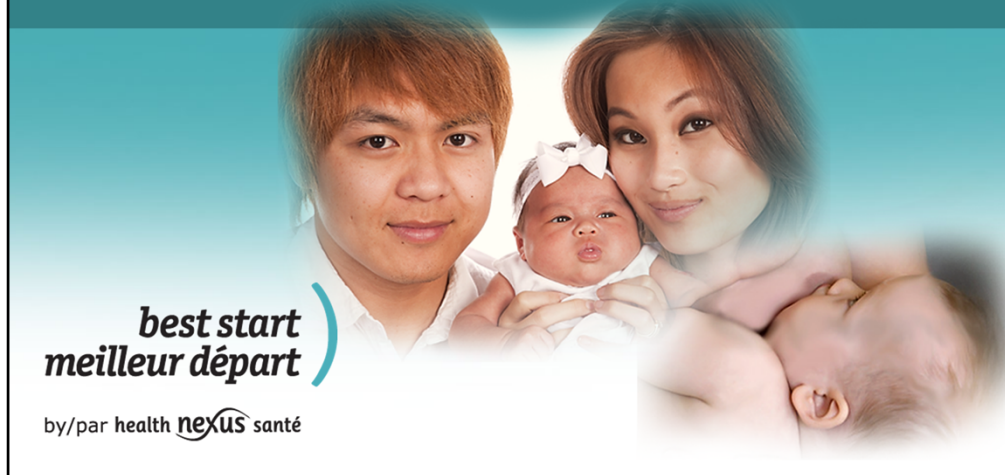


Meilleur départ – Programme d'éducation prénatale

## Principes de base de l'allaitement



REMARQUE : Veuillez vous reporter au sommaire du module où vous trouverez le but, les objectifs et le déroulement du module, le matériel particulier à utiliser, la documentation à distribuer et la bibliographie.

S'il s'agit du premier cours :

- Souhaitez la bienvenue aux personnes participantes.
- Régie interne : toilettes, pauses, longueur de la séance, règles de base, respect.
- Demandez aux personnes participantes de se présenter (nom, date d'accouchement prévue, nom du fournisseur de soins de santé, ce qu'elles aimeraient mentionner au sujet de la grossesse).
- Donnez un sommaire des sujets qui seront abordés.
- En fonction de votre organisme, offrez à chacune des femmes enceintes l'un ou l'autre des documents suivants : *Partir du bon pied* ou *Un départ en santé pour mon bébé et moi*.
- Fournissez une liste des ressources locales.

**Suggestion** : sur un tableau à feuilles (*flipchart*), écrivez chacun des sujets qui seront abordés durant la séance :

- Bienfaits de l'allaitement et risques si le bébé n'est pas nourri au sein.
- Stimulants et lait maternel.
- Recommandations actuelles.
- Soutien du ou de la partenaire.
- Peau contre peau et colostrum.
- Extraction à la main.
- Positions et mise au sein.
- Le bébé boit-il assez?
- Pour en savoir plus.



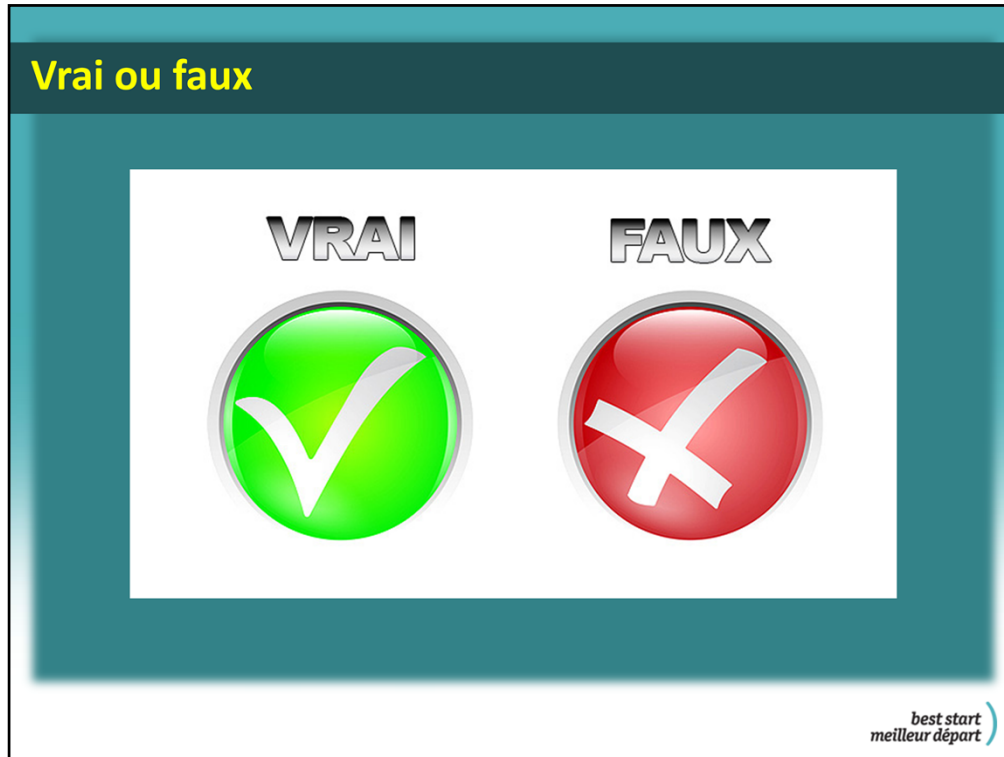
**Veillez lire l'histoire suivante :**

*Sonia et Jérémie attendent leur premier enfant dans deux mois. En route pour leur cours prénatal sur l'allaitement, ils discutent des pratiques et points de vue familiaux concernant l'alimentation des nourrissons. Jérémie et ses frères et sœurs ont été nourris au sein. D'ailleurs, sa sœur allaite encore sa fille de six mois.*

*Sonia, de son côté, est fille unique et n'a pas été nourrie au sein. Elle n'a pas eu beaucoup d'exemples de femmes donnant le sein à leur bébé. Elle a peur que l'allaitement se révèle douloureux. Le couple a décidé de prendre un cours prénatal sur l'allaitement pour en savoir plus sur le sujet et pour les aider à prendre une décision éclairée quant à la façon dont ils nourriront leur bébé.*

*Au cours prénatal, ils apprennent comment est secrété le lait, l'importance du colostrum, les principes de base concernant la position et la mise au sein et où obtenir de l'aide. Sonia pose de nombreuses questions auxquelles répond la personne donnant le cours.*

*Sur le chemin du retour, Sonia et Jérémie discutent des bienfaits de l'allaitement et des risques encourus si elle n'allait pas son bébé. Avec le soutien de Jérémie, les renseignements obtenus et la liste des endroits où il est possible d'obtenir de l'aide, Sonia se sent maintenant capable d'allaiter son bébé.*



**Activité suggérée :**

- Distribuez une carte vrai ou faux à chacun des couples (ou à un petit groupe selon la grosseur de la classe). Demandez aux personnes participantes de discuter pendant quelques minutes de l'énoncé apparaissant sur leur carte. Demandez ensuite aux couples ou aux groupes de lire l'énoncé à haute voix puis de donner leur réponse.
- Le but de l'activité consiste à faire réfléchir la classe sur l'allaitement et de dissiper certains mythes. Donnez ensuite la bonne réponse et une brève explication.
- Dans le sommaire, reportez-vous à la section « Allaitement : cartes vrai ou faux » (il s'agit de la version française de celles produites en anglais par le Service de santé de Wellington-Dufferin-Guelph, « Breastfeeding: True or False Cards », *Reproductive Health Manual*, ressources pour la séance 3-B, numéro 10).

## Le lait maternel est extraordinaire



best start  
meilleur départ

Le saviez-vous?

- Le lait humain est un liquide vivant non statique et non uniforme, ce qui n'est pas le cas de la préparation pour nourrissons.
- Le lait maternel contient plus de 200 nutriments, dont des facteurs de croissance, des anticorps et des hormones.
- La composition du lait change chaque fois que le bébé est allaité, en raison du drainage du sein et de l'augmentation de la teneur en gras.
- La composition du lait s'ajuste selon où vit la mère (p. ex., le lait d'une femme vivant dans les tropiques contient plus d'eau tandis que celui d'une femme vivant en région nordique contient plus de gras).
- Le goût du lait maternel diffère en fonction de la nourriture que mange la mère.
- Le lait maternel contient la quantité idéale de protéines, de lipides et de glucides pour répondre aux besoins du bébé durant tous les stades de son développement.
- Le lait maternel est produit sur mesure (p. ex., une femme qui accouche à 34 semaines de grossesse produit du lait qui répond aux besoins d'un bébé prématuré tandis qu'une femme qui accouche à terme produit du lait adapté aux besoins d'un enfant né à terme).

Le lait maternel est parfaitement adapté à votre bébé!

## Les bienfaits de l'allaitement maternel

Pour le bébé	Pour la mère
<ul style="list-style-type: none"><li>• Répond aux besoins nutritionnels à tous les stades de son développement</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Amène l'utérus à reprendre sa taille normale et contrôle les saignements après l'accouchement</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Favorise le développement du cerveau</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Aide la mère à perdre du poids plus rapidement</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Diminue le risque du syndrome de mort subite du nourrisson (SMSN)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Diminue le risque de cancer du sein et des ovaires</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Protège davantage contre le diabète et certains cancers infantiles</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Diminue le risque de souffrir d'ostéoporose</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Protège contre les infections de l'oreille, de l'estomac et des voies respiratoires</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• N'exerce aucune pression sur le budget</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Favorise le sain développement des dents et de la mâchoire</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Convient à la mère qui travaille</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Diminue le risque d'obésité infantile</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Est pratique et transportable</li></ul>

best start  
meilleur départ

Faites la lecture des avantages apparaissant sur la diapositive et répondez à toutes les questions soulevées par les personnes participantes au cours.

**Activité suggérée : Boîte à lunch pour l'allaitement** (*traduction libre – reportez-vous au sommaire du cours*)

## Recommandations actuelles

- ✓ Allaitement exclusif durant les six premiers mois après la naissance
- ✓ Introduction des aliments solides à partir de six mois
- ✓ Poursuite de l'allaitement pendant les deux premières années et plus

best start  
meilleur départ

La Société canadienne de pédiatrie et l'Organisation mondiale de la santé (OMS) recommandent l'allaitement exclusif pour les six premiers mois après la naissance. Ensuite, il importe d'ajouter d'autres aliments afin de compléter le lait maternel tout en continuant l'allaitement pendant les deux premières années de la vie du bébé, et même plus longtemps.

L'OMS recommande en outre :

- De commencer l'allaitement dans la première heure suivant l'accouchement.
- De donner le sein « sur demande », aussi souvent que le demande le bébé le jour et la nuit.
- D'éviter le recours aux bouteilles et aux tétines.

Extrait du site Web de l'OMS à l'adresse

[www.who.int/features/factfiles/breastfeeding/facts/fr/index.html](http://www.who.int/features/factfiles/breastfeeding/facts/fr/index.html)

Les bienfaits de l'allaitement sont multiples, que vous allaitiez une journée, une semaine, un mois ou une année entière. C'est la dose qui fait toute la différence. Le plus longtemps la mère allaite, plus les bienfaits pour elle et le nourrisson sont appréciables.

## Risques encourus si la mère n'allaite pas son bébé

- Risque accru de maladies et d'infections infantiles
- Possibilité d'une suralimentation susceptible de mener à l'obésité infantile
- Risque de contamination
- Multiplication des caries
- Risque de manquer de lait advenant une situation d'urgence
- Coûte plus cher que l'allaitement

best start  
meilleur départ

- Les bébés naissent prêts à prendre le sein. Seuls les humains nourrissent leurs bébés avec du lait autre que celui de la mère.
- Le lait maternel et la préparation pour nourrissons ne se comparent pas. Plus les fabricants de préparation en savent sur la composition du lait maternel, plus ils tentent d'ajouter des ingrédients à leur produit en vue de concurrencer les valeurs nutritionnelles du lait maternel. Cela dit, les propriétés naturelles et exceptionnelles du lait maternel, qui permettent de protéger les bébés de bien des maux, ne peuvent être copiées artificiellement. Le lait maternel contient plus de 200 nutriments qui protègent des maladies et favorisent une croissance et un développement optimaux.

Le saviez-vous?

- La préparation pour nourrissons est fabriquée à base de lait de vache parce que celui-ci est économique et facilement accessible.
- Les bébés nourris au sein sont moins susceptibles de souffrir d'obésité parce qu'ils cessent la tétée dès qu'ils sont rassasiés; on ne peut pas les encourager à terminer « les derniers 30 millilitres (la dernière once) ».
- La préparation pour nourrissons en poudre n'est pas un produit stérile et peut causer une maladie si le produit est contaminé.
- Le lait maternel contient des anticorps qui réduisent les bactéries responsables des caries dentaires.
- En diluant trop la préparation pour nourrissons (en raison d'un manque de connaissances sur le sujet ou d'une tentative d'étirer le budget), on court le risque que le bébé souffre de malnutrition.
- L'allaitement maternel ne dépend pas d'une source d'eau potable.
- L'allaitement garantit la sécurité alimentaire parce qu'il n'y a aucun coût afférent.



- Généralement, une mère qui donne le sein n'a pas besoin de faire attention à ce qu'elle mange et boit. Elle devrait toutefois éviter de consommer certains stimulants ou de s'y exposer, par exemple : l'alcool, le tabac, la caféine, les médicaments et les drogues.
- L'alcool consommé par la mère se transmet dans le lait maternel et peut avoir un effet sédatif sur le bébé. Rien ne prouve que de prendre un verre d'alcool à l'occasion puisse nuire à un bébé nourri au sein. Il importe toutefois de noter qu'une consommation excessive peut altérer le débit, l'odeur et le goût du lait. Idéalement, il vaut mieux attendre environ deux heures après avoir pris un verre d'alcool pour allaiter.
- On recommande tout de même aux mères qui fument la cigarette d'allaiter leur bébé. Soulignons à cet égard que le nourrisson est exposé à la nicotine et à des sous-produits chimiques perceptibles dans le lait. On associe la nicotine à une baisse de production du lait. Il serait préférable que la mère cesse de fumer ou diminue le nombre de cigarettes prises. Afin d'exposer le moins possible le bébé à la nicotine, la mère devrait fumer immédiatement après l'allaitement. Notons par ailleurs que l'exposition à la fumée secondaire peut également avoir un effet nocif sur le lait maternel.
- La caféine compte aussi parmi les stimulants se libérant dans le lait maternel, ce qui peut provoquer une sur-stimulation du bébé. Une mère qui allaite son bébé devrait limiter la quantité de caféine ingérée à 30 milligrammes par jour, ce qui correspond à moins de deux tasses de café filtre. Signalons en outre que l'on retrouve aussi de la caféine dans le chocolat, certains analgésiques et remèdes contre la toux ou le rhume, le thé, le cola et les boissons énergisantes.
- Même si un bon nombre d'ordonnances et de médicaments en vente libre ne sont pas contre-indiqués pour la mère qui allaite, on recommande qu'elle consulte son fournisseur de soins de santé au sujet de ce qu'elle prend.
- Pour en savoir plus sur les stimulants et l'allaitement, téléphonez à la ligne secours de Motherisk au 1-877-439-2744 ou consultez le site Web à l'adresse [www.motherisk.org](http://www.motherisk.org) (en anglais seulement).



## L'allaitement se fait à trois



best start  
meilleur départ

- Le ou la partenaire ou un membre de la famille ou une personne proche jouent un rôle positif dans la réussite de l'allaitement.
- Quand une de ces personnes se montre renseignée, dévouée et attentive à la mère, celle-ci a plus de chance de se sentir à l'aise et contente d'avoir choisi d'allaiter.
- L'allaitement se fait à trois : la mère, le bébé et au moins une autre personne appuyant le choix de la mère de nourrir son bébé au sein.
- Les recherches montrent que les cours prénataux sur l'allaitement peuvent aider les pères à mieux appuyer la mère. Dans une étude, les mères en période post-partum, dont le ou la partenaire a suivi des cours prénataux, rapportent se sentir davantage épaulées par rapport à leur choix d'allaiter leur bébé (91 %) que celles dont le ou la partenaire n'a pas suivi de cours (69 %).

## Comment les partenaires peuvent aider?



best start  
meilleur départ

### Comment les partenaires peuvent aider?

- Se renseigner sur la sécrétion du lait, les positions et la mise au sein et sur les signes que donne le bébé pour montrer qu'il est rassasié.
- Cajoler le bébé, lui faire faire son rot et le changer de couche.
- Tenir le bébé avant et après son boire.
- Passer du temps avec lui peau contre peau.
- Nourrir la mère pour qu'elle puisse nourrir le bébé.
- Aider la mère à se détendre et à profiter de plus d'heures de sommeil.
- Participer à la préparation des repas, au ménage et au lavage.
- Encourager et soutenir la mère.
- Restreindre les visites.
- Accompagner la mère à son groupe de soutien à l'allaitement.

### D'autres faits intéressants...

- Le lait maternel ne coûte rien et n'a pas besoin d'être réfrigéré.
- Le lait maternel se digère facilement et provoque moins de flatulences chez le bébé.
- La couche des bébés nourris au sein dégage une odeur plus sucrée.
- Le lait maternel est prêt à servir.
- On n'a jamais retiré du marché du lait maternel en raison d'une contamination ou du dépassement de la date de péremption.
- L'emballage est attrayant.
- Le lait maternel produit moins d'ordure ménagère (c.-à-d., aucune bouteille ou pochette en plastique).
- Les seins ont été conçus pour allaiter.

Quand la mère et son partenaire travaillent ensemble et forment une équipe, les deux acquièrent la confiance et l'habileté nécessaires pour l'allaitement et pour leur rôle de parents.

## Première heure après la naissance



- Le contact peau contre peau immédiatement après la naissance facilite l'allaitement, même si tous les nouveau-nés n'ont pas nécessairement faim tout de suite.
- Le contact peau contre peau stabilise la température, la fréquence cardiaque et la respiration du nouveau-né.
- Le nouveau-né jouissant du contact peau contre peau tout de suite après l'accouchement risque moins de souffrir d'hypoglycémie, qui requiert souvent des interventions médicales.
- Les bébés prématurés ou ayant un faible poids bénéficient particulièrement de ce toucher (méthode kangourou). Les mères qui appliquent cette technique sécrètent plus de lait maternel que les autres mères. Les bébés prématurés ou ayant un faible poids qui sont souvent tenus peau contre peau ont deux fois plus de chance de prendre le sein. Généralement, ces bébés prennent plus de poids, pleurent moins, ont un cycle de sommeil plus long et n'ont pas besoin de rester aussi longtemps à l'hôpital.
- La méthode kangourou aide à tisser des liens avec le nouveau-né. Demandez de baisser l'éclairage et de placer votre bébé nu sur votre abdomen ou votre poitrine à découvert tout de suite après la naissance. Restez ainsi pendant au moins 30 à 60 minutes. Si cela n'est pas possible ( p. ex., dans le cas d'une césarienne), alors le ou la partenaire peut le faire à votre place.
- Il est essentiel de discuter avec votre fournisseur de soins de santé des pratiques à éviter si celles-ci nuisent au contact peau contre peau immédiatement après la naissance.



La mère commence à produire du colostrum durant la grossesse. Le colostrum, appelé aussi lait des premiers jours, est le premier lait que sécrètent les seins. Sa couleur est jaunâtre.

Faits intéressants au sujet du colostrum :

- Il est disponible aussitôt après la naissance et ne coûte rien.
- C'est l'aliment par excellence pour le nouveau-né; il contient plus de protéines que le lait parfait (lait sécrété au cours des premiers mois).
- Il renferme une plus forte concentration d'anticorps que le lait des jours suivants; c'est pour renforcer le système immunitaire.
- Il contient également une plus forte concentration de globules blancs afin d'aider à protéger le bébé des bactéries et des virus.
- Il a un effet laxatif et contribue de ce fait à nettoyer rapidement les intestins du bébé (première selle : le méconium) puis à excréter la bilirubine et à éviter ainsi la jaunisse.
- Il favorise le maintien d'une flore saine dans l'estomac et les intestins, ce qui protège des troubles digestifs.

La grosseur de l'estomac du nouveau-né correspond à peu près à celle d'une cerise. L'estomac peut contenir environ une cuillerée à thé de colostrum. Par conséquent, on doit fournir au nouveau-né de petites quantités de colostrum fréquemment.



L'allaitement constitue une nouvelle habileté que doivent apprendre aussi bien la mère que le nouveau-né. Il est particulièrement important de pouvoir compter sur un soutien positif durant les premiers jours. C'est la clé de la réussite. La mère a besoin d'avoir confiance en elle-même et en sa capacité de nourrir son bébé.

Quelques conseils pour commencer :

- Initiez le contact peau contre peau et commencez l'allaitement dans la première heure suivant l'accouchement. C'est à ce moment que le réflexe de succion du bébé est au maximum, ce qui aide le nourrisson à prendre le mamelon correctement et à stimuler ainsi la sécrétion de lait.
- La mère et le nouveau-né devraient rester dans la même pièce (mais pas dans le même lit). Ceci permet de coordonner la structure de leur sommeil et à la mère de répondre aux petits signaux faits par le bébé pour montrer qu'il a faim. Quand le nourrisson dort profondément, la mère fait de même. Quand il commence à s'éveiller pour la tétée, la mère entre dans un sommeil plus léger. La mère répond ainsi au langage corporel du bébé dont, entre autres, changement dans la respiration, réflexe des points cardinaux ou de recherche, mouvements de succion, sons que le bébé fait, mains qui montent vers le visage ou la bouche. Rappelez-vous que les pleurs arrivent en dernier seulement.
- Ayez exclusivement recours à l'allaitement et évitez de donner au bébé des compléments alimentaires comme de la préparation pour nourrissons ou tout autre liquide.

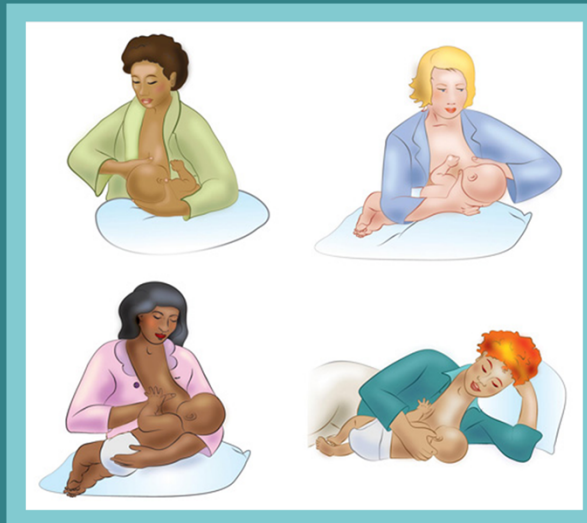
(...la suite sur la prochaine diapositive)



Quelques conseils pour commencer (suite) :

- Évitez les mamelons artificiels ou les sucres jusqu'à ce que vous ayez établi une bonne routine pour l'allaitement, normalement de quatre à six semaines après la naissance. Les nouveau-nés ont l'envie naturelle de sucer et l'allaitement répond bien à ce besoin.
- Allaiter au moins huit fois par période de 24 heures. En nourrissant votre bébé souvent, sans restrictions, vous lui fournirez et maintiendrez une quantité de lait adéquate. Les bébés ont besoin de se nourrir souvent, y compris la nuit, pour revenir en dix ou quatorze jours au poids qu'ils avaient à la naissance.
- Il importe de souligner que plus le bébé prend le sein, plus vous produirez du lait (question d'offre et de demande). Quand le bébé suce le mamelon, le corps de la mère libère de la prolactine et de l'oxytocine, ce qui provoque la sécrétion et l'éjection de lait (réflexe d'éjection) respectivement.
- Le colostrum laisse place graduellement au lait transitoire puis au lait parfait. Parfois, la mère prend plus de temps à sécréter le lait parfait. Envisagez la possibilité de demander l'aide d'une consultante en lactation ou d'une autre personne spécialisée en la matière si tel est votre cas.

## Positions et mise au sein : principes de base



best start  
meilleur départ

La mère peut prendre diverses positions pour être à l'aise quand elle allaite son bébé.

Quelques conseils à suivre :

- Adoptez une position confortable de manière à avoir le dos et les bras bien appuyés.
- Assurez le soutien de la tête et du corps du bébé.
- Approchez la tête du bébé près de la poitrine; n'allez pas au-devant de lui.
- Faites en sorte que la tête du bébé soit à hauteur du sein.
- Collez votre ventre à celui du bébé (ventre contre ventre).
- Alignez la tête, l'épaule et la hanche du bébé, en allongeant son corps contre le vôtre.
- Faites en sorte que le nez du bébé soit tourné vers le mamelon et que son menton touche le sein.

Remarque : La mère ne devrait pas placer sa main derrière la tête du bébé. Sinon, celui-ci aura sans doute le réflexe de se cambrer, ce qui l'éloignera du sein.

Une bonne mise au sein permet au bébé de se nourrir adéquatement et à la mère d'éviter tout inconfort. Pour savoir si le bébé prend le sein de la bonne façon, faites attention à ce qui suit :

- Le bébé a la bouche ouverte bien grande (comme s'il baillait).
- Sa lèvre inférieure couvre une plus grande surface de l'aréole que la lèvre supérieure.
- Il a le menton bien collé au sein et le bout du nez à peine appuyé dessus.
- Ses joues sont pleines et rondes (et non creuses).
- Sa bouche agrippe bien le mamelon.

## Positions et mise au sein : principes de base



best start  
meilleur départ

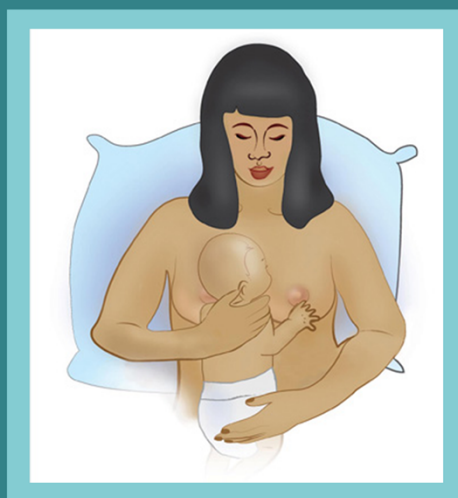
- L'allaitement se déroule bien quand la mère voit que son bébé tète et avale énergiquement quand elle le nourrit.
- Au début de la tétée, les succions sont courtes et rapides afin de stimuler le réflexe d'éjection du lait. Une fois que le lait entre dans la bouche du bébé, la succion se fait plus intense, plus lente et plus rythmique.
- Laissez le bébé téter un sein jusqu'à ce qu'il s'en détache ou qu'il ne tète plus aussi *énergiquement*. Faites lui faire son rot et offrez-lui l'autre sein. Pour la prochaine tétée, commencez avec le sein qui a été offert en deuxième lors de la dernière tétée.
- Il se peut que vous ressentiez un tiraillement dans le sein mais pas de la douleur. Le mamelon devrait avoir la même forme avant et après la tétée. Si la mise au sein n'est pas adéquate, rapprochez le bébé du sein puis glissez votre petit doigt dans le coin de sa bouche et poussez doucement vers le bas pour briser la succion.
- La mise au sein initiée par la mère ou celle initiée par le nourrisson sont deux stratégies d'allaitement courantes durant les premiers jours suivant l'accouchement. Une fois que la mère et le nouveau-né s'habituent à l'allaitement, qui prend l'initiative n'a plus tellement d'importance.

### Activité suggérée :

Si c'est possible, remettez une poupée à chacune des femmes enceintes pour passer en revue avec elles l'information concernant les positions appropriées et la mise au sein.



## Mise au sein initiée par le bébé



best start  
meilleur départ

- L'allaitement est inné chez le bébé, qui dispose de nombreux réflexes, dont certains lui permettent de trouver et de saisir le sein. Mentionnons, entre autres, le réflexe de la marche automatique, le réflexe des points cardinaux et le réflexe de succion.
- La mise au sein initiée par le bébé est celle où celui-ci commence à chercher le sein *sans* l'aide de la mère. Selon la D<sup>re</sup> Christina Smillie, IBCLC (Bureau international des consultantes certifiées en lactation), on informe les mères que leur rôle ne consiste pas à « amener » le bébé à saisir le sein mais simplement à le « laisser » agripper le sein de lui-même.
- Le processus débute quand la mère et le nourrisson sont tous les deux calmes et détendus. Cet état de quiétude permet au bébé de se concentrer sur son entourage, de ne pas sursauter pour rien et de bien se nourrir. Il est important de bien soutenir le cou, les épaules et les fesses du bébé. La stabilité du bassin et des épaules facilite la stabilité de la mâchoire, le gage d'un allaitement adéquat.

Comment s'y prendre :

- Commencez quand le bébé est calme ou endormi (en laissant le bébé dormir sur votre poitrine et s'éveiller de lui-même).
- Placez le nourrisson peau contre peau à la verticale entre vos seins.
- Soutenez doucement le cou, les épaules et les fesses du bébé.
- Guidez le bébé vers le mamelon en vous assurant que son menton touche le sein.
- Le bébé penche naturellement la tête vers l'arrière pour saisir le sein.

Cette méthode réussit bien quand on laisse le bébé initier le geste et qu'on fait preuve de patience pendant ce temps.

## Mise au sein guidée par la mère



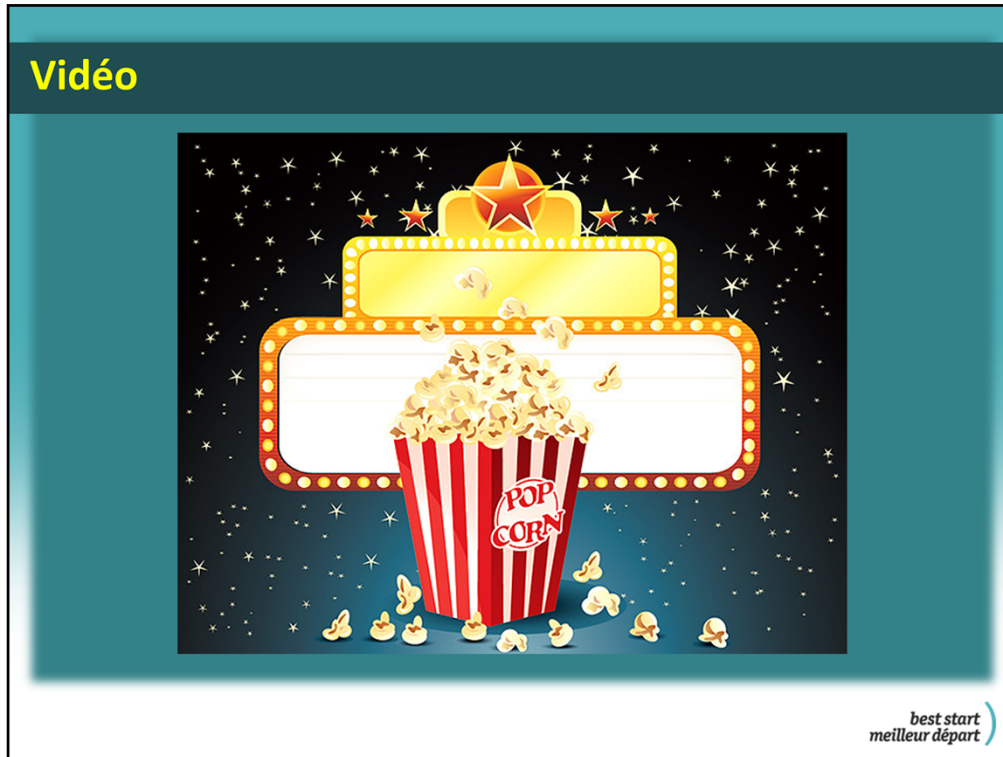
best start  
meilleur départ

Une autre méthode de mise au sein est celle où la mère guide elle-même le bébé vers le mamelon. Le processus débute quand la mère prend l'initiative et place le nourrisson sur le sein.

Comment s'y prendre :

- Quand le bébé montre qu'il a faim, amenez-le à hauteur des seins. Tournez le bébé vers vous.
- Placez une main sur les épaules et le dos du nourrisson pour bien le soutenir, puis les doigts et le pouce à la base de la tête.
- Placez tout le corps, y compris les fesses et les jambes, du bébé contre vous, poitrine contre poitrine. Laissez la tête du nourrisson pencher légèrement vers l'arrière.
- Tenez le sein en plaçant le pouce sur le dessus du sein et les autres doigts en dessous (la prise en C), les doigts assez loin de l'aréole. Cette technique permet au bébé de bien saisir le sein.
- Formez un grand C avec la main pour les positions du ballon de football et allongée sur le côté. Formez un grand U pour les positions « madone » et « madone inversée ».
- Veillez à ce que le menton et la lèvre inférieure du bébé touchent le sein en premier.
- Pointez le mamelon vers le nez du bébé et attendez qu'il ait la bouche grande ouverte autour de l'aréole.
- Le nourrisson devrait avoir la plus grande partie inférieure du sein (sous le mamelon plutôt qu'au-dessus) dans la bouche.

Source : *L'allaitement, ça compte*, Centre de ressources Meilleur départ, 2011



Visionnez une vidéo sur l'allaitement dans laquelle on montre clairement les positions et la mise au sein, de manière à compléter la matière présentée dans ce module. La vidéo devrait porter surtout sur les façons de bien établir l'allaitement au sein plutôt que sur les problèmes particuliers de l'allaitement.

**Vidéos suggérées :**

- *Baby-Led Breastfeeding...The Mother-Baby Dance*, D<sup>re</sup> Christina M. Smillie, FAAP, IBCLC (Bureau international des consultantes certifiées en lactation), FABM, Productions Geddes, 2007 (en anglais seulement).
- *Better Breastfeeding: Your Guide to a Healthy Start*, production InJoy Birth & Parenting Education, 2008 (en anglais seulement).
- *Allaitement maternel : la mise au sein*, Manon Méthot et Nancy Pilote, IBCLC, production Vidéo Femmes, 2007.
- *Delivery Self-Attachment*. D<sup>r</sup> Lennart Righard, Productions Geddes, 1995 et 2006 (version française intégrée).
- *Follow Me Mum. The Key to Successful Breastfeeding*, Rebecca Glover, RM IBCLC, production A Tapestry Films, version enrichie, octobre 2000 (version française intégrée).
- *Dr. Jack Newman's Visual Guide to Breastfeeding*. D<sup>r</sup> Jack Newman et Edith Kernerman, Breastfeeding Inc., 2005 (version française intégrée).
- *Making Enough Milk, The Key to Successful Breastfeeding... Planning for Day One*, D<sup>re</sup> Jane Morton, Breastmilk Solutions, 2008 (en anglais seulement).
- *The Real Deal on Breastfeeding*, production Real Deal, 2005 (en anglais seulement).

## Extraction manuelle



best start  
meilleur départ

- L'extraction à la main du colostrum et du lait maternel se fait aisément à n'importe quel moment et n'exige aucun outil. Seuls sont nécessaires des mains et un contenant propres. L'extraction à la main prend moins de temps qu'avec les tire-lait. En raison du contact peau contre peau, elle se révèle aussi plus efficace pour stimuler et maintenir la production de lait.
- Certaines femmes essaient diverses techniques avant de trouver celle qui leur convient le mieux.
- Il est important de montrer à la mère comment extraire le lait elle-même avant qu'elle ne sorte de l'hôpital ou de la maison de naissance.

À l'aide du sein en tissu, expliquez la marche à suivre :

- Lavez-vous les mains, trouvez une position confortable et ayez en main un contenant propre ou stérile pour recueillir le lait.
- Stimulez vos deux seins en les massant du bout des doigts dans un mouvement circulaire.
- Placez le pouce et l'index sur le bord de l'aréole tout en maintenant le sein avec le reste de la main.
- Poussez doucement vers l'arrière, vers le thorax.
- Ramenez les doigts et le pouce vers le mamelon tout en appliquant une légère pression.
- Relâchez la pression et recommencez cette étape de façon rythmique (pression, compression, relâchement).
- Continuez jusqu'à ce que le lait ne s'écoule plus ou presque plus.
- Faites des mouvements circulaires avec la main pour vider tous les réservoirs de lait du sein, puis répétez toutes les étapes depuis le début avec le second sein.

(Adaptation du livret *Partir du bon pied*, pages 204 et 205)

On montre une *autre* méthode pour l'extraction du lait à la main dans la vidéoclip suivante (en anglais seulement) : [newborns.stanford.edu/Breastfeeding/HandExpression.html](http://newborns.stanford.edu/Breastfeeding/HandExpression.html)

## Le bébé boit-il assez?

GUIDE POUR LES MÈRES QUI ALLAIENT										
Âge de votre bébé	1 SEMAINE			2 SEMAINES			3 SEMAINES			
	1 JOUR	2 JOURS	3 JOURS	4 JOURS	5 JOURS	6 JOURS	7 JOURS			
<b>À quelle fréquence devriez-vous allaiter?</b> <small>Par jour, en moyenne sur 24 heures</small>	Au moins 8 fois par jour (intervalles de 1 à 3 heures). Votre bébé tète avec force, lentement, régulièrement et avale souvent.									
<b>Taille de l'estomac de votre bébé</b>	Grosceur d'une cerise		Grosceur d'une noix		Grosceur d'un abricot		Grosceur d'un œuf			
<b>Couches mouillées : Combien, à quel degré?</b> <small>Par jour, en moyenne sur 24 heures</small>	Au moins 1 MOUILLÉE	Au moins 2 MOUILLÉES	Au moins 3 MOUILLÉES	Au moins 4 MOUILLÉES		TRÈS MOUILLÉES AVEC DE L'URINE JAUNE PÂLE OU CLAIR				
<b>Couches souillées : Fréquence et couleur des selles</b> <small>Par jour, en moyenne sur 24 heures</small>	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					
<b>Poids de votre bébé</b>	Les bébés perdent en moyenne 7% de leur poids durant les 3 premiers jours après la naissance.				À partir de la 4 <sup>e</sup> journée, votre bébé devrait prendre 20-35g par jour (6 à 12½ oz) et reprendre son poids à la naissance à l'âge de 10-14 jours.					
<b>Autres signes</b>	Votre bébé devrait pleurer forttement, bouger activement et se réveiller facilement. Vos seins devraient être plus mous et moins pleins après avoir allaité.									

Le lait maternel est tout ce dont un bébé a besoin pendant les six premiers mois – Lorsqu'un bébé atteint l'âge de six mois, il faut commencer à introduire des aliments solides dans son alimentation tout en continuant à le nourrir au sein jusqu'à l'âge de deux ans ou plus, mais, un(e) adulte, s'en tient à ce principe.

Consultez votre médecin, infirmière ou sage-femme. Pour trouver le service de santé le plus proche de chez vous, composez le : 1-800-268-1154. Pour trouver des services d'entraide de La Ligue La Leche, composez le : 1-800-665-4324.

On peut savoir si le bébé est rassasié de bien des manières.

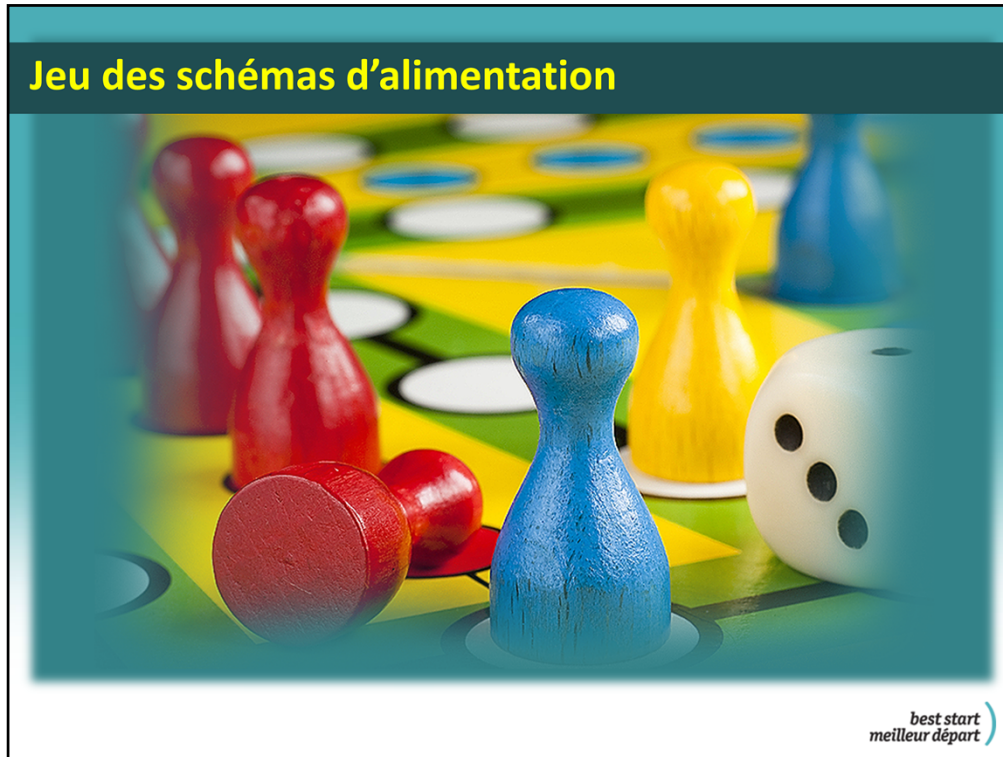
Lignes directrices à suivre :

- Il faut allaiter le bébé au moins huit fois dans l'espace de 24 heures (à intervalles d'une à trois heures environ).
- Le bébé tète avec force, lentement et de façon constante et il avale souvent.
- Vous devez changer suffisamment de couches mouillées et de couches souillées dans l'espace de 24 heures (passez en revue l'affiche magnétique).
- Un nourrisson perd en moyenne sept pour cent de son poids à la naissance dans les trois premiers jours suivant l'accouchement. Par exemple, un bébé de 3,2 kilogrammes (sept livres) perd environ 230 grammes (une demi-livre). À partir de la quatrième journée, il prend normalement de 20 à 35 grammes par jour (de 2/3 d'once à une once et tiers) pour atteindre le poids qu'il avait à la naissance vers l'âge de 10 à 14 jours.
- Un bébé a souvent des poussées de croissance durant les premiers mois, généralement vers l'âge de dix jours, trois semaines, six semaines, trois mois et six mois. On remarque qu'il a faim plus fréquemment qu'à l'habitude pendant un ou deux jours. C'est le moyen qu'a trouvé la nature pour augmenter la production du lait de la mère.
- Après l'allaitement, le bébé se détache du sein l'air détendu et contenté. La mère a les seins plus mous et moins pleins après avoir allaité.

(Adaptation de l'affiche aimantée *Allaiter votre bébé. Guide pour les mères qui allaitent*, Centre de ressources Meilleur départ, 2009)

### Activité suggérée :

Reportez-vous au matériel à distribuer intitulé « Recettes pour préparer des échantillons de lait et de selles simulés » pour créer des modèles de colostrum, de premier lait et de lait de fin de tétée ainsi que du méconium et des selles produites quand le bébé est nourri au sein.



- Bien des parents sont surpris de voir combien de fois il faut allaiter un nouveau-né dans une période de 24 heures. Ils n'ont qu'à penser au nombre de repas et de liquide qu'ils prennent dans ce même laps de temps et ils ne seront pas si surpris.
- Le nourrisson a un tout petit estomac et il digère le lait maternel très vite. C'est pour cette raison qu'on dit que les nouveau-nés seront mieux rassasiés s'ils sont nourris fréquemment, en petite quantité, non pas à intervalle fixe de trois ou quatre heures.
- Dans les deux ou trois premiers jours après l'accouchement, les seins de la mère produisent de petites quantités de colostrum, une sécrétion facilement digestible et qui est riche d'une protéine contenant des facteurs d'immunisation préparant le système digestif du bébé à recevoir une nourriture plus substantielle.
- Ce n'est pas un hasard si le fait d'allaiter fréquemment permet aussi au bébé de se faire prendre souvent et de profiter d'un contact peau contre peau. Ces avantages secondaires remplissent son besoin d'interaction et de protection. La fréquence où le bébé est nourri au sein les premières fois offre aussi au nouveau-né l'occasion de se familiariser avec la succion sur un sein relativement vide, ce qui le prépare à recevoir une plus grande quantité de lait par la suite.
- La fréquence de l'allaitement des premiers jours favorise une plus grande stabilité de la production du lait durant les mois suivants. Par ailleurs, la mère qui passe plus de temps avec le bébé dans ses bras apprend à comprendre les signaux de son bébé plus rapidement.

Source : *Trousse d'information et d'activités au sujet de l'allaitement maternel à l'intention des enseignants du secondaire*, Groupe de travail pour la promotion de l'allaitement de l'Association pour la santé publique de l'Ontario, mai 2009.

**Activité suggérée :**

Remettre une copie de la feuille de travail du « Jeu des schémas d'alimentation » à chacune des personnes participantes et leur demander de remplir la feuille. Se reporter à la feuille d'instructions annexée au sommaire.

## Pour en savoir plus

- Consultante en allaitement agréée
- Éducatrice en allaitement ou en lactation
- Infirmière de la santé publique
- Fournisseur de soins de santé
- Clinique d'allaitement
- Hôpital ou maison de naissance
- Programme d'entraide
- La Leche League (en anglais seulement)
- Motherisk (en anglais seulement)
- BreastFeeding Inc ([www.breastfeedinginc.ca](http://www.breastfeedinginc.ca))
- 24-hour Cribside Assistance ([www.cribside.ca](http://www.cribside.ca))

best start  
meilleur départ

Les mères qui profitent d'un soutien communautaire dans les premiers jours suivant l'accouchement ont de plus fortes chances d'allaiter plus longtemps, au-delà de deux semaines.

Reportez-vous aux ressources communautaires mentionnées sur la diapositive.

Cet outil de formation du Centre de ressources  
Meilleur départ a été élaboré avec l'aide d'une  
multitude de personnes des organismes ci-dessous



Algoma  
PUBLIC HEALTH  
Santé publique Algoma



The Phoenix Centre  
for Children & Families



THE SOCIETY OF  
OBSTETRICIANS AND  
GYNAECOLOGISTS  
OF CANADA  
LA SOCIÉTÉ DES  
OBSTÉTRICIENS ET  
GYNÉCOLOGUES  
DU CANADA



ELGIN ST. THOMAS  
PUBLIC HEALTH

FIRA

Father Involvement Research Alliance



Thunder Bay District  
Health Unit

MOUNT SINAI HOSPITAL  
Joseph and Wolf Lebovic Health Complex

Bright Minds. Big Hearts. The Best Medicine.



PRINCE EDWARD  
FAMILY HEALTH TEAM  
A team approach to your good health



THE CHILDBIRTH EXPERIENCE  
Providing Support and Education for Parents and Professionals  
Specializing in higher-risk pregnancy



CONESTOGA  
Connect Life and Learning



CANADA

Touching Lives Since 1897  
Au cœur de la vie depuis 1897



Porcupine  
Health Unit • Bureau de santé



Ottawa  
Public Health  
Santé publique



Association of Ontario Midwives



best start  
meilleur départ



Au moment de sa publication, la présente information constitue des lignes directrices des pratiques exemplaires. Le gouvernement de l'Ontario ne reconnaît pas officiellement le contenu. Consultez votre fournisseur de soins de santé pour obtenir de l'information spécifique à votre grossesse.



L'élaboration du présent document a été rendue possible grâce à des fonds du gouvernement de l'Ontario.

[www.meilleurdepart.org](http://www.meilleurdepart.org)

**best start  
meilleur départ**  
by/par health **nexus** santé

© 2011



*Algonquin*  
**PUBLIC HEALTH**  
Santé publique Algonquin