

### But

Accroître les connaissances sur les bienfaits de l'allaitement, la position et la mise au sein et savoir où s'adresser pour obtenir de l'aide.

### Objectifs

À la fin du module, les personnes participantes seront en mesure de décrire :

- L'importance de l'allaitement, du contact peau contre peau et du colostrum.
- Les risques pour la mère et le bébé si l'enfant n'est pas nourri au sein.
- Les recommandations actuelles concernant la durée de l'allaitement.
- La mise au sein initiée par le bébé et l'allaitement initié par les signes du bébé.
- La marche à suivre pour l'extraction à la main du lait maternel.
- Les positions et la mise au sein adéquates et les signes montrant que le nourrisson boit assez.
- L'importance du soutien du ou de la partenaire et où obtenir les ressources communautaires.

### Déroulement du module (1.5 à 2 heures; peut être divisé en deux séances d'une heure chacune)

1. Présentations et régie interne
2. Scénario : Sonia et Jérémie
3. Jeu de cartes : vrai ou faux
4. Bienfaits de l'allaitement et risques si le bébé n'est pas nourri au sein
5. Stimulants et lait maternel
6. Recommandations actuelles
7. Soutien du ou de la partenaire
8. Peau à peau et colostrum
9. Extraction à la main
10. Positions et mise au sein
11. Vidéo sur l'allaitement
12. Le bébé boit-il assez?
13. Pour en savoir plus

### Matériel particulier

- Ordinateur/portable et projecteur
- Sein en tissu
- Poupées
- Oreillers ou coussins
- Poufs ou repose-pieds
- Affiches sur l'allaitement
- Affiche intitulée « Guide pour les mères qui allaitent », Centre de ressources Meilleur départ
- Échantillons simulés de selles (recettes incluses dans ce sommaire), couches
- Cartes vrai ou faux sur l'allaitement et réponses pour l'animatrice, produites par le Service de santé publique de Wellington-Dufferin-Guelph (se reporter à la fin du sommaire)

## Vidéos suggérées

- Best Beginnings UK (n.d.). *From Bump to Breastfeeding: Graphic of a Baby Attaching on the Breast* (en anglais seulement). Disponible à <https://vimeo.com/11692547>.
- Glover, R., RM IBCLC, production A Tapestry Films (2000, version enrichie). *Follow Me Mum. The Key to Successful Breastfeeding* (version française intégrée). Disponible à [www.rebeccaglover.com.au](http://www.rebeccaglover.com.au).
- Méthot, M., Pilote, N., IBCLC, production (2007). *Allaitement maternel: la mise au sein*. Disponible à [www.videoallaitement.org/index.html](http://www.videoallaitement.org/index.html).
- Morton, J. MD, Breastmilk Solutions (2008). *Making Enough Milk, The Key to Successful Breastfeeding... Planning for Day One* (en anglais seulement). Disponible à [www.breastmilk solutions.com/making\\_enough.html](http://www.breastmilk solutions.com/making_enough.html)
- Newman, J., MD., Breastfeeding Inc. (2005). *L'Allaitement: Comprendre et réussir*. Disponible à [www.breastfeedinginc.ca](http://www.breastfeedinginc.ca).
- Newman, J., MD (n.d). Breastfeeding Inc. Plusieurs vidéos en français disponibles à [www.breastfeedinginc.ca](http://www.breastfeedinginc.ca).
- Righard, L., MD (2006). *Delivery Self-Attachment*. Productions Geddes (version française intégrée). Disponible à [www.geddesproduction.com](http://www.geddesproduction.com).
- Smillie, C.M. FAAP, IBCLC (Bureau international des consultantes certifiées en lactation), FABM, Productions Geddes (2007). *Baby-Led Breastfeeding...The Mother-Baby Dance* (en anglais seulement). Disponible à [www.geddesproduction.com](http://www.geddesproduction.com)

## Documentation à distribuer

- Centre de ressources Meilleur départ. *Partir du bon pied* (5<sup>e</sup> édition si disponible) ou *Un départ en santé pour mon bébé et moi* (2016).\*
- Centre de ressources Meilleur départ (2014). *L'allaitement, ça compte : Guide essentiel sur l'allaitement pour les femmes et leur famille*, ou *Mon guide d'allaitement* (version facile à lire).
- Centre de ressources Meilleur départ (2016). *Éducation prénatale, Messages clés pour l'Ontario, Allaitement* (PDF). Disponible à [www.educationprenataleontario.ca/allaitement](http://www.educationprenataleontario.ca/allaitement)
- Groupe de travail sur la promotion de l'allaitement maternel de l'Association pour la santé publique de l'Ontario (OPHA) (2009). *Feuille de travail pour le jeu des schémas d'alimentation, Trousse d'information et d'activités au sujet de l'allaitement maternel à l'intention des enseignants du secondaire* (incluse dans le sommaire).

## Bibliographie

Agence de la santé publique du Canada (2009). *Ce que disent les mères : L'Enquête canadienne sur l'expérience de la maternité*.

\* Si ceci n'a pas déjà été distribué aux participantes.

Agence de la santé publique du Canada (2009). *10 bonnes raisons d'allaiter votre bébé*. Extrait de [www.phac-aspc.gc.ca/hp-ps/dca-dea/stages-etapes/childhood-enfance\\_0-2/nutrition/pdf/reasons-raisons-fra.pdf](http://www.phac-aspc.gc.ca/hp-ps/dca-dea/stages-etapes/childhood-enfance_0-2/nutrition/pdf/reasons-raisons-fra.pdf).

Agence de la santé publique du Canada (2009). *10 conseils utiles pour réussir l'allaitement maternel*. Extrait de [www.phac-aspc.gc.ca/hp-ps/dca-dea/stages-etapes/childhood-enfance\\_0-2/nutrition/pdf/tips-cons-fra.pdf](http://www.phac-aspc.gc.ca/hp-ps/dca-dea/stages-etapes/childhood-enfance_0-2/nutrition/pdf/tips-cons-fra.pdf).

Association pour la santé publique de l'Ontario(OPHA), le Groupe de travail sur la promotion de l'allaitement maternel (2009). *Trousse d'information et d'activités au sujet de l'allaitement maternel à l'intention des enseignants du secondaire*. Extrait de [http://www.opha.on.ca/getmedia/f7811ce2-9b41-402d-9103-8188c07fcf44/BF\\_Info-ActivityKit-May2009-FR.aspx](http://www.opha.on.ca/getmedia/f7811ce2-9b41-402d-9103-8188c07fcf44/BF_Info-ActivityKit-May2009-FR.aspx)

California Department of Public Health (2010). *Formula and its disadvantages: California WIC breastfeeding peer counselor handbook*. Extrait de <https://www.cdph.ca.gov/programs/wicworks/Documents/BF/WIC-BF-PCHandbook.pdf> (en anglais seulement).

Centre de ressources Meilleur départ (2014). *L'allaitement, ça compte!* Extrait de [www.meilleurdepart.org/resources/allaitement/breastfeeding\\_matters\\_FR\\_LR.pdf](http://www.meilleurdepart.org/resources/allaitement/breastfeeding_matters_FR_LR.pdf)

Centre de ressources Meilleur départ (2009). *Guide pour les mères qui allaitent*. Extrait de [www.meilleurdepart.org/resources/allaitement/pdf/breastfmagnet09FRE.pdf](http://www.meilleurdepart.org/resources/allaitement/pdf/breastfmagnet09FRE.pdf)

Centre de ressources Meilleur départ et Motherisk (2016). *La consommation d'alcool pendant l'allaitement*. Extrait de [www.meilleurdepart.org/resources/alcool/pdf/breastfeed\\_and\\_alcohol\\_bro\\_FR.pdf](http://www.meilleurdepart.org/resources/alcool/pdf/breastfeed_and_alcohol_bro_FR.pdf).

Douma, M.E. (2005). Baby-Led Latching: An 'Intuitive' Approach to Learning How to Breastfeed. *Ontario Breastfeeding Committee Newsletter*, 4(4), 2-3 (en anglais seulement).

International Lactation Consultant Association (2007). *Breastfeeding: Learning the Dance of Latching - A Resource for Breastfeeding Mothers*. Extrait de <http://jhl.sagepub.com/content/23/1/111.full.pdf+html> (en anglais seulement).

INFACT Canada (1998-2001). *Breastfeeding 101*. Extrait de <http://infactsecure.com/wbwresources/2010/#bf-101-pad> (en anglais seulement).

INFACT Canada (2010). *Baby Feeding Quiz*. Extrait de <http://infactsecure.com/wbwresources/2010/fact-sheets/baby-feeding-quiz.pdf> (en anglais seulement).

INFACT Canada (2010). *Breastfeeding in the first hour: Why it matters*. Extrait de <http://infactsecure.com/wbwresources/2010/fact-sheets/bf-first-hour.pdf> (en anglais seulement).

- INFACT Canada (2010). *From birth to breast*. Extrait de <http://infactsecure.com/wbwresources/2010/factsheets/birth-breast.pdf> (en anglais seulement).
- INFACT Canada (2007). *Breastfeeding and birthing. Do birthing practices affect breastfeeding?* Extrait de [http://www.infactcanada.ca/newsletters/2007-winter/breastfeeding\\_and\\_birthing.htm](http://www.infactcanada.ca/newsletters/2007-winter/breastfeeding_and_birthing.htm) (en anglais seulement).
- Ministère de la Santé publique de la Californie (2010). *Formula and Its Disadvantages. California WIC Breastfeeding Peer Counselor Handbook*. Extrait de [www.cdph.ca.gov/programs/wicworks/Documents/BF/WIC-BF-PCHandbook.pdf](http://www.cdph.ca.gov/programs/wicworks/Documents/BF/WIC-BF-PCHandbook.pdf) (en anglais seulement).
- Ministère de la Santé publique de la Californie (2010). *Recognizing Baby's Cues: California WIC Breastfeeding Peer Counselor Handbook*. Extrait de [www.cdph.ca.gov/programs/wicworks/Documents/BF/WIC-BF-PCHandbook.pdf](http://www.cdph.ca.gov/programs/wicworks/Documents/BF/WIC-BF-PCHandbook.pdf) (en anglais seulement).
- Morton, J. (2011). *Hand expression of breastmilk*. Newborn Nursery at LPCH. Stanford School of Medicine (en anglais seulement).
- Organisation mondiale de la santé (2014). *Faits et chiffres - l'allaitement maternel*. Extrait de <http://www.who.int/features/factfiles/breastfeeding/facts/fr/>.
- Pisacane, A., Continisio, G.I., Aldinucci, M., D'Amora, S., Continisio, P. A. (2005). Controlled trial of the father's role in breastfeeding promotion. *Pediatrics*, 116, 494-498 (en anglais seulement).
- Service de santé publique de Kingston, Frontenac et Lennox & Addington (KFL&A) (2008). *Breastfeeding Handbook*. Kingston, Canada : auteur (en anglais seulement).
- Service de santé publique de Toronto (2007). *Breastfeeding Protocols for Health Care Providers*. Extrait de [www1.toronto.ca/City%20of%20Toronto/Toronto%20Public%20Health/Health%20Professionals/Breastfeeding/PDF/BFP-Protocols-1-21\\_Manual\\_eng\\_2013\\_aoda.pdf](http://www1.toronto.ca/City%20of%20Toronto/Toronto%20Public%20Health/Health%20Professionals/Breastfeeding/PDF/BFP-Protocols-1-21_Manual_eng_2013_aoda.pdf) (en anglais seulement).
- Service de santé publique de Wellington-Dufferin-Guelph (2003). *Reproductive Health Manual*, module 3 (en anglais seulement).
- Simkin, P., Whalley, J., Keppler, A., Durham, J., & Bolding, A. (2010). *Pregnancy, childbirth and the newborn: The complete guide* (4<sup>th</sup> ed.). Minnetonka, MN: Meadowbrook Press (en anglais seulement).
- Thompson, J.M.D. et al. (2017). Duration of Breastfeeding and Risk of SIDS: An Individual Participant Data Meta-analysis. *Pediatrics*. Vol 140, 5; e20171324 DOI: [10.1542/peds.2017-1324](https://doi.org/10.1542/peds.2017-1324)
- University of Louisville Hospital, Centre for Women and Infants (2007). *Kangaroo Care: Patient Education Video*. Extrait de <http://preciousimagecreations.com/kangaroo-care-patient-education-video-from-the-university-of-louisville-hospital/> (en anglais seulement).

## Boîte à lunch pour l'allaitement

### Objectif

Aider les parents à mieux connaître l'importance de l'allaitement.

### Matériel

Une boîte qui contient des articles illustrant les bienfaits de l'allaitement : une horloge, une couche, un diplôme, un sac à ordures, un cœur, de l'argent, une cuillère à mesurer, une serviette hygiénique, un ruban à mesurer, un thermomètre, une brosse à dents et une couverture pour bébé.

### Durée

De 15 à 20 minutes.

### Directives

Placez un article de la boîte sous chacune des chaises des personnes participantes ou demandez à chaque personne ou couple de dire à haute voix ce que représente l'article relativement à l'allaitement.

Énumérez chaque risque correspondant aux préparations pour nourrissons et discutez-en.

### Contenu

- Horloge - pratique et économie de temps
- Couche - facile à digérer, diminution du nombre de diarrhées
- Diplôme - favorise le sain développement du cerveau
- Sac à ordures - écologique
- Cœur - attachement
- Argent - économique
- Cuillère à mesurer - favorise de saines habitudes alimentaires
- Serviette hygiénique – rétablit les carences en fer et retarde la fécondité
- Ruban à mesurer - perte de poids après la grossesse
- Thermomètre - moins d'infections et immunité plus efficace pour le nourrisson; meilleure santé pour la mère
- Brosse à dents - sain développement des dents, de la mâchoire et des muscles faciaux
- Couverture pour bébé – à utiliser pour offrir le contact peau à peau après la naissance.

Source : Avec la permission du Service de santé publique Elgin St. Thomas

## Recettes pour préparer des selles simulées

### Pour préparer l'échantillon de selles

#### Fournitures

Vaseline, mélasse, colorant alimentaire rouge et vert, moutarde, graines de carvi.

#### Méconium

Mélangez une partie égale de vaseline et de mélasse. Ajoutez des gouttes de colorants alimentaires vert et rouge jusqu'à ce que le mélange soit de couleur vert-noir.

#### Selles d'un bébé nourri au sein

Mettez de la moutarde dans un pot, ajoutez les graines de carvi et une petite quantité d'eau jusqu'à ce que le mélange ait l'apparence de selles liquides et jaunes d'un nourrisson d'une semaine.

Source : Avec la permission du Service de santé publique du comté de Peterborough

## Jeu des routines d'alimentation

**Temps requis :** De 15 à 20 minutes

**Matériel :**

- Feuilles de travail des routines d'alimentation
- Stylos ou crayons
- Tableau à feuilles mobiles (flipchart) ou tableau blanc et marqueur effaçable

**Renseignements de base :**

La taille de l'estomac du nouveau-né constitue un élément clé de l'apprentissage, car il aide les parents à comprendre que les tétées doivent être plus petites et plus fréquentes, et que la période entre les tétées augmentera au fur et à mesure que le bébé prendra du poids. L'estomac du jeune bébé est petit et le lait maternel se digère rapidement. Ces deux faits physiologiques laissent entendre que les nouveau-nés seront plus satisfaits s'ils reçoivent de petites tétées fréquentes au lieu de tétées données selon un horaire fixe, aux 3 ou 4 heures.

Les deux ou trois premiers jours après la naissance, les seins de la mère ne produisent que de petites quantités de colostrum, un liquide riche en protéines et facile à digérer qui regorge de facteurs immunitaires et qui prépare le système digestif du bébé aux tétées plus abondantes qui suivront. Voici donc un autre fait biologique qui suggère que nourrir les nouveau-nés fréquemment est préférable. De plus, ce n'est probablement pas un hasard si des tétées fréquentes assurent également que les bébés soient souvent tenus dans les bras de leur mère et aient beaucoup de contacts peau contre peau. Ces effets secondaires de l'allaitement maternel fréquent satisfont le besoin d'interaction humaine et de protection du bébé.

Des tétées fréquentes dès la naissance donnent aussi aux nouveau-nés l'occasion de s'exercer à téter quand le sein est relativement vide, ce qui les prépare en vue de la quantité plus abondante de lait qui sera offerte par la suite. Du côté de la mère, des tétées fréquentes dès la naissance sont associées à une sécrétion lactée plus abondante et plus stable pendant les mois à venir. De plus, les mères qui passent plus de temps à tenir leur bébé dans leurs bras apprennent plus rapidement à comprendre la signification des sons et des gestes de leur bébé.

*Traduction de renseignements provenant du texte « Feeding on Cue » de La Lèche League International, obtenus le 19 mars 2007 du site [www.llli.org/NB/NBJulAug03p126.html](http://www.llli.org/NB/NBJulAug03p126.html)*

### Directives

1. Distribuez les feuilles du « jeu des routines d'alimentation » et des crayons à tous les participants.
2. Donnez de 5 à 10 minutes à la classe pour remplir la feuille.
3. Posez à la classe les questions suivantes et discutez des réponses, en faisant le lien avec l'allaitement maternel. (Vous pourriez peut-être écrire les questions sur le tableau à feuilles mobiles ou le tableau blanc) :
  - a) À quelle fréquence avez-vous mangé, bu ou pris une collation?
  - b) Quel ustensile avez-vous utilisé pour manger?
  - c) Quelle a été la durée des repas?
  - d) Pourquoi voudriez-vous qu'un repas dure plus longtemps?
  - e) Comment vous sentez-vous si vous avez vraiment faim ou soif et que vous ne pouvez pas obtenir d'eau ou de nourriture?
  - f) Si vous deviez essayer de doubler votre poids, que feriez-vous?



### Réponses aux questions et façon dont elles se rapportent à l'allaitement:

1. Toutes les 1 à 3 heures. Soulignez l'importance d'allaiter fréquemment le nouveau-né, 8 fois ou plus sur une période de 24 heures.
2. Les ustensiles utilisés comprennent fourchettes, cuillères, etc. L'utilisation de baguettes ou de la main non dominante pour manger pourrait entraîner de la frustration et de la confusion – soulignez le fait que l'utilisation de tétines artificielles (biberons ou sucres) peut entraîner une préférence et causer des difficultés lors de la mise au sein.
3. Les repas durent habituellement à peu près 30 minutes. Soulignez que la durée des séances d'allaitement est souvent jusqu'à une heure.
4. Un repas qui dure plus de 20 à 30 minutes nous permet d'avoir une conversation, des échanges sociaux et de nous détendre – soulignez que les nouveau-nés aiment se sentir près de vous, se sentent réconfortés et détendus dans vos bras, et aiment entendre le son de votre voix. N'essayez pas d'accélérer la tétée : profitez-en avec votre bébé. Surveillez votre bébé et non pas l'horloge.
5. Les adultes se sentent souvent de mauvaise humeur, fatigués et irritables s'ils ne mangent pas quand ils ont faim ou ne boivent pas quand ils ont soif – soulignez que les nouveau-nés peuvent aussi être irritables s'ils ne sont pas nourris quand ils ont faim, et ils peuvent devenir très fatigués s'ils ne reçoivent pas les calories dont ils ont besoin par l'entremise du lait maternel. Allaiter votre bébé sur demande, quand il a faim, et ne retardez jamais le boire.
6. Pour doubler leur poids, les adultes mangeraient plus souvent, prendraient un repas pendant la nuit et choisiraient des aliments contenant plus de calories – soulignez que les nouveau-nés grossissent très rapidement et qu'ils doublent leur poids de naissance en 5 à 6 mois. Parce que leur estomac est petit (taille d'une balle de golf), et parce que le lait maternel est tellement fait sur mesure et facile à digérer, ils doivent être allaités fréquemment (au moins 8 fois dans une période de 24 heures) la nuit comme le jour. Ils espaceront leurs boires et leurs périodes de sommeil selon leurs besoins. N'oubliez pas que des poussées de croissance surviennent à 2 ou 3 semaines, 6 semaines, 3 mois et 6 mois, et que le bébé peut avoir besoin d'être allaité encore plus souvent.

### Résultats prévus

Les personnes participantes pourront comprendre les besoins nutritionnels du bébé et la nécessité de l'allaiter fréquemment.

### Jeu des routines d'alimentation

Écrivez les heures où vous avez pris quelque chose à manger ou à boire aujourd'hui. Comptez tous les repas, les collations, les boissons (y compris l'eau bue lors du brossage des dents et à la fontaine), les pauses café, etc. Placez un astérisque à côté des repas et indiquez la durée du repas.

HEURE (p. ex., 7 h)	ALIMENT OU BOISSON (p. ex., collation, boisson, repas)	* POUR LES REPAS, INSCRIVEZ LE TEMPS PRIS POUR MANGER

Temps moyen écoulé entre chaque épisode où vous avez bu ou mangé: \_\_\_\_\_

Ustensiles utilisés pour manger (fourchette, cuillère, etc.) : \_\_\_\_\_

Durée moyenne des repas: \_\_\_\_\_

Dessinez un diagramme de la taille de l'estomac d'un nouveau-né (taille d'un pois chiche ou d'une petite bille en verre):

Écrivez plusieurs mots décrivant ce que vous ressentez quand vous avez vraiment faim ou soif et que vous n'avez pas accès à de l'eau ou de la nourriture : \_\_\_\_\_

Calculez ce que serait le double de votre poids (p. ex., 160 lb x 2 = 320 lb): \_\_\_\_\_

Source : Trousse d'information et d'activités au sujet de l'allaitement maternel à l'intention des enseignants du secondaire, utilisée avec la permission du Groupe de travail sur la promotion de l'allaitement maternel de l'Association pour la santé publique de l'Ontario (OPHA).

**ALLAITEMENT : CARTES VRAI OU FAUX**

<b>ALLAITEMENT : VRAI OU FAUX</b>	<b>ALLAITEMENT : VRAI OU FAUX</b>
1. L'allaitement constitue le moyen le plus facile de nourrir votre bébé.	2. L'allaitement complique les sorties avec votre bébé.
<b>ALLAITEMENT : VRAI OU FAUX</b>	<b>ALLAITEMENT : VRAI OU FAUX</b>
3. Les mères ont le droit selon la loi d'allaiter dans n'importe quel endroit public, comme les centres commerciaux et les restaurants.	4. Une mère qui nourrit son bébé au sein ne peut pas manger tout ce dont elle a envie.
<b>ALLAITEMENT : VRAI OU FAUX</b>	<b>ALLAITEMENT : VRAI OU FAUX</b>
5. Une mère qui fume la cigarette ne devrait pas allaiter.	6. Une mère qui a un rhume peut continuer d'allaiter.
<b>ALLAITEMENT : VRAI OU FAUX</b>	<b>ALLAITEMENT : VRAI OU FAUX</b>
7. Une mère qui prend des médicaments peut continuer d'allaiter.	8. La quantité de lait maternel dépend de la grosseur de vos seins.
<b>ALLAITEMENT : VRAI OU FAUX</b>	<b>ALLAITEMENT : VRAI OU FAUX</b>
9. Il faut donner de l'eau à un bébé nourri au sein, surtout s'il fait chaud.	10. Les femmes aux mamelons plats ou invertis peuvent allaiter.
<b>ALLAITEMENT : VRAI OU FAUX</b>	<b>ALLAITEMENT : VRAI OU FAUX</b>
11. Vous pouvez allaiter après une césarienne.	12. Si vous allaitez, vous ne pouvez pas tomber enceinte.
<b>ALLAITEMENT : VRAI OU FAUX</b>	<b>ALLAITEMENT : VRAI OU FAUX</b>
13. Il est normal que l'allaitement soit douloureux.	14. D'après les recherches, l'allaitement réduit le risque relatif au syndrome de mort subite du nourrisson (SMSN).

<b>ALLAITEMENT : VRAI OU FAUX</b>	<b>ALLAITEMENT : VRAI OU FAUX</b>
15. Il est normal pour les bébés de perdre un peu de poids dans les trois ou quatre premiers jours après leur naissance.	16. On peut en toute sécurité réchauffer le lait maternel dans le four à micro-ondes.
<b>ALLAITEMENT : VRAI OU FAUX</b>	<b>ALLAITEMENT : VRAI OU FAUX</b>
17. L'écoulement de lait maternel durant la grossesse veut dire que vous aurez moins de lait maternel pour nourrir votre bébé.	18. Une mère devrait toujours se nettoyer les mamelons avant d'allaiter.
<b>ALLAITEMENT : VRAI OU FAUX</b>	<b>ALLAITEMENT : VRAI OU FAUX</b>
19. Les femmes qui allaitent ne peuvent pas prendre la pilule anticonceptionnelle.	20. Si le bébé a la diarrhée ou des vomissements, la mère devrait cesser d'allaiter.
<b>ALLAITEMENT : VRAI OU FAUX</b>	<b>ALLAITEMENT : VRAI OU FAUX</b>
21. Il est impossible de savoir combien de lait maternel boit le bébé.	22. Un grand nombre de femmes ne produisent pas assez de lait maternel.
<b>ALLAITEMENT : VRAI OU FAUX</b>	<b>ALLAITEMENT : VRAI OU FAUX</b>
23. Vous pouvez continuer d'allaiter même si vous êtes de retour au travail ou à l'école.	24. Le premier jour de sa naissance, un nouveau-né peut boire moins d'un quart d'once à la fois, car son estomac ne peut en contenir plus.
<b>ALLAITEMENT : VRAI OU FAUX</b>	
25. Pour accroître et maintenir sa production de lait maternel, la mère doit allaiter souvent et sur demande.	

## ALLAITEMENT : CARTES VRAI OU FAUX - JEU DE CARTES POUR L'ANIMATRICE

### 1. L'allaitement constitue le moyen le plus facile de nourrir votre bébé.

VRAI

Pas besoin de magasiner, de stériliser la bouteille, ni de s'occuper de la préparation pour nourrissons. Le lait maternel est toujours frais et prêt à servir, n'importe où, à n'importe quel moment.

### 2. L'allaitement complique les sorties avec votre bébé.

FAUX

En fait, l'allaitement facilite vos sorties. Pas besoin de prévoir ni d'apporter de bouteilles ou de préparation pour nourrisson ni de se préoccuper de trouver un endroit où faire chauffer la préparation lactée. L'allaitement peut se faire n'importe où et à n'importe quel moment. Une mère qui veut allaiter discrètement en public peut trouver un siège près d'une grosse plante ou un endroit moins achalandé. Elle peut également couvrir ses épaules d'une couverture pour nourrisson quand elle allaite. Bon nombre de centres commerciaux et de grands magasins disposent d'une salle consacrée aux besoins pour «l'allaitement, la famille ou le bébé ». Les mères peuvent y allaiter leur bébé en toute discrétion. Elles peuvent aussi utiliser les salles d'essayage à cet effet.

### 3. Les mères ont le droit selon la loi d'allaiter dans n'importe quel endroit public, comme les centres commerciaux et les restaurants.

VRAI

L'allaitement fait partie des droits fondamentaux protégés par la loi. Une mère peut déposer une plainte à l'endroit d'une entreprise ou d'une personne usant de discrimination avec elle parce qu'elle allaite. La plainte peut être présentée à la Commission ontarienne des droits de la personne.

### 4. Une mère qui nourrit son bébé au sein ne peut pas manger tout ce dont elle a envie.

FAUX

Les mères qui nourrissent leur bébé au sein peuvent continuer de manger une pléiade d'aliments et savourer de 200 à 500 calories additionnelles par jour afin de soutenir le fait qu'elles allaitent. Il est rare qu'un aliment consommé par la mère soit la raison pour laquelle un bébé se montre difficile. Cela arrive habituellement s'il y a des antécédents familiaux d'allergies. On ne sait pas vraiment s'il y a une limite à respecter par rapport à l'alcool pour la mère qui nourrit son bébé au sein. Cela dit, celle-ci peut prendre un verre d'alcool à l'occasion sans nuire au bébé.

### 5. Une mère qui fume la cigarette ne devrait pas allaiter.

FAUX

Il vaut mieux pour la mère d'arrêter de fumer. Cela dit, l'allaitement demeure le meilleur moyen de nourrir son bébé, même si elle continue de fumer. Si tel est le cas, elle aurait avantage à réduire le nombre de cigarettes et à fumer tout de suite après avoir allaité son bébé.

**6. Une mère qui a un rhume peut continuer d'allaiter.**

VRAI

La mère a déjà exposé son bébé à son rhume plusieurs jours avant de se rendre compte qu'elle était malade. La meilleure façon de protéger son bébé contre ce rhume est de continuer à le nourrir au sein parce que le lait maternel contient des anticorps. Il arrive très peu souvent qu'une maladie oblige la mère à cesser d'allaiter.

**7. Une mère qui prend des médicaments peut continuer d'allaiter.**

VRAI

La plupart du temps, la mère peut continuer d'allaiter même si elle prend des médicaments. S'il y a une contre-indication concernant un médicament, il est habituellement possible de prendre un autre médicament en toute sécurité. Il s'agit d'en parler à son fournisseur de soins de santé ou de consulter Motherisk.

**8. La quantité de lait maternel dépend de la grosseur de vos seins.**

FAUX

La quantité de gras dans le sein ne donne aucune indication du nombre de cellules présentes pour la sécrétion du lait. Les seins de toutes les grosseurs peuvent sécréter du lait. Il est rare qu'une mère ne puisse pas produire assez de lait pour son bébé. En général, si le bébé n'obtient pas suffisamment de lait, c'est qu'il ne saisit pas correctement le sein. D'où l'importance de montrer à la mère, dès le premier jour, comment se fait une mise au sein adéquate.

**9. Il faut donner de l'eau à un bébé nourri au sein, surtout s'il fait chaud.**

FAUX

Le lait maternel contient toute l'eau dont a besoin le nourrisson. Un bébé en santé devrait être nourri uniquement au sein jusqu'à l'âge de six mois.

**10. Les femmes aux mamelons plats ou invertis peuvent allaiter.**

VRAI

Un mamelon en saillie peut être plus facile à saisir pour un bébé, mais ce n'est pas essentiel. Le meilleur moyen de se préparer est d'apprendre avant l'accouchement les bonnes positions et la mise au sein. En cas de difficultés avec l'allaitement, il faut obtenir de l'aide immédiatement.

**11. Vous pouvez allaiter après une césarienne.**

VRAI

Si vous avez eu une césarienne, vous aurez besoin d'aide pour apprendre comment placer votre nouveau-né pour l'allaiter. Demandez à votre prestataire de soins de santé comment offrir le contact peau à peau immédiatement suivant une césarienne.

**12. Si vous allaitez, vous ne pouvez pas tomber enceinte.**

**FAUX**

Discutez du risque de tomber enceinte durant la période où une mère allaite son bébé. Expliquez la méthode de l'aménorrhée due à la lactation (MAMA), qui prévient 98.5% des grossesses si effectuée correctement.

**13. Il est normal que l'allaitement soit douloureux.**

**FAUX**

Absolument pas! Même si une certaine sensibilité est relativement normale durant les tout premiers jours, ce malaise ne devrait pas durer. La douleur ne devrait pas être assez intense pour décourager la mère d'allaiter. Toute douleur qui n'est pas légère est anormale. Dans la plupart des cas, c'est parce que le bébé ne saisit pas correctement le mamelon. Si la sensibilité aux mamelons dure plus de cinq ou six jours, il faut faire quelque chose. Si l'allaitement se passe bien pendant un certain temps et que la mère commence à sentir de la douleur, il peut s'agir d'une infection aux levures sur les mamelons. Au lieu d'aider, les crèmes et les onguents enveniment plutôt la situation. Diminuer l'allaitement ne permet pas de prévenir l'endolorissement.

**14. D'après les recherches, l'allaitement réduit le risque relatif au syndrome de mort subite du nourrisson (SMSN)**

**VRAI**

Une méta-analyse a montré qu'une durée d'allaitement d'au moins 2 mois était associée à la moitié du risque de SMSN. L'allaitement n'a pas besoin d'être exclusif pour conférer cette protection.

**15. Il est normal pour les bébés de perdre un peu de poids dans les trois ou quatre premiers jours après leur naissance.**

**FAUX**

Certains nouveau-nés perdent jusqu'à dix pour cent de leur poids les premiers jours. Cela dit, il est important qu'ils reprennent leur poids à l'âge de 10-14 jours.

**16. On peut en toute sécurité réchauffer le lait maternel dans le four à micro-ondes**

**FAUX**

Le lait maternel ainsi réchauffé peut contenir des poches de surchauffe, ce qui pourrait brûler la bouche du bébé. Soulignons qu'une micro-onde ne chauffe pas uniformément. Certains se préoccupent aussi de savoir si les micro-ondes ne détruisent pas les nutriments contenus dans le lait maternel.

**17. L'écoulement de lait maternel durant la grossesse veut dire que vous aurez moins de lait maternel pour nourrir votre bébé.**

**FAUX**

Les hormones sont à l'origine de l'écoulement du lait maternel durant la grossesse. Il n'y a aucun danger pour ce qui est de la production du lait maternel après l'accouchement.

**18. Une mère devrait toujours se nettoyer les mamelons avant d'allaiter.**

**FAUX**

Absolument pas! Laver les mamelons avant chaque boire rend l'allaitement inutilement compliqué et enlève les huiles protectrices des aréoles. Le lait maternel protège le bébé contre les infections. Par contre, les préparations lactées pour nourrisson exigent une attention obsessionnelle à la propreté, parce qu'elles ne protègent pas le nouveau-né des infections et qu'elles constituent une terre fertile pour les bactéries.

**19. Les femmes qui allaitent ne peuvent pas prendre la pilule anticonceptionnelle.**

**FAUX**

Pas vrai! Très peu d'hormones contenues dans la pilule anticonceptionnelle se rendent au bébé à travers le lait maternel. Cela dit, certaines femmes qui prennent la pilule, même la minipilule, constatent une baisse de la lactation, ce qui ne nuit généralement pas, puisque la plupart des femmes produisent plus de lait qu'il n'en faut. Mais il arrive parfois que cela nuise en effet et que le bébé devienne difficile et ne soit pas rassasié par l'allaitement. On règle habituellement ce problème en cessant de prendre la pilule. Une femme qui allaite devrait, autant que possible, éviter de prendre la pilule jusqu'à ce que le bébé commence à prendre d'autres aliments (soit à l'âge de six mois). Si elle doit la prendre, elle devrait avoir recours à la pilule contenant uniquement de la progestine (sans œstrogènes) et d'attendre jusqu'à ce que l'allaitement soit bien établi.

**20. Si le bébé a la diarrhée ou des vomissements, la mère devrait cesser d'allaiter.**

**FAUX**

Le meilleur médicament pour l'infection intestinale d'un bébé est l'allaitement. Il faut cesser de donner tout autre aliment pendant un court moment, mais il est important de continuer l'allaitement. Le lait maternel est le seul liquide dont a besoin le bébé.

**21. Il est impossible de savoir combien de lait maternel boit le bébé.**

**FAUX**

Se reporter à la section « Mon bébé, boit-il suffisamment? » dans le livret L'allaitement, ça compte.



**22. Un grand nombre de femmes ne produisent pas assez de lait maternel.**

**FAUX**

La vaste majorité des femmes produisent plus de lait que nécessaire. Il est en effet fréquent d'avoir une surabondance de lait. Chez les bébés, une prise de poids trop lente ou une perte de poids ne s'explique pas par une sécrétion insuffisante de lait par la mère. La plupart du temps, c'est parce qu'ils ne réussissent pas à boire correctement le lait de la mère.

**23. Vous pouvez continuer d'allaiter même si vous êtes de retour au travail ou à l'école.**

**VRAI**

Vous pouvez extraire le lait maternel et demander à une personne qui prend soin de votre bébé de lui donner le lait exprimé. La personne qui garde votre bébé, un ami ou une amie ou, encore, un membre de la famille peut amener votre nourrisson sur votre lieu de travail durant une pause ou l'heure du dîner.

**24. Le premier jour de sa naissance, un nouveau-né peut boire moins d'un quart d'once à la fois, car son estomac ne peut en contenir plus.**

**VRAI**

Le premier jour, l'estomac du bébé a une capacité d'à peine un quart d'once ou sept millilitres (maximum). Aussi, le nouveau-né doit être nourri au sein fréquemment parce qu'il digère le lait maternel rapidement.

**25. Pour accroître et maintenir sa production de lait maternel, la mère doit allaiter souvent et sur demande.**

**VRAI**

Un allaitement efficace, fréquent et sur demande lance le message au cerveau de la mère de produire plus de lait maternel et permet d'en avoir constamment en quantité suffisante.

Utilisé avec permission du Service de santé publique de Wellington-Dufferin-Guelph

## ACTIVITÉ SUR L'ALLAITEMENT INITIÉ PAR LES SIGNES DU BÉBÉ

### Buts

- Les participants comprendront les principes de l'allaitement initié par les signes du bébé.
- Les participants seront capables de reconnaître divers signes de faim : premiers, intermédiaires et tardifs.

### Matériel

- Cartes imprimées avec les titres et les signes (voir page prochaine).
- Du papier collant ou adhésif temporaire.
- Marqueurs effaçables ou craie.
- Carton noir ou blanc, ou 3 feuilles de papier.

### Directives

- Collez (ou inscrivez) les 3 titres sur 3 différentes sections du carton noir ou blanc, ou sur 3 feuilles de papier sur le mur.
- Donnez aux participants les cartes de signes mélangées et demandez-leur de les mettre sous chaque titre.
- Une fois qu'ils ont terminé, corrigez les erreurs, s'il y en a, et discutez.
- Révisez quoi faire lorsqu'un bébé démontre des signes tardifs de faim. Si un bébé démontre des signes de faim tardifs, il est préférable de le réconforter avant de le nourrir. Pour le calmer, vous pouvez :
  - Le tenir dans vos bras.
  - Le tenir peau à peau.
  - Lui parler ou lui chanter une comptine.
  - Le bercer ou lui faire des caresses.

**Premiers signes : «J'ai faim! »**

Il gigote des bras et des jambes.

Il ouvre la bouche, bâille ou lèche.

Il porte les mains à sa bouche.

Il tourne la tête d'un côté puis de l'autre.

Il cherche à attraper quelque chose avec la bouche.

**Signes intermédiaires : «J'ai vraiment faim!»**

Il s'étire.

Il bouge de plus en plus.

Il porte les mains à la bouche.

Il émet des sons de succion,  
des soupirs et des gazouillements.

**Signes tardifs : «Calme-moi puis nourris-moi!»**

Il pleure.

Il est très agité.

Son teint vire au rouge.

Source : *L'allaitement, ça compte*, Centre de ressources Meilleur départ, 2014