		Table/support, ordinateur/projecteur
15 minutes	Bienvenue		
	Bienvenue		Porte-noms, stylos ou feutres
	Présentation	Présentez-vous (animateur) et présentez brièvement la formation et le programme de marraines bénévoles.	
15 minutes	Apprendre à connaître les marraines en formation		
	Bingo humain		Fiches « bingo », stylos ou feutres
20 minutes	Faire connaissance		
	Faire connaissance	Encouragez les marraines en formation à se parler, à apprendre à se connaître, tandis que vous circulez parmi le groupe et remerciez chaque marraine en formation de sa présence.	
10 minutes	Récapitulation		
	Récapitulation	Rappelez aux marraines en formation les dates et le lieu des formations, ainsi que les informations concernant la garde des enfants, etc.	

MODULE 1 : Marraines d'allaitement

Tableau récapitulatif de la formation : Module 1 (2,5 heures)

	Contenu	Stratégies pédagogiques	Matériel et préparation
Mise en place	Préparer la salle en prenant en considération la sécurité des mamans, des bébés et des enfants en bas âge		
	Prévoir une aire de jeu, des jouets silencieux, une zone confortable pour l'allaitement.		Jouets silencieux et chaises ou canapé confortables pour l'allaitement.
	Table pour les rafraîchissements, bouilloires, théières, tasses et plats appropriés (s'assurer que les cordons d'alimentation sont hors de portée des bébés et des enfants en bas âge).		Boissons et nourriture, serviettes en papier
	Table ou autre support pour l'ordinateur et le projecteur.		Table/support, ordinateur/projecteur
10 minutes	Bienvenue		
	Bienvenue	Diapositive(s) PPT 1	Porte-noms, stylos ou feutres
	Présentation des sujets abordés	Diapositive(s) PPT 2	
20 minutes	Apprendre à connaître les marraines en formation		
	Bingo humain	Activité/Diapositive(s) PPT 3	Fiches « bingo », stylos ou feutres
	L'allaitement, c'est...	Activité/Diapositive(s) PPT 4	Porte-noms avec les fiches correspondantes
30 minutes	Allaitement et entraide		
	Sujet	Diapositive(s) PPT 5 – 22	Diapositive 20 (mise à jour)
	Tressage	Activité/Diapositive(s) PPT 23 – 28	Ensembles de trois cordons, fils à broder, etc. (chaque brin d'une couleur différente)
20 minutes	Pause		
25 minutes	Mythes et faussetés concernant l'allaitement		
	Sujet	Diapositive(s) PPT 29	
	Mythes et faussetés	Activité/Diapositive(s) PPT 30	Papier pour affiche (or tableau blanc/ tableau noir), ruban adhésif/gommettes, fiches mythe/fausseté et réalité
25 minutes	Se sentir soutenue		
	Sujet	Diapositive(s) PPT 31	
	Se sentir soutenue	Activité/Diapositive(s) PPT 32 – 33	Papier pour affiche (or tableau blanc/ tableau noir), ruban adhésif/gommettes, bloc-notes, stylos ou feutres
5 minutes	Prendre soin de soi		
	Sujet	Diapositive(s) PPT 34	
	Idées pour prendre soin de soi	Document d'information	Exemplaires du document d'information
10 minutes	Guide des marraines		
	Sujet	Diapositive(s) PPT 35	Guides des marraines, pages du Module 1, coordonnées de l'animateur, ressources locales
5 minutes	Récapitulation et devoirs		

MODULE 2 : L'importance de l'allaitement

Tableau récapitulatif de la formation : Module 2 (2,5 heures)

	Contenu	Stratégies pédagogiques	Matériel et préparation
Mise en place	Préparer la salle en prenant en considération la sécurité des mamans, des bébés et des enfants en bas âge		
	Prévoir une aire de jeu, des jouets silencieux, une zone confortable pour l'allaitement.		Jouets silencieux et chaises ou canapé confortables pour l'allaitement.
	Table pour les rafraîchissements, bouilloires, théières, tasses et plats appropriés (s'assurer que les cordons d'alimentation sont hors de portée des bébés et des enfants en bas âge).		Boissons et nourriture, serviettes en papier
	Table ou autre support pour l'ordinateur et le projecteur.		Table/support, ordinateur/projecteur
10 minutes	Bienvenue		
	Bienvenue	Diapositive(s) PPT 1	
	Présentation des sujets abordés	Diapositive(s) PPT 2	
35 minutes	L'importance de l'allaitement pour le bébé, la mère et la communauté		
	Sujet	Diapositive(s) PPT 3, 7, 10	
	L'importance de l'allaitement	Activité/Diapositive(s) PPT 4 - 6, 8 - 9, 11 - 12	Papier pour affiche (ou tableau blanc/tableau noir), ruban adhésif/gommettes, ensembles de trois morceaux de papier coloré/feuilles autoadhésifs, stylos ou feutres
25 minutes	Prendre des décisions éclairées (Partie 1)		
	Sujet	Diapositive(s) PPT 13	
	Vous souvenez-vous?	Activité/Diapositive(s) PPT 14 - 16	
20 minutes	Pause		
25 minutes	Prendre des décisions éclairées (Partie 2)		
	Sujet	Diapositive(s) PPT 17 - 20	
	PENSER	Activité/Diapositive(s) PPT 21 - 23	Cartes de scénario, bloc-notes, stylos ou feutres
	PENSER	Document d'information	Exemplaires du document d'information
25 minutes	La culpabilité		
	Sujet	Diapositive(s) PPT 24 - 32	
	Jeu de rôles	Activité/Diapositive(s) PPT 33 - 34	
5 minutes	Récapitulation et devoirs		
	Sujet		Guides des marraines, pages du Module 2

MODULE 3 : Soutien à l'allaitement : Approche globale et individuelle

Tableau récapitulatif de la formation : Module 3 (2,5 heures)

	Contenu	Stratégies pédagogiques	Matériel et préparation
Mise en place	Préparer la salle en prenant en considération la sécurité des mamans, des bébés et des enfants en bas âge		
	Prévoir une aire de jeu, des jouets silencieux, une zone confortable pour l'allaitement.		Jouets silencieux et chaises ou canapé confortables pour l'allaitement.
	Table pour les rafraîchissements, bouilloires, théières, tasses et plats appropriés (s'assurer que les cordons d'alimentation sont hors de portée des bébés et des enfants en bas âge).		Boissons et nourriture, serviettes en papier
	Table ou autre support pour l'ordinateur et le projecteur.		Table/support, ordinateur/projecteur
5 minutes	Bienvenue		
	Bienvenue Présentation des sujets abordés	Diapositive(s) PPT 1 Diapositive(s) PPT 2	
35 minutes	L'Initiative Amis des bébés (IAB)		
	Sujet	Diapositive(s) PPT 3 – 16	Diapositive(s) 6 (mises à jour)
	Indicateurs de résultats pour les Dix conditions pour le succès de l'allaitement intégrés pour les hôpitaux et les services de santé communautaires : Résumé	Document d'information	Exemplaires du document d'information
	Faire en sorte que le Code s'applique	Document d'information	Exemplaires du document d'information
	Déclarations relatives à l'allaitement	Activité/Diapositive(s) PPT 17 – 18	Fiches de déclarations, bloc-notes, stylos ou feutres
25 minutes	Le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel de l'Organisation mondiale de la santé (OMS)		
	Sujet Violations du Code de l'OMS	Diapositive(s) PPT 19 – 22 Activité/Diapositive(s) PPT 23 – 25	Papier pour affiche, ruban adhésif/gommettes, revues, bloc-notes, stylos ou feutres
20 minutes	Pause		
40 minutes	Le lait maternel : tout ce qu'il faut savoir		
	Sujet Allaitement : La tribu a tranché	Diapositive(s) PPT 26 – 36 Activité/Diapositive(s) PPT 37	Fiches d'énoncés, feuillets autoadhésifs
15 minutes	Les signes de la tétée		
	Sujet Allaiter dans les premières heures après l'accouchement	Diapositive(s) PPT 38 – 39, 41 – 42 Vidéo/Diapositive(s) PPT 40	CD fourni avec la trousse
5 minutes	Le sommeil et l'allaitement nocturne		
	Sujet	Diapositive(s) PPT 43 – 45	
5 minutes	Récapitulation et devoirs		
	Sujet		Guides des marraines, pages du Module 3

MODULE 4 : Se préparer à allaiter dès la grossesse et les premiers jours

Tableau récapitulatif de la formation : Module 4 (2,5 heures)

	Contenu	Stratégies pédagogiques	Matériel et préparation
Mise en place	Préparer la salle en prenant en considération la sécurité des mamans, des bébés et des enfants en bas âge		
	Prévoir une aire de jeu, des jouets silencieux, une zone confortable pour l'allaitement.		Jouets silencieux et chaises ou canapé confortables pour l'allaitement.
	Table pour les rafraîchissements, bouilloires, théières, tasses et plats appropriés (s'assurer que les cordons d'alimentation sont hors de portée des bébés et des enfants en bas âge).		Boissons et nourriture, serviettes en papier
	Table ou autre support pour l'ordinateur et le projecteur.		Table/support, ordinateur/projecteur
5 minutes	Bienvenue		
	Bienvenue	Diapositive(s) PPT 1	
	Présentation des sujets abordés	Diapositive(s) PPT 2	
35 minutes	Planification prénatale de l'allaitement		
	Sujet	Diapositive(s) PPT 3, 5 – 9	
	Les meilleurs et les pires conseils	Activité/Diapositive(s) PPT 4	Copies du Module 4 : Tableau 1, stylos ou feutres
	Jeu de rôles	Activité/Diapositive(s) PPT 10	Fiches de scénario
20 minutes	L'allaitement et l'accouchement		
	Sujet	Diapositive(s) PPT 11 – 21	
20 minutes	Break		
40 minutes	Pratiques qui favorisent l'initiation précoce de l'allaitement		
	Sujet	Diapositive(s) PPT 22 – 24, 26, 29 – 31	
	Allaiter dans les premières heures après l'accouchement	Vidéo/Diapositive(s) PPT 25	CD fourni avec la trousse
	Allaiter dans les premières heures après l'accouchement	Vidéo/Diapositive(s) PPT 27	CD fourni avec la trousse
	Prise du sein initiée par le bébé	Activité/Diapositive(s) PPT 28	Poupées
	Comment exprimer le lait maternel	Vidéo/Diapositive(s) PPT 32	CD fourni avec la trousse
	Expression manuelle du lait	Document d'information	Exemplaires du document d'information
5 minutes	Fréquence de la tétée		
	Sujet	Diapositive(s) PPT 33 – 35	
	Allaiter votre bébé	Document d'information	Exemplaires du document d'information

À suivre sur la page suivante.

MODULE 4 : Se préparer à allaiter dès la grossesse et les premiers jours

Tableau récapitulatif de la formation : Module 4 (2,5 heures)

	Contenu	Stratégies pédagogiques	Matériel et préparation
	Défis communs durant les premiers jours		
15 minutes	Sujet	Diapositive(s) PPT 36	
	Surmonter les défis communs de l'allaitement	Activité/Diapositive(s) PPT 37	Cartes de difficultés d'allaitement, stylos ou feutres
	S'adapter à la situation des mamans : expressions utiles pour entamer la conversation	Document d'information	Exemplaires du document d'information
	Stratégies pour faire face aux défis de l'allaitement	Activité/Diapositive(s) PPT 38	
	Les bébés prématurés et l'allaitement		
5 minutes	Sujet	Diapositive(s) PPT 39	
	Sunnybrook Health Sciences Centre : Méthode kangourou	Vidéo/Diapositive(s) PPT 40	CD fourni avec la trousse
	Nationwide Children's Hospital : Méthode kangourou	Vidéo/Diapositive(s) PPT 41	CD fourni avec la trousse
	Récapitulation et devoirs		
5 minutes	Sujet		Guides des marraines, pages du Module 4

MODULE 5 : Les défis liés à l'allaitement et le rôle des marraines bénévoles

Tableau récapitulatif de formation : Module 5 (2,5 heures)

	Contenu	Stratégies pédagogiques	Matériel et préparation
Mise en place	Préparer la salle en prenant en considération la sécurité des mamans, des bébés et des enfants en bas âge		
	Prévoir une aire de jeu, des jouets silencieux, une zone confortable pour l'allaitement.		Jouets silencieux et chaises ou canapé confortables pour l'allaitement.
	Table pour les rafraîchissements, bouilloires, théières, tasses et plats appropriés (s'assurer que les cordons d'alimentation sont hors de portée des bébés et des enfants en bas âge).		Boissons et nourriture, serviettes en papier
	Table ou autre support pour l'ordinateur et le projecteur.		Table/support, ordinateur/projecteur
5 minutes	Bienvenue		
	Bienvenue	Diapositive(s) PPT 1	
	Présentation des sujets abordés	Diapositive(s) PPT 2	
15 minutes	Le parcours en allaitement		
	Sujet	Diapositive(s) PPT 3	
	Étapes de l'allaitement	Activité/Diapositive(s) PPT 4 – 6	Fiches chronologiques par âge, ruban adhésif/gommettes, feuillets autoadhésifs, stylos ou feutres
30 minutes	Les défis de l'allaitement		
	Sujet	Diapositive(s) PPT 7 – 9	
	Répondre aux défis liés à l'allaitement	Diapositive(s) PPT 10	Fiches de scénario
20 minutes	Pause		
45 minutes	Le sevrage		
	Sujet	Diapositive(s) PPT 11 – 14, 16 – 21	
	La relation de sevrage	Activité/Diapositive(s) PPT 15	Papier pour affiche (ou carton bristol), ruban adhésif/gommettes, fiches RELATION, stylos ou feutres
	Quatre types de sevrage	Document d'information	Exemplaires du document d'information
	Stratégies d'approche pour aider un enfant de plus d'un an à sevrer	Document d'information	Exemplaires du document d'information
Gérer les conseils et les critiques des autres	Activité/Diapositive(s) PPT 22 – 24	Fiche de scénario	
20 minutes	Le rôle des marraines bénévoles		
	Sujet	Diapositive(s) PPT 25 – 26	
	Dans le cadre – Hors cadre	Activité/Diapositive(s) PPT 27	Jeux de trois cartes de vote

À suivre sur la page suivante.

MODULE 5 : Les défis liés à l'allaitement et le rôle des marraines bénévoles

Tableau récapitulatif de formation : Module 5 (2,5 heures)

	Contenu	Stratégies pédagogiques	Matériel et préparation
10 minutes	La promotion de l'allaitement		
	Sujet	Diapositive(s) PPT 28 – 34	
	Créer un climat favorable à l'allaitement	Vidéo/Diapositive(s) PPT 35	CD fourni avec la trousse
	L'allaitement et le nuage de rêves	Activité/Diapositive(s) PPT 36 – 37	
5 minutes	Récapitulation et devoirs		
	Sujet		Guides des marraines, pages du Module 5

MODULE 6 : Se lancer en tant que marraines bénévoles

Index récapitulatif de formation : Module 6 (2,5 heures)

	Contenu	Stratégies pédagogiques	Matériel et préparation
Mise en place	Préparer la salle en prenant en considération la sécurité des mamans, des bébés et des enfants en bas âge		
	Prévoir une aire de jeu, des jouets silencieux, une zone confortable pour l'allaitement.		Jouets silencieux et chaises ou canapé confortables pour l'allaitement.
	Table pour les rafraîchissements, bouilloires, théières, tasses et plats appropriés (s'assurer que les cordons d'alimentation sont hors de portée des bébés et des enfants en bas âge).		Boissons et nourriture, serviettes en papier
	Table ou autre support pour l'ordinateur et le projecteur.		Table/support, ordinateur/projecteur
5 minutes	Bienvenue		
	Bienvenue	Diapositive(s) PPT 1	
	Présentation des sujets abordés	Diapositive(s) PPT 2	
20 minutes	Marraine bénévole : rôles et responsabilités		
	Sujet	Diapositive(s) PPT 3 – 5	
	Parties du corps	Activité/Diapositive(s) PPT 6 – 7	Papier pour affiche, ruban adhésif/gommettes, feuillets autoadhésifs, stylos ou feutres
60 minutes	Aider les mamans de différentes manières		
	Sujet	Diapositive(s) PPT 8 – 11, 14 – 16, 18 – 19	
	La méthode LOVE pour le soutien téléphonique	Document d'information	Exemplaires du document d'information
	Jeu de rôles	Activité/Diapositive(s) PPT 12 – 13	
	Breastfeeding Baby Sounds	Vidéo/Diapositive(s) PPT 17	CD fourni avec la trousse
	Dynamique de groupe Fiche-conseil : Techniques d'animation	Activité/Diapositive(s) PPT 20 Document d'information	Exemplaires du document d'information
10 minutes	Possibilités d'entraide en tant que marraine bénévole		
	Sujet	Diapositive(s) PPT 21 – 22	
10 minutes	Soutien pour les marraines bénévoles		
	Sujet	Diapositive(s) PPT 23 – 25	
45 minutes	Récapitulation et célébration		
	Sujet	Diapositive(s) PPT 26	Guides des marraines, pages du Module 6
	Célébration		Fournitures/matériel pour la célébration prévue

MODULE 1 : MARRAINES D'ALLAITEMENT

Tableau récapitulatif de la formation : Module 1 (2,5 heures)

	Contenu	Stratégies pédagogiques	Matériel et préparation
Mise en place	Préparer la salle en prenant en considération la sécurité des mamans, des bébés et des enfants en bas âge		
	Prévoir une aire de jeu, des jouets silencieux, une zone confortable pour l'allaitement.		Jouets silencieux et chaises ou canapé confortables pour l'allaitement.
	Table pour les rafraîchissements, bouilloires, théières, tasses et plats appropriés (s'assurer que les cordons d'alimentation sont hors de portée des bébés et des enfants en bas âge).		Boissons et nourriture, serviettes en papier
	Table ou autre support pour l'ordinateur et le projecteur.		Table/support, ordinateur/projecteur
10 minutes	Bienvenue		
	Bienvenue	Diapositive(s) PPT 1	Porte-noms, stylos ou feutres
	Présentation des sujets abordés	Diapositive(s) PPT 2	
20 minutes	Apprendre à connaître les marraines en formation		
	Bingo humain	Activité/Diapositive(s) PPT 3	Fiches « bingo », stylos ou feutres
	L'allaitement, c'est...	Activité/Diapositive(s) PPT 4	Porte-noms avec les fiches correspondantes
30 minutes	Allaitement et entraide		
	Sujet	Diapositive(s) PPT 5 – 22	Diapositive 20 (mise à jour)
	Tressage	Activité/Diapositive(s) PPT 23 – 28	Ensembles de trois cordons, fils à broder, etc. (chaque brin d'une couleur différente)
20 minutes	Pause		
25 minutes	Mythes et faussetés concernant l'allaitement		
	Sujet	Diapositive(s) PPT 29	
	Mythes et faussetés	Activité/Diapositive(s) PPT 30	Papier pour affiche (or tableau blanc/ tableau noir), ruban adhésif/gommettes, fiches mythe/fausseté et réalité
25 minutes	Se sentir soutenue		
	Sujet	Diapositive(s) PPT 31	
	Se sentir soutenue	Activité/Diapositive(s) PPT 32 – 33	Papier pour affiche (or tableau blanc/ tableau noir), ruban adhésif/gommettes, bloc-notes, stylos ou feutres
5 minutes	Prendre soin de soi		
	Sujet	Diapositive(s) PPT 34	
	Idées pour prendre soin de soi	Document d'information	Exemplaires du document d'information
10 minutes	Guide des marraines		
	Sujet	Diapositive(s) PPT 35	Guides des marraines, pages du Module 1, coordonnées de l'animateur, ressources locales
5 minutes	Récapitulation et devoirs		

Module 1 – Notes de présentation de l’animateur

Module 1 – Sujets

- Apprendre à connaître les marraines en formation.
- Allaitement et entraide.
- Mythes et faussetés concernant l’allaitement.
- Se sentir soutenue.
- Prendre soin de soi.
- Guide des marraines.



Mot de bienvenue

Module 1 - Diapositives 1 à 2

Veillez à ce que des collations et des boissons soient disposées dans un coin de la pièce (et hors de la portée des tout-petits!) avant l’arrivée des marraines en formation.

Dès l’arrivée du groupe, démarrez la présentation PowerPoint *avec la diapositive 1 du Module 1 à l’écran.*

Remettez un porte-nom à chaque participante à son arrivée; si elle a un bébé ou un tout-petit, elle peut vouloir que ses enfants soient également identifiés. Inviter les marraines en formation à s’installer là où elles se sentent à l’aise. Les tables et les chaises peuvent être agencées différemment au besoin.

Souhaitez la bienvenue aux marraines en formation.

Pour les enfants en garderie, informez les marraines en formation que les prestataires des services de garderie leur amèneront leurs enfants s’ils ont besoin d’elles, et leur assurer que ça ne pose aucun problème.

Une façon efficace est d’inscrire le numéro de téléphone cellulaire de la mère sur le porte-nom de son enfant pour que les responsables puissent lui envoyer un texto au besoin.

Indiquez où se trouvent les aires de jeux pour que les jeunes enfants qui accompagnent leur mère puissent jouer en silence, les endroits adaptés pour l’allaitement, etc. Indiquer aussi l’endroit de la salle de bain et de la table à langer.

Faire part de ces règles aide les marraines en formation à se sentir bienvenues et à l’aise dans les lieux.

Montrez la diapositive 2 et passez en revue les sujets pour cette séance de formation.

Apprendre à connaître les marraines en formation

Module 1 diapositive PowerPoint 3 – 4

Si vous n’avez pas prévu de séance d’accueil avant la formation, commencez avec le Bingo humain. Si vous l’avez déjà fait, vous pouvez remplacer par l’activité « L’allaitement, c’est... ».



Activité : Bingo humain

Diapositive 3 à l'écran.

Matériel :

- Une carte « bingo » pour chaque participante. Chaque fiche doit avoir 9 ou 16 cases (en fonction du nombre de participantes). Les cartes peuvent aussi être faites avec une liste de chacun des éléments sur une feuille de papier avec une ligne pour la signature.
- Les cartes n'ont pas été préparées pour vous, car vous voudrez peut-être les personnaliser pour votre groupe. La liste qui suit vous donne quelques exemples et suggestions. N'oubliez pas d'adapter selon votre groupe et le nombre de participantes.
- Stylos ou feutres.

Exemples pour le bingo humain :

- Une participante ayant eu une mastite en allaitant.
- Une participante ayant eu un accouchement par césarienne.
- Une participante vivant dans une ferme ou à la campagne.
- Une participante ayant son bébé dans une couverture ou un porte-bébé.
- Une participante ayant eu besoin de compenser l'allaitement avec des suppléments alimentaires.
- Une participante enceinte.
- Une participante dont le bébé a souffert de frein de langue.

- Une participante ayant eu les mamelons douloureux lors de l'allaitement.
- Une participante dont le bébé est né à la maison.
- Une participante qui s'est rendue à la formation du jour par transport en commun.
- Une participante qui parle plus d'une langue.
- Une participante qui a allaité pendant plus d'un an.
- Une participante qui a eu un enfant prématuré.
- Une participante qui a fait du muguet en allaitant.
- Une participante qui a eu une surproduction de lait en allaitant.
- Une participante qui a accouché à l'hôpital, accompagnée d'une sage-femme.
- Une participante qui a eu recours à une accompagnante à la naissance.
- Une participante qui a eu un bébé durant son adolescence.
- Une participante nouvellement arrivée au Canada.

Activité :

- Remettez une carte bingo et un stylo ou un feutre à chaque participante.
- Invitez-les à se rendre au buffet des collations et boissons pour faire connaissance et parler les unes avec les autres afin de trouver qui a vécu une expérience correspondant à l'une des descriptions se trouvant dans les cases de la carte. La marraine en formation qui répond à cette description doit alors signer dans la case correspondante; il se peut qu'une seule marraine en formation ait à signer plus d'une case.
- Après 10 à 15 minutes (selon la taille du groupe), regroupez les participantes.
- Vous pouvez opter pour de petites récompenses (p. ex., des petits chocolats noirs, des savons ou des lotions parfumées) pour celles qui auront entièrement ou partiellement rempli leur fiche (à moins d'avoir utilisé une liste comme approche). La personne dont le nom se retrouve le plus souvent dans la plupart des cases pourrait aussi recevoir un prix.

Terminez en rappelant aux marraines en formation que durant le temps de la formation qu'elles passeront ensemble (et les rencontres de marraines qui suivront), elles auront l'occasion de découvrir la panoplie d'expériences des femmes de ce groupe.

Remerciez les marraines en formation d'avoir participé à cette activité.

Activité : L'allaitement, c'est...

Diapositive 4 à l'écran.

Matériel :

- Porte-noms imprimés avec un descriptif pour « L'allaitement, c'est... » (voir tableau suivant).
- Fiches imprimées avec le descriptif correspondant à « L'allaitement, c'est... » (voir tableau suivant).

Module 1 : Tableau 1 (L'allaitement, c'est...)

Insigne	Fiche correspondante
L'allaitement, c'est normal.	C'est la façon dont tous les mammifères nourrissent leur progéniture et la façon de nourrir les enfants qui prédominait encore tout récemment chez les humains. Il ne s'agit pas de quelque chose d'exceptionnel et il n'y a pas d'effets magiques. Les autres façons de nourrir les enfants comportent des risques.
L'allaitement, c'est... pratique	L'allaitement, c'est pratique. Nul besoin de laver ou de stériliser les biberons et les tétines, de préparer les aliments, de chauffer les biberons ou de nettoyer après usage. La nourriture de votre bébé est toujours avec vous (peu importe les changements de plans, les urgences, etc.) et toujours prête.
L'allaitement, c'est... sain pour le bébé	L'allaitement, c'est sain pour le bébé. Les nourrissons qui ne sont pas nourris au sein sont plus à risque de développer différentes maladies et infections que les autres. Il y a aussi des risques à long terme à ne pas allaiter.
L'allaitement, c'est... sain pour la mère	L'allaitement, c'est sain pour la mère. Les femmes qui n'allaitent pas sont plus à risque de développer un cancer du sein ou de l'utérus, et le diabète de type 2.
L'allaitement, c'est... relaxant	L'allaitement, c'est relaxant. Les hormones stimulées quand le bébé tête vous aident à vous détendre et à profiter de cette proximité affective.
L'allaitement, c'est... sain pour les tout-petits	L'allaitement, c'est sain pour les tout-petits. Votre lait reste une excellente source nutritive tant que votre enfant tête, et en fait, le niveau d'anticorps augmente après la première année.
L'allaitement, c'est... libre d'accès	L'allaitement, c'est libre d'accès. Pour pouvoir allaiter, vous n'avez besoin d'aucun équipement spécial, vêtement, etc. Vous n'avez pas besoin de suivre un régime spécial ni d'avoir un mode de vie « parfait ». Vous pouvez allaiter même si vous avez des difficultés financières ou vous être mère célibataire.
L'allaitement, c'est... nutritif	L'allaitement, c'est nutritif. Le lait maternel contient les nutriments en proportions idéales pour les besoins du bébé, que leur organisme peut facilement absorber.
L'allaitement, c'est... possible en public	L'allaitement, c'est possible en public. Les lois ontariennes et la Commission ontarienne des droits de la personne stipulent clairement le droit des femmes à allaiter en public. Personne ne peut exiger de vous que vous vous déplaaciez (pour aller dans une salle de bain) ou que vous vous « couvriez ».

Activité :

- Remettez à chaque marraine en formation un porte-nom « L'allaitement, c'est... » et une fiche d'information. Veillez à ce que le porte-nom ne corresponde pas à la fiche.
- Invitez les marraines en formation à se rendre au buffet des collations et boissons pour faire connaissance et parler les unes avec les autres afin de trouver celle qui possède la fiche d'information correspondant à leur porte-nom.
- Lorsque la correspondance est faite, les marraines en formation échangent leur fiche. Dès qu'une participante a sa correspondance entre son porte-nom et sa fiche, elle peut retourner s'asseoir pour indiquer qu'elle a terminé l'activité. Après un échange de fiches d'information, l'autre marraine en formation se retrouvera (certainement) avec une fiche qui ne correspond pas à son porte-nom. Elle devra poursuivre sa recherche de correspondance pour terminer l'activité.
- Lorsque toutes les fiches correspondent à leur porte-nom et que le groupe est retourné s'asseoir, demandez à chacune de lire à haute voix ce qui se trouve sur sa fiche et son porte-nom.
- Discutez de l'information se trouvant sur les fiches en étant réceptive quant à la différence d'expériences en présence. Demandez s'il y a des commentaires ou des questions.

Terminez en leur faisant part de votre enthousiasme à les avoir en formation en vue de devenir marraines d'allaitement, car leur contribution sera très importante au sein de leur communauté.

Remerciez les marraines en formation d'avoir participé à cette activité.

Allaitement et entraide

Module 1 – Diapositives 5 à 28.

Notes pour l'animateur : La diapositive 20 vous donne l'occasion d'expliquer votre programme d'entraide. Assurez-vous d'avoir mis à jour le texte sur cette diapositive avec la formation portant sur le Module 1.

Diapositives 5 à 22 à l'écran.

Activité : Tressage

Diapositive 23 à l'écran.

Matériel :

- Un ensemble de trois bouts de ficelle, de fil à broder, etc. pour chaque participante. Ces bouts de ficelle peuvent être de trois couleurs différentes afin de faire ressortir l'aspect visuel de cette activité.



Activité :

- *Diapositive 24 à l'écran*, distribuez le premier bout de ficelle de couleur.
- *Diapositive 25 à l'écran*, distribuez le deuxième bout de ficelle de couleur.
- *Diapositive 26 à l'écran*, distribuez le troisième bout de ficelle de couleur.
- Laissez le temps aux marraines en formation de tresser les ficelles ensemble.
- *Diapositives 27 à 28 à l'écran.*

Terminez cette activité en remerciant les marraines en formation pour leur participation à cette activité et leur volonté d'être partie prenante de la réalisation de ficelles tressées pour aider les familles qui allaitent.

N'oubliez pas de demander s'il y a d'autres questions à la fin de la présentation PowerPoint.

Pause

Mythes et faussetés au sujet de l'allaitement

Module 1 – Diapositives 29 à 30.

Diapositive 29 à l'écran.

En tant que mère qui allaite, vous aurez conscience des nombreuses affirmations liées à l'allaitement, qui ne sont pas nécessairement justes. Ces affirmations sont souvent fondées sur des mythes ou des faussetés. Il est important en tant que marraine bénévole de savoir distinguer entre mythe ou fausseté et la réalité.

Activité : Mythes et faussetés

Diapositive 30 à l'écran.

Matériel :

- Deux grandes feuilles de papier pour affiche. Le titre « Mythe/fausseté » ou « Réalité » doit figurer en en-tête de chaque feuille de papier. Un tableau à feuilles ou un tableau noir divisé en deux sections pourrait aussi faire l'affaire. Une autre solution est d'utiliser un espace au sol ou sur une table à diviser en deux sections.
- Ruban adhésif ou gommettes.
- Fiches imprimées avec un mythe/une fausseté ou une réalité (voir exemples ci-dessous). Ne pas inclure la réponse (c. à d. mythe/fausseté ou réalité) sur la fiche.

Mythe/fausseté et réalité (suggestions) :

La liste d'énoncés suivante n'est bien évidemment pas exhaustive. Si vous connaissez des mythes ou des faussetés couramment propagés dans votre communauté et celle que vous voulez toucher, veuillez à les inclure. La réponse (mythe/fausseté ou réalité) est fournie avec chaque énoncé suivant. Assurez-vous de l'enlever avant d'imprimer les énoncés!

- Les mères peuvent allaiter exclusivement des jumeaux, ou même des triplets. (Réalité)
- Il vaut mieux attendre plus longtemps entre les tétées pour permettre aux seins de se « remplir ». (Mythe/fausseté)
- Le colostrum est insuffisant pour nombre de nouveau-nés; il leur faut aussi des préparations artificielles. (Mythe/fausseté)
- C'est une bonne idée de commencer à donner un biberon par jour dès les premiers jours pour que le bébé s'y habitue. (Mythe/fausseté)
- Le lait maternel change constamment; il est différent d'une tétée à l'autre. (Réalité)
- Allaiter trop longtemps peut rendre le bébé trop dépendant. (Mythe/fausseté)
- Les femmes blondes ou à la peau claire sont plus susceptibles d'avoir des douleurs aux mamelons. (Mythe/fausseté)
- Les femmes qui ont de petits seins ne produiront pas assez de lait. (Mythe/fausseté)
- Les femmes ayant des mamelons plats ou invaginés ne seront pas en mesure d'allaiter. (Mythe/fausseté)
- Pour permettre une bonne prise de sein, il faut pousser le mamelon profondément dans la bouche du bébé. (Mythe/fausseté)
- Les femmes qui fument ne doivent pas allaiter. (Mythe/fausseté)

- L'allaitement exclusif peut aider la mâchoire du bébé à se développer normalement; le bébé est moins susceptible d'avoir un jour à porter des appareils dentaires ou de subir une intervention orthodontique. (Réalité)
- Par temps chaud, les bébés nourris au sein auront besoin de biberons d'eau pour rester hydratés. (Mythe/fausseté)
- Allaiter rend les seins flasques. (Mythe/fausseté)
- Les mères peuvent allaiter un enfant plus âgé tout en étant enceintes et continuer à allaiter à la fois l'enfant et le nouveau-né. (Réalité)

Activité :

- Étalez les fiches contenant les énoncés sur une table (ou sur le sol).
- Invitez les marraines en formation à se rapprocher, à choisir une fiche au hasard, et à la mettre dans la section correspondante.
- Demandez à chaque participante d'expliquer pourquoi elle a choisi cette catégorie plutôt que l'autre pour sa fiche. Vous risquez de voir des marraines en formation en désaccord; encouragez-les à se faire entendre et à partager leur réflexion. N'oubliez pas que si quelqu'un ne veut pas donner son opinion, ça ne pose aucun problème.
- Une fois toutes les fiches assignées à une catégorie :
 - Question à poser : « Avez-vous déjà entendu l'un des mythes/une des faussetés de personnes que vous connaissez? »
 - Question à poser : « Avez-vous eu des hésitations pour décider de la catégorie de certains énoncés? »

Terminez en rappelant aux marraines en formation que les mères qu'elles vont être appelées à aider auront aussi entendu nombre de ces idées fausses. En tant que marraines d'allaitement détenant des faits, elles seront en mesure d'aider les mères. La réalité l'emporte sur le mythe.

Remerciez les marraines en formation d'avoir participé à cette activité.

Se sentir soutenue

Module 1 – Diapositives 31 à 33.

Diapositive 31 à l'écran.

Faites part à vos participantes de l'admiration que vous avez pour le savoir qu'elles ont déjà démontré en matière d'allaitement. Aider les mères à allaiter suppose toutefois davantage que d'avoir l'information. Un autre aspect déterminant pour aider les mères est d'offrir du soutien.

Activité : Se sentir soutenue

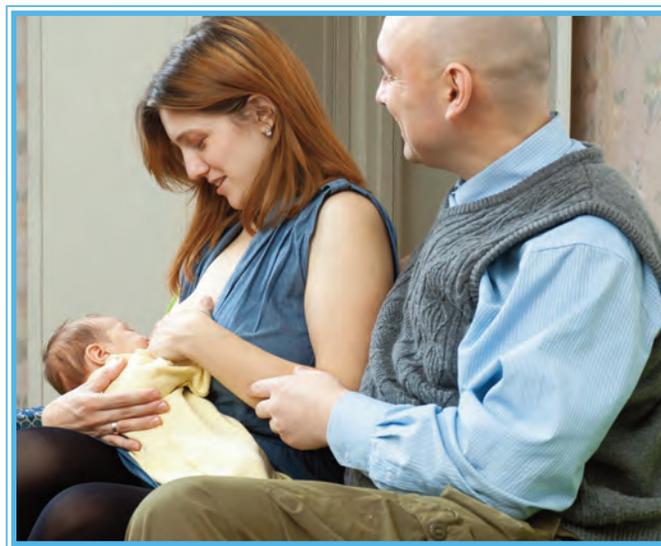
Diapositive 32 à l'écran.

Matériel :

- Deux grandes feuilles de papier. Le titre « Utile » ou « Inutile » doit figurer en en-tête de chaque feuille de papier. Un tableau à feuilles ou un tableau noir divisé en deux sections pourrait aussi faire l'affaire. Une autre solution est d'utiliser un espace au sol ou sur une table à diviser en deux sections.
- Ruban adhésif ou gommettes.
- Bloc-notes ou feuilles mobiles.
- Stylos ou feutres.

Activité :

- Divisez les marraines en formation en petits groupes de taille égale.
- Distribuer du papier et des stylos ou feutres à chaque groupe. Demandez à ce qu'une personne de chaque groupe prenne des notes de la discussion.
- Demandez aux participantes de penser à un moment où elles ont dû affronter une grande difficulté. Il peut s'agir d'une difficulté liée à l'allaitement, mais ce n'est pas obligatoire. Demandez à chacune d'en discuter avec leur groupe ainsi que du soutien ou du manque de soutien des autres dans leur vie.
- *Montrez la diapositive 33 à l'écran.*
- Pour chaque difficulté partagée, analysez :
 - Qu'est-ce qui a été utile?
 - Qu'est-ce qui n'a pas été utile?
 - Comment vous êtes-vous sentie face à des commentaires inutiles?
- Rappelez à la personne responsable de la prise de notes dans chaque groupe de relever ce qui a été utile et ce qui a été inutile.
- Rassemblez les groupes et demandez-leur de partager leurs notes.
- Inscrivez les notes dans la colonne appropriée à mesure qu'on les lit à haute voix. Certaines notes ou certains commentaires peuvent se retrouver dans les deux colonnes! Aucun problème. C'est une occasion de discuter sur ce qui peut aider une personne peut ne pas être efficace pour une autre.
- À partir de ces réponses, parlez de l'importance des compétences en communication et de l'écoute de la mère lorsqu'elle exprime ses besoins.



Réponses auxquelles s'attendre sur la façon de se sentir soutenue :

- Utile :
 - On a écouté ce que j'avais à dire.
 - On m'a aidée de façon pratique (préparation de repas, garde d'enfants).
 - On ne m'a pas jugée ni critiquée.
 - On m'a enlacée, on a pleuré avec moi.
 - On était là pour moi.
 - On a respecté mes valeurs.
 - On n'a pas divulgué mes histoires aux autres, on a respecté la confidentialité.
- Inutile :
 - On m'a dit quoi faire.
 - On a ramené tout à soi.
 - On m'a critiquée ou jugée.
 - On m'a dit que mes sentiments étaient inappropriés.
 - On m'a traitée comme moins que rien.

Notes de présentation pour l'animateur : Cette activité peut susciter de fortes émotions chez certaines femmes, particulièrement celles qui ont connu un accouchement difficile ou qui ont eu beaucoup de problèmes avec l'allaitement, ou qui ont été entourées de personnes peu encourageantes (famille, prestataires de soins de santé, etc.). Sachez respecter ces émotions. N'oubliez pas, vous faites preuve de compétences en communication en écoutant avec respect et en offrant encouragements et soutien aux mères alors qu'elles se remettent de leur expérience et de leurs émotions.

Terminez en remerciant les marraines en formation d'avoir partagé leur vécu et leurs idées. Vous pouvez peut-être souligner un ou deux points qu'elles ont soulevés.

Remerciez les marraines en formation d'avoir participé à cette activité.

Prendre soin de soi

Module 1 – Diapositive 34.

Diapositive 34 à l'écran.

Aider les mères en période prénatale et postpartum peut s'avérer très gratifiant, et peut aussi être émotionnellement exigeant. Les marraines d'allaitement doivent avoir un plan leur permettant de se reconstituer. Invitez les marraines en formation à explorer des façons de s'occuper de leurs propres besoins. Elles peuvent essayer une nouvelle idée chaque jour, selon le document suivant :

Document : Idées pour prendre soin de soi

Guide des marraines

Module 1 – Diapositive 35.

Diapositive 35 à l'écran.

Partagez ce qui suit avec les marraines en formation :

- Le Guide des marraines constitue un outil de référence pour les participantes au fur et à mesure qu'elles avancent dans leur formation et dès qu'elles commencent à travailler avec les mères en tant que marraine d'allaitement.
- Le Guide des marraines doit être remis à l'animateur à la fin de chaque séance de formation. À chaque séance, de nouveaux documents y seront ajoutés. À la fin de la formation, chacune partira avec son Guide des marraines.
- Les marraines en formation peuvent amener leurs propres documents à la séance (p. ex., articles, etc.) à intégrer à leur Guide des marraines. Les documents destinés à être partagés avec le reste du groupe doivent être soumis à l'animateur pour approbation préalable.

Remettez le Guide des marraines avec les pages relatives au Module 1.

Les pages relatives au Module 1 devraient comprendre :

- Description du programme d'entraide à l'allaitement pour lequel les participantes sont formées et de leur rôle au sein de ce programme.
- Coordonnées de l'animateur.
- Liste des ressources locales pour les parents et leurs bébés.

Conclusion et devoirs

- Remerciez les marraines en formation de leur participation et rappelez-leur d'essayer les activités pour prendre soin de soi.



Module 1

Marraines d'allaitement

best start
meilleur départ
by/par health nrc/par santé canada

Module 1 — Sujets

- Apprendre à connaître les marraines en formation
- Allaitement et entraide
- Mythes et faussetés concernant l'allaitement
- Se sentir soutenue
- Prendre soin de soi
- Guides des marraines

Activité : Bingo humain



Activité : L'allaitement, c'est...



Allaitement et entraide



Allaitement et entraide

Quand l'allaitement est la norme...

- Les petites filles ont souvent l'occasion de voir des femmes allaiter et apprennent des choses sur les positions et la prise du sein.
- Les mères, les sœurs et les amies ont de l'expérience et des connaissances à transmettre au sujet de l'allaitement.
- Apprendre à allaiter reviendra à comprendre le comportement des bébés et comment ils sont liés à l'allaitement et aux soins, pas aux techniques d'allaitement.

Allaitement et entraide

Tiré d'un journal du Venezuela



Choisir une légende pour cette photo?

Allaitement et entraide

Tiré d'un journal du Venezuela

Une femme locale pose des questions au Président au sujet de la politique du logement

- Remarquez comme personne ne semble préoccupé du fait que la femme est en train d'allaiter.
- Imaginez cette photo avec un politicien canadien au lieu du président vénézuélien.

Allaitement et entraide

Quand l'allaitement n'est pas la norme...



Allaitement et entraide

Quand les mères ont des problèmes d'allaitement...

- Il est difficile de trouver des mères avec qui échanger les difficultés d'allaitement.
- La préparation pour nourrissons est souvent la solution suggérée.
- Le sevrage est encouragé afin que la mère puisse « retourner à la normale ».
- La qualité ou la quantité de lait maternel est souvent remise en question.
- Les amies et les membres de la famille n'ont peut-être pas ou ont juste un peu d'expérience concernant l'allaitement, alors leurs solutions viennent d'une perspective d'alimentation au biberon.
- Il peut s'avérer difficile de trouver des gens qui possèdent de l'expertise sur des problèmes plus complexes que des problèmes d'allaitement.
- Les conseils des médecins ou d'autres intervenants peuvent ne pas être utiles.

Allaitement et entraide

Résultat : un sevrage précoce

- Plus de 90 % des mères au Canada commencent par allaiter.
- Seules 26 % d'entre elles allaitent exclusivement les six premiers mois.
- Près de 25 % ont arrêté d'allaiter quand le bébé a un mois.

Allaitement et entraide

Imaginez...

- Vous venez de commencer un nouvel emploi
- Vous rêviez d'avoir cet emploi depuis longtemps
- Vous avez hâte de commencer
- Vous n'avez pas beaucoup dormi la veille, tellement vous étiez heureuse
- Aujourd'hui, c'est votre premier jour...

Allaitement et entraide

Votre journée démarre!

Votre chef de service arrive et vous dit que vous allez travailler avec un nouveau stagiaire dont c'est aussi le premier jour!

Le chef de service vous donne quelques instructions rapides et s'empresse d'aller régler une situation urgente.

Vous et le stagiaire vous regardez sans savoir quoi faire.

13

Allaitement et entraide

Et maintenant?

- On vous a donné un manuel au moment de l'embauche, mais cela semble trop technique.
- Vous êtes fatiguée, très fatiguée.
- Vous avez besoin d'aller aux toilettes, mais vous ne savez pas où elles se trouvent.
- Il vous semble que le stagiaire va se mettre à pleurer d'une minute à l'autre.

14

Allaitement et entraide

Peut-être que vous devriez commencer par allumer votre ordinateur...

- Vous cherchez, mais vous ne trouvez pas le bouton de démarrage.
- Le manuel indique juste « allumer l'ordinateur ». Très utile!
- Le stagiaire semble être inquiet et avoir faim.
- Ce n'est pas comme ça que vous imaginiez votre emploi de rêve.

15

Allaitement et entraide

Que feriez-vous?

Qu'est-ce qui vous aiderait?



16

Allaitement et entraide

Qu'est-ce qui est le plus utile?

- Le manuel des employés?
- Votre chef de service très occupé?
- Vos nouveaux collègues de travail? Ils ont :
 - déjà vécu ce que vous êtes en train de vivre
 - trouvé des solutions à la fois pour les grandes difficultés (le système informatique) et les plus petites (trouver les toilettes)
 - de l'empathie pour vous

17

Allaitement et entraide

L'entraide!

Pour citer la Commission de la santé mentale du Canada :

L'entraide fonctionne. L'entraide, c'est efficace!

18

Allaitement et entraide

L'entraide fait toute la différence!

Les études ont démontré que :

- Les mères bénéficiant d'une entraide allaitent plus longtemps et plus exclusivement.
- L'entraide peut être plus efficace que celle d'une consultante en lactation.
- L'entraide aide les femmes à avoir plus confiance en leurs capacités d'allaiter et de materner.



19

Allaitement et entraide

Les programmes d'entraide

- Plusieurs modèles différents de programmes d'entraide existent
- Dans notre programme...

20

Allaitement et entraide

Ce que vous offrez en tant que marraine d'allaitement

- Vous avez réussi à allaiter et vous êtes peut-être la première personne que cette nouvelle mère rencontre, qui a cette expérience.
- Vous pouvez comprendre les défis et les difficultés auxquels la nouvelle mère fait face.
- Vous pouvez lui faire part de stratégies pratiques, puisque vous avez réussi à trouver le moyen d'allaiter malgré un emploi du temps très chargé.
- Vous pouvez écouter sans juger ou critiquer la mère qui allaite.
- Vous pouvez aider les mères à trouver des ressources, des informations exactes concernant l'allaitement et d'autres personnes dans la communauté qui peuvent l'aider à surmonter ses problèmes d'allaitement.

21

Allaitement et entraide

L'écoute est la plus importante aptitude d'une marraine d'allaitement!

En écoutant et en posant les bonnes questions, vous :

- Aidez une mère qui allaite à clarifier ce qu'elle ressent.
- Aidez une mère qui allaite à évaluer ses options et les stratégies possibles.
- Aidez une mère qui allaite à s'ouvrir à d'autres types d'informations et suggestions.
- Aidez une mère qui allaite à avoir plus confiance en ses capacités à gérer des difficultés d'allaitement.

22

Activité : Tressage



23

Activité : Tressage

Premier brin

Représente la promotion de l'allaitement

La promotion de l'allaitement peut se faire par le biais des médias sociaux ou sous forme de promotion par des professionnels ou des groupes qui informent les parents de l'importance de l'allaitement.



24

Activité : Tressage

Deuxième brin

Représente l'aide professionnelle à l'allaitement

L'aide professionnelle peut se présenter sous forme d'intervention des consultantes en lactation, des infirmières de la santé publique, des médecins, etc. Cela comprend tous les professionnels qui fournissent des soins à la mère et au bébé et qui les aident par rapport à des problèmes médicaux liés à l'allaitement (comme les problèmes de frein de langue, de mastite, etc.)



25

Activité : Tressage

Troisième brin

Représente l'entraide

L'entraide peut provenir de mères expérimentées en allaitement qui aident à :

- Normaliser l'allaitement.
- Donner de l'encouragement et du soutien.
- Aider les nouvelles mères dans leur transition vers le rôle de mère.
- Aider les mères à trouver des solutions à leurs difficultés d'allaitement.



26

Activité : Tressage

Les trois brins, tressés ensemble, donnent un type de soutien solide dont les familles dont les mères allaitent ont besoin



27

Activité : Tressage

Merci!

En tant que marraine d'allaitement, vous facilitez la vie des parents et des bébés de notre communauté!



28

Mythes et faussetés concernant l'allaitement



29

Activité : Mythes et faussetés concernant l'allaitement



30

Se sentir soutenue

1



31

Activité : Se sentir soutenue

1



32

Activité : Se sentir soutenue

1

Pour chaque témoignage concernant une difficulté d'allaitement, considérez les questions suivantes :

- Qu'est-ce qui a été utile?
- Qu'est-ce qui n'a pas été utile?
- Comment vous êtes-vous sentie face à des commentaires inutiles?

33

Prendre soin de soi

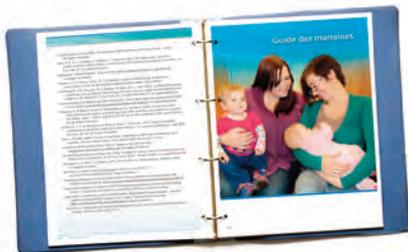
1



34

Guide des ressources d'entraide

1



35

MODULE 2 : L'importance de l'allaitement

Tableau récapitulatif de la formation : Module 2 (2,5 heures)

	Contenu	Stratégies pédagogiques	Matériel et préparation
Mise en place	Préparer la salle en prenant en considération la sécurité des mamans, des bébés et des enfants en bas âge		
	Prévoir une aire de jeu, des jouets silencieux, une zone confortable pour l'allaitement.		Jouets silencieux et chaises ou canapé confortables pour l'allaitement.
	Table pour les rafraîchissements, bouilloires, théières, tasses et plats appropriés (s'assurer que les cordons d'alimentation sont hors de portée des bébés et des enfants en bas âge).		Boissons et nourriture, serviettes en papier
	Table ou autre support pour l'ordinateur et le projecteur.		Table/support, ordinateur/projecteur
10 minutes	Bienvenue		
	Bienvenue	Diapositive(s) PPT 1	
	Présentation des sujets abordés	Diapositive(s) PPT 2	
35 minutes	L'importance de l'allaitement pour le bébé, la mère et la communauté		
	Sujet	Diapositive(s) PPT 3, 7, 10	
	L'importance de l'allaitement	Activité/Diapositive(s) PPT 4 - 6, 8 - 9, 11 - 12	Papier pour affiche (ou tableau blanc/tableau noir), ruban adhésif/gommettes, ensembles de trois morceaux de papier coloré/feuilles autoadhésifs, stylos ou feutres
25 minutes	Prendre des décisions éclairées (Partie 1)		
	Sujet	Diapositive(s) PPT 13	
	Vous souvenez-vous?	Activité/Diapositive(s) PPT 14 - 16	
20 minutes	Pause		
25 minutes	Prendre des décisions éclairées (Partie 2)		
	Sujet	Diapositive(s) PPT 17 - 20	
	PENSER	Activité/Diapositive(s) PPT 21 - 23	Cartes de scénario, bloc-notes, stylos ou feutres
	PENSER	Document d'information	Exemplaires du document d'information
25 minutes	La culpabilité		
	Sujet	Diapositive(s) PPT 24 - 32	
	Jeu de rôles	Activité/Diapositive(s) PPT 33 - 34	
5 minutes	Récapitulation et devoirs		
	Sujet		Guides des marraines, pages du Module 2

Module 2 – Notes de présentation de l'animateur

Module 2 – Sujets

- L'importance de l'allaitement pour le bébé, la mère et la communauté.
- Prendre des décisions éclairées.
- Culpabilité.

Mot de bienvenue

Module 2 – Diapositives 1 à 2.

Dès l'arrivée du groupe, démarrez la présentation PowerPoint avec *la diapositive 1 du Module 2 à l'écran.*

Accueillez les participantes pour la suite de la formation; faites un rappel concernant les collations, les jouets, la salle de bain, etc.

Durant le mot de bienvenue, prenez le temps de rappeler aux marraines en formation que la multitude d'expériences vécues est ce qui rend l'entraide des marraines d'allaitement si utile. Indiquez que l'expérience vécue par chacune des marraines lui est propre, tout comme le sont leurs raisons d'allaiter. La façon d'allaiter ou d'être en tant que parent n'est pas la même pour tous; ce qui fonctionne pour une famille peut ne pas fonctionner pour une autre. Certaines marraines en formation peuvent s'identifier aux mères issues d'une population à faible taux d'allaitement, et c'est pour cette même raison qu'elles pourront aider certaines de ces mères à connaître une expérience d'allaitement des plus positives.

Montrez la diapositive 2 et passez en revue les sujets pour cette séance de formation.



L'importance de l'allaitement pour le bébé, la mère et la communauté

Module 2 – Diapositives 3 à 12.

Diapositive 3 à l'écran.

L'allaitement est important pour plusieurs raisons. Certaines de ces raisons sont plus convaincantes pour certaines mères que pour d'autres.

Activité : L'importance de l'allaitement

Diapositive 4 à l'écran.

Matériel :

- Trois grandes feuilles de papier pour affiche. Chaque feuille de papier pour affiche doit comporter les titres suivants : « Bébé », « Mère », et « Communauté » en en-tête. Un tableau à feuilles ou un tableau noir divisé en trois sections pourra aussi faire l'affaire. Une autre solution est d'utiliser un espace au sol ou sur une table à diviser en trois sections.
- Ruban adhésif ou gommettes.
- Petits morceaux de papier coloré ou feuillets autoadhésifs (faire en sorte que chaque participante en reçoive trois chacune)
- Stylos ou feutres.

Activité :

- Distribuez les petits morceaux de papier ou feuillets autoadhésifs aux marraines en formation; chacune en aura besoin de trois.
- Distribuez un stylo ou un feutre à chacune d'elles.
- Demandez-leur d'inscrire trois raisons pour lesquelles elles allaitent leur bébé, une raison sur chaque morceau de papier. Demandez à ce qu'elles s'en tiennent à des réponses brèves d'un à deux mots si possible.
- Quand les participantes ont terminé d'écrire leurs raisons, *montrez la diapositive 5 à l'écran.*
- Demandez à celles qui ont mentionné des raisons liées à leur bébé de placer leurs réponses sur le papier pour affiche « Bébé ».
- Une fois toutes les réponses placées, *montrez la diapositive 6.* Les marraines en formation peuvent trouver encourageant de voir que certaines de leurs réponses concernant les raisons qui les poussent à allaiter se trouvent sur la diapositive.
- Discutez chaque aspect figurant sur la diapositive qui n'a pas été mentionné dans les réponses des participantes. L'animateur devra peut-être expliquer pourquoi certains aspects sont importants ou demandez au groupe ce qu'il en pense.
- *Montrez les diapositives 7 à 8 à l'écran.*
- Demandez à celles qui ont mentionné des raisons liées à elle-même de placer leurs réponses sur le papier pour affiche « Mère ».
- Une fois toutes les réponses placées, *montrez la diapositive 9.* Répétez : discussion, explication, commentaires du groupe (comme précédemment).
- *Montrez les diapositives 10 à 11 à l'écran.*
- Demandez à celles qui ont mentionné des raisons liées à la communauté de placer leurs réponses sur le papier pour affiche « Communauté ».
- Une fois toutes les réponses placées, *montrez la diapositive 12.* Répétez : discussion, explication, commentaires du groupe (comme précédemment).

- S'il reste du temps, voici quelques questions de conversation pour le groupe :
 - Question : Comment l'allaitement peut-il favoriser le développement des yeux du bébé?
Réponse : Nous avons deux seins et deux yeux; changer de côté pour allaiter force le bébé à utiliser ses deux yeux pour voir le visage de sa mère et ce qui l'entoure. Cela facilite le développement de ses yeux de manière équilibrée. Il ne s'agit pas seulement du lait : le processus de l'allaitement en soi est ce qui est important.
 - Question : Quelle serait l'information sur l'allaitement que vous partageriez avec une amie ou une femme nouvellement mère? Pourquoi?

Terminez en félicitant les marraines en formation pour leurs connaissances sur l'allaitement. Cette activité a consolidé leur savoir et leur vécu en tant que mères qui allaitent.

Remerciez les marraines en formation d'avoir participé à cette activité.

Prendre des décisions éclairées (Partie 1)

Module 2 – Diapositives 13 à 16.

Diapositive 13 à l'écran.

Expliquez que, pour chacune, acquérir une nouvelle compétence est toujours plus difficile et moins bien réussi si le niveau de stress est élevé. Apprendre à allaiter lorsque le bébé pleure et a faim peut entraîner du stress chez la mère (et son partenaire/la personne qui l'aide). Fournir de l'information et des ressources à la mère est un des rôles que les marraines peuvent remplir.



Activité : Vous souvenez-vous?

Diapositive 14 à l'écran.

Notes pour l'animateur : Cette activité met l'accent sur l'importance pour les mères de se renseigner sur l'allaitement avant la naissance de leur enfant.

Matériel :

- Pas de matériel autre que la présentation PowerPoint n'est nécessaire pour cette activité.

Activité :

- Expliquez aux marraines en formation que vous allez lire à haute voix quelques questions pour les amener à réfléchir sur leur vie avant d'être mères. Ces questions pourraient susciter de drôles de commentaires!
- Avant de passer à la diapositive 15, demandez aux participantes de fermer les yeux.
- Lisez lentement *les questions de la diapositive 15*, en les ponctuant chacune d'un répit de quelques secondes pour susciter le souvenir.
- Une fois que toutes les questions ont été lues, invitez les marraines en formation à ouvrir les yeux et encouragez-les à partager leurs réponses. Certaines voudront lire les questions de la diapositive 15 elles-mêmes. Il est donc recommandé de laisser *la diapositive 15 à l'écran* durant le partage/la discussion.
- Une fois qu'elles ont répondu, *montrez la diapositive 16*.

- Questions de discussion :

- À quel moment se renseigner sur l’allaitement s’avère-t-il le plus utile pour les mères?
- Se renseigner sur l’allaitement serait-il plus utile à la période de l’enfance, de l’adolescence ou de l’âge adulte de la mère?
- En quoi se renseigner sur l’allaitement avant la naissance serait-il utile pour les nouvelles mères et les bébés?

Terminez en remerciant les marraines en formation d’avoir partagé leur point de vue et leurs souvenirs; remerciez-les d’avoir participé à cette activité.

Pause

Prendre des décisions éclairées (Partie 2)

Module 2 – Diapositives 17 à 23.

Diapositive 17 à l’écran.

Une façon de prendre des décisions éclairées est d’avoir l’information pertinente avant la naissance. Pendant la grossesse et après l’accouchement, la mère devra prendre nombre de décisions. Les facteurs pouvant influencer sur leurs décisions sont la nature agressive des publicités de préparations lactées, une longue pratique de l’alimentation artificielle, et la sexualisation du sein de la femme.

Aider la mère à prendre une décision fondée sur des faits précis fait partie du rôle de marraine. La marraine peut être en désaccord avec la décision prise par la mère, mais il s’agit de la décision de la mère.

Indiquez aux marraines en formation que l’animateur ou le coordonnateur du programme est à leur disposition pour discuter de toute préoccupation pouvant survenir au cours de leur rôle en tant que marraine d’allaitement.

Diapositives 18 à 20 à l’écran.

Activité : PENSER

Diapositive 21 à l’écran.

Notes pour l’animateur : Un acronyme à utiliser par les marraines : PENSER. Cet acronyme aide à guider la marraine d’allaitement dans sa discussion avec une mère pour l’aider à prendre une décision éclairée, sans que celle-ci n’ait l’impression d’être influencée.

En abordant la question de l’acronyme PENSER, rappelez aux marraines en formation l’importance d’être à l’écoute des sentiments de la mère et à l’écoute de ses propres préjugés. Il s’agit de veiller à ce que la décision de la mère ne soit pas influencée par l’un ou l’autre de ces facteurs.

Diapositives 22 à 23 à l’écran.

Matériel :

- Fiches imprimées comportant un scénario (ci-après).
- Bloc-notes ou feuilles mobiles.
- Stylos ou feutres.

Scénario (suggestions) :

1. Allaiter le bébé pour l’endormir.

Ma fille de 7 mois, Ella, s’endort toujours après la tétée dans la journée et la nuit; elle tète à intervalles réguliers durant la nuit. Pour le bébé de mon amie, qui est plus jeune, on l’allonge encore éveillé pour s’endormir. Je ne sais pas si je devrais utiliser d’autres façons pour faire endormir Ella.

2. Intégrer des aliments solides avant les six mois.

Jack a seulement 5 mois, mais il attrape la nourriture de nos mains depuis les deux dernières semaines. D'après ce que j'ai lu en ligne, on peut commencer à donner des aliments solides avant les six mois à condition qu'il s'agisse uniquement de céréales afin d'éviter que l'enfant ne s'étouffe. Dois-je donner des céréales à Jack? J'ai aussi lu qu'il faudrait que j'attende jusqu'à ce qu'il ait 6 mois.

3. Utiliser un biberon ou une tasse comme complément.

La consultante en lactation certifiée IBCLC de l'hôpital m'a dit qu'en complétant l'alimentation de mon bébé de 3 jours, Chloe, en lui donnant une tasse de mon lait exprimé, je pourrai maintenir l'allaitement. Ça prend trop de temps! Et mon partenaire trouve plus pratique d'utiliser le biberon. La différence sera-t-elle si importante?

4. Utiliser une tétine pour un bébé de 3 semaines.

Je suis exténuée depuis que Gavin est né il y a 3 semaines. Il tète tout le temps! Je lui ai donné une tétine l'autre jour pour qu'il s'endorme, et ça a marché, il a dormi deux heures d'affilée. Je veux continuer l'allaitement. Les tétines sont-elles si néfastes?

Activité :

- Divisez les marraines en formation en quatre petits groupes.
- Distribuez du papier et des stylos ou feutres à chaque groupe. Demandez à ce qu'une personne de chaque groupe prenne des notes de la discussion.
- *Montrez la diapositive 23 à l'écran* pour que tout le monde puisse voir le processus PENSER.
- Demandez à une participante de chaque groupe de jouer le rôle de la « mère » du scénario.
- Demandez à la « mère » de lire au groupe le scénario sur la fiche.
- Invitez le groupe à travailler sur chaque étape de l'acronyme PENSER pour aider la « mère » à prendre une décision sur le sujet.
- Accordez 10 minutes aux groupes pour travailler sur cette activité.
- Regroupez les participantes et demandez-leur de partager :
 - Les étapes du PENSER ont-elles été utiles?
 - La « mère » a-t-elle pris une décision? Comment y est-elle arrivée, ou pourquoi n'y est-elle pas arrivée?

Terminez en rappelant aux marraines en formation qu'elles peuvent pratiquer à l'aide de la méthode BRAIN dans les décisions qu'elles ont à prendre dans leur vie. Avec de la pratique, elles pourront mieux aider les mères qui allaitent dans leur prise de décision.

Remerciez les marraines en formation d'avoir participé à cette activité.

Document : PENSER

La culpabilité

Module 2 - Diapositives 24 à 32.

Diapositive 24 à l'écran.

Notes pour l'animateur : Malheureusement, les mères ont l'art de se sentir coupables. Traiter la culpabilité, cela suppose généralement faire face à d'autres ressentiments comme la colère, la déception ou la tristesse. Cette section aborde les origines de la culpabilité de certaines mères et s'appuie sur des exemples positifs pour indiquer des moyens d'aller de l'avant.

Diapositive 25 à l'écran.

Les diapositives suivantes présentent des situations à titre d'exemples de femmes qui ont fait différents choix pour différentes raisons et qui ont fait face à leur sentiment de culpabilité en prenant des décisions éclairées.

Situation 1 :

- *Diapositive 26 à l'écran.*
- Demandez s'il y a des questions concernant le processus de prise de décision de cette mère, et la décision en soi.

Situation 2 :

- *Diapositive 27 à l'écran.*
- Demandez s'il y a des questions concernant le processus de prise de décision de cette mère, et la décision en soi.

Diapositives 28 à 32 à l'écran.

Posez la question suivante : « Pensez-vous que c'est ce que vous feriez en tant que marraine d'allaitement? »

Posez la question suivante : « Avez-vous des questions? »

Activité : Jeu de rôles

Diapositive 33 à l'écran.

Les mairaines en formation ont eu la possibilité de pratiquer, en groupe, la façon d'aider une « mère ». Cette activité leur offre l'occasion d'aider une « mère » par le biais d'une conversation en tête-à-tête.

Matériel :

- Pas de matériel autre que la présentation PowerPoint n'est nécessaire pour cette activité.

Activité :

- Demandez aux participantes de se choisir une partenaire pour l'activité du jeu de rôle. L'animateur peut aussi former des équipes d'office, car il peut être plus profitable pour les mairaines en formation de s'exercer avec d'autres personnes que des amies.
- Demandez à l'une des partenaires de jouer le rôle de la « mère », et à l'autre, celui de « marraine ».
- *Montrez la diapositive 34 à l'écran*, puis demandez aux participantes de jouer la situation qui se présente à l'écran.
- Après 5 à 7 minutes, demandez-leur d'inverser les rôles.



- Lorsqu'elles ont toutes eu l'occasion de pratiquer chacun des rôles, demandez si quelqu'un voudrait jouer le rôle devant le groupe. Certaines participantes peuvent être intimidées et réticentes à l'idée d'être devant les autres. Rappelez à toutes que la formation est l'occasion de pratiquer, de faire des erreurs, et d'apprendre les unes des autres. C'est une compétence qui s'acquiert avec de la pratique et qui continue de se développer.
- Rassemblez le groupe.
 - Questions à poser : « Qu'est-ce qui vous a semblé le plus difficile? »
 - Question à poser : « Que feriez-vous différemment la prochaine fois? »

Suggestions pour amener les mères qui allaitent à prendre part à des conversations difficiles.

- Compatissez avec la mère :
 - « Ça peut être très dur de mater la nuit - Je me souviens que... »
 - « Vous semblez être inquiète à l'idée de ne pas avoir assez de sommeil et de ne pas produire suffisamment de lait. »
- Posez-lui des questions plus ouvertes :
 - « Qu'avez-vous essayé de faire pour avoir plus de sommeil? »
 - « Qu'est-ce que votre partenaire pourrait faire pour vous aider? »
 - « Comment votre bébé vous fait-il comprendre qu'il a faim pendant la nuit? »
- Partagez de l'information avec la mère :
 - « Je sais que l'allaitement est quelque chose d'important pour vous et j'ai de l'information sur la production de lait et les tétées pendant la nuit. Ça peut vous aider, et votre partenaire, à décider ce qui serait le mieux pour votre bébé et votre famille. Vous voulez en discuter maintenant ou est-ce que je peux vous l'envoyer par courriel plus tard? »
 - « Beaucoup de mères pensent que... Je me demande si... ? »

Il faut du temps à la plupart des mairaines en formation pour se sentir à l'aise en tant que conseillère. Insistez sur les trois étapes à suivre : réponse énergique, questions ouvertes et partage d'informations. Il s'agit de l'approche en trois étapes. Pour aider les mairaines en formation à se familiariser avec cette approche, faites-y référence durant les autres activités de jeux de rôle et de conseil.

Terminez en rappelant aux participantes l'importance de proposer de l'information et des suggestions d'une manière qui ne soit ni critique ni agressive. Il est important pour les mères, qui sont accompagnées par des mairaines bénévoles, de se sentir acceptées et de se sentir responsables de leurs décisions.

Remerciez les mairaines en formation d'avoir participé à cette activité.

Récapitulation et devoirs

- Question à poser : « Qu'avez-vous appris de nouveau aujourd'hui? »
- Question à poser : « Vous sentez-vous plus en confiance pour aider les nouvelles mères? »
- Suggérez-leur d'ajouter les documents qui leur ont été remis durant la séance dans leur Guide des mairaines.
- Distribuez les feuillets du guide relatifs au Module 2.
- Remerciez les mairaines en formation de leur participation.



Module 2

L'importance de l'allaitement

best start
meilleur départ
by the health network

Module 2 — Sujets

- L'importance de l'allaitement pour le bébé, la mère et la communauté
- Prendre des décisions éclairées
- La culpabilité

L'importance de l'allaitement pour le bébé, la mère et la communauté

L'enfant nouveau-né ne demande que trois choses : la chaleur des bras de sa mère, le lait de ses seins et la sécurité de sa présence. L'allaitement réunit les trois.



Grantly Dick-Read

Activité : L'importance de l'allaitement



Activité : L'importance de l'allaitement

Raisons d'allaiter

pour le bébé

Activité : L'importance de l'allaitement

L'importance de l'allaitement pour le bébé :

- Le lait maternel est fait pour les bébés humains.
- Le lait maternel contient des cellules souches et d'autres cellules vivantes.
- Il soutient le développement normal du cerveau.
- Il fournit une protection unique en son genre contre les virus, microbes, et autres maladies, y compris le cancer, la maladie de Crohn, etc.
- Il réduit les risques de développer plus tard des maladies comme le diabète.
- Il renforce le lien d'attachement et aide la mère à s'attacher à son bébé.
- Il réduit les risques de syndrome de mort subite du nourrisson.

L'allaitement est un cadeau que la mère s'offre à elle-même, à son bébé et à la planète.

Pamela K. Wiggins



7

Raisons d'allaiter

pour la mère

8

L'importance de l'allaitement pour la mère :

- Aide l'utérus à retrouver à sa taille d'avant la grossesse.
- Réduit les risques d'hémorragie post-partum.
- Retarde le retour à la fertilité.
- Réduit le risque de cancer du sein ou des ovaires.
- Réduit les risques de développer plus tard des maladies comme le diabète.
- Augmente chez la mère le sentiment de bonheur et la confiance en sa capacité à être parent.
- Réduit le stress financier pour les familles; les mères peuvent nourrir leur bébé sans le coût des préparations pour nourrissons.

9

Imaginez que le monde ait créé un nouveau « produit miracle » pour nourrir et immuniser chacun des enfants qui naissent sur la Terre. Imaginez aussi que ce produit soit disponible n'importe où, n'ait besoin d'aucun stockage ou d'aucune livraison, et qu'il aide les mères avec la planification familiale et qu'il réduise leurs risques de cancer. Enfin, imaginez que le monde refuse de l'utiliser.

Frank A. Oski



10

Raisons d'allaiter

pour la communauté

11

L'importance de l'allaitement pour la communauté :

- Économique pour les familles.
- Respectueux de l'environnement : pas de déchets.
- Réduit les coûts liés aux soins de santé.
- Aide à économiser à long terme pour les soins de santé.
- Réduit l'absentéisme et les congés de maladie des mères qui retournent travailler.

12

Prendre des décisions éclairées (Partie 1)

2



13

Activité : Vous souvenez-vous?

2



14

Activité : Vous souvenez-vous?

2

Questions :

- Vous souvenez-vous la première fois que vous avez vu quelqu'un allaiter?
- Vous souvenez-vous de qui c'était?
- Qu'avez-vous pensé alors?
- Quand avez-vous pour la première fois décidé d'allaiter votre bébé?
- Qui vous en a parlé?
- Quand avez-vous pour la première fois recherché de l'information sur l'allaitement?
- À qui avez-vous demandé de l'aide, du soutien ou de l'information?

15

Activité : Vous souvenez-vous?

2

Ce que de nombreuses femmes ont révélé :

- Elles n'avaient jamais vu un bébé au sein avant d'avoir accouché.
- Leur décision d'allaiter a été prise en début de grossesse.
- Elles ont participé à des cours prénataux, mais n'ont pas consulté d'information relative à l'allaitement avant la naissance du bébé.
- Elles avaient rarement parlé de l'allaitement avec un médecin ou une sage-femme avant la naissance de leur bébé.

16

Prendre des décisions éclairées (Partie 2)

2



17

Prendre des décisions éclairées (Partie 2)

2

Les marraines d'allaitement peuvent aider les mères à apprendre à allaiter avant leur accouchement!

L'entraide :

- Favorise le succès de l'allaitement pour les mères; leur confiance en elles-mêmes augmente quand elles comprennent les éléments de base de l'allaitement.
- Aide à normaliser l'allaitement avant la naissance.
- Permet aux femmes enceintes de voir un bébé téter sans ressentir de gêne.
- Permet de créer un groupe de soutien qui se poursuivra après la naissance du bébé.
- Aide les mères à trouver des ressources dans la communauté et à prendre des décisions fondées sur de l'information exacte.

18

Prendre des décisions éclairées (Partie 2)

2

Qu'est-ce que cela signifie?

- Être capable de trouver et de comprendre les informations liées à la décision d'allaiter ou non.
- Comprendre les risques et les avantages de l'allaitement, et avoir l'occasion d'en discuter.
- Prendre une décision en connaissant les avantages et les risques, et en sachant ce qui convient pour chaque femme dans sa situation et son contexte particuliers.

18

Prendre des décisions éclairées (Partie 2)

2

Les choix faciles et difficiles

Les gens prennent des décisions tous les jours. Certaines décisions sont faciles à prendre : « quelles chaussettes vais-je porter aujourd'hui? ». D'autres sont plus difficiles à prendre : elles nécessitent de recueillir des informations et prennent du temps.



20

Activité : PENSER

2



21

Activité : PENSER

2

Comment les marraines d'allaitement aident les mères à prendre des décisions en toute connaissance de cause?

- Écouter les histoires des mères sans les juger.
- Avoir de l'empathie pour les mères en difficulté et les décisions qu'elles essaient de prendre.
- Fournir aux mères de l'information fondée sur des faits et des ressources pour les aider dans leur prise de décision.
- Encourager les mères à utiliser le processus BRAIN.
- Être consciente des préjugés individuels (les nôtres et ceux des mères).

22

Activité : PENSER

2

Aider les mères à prendre des décisions

P – Points positifs : Quels sont les avantages, bienfaits ou points positifs associés avec cette option?

E – Et

N – Quels sont les désavantages, risques, ou points négatifs associés avec cette option?

S – Quelles autres solutions sont possibles?

E – Quand vous envisagez chaque possibilité, qu'en dit votre intuition?

R – Que se passerait-il si vous ne faisiez rien? Quelle est l'étape suivante?

Poursuivez la réflexion sous cet angle jusqu'à ce qu'une décision soit prise

23

La culpabilité

2



24

La culpabilité

2

L'histoire de deux mères...

25

La culpabilité

2

Situation 1

« L'allaitement de mon nouveau-né se déroule bien, mais je me sens un peu coupable, car mon partenaire et mon enfant de 3 ans se sentent un peu mis à l'écart. Je sais que c'est un changement important, mais l'allaitement constitue le meilleur choix pour notre famille. Nous avons pris notre décision en nous basant sur toutes les études qui ont été faites et ce choix me convient... ça ne veut pas dire que certains jours ne sont pas difficiles. »

Mère anonyme

26

La culpabilité

2

Situation 2

« J'ai allaité ma petite fille durant près de huit semaines. Pour faire court, elle est maintenant exclusivement nourrie avec des préparations pour nourrissons. Je me suis sentie coupable de prendre la décision d'arrêter d'allaiter, car je connaissais les risques associés à la consommation de ces préparations. Cependant, mon bien-être émotionnel était plus important que l'allaitement pour être une bonne mère. J'ai pris la bonne décision pour nous ».

Mère anonyme

27

La culpabilité

2

Pourquoi les mères ressentent-elles de la culpabilité?

- Les mères ressentent de la culpabilité quand elles se rendent compte ou imaginent qu'elles ont fait trop de compromis par rapport à leurs attentes ou à celles des autres personnes.

28

La culpabilité

2

Qu'est-ce qui contribue au fait qu'une mère puisse ressentir de la culpabilité?

- Ses attentes envers elle-même sont trop irréalistes.
- Une pression réelle ou perçue de la part des autres (les médias, les membres de la famille, les amis).
- Les informations et les ressources peuvent être vagues et contradictoires.
- Faible soutien.
- Le fait de se sentir seule et isolée.
- Le fait de ne pas prendre soin de ses propres besoins.



29

La culpabilité

2

Comment peut-on résoudre le sentiment de culpabilité?

- En ayant la possibilité de parler de ce sentiment.
- En acceptant que vous avez pris la bonne décision au moment où vous l'avez prise, en fonction des informations qui étaient disponibles à ce moment-là.

30

La culpabilité

2

L'importance de prendre soin de soi

- Comment vivez-vous le stress?
- Dans quelle partie de votre corps ressentez-vous le stress (ventre, épaules, tête)?
- Comment prenez-vous soin de vous?



31

La culpabilité

2

Le rôle de la marraine d'allaitement :

- Écoutez! Écoutez! Écoutez!
- Ayez de l'empathie pour la mère : prendre des décisions importantes peut être difficile et stressant.
- Fournissez aux mères les informations les plus récentes pour les aider à prendre des décisions fondées sur ce qui convient le mieux pour elles et pour leur famille.
- Soutenez les mères dans leurs décisions, même s'il s'agit d'une décision différente de celle que vous auriez prise.
- Partagez l'idée que « tout le monde **ne rentre pas** dans le même moule ».
- Encouragez les mères à prendre soin d'elles-mêmes.

32

Activité : Jeu de rôles

2



33

Activité : Jeu de rôles

2

La « mère » :

Mon partenaire veut donner à notre bébé une préparation pour nourrissons la nuit, pour que je puisse dormir davantage; ma production de lait m'inquiète aussi.

La « marraine » peut se demander :

- Comment dois-je réagir?
- Quelles questions dois-je poser?
- Quelles informations dois-je donner à la mère?
- Comment conclure la visite ou la conversation?

34

MODULE 3 : Approche globale et individuelle de soutien à l'allaitement

Tableau récapitulatif de la formation : Module 3 (2,5 heures)

	Contenu	Stratégies pédagogiques	Matériel et préparation
Mise en place	Préparer la salle en prenant en considération la sécurité des mamans, des bébés et des enfants en bas âge		
	Prévoir une aire de jeu, des jouets silencieux, une zone confortable pour l'allaitement.		Jouets silencieux et chaises ou canapé confortables pour l'allaitement.
	Table pour les rafraîchissements, bouilloires, théières, tasses et plats appropriés (s'assurer que les cordons d'alimentation sont hors de portée des bébés et des enfants en bas âge).		Boissons et nourriture, serviettes en papier
	Table ou autre support pour l'ordinateur et le projecteur.		Table/support, ordinateur/projecteur
5 minutes	Bienvenue		
	Bienvenue	Diapositive(s) PPT 1	
	Présentation des sujets abordés	Diapositive(s) PPT 2	
35 minutes	L'Initiative Amis des bébés (IAB)		
	Sujet	Diapositive(s) PPT 3 – 16	Diapositive(s) 6 (mises à jour)
	Indicateurs de résultats pour les Dix conditions pour le succès de l'allaitement intégrés pour les hôpitaux et les services de santé communautaires : Résumé	Document d'information	Exemplaires du document d'information
	Faire en sorte que le Code s'applique	Document d'information	Exemplaires du document d'information
	Déclarations relatives à l'allaitement	Activité/Diapositive(s) PPT 17 – 18	Fiches de déclarations, bloc-notes, stylos ou feutres
25 minutes	Le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel de l'Organisation mondiale de la santé (OMS)		
	Sujet	Diapositive(s) PPT 19 – 22	
	Violations du Code de l'OMS	Activité/Diapositive(s) PPT 23 – 25	Papier pour affiche, ruban adhésif/gommettes, revues, bloc-notes, stylos ou feutres
20 minutes	Pause		
40 minutes	Le lait maternel : tout ce qu'il faut savoir		
	Sujet	Diapositive(s) PPT 26 – 36	
	Allaitement : La tribu a tranché	Activité/Diapositive(s) PPT 37	Fiches d'énoncés, feuillets autoadhésifs
15 minutes	Les signes de la tétée		
	Sujet	Diapositive(s) PPT 38 – 39, 41 – 42	
	Allaiter dans les premières heures après l'accouchement	Vidéo/Diapositive(s) PPT 40	CD fourni avec la trousse
5 minutes	Le sommeil et l'allaitement nocturne		
	Sujet	Diapositive(s) PPT 43 – 45	
5 minutes	Récapitulation et devoirs		
	Sujet		Guides des marraines, pages du Module 3

Module 3 – Notes de présentation de l'animateur

Module 3 – Sujets

- L'Initiative Amis des bébés (IAB).
- Code international de commercialisation des substituts du lait maternel de l'Organisation mondiale de la santé (OMS).
- Lait maternel : Tout ce qu'il faut savoir.
- Les signes de la tétée.
- Le sommeil et l'allaitement nocturne.

Mot de bienvenue

Module 3 – Diapositives 1 à 2.

Dès l'arrivée du groupe, démarrez la présentation PowerPoint avec *la diapositive 1 du Module 3 à l'écran.*

Accueillez les participantes et saluez leur retour à la formation.

Montrez la diapositive 2 et passez en revue les sujets pour cette séance de formation.

L'Initiative Amis des bébés (IAB)

Module 3 – Diapositives 3 à 18.

Diapositives 3 à 6 à l'écran, présentation de l'Initiative Amis des bébés aux mairaines en formation.

Notes pour l'animateur : La diapositive 6 vous permettra de décrire les activités existantes dans la communauté en appui à l'IAB. Assurez-vous d'avoir mis à jour le texte sur cette diapositive avant la formation portant sur le Module 3.

Diapositives 7 à 16 à l'écran, présentation de l'Initiative Amis des bébés – Les 10 conditions pour les mairaines en formation. Accordez un peu de temps pour une brève discussion à chaque condition.

Demandez-leur : « Avez-vous des questions concernant les 10 conditions? »

Question à poser : « Étiez-vous au courant de l'existence d'une des 10 conditions sur le lieu de naissance quand votre enfant est né? »

Question à poser : « Comment pouvez-vous apporter votre aide concernant l'IAB dans votre communauté? »

Question à poser : « Comment allez-vous expliquer l'IAB ou les 10 étapes aux mairaines de votre communauté? »

Question à poser : « Comment le Code de l'OMS intervient-il dans votre travail avec la mère? »

Document : Indicateurs de résultats pour les Dix conditions pour le succès de l'allaitement, intégrés pour les hôpitaux et les services de santé communautaire : Résumé

Document : Faire en sorte que le Code s'applique



Activité : Déclarations relatives à l'allaitement

Diapositive 17 à l'écran.

Notes pour l'animateur : Le langage peut contribuer ou non en faveur de l'allaitement. L'activité qui suit démontrera aux marraines en formation comment le langage peut avoir une influence sur les mères.

Matériel :

- Fiches imprimées d'une déclaration relative à l'allaitement (voir exemples ci-après).
- Bloc-notes ou feuilles mobiles.
- Stylos ou feutres.

Déclarations relatives à l'allaitement (suggestions) :

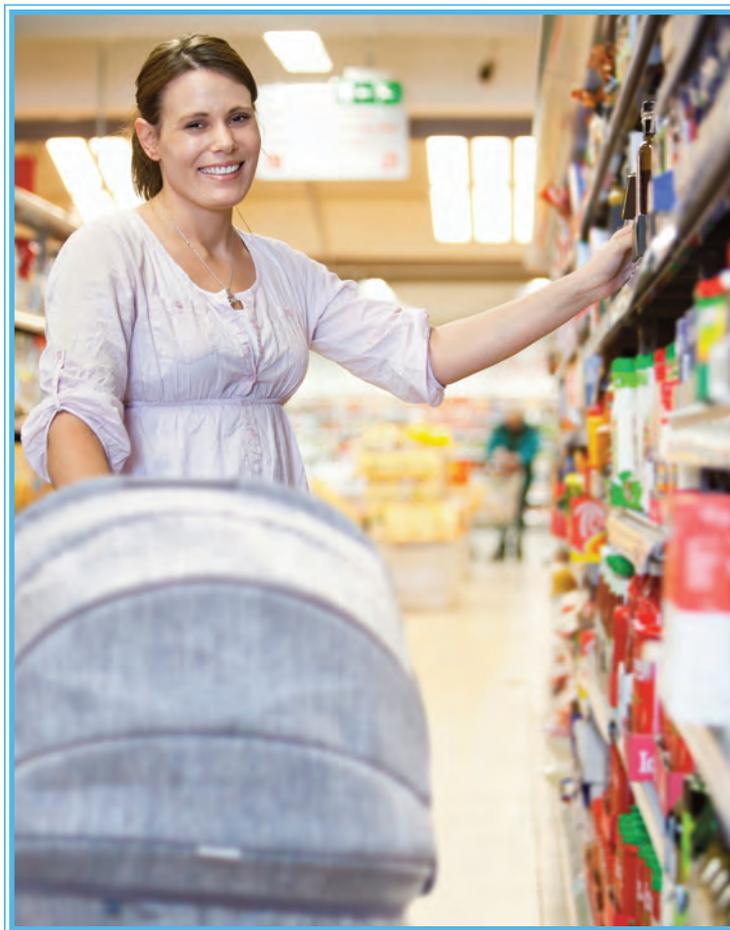
1. L'allaitement n'apporte pas de bénéfice; les préparations pour nourrissons comportent des risques.
2. L'allaitement est un type de relation, pas une méthode d'alimentation.
3. Ne laissez pas un bébé décider de votre vie.
4. L'allaitement confère le pouvoir aux mères.

Activité :

- Divisez les marraines en formation en quatre petits groupes.
- Donnez à chaque groupe une des fiches de déclarations sur l'allaitement.
- Distribuez du papier et des stylos ou feutres à chaque groupe. Demandez à ce qu'une personne de chaque groupe prenne des notes de la discussion.
- *Montrez la diapositive 18 à l'écran.*
- Demandez à chaque groupe de discuter de la déclaration qui leur a été assignée.
- Chaque groupe doit analyser les questions suivantes ;
 - Qu'est-ce que cette déclaration veut dire pour vous?
 - Cette déclaration est-elle le reflet des croyances autour de l'allaitement qui ont cours dans votre communauté?
 - En quoi cette déclaration peut-elle remettre en question la réflexion de tout un chacun sur l'allaitement?
- Rassemblez les groupes et demandez-leur, chacun, de partager leurs notes.

Vous pourrez discuter avec les marraines en formation et voir comment certaines des déclarations, comme « les seins, rien de mieux », peuvent en fait décourager à l'allaitement, voir ce que l'allaitement apporte à la relation mère-enfant, et quelles sont les positions adoptées dans nos sociétés envers les bébés et les mères.

Terminez en remerciant les marraines en formation d'avoir participé à cette activité.



Code international de commercialisation des substituts du lait maternel de l'Organisation mondiale de la santé (OMS).

Module 3 - Diapositives 19 à 25.

Diapositives 19 à 22 à l'écran, présentation du Code de l'OMS aux marraines en formation.

Expliquez aux participantes que le Canada est signataire du Code de l'OMS. Cependant, comme beaucoup d'autres pays, le Canada n'a pas encore élaboré des lois et politiques pour le mettre en application.

Activité : Violations du Code de l'OMS

Diapositive 23 à l'écran.

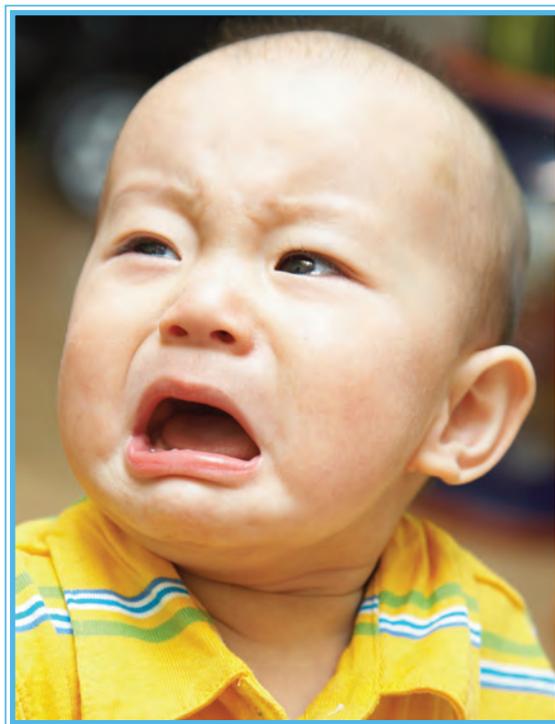
Montrez la diapositive 24 et discutez des questions à l'écran.

Matériel :

- Quatre grandes feuilles de papier pour affiche.
- Ruban adhésif ou gommettes.
- Au moins quatre revues renfermant des publicités relatives à des préparations pour nourrissons, des biberons ou des tire-lait.
- Bloc-notes ou feuilles mobiles.
- Stylos ou feutres.

Activité :

- Divisez les marraines en formation en quatre petits groupes.
- Distribuez du papier et des stylos ou feutres à chaque groupe. Demandez à ce qu'une personne dans chaque groupe prenne des notes de la discussion.
- Donnez à chaque groupe une grande feuille de papier pour affiche, des stylos ou feutres, et au moins un magazine (préférentiellement davantage).
- *Montrez la diapositive 25 à l'écran.*
- Demandez au groupe de feuilleter leur magazine et d'y trouver une ou plusieurs publicités consacrées aux préparations pour nourrissons, aux biberons ou au tire-lait.
- Demandez à chaque groupe d'utiliser le papier pour affiche pour y inscrire leurs réponses aux questions suivantes :
 - Quel message cette publicité envoie-t-elle aux parents en ce qui concerne l'alimentation du nouveau-né?
 - Comment cette publicité peut-elle inciter une mère à remettre en question sa décision d'allaiter?
 - Que ressentez-vous face à cette publicité?
- Rassemblez les groupes et demandez à chacun d'afficher ses réponses à l'avant de la pièce et commencez une discussion sur leurs réponses.
- Discutez de ce qui fait que le Code de l'OMS soit si important.
 - Par exemple : Une décision d'utiliser une préparation pour nourrissons n'a pas la même importance qu'une décision portant sur le choix de couches. Si une publicité pour une marque



particulière de couches jetables vous décide à opter pour cette marque, et qu'après une semaine, vous vous rendez compte qu'elle ne vous convient pas, les couches manquent d'étanchéité ou provoque un érythème à votre bébé, il vous suffit d'acheter une autre marque la prochaine fois que vous faites vos courses. Cependant, si vous utilisez une préparation commerciale pendant une semaine et que vous vous rendez compte que le bébé ne se porte pas bien, ce n'est pas si facile de revenir à l'alimentation au sein. Votre production de lait aura vraisemblablement diminué, et votre bébé est désormais plus adapté à la tétine artificielle qu'au mamelon.

- Il est également important de discuter de la raison pour laquelle les préparations commerciales gratuites, les biberons ou autres ne sont pas distribués, et pourquoi il n'y a aucune recommandation de marques particulière de préparations, de biberons ou autres.
- Le Code de l'OMS ne consiste pas à restreindre l'utilisation des préparations commerciales. Il consiste à faire preuve de déontologie (ne pas faire de publicité par le biais du système de soins de santé), de stratégies de vente agressive et d'assurer que ceux qui utilisent les préparations pour nourrissons aient l'information dont ils ont besoin.

Terminez en remerciant les marraines en formation d'avoir participé à cette activité.

Pause

Le lait maternel : tout ce qu'il faut savoir

Module 3 – Diapositives 26 à 36.

Diapositive 26 à l'écran.

Notes pour l'animateur : La façon dont les seins produisent le lait est un processus fascinant qui repose sur une interdépendance rétroactive de l'approvisionnement et de la demande entre la mère et l'enfant. Parfois, selon les circonstances, cette interdépendance rétroactive de l'approvisionnement et de la demande se fera entre la mère et le tire-lait. Le niveau de connaissance que chaque participante apporte à la séance de formation varie. Pendant la formation, elles apprendront les processus de base en matière de production de lait et de fonction mammaire. Elles apprendront aussi comment l'expliquer en termes simples. La capacité à décrire facilement le processus de lactation et la fonction mammaire est une compétence déterminante à laquelle ont recours les marraines bénévoles dans leur soutien aux femmes enceintes et celles qui allaitent.

Expliquez aux participantes qu'il existe nombre de termes médicaux pour décrire la lactation, mais aider la mère en matière d'allaitement consiste à lui faire comprendre le principe de production de lait et de lui fournir l'information dont elle a besoin, afin de renforcer sa confiance en ses capacités physiques pour nourrir son bébé. L'utilisation de termes studieux ou d'un jargon médical est souvent inutile et dépasse les fonctions du rôle de marraine d'allaitement.

La diapositive 30 montre l'allaitement en tandem (c.-à-d. allaiter deux enfants ou plus d'âges identique ou différent, en même temps). Cette question est abordée dans les modules à venir. Elle est évoquée ici pour mettre de l'avant le fait que l'allaitement est unique à chaque relation dyadique mère-bébé.

Expliquez le principe de la production de lait en ces termes : « les seins moins pleins, c'est une indication pour les seins à produire plus de lait », est efficace pour les personnes dont l'assimilation est plus spatiale et visuelle.

Diapositives 27 à 36 à l'écran.

Demandez à plusieurs marraines en formation comment elles expliqueraient le processus de lactation en leurs propres mots à une nouvelle mère.

Activité : Allaitement : La tribu a tranché

Diapositive 37 à l'écran.

Matériel :

- Grandes fiches (ou papier) imprimées avec des énoncés de type vrai ou faux sur le lait maternel (voir exemples ci-après). Ne pas inclure la réponse (c.-à-d. vrai ou faux) sur la fiche. Insérer une image de torche tiki à la fin de chacun des énoncés.
- Grands feuillets autoadhésifs.

Énoncés de type vrai ou faux sur le lait maternel (suggestions) :

- Les mères qui ont de petits seins ne produiront pas assez de lait pour allaiter de façon exclusive. (Faux)
- Si le bébé mouille au moins 8 couches en 24 heures, cela signifie qu'il a suffisamment de lait. (Faux)
- La façon la plus fiable de savoir si un bébé a suffisamment de lait est de suivre la prise de poids. (Vrai)
- Il faut que la mère boive beaucoup de lait de vache pour produire du lait. (Faux)
- Dans les premiers jours après la naissance, les seins commenceront à produire du lait même si la mère ne nourrit pas l'enfant au sein. (Vrai)
- Si les seins ne sont pas gonflés vers le 3e jour, il n'y aura pas assez de lait pour le bébé. (Faux)
- L'allaitement fréquent est la meilleure façon d'augmenter la production de lait. (Vrai)
- L'espace de l'allaitement donne aux seins le temps de se remplir, et améliore la tétée. (Faux)
- Pour augmenter la production de lait, il faut boire plus d'eau. (Faux)
- Si les seins ne coulent plus, c'est un signe que la production de lait n'est pas suffisante à ce moment précis. (Faux)
- Si l'alimentation de la mère n'est pas équilibrée, le lait sera de piètre qualité. (Faux)
- Si le bébé veut téter fréquemment, la mère n'aura pas assez de lait. (Faux)

Ces énoncés ne sont pas les seuls pouvant servir à cette activité. S'il existe d'autres faussetés sur l'allaitement qui sont répandues dans votre communauté, veillez à les inclure aussi.

Activité :

- Faites lire chaque énoncé à haute voix. L'animateur ou une des marraines en formation peut les lire. Les énoncés peuvent aussi être distribués à plusieurs participantes qui seront appelées à les lire.
- Après lecture d'un énoncé, demandez aux participantes de voter pour son rejet s'il s'agit d'un énoncé faux.
- Si la plupart des participantes votent pour le rejet, utilisez un grand feuillet autoadhésif annoté « à brûler » et placez la fiche dans la pile des exclus.
- En cas de désaccords sur le sort d'un énoncé, invitez les concernées à défendre leur point de vue.

Terminez cette activité par les questions ci-après :

- Question à poser : « Avez-vous des questions sur ces énoncés? »
- Question à poser : « Qu'avez-vous appris de nouveau? »
- Question à poser : « Aviez-vous eu connaissance de l'une ou l'autre de ces faussetés quand vous avez commencé à allaiter? »

Remerciez les marraines en formation d'avoir participé à cette activité.

Les signes de la tétée

Module 3 – Diapositives 38 à 42.

Diapositive 38 à l'écran.

Souvent, dans nos sociétés, les mères sont persuadées que les pleurs sont le signe normal de la faim. En fait, pleurer est le dernier degré d'indication pour le bébé, et un bébé contrarié est difficile à allaiter. Une attitude parentale attentive et sensible aux signes précurseurs du bébé, et portée à la communication est bénéfique pour tous les nouveau-nés, peu importe la méthode d'alimentation.

Diapositive 39 à l'écran.

Vidéo : Breastfeeding in the First Hours after Birth (Global Health Media) (en anglais seulement)

Diapositive 40 à l'écran.

Faites jouer la vidéo suivante de 4:16 à 5:25

<http://globalhealthmedia.org/portfolio-items/breastfeeding-in-the-first-hours-after-birth/?portfolioID=5623>

Ce document vidéo fait partie de votre trousse.

Diapositives 41 à 42 à l'écran.

Le sommeil et l'allaitement nocturne

Module 3 – Diapositives 43 à 45.

Diapositive 43 à l'écran.

Invitez les marraines en formation à partager ce qu'elles ont vécu avec l'allaitement et le sommeil.

Question à poser : « Comment avez-vous procédé pour veiller à la sécurité de votre bébé pendant son sommeil? »

Question à poser : « Que diriez-vous si une mère vous disait qu'elle dort avec son bébé dans le même lit? »

Diapositives 44 à 45 à l'écran.

Récapitulation et devoirs

- Question à poser : « Parmi les informations apprises aujourd'hui, quelles seront les plus surprenantes pour votre partenaire? »
- Question à poser : « Avez-vous d'autres questions sur ce qui a été abordé aujourd'hui? »
- Suggérez-leur d'ajouter les documents qui leur ont été remis durant la séance dans leur Guide des marraines.
- Distribuez les feuillets du guide relatifs au Module 3.
- Remerciez les marraines en formation de leur participation.



Module 3

Approche globale et individuelle de soutien à l'allaitement

best start
meilleur départ
by your health region united

Module 3 — Sujets

- L'Initiative Amis des bébés (IAB)
- Le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel de l'Organisation mondiale de la santé (OMS)
- Le lait maternel : tout ce qu'il faut savoir
- Les signes de la tétée
- Le sommeil et l'allaitement nocturne

L'Initiative Amis des bébés (IAB)



L'Initiative Amis des bébés (IAB)

Qu'est-ce que l'IAB?

- L'IAB est une initiative mondiale.
- L'IAB est fondée sur les 10 conditions pour le succès de l'allaitement et sur le code de l'OMS.
- L'IAB est l'acronyme d'Initiative Amis des bébés, et non pas des amis de l'allaitement.
- L'IAB soutient toutes les familles, quelle que soit la manière dont celles-ci choisissent de nourrir leur bébé.
- L'IAB soutient les décisions prises en connaissance de cause, fondées sur des faits.
- L'IAB établit un standard minimum de soins qui comprend les politiques d'allaitement et la formation des effectifs, et la formation et le soutien des mères.

L'Initiative Amis des bébés (IAB)

L'IAB au Canada

- Pour obtenir la désignation IAB, les hôpitaux, les unités de santé publique et les centres de santé communautaires doivent se soumettre à un processus spécifique.
- L'IAB est attribué par l'autorité nationale, le Comité canadien pour l'allaitement (CCA), à des organisations qui ont démontré qu'elles respectent les normes de l'IAB.
- L'IAB Ontario fournit de l'information et du soutien en Ontario.



L'Initiative Amis des bébés (IAB)

L'IAB dans votre communauté :

- Certains organismes peuvent ne pas recevoir la désignation, mais peuvent appliquer des pratiques exemplaires soutenant les principes de l'IAB (p. ex., les entreprises, les centres communautaires).
- Il existe de nombreux organismes et groupes soutenant la mise en place des principes de l'IAB dans leurs communautés.
- Ces organismes peuvent organiser des Défis d'allaitement pour la Semaine mondiale de l'allaitement, soutenir des mères qui allaitent à des événements communautaires, etc.
- Les mères et les pairs peuvent constituer une part importante de ces groupes
- Dans notre communauté...

L'Initiative Amis des bébés (IAB) – Les 10 conditions 3

Condition 1



Adopter une politique d'allaitement formulée par écrit et systématiquement portée à la connaissance de tous les intervenants en santé et des bénévoles.

Exemple : Politique en milieu de travail pour soutenir les employées qui allaitent.

L'Initiative Amis des bébés (IAB) – Les 10 conditions 3

Condition 2

S'assurer que tous les intervenants en santé ont les connaissances et les habiletés nécessaires pour mettre en œuvre la politique d'allaitement.



L'Initiative Amis des bébés (IAB) – Les 10 conditions 3

Condition 3

Informar les femmes enceintes et leur famille de l'importance de la gestion quotidienne de l'allaitement.



L'Initiative Amis des bébés (IAB) – Les 10 conditions 3

Condition 4

Placer les nouveau-nés en contact peau à peau avec leur mère dès la naissance et de façon ininterrompue pendant au moins une heure ou jusqu'à la fin de la première tétée, ou aussi longtemps que la mère le désire. Aider les mères à reconnaître quand leur bébé est prêt à téter et leur offrir de l'aide si nécessaire.



L'Initiative Amis des bébés (IAB) – Les 10 conditions 3

Condition 5

Aider les mères à initier l'allaitement et à maintenir la lactation en cas de problèmes, incluant la séparation de leur nourrisson.



L'Initiative Amis des bébés (IAB) – Les 10 conditions 3

Condition 6

Soutenir les mères à allaiter exclusivement pendant les six premiers mois à moins que des suppléments soient indiqués médicalement.



L'Initiative Amis des bébés (IAB) – Les 10 conditions 3

Condition 7

Faciliter la cohabitation 24 heures sur 24 pour toutes les dyades mère-bébés : mères et bébés restent ensemble.



13

L'Initiative Amis des bébés (IAB) – Les 10 conditions 3

Condition 8

Encourager l'allaitement dirigé par le bébé, ou selon les signes du bébé.

Encourager la poursuite de l'allaitement au-delà de six mois au moment de l'introduction appropriée d'aliments complémentaires.



14

L'Initiative Amis des bébés (IAB) – Les 10 conditions 3

Condition 9

Encourager les mères à nourrir et à prendre soin de leur bébé sans avoir recours à une suce d'amusement ou à une tétine artificielle.



15

L'Initiative Amis des bébés (IAB) – Les 10 conditions 3

Condition 10



Assurer des liens fluides entre les services fournis par l'hôpital, les services de santé communautaires et les groupes d'entraide en allaitement.

Appliquer des principes de soins de santé primaires et de santé des populations pour soutenir les mères sur le continuum de soins et implanter des stratégies qui influenceront positivement les taux d'allaitement.

16

Activité : Déclarations relatives à l'allaitement 3



17

Activité : Déclarations relatives à l'allaitement 3

Réfléchissez aux questions suivantes :

- Que signifie pour vous cette déclaration?
- Cette déclaration reflète-t-elle des croyances courantes dans notre communauté autour de l'allaitement?
- Comment cette déclaration remet-elle en question ce que les gens pensent généralement de l'allaitement?

18



- Le Code de l'OMS constitue une part importante de l'IAB.
- Les organismes qui se sont vus attribuer leur désignation IAB doivent démontrer leur conformité au Code de l'OMS.
- Le Code de l'OMS ne fait aucune discrimination à l'égard des mères qui donnent à leurs bébés une préparation pour nourrissons, mais protège toutes les mères des pratiques non éthiques.
- Les hôpitaux et d'autres organismes doivent acheter les préparations pour nourrissons et le matériel pour l'allaitement, pas en accepter gratuitement.
- Les familles pensent souvent que la préparation pour nourrissons utilisée à l'hôpital est « la meilleure »; en fait, il s'agit seulement de celle qui a été achetée par l'hôpital.

Principaux points du Code de l'OMS

- Pas de publicité pour la préparation pour nourrissons ou tout autre produit auprès du grand public (p. ex., dans les revues ou les publicités).
- Pas de dons de préparation pour nourrissons et de fournitures aux services de maternité des hôpitaux, ni de dons d'échantillons gratuits aux mères.
- Pas de promotion auprès des prestataires de soins de santé (médecins, infirmières, sages-femmes), ni de dons de cadeaux ou d'échantillons gratuits aux prestataires de soins de santé.
- Les employés de fabricants ou de distributeurs de préparations pour nourrissons ne peuvent enseigner aux femmes comment allaiter ou nourrir leur bébé à la préparation pour nourrissons.



Eloïse dans un hôpital, 2007

Principaux points du Code de l'OMS

- Pas de mots, ni d'images qui font de l'alimentation au biberon la norme, ni d'images de nourrissons sur les contenants de préparations pour nourrissons.
- L'information destinée aux prestataires de soins de santé doit être scientifique et factuelle.
- Toutes les informations sur les préparations pour nourrissons, y compris celles sur les étiquettes, devraient expliquer les avantages de l'allaitement ainsi que les coûts et les risques liés aux préparations pour nourrissons.
- Les produits inadéquats, comme le lait condensé sucré, ne devraient pas être conseillés pour les bébés.
- Les fabricants et les distributeurs de préparations pour nourrissons doivent respecter les règles du Code même si leur pays n'a pas encore adopté des lois ou d'autres mesures permettant de le faire respecter.



Activité : Violations du Code de l'OMS



Activité : Violations du Code de l'OMS

Messages subtils employés par les fabricants et distributeurs de préparations pour nourrissons

- Quelle photo ou mère vous semble la plus attrayante?
- D'après vous, pourquoi?



Activité : Violations du Code de l'OMS

3

Réfléchissez aux questions suivantes

- Quel message cette publicité envoie-t-elle aux parents en ce qui concerne l'alimentation du nouveau-né?
- Comment cette publicité peut-elle inciter une mère à remettre en question sa décision d'allaiter?
- Que ressentez-vous face à cette publicité?

25

Le lait maternel : tout ce qu'il faut savoir

3

Le lait maternel, testé depuis des millions d'années, est idéal pour les nouveau-nés parce que c'est un aliment parfait fourni par la nature.

— Robert S. Mendelsohn

26

Le lait maternel : tout ce qu'il faut savoir

3

La production du lait maternel

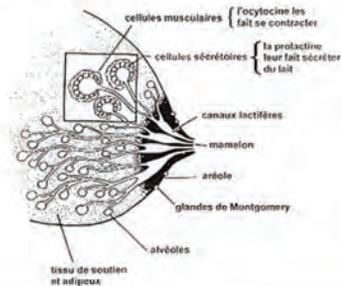
- Les seins commencent par produire du colostrum durant la grossesse.
- Une fois que le bébé est né et le placenta expulsé, les hormones de la mère changent.
- Cela augmente la production de lait et modifie la composition de ce lait.
- Pour continuer d'augmenter la production de lait et entretenir la lactation, il faut que le bébé tète souvent et efficacement.
- L'expulsion du lait par les seins envoie des signaux au cerveau qui stimulent la production de lait.
- Cela s'appelle la loi de l'offre et de la demande et assure qu'il y a suffisamment de lait pour le bébé tant que la mère continue d'allaiter.

27

Le lait maternel : tout ce qu'il faut savoir

3

Anatomie du sein



28

Le lait maternel : tout ce qu'il faut savoir

3



29

Le lait maternel : tout ce qu'il faut savoir

3

Le lait maternel est extraordinaire!

- Le lait maternel répond aux besoins particuliers du bébé ou de l'enfant.
- Le lait maternel est différent d'une heure à l'autre, d'une journée à l'autre!
- Le lait maternel change avec la température et les saisons!
- Le lait maternel est différent d'un sein à l'autre pour un bébé et un enfant!
- Le lait maternel change pour lutter contre les virus et aide à soulager la douleur!
- Le lait maternel change de goût en fonction de ce que la mère a mangé!



30

Le lait maternel : tout ce qu'il faut savoir

3

Le colostrum

- Le premier lait
- Il est généralement de couleur crème ou jaunâtre, mais peut être verdâtre, gris ou couleur rouille.
- Il est plus riche en protéines, minéraux, sel, vitamine A, globules blancs et certains anticorps que le lait à maturité.
- Il a un effet laxatif qui aide les nouveau-nés à vider leurs intestins du méconium.
- Est sécrété en petites gouttes qui conviennent parfaitement au tout petit estomac d'un nouveau-né.
- Chaque goutte est saturée en nutriments et éléments protecteurs.

31

Le lait maternel : tout ce qu'il faut savoir

3

Le lait à maturité

- Contient plus de 200 composés bénéfiques connus et on ne cesse d'en découvrir d'autres.
- Contient des cellules vivantes, y compris des cellules souches; le lait maternel est VIVANT!
- Est sécrété deux à cinq jours après l'accouchement
- Contient de l'eau, des lipides, des glucides, des protéines, des vitamines et des minéraux, des enzymes et des globules blancs.
- Change entre le début et la fin de la tétée, et d'un jour à l'autre.

32

Le lait maternel : tout ce qu'il faut savoir

3

Que veut dire « spécifique à l'espèce »?

Chaque espèce produit du lait spécifiquement adapté à ses petits. Ce lait assure la meilleure croissance et les meilleures chances de survie possible des nouveau-nés.

Bébé humain

- Taux élevé de glucides (sucres) afin de répondre aux besoins de croissance et de développement rapides du cerveau.
- Taux relativement faible de protéines afin de s'adapter à une croissance physique plus lente.

Mon cerveau grossit vraiment vite pour que je puisse apprendre!



Veau

- Faible taux de glucides (sucres) du fait d'une faible croissance du cerveau.
- Taux élevé de protéines pour répondre à une croissance physique rapide (grandir = rester en vie)



Mon corps grandit vraiment vite pour que je puisse me déplacer immédiatement!

33

Le lait maternel : tout ce qu'il faut savoir

3

Comment fonctionne l'allaitement?

	Sein plein = production plus lente de lait
	Sein vide = production plus rapide de lait

- À mesure que le sein se remplit et devient plein, la production de lait ralentit.
- Quand le sein se vide, la production de lait s'accélère.
- Quand un bébé tète souvent, les seins « passent une commande pour la prochaine tétée ».
- La quantité de lait produite dépend de la fréquence et de l'efficacité de la tétée, et augmente avec le poids du bébé et la faim qu'il manifeste.

34

Le lait maternel : tout ce qu'il faut savoir

3

Les seins, les mamelons et la capacité de stockage

- Chaque femme a des seins uniques à elle.
- Il existe différentes tailles et formes de seins et de mamelons.
- La plupart des femmes ont un sein légèrement plus gros que l'autre.
- La capacité d'allaiter dépend rarement de la taille ou de la forme du sein ou du mamelon.



Breastfeeding Counselling - a training course.
WHO/ICHD/93.4, UNICEF/NUT/93.2

35

Le lait maternel : tout ce qu'il faut savoir

3

La capacité de stockage du sein correspond à la quantité de lait que le sein contient entre deux tétées.

- La capacité de stockage peut être différente d'une mère à l'autre et également d'un sein à l'autre.
- La capacité de stockage ne dépend pas de la taille des seins.
- Une capacité de stockage plus élevée chez une mère peut signifier que les seins de la mère peuvent attendre plus longtemps entre deux tétées sans que cela affecte la lactation et la croissance du bébé.
- Une plus petite capacité de stockage peut signifier que la mère doit allaiter plus souvent afin de satisfaire la faim de son bébé et entretenir sa lactation, puisque ses seins sont pleins plus rapidement (ce qui ralentit la production de lait).

36

Activité : Allaitement : La tribu a tranché

3



37

Les signes de la tétée

3



38

Les signes de la tétée

3

Les compétences des nouveau-nés en matière d'allaitement

- **Comment trouver le sein :** placés peau à peau durant les deux premières heures après l'accouchement (et au-delà), les bébés se déplacent en « rampant » vers les seins de leur mère.
- **Comment prendre le sein :** une fois arrivés au sein, la plupart des bébés savent comment lever la tête, lécher, puis prendre le sein (si on leur laisse suffisamment de temps).
- **Comment faire couler le lait :** les bébés têtent avec des suctions rapides et courtes au début et malaxent le sein pour encourager l'expulsion du lait.
- **Comment obtenir une bonne lactation :** les bébés têtent souvent (jour et nuit) et ont des périodes de tétées intensives.
- **Comment ajuster la production de lait en fonction de leurs besoins :** les bébés changent de fréquence de tétée durant les périodes de croissance ou quand ils sont malades ou quand ils ont mal.
- **Comment arrêter de téter quand ils n'ont plus faim :** les bébés têtent pour se réconforter tout en ayant tous leurs besoins nutritionnels comblés.

39

Vidéo

60

Les signes de la tétée d'un nouveau-né

Vidéo : Allaiter dans les premières heures après l'accouchement (*Breastfeeding in the First Hours after Birth*) (Global Health Media)

40

Les signes de la tétée

3

À quoi ressemble un bébé qui a faim?

Premiers signes « J'ai faim »

- S'agite, bouge les bras.
- Ouvre la bouche, bâille, fait mine de lécher.
- Fait des mouvements de la main vers la bouche.
- Fait des mouvements de fouissement, se suce les mains.
- Tourne la tête d'un côté et de l'autre.



Signes intermédiaires « J'ai très faim »

- S'écarter.
- Commence à s'agiter un peu plus.
- Fait des mouvements accrus de la main vers la bouche.
- Fait des mouvements de succion, et des petits bruits et soupirs.



41

Les signes de la tétée

61

Signes avancés... « Apaise-moi, puis nourris-moi »

- Pleure.
- Fait des mouvements agités.
- Devient rouge.
- Si on ignore souvent leurs signes de faim, certains bébés décident de dormir plutôt que de boire.

Tous les bébés ne prennent pas correctement le sein quand ils manifestent les signes avancés de faim. Beaucoup d'entre eux devront être calmés avant de pouvoir être allaités.

Suggestions pour calmer un bébé :

- Le câliner.
- Le bercer.
- Le tenir peau à peau.
- Chanter pour lui.
- Lui parler d'une voix calme.



Dans le doute, offrez-lui le sein!

42

Le sommeil et l'allaitement nocturne

3



43

Le sommeil et l'allaitement nocturne

3

Le sommeil en toute sécurité

- Santé Canada recommande de faire dormir les bébés dans un moisé, un berceau, ou un lit de bébé; sur le dos, sans oreiller ni bordure de protection; et dans la même pièce que les parents.

44

Le sommeil et l'allaitement nocturne

3

Les tétées nocturnes

- sont importantes pour entretenir la production de lait,
- retardent chez certaines femmes le retour des règles.
- réduisent les risques de syndrome de mort subite du nourrisson (SMSN).
- sont normales pour les bébés.

45



MODULE 4 : Se préparer à allaiter dès la grossesse et les premiers jours

Tableau récapitulatif de la formation : Module 4 (2,5 heures)

	Contenu	Stratégies pédagogiques	Matériel et préparation
Mise en place	Préparer la salle en prenant en considération la sécurité des mamans, des bébés et des enfants en bas âge		
	Prévoir une aire de jeu, des jouets silencieux, une zone confortable pour l'allaitement.		Jouets silencieux et chaises ou canapé confortables pour l'allaitement.
	Table pour les rafraîchissements, bouilloires, théières, tasses et plats appropriés (s'assurer que les cordons d'alimentation sont hors de portée des bébés et des enfants en bas âge).		Boissons et nourriture, serviettes en papier
	Table ou autre support pour l'ordinateur et le projecteur.		Table/support, ordinateur/projecteur
5 minutes	Bienvenue		
	Bienvenue	Diapositive(s) PPT 1	
	Présentation des sujets abordés	Diapositive(s) PPT 2	
35 minutes	Planification prénatale de l'allaitement		
	Sujet	Diapositive(s) PPT 3, 5 – 9	
	Les meilleurs et les pires conseils	Activité/Diapositive(s) PPT 4	Copies du Module 4 : Tableau 1, stylos ou feutres, CD fournie avec la trousse
	Jeu de rôles	Activité/Diapositive(s) PPT 10	Fiches de scénario
20 minutes	L'allaitement et l'accouchement		
	Sujet	Diapositive(s) PPT 11 – 21	
20 minutes	Break		
40 minutes	Pratiques qui favorisent l'initiation précoce de l'allaitement		
	Sujet	Diapositive(s) PPT 22 – 24, 26, 29 – 31	
	Allaiter dans les premières heures après l'accouchement	Vidéo/Diapositive(s) PPT 25	CD fourni avec la trousse
	Allaiter dans les premières heures après l'accouchement	Vidéo/Diapositive(s) PPT 27	CD fourni avec la trousse
	Prise du sein initiée par le bébé	Activité/Diapositive(s) PPT 28	Poupées
	Comment exprimer le lait maternel	Vidéo/Diapositive(s) PPT 32	CD fourni avec la trousse
	Expression manuelle du lait	Document d'information	Exemplaires du document d'information
5 minutes	Fréquence de la tétée		
	Sujet	Diapositive(s) PPT 33 – 35	
	Allaiter votre bébé	Document d'information	Exemplaires du document d'information

À suivre sur la page suivante.

MODULE 4 : Se préparer à allaiter dès la grossesse et les premiers jours

Tableau récapitulatif de la formation : Module 4 (2,5 heures)

	Contenu	Stratégies pédagogiques	Matériel et préparation
	Défis communs durant les premiers jours		
15 minutes	Sujet	Diapositive(s) PPT 36	
	Surmonter les défis communs de l'allaitement	Activité/Diapositive(s) PPT 37	Cartes de difficultés d'allaitement, stylos ou feutres
	S'adapter à la situation des mamans : expressions utiles pour entamer la conversation	Document d'information	Exemplaires du document d'information
	Stratégies pour faire face aux défis de l'allaitement	Activité/Diapositive(s) PPT 38	
	Les bébés prématurés et l'allaitement		
5 minutes	Sujet	Diapositive(s) PPT 39	
	Sunnybrook Health Sciences Centre : Méthode kangourou	Vidéo/Diapositive(s) PPT 40	CD fourni avec la trousse
	Nationwide Children's Hospital : Méthode kangourou	Vidéo/Diapositive(s) PPT 41	CD fourni avec la trousse
	Récapitulation et devoirs		
5 minutes	Sujet		Guides des marraines, pages du Module 4



Module 4 – Notes de présentation de l’animateur

Module 4 – Sujets

- Planification prénatale de l’allaitement.
- L’allaitement et l’accouchement.
- Pratiques qui favorisent l’initiation précoce de l’allaitement.
- Fréquence de la tétée.
- Difficultés courantes durant les premiers jours.
- Les bébés prématurés et l’allaitement.

Mot de bienvenue

Module 4 – Diapositives 1 à 2.

Dès l’arrivée du groupe, démarrez la présentation PowerPoint avec *la diapositive 1 du Module 4 à l’écran.*

Accueillez les participantes et saluez leur retour à la formation.

Montrez la diapositive 2 et passez en revue les sujets pour cette séance de formation.

Planification prénatale de l’allaitement

Module 4 – Diapositives 3 à 10.

Diapositive 3 à l’écran.

Expliquez que, pour chacune, apprendre une nouvelle compétence est toujours plus difficile et moins bien réussi si le niveau de stress est élevé. Apprendre à allaiter avec un nouveau-né peut être angoissant. Cependant, une mère enceinte qui a passé du temps à s’informer autant que possible sur l’allaitement avant la naissance de son enfant sera probablement moins stressée. Fournir de l’information et des références sur l’allaitement à l’étape prénatale à une mère qui prévoit allaiter est un des rôles que les marraines peuvent jouer.

Activité : Les meilleurs et les pires conseils

Diapositive 4 à l'écran.

Notes pour l'animateur : Cette activité aidera les marraines en formation à s'identifier avec les femmes enceintes qui reçoivent des conseils de la famille, d'amis, etc. Certains de ces conseils peuvent s'avérer utiles et encourageants alors que d'autres seront trompeurs et défavorables.

Matériel :

- Copies du tableau suivant (Module 4 : Tableau 1). Assurez-vous d'avoir suffisamment de copies pour chacune des participantes. Une copie grand format de ce tableau est comprise avec votre trousse, ce qui permettra aux marraines en formation d'avoir de l'espace pour prendre des notes.
- Stylos ou feutres.

Module 4 : Tableau 1 (Les meilleurs et les pires conseils)

	Partenaire	Famille	Amis	Prestataire de soins de santé	Média
Meilleurs conseils					
Pires conseils					

Activité :

- Remettez à chacune des marraines en formation une copie du Module 4 : Tableau 1 (Les meilleurs et les pires conseils).
- Distribuez un stylo ou un feutre à chacune d'elles.
- Demandez aux participantes d'inscrire les meilleurs conseils/renseignements et les pires conseils/renseignements (relatifs à l'allaitement) qu'elles ont reçus avant la naissance de leur enfant pour chaque catégorie de personnes indiquée.
- Demandez-leur de lire leur liste à voix haute pour le groupe. Elles n'ont pas à répéter des exemples de conseil déjà mentionnés.
- Pour rajouter de l'intérêt (et un peu de piquant), vous pouvez leur demander de noter leur réponse comme suit :
 - Quatre points pour chaque conseil/renseignement qui n'a pas été mentionné auparavant.
 - Trois points pour un conseil/renseignement qui a déjà été mentionné une fois.
 - Deux points pour un conseil/renseignement qui a déjà été mentionné deux fois.
 - Un point pour un conseil/renseignement qui a déjà été mentionné plus de deux fois.

Des petites récompenses pour celles qui obtiennent le plus de points peuvent être envisageables.

S'il s'agit d'un grand groupe, vous pouvez omettre l'attribution de points et donner à toutes les participantes une petite récompense pour avoir eu affaire avec de mauvais conseils!

- Discutez toute réponse suscitant un désaccord pour un « bon » ou un « mauvais » conseil/renseignement.
- Question à poser : « Ce conseil/renseignement vous a-t-il créé des problèmes pour allaiter votre bébé? »

Terminez en rappelant aux marraines en formation que la famille, les amis, les prestataires de soins de santé, et les médias ont tous une influence sur les décisions que les parents sont amenés à prendre concernant l'accouchement, l'allaitement et les soins du nouveau-né.

Remerciez les marraines en formation d'avoir participé à cette activité.

Diapositives 5 à 9 à l'écran.

Activité : Jeu de rôles

Diapositive 10 à l'écran.

Matériel :

- Fiches imprimées avec un scénario donné (Module 4 : Tableau 2).

Module 4 : Tableau 2 (Scénarios de jeu de rôles)

« Grand-mère maternelle »	Je ne t'ai pas allaitée et ça ne t'a pas empêché de grandir. Je crois qu'allaiter, c'est juste la tendance du jour. Si tu allaites le bébé, comment vais-je pouvoir en prendre soin? J'ai déjà hâte de l'avoir ce week-end.
« Partenaire de la femme enceinte »	Ma mère m'a dit qu'elle m'avait nourri au sein, et elle pense que c'est une bonne chose. J'ai quand même du mal à me faire à l'idée. Que va-t-il se passer si les amis viennent à la maison? Et si on voyait tes seins? Comment je vais pouvoir me rapprocher du bébé si c'est toujours toi qui le nourris?
« Femme enceinte »	J'ai entendu parler des études sur l'allaitement. Je crois que c'est ce que je veux faire, mais je n'en sais pas trop sur le sujet. Pouvez-vous m'aider à me décider sur ce que je dois faire?

Activité :

- Invitez quatre participantes à venir devant le groupe et à prendre part au jeu de rôles.
- Attribuez les rôles suivants :
 - « Grand-mère maternelle » (c.-à-d. la mère de la femme enceinte) qui n'a pas allaité.
 - « Partenaire de la femme enceinte » qui a été nourri au sein, mais qui est indécis concernant l'allaitement de son propre bébé.
 - « Femme enceinte » qui veut allaiter, mais qui n'en sait pas trop à ce sujet.
 - « Marraine bienveillante » qui rencontre les parents pour parler de l'allaitement.
- Remettez aux trois premières participantes la carte de scénario qui correspond à leur rôle.
- Demandez à chacune d'entre elles de lire la carte de scénario à voix haute (invitez-la à jouer le rôle!)
- Demandez aux autres participantes de répondre à chaque « membre de la famille. »
- Tenez-vous prêt à intervenir si la personne ne sait pas vraiment comment répondre au « membre de la famille ».

Terminez cette activité par les questions suivantes :

- Question à poser : « Est-ce que l'une d'entre vous a eu affaire avec ce type de commentaire d'un membre de sa famille? »
- Question à poser : « Comment avez-vous réagi à ces commentaires? »

Remerciez les marraines en formation qui ont participé à ce jeu de rôles!

L'allaitement et l'accouchement.

Module 4 – Diapositives 11 à 21.

Diapositive 11 à l'écran.

Question à poser : « Est-ce que l'une d'entre vous peut partager une expérience positive sur la naissance de son enfant? »

Question à poser : « Y a-t-il eu des interventions à la naissance de votre bébé qui a rendu plus difficile l'initiation à l'allaitement? »

Question à poser : « Y a-t-il des choses que vous auriez pu faire différemment? »

Diapositives 12 à 21 à l'écran.

Pause

Pratiques qui favorisent l'initiation précoce de l'allaitement

Module 4 – Diapositives 22 à 32.

Diapositive 22 à l'écran.

À l'arrivée du bébé, les semaines suivant la naissance sont primordiales pour assurer la meilleure initiation possible de l'allaitement.

La première heure suivant la naissance est souvent appelée « heure sensible ». Le bébé est mis au sein et commence à téter, et l'organisme de la mère s'apprête à entamer le processus de lactation. Cependant, même si les choses ne se passent pas bien durant cette première heure (ou premières semaines), il n'est pas trop tard pour instaurer l'allaitement.

Pratiques qui favorisent l'initiation précoce de l'allaitement :

- Peau à peau.
- Prise du sein initiée par le bébé.
- Expression manuelle du lait.
- Fréquence de la tétée.

Peau à peau

Diapositive 23 à l'écran.

Le contact peau à peau est une façon de tenir le bébé, agréable à la fois pour lui et pour ses parents. Le bébé ne porte rien sinon une couche, il est tenu dans une position verticale sur la poitrine nue de sa mère. Une couverture légère peut recouvrir le dos du bébé.

Quand il est tenu peau à peau, le bébé peut entendre le battement de cœur de sa mère et sa respiration, et il peut sentir l'odeur et le contact de sa peau. Cette pratique est rassurante et réconfortante pour les bébés et les aide à mettre en éveil leurs instincts naturels.

Diapositive 24 à l'écran.

Le contact peau à peau est particulièrement important dès la naissance du bébé, car il stimule l'instinct naturel du bébé pour trouver le sein et prendre le mamelon. Si la mère n'est pas en mesure de tenir son enfant peau à peau, son partenaire ou un membre de la famille peut le faire jusqu'à ce qu'elle soit prête.



Vidéo : Breastfeeding in the First Hours after Birth (Global Health Media) (en anglais seulement)

Diapositive 25 à l'écran.

Faites jouer la vidéo suivante de : 6:14 à 7:58

<http://globalhealthmedia.org/portfolio-items/breastfeeding-in-the-first-hours-after-birth/?portfolioID=5623>

Ce document vidéo fait partie de votre trousse.

Prise du sein initiée par le bébé

Diapositive 26 à l'écran.

Les enfants naissent avec l'instinct nécessaire pour téter.

Immédiatement après la naissance, ce qui est le plus important à faire pour un nouveau-né, à part respirer, c'est de téter. L'instinct et la capacité sont là. La plupart du temps, si la mère et l'enfant sont laissés à eux-mêmes sans trop d'interruptions, ils vont finir par trouver, ensemble, comment y parvenir.

La prise du sein initiée par le bébé peut être mise en pratique dès l'instant suivant la naissance et lors des autres tétées également.

Une bonne prise du sein suppose :

- La mère est à l'aise, et la tétée n'est pas douloureuse pour elle.
- Le bébé est capable d'extraire le lait facilement.

Pour une bonne prise du sein, les conditions suivantes doivent être en général présentes :

- L'aréole ainsi qu'une partie du sein doivent être insérées aussi loin que possible à l'intérieur de la bouche du bébé.
- Le menton du bébé doit être enfoui dans la poitrine et le haut de sa tête légèrement incliné vers l'arrière.
- Le bébé est ventre contre ventre avec sa mère, et le mamelon se trouve au niveau de son nez avant la prise.

Vidéo : Breastfeeding in the First Hours after Birth (Global Health Media) (en anglais seulement)

Diapositive 27 à l'écran.

Faites jouer la vidéo suivante de : 1:36 à 3:39

<http://globalhealthmedia.org/portfolio-items/breastfeeding-in-the-first-hours-after-birth/?portfolioID=5623>

Ce document vidéo fait partie de votre trousse.

Activité : Prise du sein initiée par le bébé

Diapositive 28 à l'écran.

Matériel :

- Pour cette activité, les participantes auront chacune besoin d'une poupée pour pratiquer. Une solution est de leur demander d'en apporter une à la séance de formation. Prévoyez également d'en avoir d'autres à disposition. Les poupées doivent être autant que possible de la taille d'un nouveau-né.

Activité :

- Invitez les participantes à se mettre au sol pour cette activité.
- Distribuez les poupées.
- Incitez-les à trouver une position confortable et détendue pour allaiter en prenant la poupée pour un bébé.
- Lorsque toutes les marraines en formation ont eu la possibilité de pratiquer dans cette position pour stimuler la prise du sein initiée par le bébé, posez les questions suivantes :
 - Question à poser : « Quelqu’un vous a-t-il montré cette position à la naissance de votre bébé? »
 - Question à poser : « Vous sentiriez-vous à l’aise de montrer cette position à une nouvelle mère? »
 - Question à poser : « Que vous a-t-on expliqué sur la façon d’aider le bébé à une bonne prise du mamelon? »
 - Question à poser : « Pourquoi une bonne prise du mamelon est-elle si importante? »
- Incitez les marraines en formation à faire une démonstration de certaines des positions qu’elles ont employées pour allaiter et de la façon dont elles ont aidé leur bébé à bien prendre le mamelon.

Terminez en rappelant aux participantes qu’une position semi-inclinée pour l’allaitement favorisera la prise du sein initiée par le bébé. Ces pratiques favorisent l’initiation précoce de l’allaitement. Faire la démonstration de la prise du sein initiée par le bébé est une autre compétence qui ajoute au rôle de marraine d’allaitement.

Remerciez les marraines en formation d’avoir participé à cette activité.

Expression manuelle du lait

Diapositive 29 à l’écran.

L’expression manuelle du lait est une compétence essentielle que les mères doivent acquérir. C’est d’autant plus important si le bébé n’a pas une bonne prise de mamelon ou ne tète pas bien. Même si le bébé ne stimule pas la production de lait maternel, une pratique précoce de l’expression manuelle entraînera une production de lait plus importante plus tard.

Dans les premiers jours, l’expression manuelle est généralement l’approche la plus efficace pour extraire le lait et stimuler la lactation. Si le bébé n’est pas en mesure de téter après les premiers jours, un tire-lait peut s’avérer utile.

Diapositives 30 à 31 à l’écran.

Vidéo : How to Express Breastmilk (Global Health Media) (en anglais seulement)

Diapositive 32 à l’écran.

Faites jouer la vidéo suivante à partir de : 0:00 à 0:56

<http://globalhealthmedia.org/portfolio-items/how-to-express-breastmilk/?portfolioID=5623>

Ce document vidéo fait partie de votre trousse.

Document : Expression manuelle du lait

Fréquence de la tétée

Module 4 – Diapositives 33 à 35.

Diapositives 33 à 35 à l’écran.

Pour illustrer la taille d’un estomac de bébé, servez-vous des supports visuels suivants :

- Une cerise ou une grosse bille, c’est la taille de l’estomac d’un nouveau-né au premier jour.
- Une noix, c’est la taille de l’estomac d’un nouveau-né au troisième jour.

- Un petit abricot, une prune ou une balle de ping-pong, c'est la taille de l'estomac d'un nouveau-né au cinquième jour.
- Un œuf, c'est la taille de l'estomac d'un nouveau-né au septième jour.

Prévoyez d'amener ces éléments à faire passer dans le groupe pour que les participantes puissent les voir et toucher. Peut-être voudrez-vous en prévoir suffisamment pour en donner à chacune. (Précautions à prendre : veiller à un entreposage sûr de ces articles, petits et faciles à avaler, en présence de tout-petits et de bébés dans la salle).

Faites-leur remarquer que si le colostrum est produit en petite quantité, c'est en raison de la petite taille de l'estomac du bébé. Au fur et à mesure que le bébé grandit, la capacité de son estomac augmente, ainsi que la quantité de lait que vous serez en mesure de lui donner à chaque tétée. Le bébé devra téter souvent dans les premiers jours et les premières semaines.

Les tétées fréquentes favorisent une plus grande production de lait. Si l'enfant ne tète pas fréquemment dans les premiers jours d'allaitement, la mère pourrait avoir des problèmes pour produire suffisamment de lait.

Document : Allaiter votre bébé (aimant)

Défis communs durant les premiers jours

Module 4 - Diapositives 36 à 38.

Diapositive 36 à l'écran.

Il existe des défis communs qu'une mère doit affronter dans les premières semaines suivant la naissance qui peuvent nuire à son expérience de l'allaitement. La présence d'une marraine d'allaitement peut être cruciale dans ces moments.

Activité : Surmonter les défis communs de l'allaitement

Diapositive 37 à l'écran.

Matériel :

- Fiches imprimées avec un défi commun de l'allaitement (voir exemples ci-après).
- Bloc-notes ou feuilles mobiles.
- Stylos ou feutres.

Défis communs de l'allaitement (suggestions) :

- Engorgement et œdème.
- Mamelons douloureux.
- Craintes que le bébé n'ait pas assez de lait.
- Bébé qui dort trop.

Activité :

- Divisez les mairaines en formation en petits groupes de même taille.
- Distribuez du papier et des stylos ou feutres à chaque groupe. Demandez à ce qu'une personne de chaque groupe prenne des notes de la discussion.
- Distribuez un exemple de défi commun de l'allaitement à chaque groupe.



- Incitez chaque groupe à discuter de stratégies pour surmonter le défi commun de l'allaitement qui leur a été attribué.
- Rassemblez les groupes et demandez-leur de lire à haute voix les stratégies imaginées pour le défi qui leur a été attribué. Discutez de ces stratégies avec l'ensemble du groupe.

Terminez cette activité par les questions suivantes :

- Question à poser : « Quelle est l'approche que vous avez trouvée la plus utile? »
- Question à poser : « Quels sont les autres défis que vous avez rencontrés? »
- Question à poser : « Pourquoi est-il important de connaître d'autres solutions aux problèmes? »

Remerciez les marraines en formation d'avoir participé à cette activité.

Document : S'adapter à la situation des mamans : expressions utiles pour entamer la conversation

Activité : Stratégies pour faire face aux défis de l'allaitement

Diapositive 38 à l'écran.

Matériel :

- Pas de matériel autre que la présentation PowerPoint n'est nécessaire pour cette activité.

Activité :

- Demandez aux participantes de se choisir une partenaire pour cette activité. L'animateur peut aussi former des équipes; il est souvent utile que les marraines en formation s'exercent avec d'autres personnes que des amies.
- Demandez à l'une des partenaires de chaque groupe de jouer le rôle de la « marraine d'allaitement » et à l'autre, celui de la « mère » qui doit affronter un défi de l'allaitement.
- Celle qui joue la « mère » peut choisir une situation qu'elle a personnellement vécue ou qui a été discutée durant la séance en cours.
- La « mère » doit prendre quelques minutes pour expliquer son défi de l'allaitement, ses préoccupations et ses sentiments.
- La « marraine d'allaitement » doit écouter les préoccupations de la mère en faisant preuve de compassion et l'aider à trouver des stratégies.
- Une fois que chacune a eu la possibilité de jouer son rôle, demandez-leur de les inverser.
- Rassemblez les groupes pour une discussion.

Terminez cette activité par les questions suivantes :

- Question à poser : « Quelle est la partie que vous avez trouvée la plus difficile? »
- Question à poser : « A-t-il été difficile de laisser la "mère" prendre ses propres décisions? »
- Question à poser : « En tant que "mère", en quoi l'aide de la "marraine d'allaitement" vous a-t-elle guidée dans votre décision? »

Remerciez les marraines en formation d'avoir participé à cette activité.

Les bébés prématurés et l'allaitement

Module 4 – Diapositives 39 à 41.

Notes pour l'animateur : En fonction des contraintes de temps, ce sujet pourra être reporté pour des rencontres de groupes d'entraide ultérieures.

Diapositive 39 à l'écran.

Les bébés prématurés peuvent être nourris au sein sans aucun problème. En raison de leur système immunitaire peu développé, l'allaitement et le lait maternel s'avèrent particulièrement bénéfiques.

Les prestataires de soins de santé qui travaillent avec des bébés prématurés sont favorables à ce que les mères donnent leur lait à leur bébé.

Un bébé prématuré n'aura peut-être pas les capacités ni la force d'être nourri au sein. Les mères peuvent développer leur compétence pour extraire le lait manuellement ou avec un tire-lait pour leur enfant. Dans le passé, les mères ne recevaient peut-être pas le soutien et les encouragements dont elles auraient eu besoin de la part du personnel hospitalier, ou les défis liés à l'allaitement d'un enfant né avant terme étaient particuliers. Malgré les changements des dernières années grâce aux nombreuses maisons de naissance qui offrent un excellent soutien en matière d'allaitement aux nouveau-nés prématurés, les mères bénéficient de l'entraide des marraines pendant ces moments difficiles. Les mères pourront continuer à bénéficier du soutien des marraines pendant que leur bébé est à l'hôpital et après son congé.

Question à poser : « Quels sont les obstacles à franchir pour les parents d'enfants prématurés en matière d'allaitement? »

Quelques points de discussion :

- Si un nouveau-né est trop prématuré pour téter comme il se doit, la mère devra exprimer son lait manuellement ou avec un tire-lait pour assurer une production suffisante de lait.
- Le bébé né avant terme peut être tenu peau à peau avant même qu'il ne soit mis au sein. Lorsqu'il s'agit des bébés prématurés, le terme « méthode kangourou » est souvent utilisé.
- La mère peut se soucier de la survie ou de la santé de son enfant.

Question à poser : « Que peuvent faire les marraines pour aider ces parents? »

Remarque : Assurez-vous que les points clés suivants sont abordés durant la discussion. Les marraines d'allaitement peuvent aider les parents à prendre les dispositions nécessaires en matière d'aide familiale pour pouvoir passer du temps avec leur bébé, peuvent inciter les parents au contact peau à peau avec leur bébé ou à la méthode kangourou, et les aider à assurer une production de lait suffisante en exprimant ou en tirant le lait.

Vidéo : Sunnybrook Health Sciences Centre : Kangaroo Care (en anglais seulement)

Diapositive 40 à l'écran.

Montrez la vidéo suivante. www.youtube.com/watch?v=svNB3yz2v8E

Ce document vidéo fait partie de votre trousse.

Sinon, vous pouvez aussi montrer la vidéo suivante.

Vidéo : Nationwide Children's Hospital : Kangaroo Care (en anglais seulement)

Diapositive 41 à l'écran.

Montrez la vidéo suivante. www.youtube.com/watch?v=_MateX87u9k

Ce document vidéo fait partie de votre trousse.

Récapitulation et devoirs

- Faites part de commentaires positifs aux marraines en formation concernant les compétences dont elles font preuve.
- Suggérez-leur d'ajouter les documents qui leur ont été remis durant la séance dans leur Guide des marraines.
- Distribuez les feuillets du guide relatifs au Module 4.
- Remerciez les marraines en formation de leur participation.



4

Module 4

Se préparer à allaiter dès la grossesse et les premiers jours

best start
meilleur départ
by your health nexus team

Module 4 — Sujets

- Planification prénatale de l'allaitement
- L'allaitement et l'accouchement
- Pratiques qui favorisent l'initiation précoce de l'allaitement
- Fréquence de la tétée
- Défis communs durant les premiers jours
- Les bébés prématurés et l'allaitement

Planification prénatale de l'allaitement

Prévoir d'allaiter dès la grossesse constitue le meilleur point de départ pour l'allaitement



CŒuvre utilisée avec la permission de Heidi Scarfone

Activité : Les meilleurs et les pires conseils



Planification prénatale de l'allaitement

Discuter avec les femmes enceintes avant l'accouchement

Questions utiles :

- Que savez-vous à propos de l'allaitement?
- En quoi puis-je vous être utile pour vous aider à vous préparer à l'allaitement?
- Avez-vous des questions ou des inquiétudes au sujet de l'allaitement?
- Y a-t-il des choses que vous avez entendu dire au sujet de l'allaitement que vous souhaiteriez aborder?

Planification prénatale de l'allaitement

Les femmes enceintes peuvent dire :

- « J'ai entendu dire que c'est le meilleur moyen de nourrir son bébé, mais que la préparation pour nourrissons fait aussi l'affaire. »
- « J'ai entendu dire que ça fait vraiment mal. »
- « Ça me rend vraiment mal à l'aise de voir des femmes allaiter en public. Je ne veux pas avoir à faire ça. »
- « Je veux allaiter, mais je fume, alors je pense que mon lait ne sera pas bon pour mon bébé. »
- « Personne dans ma famille n'a allaité, mais j'aimerais bien essayer. »

Planification prénatale de l'allaitement

4

Il est important de valider les sentiments des femmes enceintes

Vous pouvez dire :

- « Je ressentais la même chose avant d'avoir eu mon bébé » (si cela était le cas).
- « Beaucoup de mères avec qui je parle s'inquiètent à ce sujet. »
- « Je peux comprendre que cela vous inquiète. »
- « C'est difficile d'être la première de sa famille à faire quelque chose, n'est-ce pas? »



7

Planification prénatale de l'allaitement

4

Offrez de partager de l'information

Par exemple – en réponse à « J'ai entendu dire que l'allaitement fait vraiment mal » :

- « Moi aussi je m'en inquiétais avant d'avoir eu mon bébé. »
- « J'ai appris qu'un allaitement douloureux est souvent le signe d'un problème qui peut être résolu. Quand le bébé prend bien le sein, l'allaitement ne fait pas mal. »
- « Je serai heureuse de vous donner des informations sur la bonne prise du sein et d'autres conseils pour éviter d'avoir mal aux mamelons. Est-ce que cela vous serait utile? »

8

Planification prénatale de l'allaitement

4

Ressources suggérées

- « Beaucoup de femmes trouvent utile de se préparer avant l'accouchement. Il est plus facile d'apprendre quand on n'est pas sous l'influence des hormones du post-partum et qu'on n'a pas à s'occuper d'un bébé qui pleure! Vous pouvez :
 - Regarder des vidéos sur YouTube – je peux vous en suggérer des intéressantes.
 - Lire un livre comme *L'art de l'allaitement maternel*.
 - Assister à une réunion (selon ce qui est disponible localement).
 - Parler à une infirmière de la santé publique ou à une consultante en lactation certifiée par le Conseil International si vous avez des soucis de santé. »
- « Je serai heureuse de vous rencontrer pour parler de la manière de partir du bon pied pour allaiter. »

9

Activité : Jeu de rôles

4



10

L'allaitement et l'accouchement

4



11

L'accouchement et l'allaitement

4

Un accouchement sans ou avec peu d'interventions et un contact peau à peau ininterrompu pendant au moins une heure après l'accouchement ou jusqu'à la fin de la première tétée constituent la meilleure recette pour un allaitement réussi.



12

L'accouchement et l'allaitement

- Un travail long, difficile ou avec des interventions à l'accouchement peut empêcher le bébé à bien commencer à téter.
- Les marraines d'allaitement peuvent aider les mères avant l'accouchement à envisager des stratégies qui peuvent les aider durant le travail.
- Encourager les mères à :
 - S'informer des options disponibles.
 - Discuter de leurs options avec leur prestataire de soins de santé.
 - Travailler avec leur équipe d'accouchement, y compris leur partenaire, tout autre accompagnant, la doula, la sage-femme, l'obstétricien ou l'infirmière.
 - Rester active durant le travail.
 - Rester hydratée.
 - Comprendre quand il est indiqué de passer du travail à la maison au travail à l'hôpital ou à la maison de naissance.

14

L'accouchement et l'allaitement

Les interventions peuvent avoir des conséquences sur l'allaitement. Les diapositives suivantes présentent les interventions les plus courantes durant le travail et l'accouchement.

- Une des interventions les plus courantes est la péridurale pour soulager la douleur lors de l'accouchement.
- Les marraines d'allaitement peuvent aider les femmes à explorer d'autres options pour gérer la douleur que l'usage de la péridurale.
- Certaines des conséquences négatives de la péridurale :
 - Effets négatifs du soluté intraveineux, tel qu'expliqué dans la diapositive suivante.
 - Certains anesthésiques épiduraux affectent la vigilance du bébé et sa capacité à prendre le sein et à téter.
 - Se sentir engourdie, car l'anesthésie épidurale peut ralentir la phase de poussée de l'accouchement et ainsi augmenter la probabilité de recourir à une naissance assistée (p. ex., par forceps ou ventouse).
 - Plus longue est la phase de poussée, plus grand est le risque pour la mère ou le bébé d'avoir de la fièvre après la naissance, et il peut alors s'avérer plus difficile d'initier l'allaitement.

15

L'accouchement et l'allaitement

- Le soluté intraveineux permet de maintenir l'hydratation de la mère et d'éviter que la pression sanguine de celle-ci ne chute dans le cas où une anesthésie épidurale devenait nécessaire.
- Certains des effets négatifs du soluté intraveineux :
 - Le soluté intraveineux peut interférer avec la capacité de la mère de se déplacer et de prendre des positions de travail confortables; cela peut entraîner un travail plus long et une plus grande probabilité d'autres interventions.
 - L'excès de soluté intraveineux peut entraîner le développement d'œdème (gonflement) chez la mère au niveau des seins et de l'aréole, ce qui peut rendre la prise du sein plus difficile pour le bébé.
 - Certains solutés intraveineux peuvent augmenter le taux de sucre sanguin chez la mère et le bébé, ce qui peut causer une sécrétion accrue d'insuline chez le bébé, et donc les risques d'hypoglycémie chez ce dernier après la naissance.
 - De fortes doses de soluté intraveineux administrées juste avant la naissance du bébé peuvent augmenter le poids à la naissance du bébé; cela peut donner l'impression que le bébé a perdu beaucoup de poids dans les 24 heures après sa naissance, alors qu'une bonne partie de ce poids était en fait du liquide.

16

L'accouchement et l'allaitement

- Le travail est provoqué ou augmenté quand il y a un risque pour le bébé ou la mère si la grossesse se prolonge (p. ex., si la mère souffre de prééclampsie ou si le bébé est en détresse).
- Certains effets négatifs du travail provoqué ou augmenté :
 - Augmenter le risque de césarienne.
 - L'ocytocine artificielle (utilisée pour provoquer l'accouchement) augmente la rétention des liquides; cela peut entraîner le développement d'œdème (gonflement) chez la mère au niveau des seins et de l'aréole, ce qui peut rendre la prise du sein plus difficile pour le bébé.
 - L'ocytocine artificielle peut interférer avec la production naturelle d'hormones nécessaires pour le travail, l'accouchement et l'allaitement.

17

L'accouchement et l'allaitement

- L'épisiotomie consiste à inciser le périnée pour élargir l'ouverture et faciliter le passage du bébé.
- Il n'existe aucune preuve de l'efficacité de l'épisiotomie; cela peut entraîner un risque accru de déchirements graves du périnée. C'est pourquoi les épisiotomies ne sont plus systématiquement pratiquées.
- Certains effets négatifs de l'épisiotomie :
 - Douleur accrue en position assise; cela peut rendre difficiles ou inconfortables les positions d'allaitement pour la mère.
 - Risques accrus d'infection; si une infection se produit, la mère peut se voir prescrire des antibiotiques, ce qui peut causer l'apparition de muguet (prolifération du Candida).

18

L'accouchement et l'allaitement

- On a recours à une césarienne quand le bébé ne peut naître par voie vaginale ou lorsque l'accouchement doit se faire rapidement.
- La césarienne nécessite une anesthésie péridurale, rachidienne ou générale.
- Certains effets négatifs d'une césarienne :
 - Nécessité d'administrer un soluté intraveineux; cela peut causer les problèmes décrits plus tôt.
 - L'anesthésie employée peut affecter la vigilance et la capacité de téter du bébé.
 - Peut accroître les risques de problèmes de santé pour le bébé, comme des problèmes respiratoires, ce qui peut entraîner sa séparation de la mère.
 - On administre souvent des antibiotiques à la mère durant la chirurgie; cela peut causer l'apparition de muguet.
 - Peut causer des douleurs post-partum et rendre difficile pour la mère de trouver une position confortable pour allaiter.

19

L'accouchement et l'allaitement

4

Qu'est-ce qui peut aider?

Éducation prénatale et soutien à l'accouchement

- L'éducation prénatale permet de préparer les mères et les couples à l'accouchement.
- Si une mère est soutenue lors de son accouchement :
 - Le travail peut être plus court.
 - La mère peut avoir moins besoin de médicaments contre la douleur.
 - La mère a moins de risques d'avoir besoin d'une épisiotomie ou d'une césarienne.



19

L'accouchement et l'allaitement

4

Qu'est-ce qui peut aider?

Le contact peau à peau!

Les bébés placés en contact peau à peau avec leur mère pendant une heure ou plus immédiatement après la naissance :

- Ont plus de chances de prendre le sein.
- Ont plus de chances de bien prendre le sein.
- Sont moins susceptibles de pleurer.
- Ont moins de risques d'avoir une glycémie élevée.
- Risquent moins d'avoir une température cutanée élevée.
- Ont plus de chances d'être allaités plus longtemps.
- Ont plus de chances d'être allaités exclusivement.

20

L'accouchement et l'allaitement

4

Pratiques qui favorisent la réussite de l'allaitement

- Éducation prénatale à l'accouchement
- Soutien à l'accouchement
- Pratique du contact peau à peau ou méthode kangourou
- Prise du sein initiée par le bébé
- Expression manuelle et administration de colostrum à un bébé somnolent ou ne désirant pas téter
- Tétées fréquentes et allaitement selon les signes du bébé

21

Pratiques qui favorisent l'initiation précoce de l'allaitement

4



22

Pratiques qui favorisent l'initiation précoce de l'allaitement

4

Peau à peau



23

Pratiques qui favorisent l'initiation précoce de l'allaitement

4

Peau à peau

Avantages de tenir un bébé peau à peau :

- Réduit la perte de chaleur et favorise la régulation thermique du bébé.
- Permet de réguler le taux de sucre sanguin du bébé.
- Favorise les liens d'attachement entre la mère et son nouveau-né.
- Augmente les chances de succès de l'allaitement.
- Réduit les pleurs chez le bébé.
- Réduit la douleur chez le bébé durant des procédures invasives (comme la piqûre au talon pour prélever un échantillon de sang).
- Permet de réduire les risques d'infection, le nouveau-né étant colonisé avec la flore bactérienne de la mère.

24

Pratiques qui favorisent l'initiation précoce de l'allaitement 4

Peau à peau

Vidéo : Allaiter dans les premières heures après l'accouchement (*Breastfeeding in the First Hours after Birth*)
(Global Health Media)

25

Pratiques qui favorisent l'initiation précoce de l'allaitement 4

Prise du sein initiée par le bébé



26

Pratiques qui favorisent l'initiation précoce de l'allaitement 4

Prise du sein initiée par le bébé

Vidéo : Allaiter dans les premières heures après l'accouchement (*Breastfeeding in the First Hours after Birth*)
(Global Health Media)

27

Activité : Prise du sein initiée par le bébé 4



28

Pratiques qui favorisent l'initiation précoce de l'allaitement 4

Expression manuelle du lait



29

Pratiques qui favorisent l'initiation précoce de l'allaitement 4

Expression manuelle du lait

Raisons pour exprimer le lait maternel manuellement :

- Quelques gouttes de lait peuvent convaincre un bébé récalcitrant à prendre le sein.
- L'expression manuelle permet de soulager les seins en cas d'engorgement (trop pleins).
- Elle permet de fournir du lait au bébé si celui-ci est séparé de la mère ou ne peut pas prendre le sein.
- Elle permet de vider les seins afin de stimuler la production de lait.

30

Pratiques qui favorisent l'initiation précoce de l'allaitement 4

Expression manuelle du lait



appuyer
(vers l'arrière, vers votre poitrine)

comprimer

relâcher

31

Pratiques qui favorisent l'initiation précoce de l'allaitement 4

Expression manuelle du lait

Vidéo : Comment exprimer le lait maternel
(How to Express Breastmilk)

(Global Health Media)

32

Fréquence de la tétée 4



33

Fréquence de la tétée 4

8 tétées ou plus en 24 heures!

Cela est une excellente indication pour la fréquence de la tétée dans les premières semaines et le premier mois de votre bébé.



At least 8 feeds per day (every 3 to 4 hours). Your baby is sucking strongly, usually, steadily and becoming softer.

AU MOINS 8 tétées par jour. Votre bébé tète vigoureusement, lentement, régulièrement, et il avale souvent.

34

Fréquence de la tétée 4

La taille de l'estomac du bébé

Les bébés doivent être nourris souvent à cause de la petite taille de leur estomac.



La taille d'une cerise La taille d'une noix La taille d'un abricot La taille d'un œuf

35

Défis communs durant les premiers jours 4



36

Activité : Surmonter les défis communs de l'allaitement

4



37

Activité : Stratégies pour faire face aux défis de l'allaitement

4



38

Les bébés prématurés et l'allaitement

4



39

Les bébés prématurés et l'allaitement

4

La méthode kangourou

Vidéo : *Sunnybrook Health Science Centre: Kangaroo Care*

40

Les bébés prématurés et l'allaitement

4

La méthode kangourou

Vidéo : *Nationwide Children's Hospital: Kangaroo Care*

41

MODULE 5 : Les défis liés à l'allaitement et le rôle des marraines bénévoles

Training Summary Chart: Module 5 (2.5 hours)

	Contenu	Stratégies pédagogiques	Matériel et préparation
Mise en place	Préparer la salle en prenant en considération la sécurité des mamans, des bébés et des enfants en bas âge		
	Prévoir une aire de jeu, des jouets silencieux, une zone confortable pour l'allaitement.		Jouets silencieux et chaises ou canapé confortables pour l'allaitement.
	Table pour les rafraîchissements, bouilloires, théières, tasses et plats appropriés (s'assurer que les cordons d'alimentation sont hors de portée des bébés et des enfants en bas âge).		Boissons et nourriture, serviettes en papier
	Table ou autre support pour l'ordinateur et le projecteur.		Table/support, ordinateur/projecteur
5 minutes	Bienvenue		
	Bienvenue	Diapositive(s) PPT 1	
	Présentation des sujets abordés	Diapositive(s) PPT 2	
15 minutes	Le parcours en allaitement		
	Sujet	Diapositive(s) PPT 3	
	Étapes de l'allaitement	Activité/Diapositive(s) PPT 4 – 6	Fiches chronologiques par âge, ruban adhésif/gommettes, feuillets autoadhésifs, stylos ou feutres
30 minutes	Les défis de l'allaitement		
	Sujet	Diapositive(s) PPT 7 – 9	
	Répondre aux défis liés à l'allaitement	Diapositive(s) PPT 10	Fiches de scénario
20 minutes	Pause		
45 minutes	Le sevrage		
	Sujet	Diapositive(s) PPT 11 – 14, 16 – 21	
	La relation de sevrage	Activité/Diapositive(s) PPT 15	Papier pour affiche (ou carton bristol), ruban adhésif/gommettes, fiches RELATION, stylos ou feutres
	Quatre types de sevrage	Document d'information	Exemplaires du document d'information
	Stratégies d'approche pour aider un enfant de plus d'un an à sevrer	Document d'information	Exemplaires du document d'information
Gérer les conseils et les critiques des autres	Activité/Diapositive(s) PPT 22 – 24	Fiche de scénario	
20 minutes	Le rôle des marraines bénévoles		
	Sujet	Diapositive(s) PPT 25 – 26	
	Dans le cadre – Hors cadre	Activité/Diapositive(s) PPT 27	Jeux de trois cartes de vote

Suite à la page suivante.

MODULE 5 : Les défis liés à l'allaitement et le rôle des marraines bénévoles

Tableau récapitulatif de la formation : Module 5 (2,5 heures)

	Contenu	Stratégies pédagogiques	Matériel et préparation
10 minutes	La promotion de l'allaitement		
	Sujet	Diapositive(s) PPT 28 - 34	
	Créer un climat favorable à l'allaitement	Vidéo/Diapositive(s) PPT 35	CD fourni avec la trousse
	L'allaitement et le nuage de rêves	Activité/Diapositive(s) PPT 36 - 37	
5 minutes	Récapitulation et devoirs		
	Sujet		Guides des marraines, pages du Module 5

Module 5 – Notes de présentation de l’animateur

Module 5 – Sujets

- Le parcours en allaitement.
- Les défis de l’allaitement.
- Le sevrage.
- Le rôle des marraines bénévoles.
- La promotion de l’allaitement.

Mot de bienvenue

Module 5 – Diapositives 1 à 2.

Dès l’arrivée du groupe, démarrez la présentation PowerPoint *avec la diapositive 1 du Module 5 à l’écran.*

Accueillez les participantes et saluez leur retour à la formation.

Montrez la diapositive 2 et passez en revue les sujets pour cette séance de formation.

Le parcours en allaitement

Module 5 – Diapositives 3 à 6.

Diapositive 3 à l’écran.

Le parcours en allaitement commence avant la naissance et peut se poursuivre plusieurs mois, même plusieurs années, après la naissance. Le parcours est ponctué de joies et d’épreuves propres à chacune de ses étapes.

Activité : Étapes de l’allaitement

Diapositive 4 à l’écran.

Matériel :

- Fiches chronologiques (préparées d’avance) indiquant les plages d’âge suivantes :
 - De 1 à 3 mois.
 - De 4 à 6 mois.
 - De 6 à 9 mois.
 - De 9 à 12 mois.
 - De 12 à 18 mois.
 - De 18 à 24 mois.
 - 2 ans et plus.
- Ruban adhésif ou gommettes.
- Feuillet autoadhésifs.
- Stylos ou feutres.

Notes pour l’animateur : L’objectif de cette activité est de démontrer que de nombreuses femmes vivent des situations difficiles liées à l’allaitement au-delà des six premières semaines suivant la naissance. Alors que le bébé grandit, les femmes continuent à demander de l’aide et des références concernant les défis liés à l’allaitement. Cependant, les services de soutien s’en tiennent à l’étape du nouveau-né en



matière d'allaitement. Les hôpitaux ont des directives très strictes pour ce qui est des familles admissibles, et ces considérations varient en fonction du lieu de résidence. La diminution de soutien à l'allaitement semble également coïncider avec les moments où les mères reçoivent moins de soutien de la part de leur partenaire, de leur famille, de leurs amis, des professionnels médicaux et de la société dans son ensemble. Pour que les mères puissent se conformer aux exigences des directives établies par Santé Canada et l'OMS, consistant à allaiter en exclusivité pendant six mois et à poursuivre l'allaitement pendant deux ans et au-delà, il leur faut un soutien à l'allaitement qui soit continu et assidu. Les marraines sont en mesure de faire preuve de compassion et d'encourager les mères à travers leur parcours en allaitement pour qu'elles puissent atteindre les objectifs qu'elles se sont fixés dans ce domaine.

Activité :

- Placez les fiches étapes sur le mur à l'aide d'un ruban adhésif, ou disposez-les sur le sol, de façon chronologique, de « 1 à 3 mois » à « 2 ans et plus ».
- Remettez à chacune des marraines en formation plusieurs feuillets autoadhésifs colorés ainsi qu'un stylo ou un feutre.
- Invitez-les à inscrire les défis qu'elles ont vécus durant leur parcours en allaitement. Inscrivez un défi sur chaque feuillet autoadhésif. Cela peut aller des défis d'ordre médical à ceux d'ordre personnel.
- *Montrez la diapositive 5 à l'écran.*
- Demandez-leur de réfléchir à :
 - Quand ce défi est-il survenu?
 - Avez-vous eu à relever différents défis en allaitant un enfant ou un autre (si vous avez allaité plusieurs enfants)?
 - Comment vous êtes-vous sentie en affrontant ces défis?
- Demandez aux participantes de placer leurs feuillets autoadhésifs (sur lesquels figurent leurs défis) à l'étape la plus pertinente où le défi s'est présenté pour elles. Accordez cinq minutes pour qu'elles placent leurs feuillets autoadhésifs, la discussion étant appelée à prendre beaucoup de temps. Il peut s'agir d'une tâche difficile à accomplir pour certaines, et très facile pour d'autres.



- Précisez que nombre de défis peuvent arriver à n'importe quel moment du parcours en allaitement, se répéter à tout moment, se reproduire, et se présenter de différentes façons selon la mère et l'enfant. Chaque parcours en allaitement est unique et il est normal qu'il y ait des défis! Les études montrent que lorsque les mères se sentent aidées par des marraines pour surmonter ces défis, leur confiance en leur capacité à allaiter et la durée d'allaitement augmentent.
- *Montrez la diapositive 6 à l'écran* une fois que toutes les marraines en formation ont placé leurs feuillets autoadhésifs sur le parcours chronologique. Nombre des défis que les marraines ont affichés se trouveront sur la liste, et d'autres peuvent y être ajoutés.

Terminez l'activité en rappelant aux marraines en formation qu'en ayant commencé à allaiter, elles ont déjà surmonté au moins un défi, si ce n'est pas davantage. Elles ont déjà les compétences pour aider les mères dans leur parcours en allaitement.

Remerciez les marraines en formation d'avoir participé à cette activité.

Les défis de l'allaitement

Module 5 – Diapositives 7 à 10.

Diapositive 7 à l'écran.

Certains défis de l'allaitement exigent des soins médicaux, d'autres, non. Différentes situations que les mères traversent en allaitant peuvent compromettre l'atteinte des objectifs fixés, mais ne nécessitent pas d'intervention médicale. Certains défis peuvent être causés par certaines normes et attentes de notre société ou par la façon dont la mère appréhende l'allaitement. Les marraines d'allaitement peuvent faire preuve d'une empathie particulière, ainsi qu'offrir un vécu aux mères qui connaissent des difficultés avec l'allaitement.

Diapositives 8 à 9 à l'écran.

Activité : Répondre aux défis liés à l'allaitement

Diapositive 10 à l'écran.

Matériel :

- Fiches imprimées avec un scénario sur un défi lié à l'allaitement (voir exemples ci-après).

Scénarios sur un défi de l'allaitement (suggestions) :

Mon bébé de 9 mois tète très bien la plupart du temps, mais récemment, j'ai remarqué deux lignes rouge foncé au-dessus de mon mamelon quand elle arrête de téter. C'est douloureux, mais ça disparaît entre deux tétées. Je pense qu'elle utilise ses dents. Est-il temps d'arrêter d'allaiter?

Après une longue journée à un mariage sans mon bébé, je m'attendais à ce qu'il veuille téter dès mon retour à la maison. Il s'est montré très énervé quand j'ai essayé de l'allaiter, il a tourné la tête et refusé de téter. Il doit avoir faim. Que se passe-t-il?

Je donne des céréales à mon bébé de 6 mois à chaque repas, mais il n'en raffole pas. Ma mère me dit qu'il va s'habituer. Si j'insiste vraiment, il finit par en prendre. Il tète moins depuis qu'on lui donne d'autres aliments, peut-être est-il en train de sevrer?

C'est tellement mignon, ma fille de 16 mois me fait signe « lait », quand elle veut téter, mais maintenant, elle tire aussi sur mon haut et le soulève en public; ça devient vraiment gênant. J'ai toujours cru qu'au moment où elle serait en mesure de le demander, qu'il serait temps d'arrêter, mais elle adore téter et maintenant, je ne sais plus quoi faire.

Ben, qui a 21 mois, tète pour s'endormir durant les siestes et le soir. C'était très bien comme ça. Mais maintenant que je suis enceinte, je me sens souvent mal à l'aise. Parfois, j'ai l'impression que des araignées grimpent sur moi quand il tète. J'ai l'impression de dire souvent « non » ces temps-ci...

Molly et Issa ont trouvé une façon de téter ensemble et elles peuvent toutes les deux avoir accès à mes seins, mais, pour être honnête, il y a des jours où je n'aime plus du tout le contact physique, et je ne sais pas comment changer ça. Je n'aime plus les allaiter ensemble.

Activité :

- Invitez six marraines en formation à venir devant le groupe.
- Donnez à chacune une carte de scénario de défi lié à l'allaitement à lire.
- Demandez-leur de suggérer des réponses pour chaque scénario (p. ex., que diriez-vous à cette « mère »?) Rappelez-leur d'utiliser l'approche en trois étapes : réponse empathique, questions ouvertes et partage d'information.

Terminez en remerciant les marraines en formation d'avoir participé à cette activité.

Pause

Le sevrage

Module 5 – Diapositives 11 à 24.

Diapositive 11 à l'écran.

Notes pour l'animateur : L'allaitement, c'est plus que d'être nourri pour le bébé, c'est aussi une relation de confiance qui façonne ses relations futures. Le sevrage est un processus que la mère et l'enfant vivent ensemble. Le processus est graduel et normal, et débute à partir du moment où l'enfant commence à manger des aliments solides et où, peu à peu, il finit par manger plus qu'il ne tète. Il est propre à chaque enfant, et se produit à n'importe quel âge. Selon l'anthropologue Kathy Dettwyler, l'âge naturel du sevrage chez les humains varie entre 2,5 et 7 ans.

Les réseaux sociaux féminins exerçant une forte influence quand il s'agit de prendre une décision, ils peuvent par conséquent représenter un obstacle ou au contraire, un encouragement, pour l'allaitement.

Le sevrage est aussi un sujet intéressant pour les rencontres futures de marraines!

Diapositive 12 à l'écran.

Discutez de l'affirmation figurant à la diapositive 12. Si certaines participantes ont vécu le sevrage d'un enfant, invitez-les à partager leur histoire.

Question à poser : « Auriez-vous préféré allaiter plus longtemps? »

Question à poser : « Avez-vous eu du mal à trouver l'aide nécessaire pour résoudre vos problèmes? »

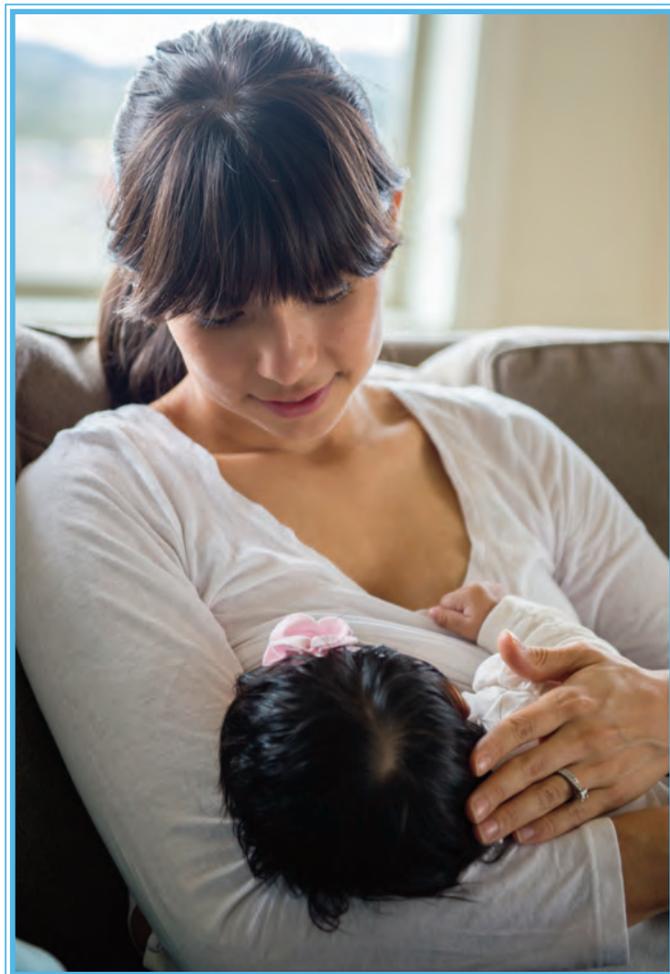
Question à poser : « Comment votre bébé a-t-il réagi au sevrage? »

Diapositive 13 à l'écran.

Remerciez les marraines en formation d'avoir partagé leurs expériences et rappelez-leur que leur vécu les prépare aux compétences et à l'empathie nécessaires pour aider les autres mères qui allaitent à surmonter le sevrage.

Diapositive 14 à l'écran.

Le sevrage d'un enfant de moins d'un an est très différent de celui d'un tout-petit. Les stratégies de sevrage utilisées doivent être appropriées pour son âge et prendre en compte la personnalité propre à l'enfant. Entreprendre le sevrage comme un processus plutôt qu'un objectif est une approche qui aide les mères à développer le sentiment qu'elles font tout leur possible pour elles et leur enfant.



Activité : La relation de sevrage

Diapositive 15 à l'écran.

Matériel :

- Papier pour affiche grand format ou carton bristol avec les lettres du mot anglais « RELATION » imprimées à la verticale sur le côté gauche.
- Fiches imprimées avec le mot anglais « RELATION » et la signification de ses lettres (voir exemples ci-après).
- Ruban adhésif ou gommettes.
- Stylos ou feutres.

Mot/signification de « RELATION » (suggestions) :

- **R** pour RELATION : La mère et l'enfant participent activement tous les deux dans la relation.
- **E** pour ÉVALUER et EXPLORER : Lorsqu'il s'agit d'envisager le sevrage, commencez par évaluer vos sentiments et explorer vos options.
- **L** pour LONGUE DURÉE : Une mère et son enfant peuvent poursuivre l'allaitement aussi longtemps qu'ils le souhaitent.
- **A** pour ALIMENTS : Vers le milieu de leur première année, les bébés allaités exclusivement seront prêts à recevoir d'autres aliments de complément : c'est le début du « sevrage progressif ».
- **T** pour TECHNIQUES : Essayez différentes techniques de sevrage pour trouver celle qui fonctionne le mieux pour vous et votre enfant.
- **I** pour IMMUNITÉS : L'allaitement continue à soutenir le système immunitaire de l'enfant, peu importe son âge.
- **O** pour OFFRE et DEMANDE : En diminuant peu à peu le nombre de fois qu'elle offre le sein, la production de la mère baissera. Un sevrage progressif convient souvent mieux aux deux.
- **N** pour NORME : L'allaitement est la norme biologique pour un jeune enfant aussi bien que pour un nouveau-né.

Activité :

- Discutez de chaque lettre du mot anglais « RELATION » de haut en bas.
- Si vous le voulez et si le temps le permet, vous pouvez ajouter des mots pour décrire la relation entre une mère qui allaite et son bébé, tout particulièrement durant le processus de sevrage.

Vous pouvez utiliser les suggestions précédentes. Elles peuvent être inscrites à l'avance sur les fiches et distribuées aux participantes. Vous pouvez aussi organiser une séance de réflexion et demander aux marraines en formation d'apporter leur propre liste de mots.

Terminez cette activité en rappelant aux participantes que le sevrage est un processus complexe qui demande des compétences nouvelles pour la mère et l'enfant.

Remerciez les marraines en formation d'avoir participé à cette activité.

Il existe différents types et différentes étapes de sevrage, et plusieurs stratégies d'approche pour aider les mères et les bébés à surmonter le sevrage.

Diapositives 16 à 19 à l'écran.

Document : Quatre types de sevrage

Notes pour l'animateur : Ce document d'information est utile à la séance en cours pour les marraines en formation et peut aussi resservir comme sujet pour de futures rencontres de marraines!

Diapositives 20 à 21 à l'écran.

Document : Stratégies d'approche pour aider un enfant de plus d'un an à sevrer

Notes pour l'animateur : Ce document d'information est utile à la séance en cours pour les marraines en formation et peut aussi resservir comme sujet pour de futures rencontres de marraines!

Activité : Gérer les conseils et les critiques des autres

Notes pour l'animateur : Cette activité vient consolider certains des acquis du Module 4. Les parents sont tous constamment confrontés aux conseils et aux critiques des autres et les mères y sont souvent plus vulnérables, car ils déterminent leur style d'éducation et leurs pratiques. Les marraines en formation auront avantage à saisir toutes les chances qui se présentent de pratiquer le soutien aux mères quand il s'agit d'affronter les conseils et critiques.

Diapositive 22 à l'écran.

Matériel :

- Grande fiche (ou papier) imprimée avec un scénario (voir exemple ci-après).

Scénario (suggestion) :

Tante Ida est venue de l'extérieur pour voir le tout nouveau membre de la famille. Vous avez votre bébé dans les bras (Toby) quand elle arrive, et elle demande de suite à le porter. Vous savez qu'il se réveillera bientôt pour être allaité, mais vous le lui tendez de façon hésitante.

Tante Ida le regarde d'un œil critique et vous dit qu'il devrait porter un chapeau et qu'il n'est pas habillé assez chaudement. Toby commence lentement à s'étirer et ouvre les yeux; il est prêt à téter! Vos seins sont pleins avec une sensation de picotement vous indiquant que vous êtes prête aussi! Vous jetez un œil sur votre partenaire en espérant qu'il ira chercher Toby et vous l'amener pour téter, mais il semble ne rien remarquer.

Toby commence à couiner et à chercher à téter, alors vous vous levez pour le prendre. Tante Ida se recule et commence à balancer Toby de haut en bas (chose que vous savez qu'il déteste). Elle vous dit : « Il va bien! J'ai eu quatre enfants, et je sais comment m'y prendre avec un bébé. Tu n'as pas une tétine pour lui? Tu n'allaites pas encore, quand même?!

Vous commencez à transpirer (et certainement à avoir des fuites de lait). Toby commence à pleurer et essaie de téter dans le cou de tante Ida! Tante Ida vous dit que vous ne lui rendez pas service en l'allaitant. Elle dit que les bébés doivent apprendre dès le début que pleurer ne fera pas en sorte que maman va céder pour le prendre dans ses bras.

Et vous, vous voulez juste le nourrir, tout de suite!

Activité :

- Demandez à une participante de lire le scénario. Étant donné que ce scénario est rédigé du point de vue de la « mère », incitez les marraines en formation à jouer un personnage.
- Demandez-leur de faire part de la façon dont elle répondrait à « tante Ida » de leur point de vue en tant que mère.
- Discutez des réponses aux questions suivantes :
 - Questions à poser : « Est-ce que l'une d'entre vous se reconnaît-elle dans ce scénario? Comment vous êtes-vous sentie? Qu'avez-vous fait? »
 - Question à poser : « En tant que marraine d'allaitement, comment aideriez-vous une mère qui reçoit des conseils inutiles des autres en matière d'allaitement ? »
- *Montrez les diapositives 23 à 24 à l'écran.*

Terminez cette activité en rappelant aux marraines en formation qu'elles doivent s'attendre à recevoir nombre de conseils des autres tout au long de leur expérience avec les parents. Il y aura toujours quelqu'un pour donner des conseils sur l'approche de la mère en matière d'allaitement et de sevrage, ou à les critiquer. Apprendre à transiger avec les conseils ou critiques indésirables est une compétence qui s'avère importante pour les parents! En tant que marraines d'allaitement, leur expérience leur permettra de comprendre les difficultés que les mères peuvent avoir à essayer de gérer les conseils et les critiques indésirables.

Remerciez les marraines en formation d'avoir participé à cette activité.

Le rôle des marraines bénévoles

Module 5 – Diapositives 25 à 27.

Diapositive 25 à l'écran.

Notes pour l'animateur : Les marraines bénévoles sont des mères ayant un vécu qui soutiennent d'autres mères qui sont en train de vivre les mêmes expériences. Les marraines ne sont pas des professionnelles de la santé (p. ex., des prestataires de soins de santé) ni même des auxiliaires de santé (p. ex., visites à domicile dans le cadre du programme « Bébés en santé, enfants en santé »). Les marraines bénévoles ont donc un rôle précis, et leur travail a une certaine portée. Elles doivent savoir ce qui entre dans le cadre de leur rôle et à quel moment elles doivent rediriger la mère vers un prestataire de services professionnels. C'est un aspect important du rôle de marraine bénévole qui rendra leur travail d'autant plus crédible auprès des familles, des prestataires de soins de santé et des autres professionnels.

Assurez-vous de prendre le temps de bien parler du rôle de marraine bénévole avec les participantes.

Diapositive 26 à l'écran.



Activité : Dans le cadre – Hors cadre

Diapositive 27 à l'écran.

Matériel :

- Trois ou quatre jeux de cartes de vote de couleur. Chaque jeu de cartes comprend :
 - Une carte **verte** (ou papier), indiquant « dans le cadre ».
 - Une carte **grise** (ou papier), indiquant « zone grise ».
 - Une carte **rouge** (ou papier), indiquant « hors cadre ».

Scénarios (suggestions) :

1. Natalie utilise un tube à son sein pour compléter l'apport de son bébé de deux semaines, né à terme (Isaac) avec une préparation pour nourrissons. Elle se sent dépassée et vous a demandé ce que vous pensiez de l'idée de nourrir Isaac seulement au sein pendant quelques jours pour voir comment ça se passe.

Carte rouge (hors cadre). Modifier la façon de nourrir un bébé, même pour quelques jours, peut être risqué. Les marraines d'allaitement doivent amener une mère à parler avec une consultante en lactation certifiée IBCLC ou un autre professionnel médical avant de changer la façon de nourrir son bébé. Cependant, encourager une mère à pratiquer le contact peau à peau avec son bébé et à prendre le sein entre dans le cadre du rôle d'une marraine d'allaitement.

2. Paul, le partenaire d'une mère que vous aidez, appelle pour faire part de son inquiétude quant à sa femme (Mélissa) qui n'est plus elle-même dernièrement. Elle ne s'habille pas, elle est très angoissée à l'idée d'avoir de la visite, etc. Leur bébé à quatre semaines. Il vous demande de parler à Mélissa.

Carte rouge (hors cadre). Les partenaires peuvent fournir un très bon aperçu du bien-être de la mère après la naissance du bébé. Les marraines d'allaitement peuvent prendre note et féliciter le partenaire qui cherche de l'aide. Encouragez Paul à appeler le médecin de famille. La mère ne sait peut-être pas que son partenaire a appelé. Si elle le sait, alors la marraine peut demander à lui parler. Dans le cas inverse, la marraine pourrait rappeler et prendre contact avec la mère. La marraine d'allaitement peut appeler le coordonnateur du programme pour obtenir d'autres ressources et moyens de soutien pour cette famille.

3. Bardish a un bébé de deux mois qui est malheureux et qui s'étouffe beaucoup en tétant. Bardish s'inquiète que son bébé (Sengal) arrête de téter parce que son lait arrive trop vite.

Carte verte (dans le cadre). De nombreuses mères savent ce que c'est que d'avoir beaucoup de lait ou d'avoir une surproduction, ou ce qu'est un réflexe d'éjection. Les marraines d'allaitement peuvent faire part de leur expérience et des méthodes d'adaptation utilisées (le cas échéant) ou se rapporter à la formation. Elles peuvent faire certaines suggestions (p. ex., « Certaines mères qui produisent beaucoup de lait se sont aperçues qu'en allaitant dans une position semi-inclinée (principe d'inversement de la force de gravité) ou en exprimant une petite quantité de lait manuellement avant de donner le sein aide le bébé à continuer de téter »). Si les problèmes persistent, la marraine d'allaitement peut diriger la mère vers un groupe local de La Ligue La Leche, vers d'autres services d'allaitement, ou vers une consultante en lactation certifiée IBCLC.

4. Magda a une petite fille de 9 mois qui tète principalement la nuit. Le bébé peut passer souvent quatre ou cinq heures dans la journée sans téter. Magda s'est fait dire que son bébé (Véronica) est en train de sevrer ou a besoin d'être nourri avec des préparations pour nourrissons.

Carte verte (dans le cadre). À mesure qu'ils découvrent le monde qui les entoure, qu'ils pratiquent de nouvelles compétences et qu'ils les maîtrisent durant la journée, beaucoup de bébés passent

plus de temps à téter la nuit et se montrent désintéressés par l'allaitement le jour. Une marraine d'allaitement peut encourager cette mère à poursuivre l'allaitement nocturne, à normaliser le comportement de son bébé, et peut faire quelques recommandations pour qu'elle maintienne sa production de lait, fasse téter son bébé plus souvent dans la journée, etc. La marraine peut aussi poser des questions, comme : « Dites-moi à quoi ressemble une journée ordinaire pour vous et votre bébé. » Cette question peut faire ressortir certains problèmes pouvant faire obstacle à un allaitement plus fréquent le jour.

5. Dilya a un bébé de six semaines et elle sent que sa production de lait laisse à désirer. Elle vous dit qu'elle voudrait commencer à prendre des suppléments à base de plantes (fenugrec et chardon béni) pour avoir une meilleure production.

Carte grise (zone grise). Certaines marraines pensent que cette mère doit être dirigée vers un médecin. Cependant, peu de prestataires de soins de santé ont de l'information sur les suppléments à base de plantes. Vous pourriez lui montrer des études qui ont été faites sur ces produits, l'aider à trouver des ressources ou la diriger vers Motherisk.

Activité :

- Divisez les marraines en formation en petits groupes de taille égale.
- Donnez à chaque groupe un jeu de cartes de vote de couleur.
- Expliquez que vous allez lire plusieurs scénarios qui présentent un problème d'intervention, soit « dans le cadre » ou « hors cadre » du rôle des marraines, ou en « zone grise ». Une fois que vous avez lu le scénario à haute voix, les groupes devront en discuter rapidement et voter à main levée avec la carte de couleur appropriée, pour déterminer si le problème est « dans le cadre », « hors cadre » ou en « zone grise ».
- Lisez chaque carte en donnant le temps au groupe de discuter et de voter.
- Discutez avec les marraines en formation les raisons qui justifient les bonnes réponses.
- Rassemblez les groupes pour une discussion.

Terminez cette activité en rappelant aux participantes que les marraines d'allaitement ont un rôle particulier et des responsabilités définies. Elles doivent savoir ce qui entre dans le cadre de leur rôle et à quel moment elles doivent rediriger la mère vers un prestataire de services professionnels. C'est un aspect important du rôle de marraine qui rendra leur travail d'autant plus crédible auprès des familles, des prestataires de soins de santé et des autres professionnels.

Remerciez les marraines en formation d'avoir participé à cette activité.

La promotion de l'allaitement

Module 5 – Diapositives 28 à 37.

Diapositive 28 à l'écran.

Bien que la plupart des mères en Ontario décident d'allaiter, beaucoup arrêtent avant d'avoir atteint leur objectif. Le sevrage précoce est dû, parfois, au fait que l'allaitement n'est pas encore une norme dans nos sociétés. Travailler en vue de normaliser l'allaitement suppose d'entreprendre des changements systémiques qui peuvent être portés par la promotion. Les marraines d'allaitement peuvent avoir un rôle distinct et positif pour faire avancer la cause de l'allaitement et susciter les changements dans notre société.

Diapositives 29 à 34 à l'écran.

Vidéo : BaBE, Building a breastfeeding environment (en anglais seulement)

Diapositive 35 à l'écran.

Montrez la vidéo suivante. www.youtube.com/watch?v=LhDmLRdZNko

Ce document vidéo fait partie de votre trousse.

Activité : L'allaitement et le nuage de rêves

Diapositive 36 à l'écran.

Notes pour l'animateur : La promotion de l'allaitement apporte des résultats! Cette activité repose sur l'idée que les mères qui allaitent sont les mieux placées pour défendre les besoins des familles qui ont fait le choix de l'allaitement. Elles peuvent susciter le changement dans une communauté. Il est important de responsabiliser les mairaines d'allaitement pour changer la culture et l'approche collective en matière d'allaitement dans laquelle elles vivent. Il arrive souvent que les mères qui allaitent se sentent impuissantes pour ce qui est de changer les choses, par exemple les politiques des hôpitaux en matière d'allaitement, les réactions négatives vis-à-vis de l'allaitement en public, ou le manque de ressources en allaitement dans leur communauté. Cette activité peut servir pour donner une idée des changements possibles en matière d'allaitement dans la communauté et l'animateur pourra y avoir recours dans le futur pour planifier les rencontres de mairaines et les objectifs de programme.

Matériel :

- Papier pour affiche grand format ou carton bristol découpés en forme de gros nuage.
- Petites feuilles de papier découpées en formes de nuage.
- Ruban adhésif ou gommettes.
- Stylos ou feutres.

Activité :

- Distribuez les feuilles de papier en forme de nuage et les stylos/feutres.
- Demandez à chaque participante d'inscrire leurs « rêves d'allaitement » pour la communauté. Ces rêves peuvent être modestes ou de grands rêves. Donnez quelques exemples, comme : l'hôpital régional qui reçoit sa désignation « Ami des bébés », le démarrage d'un « café-allaitement » pour inspirer les mairaines d'allaitement.
- Placez ces « rêves d'allaitement » sur le grand nuage. Si possible, laissez ce travail visuel affiché au mur tout le long de la formation. D'autres « rêves d'allaitement » peuvent être ajoutés aux séances ultérieures.
- Conservez les nuages de rêves à titre de référence pour les futures rencontres de mairaines.
- Demandez : « Lequel de vos rêves aimeriez-vous surtout voir se réaliser? »

Terminez cette activité en partageant quelques exemples de mairaines d'allaitement ayant contribué à changer la culture de leur communauté. Si vous n'avez aucun exemple de promotion de l'allaitement en tête, demandez aux participantes si elles en connaissent.

Remerciez les mairaines en formation d'avoir participé à cette activité.

Diapositive 37 à l'écran.

Récapitulation et devoirs

- Suggérez aux mairaines en formation d'ajouter les documents qui leur ont été remis durant la séance dans leur Guide des mairaines.
- Distribuez les feuillets du guide relatifs au Module 5.
- Remerciez les mairaines en formation de leur participation.



5

Module 5

Les défis liés à l'allaitement et le rôle des mairaines d'allaitement

best start
meilleur départ
by/par health nexus canadi

Module 5 - Sujets

- Le parcours d'allaitement
- Les défis de l'allaitement
- Le sevrage
- Le rôle des mairaines d'allaitement
- La promotion de l'allaitement

Le parcours d'allaitement

« Tout parcours qui en vaut la peine nécessite de faire des efforts... »
Jen McDonough



Activité : Étapes de l'allaitement



Activité : Étapes de l'allaitement

Réfléchissez aux questions suivantes :

- Quand cette difficulté est-elle survenue?
- Les difficultés ont-elles été différentes d'un enfant à l'autre?
- Comment vous êtes-vous sentie face à cette difficulté?

Activité : Étapes de l'allaitement

Quelles difficultés avez-vous connues dans votre cheminement d'allaitement?

- Canaux lactifères bouchés
- Un bébé qui régurgite beaucoup
- Production réduite de lait
- Muguet
- Tétées nocturnes fréquentes
- Mamelons endoloris
- Trop de lait
- Un bébé avec des selles verdâtres
- Gain de poids insuffisant
- Confusion du mamelon
- Un bébé qui favorise un sein

Les défis de l'allaitement

5



7

Les défis de l'allaitement

5

Les défis causés par la société comprennent :

- L'allaitement en public
- Les conseils médicaux inadéquats
- La séparation d'avec le bébé (travail, etc.)
- L'harmonisation des différents rôles – mère, partenaire, amante, employée, etc.

8

Les défis de l'allaitement

5



9

Activité : Réagir aux défis de l'allaitement

5



10

Le sevrage

5



11

Le sevrage

5

De nombreuses mamans qui appellent pour parler du sevrage veulent en fait se renseigner et demander de l'aide afin de ne pas avoir à sevrer leur enfant.



Soutenir les mères en leur offrant des explications et des stratégies.

12

Le sevrage

5

De nombreuses femmes au Canada sevrant leur enfant plus tôt qu'elles ne le souhaiteraient.

Raisons courantes pour lesquelles les mères sevrant leur enfant plus tôt qu'elles ne le souhaiteraient :

- Douleur au mamelon ou au sein qui n'a pas été résolue.
- Perception d'avoir une faible production de lait.
- Le fait de donner le biberon et de nourrir l'enfant à des heures précises est perçu comme étant la norme.
- Peu d'interaction avec d'autres mères qui allaitent.
- Difficultés avec l'allaitement en public.
- Pression de la part des partenaires, des amis ou des membres de la famille.
- Conseils ou informations contradictoires données par le prestataire de soins de santé et d'autres personnes.
- Mauvaise compréhension du sevrage (p. ex., l'idée que l'allaitement n'est nécessaire qu'aux premiers mois du bébé).
- Travailler ou être séparée du bébé.
- Le vécu de la mère par rapport à des violences passées ou présentes.

13

Le sevrage

5

Sevrer un enfant âgé de moins d'un an

Le bébé doit boire plus de préparation pour nourrir que de lait maternel.

Le bébé recherche davantage le contact physique avec la mère afin de compenser la réduction du contact lié à l'allaitement.

Le bébé doit être tenu dans les bras quand il est nourri.

Le bébé peut se sentir confus et malheureux, et a besoin d'être rassuré.

Le bébé a besoin que le sevrage soit un processus progressif.

La mère devra peut-être tirer son lait à la pompe ou l'exprimer manuellement pour plus de confort, quand elle a les seins pleins (sans le faire vigoureusement pour ne pas stimuler la production de lait).

Cela peut être utile pour la mère de se renseigner sur la préparation au sevrage et les étapes du développement de l'enfant.

La mère peut avoir besoin de soutien accru pour discuter de stratégies et de ses sentiments.

La mère peut se sentir triste et ressentir une sensation de perte.

La mère a besoin que le sevrage soit un processus progressif.

Ces réactions de la mère et du bébé peuvent aussi se produire quand le sevrage a lieu après la première année.

14

Activité : La relation de sevrage

5



15

Le sevrage

5

Les quatre types de sevrage

En quoi consiste le sevrage abrupt?

- L'arrêt soudain de l'allaitement, sans avertissement ni préparation.
- Certaines situations, rares, peuvent justifier cette approche (p. ex., la mère nécessite des soins médicaux d'urgence).
- Le sevrage abrupt est difficile pour la mère et cause la détresse chez l'enfant.
- Il provoque un changement hormonal soudain chez la mère, ce qui peut mener à un état de tristesse et de dépression.
- La mère risque d'avoir les seins engorgés ou de développer une infection mammaire.

16

Le sevrage

5

Les quatre types de sevrage

En quoi consiste le sevrage progressif?

- La mère encourage l'enfant à sevrer en le soumettant à d'autres formes de distraction et à d'autres aliments pour remplacer l'allaitement.
- Le processus de sevrage s'étale sur une période de quelques semaines à quelques mois.
- L'enfant est moins susceptible d'être en détresse.
- La mère est moins susceptible d'avoir un changement hormonal extrême et de connaître des effets secondaires physiques.

17

Le sevrage

5

Les quatre types de sevrage

En quoi consiste le sevrage partiel?

- Il s'agit d'un compromis entre l'allaitement fréquent et occasionnel.
- La mère élimine progressivement la plupart des tétées sur une période très étendue.
- La mère choisit de garder les tétées les plus importantes pour le bébé (p. ex., l'allaiter pour l'endormir) et élimine les tétées qui lui sont plus difficiles (p. ex., les tétées nocturnes).

18

Le sevrage

5

Les quatre types de sevrage

En quoi consiste le sevrage naturel?

- Il permet à l'enfant de se détacher du sein à son propre rythme.
- Cette approche fait appel à des restrictions adaptées à l'âge de l'enfant.
- La mère guide l'enfant.
- Cette approche respecte les sentiments de la mère par rapport à l'allaitement tout en prenant en compte des besoins de l'enfant.

19

Le sevrage

5

Stratégies d'approche pour aider un enfant de plus d'un an à sevrer



20

Le sevrage

5

Stratégies d'approche pour aider un enfant de plus d'un an à sevrer

- Ne pas offrir; ne pas refuser
- Créer une diversion
- Substituer
- Allaitement « ponctuel »
- Repousser le moment des tétées
- Raccourcir la durée des tétées
- Sevrer par consentement
- Sevrer sans pression

21

Activité : Gérer les conseils et les critiques des autres

5

Une visite de tante Ida...



22

Activité : Gérer les conseils et les critiques des autres

5

Réactions possibles aux conseils ou aux critiques

- **Accepter d'être en désaccord** : « Je suis contente que cela ait fonctionné pour toi. »
- **Faire preuve d'empathie** : « Je sais que tu veux ce qu'il y a de mieux pour moi et mon bébé et je pense que cela t'aidera à m'appuyer. »
- **Savoir les reconnaître** : « Merci pour tes conseils, mais j'aimerais vraiment que tu me soutiennes dans mes choix. »
- **Citer des professionnels** : « Mon médecin/ma sage-femme, ou la Société canadienne de pédiatrie recommande de le faire ainsi. »
- **Partager de l'information** : « J'ai de l'information à ce sujet que je pourrais partager avec toi. »
- **Faire preuve d'humour** : « J'espère vraiment qu'il sera sevré d'ici le secondaire (ou l'université)! »

23

Activité : Gérer les conseils et les critiques des autres

5



« Quand les commentaires négatifs commencent à vous irriter, recherchez le soutien des mères qui pensent comme vous. »

Animatrice à la LLL

24

Le rôle des marraines d'allaitement

5



25

Le rôle des marraines d'allaitement

5

Quand devez-vous vous référer à un prestataire de soins de santé?

- La correction de positionnement n'a pas permis de supprimer la douleur au mamelon.
- La mère a des symptômes ressemblant à ceux d'une grippe, avec des douleurs, des rougeurs au sein, ou des masses dans le sein.
- La mère donne en supplément le biberon/de la préparation pour nourrissons au bébé et veut modifier le plan/l'horaire des tétées.
- La mère ou la marraine d'allaitement s'inquiètent de la quantité de lait ingérée par le bébé se traduisant par des couches peu mouillées ou souillées, un gain insuffisant de poids, etc.
- Un bébé âgé de moins de 6 mois refuse le sein.
- Un bébé âgé de plus de 6 mois refuse le sein, malgré les suggestions de la marraine d'allaitement.
- La marraine d'allaitement se sent incapable de soutenir la mère ou de déterminer la cause du problème d'allaitement.

26

Activité : Dans le cadre – Hors cadre

5



27

La promotion de l'allaitement

5



28

La promotion de l'allaitement

5

- Allaiter où bon vous semble! Allaiter dans les magasins, les centres commerciaux, les restaurants, les parcs, les centres de loisirs, les bibliothèques publiques, les lieux de travail, les écoles, les cabinets de médecin, etc. Plus les gens verront des femmes allaiter, plus l'allaitement sera considéré comme la norme.
- Participez à des événements communautaires liés à l'allaitement, comme le Défi allaitement, les réunions de la Ligue La Leche (LLL), ou les cafés-allaitement.
- Joignez-vous à un comité d'allaitement pour promouvoir des politiques favorables à l'allaitement à votre hôpital ou dans votre communauté.
- Diffusez de l'information sur les programmes de marraines d'allaitement auprès de votre prestataire de soins de santé, de vos amis, de vos collègues et des membres de votre famille.
- Signalez les violations du Code auprès des entreprises avec lesquelles vous faites affaire; faites-leur part de vos préoccupations concernant leurs pratiques.
- Souriez aux mères qui allaitent ou dites-leur que vous trouvez remarquable qu'elles aient décidé de répondre aux besoins de leur enfant en l'allaitant!

29

La promotion de l'allaitement

5



Un incident d'allaitement à la piscine municipale mène à des excuses et à une nouvelle politique municipale relative à l'allaitement après qu'une mère ait tenu tête au personnel de la Ville.

« On avait demandé à une mère qui allaitait d'arrêter d'allaiter son bébé de cinq mois à la piscine municipale durant la période réservée aux familles. La Ville a plus tard présenté ses excuses... » 2010

30

La promotion de l'allaitement

5

Comment les marraines d'allaitement peuvent-elles promouvoir et protéger l'allaitement dans leur communauté?

Faites votre part!



31

La promotion de l'allaitement

5

Organisez un Défi allaitement!



32

La promotion de l'allaitement

5

Soutenez les mères qui allaitent en public



Thank you...

...for nursing in public.
You're helping other
mamas to do the same!

Merci...
...d'allaiter en public.
Vous encouragez d'autres
maman à faire de même!

Thank you for
setting a great
example by
breastfeeding
in public!

www.lactivist.co.uk

Merci d'être un modèle à
suivre en allaitant
en public!
www.lactivist.co.uk



33

La promotion de l'allaitement

5

Utilisez les médias sociaux pour normaliser l'allaitement.



jonirae.com

34

Vidéo

5

La promotion de l'allaitement

Vidéo : Créer un climat favorable à l'allaitement - Building a Breastfeeding Environment (BaBE)

35

Activité : L'allaitement et le nuage de rêves

5

Inspiration pour votre communauté



36

**Rêvez sans
limites...**



MODULE 6: Se lancer en tant que marraines bénévoles

Tableau récapitulatif de la formation : Module 6 (2,5 heures)

	Contenu	Stratégies pédagogiques	Matériel et préparation
Mise en place	Préparer la salle en prenant en considération la sécurité des mamans, des bébés et des enfants en bas âge		
	Prévoir une aire de jeu, des jouets silencieux, une zone confortable pour l'allaitement.		Jouets silencieux et chaises ou canapé confortables pour l'allaitement.
	Table pour les rafraîchissements, bouilloires, théières, tasses et plats appropriés (s'assurer que les cordons d'alimentation sont hors de portée des bébés et des enfants en bas âge).		Boissons et nourriture, serviettes en papier
	Table ou autre support pour l'ordinateur et le projecteur.		Table/support, ordinateur/projecteur
5 minutes	Bienvenue		
	Bienvenue	Diapositive(s) PPT 1	
	Présentation des sujets abordés	Diapositive(s) PPT 2	
20 minutes	Marraine bénévole : rôles et responsabilités		
	Sujet	Diapositive(s) PPT 3 – 5	
	Parties du corps	Activité/Diapositive(s) PPT 6 – 7	Papier pour affiche, ruban adhésif/gommettes, feuillets autoadhésifs, stylos ou feutres
60 minutes	Aider les mamans de différentes manières		
	Sujet	Diapositive(s) PPT 8 – 11, 14 – 16, 18 – 19	
	La méthode LOVE pour le soutien téléphonique	Document d'information	Exemplaires du document d'information
	Jeu de rôles	Activité/Diapositive(s) PPT 12 – 13	
	Breastfeeding Baby Sounds	Vidéo/Diapositive(s) PPT 17	CD fourni avec la trousse
	Dynamique de groupe	Activité/Diapositive(s) PPT 20	
Fiche-conseil : Techniques d'animation	Document d'information	Exemplaires du document d'information	
10 minutes	Possibilités d'entraide en tant que marraine bénévole		
	Sujet	Diapositive(s) PPT 21 – 22	
10 minutes	Soutien pour les marraines bénévoles		
	Sujet	Diapositive(s) PPT 23 – 25	
45 minutes	Récapitulation et célébration		
	Sujet	Diapositive(s) PPT 26	Guides des marraines, pages du Module 6
	Célébration		Fournitures/matériel pour la célébration prévue

Module 6 – Notes de présentation de l'animateur

Module 6 – Sujets

- Marraine bénévole : rôle et responsabilités.
- Aider les mamans de différentes manières.
- Possibilités d'entraide en tant que marraine bénévole.
- Soutien pour les mairaines bénévoles.

Mot de bienvenue

Module 6 – Diapositives 1 à 2.

Notes pour l'animateur : Ce module met l'accent sur les mairaines bénévoles et les milieux dans lesquels elles s'exercent et les différentes modalités de soutien et d'interaction avec les mères. Aider les mères en matière d'allaitement, que ce soit par téléphone, en personne ou en groupe, est une expérience très enrichissante qui nécessite aussi de la pratique. Il est très important d'offrir fréquemment aux mairaines des occasions d'exercer leurs habiletés de relation d'aide pour assurer l'efficacité et la durabilité de votre programme de mairaines d'allaitement.

Ce module ne prévoit pas de pause, afin de faire place à la célébration à la fin de la formation.

Dès l'arrivée du groupe, démarrez la présentation PowerPoint avec *la diapositive 1 du Module 6 projetée à l'écran.*

Accueillez les participantes et saluez leur retour à la formation.

Montrez la diapositive 2 et passez en revue les sujets pour cette séance de formation.

Marraine bénévole : rôle et responsabilités

Module 6 - Diapositives 3 à 7.

Notes pour l'animateur : Voici une excellente occasion d'ajouter quelques diapositives pour décrire votre programme ainsi que les attentes envers les mairaines et leur soutien auprès des mères, etc. Vous

pourriez également inclure un document regroupant ces renseignements dans le Guide des mairaines.

Pour en savoir davantage, voir le document *Mise en place et maintien de programmes de soutien mutuel à l'allaitement.*

Diapositive 3 à l'écran.

Une marraine bénévole :

- croit à la valeur de l'allaitement et au soutien de mère à mère.
- aide les familles à avoir accès aux ressources.
- fait la promotion de l'allaitement dans la communauté.

Pour bien jouer le rôle de marraine, de nombreuses qualités et habiletés sont requises mis à part l'expérience en allaitement.

Diapositives 4 à 5 à l'écran.



Activité : Parties du corps

Diapositive 6 à l'écran.

Matériel :

- Quatre grandes feuilles de papier pour affiche.
- Ruban adhésif ou gommettes.
- Feuilletts autoadhésifs.
- Stylos ou feutres.

Qualités d'une personne aidante (suggestions) :

- Empathie.
- Bonne capacité d'écoute.
- Absence de jugement.
- Esprit d'initiative.
- Tolérance.
- Dévouement.
- Expérience.

Activité :

- Divisez les marraines en formation en quatre petits groupes.
- Donnez à chaque groupe une grande feuille de papier, des stylos et des feutres.
- Demandez à chaque groupe de dessiner sur la feuille la silhouette d'une personne, aussi grande que possible. Nul besoin d'être un artiste pour réaliser ce dessin!
- Une fois les dessins terminés, encouragez les marraines en formation à se souvenir de la dernière fois où elles se sont senties soutenues; il n'est pas nécessaire que ce soit dans une situation d'allaitement.
- *Montrez la diapositive 7 à l'écran.*
- Incitez-les à partager leurs réponses aux questions suivantes se rapportant aux caractéristiques d'une personne aidante efficace :
 - Question à poser : « Quelles sont les qualités que cette personne démontre? »
 - Question à poser : « En quoi vous êtes-vous sentie soutenue? »
 - Question à poser : « Feriez-vous de nouveau appel à cette personne pour obtenir de l'aide, et pourquoi? »
- Distribuez des feuilletts autoadhésifs de couleur différente pour chaque groupe.
- Encouragez chaque groupe à déterminer les qualités d'une personne aidante puis à les inscrire sur les feuilletts autoadhésifs. Chaque qualité doit être associée à une partie du corps jugée pertinente. Par exemple, l'attribut « être accessible » pourrait être associé aux pieds. Les groupes peuvent laisser libre cours à leur créativité.
- Affichez les résultats finaux pour chaque groupe.

Terminez cette activité en rappelant aux marraines en formation l'importance de développer ces qualités. Pour certaines, ce sera une tâche facile : nous pouvons tous nous améliorer!

Remerciez les marraines d'avoir participé à cette activité.



Aider les mamans de différentes manières

Module 6 – Diapositives 8 à 20.

Notes pour l'animateur : Les marraines bénévoles aident les mères de différentes façons. Parfois, la nature du programme définit les modalités de l'aide. Par exemple, si votre programme est axé sur le soutien téléphonique, vous mettrez davantage l'accent sur l'aide par téléphone. Si votre programme propose des « cafés-allaitement » ou des groupes de soutien en allaitement animés par des marraines bénévoles, vous voudrez sans doute vous concentrer sur la dynamique de groupe. Les marraines en formation gagnent toutes à mieux comprendre comment les modalités de l'aide peuvent varier selon le moyen employé (par téléphone, en personne ou en groupe).

Si votre programme comporte une aide aux mères par textos ou par les médias sociaux, vous devrez décrire plus en détail les modalités de cette méthode.

Diapositive 8 à l'écran.

Soutien par téléphone

Diapositive 9 à l'écran.

Le soutien téléphonique requiert une bonne écoute et des habiletés d'observation. Même si les marraines bénévoles ne sont pas en mesure d'observer la mère et son bébé, elles s'en créent une image en s'entretenant avec la mère au téléphone. De bonnes compétences d'écoute sont essentielles pour tout type d'aide. Les marraines en formation doivent apprendre à poser des questions exploratoires et s'exercer à le faire pour obtenir des renseignements pour compléter l'information fournie par la mère afin d'avoir une meilleure idée de la situation. Il est très important de vérifier l'information rapportée par la mère. Par exemple, elle peut dire : « Les mamelons me font mal quand mon bébé prend le sein. » La marraine peut alors lui demander de décrire la douleur et quand elle se fait sentir. Elle confirmera ensuite qu'elle a bien entendu et bien compris l'information en disant : « Vous dites que vos mamelons vous font mal pas seulement quand le bébé prend le sein, mais pendant toute la tétée. »

Il importe de vérifier l'expérience de la mère même si la marraine n'est pas d'accord avec elle. Par exemple, la mère peut dire : « Je suis si fatiguée que j'ai donné à Ella une tétine alors qu'elle pleurait la nuit. Parfois, elle se rendort de suite! » La marraine peut vérifier l'affirmation sans être d'accord avec l'idée de donner une tétine en répondant : « C'est fatigant quand on a un tout jeune bébé et qu'on manque de sommeil. Avez-vous essayé autre chose? »

Enfin, les marraines bénévoles peuvent habiliter les mères en leur donnant des renseignements et en les aidant à trouver les ressources dont elles ont besoin. Par exemple, la marraine bénévole peut dire : « La consultante en lactation certifiée IBCLC à la clinique d'allaitement serait en mesure d'évaluer pourquoi vos mamelons sont douloureux même si votre bébé semble bien prendre le sein. » Une autre approche consiste à dire : « Beaucoup de mères font une sieste au cours de la journée quand le bébé dort pour rattraper les heures de sommeil perdues et pour mieux s'adapter aux tétées la nuit. »

Les marraines en formation peuvent partager des exemples d'entretiens téléphoniques.

Diapositives 10 à 11 à l'écran.



Document : La méthode AMOUR pour le soutien téléphonique

Activité : Jeu de rôles

Diapositive 12 à l'écran.

Matériel :

- Pas de matériel autre que la présentation PowerPoint n'est nécessaire pour cette activité.

Scénario (suggestion) :

*Mon bébé n'a que 2 semaines et je suis très inquiète à l'idée qu'il ne boive pas assez de lait.
Comment puis-je en avoir le cœur net?*

Activité :

- Demandez aux participantes de se choisir une partenaire pour l'activité du jeu de rôles. L'animateur peut aussi former des équipes, car il est souvent utile que les mairaines en formation s'exercent avec d'autres personnes que des amies.
- Demandez à l'une des partenaires de jouer le rôle de la « mère », et à l'autre, celui de la « marraine ».
- Demandez aux mairaines en formation d'imaginer qu'elles viennent tout juste de recevoir un appel d'une nouvelle maman. Il est suggéré que les membres de chaque équipe s'assoient dos à dos afin de simuler une conversation téléphonique de sorte qu'elles ne voient pas les expressions du visage ou le langage corporel.
- *Montrez la diapositive 13 à l'écran.*
- Accordez du temps à la « marraine » afin qu'elle mette en pratique ses habiletés d'assistance téléphonique auprès de la « mère ».
- Dites aux mairaines en formation d'inverser les rôles et accordez assez de temps pour que la « marraine » suivante puisse pratiquer ses habiletés d'assistance téléphonique auprès de la « mère ».
- Rassemblez le groupe.
- Invitez chaque équipe à présenter la conversation téléphonique devant le groupe. Rappelez aux participantes qu'elles sont en lieu sûr pour exercer leurs habiletés d'aide et que cela fait partie du processus d'apprentissage.

Remerciez les mairaines en formation d'avoir participé à cette activité.

Soutien en personne

Notes pour l'animateur : La communication est en grande partie non verbale. Si les mères remarquent qu'on la juge, qu'on l'interroge ou qu'elles perçoivent un langage corporel qui ne leur plaît pas, elles pourraient ne pas se sentir soutenues. Les mairaines ont l'occasion de donner des conseils aux mères en matière d'allaitement et sur l'art d'être une mère attentive en s'entretenant en personne avec les mères. De nombreuses mères qui allaitent recherchent chez les mairaines un modèle à suivre et une source de confiance au cours de leur parcours en allaitement. Il est très important de transmettre l'importance de ce rôle aux participantes.

Diapositive 14 à l'écran.

Aider en personne permet à la marraine de voir la mère interagir avec son bébé lors de l'allaitement. Elle peut observer la position et prendre note de la communication non verbale qui s'établit entre la mère et son enfant. Lorsqu'une marraine aide une mère en personne, il importe qu'elle soit consciente de ses expressions faciales et de son langage corporel. Une mère qui sollicite de l'aide a besoin d'une

relation impartiale, empreinte d'empathie et constructive pour l'aider à parvenir à ses objectifs en matière d'allaitement. L'approche en trois étapes proposée aux modules 2 et 5 s'applique bien ici. On peut aussi utiliser la méthode AMOUR (utilisée lors de l'assistance téléphonique) lorsqu'il faut apporter du soutien en personne.

Diapositives 15 à 16 à l'écran.

Vidéo : Breastfeeding Baby Sounds (de Mama Cabbage) (en anglais seulement)

Diapositive 17 à l'écran.

Montrez la vidéo suivante.

www.youtube.com/watch?v=h0osliMNGFA

Ce document vidéo fait partie de votre trousse.

Encouragez les mairaines en formation à mettre en pratique leurs habiletés d'observation (qu'elles utiliseront par la suite en tant que bénévoles) en regardant la vidéo.

Discutez de la vidéo avec elles et sollicitez les réponses aux questions suivantes :

Question à poser : « Qu'avez-vous noté en observant cette mère allaiter? »

Question à poser : « Quelles sont les questions que vous poseriez à cette mère? »

Question à poser : « De quoi discuteriez-vous avec cette mère? »

Notes pour l'animateur : Veillez à ce que la discussion de la vidéo tourne autour du positionnement, de la prise du sein par le bébé et de l'efficacité de l'allaitement.

Soutien en groupe

Diapositive 18 à l'écran.

Les mères apprennent à allaiter en observant d'autres mères le faire! Pour les mairaines, une situation de groupe constitue une excellente occasion de montrer le bon positionnement, l'art d'être des parents attentifs et de transmettre des renseignements sur l'allaitement.

Diapositive 19 à l'écran.

La dynamique de groupe peut poser un défi même pour les animateurs aguerris. Avec la pratique, les mairaines d'allaitement peuvent devenir habiles en matière de dynamique de groupe.

Voici les principaux défis associés à la dynamique de groupe :

- Une personne qui répond à toutes les questions.
- Une personne qui entretient des conversations parallèles.
- Une personne qui ne dit rien du tout.
- Une personne qui se concentre uniquement sur ses problèmes.



Activité : Dynamique de groupe

Diapositive 20 à l'écran.

Matériel :

- Quatre fiches, chacune comportant un scénario avec une mère, décrivant une difficulté courante associée à la dynamique de groupe (voir les exemples à la page suivante).
- Des fiches sur lesquelles est inscrit un scénario avec une mère qui ne décrit pas un problème courant lié à la dynamique de groupe. Assurez-vous d'avoir assez de cartes « ordinaires » illustrant le cas de nouvelles mamans qui ne perturbent pas la dynamique de groupe afin que chaque marraine en formation en ait une. Vous souhaitez peut-être avoir différents types de cartes dites « ordinaires » comme suit :
 - Scénario proposé (voir exemples ci-après).
 - Plusieurs scénarios « ordinaires » présentant des questions ou des préoccupations de nouvelles mamans. Ces scénarios peuvent être fondés sur des questions ou des préoccupations qui ont été soulevées par les groupes avec lesquels vous interagissez.
 - Plusieurs cartes « ordinaires » de nouvelles mamans peuvent ne pas comporter de question ou de préoccupation. Bien souvent, les nouvelles mères ou les femmes enceintes assistent à un groupe de soutien en allaitement pour obtenir davantage d'information sans pour autant avoir de question ou d'inquiétude particulières.



Mères associées à un problème courant lié à la dynamique de groupe (suggestions) :

- Une mère qui répond à toutes les questions.
Vous êtes une mère qui a connu de nombreuses difficultés liées à l'allaitement. Vous êtes fière de tout ce que vous avez appris. Vous sentez que les autres membres du groupe n'apprécient pas toujours vos conseils, mais vous ne pouvez vous empêcher de répondre à chacune des questions. Vous voulez un jour être une conseillère en lactation certifiée IBCLC.
- Une mère qui entretient des conversations parallèles.
Cela fait neuf mois que vous assistez aux réunions du groupe et vous avez reçu beaucoup d'aide. Tout va bien à présent et vous profitez de l'aspect social du groupe. Vous êtes contente de revoir de bonnes vieilles amies et vous voulez savoir comment vont leurs bébés. Tant que vous prenez de leurs nouvelles en parlant doucement, vous n'avez pas l'impression de déranger le groupe.
- Une mère qui ne dit rien du tout.
Les grands groupes vous intimident. Vous avez appris beaucoup de choses en assistant à ce groupe, mais vous êtes trop timide pour prendre la parole, ne serait-ce que pour poser une question.
- Une mère qui se concentre uniquement sur ses problèmes.
Vous aimez être le centre de l'attention. Vous éprouvez un problème de surproduction de lait et vous ne cessez de ramener la discussion là-dessus en dépit du fait que les gens vous ont donné des suggestions. Si une personne vous dit : « J'ai un problème. Je n'ai pas assez de lait », vous pourriez répondre : « C'est mieux que d'en avoir trop. »

Mères qui ne sont pas associées à un problème courant lié à la dynamique de groupe (suggestions) :

- Cas ordinaire de nouvelle maman.

Votre bébé boit au sein souvent et vous n’y voyez pas de problème. Jusqu’au jour où votre mère vous dit que votre bébé vous prend pour une tétine et que vous devriez cesser d’allaiter aussi souvent. Ce commentaire vous préoccupe. Est-ce que quelque chose cloche? Votre mère vous dit aussi que cela pourrait indiquer que vous n’avez pas suffisamment de lait. Devez-vous vous inquiéter?

Activité :

- Tout au long des séances de formation, les marraines ont fait partie d’un groupe et agi en tant que groupe. Pour cette activité, il n’est pas nécessaire de réorganiser la salle ou la disposition des chaises.
- Distribuez les cartes de scénarios en vous assurant que chaque marraine en formation en a une (une carte correspondant à un « cas ordinaire » de nouvelle maman ou une carte correspondant à un problème courant lié à la dynamique de groupe).

Les cartes peuvent être distribuées au hasard. Toutefois, cela peut créer des problèmes (p. ex., une marraine qui s’exprime peu aura de la difficulté à jouer le rôle d’une mère qui répond à toutes les questions). Par ailleurs, les cartes peuvent être distribuées aux participantes qui ont su, dans d’autres activités, jouer le rôle qui leur est assigné de façon convaincante. Soyez vigilante lorsque vous distribuez les cartes afin d’éviter de froisser une personne délibérément (p. ex., le fait de remettre une carte avec le scénario de la mère qui répond à toutes les questions à une participante généralement prompte à répondre pourrait la contrarier ou elle pourrait se sentir visée).

- Demandez aux participantes de ne pas dévoiler leur rôle; au terme de l’activité, le groupe devra deviner qui présentait un problème courant lié à la dynamique de groupe et indiquez le problème courant en question.
- S’il y a une marraine en formation particulièrement habile en matière de dynamique de groupe, vous pourriez lui demander d’assumer le rôle de « marraine » ou d’« animatrice » au cours de l’activité. Autrement, il est préférable pour vous de jouer l’un ou l’autre rôle de façon à pouvoir inspirer les participantes sur la façon d’interagir avec les mères.
- Expliquez aux participantes qu’elles doivent à présent animer une réunion dans un groupe de soutien en allaitement (p. ex., « café-allaitement »).
- Encouragez les marraines en formation à jouer le rôle indiqué sur la carte de scénario.
- Lancez la « réunion » et laissez les participantes jouer leurs rôles.
- L’« animatrice » doit utiliser des stratégies pour intervenir auprès des marraines en formation lorsque celles-ci présentent un problème courant lié à la dynamique de groupe.
- Laissez la « réunion » se dérouler pendant quelques minutes de sorte que chaque personne puisse interpréter le rôle.
- Ramenez ensuite l’attention du groupe sur la séance de formation.
- Discutez des points suivants :
- Question à poser : « Quels sont les problèmes courants liés à la dynamique de groupe que vous avez reconnus et qui personnifiait ce comportement? »
- Question à poser : « Les nouvelles mamans “ordinaires” ont-elles reçu l’aide dont elles avaient besoin? »
- Question à poser : « Les mères sont-elles reparties avec le sentiment d’avoir été respectées et entendues? »

Expliquez que le rôle d’une marraine bénévole consiste à s’assurer que chacune des participantes du groupe se sente à l’aise et ait l’occasion d’obtenir les réponses à ses questions ou les ressources dont elle a besoin.

Discutez des stratégies employées au cours de la « réunion » pour gérer les problèmes courants liés à la dynamique de groupe.

Notes pour l'animateur : Les stratégies présentées à la page suivante peuvent être utilisées pendant l'activité pour diriger les marraines alors qu'elles mettent en scène les problèmes courants liés à la dynamique de groupe. Les marraines en formation peuvent aussi avoir des suggestions de stratégies à utiliser pour gérer les problèmes courants liés à la dynamique de groupe. Il peut s'agir d'une occasion de discussion avantageuse dans le moment présent ou à remettre à l'ordre du jour d'une prochaine rencontre de marraines.

Gérer les difficultés courantes de la dynamique de groupe

Comment intervenir lorsqu'une mère répond à toutes les questions :

Normalement, on n'interrompt pas une personne lors de sa présentation. Toutefois, si une mère tente de prendre le contrôle de la discussion, la marraine bénévole ou l'animatrice peut intervenir lorsque cette dernière marque une pause afin de ramener l'attention vers les autres mères du groupe. Posez une question à une personne qui n'a pas encore pris la parole au sein du groupe en se tournant vers elle plutôt qu'en faisant face à la mère qui tend à dominer la situation. À titre d'exemple : « Merci Kate. Je suis désolée d'apprendre que le personnel hospitalier ne t'a pas beaucoup aidée. Quel type d'aide as-tu reçu Emily durant les premiers jours? » Vous pouvez aborder la mère après la réunion pour discuter de choses dont elle a besoin.

Comment intervenir lorsqu'une mère entretient des conversations parallèles :

Faites savoir aux mères que vous souhaitez que toutes aient l'occasion de prendre la parole au sein du groupe et d'entendre ce que les autres ont à dire. Encouragez les mères à écouter les autres avec respect. Voici des réponses possibles : « J'ai de la difficulté à t'entendre. Peut-on se limiter à une discussion à une personne à la fois pour ne rien rater? Jennifer, quelle a été ton expérience par rapport à ce qu'Helen vient de dire? Est-ce que tout le monde entend ce que Pam est en train de dire? »

Comment intervenir lorsqu'une mère ne dit rien du tout :

Vous pourriez lui demander, d'une façon qui se veut non intimidante, si elle a quelque chose à ajouter ou si elle souhaite poser une question. Si elle répond « Non », abordez-la après la rencontre pour lui demander si elle a des questions. Envisagez de diviser le groupe en petits sous-groupes pour certaines discussions afin que les personnes plus timides se sentent plus à l'aise de prendre la parole.

Comment intervenir lorsqu'une mère se concentre uniquement sur ses problèmes :

Faites-lui savoir que vous comprenez qu'il s'agit d'un problème important pour elle. Demandez-lui si elle souhaite prendre quelques instants après la réunion pour vous en parler davantage (ou planifiez un moment pour un entretien individuel).



Document : Fiche-conseil : Techniques d'animation

Possibilités d'entraide en tant que marraine bénévole

Module 6 – Diapositives 21 à 22.

Notes pour l'animateur : Ce sujet vous donne l'occasion de partager les possibilités de bénévolat comme marraine d'allaitement dans votre communauté. Vous voudrez peut-être ajouter une diapositive ou préparer un document pour les marraines à inclure dans le Guide des marraines.

Diapositive 21 à l'écran.

Les marraines bénévoles ont de nombreuses occasions d'exercer leurs compétences. Elles peuvent aussi offrir un soutien informel ou occasionnel dans leur communauté, en plus de ce qu'elles font officiellement. Ce soutien peut être apporté dans le cadre de conversations avec des amis et des membres de la famille et de discussions avec des femmes enceintes (ou des nouvelles mamans) rencontrées lors d'activités sociales. D'autres occasions de partager l'information ou d'offrir des encouragements ne manqueront pas de se présenter naturellement.

Diapositive 22 à l'écran.

Soutien pour les marraines bénévoles

Module 6 – Diapositives 23 à 25.

Diapositive 23 à l'écran.

Bien que leur formation en tant que marraine vienne de se terminer, c'est souvent au cours des premières semaines du programme d'entraide que les marraines auront le plus besoin d'assistance. En tant que nouvelles marraines bénévoles, elles peuvent être prises au dépourvu par les questions que les mères leur posent. Elles peuvent aussi être surprises par leurs propres émotions en écoutant les difficultés que peut traverser une mère. Elles seront probablement amenées à se remémorer les difficultés qu'elles-mêmes ont vécues il y a à peine quelques mois. Il est essentiel de s'assurer que la structure d'entraide aux marraines est bien en place, que ce soit par la tenue de rencontres régulières, de séances d'entraide, ou par la présence d'un coordonnateur qui répond à leurs questions et préoccupations.



La capacité de prendre soin de soi vaut la peine d'être mentionnée, notamment à un groupe de mères! De nombreuses femmes, en tant que mères et marraines bénévoles, négligent leurs propres besoins pour aider les autres. Encouragez les mères à prendre soin d'elles et à savoir quand il faut qu'elles prennent du recul. Une belle façon de montrer cette habileté consiste à prévoir des rencontres où les marraines pourraient s'exercer à prendre soin d'elles (mini-spas, préparation de sachets de thé, etc.) et où elles pourraient recevoir des conseils qu'elles partageraient ensuite avec les mères de leur communauté.

Diapositives 24 à 25 à l'écran.

Récapitulation et célébration

Module 6 – Diapositive 26.

- Suggérez aux marraines de formation d'ajouter les documents qui leur ont été remis durant la séance dans leur Guide des marraines.
- Distribuez les feuillets du guide relatifs au Module 6.
- Révisez le Guide des marraines en leur rappelant que ce guide leur appartient et qu'elles peuvent y ajouter d'autres documents.
- Distribuez les cartes de rappel indiquant la date de la prochaine rencontre ou de la prochaine formation au rôle de marraine d'entraide.

Diapositive 26 à l'écran.

Notes pour l'animateur : C'est un moment palpitant pour les marraines en formation qui sont à présent des marraines d'allaitement formées. C'en est un pour vous également qui terminez la présentation de la formation, car vous pourrez jumeler les nouvelles marraines d'allaitement aux demandes de la communauté. Au terme de cette séance, vous pouvez prendre le temps de célébrer la réussite de vos nouvelles marraines.

Pour la remise des certificats, vous pouvez envisager une des options suivantes :

- remercier les marraines bénévoles de leur engagement à l'égard de votre programme.
- les féliciter d'avoir terminé la formation.
- faire allusion au « nuage de rêves » en matière d'allaitement du module précédent pour revoir les nombreuses façons par lesquelles les marraines peuvent aider les femmes et contribuer à la communauté.
- demander aux marraines bénévoles de partager ce qui leur a paru nouveau ou surprenant ainsi que ce qu'elles ont appris qui leur sera utile lorsqu'elles prêteront assistance à d'autres mères. À mesure que chaque personne fait part de ses impressions, offrez à votre tour au besoin des commentaires positifs sur chacune d'entre elles.
- remettre les certificats (si cela fait partie de votre programme).
- préparer une cérémonie à la chandelle pour terminer la formation en beauté.

Remarque : Faites preuve de prudence avec les chandelles en raison du risque d'incendie et de brûlures, surtout en présence de jeunes enfants ou de bébés.

Une cérémonie à la chandelle consiste à remettre à chaque participante une chandelle. Vous allumez la vôtre et vous invitez chacune des participantes à venir (une à la fois) allumer la sienne avec la vôtre. Si vous prévoyez de remettre les certificats à cette occasion, vous pouvez le lui remettre après qu'elle ait allumé sa chandelle. Quand toutes les chandelles sont allumées, expliquez que la lumière symbolise l'appui que nous allons chercher au sein de la communauté. Puis, demandez-leur d'éteindre leurs chandelles et faites un rappel que la lumière continue à briller en chacune d'elles.

- organiser une fête informelle. Si c'est approprié, prévoyez des collations santé et des friandises.



Module 6

Se lancer en tant que marraines bénévoles

best start
meilleur départ
by the health network

Module 6 - Sujets

- Marraine bénévole : rôle et responsabilités
- Aider les mamans de différentes manières
- Possibilités d'entraide en tant que marraine bénévole
- Soutien pour les marraines bénévoles

Marraine bénévole : rôle et responsabilités



Marraine bénévole : rôle et responsabilités

- Soutenir et encourager les femmes tout au long de leur parcours d'allaitement, grâce à une écoute empathique, dénuée de jugement.
- Agir comme lien entre les parents et les ressources existant dans la communauté, en matière d'allaitement et de parentalité.
- Diffuser aux mères les ressources en matière d'allaitement, afin de les aider à prendre des décisions éclairées.
- Encourager les mères à participer aux événements « allaitement » de la communauté, comme Défi allaitement, les rencontres de la Ligue La Leche, ou les cafés-allaitement.
- Aider à normaliser l'allaitement et à créer une culture dynamique favorable à l'allaitement.
- Communiquer régulièrement avec la personne jumelée à la marraine d'allaitement; établir ensemble un moment et une fréquence d'appel ou de rencontre.
- Savoir reconnaître quand les difficultés/questions ne font plus partie du cadre de sa formation et référer alors aux personnes appropriées.
- Maintenir le contact avec la coordonnatrice du programme de marraines d'allaitement.
- Tenir à jour un journal des communications ou les documents requis par le programme.

Marraine bénévole : rôle et responsabilités

Confidentialité

- Les informations concernant la mère ne doivent pas être divulguées à d'autres marraines d'allaitement, ou auprès de prestataires de soins de santé, ou d'amis sans le consentement de la mère.
- Maintenir la confidentialité des informations concernant la mère et sa famille, sauf s'il y a une obligation légale de déclarer le problème.
- Les informations peuvent être partagées avec le personnel du programme, ou avec la coordonnatrice du programme, si nécessaire.

Activité : Parties du corps



Activité : Parties du corps

6

Pensez à une situation où vous vous êtes sentie soutenue – il n'est pas nécessaire que ce soit une situation d'allaitement.

Réfléchissez aux questions suivantes :

- « Quelles sont les qualités que cette personne démontre? »
- « En quoi vous êtes-vous sentie soutenue? »
- « Feriez-vous de nouveau appel à cette personne pour obtenir de l'aide, et pourquoi? »

7

Aider les mamans de différentes manières

6



8

Aider les mamans de différentes manières

6

Aider par téléphone

Comparativement aux mères qui n'étaient pas jumelées à une marraine d'allaitement, beaucoup plus de mères qui obtiennent l'aide des marraines d'allaitement par téléphone ont poursuivi l'allaitement jusqu'à trois mois après l'accouchement.

Étude de l'Université de Toronto



9

Aider les mamans de différentes manières

6

Aider par téléphone

Les difficultés du soutien téléphonique

- Il est difficile de bien connaître la situation lorsqu'il est impossible de voir le visage de la mère ou d'observer le bébé prendre le sein.
- On ne peut pas se fier au langage corporel pour comprendre la mère ou le bébé.
- Il peut être difficile de décrire des choses comme la prise du sein sans moyens visuels.
- Les barrières linguistiques peuvent aussi se faire plus sentir.

10

Aider les mamans de différentes manières

6

Aider par téléphone

La méthode AMOUR pour aider par téléphone

- A** - pour attendre
- M** - pour modifier
- O** - pour observer (poser des questions exploratoires pour avoir une meilleure idée de la situation)
- U** - pour unique (valider la mère)
- R** - pour résumer

11

Activité : Jeu de rôles

6



12

Activité : Jeu de rôles

6

Mon bébé n'a que deux semaines et je suis très inquiète à l'idée qu'il ne boive pas assez de lait. Comment puis-je en avoir le cœur net?



13

Aider les mamans de différentes manières

6

Aider en personne



14

Aider les mamans de différentes manières

6

Aider en personne

Quand vous aidez une mère en personne :

- Soyez consciente de vos expressions faciales et de votre langage corporel.
- Soyez consciente de vos préjugés personnels; partagez de l'information, ne donnez pas des conseils.
- Adoptez une approche non interventionniste quand vous aidez les mères à allaiter.
- Faites des démonstrations à l'aide d'outils visuels (p. ex., un sein tricoté, une poupée ou votre bébé).
- Soyez consciente du langage que vous employez (les mots que vous utilisez) : positif, sans jugement et motivant.
- Soyez consciente de la manière dont vous vous exprimez (comment vous dites les mots) : le ton, le débit et le volume.

15

Aider les mamans de différentes manières

6

Aider en personne

On apprend par l'exemple!



16

Vidéo

6

Aider en personne

Vidéo : Sons émis par un bébé qui allaite - Breastfeeding Baby Sounds (Mama Cabbage)

17

Aider les mamans de différentes manières

6

Aider en groupe



18

Aider les mamans de différentes manières

6

Aider en groupe

Conseils pour animer un groupe

- Accueillez les membres du groupe à mesure qu'elles arrivent.
- Soyez chaleureuse et faites preuve d'enthousiasme vis-à-vis du programme et des activités.
- Respectez les idées, opinions, valeurs des membres du groupe (et de votre coanimatrice), et la confidentialité des informations divulguées.
- Employez un langage corporel approprié :
 - Faites face au groupe
 - Souriez
 - Regardez le groupe dans les yeux
 - Hochez la tête pour indiquer que vous comprenez
- Posez des questions et encouragez les commentaires.
- Soyez à l'écoute des membres du groupe et réagissez à leurs besoins.
- Indiquez où se trouvent les toilettes!

19

Activité : Dynamique de groupe

6



20

Possibilités d'entraide en tant que marraine bénévole

6



21

Possibilités d'entraide en tant que marraine bénévole

6

En tant que marraines d'allaitement, vous pouvez promouvoir l'allaitement dans votre communauté en :

- Présentant votre programme lors des événements communautaires.
- Offrant un espace favorable à l'allaitement aux mères qui allaitent lors des événements communautaires.
- Présentant votre programme à d'autres organisations ou dans le cadre des programmes desservant les femmes enceintes ou les nouvelles mères.
- Participant à des groupes ou à des réseaux qui font la promotion de l'allaitement ou de l'IAB.

22

Soutien pour les marraines d'allaitement

6



23

Soutien pour les marraines d'allaitement

6

Où obtenir du soutien en tant que marraine d'allaitement :

- Communiquer avec votre coordonnatrice de programme.
- Appeler votre bureau de santé publique pour connaître les ressources disponibles.
- Contacter votre groupe local Ligue La Leche.
- Rechercher des ressources en ligne (p. ex., le Centre de ressources de Meilleur départ).
- Demander le soutien des autres marraines d'allaitement.

Le soutien dont peuvent bénéficier les marraines d'allaitement varie selon la structure du programme et ses ressources.

24

Soutien pour les mairrines d'allaitement

6

N'oubliez pas
de prendre soin de vous!



Éviter de surcharger son emploi
du temps.
Éviter l'épuisement émotionnel.
Éviter de s'engager dans trop
d'activités.
Faire de son bien-être
personnel une priorité.
Faire du bien-être de sa famille
une priorité.

25

Célébration

6



26

Documents supplémentaires pour l'animateur

En tant qu'animateur, vous trouverez dans ce chapitre des documents supplémentaires que vous pouvez utiliser pour vos séances de formation, notamment :

- Exercice d'évaluation du degré de partialité.
- Une feuille d'évaluation portant sur l'avant et l'après-formation.
- Un modèle de certificat pour les marraines une fois la formation terminée.
- Une liste d'idées de sujets à aborder lors des rencontres de marraines à venir.
- Une liste des ressources en médias sociaux au cas où votre programme intègre ou planifie d'intégrer une composante médias sociaux.
- Une liste de références et de sources ayant servi à l'élaboration de ce document.

Vous pouvez ajouter tout document que vous jugerez utile durant la formation à six modules ou lors des rencontres futures de marraines. Vous pouvez apporter des suggestions de feuillets pour compléter le Guide des marraines.

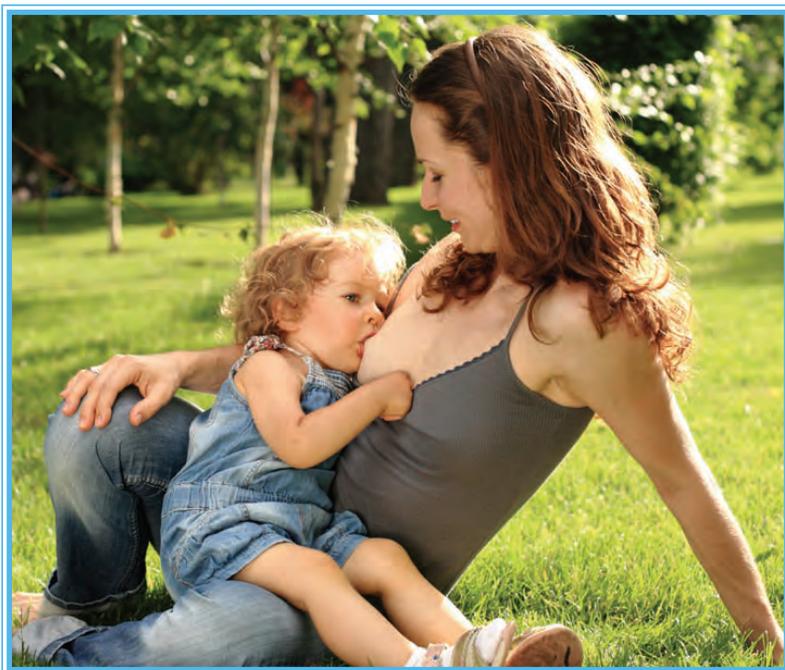
Vous pouvez insérer tout document supplémentaire auquel vous avez recours pour préparer le Guide des marraines.

Quelques exemples de documents :

- Description du rôle de marraine bénévole. Il se peut que vous en ayez déjà une, ou vous pouvez utiliser le modèle indiqué dans : *Mise en place et maintien de programmes de soutien mutuel à l'allaitement* (Centre de ressources Meilleur départ, 2015).
- Les documents que les marraines doivent remplir.
- Liste des coordonnées des marraines bénévoles.
- Calendrier des rencontres de marraines.
- Cartes professionnelles/dépliants ou fiche d'information à distribuer aux mères dans votre communauté.

Exercice d'évaluation du degré de partialité

Les instructions concernant cet exercice se trouvent à la page 7.



Comment vous sentez-vous en voyant cette photo?

Pas du tout à l'aise

Pas très à l'aise

À peu près à l'aise

Plutôt à l'aise

Très à l'aise



Comment vous sentez-vous en voyant cette photo?

Pas du tout à l'aise

Pas très à l'aise

À peu près à l'aise

Plutôt à l'aise

Très à l'aise



Comment vous sentez-vous en voyant cette photo?



Pas du tout à l'aise



Pas très à l'aise



À peu près à l'aise



Plutôt à l'aise



Très à l'aise



Comment vous sentez-vous en voyant cette photo?



Pas du tout à l'aise



Pas très à l'aise



À peu près à l'aise



Plutôt à l'aise



Très à l'aise



Comment vous sentez-vous en voyant cette photo?



Pas du tout à l'aise



Pas très à l'aise



À peu près à l'aise



Plutôt à l'aise



Très à l'aise



Comment vous sentez-vous en voyant cette photo?



Pas du tout à l'aise



Pas très à l'aise



À peu près à l'aise



Plutôt à l'aise



Très à l'aise



Comment vous sentez-vous en voyant cette photo?



Pas du tout à l'aise



Pas très à l'aise



À peu près à l'aise



Plutôt à l'aise



Très à l'aise



Comment vous sentez-vous en voyant cette photo?



Pas du tout à l'aise



Pas très à l'aise



À peu près à l'aise



Plutôt à l'aise



Très à l'aise



Comment vous sentez-vous en voyant cette photo?

Pas du tout à l'aise

Pas très à l'aise

À peu près à l'aise

Plutôt à l'aise

Très à l'aise



Comment vous sentez-vous en voyant cette photo?

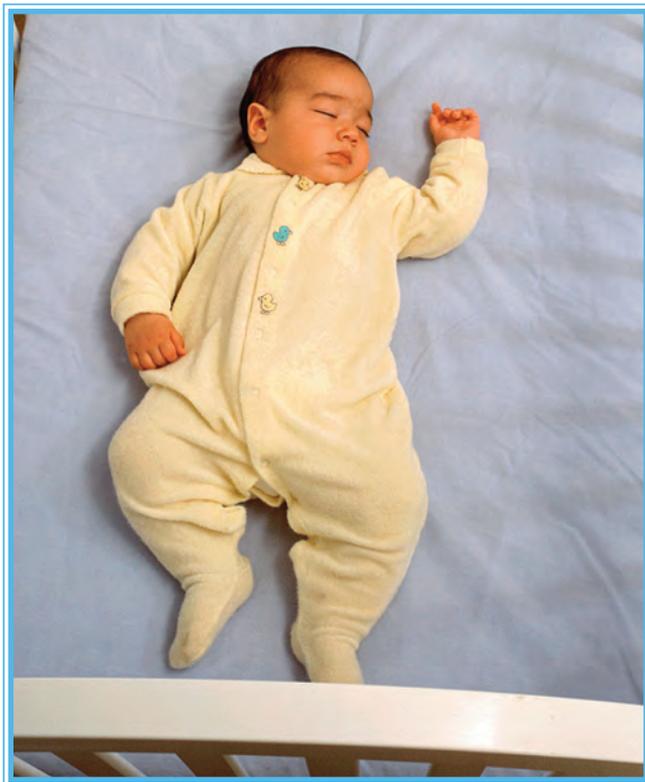
Pas du tout à l'aise

Pas très à l'aise

À peu près à l'aise

Plutôt à l'aise

Très à l'aise



Comment vous sentez-vous en voyant cette photo?



Pas du tout à l'aise



Pas très à l'aise



À peu près à l'aise



Plutôt à l'aise



Très à l'aise



Comment vous sentez-vous en voyant cette photo?



Pas du tout à l'aise



Pas très à l'aise



À peu près à l'aise



Plutôt à l'aise



Très à l'aise



Comment vous sentez-vous en voyant cette photo?

Pas du tout à l'aise

Pas très à l'aise

À peu près à l'aise

Plutôt à l'aise

Très à l'aise



Comment vous sentez-vous en voyant cette photo?

Pas du tout à l'aise

Pas très à l'aise

À peu près à l'aise

Plutôt à l'aise

Très à l'aise



Comment vous sentez-vous en voyant cette photo?



Pas du tout à l'aise



Pas très à l'aise



À peu près à l'aise



Plutôt à l'aise



Très à l'aise



Comment vous sentez-vous en voyant cette photo?



Pas du tout à l'aise



Pas très à l'aise



À peu près à l'aise



Plutôt à l'aise



Très à l'aise



Comment vous sentez-vous
en voyant cette photo?



Pas du tout à l'aise



Pas très à l'aise



À peu près à l'aise



Plutôt à l'aise



Très à l'aise

Évaluation préalable à la formation et post-formation

Répondez à chaque question avec un numéro de 1 à 10, 1 correspondant au niveau le plus bas, et 10, au niveau le plus haut.

1. Quel est votre niveau de confiance par rapport à votre compréhension de l'importance de l'allaitement?
2. Quel est votre niveau de confiance par rapport à votre compréhension de l'allaitement et de la façon dont les mères peuvent parvenir à atteindre leur objectif?
3. Quel est votre niveau de confiance par rapport à votre capacité à aider les mères à prendre des décisions éclairées pour surmonter les défis de l'allaitement?
4. Quel est votre niveau de confiance par rapport à votre capacité à diriger les mères vers les ressources appropriées de la communauté.
5. Quel est votre niveau de confiance pour ce qui est de travailler avec des familles de cultures et de parcours différents (p. ex., mères adolescentes, femmes autochtones, femmes nouvellement arrivées au Canada)?

_____	_____
_____	_____
_____	_____

6. Comment vous sentez-vous par rapport à votre rôle en tant que marraine?

Remarque : D'autres questions peuvent être insérées en fonction des besoins de votre programme d'entraide.

Remarque : À la fin de la formation, distribuez les mêmes questions en changeant le titre pour : « Évaluation de la formation pour les marraines en formation », qui sont désormais vos nouvelles marraines d'allaitement et demandez-leur de remplir l'évaluation.



Certificat d'assiduité

Décerné à

pour avoir terminé le programme de formation de marraine d'allaitement, élaboré par le
Centre de ressources Meilleur Départ, et présenté par :

(nom du programme ou de l'organisme offrant le programme d'entraide)

Date

Responsable du cours



Idées pour les rencontres de marraines

1. Les messages peuvent être source de confusion

Décortiquez les messages sur l'allaitement dans les médias, les articles et les études de recherche.

2. Allaitement en tandem : Table ronde sur l'approche de marraines bénévoles

Invitez un groupe de marraines d'expérience qui ont allaité en tandem pour faire partie d'un groupe spécial. Incitez d'autres marraines bénévoles à poser des questions franches/ouvertes sur les défis et les joies d'allaiter deux enfants d'âges différents ou plusieurs enfants.

3. Aide positive

Voir le verre à moitié plein peut être une approche qui aide aussi les mères en matière d'allaitement! Discutez de la façon selon laquelle vanter les mérites d'une mère pour ce qu'elle fait peut lui donner confiance pour affronter les autres défis.

4. Soins dentaires et allaitement d'un bébé/jeune enfant

Il existe beaucoup de faussetés sur une bonne hygiène dentaire, les caries et l'allaitement. Demandez à un dentiste ou un hygiéniste dentaire favorable à l'allaitement de venir parler aux marraines de ce sujet important.

5. Communication de base

Nous avons tous des préjugés, mais parfois, ils se manifestent dans notre langage, nos actions, et dans la façon dont nous aidons les mères. C'est le moment pour les marraines d'observer leurs idées préconçues et d'en discuter avec les autres.

6. Des petites victoires!

Les défis de l'allaitement peuvent parfois prendre toute la place dans une conversation quand une marraine aide une mère dans la communauté. L'importance de la rencontre est sur le partage de moments valorisants et victorieux, l'apprentissage les uns des autres, et la fierté ressentie et exprimée dans les services qu'ils offrent.

7. Tout est dans la prise

À l'aide d'outils, de supports visuels et d'images, les marraines discuteront et mettront en pratique des méthodes pour aider les mères à trouver la façon la plus efficace de mettre leur bébé au sein. Ceci comprend l'allaitement en position semi-inclinée, les conseils pour s'allonger pour allaiter en situation particulière (p. ex., dans un avion), etc.

8. Aides à l'allaitement

De nombreuses mères sont habituées en quittant l'hôpital à utiliser un dispositif d'aide à l'allaitement, comme des téterelles ou une tasse d'allaitement, à apprendre à espacer les biberons ou à tirer leur lait de façon fréquente. Les marraines doivent apprendre à connaître ces accessoires, et comprendre autant que possible comment ils peuvent s'avérer efficace et les défis qui y sont associés. Les publications de Jack Newman (http://nbc.ca/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=5&Itemid=17) sont une excellente référence pour cette rencontre (en anglais seulement).

9. Les sept premiers jours

Comment aider les nouvelles mères, le bébé et la famille durant la première semaine suivant la naissance. Revoyez les habitudes d'alimentation normale pour un nouveau-né et discutez des questions à poser pour savoir comment ça se passe avec l'allaitement.

10. Allaitement en public

Les marraines peuvent discuter des façons créatives existant qui donnent plus de confiance en soi pour allaiter en public, partager des idées sur des tenues vestimentaires favorables à l'allaitement, et mieux connaître la Commission ontarienne des droits de la personne (CODP) et ses politiques pour prévenir la discrimination en matière de grossesse et d'allaitement.

11. Sensibilité culturelle

Les marraines peuvent discuter de la façon dont elles peuvent faire preuve de sensibilité quand il s'agit de travailler avec des mères de différentes cultures.

12. Utilisation des médias sociaux pour les programmes d'entraide en allaitement

Les marraines peuvent discuter de la façon dont les médias sociaux ont influencé l'approche à l'allaitement et les pour, les contre, et les précautions à prendre avant d'utiliser les médias sociaux dans leur programme. Les ressources énumérées à la page 135 peuvent être utilisées pour appuyer la discussion.

Ressources sur les médias sociaux

Centre de ressources Meilleur départ. (2014). *Use of Social Media in Prenatal and Early Childhood Services*. Toronto, Ontario, Canada: auteur.
www.beststart.org/resources/howto/pdf/SM_14MY05_Final.pdf (en anglais seulement)

Centers for Disease Control and Prevention (CDC) (2012). *CDC's Guide to Writing for Social Media*. Washington, DC, USA: auteur. www.cdc.gov/socialmedia/tools/guidelines/guideforwriting.html. (en anglais seulement)

Centers for Disease Control and Prevention (CDC) (2010). *Social Media Toolkit*. Washington, DC, USA: auteur. www.cdc.gov/SocialMedia/Tools/guidelines/index.html. (en anglais seulement)

National Partnership for Action to End Health Disparities. (ND). *Introduction to Social Media Guide*. Washington, DC, USA: auteur. (en anglais seulement)



Bibliographie

La trousse de formation d'entraide à l'allaitement s'inspire d'information provenant des sources suivantes :

- Baumgarder, D.J., P. Muehl, M. Fischer, B. Pribbenow. (2003). Effect of labor epidural anesthesia on breast-feeding of healthy full-term newborns delivering vaginally. *Am. Board Fam. Pract.* Janvier-février; 16(1):7-13.
- BaBE. (2014). Building a breastfeeding environment. Antigonish. N.S. auteur. (en anglais seulement)
- Bengson, D. (1999). *How Weaning Happens*. La Leche League International (en anglais seulement)
- Centre de ressources Meilleur départ. (2015). *Mise en place et maintien de programmes de soutien mutuel à l'allaitement*. Toronto, Ontario, Canada : auteur.
- Centre de ressources Meilleur départ. (2014). *L'allaitement, ça compte : Guide essentiel sur l'allaitement pour les femmes et leur famille* Toronto, Ontario, Canada : auteur.
- Centre de ressources Meilleur départ. (2009). *Allaiter votre bébé (aimant)*. Toronto, Ontario, Canada : auteur.
- Comité canadien pour l'allaitement. *Indicateurs de résultats pour les Dix Conditions pour le succès de l'allaitement, intégrés pour les hôpitaux et les services de santé communautaire*. http://breast-feedingcanada.ca/documents/2012-05-14_BCC_BFI_Ten_Steps_Integrated_Indicators_French_Summary.pdf
- Comité canadien pour l'allaitement. *Code international de commercialisation des substituts du lait maternel de l'Organisation mondiale de la santé de l'OMS et les résolutions pertinentes adoptées ultérieurement par l'Assemblée mondiale de la Santé*. <http://breastfeedingcanada.ca/documents/TheInternationalCodeOfMarketingOfBreastmilk-Substitutes.pdf>
- Chinook City Doulas. Using Your BRAIN. www.chinookcitydoulas.com/blog/using-your-brain (en anglais seulement)
- Global Health Media. *Breastfeeding in the First Hours after Birth*. <http://globalhealthmedia.org/portfolio-items/breastfeeding-in-the-first-hours-after-birth/?portfolioID=5623> (en anglais seulement)
- Global Health Media. *How to Express Breastmilk*. <http://globalhealthmedia.org/portfolio-items/how-to-express-breastmilk/?portfolioID=5623> (en anglais seulement)
- Santé Canada (2007). Bien manger avec le guide alimentaire canadien. www.hc-sc.gc.ca/fn-an/food-guide-aliment/index-fra.php
- Santé Canada (2012). *La nutrition du nourrisson né à terme et en santé : Recommandations de la naissance à six mois*. www.hc-sc.gc.ca/fn-an/nutrition/infant-nourrisson/recom/index-fra.php
- Santé Canada (2013). *La nutrition du nourrisson né à terme et en santé : Recommandations pour l'enfant âgé de 6 à 24 mois*. www.hc-sc.gc.ca/fn-an/nutrition/infant-nourrisson/recom/recom-6-24-months-6-24-mois-fra.php
- Kujawa-Myles, S., J. Noel-Weiss, S. Dunn, W. E. Peterson & K. J. Cotterman. (2015). Maternal intravenous fluids and postpartum breast changes: a pilot observational study. *Int. Breastfeed. J.* Juin 2;10:18. doi: 10.1186/s13006-015-0043-8. eCollection 2015 (en anglais seulement)
- Lawrence, A., L. Lewis, G. J. Hofmeyr & C. Styles. (2013). Maternal positions during the first stage of labour. *Cochrane Database Syst. Rev.* Oct 9;10:CD003934. doi: 10.1002/14651858.CD003934.pub4 (en anglais seulement)

- La Leche League Canada (2003). *Communication Skills Development Training*. Ontario : auteur (en anglais seulement)
- Moore E. R., G. C. Anderson, N. Bergman, T. Dowswell. (2012). Early skin-to-skin contact for mothers and their healthy newborn infants (Review). *The Cochrane Collaboration*. John Wiley and Sons, Ltd. UK. (en anglais seulement)
- Nationwide Children's Hospital : *Kangaroo Care*. [www.youtube.com/watch?v = MateX87u9k](http://www.youtube.com/watch?v=MateX87u9k) (en anglais seulement)
- Newman, J. et T. Pitman. (2014). Dr. Jack Newman's Guide to Breastfeeding. [L'allaitement : comprendre et réussir, de Jack Newman (édition française, 2006)]. Harper Collins.
- Noel-Weiss, J., A. K. Woodend, W. E. Peterson, W. Gibb, et D. L. Groll. (2011). An observational study of association among maternal fluids during parturition, neonatal output, and breastfed newborn weight loss. *Int. Breastfeed. J.* Août 15;6:9. doi: 10.1186/1746-4358-6-9. (en anglais seulement)
- Provincial Council for Maternal and Child Health (2012). *Mother-Baby Dyad Care Implementation Toolkit*. Toronto, Canada www.pcmch.on.ca/initiatives/mother-baby-dyad-care (en anglais seulement)
- Raghavan, V., B. Bhati, P. Kumar, K. Mukhopadhyay, et L. Dhaliwal. (2014). First hour initiation of breastfeeding and exclusive breastfeeding at six weeks: prevalence and predictors in a tertiary care setting. *Indian J. Pediatr.* Août;81(8):743-50. doi: 10.1007/s12098-013-1200-y. Epub 2013 Oct 10. (en anglais seulement)
- Renfrew, M. J., F. M. McCormick, A. Wade, B. Quinn, T. Dowswell. (2012). Support for healthy breastfeeding mothers with healthy term babies (Review). *The Cochrane Collaboration*. John Wiley and Sons, Ltd. UK. (en anglais seulement)
- Schore, AN (2001). Effects of a secure attachment relationship on right brain development, affect regulation and infant mental health. *Infant Mental Health Journal*;22(1-2):7-66.
- Sunnybrook Health Sciences Centre. How to: kangaroo care and your baby. [www.youtube.com/watch?v = svNB3yz2v8E](http://www.youtube.com/watch?v=svNB3yz2v8E) (en anglais seulement)
- The Baby-Friendly Initiative Strategy for Ontario. [Stratégie de mise en œuvre de l'Initiative Amis des bébés pour l'Ontario] (2014). BFI 20-Hour Course Toolkit. Toronto, Canada. (en anglais seulement)
- Weissinger, D., D. West, et T. Pitman. (2010). *The Womanly Art of Breastfeeding*. Ballantine Books (en anglais seulement)
- Weissinger, D. (1996). *Watch your language! J Hum Lact.* Mars 1996 12: 1-4, doi:10.1177/089033449601200102 (en anglais seulement)
- Organisation mondiale de la santé (OMS) (1981). Code international de commercialisation des substituts du lait maternel. www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/9241541601/fr/
- Organisation mondiale de la santé et UNICEF. Global Strategy for Infant and Young Child Feeding. Genève : Organisation mondiale de la santé (OMS) (2003). (en anglais seulement)
- Organisation mondiale de la santé et UNICEF (2009). Baby-Friendly Hospital Initiative : Revised, Updated and Expanded for integrated Care. Geneva, Switzerland Accessed from www.unicef.org/nutrition/index_24850.html (en anglais seulement)
- Yamauchi Y, I. Yamanouchi. Breast-feeding frequency during the first 24 hours after birth in full-term neonates. *Pediatrics*, 1990, 86(2):171-175.

Guide des marraines



Table des matières du Guide des marraines

Introduction au Guide des marraines.....	143
Politiques et procédures.....	145
Matériel de formation.....	147
Références immédiates.....	185
Ressources communautaires.....	193
Ressources à l'échelle nationale et provinciale.....	193
La nutrition et les parents.....	197
Formation continue.....	199
Notes des marraines bénévoles.....	201
Documents supplémentaires pour les marraines bénévoles.....	203

Introduction au Guide des marraines

Nous nous réjouissons de votre intérêt pour la formation des marraines d'allaitement en vue d'aider les mères dans votre communauté. Les groupes d'entraide des marraines d'allaitement sont une façon économique et pragmatique d'aider les mères à allaiter.

Cette formation compte six modules qui vous prépareront pour commencer à aider les mères. Cependant, veuillez prendre note qu'il ne s'agit que d'un début, et que des séances régulières de formation continue et des occasions pour les marraines de discuter de leurs expériences, sont essentielles pour fournir un soutien crédible et utile aux mères de votre communauté.

Le Guide des marraines servira de répertoire pour les documents que vous accumulerez durant la formation et les rencontres futures de marraines. Il s'organise sous un nombre d'en-têtes variés, et il vous sera possible d'y ajouter vos notes et références supplémentaires. Ce guide se veut une ressource clé pour vous, une ressource à laquelle vous aurez recours en tant que marraine d'allaitement.

Politiques et procédures

Dans ce chapitre du Guide des marraines, vous pouvez rassembler tout document relatif à votre programme d'entraide et à l'organisme qui appuie le programme. Vous pouvez y insérer votre description de rôle en tant que marraine, les fichiers requis par votre programme, les coordonnées du coordonnateur de programme ou autres. Toute politique ou procédure reliée au programme pour lequel vous êtes bénévole doit également être conservée dans ce chapitre.

Matériel de formation

Table des matières

Module 1	149
Module 1 – Présentation PowerPoint	149
Document : Idées pour prendre soin de soi	151
Module 2	153
Module 2 – Présentation PowerPoint	153
Document : PENSER.....	155
Module 3	157
Module 3 – Présentation PowerPoint	157
Document : Indicateurs de résultats pour les Dix Conditions pour le succès de l’allaitement, intégrés pour les hôpitaux et les services de santé communautaires : Résumé (Comité canadien pour l’allaitement)	159
Faire en sorte que le Code s’applique.....	161
Module 4	163
Module 4 – Présentation PowerPoint	163
Document : Expression manuelle du lait (La Leche League International)	165
Document : Allaiter votre bébé (aimant) (Centre de ressources Meilleur départ)	167
Document : S’adapter à la situation des mamans : expressions utiles pour entamer la conversation	169
Module 5	171
Module 5 – Présentation PowerPoint	171
Document : Quatre types de sevrage	173
Document : Stratégies d’approche pour aider un enfant de plus d’un an à sevrer	175
Module 6	177
Module 6 – Présentation PowerPoint	177
Document : La méthode AMOUR pour le soutien téléphonique	179
Document : Fiche-conseil : Techniques d’animation	181



Module 1

Module 1 – Présentation PowerPoint

Document : Idées pour prendre soin de soi

- Allez vous promener, ou courez.
- Faites du yoga.
- Faites-vous masser les pieds.
- Prenez un bain seule; utilisez un bain moussant ou des sels de bain.
- Relisez un livre que vous avez beaucoup aimé.
- Allez dehors la nuit et regardez les étoiles.
- Préparez votre plat préféré pour le dîner.
- Mangez du chocolat.
- Écrivez dans un journal.
- Jouez avec votre chien ou votre chat.
- Peignez vos ongles de pieds.
- Écoutez de la musique.
- Faites-vous laver les cheveux.
- Préparez un plat délicieux.
- Regardez des vidéos qui vous font rire.
- Regardez un film qui vous fait pleurer.
- Allumez des bougies parfumées.
- Faites des mots croisés ou un sudoku.
- Faites de la peinture ou du dessin au crayon.
- Faites du lèche-vitrine.
- Appelez une amie.
- Achetez des fleurs et mettez-les dans un vase où vous pourrez les admirer.
- Tricotez ou faites de l'artisanat.
- Prenez une sieste.
- Prenez des photos de choses que vous aimez dans la vie.



Module 2

Module 2 – Présentation PowerPoint

Document : PENSER

Aider les mères à prendre des décisions.

P – Quels sont les avantages, bienfaits ou **points positifs** associés avec cette option?

E – Et

N – Quels sont les désavantages, risques, ou points **négatifs** associés avec cette option?

S – Quelles autres **solutions** sont possibles?

E – Quand vous **envisagez** chaque possibilité, qu'en dit votre intuition?

R – Que se passerait-il si vous ne faisiez **rien**?
Quelle est l'étape suivante?

Poursuivez la réflexion sous cet angle jusqu'à ce qu'une décision soit prise.

Inspiré de Chinook City Doulas



Module 3

Module 3 – Présentation PowerPoint



L'Organisme national responsable de
l'Initiative des amis des bébés

Indicateurs de résultats pour les Dix Conditions pour le succès de l'allaitement, intégrés pour les hôpitaux et les services de santé communautaire: Résumé

Dix Conditions pour le succès de l'allaitement (OMS, 1989) et leur interprétation en milieu canadien (2011)

Condition 1	OMS	Adopter une politique d'allaitement formulée par écrit et systématiquement portée à la connaissance de tout le personnel soignant.
	Canada	Adopter une politique d'allaitement formulée par écrit et portée systématiquement à la connaissance de tous les intervenants en santé et des bénévoles.
Condition 2	OMS	Donner à tout le personnel soignant les compétences nécessaires pour mettre en oeuvre cette politique.
	Canada	S'assurer que tous les intervenants en santé ont les connaissances et les habiletés nécessaires pour mettre en oeuvre la politique d'allaitement.
Condition 3	OMS	Informar toutes les femmes enceintes des avantages de l'allaitement au sein et de sa pratique.
	Canada	Informar les femmes enceintes et leur famille de l'importance et de la gestion quotidienne de l'allaitement.
Condition 4	OMS	Aider les mères à commencer d'allaiter leur enfant dans la demi-heure suivant la naissance. <u>OMS 2009</u> : Mettre les nouveau-nés en contact peau-à-peau avec leur mère immédiatement à la naissance pendant au moins une heure. Encourager les mères à reconnaître quand leur bébé est prêt à téter et offrir de l'aide si nécessaire.

Condition 4	Canada	Placer les bébés en contact peau-à-peau ¹⁶ avec leur mère dès la naissance et de façon ininterrompue pour au moins une heure ou jusqu'à la fin de la première tétée ou aussi longtemps que la mère le désire. Aider les mères à reconnaître quand leur bébé est prêt à téter et leur offrir de l'aide au besoin.
Condition 5	OMS	Montrer aux mères comment pratiquer l'allaitement et comment entretenir la lactation, même si elles sont séparées de leur nourrisson.
	Canada	Aider les mères à initier l'allaitement et à maintenir la lactation en cas de problèmes incluant la séparation de leur nourrisson.
Condition 6	OMS	Ne donner aux nouveau-nés aucun aliment ni aucune boisson autre que le lait maternel, sauf sur indication médicale.
	Canada	Soutenir les mères à allaiter exclusivement pendant les six premiers mois à moins que des suppléments soient indiqués médicalement.
Condition 7	OMS	Pratiquer la cohabitation mère-enfant: laisser l'enfant avec sa mère 24 heures sur 24.
	Canada	Faciliter la cohabitation sur 24 heures sur 24 pour toutes les dyades mères-bébés: mères et bébés restent ensemble.
Condition 8	OMS	Encourager l'allaitement à la demande.
	Canada	Encourager l'allaitement selon les signes du bébé. Encourager la poursuite de l'allaitement au-delà de six mois au moment de l'introduction appropriée d'aliments complémentaires.
Condition 9	OMS	Ne donner aux enfants allaités aucune tétine artificielle ni aucune sucette.
	Canada	Encourager les mères à nourrir et à prendre soin de leur bébé sans avoir recours à une suce d'amusement ou à une tétine artificielle.
Condition 10	OMS	Encourager la constitution d'associations de soutien à l'allaitement maternel et y référer les mères dès leur sortie de l'hôpital ou de la clinique.
	Canada	Assurer des liens fluides entre les services fournis par l'hôpital, les services de santé communautaires et les groupes d'entraide en allaitement. Appliquer des principes de soins de santé primaires et de santé des populations pour soutenir les mères sur le continuum de soins et implanter des stratégies qui influenceront positivement les taux d'allaitement
Le Code	OMS	Respect du Code international de commercialisation des substituts du lait maternel.
	Canada	Respect du Code international de commercialisation des substituts du lait maternel.

¹⁶ L'expression "peau-à-peau" est utilisée pour les bébés à terme. On réserve l'expression "soins kangourou" pour les bébés prématurés.

« Faire appliquer le Code »

Semaine mondiale
de l'allaitement –
du 1^{er} au 7 août



« Faire appliquer le Code » est dans la ligne de mire de l'Alliance mondiale pour l'allaitement maternel (WABA). Il s'agit de faire prendre conscience à la population de l'existence du **Code international de commercialisation des substituts du lait maternel**. Avec ce Code, les professionnels de la santé disposent d'un puissant outil pour promouvoir et encourager l'allaitement maternel de façon efficace.

Le Code prévoit dix dispositions essentielles :

1. Pas de publicité de substituts du lait maternel auprès de la population.
2. Pas de distribution d'échantillons gratuits de ces produits auprès des mères.
3. Pas de promotion de ces produits dans les établissements de soins de santé.
4. Pas de démarchage de la part des fabricants de ces produits pour aborder les mères.
5. Pas de distribution sous forme de cadeau ou d'échantillon personnel de ces produits auprès des professionnels de la santé.
6. Pas de texte, ni d'images de nature à idéaliser l'alimentation artificielle, ni de photos de nouveau-né sur l'emballage de ces produits.
7. L'information destinée aux professionnels de la santé concernant ces produits doit être scientifique et factuelle.
8. L'information contenue sur l'emballage ou l'étiquette de ces produits doit expliquer les avantages de l'allaitement maternel ainsi que les coûts et les risques liés à l'alimentation artificielle.
9. Pas de promotion de produits inappropriés pour les nouveau-nés, comme le lait condensé sucré.
10. Chaque produit doit répondre à des critères de qualité élevés et tenir compte des conditions climatiques et de conservation propres au pays dans lequel il est consommé.



Principaux objectifs :

- Conscientiser la population sur l'existence du Code international, notamment sur ses possibilités et ses objectifs.
- Rappeler aux gouvernements la Déclaration Innocenti sur la promotion et la défense de l'allaitement maternel, et les inciter à mettre en place des lois à l'échelle nationale qui s'appuient sur le Code comme norme de base.
- Préparer les groupes de défense des intérêts publics et professionnels à veiller à l'application du Code.

Document rédigé avec l'aide de l'Alliance mondiale pour l'allaitement maternel (WABA). WABA est un réseau international d'organismes et d'individus qui partagent, encouragent et soutiennent l'idée que l'allaitement est un droit pour les enfants et les mères. WABA agit sur la base de la Déclaration Innocenti et travaille en étroite collaboration avec l'Unicef.

**NOODLE
SOUP™**

NoodleSoup.com
800-795-9295



Module 4

Module 4 – Présentation PowerPoint



Expression manuelle du lait maternel

- Stimulez vos seins en les secouant, en les massant, en les agitant
- Placez le pouce et les doigts de part et d'autre de l'aréole
- Pressez contre la poitrine
- Comprimez en rapprochant le pouce et les doigts, et tirez doucement vers le mamelon, mais sans faire glisser sur la peau
- Relâchez la pression, détendez la main

Répétez plusieurs fois. Les résultats ne sont pas immédiats. Massez le sein dès que vous le jugez utile. Déplacez votre main en différentes positions pour drainer les autres canaux lactifères.

Colostrum : Recueillez les gouttes dans une cuillère en plastique ou un compte-gouttes ou faites-les couler directement dans la bouche du bébé.

Lait maternel : Exprimez le lait dans la coupole d'un tire-lait ou dans un grand bol.

Voir la vidéo : newborns.stanford.edu/Breastfeeding/HandExpression.html
(en anglais seulement).



Document : Allaiter votre bébé (aimant) (Centre de ressources Meilleur départ)

	GUIDE POUR LES MÈRES QUI ALLAIENT						
	1 JOUR	2 JOURS	3 JOURS	4 JOURS	5 JOURS	6 JOURS	7 JOURS
Âge de votre bébé	1 SEMAINE		2 SEMAINES		3 SEMAINES		
À quelle fréquence devriez-vous allaiter? Par jour, en moyenne sur 24 heures							
	Au moins 8 fois par jour. Votre bébé tète avec force, lentement, régulièrement et avale souvent.						
Taille de l'estomac de votre bébé							
	Grosseur d'une cerise	Grosseur d'une noix		Grosseur d'un abricot			Grosseur d'un oeuf
Couches mouillées : Combien et à quel degré Par jour, en moyenne sur 24 heures							
	Au moins 1 MOUILLÉE	Au moins 2 MOUILLÉES	Au moins 3 MOUILLÉES	Au moins 4 MOUILLÉES	Au moins 6 TRÈS MOUILLÉES AVEC DE L'URINE JAUNE PÂLE OU CLAIRE		
Couches souillées : Fréquence et couleur des selles Par jour, en moyenne sur 24 heures							
	Au moins 1 ou 2 NOIRES OU VERTES FONCÉES	Au moins 3 BRUNES, VERTES OU JAUNES		Au moins 3 grosses selles, molles et granuleuses JAUNES			
Poids de votre bébé	La plupart des bébés perdent un peu de poids dans les trois premiers jours après la naissance.						
Autres signes	À partir de la 4e journée, la plupart des bébés prennent du poids régulièrement. Votre bébé devrait pleurer fortement, bouger activement et se réveiller facilement. Vos seins devraient être plus mous et moins pleins après avoir allaité.						
<p>Le lait maternel est tout ce dont un bébé a besoin pendant les six premiers mois. Vous pouvez obtenir de l'aide, de l'information ou du soutien concernant l'allaitement maternel en consultant :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Votre prestataire de soins de santé. - Télé Santé Ontario au 1 866 797-0000 ou au 1 866 797-0007 (ATS) disponible 24 heures par jour, 7 jours par semaine. - Le répertoire en ligne bilingue des services d'allaitement de l'Ontario à l'adresse www.allaitementario.ca. 							

Document : S'adapter à la situation des mamans : expressions utiles pour entamer la conversation

1. Savoir reconnaître ce qu'une mère ressent.

- « Vous devez vous sentir plutôt découragée (angoissée, préoccupée, déçue, etc.). »
- « Il arrive parfois que les mères s'inquiètent à l'idée que (le bébé n'arrive pas à prendre le sein, le bébé ne boit pas assez de lait, le bébé ne veuille pas téter). S'agit-il de quelque chose qui vous préoccupe? »
- « On dirait que vous (êtes découragée, vous sentez oppressée, etc.) »
- « Vous sentez-vous inquiète à l'idée (que votre bébé n'arrive pas à prendre le sein, d'avoir des douleurs mammaires, que votre bébé n'ait pas assez de lait, etc.)? »

2. Posez des questions pour aider la mère à comprendre ses préoccupations.

- « Qu'est-ce qui vous fait croire que (le bébé n'arrivera pas à prendre le sein, vous ne produisez pas assez de lait, etc.)? »
- « Expliquez-moi (comment le bébé réagit quand il ne veut pas prendre le sein, ce que votre mère vous a dit sur le manque de lait, etc.)? »
- « Qu'est-ce qui vous inquiète le plus, maintenant? » « Sur quoi voudriez-vous vous concentrer en premier? »

3. Encouragez la mère et stimulez sa confiance en elle.

- « Je vois que vous êtes particulièrement à l'écoute de votre bébé. »
- « Regardez, le bébé reconnaît vraiment votre voix. Il réagit en vous entendant. »
- « On peut voir que vous avez fait beaucoup de lectures vous préparer à être maman. C'est impressionnant! »
- « C'était une très bonne idée (d'essayer une autre position, de déshabiller le bébé pour la tétée, etc.) »

4. Partagez de l'information et des suggestions; aidez la mère à réfléchir aux solutions possibles.

- « Avez-vous pensé à (utiliser un tire-lait, essayer une autre position pour faciliter la prise, allaiter plus souvent, etc.)? »
- « Une étude sur l'allaitement a souligné que la fréquence des tétées est importante pour augmenter et maintenir une production de lait. Une longue interruption entre les périodes d'allaitement peut la faire chuter. »
- « Parfois, les mères trouvent que c'est une bonne idée de (tenir le bébé dans ses bras jusqu'à ce qu'il s'endorme profondément, passer un peu de lait sur les mamelons pour faciliter la guérison, etc.) »
- « Comment vous sentiriez-vous à l'idée (d'utiliser un dispositif d'aide à l'allaitement au sein, etc.)? »

5. Si la réponse de la mère est négative, cherchez à en savoir davantage.

- « Racontez-moi ce qui vous est arrivé hier quand vous avez essayé d'utiliser le tire-lait. »
« Peut-être peut-on trouver une façon qui vous convienne davantage. »
- « Avez-vous des idées sur ce qui pourrait vous convenir le mieux à vous et votre bébé? Y a-t-il quelque chose que vous voudriez essayer? »
- « Y a-t-il un moyen que nous pourrions essayer qui pourrait mieux vous convenir? »
- « Si vous aviez une baguette magique et le pouvoir de créer un monde idéal, à quoi cela ressemblerait-il? En quoi serait-il différent du monde d'aujourd'hui? »

L'allaitement est plus qu'une façon de nourrir le bébé, c'est un lien affectif. C'est pourquoi il soulève tant d'émotions.

Un plan visant à résoudre les problèmes liés à l'allaitement n'est efficace que si la mère est en mesure (d'un point de vue affectif aussi bien que physique) de le vouloir et de le mener à terme.



Module 5

Module 5 – Présentation PowerPoint

Document : Quatre types de sevrage

Tiré de How Weaning Happens de Diane Bengson

En quoi consiste le sevrage abrupt?

- Il s'agit de mettre fin subitement à l'allaitement, sans avertissements ni préparation.
- Il peut y avoir des situations, rares, qui peuvent justifier cette approche (p. ex., problème médical d'urgence touchant la mère).
- Le sevrage abrupt est difficile pour la mère et entraîne la détresse de l'enfant.
- Il provoque un changement hormonal soudain chez la mère qui peut mener à un état de tristesse et de dépression.
- Elle risque d'avoir un engorgement ou une infection mammaire.

En quoi consiste le sevrage progressif?

- La mère encourage l'enfant à sevrer en le soumettant à d'autres formes de distraction et en lui donnant une autre nourriture pour remplacer l'allaitement.
- Le processus de sevrage s'étale sur quelques semaines ou mois.
- L'enfant est peu susceptible de se sentir en détresse.
- La mère est moins à même de subir un changement hormonal excessif et de connaître des effets secondaires d'ordre physique.

En quoi consiste le sevrage partiel?

- Il s'agit d'un compromis entre l'allaitement fréquent et occasionnel.
- La mère élimine progressivement la plupart des plages d'allaitement sur une période très étendue.
- Elle choisit de conserver les périodes d'allaitement dont l'enfant a le plus besoin (p. ex., la tétée du sommeil) et élimine les moments qui sont les plus difficiles pour elle (p. ex., tétées nocturnes).

En quoi consiste le sevrage naturel?

- Il s'agit de laisser l'enfant avancer à son rythme en matière d'allaitement jusqu'à ce qu'il passe à autre chose.
- Cette méthode fait appel aux limites de restriction relevant de l'âge.
- La mère guide l'enfant.
- Cette approche respecte les sentiments de la mère par rapport à l'allaitement tout en prenant les besoins de l'enfant en compte.

Document : Stratégies d’approche pour aider un enfant de plus d’un an à sevrer

Ne pas proposer; ne pas refuser.

Laissez l’enfant décider quand il est temps de téter, mais ne laissez pas l’enfant téter en d’autres circonstances (p. ex., pour le calmer quand vous êtes au téléphone).

Diversión

Offrez à l’enfant une activité pour le distraire, comme un moment de lecture avec lui ou autre forme de diversion.

Compensation

Offrez à l’enfant quelque chose à boire ou faites-lui un câlin; cette approche est souvent utilisée avec celle de la diversion.

Endroits réservés à l’allaitement

Limitez le nombre d’endroits réservés à l’allaitement (p. ex., « je peux te nourrir quand on est dans le grand fauteuil ou dans le lit avant de dormir. »). Certaines mères ne veulent pas sevrer leur enfant complètement, mais ne se sentent à l’aise d’allaiter qu’à certains endroits dans la maison. Cette approche permet aux mères de décider où et à quelle fréquence allaiter.

Report

Repoussez l’allaitement à un autre moment (p. ex., « Quand on aura fini de lire et de manger, tu pourras téter. »).

Temps d’allaitement plus court

Une façon d’établir des limites par laquelle la mère peut mesurer de manière concrète le temps consacré à l’allaitement (p. ex., « Quand la chanson est terminée, on arrête de téter et on va jouer dehors. »).

Sevrage par consentement

Cette approche n’est possible qu’avec un enfant capable de raisonner et de comprendre la notion de temps en termes de jours, etc. Certaines mères s’entendent avec l’enfant pour avoir une « fête du sevrage » comme incitatif pour marquer la fin de l’allaitement.

Sevrage sans pression

Plutôt que de fixer une date de sevrage, il s’agit de suivre les besoins de l’enfant et de savoir reconnaître ce qui convient le mieux pour la mère en matière d’allaitement. Cette approche est souvent utilisée quand le sevrage ne se passe pas très bien. Elle permet à l’enfant et à la mère de préserver la relation d’allaitement qu’ils entretiennent et de repousser le sevrage pour l’aborder de façon plus positive, sans créer d’anxiété.



Module 6

Module 6 – Présentation PowerPoint

Document : La méthode AMOUR pour le soutien téléphonique

A pour attendre

- Attendez avant de poser des questions ou d'offrir des suggestions.
 - Laissez à la mère tout le temps dont elle a besoin.
 - Écoutez attentivement les questions que la mère vous pose et sa description de la situation.
 - Prenez note de ce qu'elle dit; tenez compte de son langage non-verbal.
 - Détendez-vous le plus possible et souriez! Même au téléphone, la mère peut percevoir votre attitude et votre intérêt.
 - Vous pouvez l'encourager en signalant que vous êtes à l'écoute : « mmm... », « ah oui? » ou « d'accord ».
 - Il est très important de savoir reconnaître les sentiments et préoccupations de la mère. Vous pouvez lui dire :
 - « Je suis contente que vous ayez appelé. Je comprends pourquoi vous êtes contrariée. »
 - « C'est ce que de nombreuses mères ressentent. »
 - « Je me souviens d'avoir ressenti la même chose quand mon bébé avait cet âge. »
 - « C'est normal que vous soyez mécontente. J'aurais réagi de la même façon. »

M pour modifier

- Modifiez vos réponses selon les sentiments et la situation de la mère.
- Cherchez à identifier l'émotion que ressent cette mère en particulier : est-ce qu'elle est nerveuse? Inquiète? Triste? Décue?
- L'écoute active signifie reformuler les sentiments de la mère en retour pour qu'elle sache que vous l'avez comprise.
- Vous pouvez lui dire :
 - « Vous semblez préoccupée par le fait que votre bébé tète très souvent, et contrariée de ne pas pouvoir dormir davantage. »
 - « Vous voulez allaiter, mais vous avez entendu dire que ça peut être douloureux, et ça vous inquiète. »
 - Un autre exemple d'écoute active : « Vous voulez allaiter, mais vous avez entendu dire que ça pourrait être douloureux, et ça vous inquiète. »
 - Invitez la mère à confirmer ou à modifier votre perception. Si vous dites : « Le poids de votre bébé vous préoccupe, n'est-ce pas? » elle sera probablement à l'aise pour dire : « Je suis plutôt confuse, parce qu'il me semble que l'allaitement se passe bien! » Vous pouvez adapter vos suggestions selon ses réponses.

O pour observer

- Écoutez ce que la voix de la mère vous dit :
 - Essayez de percevoir la façon dont la mère répond à vos commentaires ou questions.
 - Essayez de percevoir la façon dont la mère interagit avec son bébé et ceux qui l'entourent.
 - Écoutez, la mère semble-t-elle souffrir ou au bord des larmes?
- Bien que vous ne puissiez **VOIR** la mère au téléphone, vous pouvez prêter une oreille particulière en reconstruisant dans votre tête une image en posant ces questions :
 - « À quoi ressemble une journée ordinaire avec votre bébé? »
 - « Quelle position adoptez-vous ou comment tenez-vous votre bébé pour qu'il prenne le sein? »
 - « Où placez-vous vos mains quand le bébé prend le mamelon? »

U pour unique

- Chaque personne et chaque famille est unique. C'est vrai pour les bébés aussi!
 - Vous pouvez encourager la mère à mieux se sentir en contrôle en ne lui donnant pas de conseils. Aidez-la plutôt en l'éduquant par le partage d'information et l'orientation vers des ressources qui peuvent lui être utiles. Incitez-la à prendre ses propres décisions et appuyez-la.
 - Vous pouvez lui demander :
 - « Pensez-vous que l'une de ces options pourrait fonctionner pour vous et votre bébé? »
 - « Qu'est-ce que vous pensez de l'idée....? »
 - Choisissez vos mots et vos expressions pour vous faire comprendre facilement; la mère n'a peut-être pas entendu parler de certaines techniques ou options, le français n'est peut-être pas sa première langue, etc.

R pour résumé

- Avant de terminer la conversation, il est bon de faire le résumé ou la synthèse des sujets dont vous avez discuté.
 - Demandez d'abord à la mère s'il y a autre chose dont elle voudrait parler.
 - Dites-lui que vous êtes contente d'avoir pu parler avec elle aujourd'hui.
 - Vous pouvez lui dire : « Nous avons parlé de plusieurs choses, n'est-ce pas? Est-ce que vous voulez que nous reprenons les grandes lignes de notre conversation?... Vous m'avez fait part de... et nous avons parlé de quelques options, par exemple :... »
 - Demandez à la mère si elle voudrait ajouter d'autres points ou si elle a des questions.
 - Vous pouvez également fixer un moment pour la prochaine rencontre, lui demander si elle voudrait recevoir d'autres ressources, ou lui dire que vous pourrez lui offrir d'autres suggestions si elle en a besoin.

Fiche-conseil

Techniques d'animation

Commencez par faire parler de votre séance. Faites la promotion de l'événement en envoyant des courriels ou en plaçant des affiches. Parlez-en avec vos collègues et l'équipe de la direction.

Se préparer pour une participation optimale

- Aménagez l'espace de sorte que tous les participants puissent se voir.
- Prévoyez de l'espace pour circuler entre les tables, à l'avant et à l'arrière de la salle.
- Prévoyez une heure pour la mise en place et pour distribuer le matériel, préparer les rafraîchissements et vérifier le fonctionnement de l'équipement audiovisuel.!

Établir des directives à respecter par le groupe

Au début de la séance, communiquez aux participants les directives qu'ils devront respecter. Ces 10 minutes seront très utiles, car ces directives permettent d'éviter :

- les retards;
- les discussions dominées par quelques-uns;
- l'utilisation du téléphone cellulaire;
- les conversations parallèles.

Éléments à prendre en compte dans vos directives au groupe :

- Aucun bruit d'origine électronique – p. ex., les cellulaires doivent être éteints, ou en mode silencieux ou vibreur.
- Confidentialité – définir ce que cela signifie.
- Ponctualité – les participants doivent arriver à l'heure le matin et après les pauses. L'animatrice commence et finit à l'heure. Si un participant doit s'absenter, il doit en aviser l'animatrice.
- Toutes les questions sont bonnes – donner le ton.
- Écoute respectueuse – ne pas juger; éviter d'interrompre les interlocuteurs.
- Une seule conversation à la fois.
- Environnement sans parfum.
- Besoin de manger, de prendre du café, d'aller aux toilettes, de se lever et de se dégourdir les jambes – indiquez clairement si les participants peuvent se lever à volonté pour satisfaire ces besoins, ou seulement lors des pauses. Indiquez aux participants où se trouvent les toilettes.

Stratégies créatives favorisant la participation active

Soyez consciente des principes de l'apprentissage des adultes et changez souvent de techniques afin d'encourager la discussion et la participation active. Vous trouverez ci-dessous quelques idées d'activités d'apprentissage interactives :

Autres Ressources

Community
Toolbox :
« Developing
Facilitation
Skills »*
[http://ctb.ku.edu/en/
table-of-
contents/leadership/
group-
facilitation/facilitatio
n-skills/main](http://ctb.ku.edu/en/table-of-contents/leadership/group-facilitation/facilitation-skills/main)

*(en anglais)

- *Remue-méninges* – p. ex., trouvez autant de types de « tactiques » que possible.
- *Récolte* – p. ex., après que les participants aient travaillé en petits groupes, demandez-leur des exemples de ce que chaque groupe a appris sur un sujet particulier.
- *Maximiser/minimiser* – p. ex., « À quoi ressemble une relation d'aide? », suivi de « Qu'est-ce qui entrave une relation d'aide? », afin de bien faire comprendre aux participants ce qu'est une relation d'aide.
- *Discussion éclair* - demandez aux participants de donner de courtes réponses, où qu'ils soient dans la salle, sans lever la main pour demander la parole.
- *Discussions en rotation* – p. ex., des petites discussions ciblées où les participants passent d'un poste de discussion à l'autre. Il est utile de noter les principaux éléments abordés à chaque poste de discussion sur un tableau à feuilles mobiles.
- *Tables de mise en pratique* – p. ex., pratiquer l'expression manuelle ou la technique d'alimentation à la tasse.
- *Travail en petits groupes* – p. ex., de petits groupes de participants planifient et animent une présentation sur un sujet bien précis. Accordez 15 minutes de préparation et 2 minutes pour la présentation au reste du groupe.

Astuces pour une séance réussie

- *Connaître vos objectifs* – sachez exactement les résultats que vous voulez obtenir pour une séance en particulier. Sachez aussi quel est l'objectif principal de chaque diapositive ou de chaque activité proposée.
- *Établir un ordre du jour détaillé* – sachez qui doit parler de quel sujet, à quel moment, à l'aide de quels accessoires, de quels outils ou de quelles stratégies pédagogiques et à quelle heure. Un tableau avec ces informations vous serait utile pour vous y référer rapidement.
- *Réfléchir et résumer* – votre travail, en tant qu'animatrice, consiste souvent à écouter, à généraliser et à résumer ce que les participants disent à propos d'un sujet particulier, afin de permettre à la discussion de parvenir à une conclusion intéressante.
- *Miser sur les connaissances dans la salle* – renvoyez des questions au groupe et incitez fréquemment les participants à discuter de points précis tout au long de la présentation.
- *Avoir les références et les ressources à portée de main* – soyez préparée à répondre aux questions les plus souvent posées en vous servant des documents de référence au besoin.

Dépannage

Défi : Commentaires ou questions apparemment hors sujet

Solution : Posez des questions – quelques exemples pour clarifier, ou approfondir une question, ou pour ramener la conversation au sujet en cours :

- Pouvez-vous me donner un exemple?
- Pouvez-vous m'en dire plus?
- C'est intéressant. Comment êtes-vous arrivé à cette conclusion?
- Quel lien voyez-vous entre ça et [le sujet que vous êtes en train de traiter]?
- D'après vous, quelle serait une solution possible?
- En avez-vous déjà fait l'expérience? De quoi s'agissait-il?

Défi : *Participant sceptique ou détracteur qui fait dévier la séance*

Solution : Sachez reconnaître toute marque de scepticisme. Ne l'ignorez pas en espérant que cela va passer. Vous pouvez aller droit au but : « Je sais que vous n'êtes pas convaincu que cet atelier est utile, mais voici comment je pense que cela peut vous aider... ». Selon le cas, demandez aux autres participants de proposer des contre-arguments afin de réorienter la discussion.

Défi : *Inattention du groupe ou discussions parallèles*

Solution : Consultez les participants et demandez si tout va bien. Demandez si vous allez trop vite ou trop lentement, ou s'ils ont besoin d'une pause pour se dégourdir les jambes. Soyez souple et modifiez les choses si le besoin se fait sentir. Il est utile de veiller sur les participants tout au long de la journée afin d'évaluer leurs besoins avant que ceux-ci perdent leur concentration. Envisagez des pauses impromptues de 60 secondes pour se dégourdir les jambes.

Défi : *Absence de volontaires pour une activité et (ou) un rapport d'activité*

Solution : Pour choisir un volontaire ou le premier groupe à faire part de son rapport d'activité, demandez aux participants de lever la main pour répondre à des questions amusantes. Par exemple : « Est-ce que quelqu'un parmi vous a fait plus de 100 km en voiture la semaine dernière? »; « Quelqu'un parmi vous a-t-il terminé un livre la semaine dernière? ». Si une personne lève la main, invitez-la à faire part de son expérience, en lui demandant, par exemple, « où avez-vous voyagé? », « quel livre avez-vous terminé? ». Après avoir ainsi brisé la glace, invitez cette personne à participer à l'activité en cours.

Pendant que vous vous préparez à animer un atelier, pensez aux séances de formation les plus efficaces auxquelles vous avez participé. Il est important de rendre l'expérience amusante et stimulante pour les apprenants.

LA STRATÉGIE IAB POUR L'ONTARIO

Growing a Baby-Friendly Ontario

www.tegh.on.ca/bfistrategy

bfistrategy@tegh.on.ca

Références immédiates

Ce chapitre renferme une liste de ressources à laquelle vous êtes appelée à souvent vous référer. Il existe déjà quelques supports de cours utiles contenant des thèmes qui ressortent souvent lorsque les marraines d'allaitement interviennent auprès des mères. Vous pouvez ajouter tout ce que vous voulez voir à portée de la main. Ce peut être un document de la liste des supports de cours, les coordonnées du coordinateur du programme ou des ressources particulières de la communauté. Vous pouvez personnaliser ce chapitre pour qu'il s'ajuste à votre façon d'intervenir en tant que marraine.

Partager de l'information et donner des conseils

En tant que marraine d'entraide, votre rôle est de partager de l'information pour aider la mère à trouver des solutions à ses problèmes ou pour qu'elle puisse prendre les décisions qui conviennent à sa situation et celle de sa famille.

C'est en partageant de l'information, et non en posant un diagnostic ou en donnant des conseils, que vous aidez la mère à :

- Se sentir plus en confiance pour prendre ses propres décisions.
- Apprendre comment régler ses problèmes.
- Se sentir respectée et comprise.
- Sentir qu'elle peut s'adresser à vous si elle a des problèmes à plus long terme.

Voici des approches possibles pour partager l'information et aider une mère à régler ses problèmes :

- « Certaines mères trouvent... », vous pouvez lui faire savoir que telle stratégie a fonctionné pour d'autres. Cela lui laisse la possibilité de décider si cette stratégie peut fonctionner pour elle.
- « Voici une façon possible de voir le problème... » « Ce n'est qu'une des façons possibles de voir le problème... », vous pouvez proposer une métaphore ou une comparaison qui peut lui permettre de voir le problème sous un autre angle.

Par exemple, pour l'aider à comprendre pourquoi son bébé a besoin d'être dans ses bras si souvent, vous pouvez discuter de la façon dont elle se sentirait si elle se retrouvait soudainement dans un nouveau pays dont elle ne connaît pas la langue et où elle ne pourrait communiquer ses besoins aisément. Mais il se trouve qu'il y a une personne avec qui elle se sent proche, dont elle reconnaît la voix, et qui lui fournit de quoi se nourrir. Ne voudrait-elle pas rester proche de cette personne?

Une métaphore souvent utilisée : Dans les premiers jours, les tétées fréquentes du bébé indiquent aux seins la quantité d'« usines à lait » à mettre en place. Graduellement, les habitudes alimentaires du bébé qui s'établissent commandent à ces usines la quantité de lait nécessaire.

- « Qu'en penserait votre bébé? » Pour certains problèmes, aider la mère à prendre en compte le point de vue du bébé lui donne une nouvelle perspective et peut générer de nouvelles idées.
- « J'ai consulté (un site ou une publication sur l'allaitement) et on y trouve beaucoup d'idées que vous pourriez essayer... » Ceci aide la mère à découvrir de bonnes références en allaitement. Vous pouvez aussi suggérer des vidéos.

Soyez prudente avant de partager vos expériences. Il est souvent utile de faire savoir à une mère que vous avez connu les mêmes inquiétudes et émotions que celles qu'elle est en train de vivre. Cependant, cela peut représenter un problème lorsque vous faites part de la façon dont vous avez résolu une situation et que la mère pense que vous vous attendez à ce qu'elle fasse la même chose, ou si votre approche se présente comme la meilleure ou la seule approche possible. Il peut être plus judicieux d'essayer la méthode « certaines mères ont trouvé que... », même si vous faites partie de ces mères que vous prenez en exemple.

N'oubliez pas que vous n'êtes pas habilitée à poser un diagnostic de maladie pour la mère. Ça peut paraître difficile si vous avez une longue expérience de l'allaitement et que vous pensez pouvoir identifier un muguet, une mastite ou un frein de langue.

Voici comment il est possible d'aborder les préoccupations d'ordre médical :

- « J'ai vu d'autres mères avec les symptômes que vous décrivez, et il s'agissait souvent d'une mastite. Ça vaut la peine de vérifier auprès de votre médecin. »
- « Avec ce que vous me dites, je me demande s'il ne s'agit pas d'un frein de langue. Ce serait quelque chose à discuter avec votre sage-femme. Quand allez-vous la voir? »
- « Dans *L'allaitement : comprendre et réussir*, de Jack Newman, il y a des photos de cloques sur un sein qui ressemblent beaucoup à ce que vous avez sur les vôtres. Vous voulez que je vous montre? Qu'en pensez-vous? Je peux vous prêter le livre si vous voulez le montrer à votre médecin. »

Il existe presque toujours plusieurs façons de résoudre les défis de l'allaitement. Faites savoir à la mère que si les premières idées de résolution que vous avez trouvées ensemble ne fonctionnent pas, vous allez l'aider à en trouver d'autres en faisant de la recherche ou en discutant avec d'autres femmes.



Quelques idées pour calmer le bébé maussade



Nicola Wardle Photography. Photo utilisée avec autorisation de la photographe.

Toucher, porter, marcher et parler sont de vieilles méthodes pour apaiser un bébé. En voici quelques variantes proposées par des mères qui ont connu ces moments difficiles :

- Position « anti-colique » : Le parent place le bébé à plat ventre sur son avant-bras et lui maintient la tête avec sa main. L'entrejambe de l'enfant est maintenu au niveau de l'articulation du bras de l'adulte, les jambes de l'enfant retombant de part et d'autre, et ses fesses se situant près du coude de l'adulte. Le dos de l'enfant est appuyé sur le ventre du parent.
- Lumières tamisées et mouvements d'apaisement, si le bébé n'est pas complètement excédé.
- Partage de bain avec lumières tamisées (il est préférable d'avoir avec vous quelqu'un qui pourra consoler le bébé pendant que vous préparez le bain); cela convient à un bébé qui n'est pas en état de grande détresse.
- Petits rebonds et ballotements plutôt que balancement : ajoutez un peu d'entrain dans votre façon de marcher en le portant.
- Danser avec le bébé de façon énergique, surtout s'il a une musique préférée.
- Bruits blancs : écoulement d'eau, bruit parasite de radio, aspirateur ou laveuse.
- Changement d'environnement : pièce ou angle différents, plein air.
- Magasinage! Un tour en voiture, de nouvelles personnes ou champs de vision peuvent faire diversion.
- Rebondir sur un ballon d'exercice avec le bébé dans ses bras.
- Si le temps le permet, promenade à l'extérieur en installant le bébé dans un porte-bébé : contribue souvent à le calmer et vous fait faire de l'exercice! Tout en marchant, vous pouvez allaiter le bébé discrètement dans le porte-bébé.
- Allaiter le bébé de *nouveau*. La faim n'est pas toujours la cause initiale, mais l'allaitement finit presque toujours par être la solution : téter est apaisant pour votre bébé.

Qu'est-ce qui fonctionne pour vous?



L'allaitement en position semi-inclinée



L'ALLAITEMENT EN POSITION SEMI-INCLINÉE ou en position biologique (Biological Nurturing) consiste à s'installer confortablement avec son bébé et à stimuler les réflexes naturels d'allaitement de l'un et de l'autre des partenaires. Pour d'autres informations, voir : biologicalnurturing.com (en anglais seulement).

- Choisissez une tenue vestimentaire qui convienne, tant pour vous que pour votre bébé.
- Trouvez un lit ou un divan sur lequel vous pouvez vous allonger tout en étant bien soutenue, sans être à plat, mais de façon à ce que, lorsque le bébé est placé sur votre poitrine, la force de gravité le garde en position, son corps moulé au vôtre.
- Gardez un bon soutien pour votre tête et vos épaules. Faites en sorte que le devant du corps de votre bébé épouse le vôtre.
- Dans cette position semi-inclinée, vous n'êtes pas bloquée et votre bébé peut reposer sur vous de n'importe quelle manière. Il faut simplement veiller à ce que le devant de son corps soit collé au vôtre.
- Placez votre bébé de sorte que sa joue repose à proximité de vos seins dénudés.
- Dirigez-le autant que vous le désirez; guidez-le dans ses tentatives. Ensemble, vous fonctionnez désormais comme une équipe.
- Soutenez votre sein si vous le souhaitez.
- Détendez-vous et profitez de ce moment de rapprochement.

Ressources communautaires

Dans ce chapitre, vous pouvez ajouter de l'information sur des ressources communautaires dont les mères pourraient avoir besoin. L'animateur de la formation vous a probablement déjà donné de l'information sur certaines d'entre elles. Avec le temps, il se peut que vous découvriez d'autres services et programmes dans votre communauté; ajoutez-les ou remplacez-les au besoin. Les ressources locales se retrouvent sur certains des sites suivants.

- Breastfeeding Inc. (documents d'information relatifs au livre de Jack Newman).
www.breastfeedinginc.ca/index.php (en anglais seulement)
- Services d'allaitement.
<http://allaiterenontario.ca>
- Services de conseil (p. ex., groupes portant sur les troubles de l'humeur postpartum et information locale)
- Ressources portant sur la sécurité alimentaire (p. ex., paniers alimentaires à l'échelle locale et sites de services mobiles de la famille).
- Calendrier des rencontres de La Leche League (LLL).
www.lllc.ca (en anglais seulement)
- Services de sages-femmes.
www.aom.on.ca (en anglais seulement)
- Motherisk
www.motherisk.org (en anglais seulement)
- Information sur les Centres de la petite enfance de l'Ontario
www.oeyc.edu.gov.on.ca/French/
- Commission ontarienne des droits de la personne (CODP) et ses politiques sur la prévention de la discrimination fondée sur la grossesse et l'allaitement.
www.ohrc.on.ca/fr/politique-sur-la-prevention-de-la-discrimination-fondée-sur-la-grossesse-et-l-allaitement
- Courbes de croissance de l'OMS.
www.cps.ca/fr/tools-outils/courbes-de-croissance-de-loms
- Ressources portant sur les centres d'hébergement pour femmes.
www.povnet.org/node/3728 (en anglais seulement)

Ressources à l'échelle nationale et provinciale

Cette section peut contenir des ressources provenant des organismes suivants :

- Initiative Amis des bébés Ontario (IAB Ontario).
- Stratégie de mise en œuvre de l'Initiative Amis des bébés pour l'Ontario.
- Centre de ressources Meilleur départ.
- Comité canadien pour l'allaitement (CCA).
- Société canadienne de pédiatrie (SCP).
- Santé Canada.
- Télésanté Ontario – Ligne téléphonique conseil et soutien à l'allaitement, disponible en tout temps, sans frais : 1 866-797-0000 ou sans frais ATS : 1-866-797-0007

Pourquoi l'allaitement est-il si important?

L'allaitement présente de nombreux avantages pour les bébés. Il les protège contre les maladies et favorise une croissance, une santé et un développement optimaux.

Il protège également contre l'obésité. L'allaitement réduit de 4 % le risque de devenir obèse plus tard dans la vie pour chaque mois supplémentaire suivant le 8^e mois de vie. L'allaitement exclusif est particulièrement important durant les six premiers mois, une période critique pour le développement de la petite enfance qui influence grandement les résultats à long terme au chapitre de la santé.

Renseignements utiles :

Accès Soins

<http://www.health.gov.on.ca/fr/ms/healthcare/connect/public/>

Bébés en santé, enfants en santé

<http://www.children.gov.on.ca/htdocs/French/topics/earlychildhood/health/index.aspx>

Meilleur départ

<http://www.beststart.org/>

ServiceOntario

<http://www.ontario.ca/fr/serviceontario>

Répertoire des prestations et des programmes d'aide de l'Ontario

<http://www.gov.on.ca/fr/residents/benefitsdirectory/index.htm>

Bureau de santé publique

<http://www.health.gov.on.ca/fr/common/system/services/phu/locations.aspx>

Renseignements du gouvernement de l'Ontario :

www.health.gov.on.ca

Ligne INFO : 1 866 801-7242

ATS : 1 800 387-5559

Télé Santé Ontario : 1 866 797-0000

ATS : 1 866 797-0007

Télé Santé Ontario Soutien à l'allaitement 24 heures par jour, 7 jours par semaine

Renseignez-vous sur les soutiens accessibles aux nouvelles mères et aux femmes enceintes en composant le numéro suivant :

1 866 797-0000 ou ATS :

1 866 797-0007



Quels sont les services offerts par Télésanté?

Les femmes enceintes et les nouvelles mères ont désormais accès à des conseils techniques et à du soutien en matière d'allaitement 24 heures par jour, 7 jours par semaine, grâce à une ligne d'aide téléphonique.

Ce service gratuit est offert par des infirmières autorisées qui ont également reçu une formation en matière d'allaitement. Pour les situations plus complexes, il sera aussi possible d'avoir accès à des spécialistes de l'allaitement.

Le service est offert en anglais et en français avec un accès en tout temps à des interprètes au téléphone dans plus de 100 langues et un numéro ATS direct pour les personnes ayant des difficultés d'audition et de langage.

À qui ce service est-il destiné?

Le service est gratuit et est accessible à toutes les nouvelles mères et aux femmes enceintes qui ont des questions reliées à l'allaitement de leur enfant.

Les membres de la famille, les amis et les personnes soignantes qui soutiennent les nouvelles mères et celles qui attendent un enfant sont aussi encouragés à appeler s'ils ont besoin d'aide.

Quand le service est-il accessible?

Le service est accessible 24 heures par jour, 7 jours par semaine, à compter du 1^{er} avril 2014.



Qu'est-ce que Télésanté Ontario

Télésanté Ontario est un service téléphonique, gratuit et confidentiel offrant des conseils ou des renseignements généraux sur la santé par le truchement d'infirmières autorisées.

Il s'agit d'un accès rapide et facile à une professionnelle de la santé qualifiée qui peut évaluer des symptômes et circonscrire la première étape de la meilleure voie à suivre.

Quel est le numéro à composer?

1 866 797-0000

ATS : 1 866 797-0007



Conserver le lait maternel pour le nourrisson né à terme et en santé

Endroit	Température	Durée	Remarques
Température ambiante	19 °C à 26 °C (66 °F à 78 °F)	4 à 8 heures	Le récipient doit être couvert et rester frais autant que possible; recouvrir d'un linge humide peut aider à garder le lait au frais.
Sac réfrigérant isotherme	- 15 °C à 4 °C (5 °F à 39 °F)	24 heures	Maintenir les contenants de lait en contact avec la glace; éviter d'ouvrir le sac réfrigérant.
Réfrigérateur	4 °C (39 °F)	3 à 8 jours	Recueillir dans d'excellentes conditions d'hygiène pour minimiser la détérioration. Entreposer le lait dans le fond du compartiment principal du réfrigérateur.
Compartiment à congélation du réfrigérateur	- 15 °C (5 °F)	2 semaines	Conserver le lait loin des côtés et vers le fond du congélateur, là où la température reste la plus constante. Le lait entreposé pendant des périodes plus longues que celles préconisées est généralement sans risque, mais certaines matières grasses contenues dans le lait vont se décomposer avec le temps.
Compartiment à congélation du réfrigérateur avec porte individuelle	- 18 °C (0 °F)	3 à 6 mois	
Grand congélateur	- 20 °C (- 4 °F)	6 à 12 mois	

Le muguet

Le muguet est causé par des champignons qui se multiplient dans les zones sombres et humides comme les mamelons et les conduits mammaires d'une mère et la bouche d'un bébé ou la zone de la couche. Les symptômes pourraient apparaître de façon soudaine, souvent après une période d'allaitement sans douleur.

La mère pourrait...

- avoir les mamelons sensibles et rouges ou ressentir à cet endroit une sensation de brûlure;
- éprouver de la douleur aux mamelons qui ne se résorbe pas en modifiant la prise du sein et la position d'allaitement;
- ressentir de la douleur qui irradie du mamelon vers le sein.

Le bébé pourrait...

- présenter des plaques blanches dans la bouche, à l'intérieur des joues ou sur la langue, qui ne disparaissent pas si on les frotte avec une serviette;
- présenter un érythème fessier sous forme de plaques rouges, lequel ne s'estompe pas à l'aide d'une crème contre l'érythème fessier;
- avoir des gaz ou être maussade;
- ressentir une douleur dans la bouche le poussant à refuser de prendre le sein ou à repousser le sein de façon répétée.



Que faire?

- Continuez à allaiter votre petit.
- Rincez la région du mamelon avec de l'eau tiède après chaque allaitement, asséchez avec une serviette, puis laissez sécher à l'air.
- Changez régulièrement les compresses mammaires pour garder les mamelons au sec.
- Changer votre régime peut aider. Trop de sucre et de féculents augmentent le risque de muguet.
- Communiquez avec votre professionnel de la santé ou votre bureau de santé publique local. Votre bébé et vous devrez recevoir un traitement pour éviter de vous transmettre mutuellement le muguet.

Conduits lactifères obstrués ou bouchés

Le terme « conduit lactifère obstrué » désigne une congestion d'un conduit mammaire qui empêche le lait de s'écouler du sein vers le mamelon. Cette situation peut causer :

- une zone sensible avec rougeur ou sensation de chaleur localisée;
- une bosse douloureuse;
- le gonflement d'une zone du sein.

Il arrive que les cellules qui produisent le lait forment des bosses. Normalement, celles-ci diminuent lorsque vous allaitez votre bébé. La bosse formée par un conduit obstrué ou bouché est différente. Elle ne disparaît pas avec l'allaitement. Ce problème ne touche habituellement qu'un des deux seins et une seule zone dans ce même sein. Vous ne sentirez peut-être pas de douleur au début, mais si le problème n'est pas réglé, il peut devenir douloureux. Si l'obstruction n'est pas éliminée, vous pourriez développer une infection du sein que l'on appelle mastite.

Causes de l'obstruction d'un conduit lactifère

- Le bébé ne tire pas suffisamment de lait d'un sein en raison d'une mauvaise position d'allaitement ou d'une mauvaise succion.
- Le nombre de tétées change soudainement à la baisse, ce qui provoque un reflux de lait dans un des seins ou dans les deux.
- La mère n'offre qu'un sein pour quelques tétées au lieu des deux.
- Le soutien-gorge ou le porte-bébé est porté trop serré.
- La pression de vos doigts sur le sein pendant que vous donnez la tétée.
- La pression d'un sac à main ou d'un autre objet passant en travers de la poitrine.
- La fatigue, le stress ou la faiblesse.



Que faire?

- Allaitiez fréquemment votre bébé, au moins aux deux heures, en commençant par le sein dont un conduit est obstrué. Commencez chaque séance d'allaitement par ce sein jusqu'à ce que la bosse et la douleur aient disparu. Les bébés tètent avec plus de vigueur lorsqu'ils ont faim, cela peut aider à régler le problème.
- Essayez d'allaiter votre enfant dans différentes positions pour aider à l'écoulement du lait hors des différentes zones du sein.
- Massez doucement mais fermement le sein juste au-dessus de la zone sensible en direction du mamelon avant et pendant que vous allaitez.
- Appliquez de la chaleur humide sur le sein.
- Prenez une douche ou un bain chaud et massez le sein sensible pour favoriser l'écoulement du lait.
- Buvez davantage de liquides.
- Si le blocage est dans le mamelon, immergez-le dans de l'eau tiède pour enlever le lait séché.
- Retirez votre soutien-gorge s'il est trop serré.
- Assurez-vous de vous reposer quand votre bébé dort et demandez à d'autres membres de la famille de vous aider à accomplir les tâches ménagères ou à prendre soin des autres enfants.
- Surveillez les signes d'infection mammaire, également appelée mastite : frissons, fièvre et douleur. Il est important de traiter une mastite aussi rapidement que possible.

Si vous remarquez ces signes et si une bosse ne semble pas disparaître, vous devriez communiquer avec votre professionnel de la santé. Pour en savoir plus sur la mastite, rendez-vous à l'adresse www.meilleurdepart.org/ressources/allaitement/pdf/Infection_mammaire_mastite.pdf.

Exprimer et conserver le lait maternel

Il est important pour toutes les mères d'apprendre à exprimer leur lait. Ceci permet :

- de frotter un peu de lait sur les mamelons pour les garder humides et prévenir les infections;
- de faire goûter votre lait à votre enfant pour l'intéresser à l'allaitement s'il est somnolent;
- d'assouplir votre aréole pour permettre à votre nourrisson de s'y accrocher;
- de recueillir et de conserver du lait pour nourrir votre bébé quand vous ne pouvez pas être avec lui.

Exprimer le lait maternel

Vous pouvez vous entraîner à exprimer votre lait dès que votre bébé est né, ou même avant. Au cours des deux ou trois premiers jours après la naissance, vous obtiendrez une petite quantité de colostrum, peut-être 5 à 10 ml (1 à 2 cuillères à thé) ou moins. Exprimer le lait à la main est également pratique et ne coûte rien.

Que vous exprimiez votre lait à la main ou à l'aide d'un tire-lait, il pourrait mettre quelques minutes à couler. Parfois, le débit sera plus rapide, puis plus lent, puis augmentera à nouveau. C'est normal. Vous pourriez avoir de trois à six descentes de lait pour chaque sein.

Vous mettrez probablement de 10 à 15 minutes pour recueillir la plus grande partie du lait de chaque sein. Avec de la pratique, vous découvrirez les méthodes qui vous conviennent le mieux.

Préparation

Lorsque vous vous apprêtez à exprimer votre lait, il est important de vous détendre pour permettre au lait de s'écouler aisément. Vous pouvez essayer certains ou l'ensemble des trucs suivants pour voir lesquels vous conviennent le mieux.

- Lavez-vous bien les mains avant d'exprimer du lait pour votre enfant.
- Placez une serviette humide et tiède autour de vos seins, ou prenez une douche pour déclencher le réflexe d'éjection du lait, qui l'aide à s'écouler.
- Optez pour un endroit intime et confortable.
- Détendez-vous en pensant à votre bébé, en écoutant de la musique ou en regardant une émission que vous aimez à la télévision.
- Massez vos seins pour aider à faire descendre le lait. Vous pouvez le faire de plusieurs façons. Vous pouvez masser vos seins de façon circulaire avec vos doigts. Vous pouvez également soutenir un sein d'une main et frotter fermement le côté opposé avec l'autre main. Partez toujours de la base du sein vers le mamelon, et massez tout autour du sein.
- Secouez doucement votre sein en vous penchant vers l'avant.
- Faites doucement rouler votre mamelon avec votre pouce et votre index.



Exprimer le lait à la main

- Utilisez un contenant propre muni d'une grande ouverture. Placez-le sur une surface devant vous, ou tenez-le sous votre sein pour recueillir le lait.
- Tenez votre sein avec une main, pas trop près du mamelon. Le pouce doit être placé à l'opposé des autres doigts de votre main, et vos doigts devraient être situés à environ 2 ½ à 4 cm (1 à 1 ½ pouce) du mamelon. Soulevez légèrement le sein, puis poussez doucement sur le sein vers l'intérieur de votre poitrine.
- Appuyez doucement sur votre pouce et vos doigts en effectuant un mouvement circulaire vers le mamelon.
- Relâchez la pression avec les doigts pendant quelques secondes, et répétez ce mouvement. Ne comprimez pas la base de votre mamelon, car cela freinerait l'écoulement du lait.
- Faites le tour de votre sein pour vous assurer de le vider entièrement de son lait. Continuez jusqu'à ce que le lait se soit entièrement écoulé. Vous pouvez changer de main de temps en temps.

Passer d'un sein à l'autre peut favoriser l'écoulement du lait, tout comme le fait de toujours masser le sein avant d'exprimer le lait.



Poussez (vers l'intérieur de la poitrine)



Appuyez



Relâchez

Exprimer le lait avec un tire-lait

Si vous décidez d'utiliser un tire-lait, vous avez le choix entre un modèle manuel ou électrique. Il existe de bons tire-laits manuels dont la plupart sont actionnés par la force des bras ou des mains pour créer un effet de succion. Si vous éprouvez des douleurs aux bras ou aux mains, c'est peut-être parce que le tire-lait manuel ne vous convient pas.

Certaines mères choisissent d'acheter un tire-lait. Si vous prévoyez ne l'utiliser que quelques jours ou quelques semaines, vous pouvez louer un tire-lait électrique. Si vous en avez besoin pour plus longtemps parce que votre bébé est incapable de téter au sein ou que vous retournez au travail, vous gagnerez du temps avec un tire-lait électrique double. Avec un tire-lait électrique simple, il faut compter de 10 à 15 minutes pour recueillir le lait de chaque sein. Un tire-lait double recueille le lait des deux seins en 10 à 15 minutes. Les tire-laits à piles ne sont pas recommandés pour une utilisation prolongée, car la pression diminue à mesure que les piles se vident.

Que vous optiez pour un tire-lait manuel ou électrique :

- Demandez à d'autres femmes quel tire-lait elles ont préféré.
- Choisissez un modèle qui vous permet d'ajuster la pression à « faible » ou « élevée ».
- Assurez-vous qu'il est muni d'une valve pour prévenir les refoulements.
- Assurez-vous de ne pas ressentir de douleur. Si c'est le cas, demandez de l'aide.

Lorsque vous utilisez un tire-lait, assurez-vous que toute la zone du mamelon soit à l'intérieur de l'entonnoir de façon à ce que vous ne ressentiez aucune douleur. Les entonnoirs sont de dimension variée. Optez pour un entonnoir qui vous convient. Réglez-le à la pression la plus faible possible, puis augmentez la pression lorsque le lait commence à s'écouler. Mettez la pression nécessaire pour permettre au lait de continuer de s'écouler. Vous ne devriez pas ressentir de douleur. Une professionnelle compétente peut vous aider à choisir un tire-lait qui répond à vos besoins.

Pourquoi exprimer le lait maternel?

Il existe différentes raisons qui pourraient vous inciter à exprimer et à conserver votre lait pour nourrir votre bébé :

- votre nourrisson est incapable de se nourrir au sein;
- vos seins sont trop pleins;
- votre enfant a besoin de davantage de lait;
- vous prévoyez ne pas être avec votre enfant pendant un certain temps.

Exprimer le lait lorsque votre petit est incapable de se nourrir au sein

Si votre bébé est malade ou prématuré, il pourrait être impossible de le nourrir au sein dès le début. Commencez à exprimer votre lait dans les six heures suivant la naissance. Demandez à votre infirmière de vous aider à démarrer le processus. Au cours des deux ou trois jours suivant la naissance, vos seins produisent du colostrum. Le colostrum est riche en anticorps et éléments nutritifs. Excellent aliment pour les nouveau-nés, il stimule de façon importante le système immunitaire de votre poupon.

Vous devriez exprimer votre lait huit fois par période de 24 heures, jusqu'à ce que votre bébé soit en mesure de téter efficacement directement au sein. Exprimez le lait au moins une fois pendant la nuit, car c'est à cette période que la production est à son maximum. Exprimez votre lait de façon régulière le jour et au moins une fois la nuit pour vous assurer de disposer d'un approvisionnement constant en lait.

« Il m'a fallu six semaines avant de réussir à nourrir mon petit garçon au sein. Je devais exprimer mon lait et le lui donner pendant que nous nous familiarisions tous les deux avec l'allaitement maternel. J'étais heureuse de pouvoir compter sur du soutien. Ce geste tellement naturel n'est pas toujours facile, mais on peut apprendre, si on dispose des ressources et du soutien adéquats et qu'on fait preuve de beaucoup de patience. » //

Exprimer le lait lorsque vos seins sont trop pleins

Parfois, lorsque vos seins sont trop pleins, il est utile d'exprimer votre lait. Certains petits éprouvent de la difficulté à s'accrocher au mamelon si le sein est plein. Si c'est le cas de votre enfant, exprimez suffisamment de lait pour amollir la zone autour du mamelon. Cela permettra à votre bébé de s'y accrocher adéquatement et de se nourrir plus efficacement. Si vos seins sont douloureux, exprimez assez de lait pour corriger la situation. Lorsque votre poupon apprendra à bien téter, vos seins s'amolliront avec le temps, et, avant longtemps, ils produiront la quantité de lait qui convient à votre bébé.

Exprimer le lait lorsque vous devez donner à votre enfant davantage de lait

Parfois, pour une raison ou une autre, votre nourrisson a besoin de davantage de lait. Il pourrait être somnolent durant les séances d'allaitement, ne pas prendre assez de poids ou être né un peu avant terme. Après l'avoir allaité, vous pouvez offrir à votre petit votre propre lait exprimé. Le fait d'exprimer du lait après chaque séance d'allaitement accroîtra également votre production de lait et, bientôt, votre chérubin n'aura plus besoin de quantités supplémentaires de lait.

Exprimer le lait si vous prévoyez ne pas être avec votre enfant pendant un certain temps

Lorsque vous prévoyez vous absenter quelque temps, assurez-vous d'exprimer suffisamment de lait pour couvrir tous les boires durant votre absence. Si vous n'exprimez pas votre lait de façon régulière lorsque vous n'êtes pas avec votre petit, vous pourriez être aux prises avec un conduit lactifère obstrué ou une mastite. Pour de plus amples informations sur le conduit lactifère obstrué ou la mastite, allez à l'adresse : www.meilleurdepart.org/resources/allaitement.

Certaines femmes désirent conserver du lait maternel en réserve.

Si c'est votre cas, pensez à exprimer votre lait le matin lorsque vos seins sont plus engorgés. Votre production s'ajustera et vous produirez la bonne quantité de lait que vous désirez conserver.

Si vous avez de la difficulté à faire couler votre lait, essayez de comprimer un sein pendant que votre bébé tète l'autre sein. Vous remarquerez probablement que la quantité obtenue varie selon le moment de la journée ou votre niveau de fatigue ou de stress. Si vous désirez recueillir davantage de lait, prenez une pause et essayez de nouveau. Vous découvrirez assez rapidement les méthodes qui vous conviennent le mieux.

Conserver le lait maternel

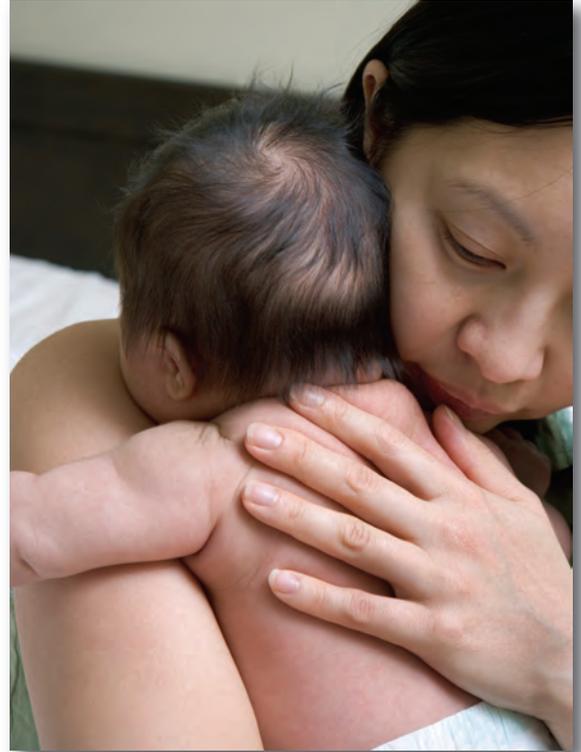
Le lait maternel frais est meilleur pour votre petit que le lait maternel congelé. Le lait maternel décongelé comporte toutefois de nombreux bienfaits.

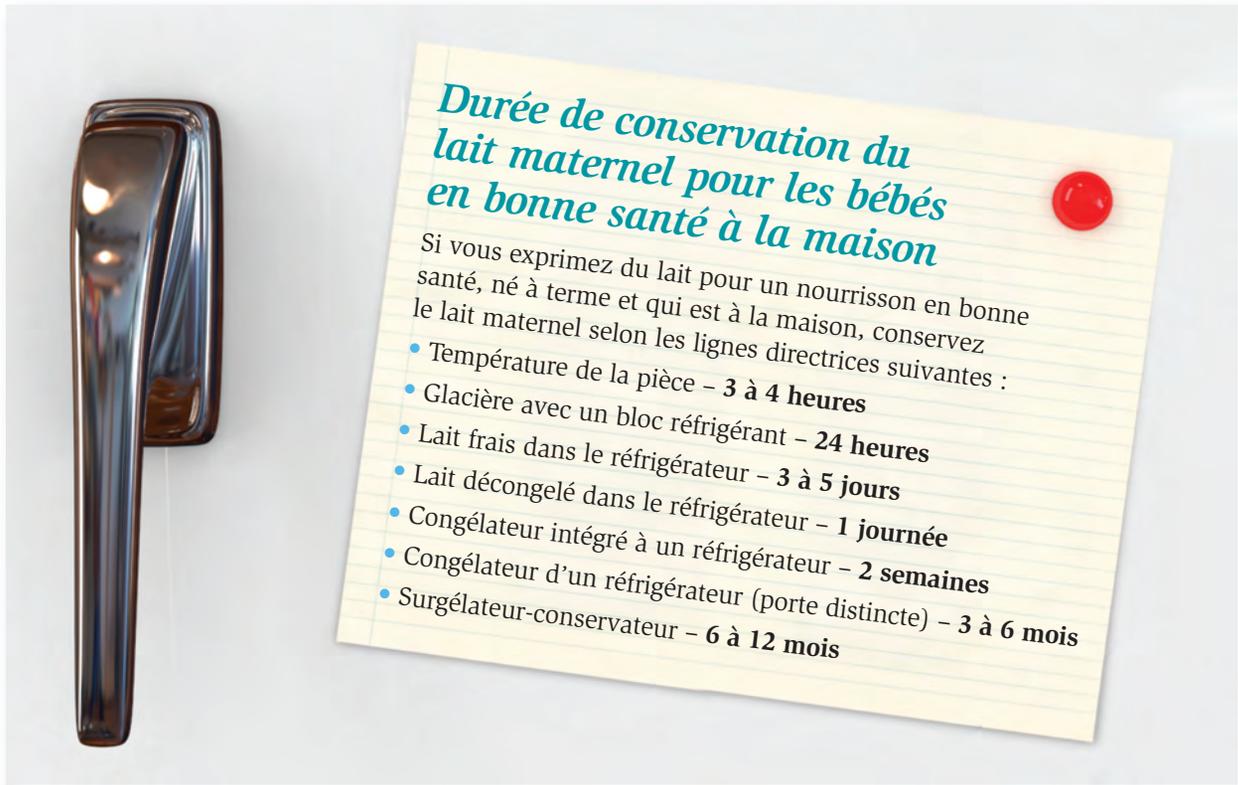
Le temps de conservation sécuritaire du lait maternel varie selon l'endroit où il est conservé et l'état de santé de votre enfant (en bonne santé ou malade).

Les bébés malades ou nés avant terme qui sont hospitalisés doivent être protégés des bactéries nocives. Les parents devraient être particulièrement prudents relativement à la façon de conserver le lait maternel.

Si vous exprimez votre lait pour un enfant prématuré ou malade hospitalisé :

- Placez toujours le lait au réfrigérateur dans l'heure suivant l'expression.
- Ne conservez pas le lait plus de deux jours au réfrigérateur.
- Si votre bébé n'est pas prêt à boire le lait exprimé, mettez-le au congélateur.
- Étiquetez clairement les contenants de lait en inscrivant votre nom, la date et l'heure.





Durée de conservation du lait maternel pour les bébés en bonne santé à la maison

Si vous exprimez du lait pour un nourrisson en bonne santé, né à terme et qui est à la maison, conservez le lait maternel selon les lignes directrices suivantes :

- Température de la pièce - **3 à 4 heures**
- Glacière avec un bloc réfrigérant - **24 heures**
- Lait frais dans le réfrigérateur - **3 à 5 jours**
- Lait décongelé dans le réfrigérateur - **1 journée**
- Congélateur intégré à un réfrigérateur - **2 semaines**
- Congélateur d'un réfrigérateur (porte distincte) - **3 à 6 mois**
- Surgélateur-conservateur - **6 à 12 mois**

- Utilisez des contenants en verre ou en plastique dur sans BPA, ou des sacs conçus pour congeler le lait. Évitez les sacs de biberon car ils se brisent souvent.
- Inscrivez la date à laquelle vous avez exprimé le lait sur le contenant, et utilisez le lait le plus ancien. Jetez le lait dont la durée de conservation est dépassée.
- Conservez le lait en quantité suffisante pour un boire. Si vous n'en obtenez pas assez pour un boire complet, vous pouvez y ajouter de petites quantités de lait exprimé auparavant, pourvu que vous laissiez refroidir le lait fraîchement tiré avant de le mélanger. Utilisez alors le lait conservé le plus ancien.
- Conservez le lait maternel au fond du réfrigérateur, là où la température est la plus basse. Ne le placez pas dans la porte du réfrigérateur, l'endroit le moins froid.
- Lorsque vous congélez du lait, laissez un espace de 1,5 cm (1/2 pouce) au haut du contenant, car le lait prend du volume lorsqu'il gèle. Si vous utilisez un sac, ne le scellez pas avant que le lait soit congelé. Si vous avez un congélateur autodégivrant, placez le lait sur une tablette, car le bas du congélateur émet de la chaleur pour le dégivrage.
- Vous pouvez ajouter du lait frais refroidi à du lait décongelé.

Lait décongelé

Le lait maternel décongelé pourrait avoir une saveur ou une odeur différente de celle du lait frais. Il peut aussi être légèrement bleuté, jaune ou brun, selon ce que la mère a mangé.

- Décongelez le lait maternel pendant 8 à 12 heures au réfrigérateur, ou encore sous de l'eau courante froide, puis tiède.
- Lorsqu'il est décongelé, remuez le lait doucement pour que le gras soit bien mélangé.
- Jetez le lait décongelé depuis plus de 24 heures.

Nettoyage

Il est important de nettoyer le tire-lait et les contenants utilisés pour conserver le lait maternel de façon à ce que le matériel soit sans danger pour votre bébé.

- Après chaque utilisation, nettoyez les éléments du tire-lait qui ont été en contact avec le lait. Lavez-les avec de l'eau chaude savonneuse, rincez-les et laissez-les sécher à l'air.
- Nettoyez avec de l'eau savonneuse les contenants utilisés pour recueillir et conserver le lait. Frottez-les avec une brosse à biberon, rincez-les et laissez-les sécher à l'air.

Comment nourrir votre bébé avec du lait exprimé

- Lorsque c'est possible, offrez du lait frais à votre nourrisson.
- Réchauffez le contenant de lait maternel en le plaçant dans un bol rempli d'eau chaude. Ne le réchauffez pas au micro-ondes ou sur la cuisinière; ces méthodes pourraient favoriser la formation de gorgées très chaudes qui pourraient brûler la bouche de votre enfant, en plus d'éliminer certains bienfaits du lait maternel.
- Jetez tout lait que votre enfant n'a pas terminé durant un boire.
- Vous pouvez aussi donner le lait exprimé à votre bébé à l'aide d'une tasse ou d'une cuillère.

Si vous désirez de plus amples informations ou de l'aide à ce sujet, communiquez avec votre bureau local de santé publique, votre professionnel de la santé ou avec une consultante en allaitement.

« **Lorsqu'on compare le temps passé à nourrir un enfant avec du lait maternel à la durée de sa vie, on constate qu'il vaut la peine de consacrer temps et efforts pour lui offrir le meilleur départ possible.** »

Infection mammaire (mastite)

La mastite commence par une inflammation du tissu mammaire. Non traitée, elle pourrait se transformer rapidement en infection. La mastite débute de façon soudaine et ne touche habituellement qu'un seul sein. Les signes de mastite peuvent comprendre...

- douleur, rougeur et sensation de chaleur;
- striures rouges sur le sein;
- fièvre et symptômes semblables à ceux de la grippe;
- douleur généralisée et faiblesse;
- nausée.

Causes de la mastite

- Les mamelons sont craquelés ou ont une lésion, les bactéries peuvent entrer plus aisément dans le tissu mammaire.
- Le bébé ne tire pas suffisamment de lait d'un sein en raison d'une mauvaise position d'allaitement ou d'une mauvaise succion.
- Le nombre de tétées change soudainement à la baisse, ce qui provoque un reflux de lait dans un des seins ou dans les deux.
- La mère n'offre qu'un sein pour quelques tétées au lieu des deux.
- Votre soutien-gorge ou le porte-bébé sont portés trop serrés.
- La pression de vos doigts sur le sein pendant que vous donnez la tétée.
- La pression d'un sac à main ou d'un autre objet passant en travers de la poitrine.
- La fatigue, le stress ou la faiblesse.
- Une obstruction des conduits lactifères que vous n'arrivez pas à éliminer dans une journée ou deux.



Pour en savoir plus sur les conduits lactifères bloqués, rendez-vous à l'adresse www.meilleurdepart.org/resources/allaitement/pdf/Conduits_obstrue_ou_bouche.pdf

L'allaitement avec une mastite

Continuez d'allaiter votre petit même si vous avez une mastite. Vos anticorps protégeront votre petit de l'infection. Si vous n'allaites pas régulièrement votre bébé ou ne tirez pas votre lait à la main ou avec un tire-lait, le sein deviendra plus engorgé et encore plus douloureux. Cela peut aggraver l'infection et entraîner l'apparition d'un abcès.

Que faire?

- Allaitez votre enfant fréquemment, au moins aux deux heures. Votre enfant n'en souffrira pas et l'évacuation régulière du lait de votre sein contribuera à éliminer la mastite.
- Avant une tétée, appliquez des compresses chaudes sur la zone touchée, ou prenez un bain ou une douche chaude. Massez doucement la zone sensible tout en appliquant de la chaleur pour favoriser l'écoulement du lait.
- Si ce n'est pas trop douloureux, offrez d'abord à votre petit le sein sensible. Si la douleur est trop prononcée, offrez-lui d'abord le sein intact, puis passez au sein sensible une fois que votre bébé tète moins avidement. Essayez diverses positions d'allaitement pour aider votre bébé à téter le plus de lait possible du sein touché.
- Buvez beaucoup de liquides et reposez-vous. Si vous le pouvez, demandez à une amie ou à un membre de la famille de vous aider à prendre soin de vous, de votre bébé et du reste de la famille jusqu'à ce que vous vous sentiez mieux.
- Communiquez immédiatement avec votre professionnel de la santé. Vous pourriez avoir besoin d'un traitement analgésique et d'antibiotique. Si on vous prescrit des antibiotiques, vous devez prendre toutes les pilules. Un grand nombre de médicaments peuvent être consommés sans danger pendant l'allaitement. Pour connaître la liste des médicaments inoffensifs au cours de l'allaitement, consultez le site Web de Motherisk à l'adresse www.motherisk.org (en anglais), ou composez le 1-877-439-2744.

