

Cours prenatal sur l'allaitement

Programme-cadre du Nouveau-Brunswick

Notes de présentation

Comité directeur du Nouveau-Brunswick pour l'Initiative amis des bébés
Janvier 7 2021

Liste des diapositives de la présentation

- | | |
|---|---|
| 1 – Mot de bienvenue | 14 – Position Allongée sur le c côté (couchée) |
| 2 – Objectifs | 15 – Allaitement en tandem et allaitement de jumeaux |
| 3 – Initiative amis des bébés | 16 – Position de la madone et position à califourchon |
| 4 – Recommandations de Santé Canada | 17 – Une bonne prise du sein |
| 5 – L'allaitement est naturel | 18 à 21 – Que pouvez-vous observer? |
| 6 – Pourquoi allaiter? | 22 – Pour bien démarrer l'allaitement |
| 7 – La nature fait bien les choses! | 23 – Travail et accouchement |
| 8 – Comment le lait maternel est-il produit? | 24 à 25 – Le peau à peau |
| 9 – Changements dans votre lait maternel | 26 – Contact peau à peau sécuritaire |
| 10 – Le lait maternel change pour s'adapter aux besoins de votre bébé! | 27 – Offrir le sein le plus tôt possible après la naissance |
| 11 – Positionnement | 28 – Garder votre bébé près de vous |
| 12 – Semi-allongée ou « naturelle » | 29 – Allaiter selon les signes de faim de votre bébé |
| 13 – Position du ballon de football, position de la « madone inversée » | 30 – Les premiers signes de la faim |

- 31 – Signes de faim actifs
- 32 – Signes de faim tardifs
- 33 – Vos propres habitudes alimentaires
- 34 – Taille de l'estomac de votre bébé
- 35 – Les tétines artificielles
- 36 – Donner des suppléments, sans raison médicale
- 37 – Emmailloter les bébés
- 38 – La vie quotidienne avec un bébé allaité
- 39 – Indices que votre bébé reçoit suffisamment de lait
- 40 – Indices que votre bébé prend bien le sein
- 41 – Comment construire une bonne production de lait
- 42 – Un mauvais transfert de lait; Une production de lait insuffisante
- 43 à 44 – Ce qui entre doit sortir!
- 45 – L'expression manuelle du lait maternel
- 46 – Les tire-laits
- 47 – Banque de lait et don de lait
- 48 – Comment conserver le lait maternel
- 49 – La vie au quotidien
- 50 à 51 – L'alcool
- 52 – Tabac et vapotage
- 53 – La cannabis sur toutes ses formes
- 54 – Problèmes courants : Mamelons douloureux
- 55 – Problèmes courants : Engorgement
- 56 – Problèmes courants : Canaux lactifères obstrués
- 57 – Problèmes courants : Mastite
- 58 – Quand les temps sont durs
- 59 – Allaiter pendant la COVID-19
- 60 – Vos droit durant l'allaitement
- 61– Retour à la maison
- 62 – Bien-être émotionnel
- 63 – Les parents du Nouveau-Brunswick ont dit...
- 64 – Rejoignez-nous sur Facebook
- 65 – Questions?
- 66 – Merci!
- 67 à 70 – Références et ressources recommandée

DIAPOSITIVE 1

Bienvenue!

Ce cours a été conçu par le Comité consultatif du Nouveau-Brunswick pour l'Initiative des Amis des bébés, 2020. Tous les renseignements sont conformes à l'adaptation par le Comité canadien pour l'allaitement de l'Initiative Hôpitaux amis des bébés, Dix mesures en faveur d'un allaitement maternel réussi, de l'Organisation mondiale de la santé.

Ce cours est utilisé dans l'ensemble de la province, ce qui permet de s'assurer que peu importe l'endroit où vous donnez naissance au Nouveau-Brunswick, les renseignements sont les mêmes.

Tout au long du cours, les mots « mère » et « mères » sont utilisés. L'allaitement maternel est traditionnellement effectué par des personnes qui s'identifient comme des femmes et est traité en partant du principe que les personnes qui allaitent sont des mères cisgenres. Nous reconnaissons les personnes qui ne s'identifient pas comme des femmes et qui nourrissent leur bébé ou enfant avec du lait maternel.

De plus, nous reconnaissons le large éventail de relations familiales qui existent, notamment les familles LGBTQIA2S+, les familles recomposées, la maternité de substitution, l'adoption et bien d'autres encore. L'expérience de l'allaitement peut être différente pour ces familles, et bien qu'il ne soit pas dans le cadre de ce cours d'en discuter en détail, nous encourageons toutes les familles qui souhaitent en savoir plus sur l'allaitement dans leur situation particulière à contacter leur fournisseur de soins primaires ou leur consultante en lactation locale pour plus de renseignements.

Notre objectif est de vous fournir des renseignements fondés sur des données probantes concernant l'importance de l'allaitement pour la santé de votre nouveau-né ou de l'enfant, ainsi que pour vous, votre famille et la collectivité. Notre objectif est également de partager des renseignements de base pour vous aider à réussir l'allaitement et réduire les risques de problèmes.

Pour prendre une décision éclairée sur les méthodes d'alimentation, vous devez recevoir des renseignements fondés sur des recherches et des preuves et discuter de toute question ou préoccupation avec votre fournisseur de soins primaires. Une fois que vous aurez pris votre décision, soyez assuré que le personnel vous soutiendra et vous en apprendra davantage sur l'alimentation de votre bébé.

Le contenu de ce cours porte sur l'allaitement. Pour les familles qui ont pris la décision éclairée d'utiliser exclusivement des préparations pour nourrissons ou qui utilisent de

telles préparations en complément de l'allaitement pour des raisons médicales ou personnelles, des renseignements sur les préparations pour nourrissons (y compris la préparation, la conservation et l'alimentation en toute sécurité) seront offerts individuellement. De cette façon, la famille connaîtra les étapes importantes à connaître. Toutes les familles sont soutenues dans leur décision concernant l'alimentation des nourrissons.

DIAPOSITIVE 2

Objectifs

Voici les objectifs du cours :

- L'importance de l'allaitement pour une meilleure santé
- Comment bien démarrer l'allaitement
- Des conseils pour faciliter l'allaitement
- L'importance du soutien familial et communautaire, et où le trouver

Ce cours comporte des renseignements sur l'allaitement qui vous aideront à vous préparer avant la naissance de votre bébé, car le temps d'hospitalisation est généralement assez court et chargé. Être bien préparé est un premier pas positif.

Votre séjour à l'hôpital :

La plupart des mères restent à l'hôpital entre 24 et 72 heures. Cela dépend de la façon dont vous vous remettez de la naissance et de la façon dont votre bébé apprend à se nourrir. N'oubliez pas que l'équipe de soins de santé est là pour vous aider à vous familiariser avec votre nouveau rôle de parent.

Les professionnels de la santé travaillant dans le service de maternité ont suivi un cours spécialisé sur l'allaitement. Ils peuvent vous guider pendant votre grossesse et dès la naissance de votre enfant.

Des consultantes en lactation sont également disponibles pour des consultations. Elles sont qualifiées pour traiter des problèmes plus approfondis, s'ils surviennent, et sont en mesure de vous aider et de vous guider dans votre démarche d'allaitement.

Rappelez-vous :

Votre bébé va demander à boire souvent, le jour comme la nuit, il est donc important de vous reposer le plus possible pendant la journée.

Si vous avez des inquiétudes ou des questions avant de retourner à la maison, parlez-en à votre infirmière.

DIAPOSITIVE 3

Qu'est-ce que l'Initiative des Amis des bébés?

L'Initiative Hôpitaux Amis des bébés (IHAB) est une initiative de l'Organisation mondiale de la santé et de l'UNICEF qui a été créée dans le but d'assurer une amélioration de la qualité des soins et des services dans les hôpitaux et les services de santé communautaire. Au Canada, nous utilisons l'expression Initiative des Amis des bébés pour reconnaître que le continuum de soins est homogène entre les services hospitaliers et communautaires.

Les établissements Amis des bébés créent un environnement où les décisions des femmes et de leurs familles sont protégées et soutenues. Au cours des dernières décennies, les données probantes confirment que l'Initiative des Amis des bébés améliore les taux d'allaitement, c'est pourquoi au Nouveau-Brunswick, tous les établissements de soins de santé s'efforcent d'obtenir la désignation d'Initiative des Amis des bébés (IAB).

Ce que cela signifie pour les parents : vous apprendrez les bases de l'allaitement, les soins sécuritaires peau à peau, l'alimentation réactive basée sur des signes de faim et le soutien aux nourrissons qui subissent des interventions douloureuses.

Si vous souhaitez en savoir plus sur l'Initiative des Amis des bébés, **cliquez sur le lien [OMS | Dix mesures en faveur d'un allaitement maternel réussi - infographies \(who.int\)](#)**.

DIAPOSITIVE 4

Recommandations de Santé Canada

Santé Canada (2015), et de nombreuses autres autorités sanitaires (Société canadienne de pédiatrie, Société des obstétriciens et gynécologues du Canada) recommandent de:

- Nourrir votre bébé exclusivement au lait maternel de la naissance à 6 mois
- Poursuivre l'allaitement pendant les 2 premières années et au-delà
- Introduire des aliments solides vers l'âge de six mois
- Donner un supplément de vitamine D

Allaitement exclusif

L'allaitement exclusif veut dire qu'on ne donne pas d'autres boissons ni d'autres aliments que le lait humain au bébé. Le lait maternel contient tout ce dont votre bébé a besoin pendant les six premiers mois de sa vie. Les vitamines, les suppléments minéraux ou les médicaments peuvent être donnés au besoin.

Allaitement continu se poursuivant jusqu'à deux ans et au-delà

Vers l'âge de six mois, les bébés montrent des signes qu'ils sont prêts à manger et devraient commencer à recevoir des aliments en complément de l'allaitement. Le lait maternel reste la principale source de nutrition, car vous introduisez progressivement votre bébé à de nouveaux aliments nutritifs.

À l'âge de 12 mois, l'allaitement maternel est encore important, procurant entre un tiers et la moitié des calories nécessaires à votre enfant. Il continue également à offrir une protection contre les maladies. En fait, la concentration de certains facteurs d'immunité présents dans le lait augmente au cours de la deuxième année. Il est donc important que les enfants continuent à être allaités jusqu'à l'âge de deux ans ou aussi longtemps que la famille le souhaite. Veuillez fixer vos objectifs en fonction de ce que vous jugez important pour votre famille, en gardant à l'esprit que chaque jour supplémentaire est important pour votre santé et celle de votre enfant.

Souvenez-vous qu'à mesure que le bébé grandit et mange des aliments solides, il est généralement allaité moins souvent et il tète moins longtemps.

Il n'y a pas d'âge auquel le lait viendrait à « manquer » de vitamines, de protéines, etc., alors continuez aussi longtemps que vous le souhaitez. Dans certaines cultures, l'enfant

est nourri au sein pendant les premières années et se sèvre de lui-même lorsqu'il est prêt.

La vitamine D :

Santé Canada recommande la prise quotidienne d'un supplément de vitamine D pour les nourrissons exclusivement allaités (10 microgrammes/400 UI). Vous pouvez demander à votre fournisseur de soins primaires la quantité adéquate pour votre bébé, car elle peut être différente si votre bébé est né prématurément.

DIAPOSITIVE 5

L'allaitement est naturel

Les humains sont des mammifères et, à ce titre, ils sont biologiquement capables de produire du lait.

L'allaitement fait partie du cycle de reproduction. L'allaitement est effectivement naturel, mais n'est pas pour autant toujours facile. Comme pour de nombreux aspects de la parentalité, l'allaitement est une nouvelle compétence, ce qui demande du temps et de la pratique.

Notre culture a changé au cours des dernières années et il est plus fréquent de voir des bébés être allaités au centre commercial, à l'aréna et partout ailleurs où ils peuvent décider qu'ils ont faim. Nous voyons aussi davantage de jeunes enfants allaités plus longtemps que par le passé, même après la naissance de leurs frères et sœurs. Un jour, nous verrons l'impact positif de l'allaitement sur la santé de notre population et sur notre environnement!

Cela signifie qu'il y aura davantage de modèles, et de personnes en mesure de soutenir les personnes qui allaitent.

DIAPOSITIVE 6

Pourquoi allaiter?

Chaque élément de cette diapositive représente comment l'allaitement fait une différence pour vous ou votre bébé. Avant de lire la liste ci-dessous, examinez chaque élément. À quoi pensez-vous?

Signification symbolique des éléments

- Montre :** Votre lait est toujours prêt, le prêt-à-manger de la nature. Il n'y a rien à préparer – il suffit de s'asseoir, de se détendre et de profiter de ce moment avec votre bébé.
- L'argent :** L'allaitement maternel coûte très peu. Utilisez votre argent pour d'autres choses dont vous avez besoin.
- Stéthoscope :** L'allaitement maternel offre une certaine protection contre de nombreuses infections infantiles, en particulier les otites et la diarrhée. Pour les mères, le risque de cancer du sein et des ovaires est diminué.
- Papiers-mouchoirs :** Les enfants allaités bénéficient d'une certaine protection contre les maladies et les allergies.
- QI (quotient intellectuel) :** L'allaitement maternel favorise la croissance et le développement optimal du cerveau.
- SMSN (syndrome de mort subite du nourrisson) :** L'allaitement maternel offre une certaine protection contre le syndrome de mort subite du nourrisson (SMSN), également connu sous le nom de mort au berceau.
- Voiture :** Il est facile de sortir et de voyager avec des bébés allaités, pas besoin d'équipement. Le lait est toujours prêt, sécuritaire et à la bonne température.
- Sang :** L'allaitement maternel permet de contrôler la perte de sang après la naissance.
- Aiguille :** L'allaitement aide à renforcer le système immunitaire de votre bébé. Il garantit également la meilleure réponse possible après une vaccination.
- Pèse-personne :** L'allaitement brûle des calories et vous aide à perdre une partie du poids gagné pendant la grossesse. Il contribue aussi à réduire l'obésité infantile.
- La Terre :** L'allaitement maternel est respectueux de

l'environnement. Il ne laisse aucune empreinte carbone, ne produit aucun déchet, ne nécessite aucune source d'électricité externe et réduit les émissions de gaz à effet de serre.

Plus un bébé est allaité longtemps, plus l'impact positif sera important sur la santé globale de la famille, de la société et de l'environnement.

Les femmes qui allaitent ont une réponse hormonale qui diminue l'anxiété, le niveau de stress et favorise la relaxation.

Une famille peut économiser environ 2 000 \$ ou plus la première année; pas besoin d'acheter des préparations pour nourrissons ou des produits alimentaires.

DIAPOSITIVE 7

La nature fait bien les choses

Les changements dans votre corps

La préparation à l'allaitement commence dès le début des cycles menstruels. Votre corps commence alors à développer les structures qui rendent l'allaitement possible.

Le processus de lactation (*ou production de lait*) commence dès que vous êtes enceinte. Les hormones provoquent de nombreux changements dans les seins pendant la grossesse pour les préparer à l'allaitement. À l'intérieur du sein, les glandes mammaires et les canaux lactifères augmentent en nombre et en taille. Certaines femmes ressentent une sensibilité des seins et peuvent remarquer un changement à leur taille. D'autres vivent les changements après la naissance du bébé.

À l'extérieur, l'aréole devient plus foncée et sa taille peut augmenter pour aider le nouveau-né à repérer le sein.

Les glandes de Montgomery sont les petites zones en relief visibles sur l'aréole. Elles produisent une substance huileuse qui rend le mamelon et l'aréole moins secs et empêchent les germes de s'y développer. Cette substance aide également le bébé à repérer le mamelon immédiatement après la naissance, car elle dégage une odeur semblable à celle du liquide amniotique, si familière au bébé. Puisque la nature s'occupe de tout ça, les onguents et les crèmes ne sont pas nécessaires. Ces produits peuvent même être une source d'infection et peuvent entraîner une sécheresse des mamelons.

Les produits parfumés peuvent interférer avec la capacité du bébé à localiser le mamelon.

Le sein commence à produire le premier lait, le colostrum, vers 16 semaines ou le 4^e mois de la grossesse.

Après la naissance du bébé et l'expulsion du placenta, le taux de progestérone diminue. Ces changements envoient un signal à votre corps d'augmenter plus rapidement la production de lait et déclenche le passage du colostrum au lait « mature ».

Un autre changement s'effectue dans les seins environ trois à cinq jours après la naissance. Avec l'augmentation de la production de lait, la taille des seins augmente. C'est ce que l'on appelle communément la « montée laiteuse ». Pendant cette période, les seins peuvent être pleins, fermes et vous pouvez ressentir un inconfort. Il s'agit d'une situation temporaire appelée engorgement. Des tétées fréquentes aident à vider les seins et à diminuer l'inconfort. Des compresses froides après l'allaitement peuvent aider à réduire le gonflement des seins.

Les 24 premières heures après la naissance sont un moment très important pour établir la relation d'allaitement. L'accouchement peut être épuisant pour tout le monde, mais il y a une brève période d'éveil au cours de laquelle le nouveau-né est prêt à téter et prend bien le sein. Un contact peau à peau immédiat et sans interruption pendant les une à deux heures après la naissance est recommandé pour tous les bébés stables; il aidera à établir l'allaitement. Le contact peau à peau sera expliqué plus en détail sur une autre diapositive.

DIAPOSITIVE 8

Comment le lait maternel est-il produit?

Le lait est fabriqué dans les alvéoles (sacs de production de lait). Avec la stimulation, le lait voyage des alvéoles vers le mamelon à travers un réseau de canaux. Il peut y avoir de 15 à 25 canaux à l'intérieur du sein.

Chaque mamelon compte de 15 à 25 ouvertures pour permettre au lait de couler.

La quantité de lait produite dépend de la fréquence et de l'efficacité avec laquelle le bébé retire le lait du sein.

Lorsque le bébé tète plus fréquemment, a une bonne prise du sein et une succion efficace, le sein produit plus de lait. C'est ce qu'on appelle le principe de « l'offre et de la demande ». La production du lait est pour l'essentiel un processus de type « on s'en sert

ou on le perd ». Plus les bébés sont allaités souvent et efficacement, plus le sein produit de lait.

La quantité de lait produite n'est pas déterminée par la taille des seins, bien que la taille des seins puisse affecter la quantité de lait pouvant être stockée.

Capacité de stockage :

La capacité de stockage du lait est un autre facteur qui a une incidence sur la fréquence à laquelle le bébé se nourrira. La capacité de stockage correspond à la quantité de lait que le sein peut emmagasiner entre les tétées. Cette capacité peut varier considérablement d'une personne à l'autre et aussi d'un sein à l'autre pour une même personne. Les personnes ayant une plus grande capacité de stockage du lait peuvent être en mesure d'espacer davantage les tétées sans avoir d'incidence sur la production de lait ni la croissance du bébé. Toutefois, si la capacité de stockage est plus faible, le bébé peut avoir besoin d'être allaité plus souvent pour satisfaire son appétit et maintenir les réserves de lait des seins. Gros ou petits, les seins peuvent produire beaucoup de lait pour le bébé.

Considérez ceci : vous pouvez boire une grande quantité d'eau tout au long de la journée en utilisant n'importe quelle taille de verre – petit, moyen ou grand - mais si vous utilisez un verre plus petit, il sera rempli plus souvent.

DIAPOSITIVE 9

Changements dans votre lait maternel

Votre lait maternel changera pendant la période d'allaitement. Ces changements se produisent naturellement, et sont contrôlés par les hormones et votre bébé.

Trois changements se produisent au cours des premières semaines : le lait passe du colostrum à un lait transitoire, puis devient un lait mature.

Le colostrum :

- Il est produit à partir du quatrième mois ou des 16 semaines de grossesse.
- C'est un liquide semi-transparent, épais et collant, dont la couleur peut varier du jaune pâle au jaune doré plus foncé.
- Il agit comme un lubrifiant et aide à vider l'intestin du bébé du méconium épais (selles vert foncé).

- Il apporte également au bébé sa première immunisation contre les bactéries et les virus.
- Il est fabriqué en petites quantités suffisantes pour remplir le petit estomac du bébé. L'estomac grandit et se dilate dans les premiers jours après la naissance, et la quantité de colostrum augmente également pendant cette période.

Le lait transitoire :

- Il est produit en plus grande quantité par le corps à compter environ de la troisième journée et continue à se transformer jusqu'à la fabrication du lait parfait.
- La couleur du lait peut varier.
- Le lait transitoire est une combinaison de colostrum et de lait parfait.
- Il est important de noter que votre lait contient du colostrum pendant environ 21 jours après la naissance.

Le lait Mature :

- Il est produit entre deux et trois semaines après la naissance.
- Sa couleur et son épaisseur peut ressembler à du lait 1 %.
- Le lait parfait est composé de lait de début de tétée et de lait de fin de tétée. Les deux sont nutritifs et importants pour le bébé :
 - Le lait de début de tétée est très riche en eau (il aide à éteindre la soif du bébé) et en vitamines solubles dans l'eau. Il est également riche en lactose – le sucre qui donne au bébé l'énergie nécessaire pour compléter sa tétée. Le lait de début de tétée est ce que le bébé reçoit au début.
 - Le lait de fin de tétée est plus riche en graisses et autres vitamines. Ce lait plus gras apporte les calories supplémentaires et aide le bébé à se sentir rassasié et endormi!
- Le passage du lait de début de tétée au lait de fin de tétée se fait naturellement lorsque le bébé vide le sein.
- La deuxième année, on observe des concentrations accrues d'éléments favorisant l'immunité, ce qui contribue à renforcer le système immunitaire.

DIAPOSITIVE 10

Le lait maternel change pour s'adapter à votre bébé!

Le lait maternel n'est jamais ennuyeux. Il change pour répondre aux besoins du bébé.

Il change :

- en fonction de l'âge gestationnel du bébé à la naissance. (le lait d'une mère qui accouche avant 37 semaines de grossesse contient davantage de protéines et un taux élevé de certains minéraux)
- avec l'âge du bébé (colostrum → lait transitoire → lait parfait)
- selon l'heure de la journée (plus gras la nuit)
- pendant la tétée (le lait de début de tétée est plus riche en eau et en vitamines hydrosolubles, et le lait de fin de tétée est plus riche en gras et en calories)
- selon la saison (le lait contient plus d'eau pendant l'été)
- selon ce que vous mangez et buvez (changement de goût)
- d'un sein à l'autre (allaitement en tandem)
- selon l'exposition aux infections de la mère ou du bébé (augmentation des globules blancs)

Le lait humain ou lait maternel est spécialement conçu pour les bébés. Il contient de nombreux composants vivants et tous les éléments nutritifs nécessaires à la croissance, au développement et au système immunitaire de votre bébé.

Il offre une immunité aux bébés, car il contient :

- des anticorps et d'autres facteurs pour protéger l'intestin
- des globules blancs pour détruire les bactéries néfastes
- des composants pour empêcher les germes de se fixer
- des bactéries bénéfiques
- et est un antibiotique naturel

Le lait maternel est sécuritaire, toujours à la bonne température et portable.

DIAPOSITIVE 11

Allaiter votre bébé

La position peut faire une différence pour vous et votre bébé pendant les tétées. Il n'y a pas de règles précises, mais il existe des points de contrôle ou des conseils pour vous aider. L'objectif est que vous soyez à l'aise et que le bébé ait un accès facile aux seins et qu'il ait une bonne prise.

Essayez différentes positions d'allaitement pour déterminer ce qui fonctionne le mieux pour vous et votre bébé. **VEUILLEZ VOUS EXERCER AVEC UNE POUPÉE EN REGARDANT LES PROCHAINES DIAPOSITIVES.**

Les positions les plus courantes sont : semi-allongée ou « naturelle », madone inversée, ballon de football, madone, allongée sur le côté, et tandem.

Conseils :

- Trouvez une position qui vous convient. N'oubliez pas qu'alors que bébé apprend à se nourrir efficacement, vous pouvez être assise pendant un certain temps, c'est pourquoi le confort est important.
- Bonne posture et bon alignement du corps, les genoux étant légèrement plus hauts que les hanches. Vous aurez peut-être besoin d'utiliser quelque chose sous vos pieds. Vous asseoir sur une chaise peut être plus facile pour se placer, mais si vous n'êtes pas bien en position assise, vous serez peut-être mieux allongée.
- Essayez d'éviter de vous pencher vers l'avant pour allaiter. Amenez le bébé à vous et non pas votre sein au bébé.
- Un soutien pour votre dos et votre bras peut vous aider. Les oreillers peuvent être utilisés comme soutien. Un oreiller d'allaitement n'est pas obligatoire.

La position du bébé :

- La base de la tête et le corps sont soutenus.
- La tête est au niveau du sein ou légèrement en dessous.
- L'oreille, l'épaule et la hanche sont alignées.
- La tête et le cou être légèrement allongés en position d'inhalation.
- La poitrine fait face à votre poitrine (poitrine à poitrine et ventre à ventre).

- Le nez est face à votre mamelon et le menton du bébé touche votre sein.
- Ces conseils sont importants pour toutes les positions d'allaitement que vous utilisez.

Essayer des positions en utilisant une poupée ou un ours en peluche jusqu'à l'arrivée du vrai bébé vous aidera à développer vos compétences et votre confiance!

DIAPOSITIVE 12

Semi-allongée ou « naturelle »

La position semi-allongée ou « naturelle » est une façon simple et naturelle de guider le bébé vers votre sein.

Elle est utile lorsque le bébé apprend à téter, s'il ne boit pas bien ou si vos mamelons sont douloureux.

Vous devez être à l'aise dans une position semi-allongée avec le bébé couché peau contre peau, son ventre vers vous et sur votre poitrine.

Dans cette position, le bébé sera guidé par son instinct. Il commencera à chercher le sein et souvent, ouvrira grand sa bouche pour le prendre.

Exercez-vous avec une poupée ou un ours en peluche.

VIDÉO: Position Semi-allongée ou « naturelle » <https://bit.ly/2IEtleg>

DIAPOSITIVE 13

Position du ballon de football, position de la « madone inversée »

Exercez-vous avec une poupée ou un ours en peluche.

VIDÉO: Position de ballon de football <https://bit.ly/3nbOCAC>

VIDÉO: Position madone inversée <https://bit.ly/3ql2swN>

DIAPOSITIVE 14

Position Allongée sur le c côté (couchée)

Exercez-vous avec une poupée ou un ours en peluche.

VIDÉO: Position allongée sur le côté <https://bit.ly/3a2JJ9d>

DIAPOSITIVE 15

Allaitement en tandem et allaitement de jumeaux

De nombreuses mères continuent à allaiter leur enfant pendant la grossesse et après la naissance d'un nouveau bébé. C'est ce qu'on appelle l'allaitement en tandem. Pour la majorité des personnes en bonne santé, c'est tout à fait sécuritaire. Parlez-en à votre fournisseur de soins primaires.

Il est possible d'allaiter des jumeaux, et même des triplés ou des quadruplés. Si vous attendez plus d'un bébé, communiquez avec d'autres membres de votre collectivité pour savoir comment cela s'est pour eux. Pendant les premiers jours d'hospitalisation, le personnel vous aidera à vous assurer que chaque bébé sait bien prendre le sein et vous aidera ensuite à les nourrir ensemble si vous le souhaitez.

Cliquez sur le lien dans la diapositive

DIAPOSITIVE 16

Position de la madone et position à califourchon

Exercez-vous avec une poupée ou un ours en peluche.

VIDÉO: Position madone <https://bit.ly/37UhSW6>

VIDÉO: Position califourchon <https://bit.ly/2W8cVDI>

DIAPOSITIVE 17

Une bonne prise du sein

Une bonne prise du sein du bébé est importante pour de nombreuses raisons :

- Pour prévenir les mamelons douloureux. Les premières secondes de la prise du sein peuvent provoquer un léger inconfort, cependant, il ne devrait pas y avoir de *douleur*. Il y aura une sensation de tiraillement ou de traction lorsque le bébé tire le mamelon vers le palais mou.
- Pour s'assurer que le bébé peut facilement boire le lait. Imaginez une paille – lorsque la bouche du bébé est grande ouverte, c'est comme la paille ronde qui permet un bon écoulement du lait. Si la paille est pincée, cela demande plus de travail et prend plus de temps pour obtenir la même quantité de lait. De plus, le mamelon peut être endommagé.
- Pour établir une production abondante de lait. Le sein est bien vidé, ce qui lui indique de se remplir abondamment.

Comment obtenir une prise efficace :

- Le contact devrait être peau à peau, le bébé bien installé.
- Tournez tout le corps du bébé (pas seulement la tête), pour avoir une position poitrine à poitrine, ventre à ventre.
- Soutenez le sein avec la main placée en C ou en U (selon ce qui convient) en gardant les doigts bien en arrière de l'aréole – « du pouce au nez ».
- Prise en « C » :
 - Les doigts sont à plat contre la paroi thoracique sous le sein, l'index (avec le majeur ou non) soutenant le sein.
 - Le pouce repose sur la partie supérieure du sein, au-dessus de l'aréole.
- Prise en « U » :
 - La main est sous le sein, contre la paroi thoracique, la zone entre le pouce et l'index soutenant le sein.
 - Le pouce se positionne d'un côté du sein, les autres doigts se plaçant du côté opposé.
- Le nez du bébé devrait être face au mamelon – « nez à mamelon ».
- Effleurez la lèvre supérieure (située sous le nez) du bébé avec le sein pour l'inciter à ouvrir grand la bouche. La lèvre inférieure sera ainsi suffisamment basse pour

couvrir une grande partie de l'aréole.

- Attendez que le bébé ouvre grand la bouche, comme un bâillement.
- Rapprochez le bébé au sein.
- Le bébé doit être soutenu à la base de la tête et des épaules.

Si le bébé a bien pris le sein, le bout du mamelon sera arrondi à la fin de la tétée. Il ne sera ni pincé ni aplati.

Au début de l'allaitement, on contribue à maintenir une prise du sein suffisamment profonde, particulièrement s'il est lourd, en le soutenant tout au long de la tétée. Les femmes qui ont des seins plus volumineux peuvent choisir d'utiliser un petit rouleau sous le sein pour un soutien supplémentaire. Une fois que l'allaitement est établi et que le bébé peut maintenir une prise de sein profonde, un soutien pendant toute la durée de la tétée peut ne pas être nécessaire. Cependant, si à un moment donné, les mamelons deviennent douloureux, il convient de faire un retour au soutien du sein.

FRANÇAIS:

<https://globalhealthmedia.org/portfolio-items/lallaitement-maternel-et-la-bonne-prise-de-sein/?portfolioCats=253%2C135%2C15%2C34%2C74>

ANGLAIS:

<https://globalhealthmedia.org/portfolio-items/attaching-your-baby-at-the-breast/?portfolioCats=191%2C94%2C13%2C23%2C65>

DIAPOSITIVE 18

Que pouvez-vous observer?

Quelles différences remarquez-vous entre une bonne prise et une mauvaise prise?

Bonne prise :

- Le menton touche le sein.
- Le nez est éloigné du sein.
- La bouche est grande ouverte et les lèvres sont retroussées.
- L'aréole est plus visible au-dessus qu'en dessous de la bouche. La prise est asymétrique.

Mauvaise prise :

- Menton éloigné du sein.
- La bouche n'est pas grande ouverte.
- La lèvre inférieure est dirigée vers l'extérieur ou est rentrée.
- L'aréole est plus visible en dessous de la bouche qu'au-dessus ou également visible.

Si vous ressentez une douleur, retirez le bébé du sein.

Pour ce faire, insérez doucement un doigt au coin des lèvres, arrêtez la succion et retirez rapidement le bébé du sein pour éviter des dommages permanents. Cela indiquera également au bébé que la prise du sein n'était pas adéquate.

DIAPOSITIVE 19

Quelles différences observez-vous?

Bonne prise :

- Le mamelon est arrondi

Mauvaise prise

- Le mamelon est aplati et pincé

Une mauvaise prise du sein peut faire en sorte que les mamelons soient douloureux, que le bébé soit affamé et que la production de lait maternel soit réduite. Si vous éprouvez de la douleur lorsque le bébé est au sein (pas un malaise passager), il se peut que le problème soit dû à une mauvaise prise du sein.

Retirez doucement le bébé du sein et recommencez.

Rappel : Pour retirer le bébé du sein et interrompre la succion, insérez doucement un doigt au coin des lèvres du bébé et laissez-le dans la bouche du bébé entre les gencives jusqu'à ce que le bébé soit complètement retiré du sein. Si vous ne faites que « briser la succion », le bébé risque de fermer la bouche sur le mamelon au moment où il est retiré, ce qui pourrait endommager le mamelon.

DIAPOSITIVE 20

Que pouvez-vous observer?

Image 1 - Bonne prise :

- Le menton touche le sein.
- Le nez est éloigné du sein.
- La bouche est grande ouverte.
- L'aréole est plus visible au-dessus qu'en dessous de la bouche.
- Les joues semblent être pleines et arrondies (pas de creux).

Image 2 - Bonne prise :

- Le menton touche le sein.
- La bouche est grande ouverte.
- Les deux lèvres sont retroussées (tournées vers l'extérieur).
- L'aréole est plus visible au-dessus qu'en dessous de la bouche.
- Les joues semblent être pleines et arrondies (pas de creux).

DIAPOSITIVE 21

Que pouvez-vous observer?

Image 1 - Mauvaise prise

- Le menton est loin du sein.
- La bouche n'est pas grande ouverte.
- L'aréole est plus visible en dessous de la bouche qu'au-dessus ou également visible.

Image 2 - Mauvaise prise

- La bouche n'est pas grande ouverte.
- La lèvre supérieure est tournée vers l'intérieur.
- L'aréole est plus visible en dessous de la bouche qu'au-dessus ou également visible.

Une mauvaise prise du sein est la principale cause des mamelons douloureux.

Comment traiter les mamelons douloureux :

- Ayez une bonne prise
- Exprimez le colostrum ou le lait et laissez-le sécher à l'air libre sur le mamelon.

Le meilleur traitement pour la douleur aux mamelons est de la prévenir. Soyez patiente et attendez que le bébé ouvre sa bouche le plus possible. Observez-les lorsqu'ils bâillent ou lorsqu'ils montrent des signes de faim et qu'ils cherchent le mamelon – voyez comment leur bouche peut ouvrir grand.

DIAPOSITIVE 22

Pour bien démarrer l'allaitement

Certaines pratiques aident vraiment à bien commencer l'allaitement alors que d'autres peuvent ralentir les choses. Même si ce n'est pas un début parfait, avec un peu de temps, de patience et de pratique, l'allaitement en vaut toujours la peine. Soyez gentil avec vous-même et donnez-vous du temps.

Les parents – les défenseurs :

En tant que parents, il est important d'être bien informé de tout ce qui concerne le travail et l'accouchement et les effets sur l'allaitement.

Par exemple, comprendre quels types d'interventions peuvent être utilisés et pourquoi. Il est également important d'établir un plan de naissance et d'en discuter avec votre fournisseur de soins primaires lors des visites prénatales et à l'admission.

Cependant, vous devez également être conscient que des situations peuvent parfois se présenter et qu'il n'y a aucune garantie que tout se passera comme prévu.

DIAPOSITIVE 23

Travail et accouchement

Les méthodes non pharmacologiques pour le confort pendant l'accouchement sont une priorité. Les recherches montrent que certaines interventions pendant le travail (comme les médicaments et les actes médicaux) peuvent avoir un effet sur la vivacité du bébé, sa capacité à coordonner la succion, la déglutition et la respiration, qui sont nécessaires à

un allaitement efficace.

Discutez avec votre fournisseur de soins primaires des possibilités de soulagement de la douleur pendant le travail et l'accouchement. Posez des questions afin d'avoir les renseignements dont vous avez besoin avant le début du travail et prenez une décision éclairée en fonction de ce qui vous convient le mieux!

Si vous avez besoin d'interventions qui rendent le bébé un peu plus somnolent après la naissance, gardez votre bébé avec vous, peau contre peau, autant que possible. Commencez l'expression manuelle fréquemment pour pouvoir utiliser votre colostrum lorsque le bébé est endormi et qu'il ne prendra peut-être pas le sein correctement. Cela aidera le bébé à s'éveiller et à téter plus efficacement. Aussi, le bébé recevra l'alimentation nécessaire et vous n'aurez pas à vous soucier de l'utilisation d'autres types de lait.

La patience est une compétence parentale importante à avoir et vous pouvez la pratiquer pendant cette période de somnolence!

DIAPOSITIVE 24

Peau à peau

Le contact de peau à peau est le début d'une relation extraordinaire entre vous et votre bébé.

Il vous aide à :

- créer un sentiment d'attachement avec le bébé
- vous sentir plus en confiance avec le bébé
- récupérer après l'accouchement et réguler les hormones
- reconnaître quand votre bébé a faim
- l'allaitement et la production de lait

DIAPOSITIVE 25

Peau à peau

Il aide votre bébé à:

- S'adapter à la vie extérieur
- Stabiliser sa fréquence cardiaque, sa respiration et son taux de sucre dans le sang
- Se garder au chaud et se sentir en sécurité
- Développer une protection contre les bactéries nocives
- Être calme et à moins pleurer
- Contrôler la douleur
- Apprendre à téter naturellement

Un contact peau à peau en sécurité

Le contact et les soins peau à peau devraient commencer **immédiatement** après la naissance pour **tous les bébés STABLES**, et **ne devrait pas être interrompu** (sauf pour une raison médicale) pendant les une à deux premières heures, ou jusqu'à ce que la première tétée soit terminée, ou jusqu'à ce que vous vouliez arrêter. Tous les points positifs énumérés ci-dessus se produisent lorsque la mère et le bébé sont ensemble.

Votre partenaire ou la personne de soutien peut également offrir un contact de peau à peau, *si* vous ne pouvez pas ou n'êtes pas disponible, et que c'est convenu d'un commun accord.

Bébé se sent en sécurité en reconnaissant les battements de votre cœur, votre voix et votre odeur. C'est un moment privilégié entre vous et votre bébé. C'est une bonne idée de retarder l'arrivée des visiteurs, des appels, et des envois de courriels ou de SMS. On peut peser, mesurer et baigner le bébé après la première ou les deux premières tétées. Les procédures hospitalières de routine (vitamine K, évaluation, etc.) peuvent être effectuées avec le bébé sur votre poitrine, peau à peau.

Les soins et le contact peau à peau consistent à placer le bébé sur le ventre, sur votre poitrine nue, avec une couche, immédiatement après la naissance et pendant les premières semaines et les premiers mois de vie. Le bébé devrait être recouvert d'une couverture légère et porter un chapeau (un chapeau est bénéfique pendant les premières heures jusqu'à ce que la température soit régulée et ne devrait pas être nécessaire à long terme).

DIAPOSITIVE 26

Contact peau à peau sécuritaire

Essayez des positions avec une poupée ou un ours en peluche.

Chaque fois que le bébé est en contact peau à peau, il est important de suivre les points suivants :

- Les épaules, la poitrine et les hanches du bébé vous font face
- Vous pouvez voir le visage du bébé
- La tête du bébé est en haut (en position de « reniflement »), non vers le bas
- Le nez et la bouche du bébé ne sont pas couverts
- La tête du bébé est tournée vers un côté
- Le cou du bébé est droit, pas plié
- Les jambes du bébé sont en position de grenouille
- Le dos du bébé est recouvert d'une couverture – **NE PAS LE SURCHAUFFER**

Si vous avez sommeil, placez le bébé dans le berceau ou en contact peau à peau avec quelqu'un d'autre qui est éveillé et alerte

À l'hôpital, vous serez suivie en continu par le personnel de la salle d'accouchement et régulièrement dans l'unité de soins postpartum.

Quels sont les éléments dans ces images qui rendent le contact peau à peau sécuritaire ou non sécuritaire?

DIAPOSITIVE 27

Offrir le sein peu après la naissance

La plupart des bébés sont prêts à téter dans les 30 à 60 minutes après la naissance. Surveillez les signes ou les indices vous informant que le bébé est prêt à téter et profitez de ce moment. Assurez-vous que le bébé prend le sein correctement laissez-le téter jusqu'à ce qu'il soit rassasié. En général, l'infirmière est avec vous pendant cette période, alors posez-lui toutes les questions qui vous viennent à l'esprit. Ces tétées précoces permettront de stabiliser la glycémie du bébé et l'aideront à passer ses premières selles de méconium.

Une fois cette première période, les bébés ont généralement une période de sommeil plus longue, d'environ 3 à 5 heures. Reposez-vous pendant cette période, car une fois que le bébé se réveille à nouveau, les tétées peuvent être assez fréquentes, y compris pendant la nuit.

Des tétées précoces, fréquentes et/ou plus longues assurent une bonne production de lait.

DIAPOSITIVE 28

Garder son bébé près de soi/cohabitation 24 heures sur 24

La cohabitation désigne la pratique selon laquelle le bébé reste avec vous, dans la même chambre pendant le séjour à l'hôpital et dans la même chambre à la maison pendant les six premiers mois de la vie. Pendant votre séjour à l'hôpital, nous vous encourageons à vous reposer et à faire une sieste pendant que votre bébé dort dans son berceau.

À l'hôpital, la plupart des procédures médicales peuvent être effectuées pendant que vous allaitez ou que vous êtes en contact peau à peau. À la maison, vous pouvez apporter le lit de bébé dans votre chambre.

Pourquoi garder votre bébé près de vous?

L'allaitement maternel est facilité

Vous avez plus confiance dans votre capacité de vous occuper de votre bébé et de l'allaiter.

Vous apprenez les signes de la faim de votre bébé et pouvez réagir plus rapidement. En réagissant plus rapidement, le bébé pleure moins, il utilise moins ses réserves d'énergie et vous êtes moins tenté de donner le biberon.

L'attachement parents-enfants est favorisé.

Votre bébé est exposé aux bactéries normales de votre corps, ce qui lui procure une protection immunitaire supplémentaire.

La cohabitation est une mesure de sécurité supplémentaire pendant l'hospitalisation

N'hésitez pas à demander une pièce d'identité à toute personne qui entre dans votre chambre et vous dit qu'elle emmène le bébé pour des tests ou à tout autre endroit en dehors de votre champ de vision.

Vous pouvez demander d'accompagner le bébé s'il doit être sorti de la chambre

DIAPOSITIVE 29

Pratiques qui favorisent l'allaitement

Quelques points clés :

Les bébés ont besoin de manger souvent. Ils doivent manger au moins huit fois ou plus par 24 heures pendant les premières semaines, y compris la nuit. Ils doivent également se nourrir jusqu'à ce qu'ils soient rassasiés, comme le font les adultes.

Parfois, les parents entendent dire que les bébés devraient avoir une routine et manger selon un horaire précis. Cependant, il est important de nourrir le bébé aussi souvent qu'il montre des signes de faim. Certains bébés auront trois ou quatre tétées rapprochées et se reposeront ensuite plus longtemps. C'est normal.

Les tétées fréquentes :

- sont normales
- aident à contrôler l'ictère physiologique
- limitent la perte de poids
- encouragent la prise de poids précoce

Des tétées fréquentes ne signifient pas qu'il n'y a pas assez de lait, ou que le lait n'est pas assez bon.

La production de lait maternel fonctionne selon le principe « on s'en sert ou on le perd ». Des tétées fréquentes où le sein est vidé sont la clé d'une bonne production de lait.

DIAPOSITIVE 30

Les premiers signes de la faim

- Une vigilance accrue, des mouvements pendant le sommeil ou un sommeil paradoxal
- Le bébé fait du bruit avec la bouche ou se lèche les lèvres
- Il ouvre et ferme sa bouche
- Il suce ses lèvres, sa langue, ses mains, ses doigts, ses orteils, ses jouets ou ses vêtements

DIAPOSITIVE 31

Signes de faim actifs

- Il tourne la tête vers la poitrine de la personne qui le tient
- Il essaie de se mettre en position pour téter, soit en s'allongeant, soit en tirant sur les vêtements
- Il se tortille
- Il vous frappe au bras ou à la poitrine de manière répétée
- Il s'agite ou respire rapidement

DIAPOSITIVE 32

Signes de faim tardifs

- Il bouge la tête frénétiquement d'un côté à l'autre
- Il pleure – c'est un signal tardif

L'allaitement est beaucoup plus calme et plus facile lorsque vous répondez aux premiers signes de faim du bébé.

DIAPOSITIVE 33

Votre alimentation par rapport à celle de votre nouveau-né

- Prenez un moment et pensez à une journée où vous avez eu accès à la nourriture à volonté
- Pensez à la fréquence à laquelle vous avez mangé ou bu, et au temps que vous avez pris pour terminer votre collation, boisson ou repas
- Décrivez comment vous vous êtes senti lorsque vous aviez vraiment faim ou soif et que vous n'aviez pas accès à de la nourriture ou boisson

Répondez maintenant aux questions suivantes :

- Combien de fois avez-vous mangé? (*la moyenne est d'environ toutes les 1 à 3 heures*) ou combien de fois en 24 heures? (*la moyenne est de 8 à 12 fois*).
- Quelle a été la durée des repas? (*La moyenne est de 20 à 30 min*)
- Y a-t-il des moments où vous prendriez plus de temps pour un repas? (*Conversation, temps social, détente, etc.*)
- Comment vous sentez-vous quand vous avez très faim ou soif et que vous n'avez ni nourriture ni eau? Vous sentez-vous en colère et avez-vous l'impression de ne pas avoir d'énergie? Vous avez peut-être un mal de tête?
- Lorsque vous manquez un repas, cela vous apprend-il à tenir plus longtemps sans nourriture, ou, au contraire, cela accroît-il votre besoin de vous alimenter?
- Essayez-vous de prendre du poids? (*Les bébés doivent doubler leur poids en 4 à 6 mois*)
- Que feriez-vous différemment si vous deviez doubler votre poids?

Les bébés doivent prendre du poids et avoir doublé leur poids de naissance vers l'âge de 6 mois. Cela signifie qu'ils doivent manger souvent, y compris la nuit, et qu'ils doivent avoir une alimentation riche en calories (lait de fin de tétée).

Reporter ou retarder les tétées, donner des calories « vides » (de l'eau au lieu du lait), raccourcir les repas et laisser les bébés « pleurer » ne favorisent la prise de poids.

N'oubliez pas qu'il n'y a pas de calories dans une suce et qu'il n'y a JAMAIS d'avantage à garder un bébé affamé quand il a besoin de manger. Seul le bébé peut déterminer quand il a faim et quand il est rassasié.

DIAPOSITIVE 34

Taille de l'estomac du nouveau-né

La taille et le poids des bébés varient grandement, et ils ont tous de très petits estomacs à la naissance.

- Leur estomac a une capacité limitée, surtout les premiers jours.
- Ils doivent se nourrir au minimum 8 fois sur une période de 24 heures.
- Il est important de suivre les signes de faim du bébé. N'oubliez pas de surveiller ces signes, car ils sont parfois très subtils. Si votre bébé a eu un long travail ou un accouchement compliqué, il peut avoir besoin d'un rappel discret de se nourrir fréquemment.
- Chaque bébé est différent et a des habitudes alimentaires différentes.
- L'alimentation varie d'un jour à l'autre en fonction de nombreux facteurs, notamment : la capacité de l'estomac, l'activité, la poussée de croissance, la faim, la quantité de lait extraite et la quantité disponible.

Qu'est-ce que cela signifie par rapport à la quantité de lait que le bébé a besoin et à la fréquence d'allaitement?

- L'estomac d'un nouveau-né (1 ou 2 jours) a à peu près la taille d'une cerise.
- Au bout de 3 à 4 jours, il atteint approximativement la taille d'une noix.
- Après 5 ou 6 jours, l'estomac a la taille d'un abricot ou d'une balle de ping-pong.
- Au bout de 1 à 3 semaines, sa taille ressemblerait à celle d'un œuf.

Au fur et à mesure que le bébé grandit, la quantité de lait que l'estomac peut contenir change. Faites confiance au bébé pour vous dire quand il est plein.

DIAPOSITIVE 35

Tétines artificielles

L'utilisation de tétines artificielles (biberons ou sucres) doivent être évitée jusqu'à ce que le bébé ait appris à bien téter!

L'utilisation de tétines artificielles et de biberons avant que la prise du sein ne soit bien établie peut empêcher le bébé d'apprendre à prendre le sein correctement. Cela peut entraîner des mamelons douloureux, des blessures aux mamelons ou un refus de se

nourrir.

Si vous prenez la décision d'utiliser des tétines artificielles, essayez d'attendre que l'allaitement soit bien établi, à environ six semaines.

N'oubliez pas que tous les bébés apprennent à des vitesses différentes. La prise du sein de certains bébés est rapide, tandis que d'autres peuvent prendre plus de temps. Ne les poussez pas à essayer d'apprendre trop de choses en même temps.

Les tétines artificielles ont une forme rigide, contrairement aux seins qui sont mous et flexibles. Pour téter efficacement, un bébé doit avoir la bouche grande ouverte, le mamelon étant placé à l'arrière de la bouche, loin du mouvement des gencives et de la langue.

Une tétine artificielle s'insère facilement dans la bouche d'un bébé, même lorsqu'elle est presque fermée. La mécanique des muscles utilisés pour la tétée diffère également lorsqu'un bébé boit au sein plutôt qu'au biberon.

Un bébé qui satisfait son besoin de succion à l'aide d'une suce passera moins de temps à stimuler le sein, ce qui pourrait diminuer la production de lait.

Il est également trop facile de donner trop de lait au biberon, car un bébé au ventre plein peut continuer à boire si son besoin de téter n'est pas satisfait.

DIAPOSITIVE 36

Suppléments

Vous recevrez de l'information sur les façons de supplémenter qui auront moins d'impact sur l'allaitement. Vous pourrez choisir la façon qui vous convient le mieux.

Les renseignements comment préparer, donner et conserver les préparations pour nourrissons en toute sécurité vous seront donnés. Vous recevrez également des renseignements imprimés. Les quantités approximatives nécessaires seront examinés et discutés avec vous au fil des jours. Un suivi étroit sera effectué pour s'assurer que vous et votre bébé reprenez l'allaitement exclusif de manière sécuritaire le plus rapidement possible.

Voici quelques façons de supplémenter autre que la bouteille:

- le gobelet
- le dispositif d'aide à l'allaitement (tube au sein ou avec le doigt)
- la cuillère

Si vous êtes inquiète que votre bébé ne reçoive pas suffisamment de lait, parlez-en avec votre infirmière ou votre fournisseur de soins de santé primaire. Ils vous aideront à évaluer les signes que votre bébé se nourrit bien. Si votre bébé prend bien le sein, tête vigoureusement et que vous l'entendez avaler, il n'a sûrement pas besoin d'alimentation supplémentaire. Il a peut-être seulement besoin d'être réconforté et près de vous. Les bébés pleurent pour diverses raisons, c'est leur façon de s'exprimer.

La brochure provinciale « Allaiter votre bébé » contient de nombreux renseignements, notamment sur le stockage et la congélation du lait.

Brochure provinciale: Allaiter votre bébé [Allaitement maternel et Initiative des Amis des bébés \(gnb.ca\)](http://gnb.ca)

DIAPOSITIVE 37

Emmailloter les bébés

L'emmaillotement a été utilisé comme méthode pour aider à calmer les bébés dans l'espoir qu'ils s'endorment plus rapidement et qu'ils dorment plus longtemps.

Cependant, au cours des premiers mois, les bébés ne devraient pas dormir toute la nuit. Ils ont besoin de téter pour vous aider à construire une bonne production de lait. Les bébés communiquent leurs besoins de téter, en bougeant, en apportant leurs mains à la bouche, et en pleurant (signe tardif).

Les bébés emmaillotés :

- Tètent moins souvent.
- Ne peuvent pas démontrer leurs signes de faim.
- Ne peuvent pas bouger librement ou apporter leurs mains à la bouche.
- Ont des cycles de sommeil plus irréguliers.
- Consomment moins de lait et perdent plus de poids.

Des recherches ont démontré que l'emballotement à la naissance et après peut être nuisible, car l'absence de contact peau à peau diminue les hormones qui sont produites lors de ce contact. Cette pratique peut également rendre la prise du sein plus difficile et interférer avec l'allaitement.

L'emballotement serré sur une longue période a été lié à la dysplasie de la hanche et aux difficultés respiratoires.

Les parents doivent suivre les recommandations de Santé Canada et de l'Agence de la santé publique du Canada pour assurer un sommeil sécuritaire à leur bébé : <https://bit.ly/2W7O3fi>

DIAPOSITIVE 38

La deuxième nuit

Les premiers jours de la vie avec un nouveau-né sont une expérience d'apprentissage. Chaque nouveau-né est unique. Lors de la deuxième nuit, il se peut que votre bébé soit difficile à consoler, parce qu'il:

- vient de quitter le confort de votre utérus et il se trouve dans un nouvel environnement;
- a mal au ventre. La digestion du lait et les gaz sont des nouvelles sensations pour votre bébé;
- est maintenant plus éveillé;
- Il a envie d'être au sein ou en peau à peau, car c'est l'endroit où il se sent le plus en sécurité.

La nature fait bien les choses puisqu'en réclamant le sein souvent, il stimule la montée de lait.

Il se peut que vous...

- soyez plus fatiguée;
- vous sentez frustrée et/ou découragée;
- vous sentez impuissants devant les pleurs de votre bébé.

N'oubliez pas qu'il s'agit d'une période passagère, votre bébé s'adapte à son nouvel environnement.

Vous pouvez...

- placer votre bébé en peau à peau ou votre partenaire peut le faire;
- lui donner le sein souvent et le laisser téter jusqu'à ce qu'il s'endorme;
- exprimer quelques gouttes de colostrum et les déposer dans sa bouche ou sur ses lèvres;
- demander à votre partenaire de la promener ou de le bercer.

Pour récupérer...

- limitez le nombre de visiteurs pour maintenir un environnement calme;
- prenez l'habitude de dormir quand bébé dort;
- informer votre famille et vos amis que vous souhaitez vous reposer;
- si vous ressentez de la douleur ou des courbatures, n'hésitez pas à demander les médicaments antidouleur qui vous sont prescrits.

Certains parents commencent à penser que le bébé ne boit pas assez ou qu'il « les utilise comme une suce ». De nombreux nouveau-nés ont simplement besoin d'être rassurés par l'allaitement et le contact peau à peau. Ce contact les aide à se sentir plus à l'aise et en sécurité. Des tétées fréquentes pendant cette période aideront réellement la production de lait. Les parents ont également besoin d'être rassurés sur le fait que l'allaitement se déroule bien et que les choses iront de mieux en mieux. (Se référer à la ressource du NB : Allaiter votre bébé. [Allaitement maternel et Initiative des Amis des bébés \(gnb.ca\)](http://Allaitement%20maternel%20et%20Initiative%20des%20Amis%20des%20b%C3%A9b%C3%A9s.gnb.ca))

Comportement alimentaire

Chaque bébé est différent et les habitudes d'allaitement peuvent varier. Les bébés doivent être nourris chaque fois qu'ils démontrent des signes de faim, soit au moins 8 fois par période de 24 heures. Les bébés demandent le sein souvent les premières semaines, le jour, comme la nuit, pour construire une bonne production de lait, pour que vous puissiez allaiter votre bébé plusieurs mois, voir plusieurs années. Progressivement, ils espacera ces tétées et ils commencera à dormir plus longtemps.

Certains bébés prennent les deux seins à chaque tétée, tandis que d'autres se contentent d'un seul sein. La durée d'une tétée varie. Certains bébés étant satisfaits très rapidement et d'autres prennent leur temps. Il est normal pour les bébés de regrouper des tétées pour ensuite dormir plus longtemps. Il est donc possible, qu'il demande a téter chaque heure pour quelques fois, pour ensuite dormir de 3 à 5 heures.

Après un certain temps, il y aura un meilleur équilibre entre les besoins du bébé et l'introduction de nouvelles routines pour la famille, comme par exemple, le bain et l'heure du coucher. La routine changera au fur et à mesure que le bébé grandira.

Les poussées de croissance

Certains jours, les bébés ont l'air perturbés et semblent vouloir téter à de nombreuses reprises, ou prendre plusieurs petites « collations ». Ce sont les jours où le bébé a besoin de plus de calories pour soutenir une prochaine poussée de croissance.

Les poussées de croissance sont normales et peuvent être différentes pour chaque bébé. Souvent, le bébé se nourrit plus fréquemment pendant cette période, vous avez l'impression qu'il a toujours faim, mais cette période n'est que passagère. Lorsque les poussées de croissance surviennent, certaines mères s'inquiètent de ne pas produire suffisamment de lait. Il n'y a pas raison de s'inquiéter si votre bébé grandit bien et prend du poids.

Les poussées de croissance se situent généralement autour de dix jours, trois semaines, six semaines, trois mois et six mois.

Calmer votre bébé

Les bébés pleurent pour diverses raisons: inconfort, solitude, faim, peur, fatigue. Certains pleurent plus que d'autres même si ils ont en bonne santé et bien nourris. On ne peut pas gâter un bébé en le prenant dans nos bras et en le réconfortant. En fait, les bébés se développent mieux si les parents répondent à leurs besoins. Pour réconforter ou apaiser votre bébé, vous pouvez:

- L'allaiter;
- Exprimer votre lait et en appliquer quelques gouttes sur votre mamelon pour que votre bébé puisse le sentir et y goûter;
- Le prendre dans vos bras;
- Le tenir en contact peau à peau;
- Lui parler ou lui chanter quelque chose;
- Changer sa couche si elle est mouillée;
- Changer ses vêtements s'ils semblent trop chauds ou pas assez;

DIAPOSITIVE 39

Indices que votre bébé reçoit suffisamment de lait:

- Il prend suffisamment de poids. Les bébés peuvent perdre de 5 à 7 % de leur poids à la naissance au cours des 3 ou 4 jours suivant la naissance. Ils devraient retrouver leur poids de naissance d'ici 10 à 14 jours;
- Il a suffisamment de couches mouillées selon son âge;
- Il a suffisamment de couches souillées selon son âge;
- Il est actif et vigoureux;
- Il est calme et somnolent après la tétée.

DIAPOSITIVE 40

Indices que votre bébé prend bien le sein:

- L'allaitement est sans douleur
- Vous l'entendez avaler (sons "kah")
- Ses joues sont pleines et arrondies. Elles ne sont pas creuses et ne présentent pas de fossettes
- Votre bébé tète calmement et reste attaché au sein
- Après la tétée, votre bébé est détendu et satisfait
- Après la tétée, vos seins sont plus mous

Signes qu'un bébé ne tète pas bien :

- La succion est continue, rapide et peu profonde, et le bébé fait entendre des bruits de succion ou de cliquetis.
- Les joues du bébé sont creuses.
- Le bébé s'agite au sein ou il le prend et le relâche fréquemment.
- Le bébé tète très fréquemment, pendant un long moment, mais il ne relâche pas le sein et semble insatisfait.
- L'allaitement est douloureux.

DIAPOSITIVE 41

Comment construire une bonne production de lait

De nombreux parents s'inquiètent de ne pas produire assez de lait pour leur bébé. C'est rarement le cas. Les situations dans lesquelles la production de lait est insuffisante sont habituellement liées à des facteurs qui limitent la quantité de lait que le bébé retire du sein. Si le lait n'est pas bien retiré, moins de lait est produit.

Comment obtenir une bonne production de lait :

- Stimulez vos seins souvent
- Videz vos seins souvent
- Allaitiez votre bébé selon ses signes de faim
- Exprimez votre lait à la main et pratiquez la compression du sein
- Mangez de façon équilibrée
- Reposez-vous
- Partagez votre chambre avec votre bébé
- Évitez d'utiliser des sucres ou des tétines artificielles

L'expression manuelle et la compression des seins sont des techniques qui favorisent une bonne production de lait. La compression des seins est un moyen efficace d'augmenter le débit de lait et le drainage des seins, et améliorer la succion de votre bébé.

Voir la vidéo (en anglais seulement) <https://www.youtube.com/watch?v=Oh-nnTps1Ls>

DIAPOSITIVE 42

Facteurs qui affectent l'allaitement

La grande majorité des personnes qui allaitent, partout dans le monde, sont capables de produire suffisamment de lait pour leurs bébés. Votre corps est conçu pour produire le lait qui nourrira votre bébé. Cependant, il peut y avoir des situations qui compliquent ce processus et ainsi affecter votre production de lait. Comprendre ces risques potentiels et

résoudre les problèmes qui se posent peut aider à garantir que votre bébé obtienne tout ce dont il a besoin.

Un mauvais transfert de lait est souvent relié à:

- Une mauvaise prise du sein
- Une succion inefficace
- Des tétées courtes et non fréquentes
- Un bébé faible ou malade

Une production de lait insuffisante est souvent reliée à:

- Des tétées peu fréquentes;
- Des tétées courtes;
- Des tétées selon un horaire;
- Un sein qui n'est pas bien vidé.

DIAPOSITIVE 43

Ce qui entre doit ressortir...

(2 diapositives)

Selles :

Au cours des premiers jours, les selles de votre bébé vont du vert foncé au noir (première photo). C'est ce qu'on appelle le méconium. Le colostrum, le premier lait riche que vous produisez, agit comme un laxatif ET aide votre bébé à éliminer le méconium. Un allaitement précoce et fréquent aidera le bébé à éliminer le méconium de son système digestif.

À mesure que la production de lait augmente, les selles du bébé passent du méconium à une couleur verdâtre foncé (deuxième photo). Lorsque la production de lait augmente fortement, les selles deviennent jaune moutarde, plus liquides et granuleuses (diapo suivante). Elles peuvent être molles, comme du dentifrice, ou granuleuses et liquides. Le changement de couleur et de fréquence des selles est une assez bonne indication que votre bébé reçoit suffisamment de lait. Un bébé bien nourri peut produire des selles à chaque tétée. Ce N'EST PAS de la diarrhée – c'est normal!

Des selles peu fréquentes au cours du premier mois sont généralement le signe que le bébé ne boit pas assez de lait.

DIAPOSITIVE 44

L'urine doit toujours être transparente à jaune pâle et presque inodore. Il est courant de voir des cristaux de couleur orange-rouge (rose saumon) dans la couche du bébé au cours des deux premiers jours de sa vie. Il s'agit généralement d'acide urique, et vous ne devriez plus les voir quelques jours suivant la naissance si votre bébé boit bien.

Quantité normale :

Premier jour : au moins une couche mouillée et une ou deux selles noires ou vert très foncé collantes.

Deuxième jour : au moins deux couches mouillées et une ou deux selles noires ou vert très foncé collantes

Troisième jour : au moins trois couches imbibées, et au moins trois selles brunes, vertes ou jaunes.

Quatrième jour : au moins quatre couches imbibées, et au moins trois selles brunes, vertes ou jaunes.

Cinquième jour et plus (*plus de détails ici) : au moins six couches imbibées, et au moins trois grosses selles molles, jaunes et granuleuses. Après un mois, certains bébés allaités peuvent avoir de très grosses selles tous les un à sept jours. Il est normal pour certains bébés allaités d'avoir de nombreuses selles chaque jour.

Une couche mouillée = deux cuillères à soupe ou 30 ml

Une couche imbibée = au moins trois cuillères à soupe ou 45 ml

DIAPOSITIVE 45

Expression manuelle du lait maternel

Les principales raisons d'exprimer le lait maternel sont les suivantes :

- Votre bébé ne prend pas le sein efficacement pendant les deux premiers jours et il est nécessaire de stimuler les seins et de donner du colostrum au bébé.
- Vos seins sont trop durs pour que votre bébé puisse prendre le sein.
- Vous souhaitez donner du lait maternel à votre bébé pendant une absence.
- Vous devez augmenter la production de lait.
- Vous voulez offrir des gouttes de lait à votre bébé pour l'encourager à téter.
- Vous voulez un peu de lait pour l'étendre sur les mamelons douloureux.

Pratiques qui favorisent l'écoulement du lait :

- Assoyez-vous confortablement, soyez détendue et pensez à votre bébé;
- Massez ou caressez doucement vos seins de la poitrine vers le mamelon. Le massage peut aider à faire descendre le lait;
- Faites-vous masser le dos par votre partenaire;

Technique d'expression manuelle du lait :

- Lavez-vous bien les mains.
- Massez ou caressez doucement vos seins de la poitrine vers le mamelon.
- Tenez votre sein d'une main. Le pouce doit être placé à l'opposé des autres doigts pour former un « C » autour de l'aréole.
- Poussez légèrement sur le sein vers l'intérieur de votre poitrine.
- Comprimez les doigts ensemble autour de l'aréole, puis relâcher.
- Répétez (poussez, compressez, relâchez).
- Recueillir les gouttes de lait dans une cuillère ou une tasse pour les donner au bébé ou les garder pour plus tard.
- Faire le tour du sein en répétant les étapes jusqu'à ce que le lait cesse de couler.
- Changer de seins et effectuer la même chose, en commençant par le massage.
- Vous pouvez revenir au premier sein par la suite.

L'expression manuelle prénatale est de plus en plus courante. Par exemple, si vous êtes diabétique, vous pouvez exprimer manuellement le colostrum et le congeler à la maison pour qu'il soit prêt à être utilisé à l'hôpital si le bébé a des problèmes de d'hypoglycémie à la naissance. Vous devez en discuter avec votre fournisseur de soins primaires quelques semaines avant la date prévue de votre accouchement et prévoir une solution

pour garder le lait congelé jusqu'à ce qu'il soit nécessaire. Parlez avec la consultante en lactation de votre établissement pour établir un plan.

DIAPOSITIVE 46

Choisir un tire-lait

Lorsque vous décidez du type de tire-lait à acheter, tenez compte de la fréquence que vous allez l'utiliser, de sa facilité d'utilisation et de nettoyage et, bien sûr, de sa facilité de transport dépendamment de votre besoin.

De nombreuses mères constatent qu'elles n'ont pas besoin d'utiliser un tire-lait une fois qu'elles voient à quel point il est facile d'exprimer du lait manuellement et d'apporter leur bébé allaité avec soi. L'expression du lait à la main ne nécessite pas d'électricité ni de piles. Par contre, les mères qui sont éloignées de leur bébé pendant une longue période auront besoin d'un moyen d'exprimer leur lait. Il existe de nombreux modèles de tire-lait.

Les tire-lait manuels fonctionnent à la main. Ils sont faciles à transporter et généralement faciles à utiliser et conviennent très bien à une utilisation occasionnelle.

Les tire-lait à piles sont également destinés à un usage occasionnel et peuvent être plus faciles à utiliser qu'un tire-lait manuel.

Les tire-lait électriques sont conçus pour une utilisation plus fréquente ou régulière. Ils sont généralement rapides et peuvent causer moins d'inconfort que les tire-lait manuels. Les modèles les plus récents sont très légers et portatifs. Ces tire-lait sont destinés à être utilisés par une seule personne, sauf lors d'indication contraire dans les directives du fabricant. Les mères qui ont des bébés prématurés trouvent souvent que les tire-lait électriques sont l'option la plus efficace.

Chaque personne réagit différemment à un tire-lait et il est important de se rappeler qu'un tire-lait ne vide jamais le sein aussi efficacement que le bébé le ferait. Alors, ceci veut dire que vous ne pouvez pas comparer la quantité de lait tiré d'un tire-lait, à celle que votre bébé boit réellement au sein lorsqu'il a une bonne prise et qu'il tète vigoureusement.

Si vous décidez d'utiliser exclusivement un tire-lait, faites-le fréquemment; au moins 8 fois à toutes les 24 heures. Le sein a besoin d'être vidé régulièrement pour produire suffisamment de lait.

Quel que soit le tire-lait choisi, il faut toujours suivre les instructions du fabricant pour savoir comment l'utiliser en toute sécurité et le nettoyer comme il se doit. Lavez-vous les mains avant d'utiliser le tire-lait ou de manipuler votre lait.

DIAPOSITIVE 47

Banques de lait et don de lait

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) affirme que « la meilleure alimentation pour un bébé qui ne peut être allaité consiste à lui donner du lait tiré du sein de sa mère ou d'une autre mère en santé. »

Dans certaines provinces du Canada, et dans le monde entier, il existe des banques de lait humain. Ces établissements recueillent le lait maternel de manière sûre et le pasteurisent. Les donneuses sont contrôlées avant que la banque n'accepte le don.

Au Canada, les banques de lait sont situées en Colombie-Britannique, en Alberta, en Ontario et au Québec.

Pour l'instant, au Nouveau-Brunswick, l'accès au lait de donneuse est limité aux bébés ayant des besoins particuliers et dans certaines unités néonatales de soins intensifs de la province.

L'obtention de lait d'une autre mère et non d'une banque de lait réglementée est appelée **partage informel de lait**. Cette pratique peut être dangereuse. Santé Canada conseille aux Canadiens de prendre conscience des risques potentiels pour la santé associés à la consommation de lait maternel obtenu sur Internet ou acheté ou échangé directement auprès d'une personne que vous connaissez ou ne connaissez pas.

Il y a des risques que le lait soit contaminé par des bactéries ou des virus, comme le VIH. En outre, des traces de substances telles que des médicaments délivrés sur ordonnance ou en vente libre peuvent être trouvées dans le lait maternel. Une mauvaise hygiène lors de l'expression du lait, ainsi qu'un entreposage et une manipulation inadéquats, peuvent également entraîner l'altération du lait ou sa contamination par des bactéries ou des virus susceptibles d'entraîner des maladies. Il est recommandé de consulter votre fournisseur de soins de santé primaires si vous avez des questions sur l'allaitement et le lait de donneuse.

Saviez-vous que : si vous arrêtez d'allaiter pendant un certain temps, il est possible de recommencer et de redémarrer votre production de lait. C'est ce qu'on appelle la **relactation**, et la consultante en lactation de votre région peut vous donner des conseils et vous aider à redémarrer votre production de lait.

DIAPOSITIVE 48

Comment conserver le lait maternel

Consultez la brochure provinciale « Allaiter votre bébé ». [Allaitement maternel et Initiative des Amis des bébés \(gnb.ca\)](http://Allaitement%20maternel%20et%20Initiative%20des%20Amis%20des%20b%C3%A9b%C3%A9s%20(gnb.ca))

DIAPOSITIVE 49

La vie au quotidien

Nutrition :

Il n'y a aucune restriction alimentaire pendant l'allaitement. Partout dans le monde, les gens ont des régimes alimentaires différents (pas de produits laitiers, d'aliments épicés, de légumes qui donnent des gaz, etc.) et produisent quand même du lait. Vous n'avez pas besoin de boire du lait pour produire du lait. Ce n'est que dans les cas extrêmes de privation, que la qualité du lait maternel sera affectée. Les mères qui allaitent et qui ne se nourrissent pas bien peuvent avoir un bébé en bonne santé, mais ce sera au détriment de leur propre santé. Votre corps fera de votre production de lait sa priorité. Il est recommandé de suivre le Guide alimentaire canadien pour une alimentation équilibrée. N'oubliez pas de boire suffisamment pour rester hydratée. L'eau devrait être la boisson prioritaire et de nombreuses mères prennent l'habitude de boire un verre d'eau chaque fois qu'elles s'assoient pour allaiter leur bébé.

Guide alimentaire canadien <https://bit.ly/3gKEeNJ>

Sorties :

Les bébés sont facilement « portatifs » et l'allaitement maternel permet d'apporter facilement le bébé n'importe où. Il n'est pas nécessaire d'apporter du matériel, de chauffer du lait, de laver les bouteilles, etc. Toutefois, si les parents veulent sortir sans bébé, ils peuvent prévoir d'exprimer ou de tirer du lait et le laisser à la personne qui s'occupe du bébé pour le nourrir.

La contraception :

La méthode de l'allaitement maternel et de l'aménorrhée (MAMA) est efficace à 98 % lorsque les quatre conditions suivantes sont remplies :

- Votre bébé a moins de six mois;

- Vos menstruations n'ont pas recommencés;
- Votre bébé est exclusivement nourri au sein (pas d'autres aliments ni liquides);
- Votre bébé est allaité *au moins* toutes les quatre heures pendant la journée et au moins toutes les six heures la nuit.

*Si les quatre conditions ne sont pas respectées, une autre méthode de planification familiale est conseillée.

De nombreuses autres méthodes de planification familiale sont compatibles avec l'allaitement maternel. Cependant, les contraceptifs contenant des hormones peuvent avoir une incidence sur votre production de lait. Les méthodes de contraception qui contiennent des œstrogènes (notamment la pilule, le timbre ou l'anneau) diminuent la production du lait. Le contraceptif progestatif, aussi appelé la « mini-pilule » *peut* diminuer la production de lait. Pendant votre grossesse, parlez à votre fournisseur de soins primaires ou renseignez-vous dans une clinique de santé sexuelle sur les choix de contraception, pour vous aider à prendre la meilleure décision après l'arrivée du bébé.

Médicaments sur ordonnance et en vente libre et suppléments :

La plupart des médicaments prescrits sont compatibles avec l'allaitement. Assurez-vous que le professionnel de la santé qui fait la prescription sait que vous allaitez afin qu'il puisse vous prescrire un médicament plus sûr pour vous et votre bébé.

Les produits naturels à base de plantes et les médicaments en vente libre peuvent être compatibles, mais vous devez en discuter avec un pharmacien ou un médecin de première ligne avant de supposer que leur consommation est sécuritaire. Ce qui est « naturel » n'est pas toujours sans danger. Le livre du Dr Tom Hales, « Medications and Mother's Milk » est une excellente ressource. Contactez la clinique d'allaitement de votre région si vous souhaitez obtenir plus de renseignements sur un médicament particulier.

DIAPOSITIVE 50

L'alcool

La consommation d'alcool n'est pas recommandée pendant l'allaitement. L'alcool consommé par la mère passe dans son sang et dans le lait maternel. L'alcool se retrouve dans le lait presque immédiatement et atteint son niveau le plus élevé de 30 à 60 minutes après avoir commencé à boire. Les effets à long terme de la consommation quotidienne d'alcool sur le bébé ne sont pas clairs. Plusieurs effets néfastes fondés ou potentiels de

l'alcool sur les bébés allaités ont été signalés, même après une consommation modérée.

L'alcool présent dans le lait maternel peut :

- Affecter la croissance et le développement de votre bébé
- Perturber les habitudes de sommeil de votre bébé
- Diminuer le taux de sucre dans le sang de votre bébé
- Diminuer votre réflexe d'éjection de lait, ce qui peut faire en sorte que votre bébé reçoive moins de lait durant ses boires
- Diminuer votre production de lait
- Affecter vos compétences parentales, votre jugement, et votre niveau de vigilance

DIAPOSITIVE 51

Alcool

Si vous envisagez de boire de l'alcool, vous devriez suivre ces règles afin de réduire les risques pour le bébé :

- Pompez et rangez votre lait avant de boire de l'alcool
- Limitez votre consommation d'alcool à 1 ou 2 verres par occasion
- Buvez de l'alcool après l'allaitement, et non avant l'allaitement
- Laissez assez de temps entre la consommation d'alcool et la tétée pour que l'alcool soit éliminé de votre corps

À quoi correspond un verre standard?

- Bière (5 %) : 341 ml (12 oz)
- Vin (12 %) : 1 42 ml (5 oz)
- Spiritueux (40 %) : 43 ml (1,5 oz)

DIAPOSITIVE 52

Tabac et vapotage

Fumer est nocif pour les parents et le bébé, et n'est pas recommandé.

Les produits chimiques des cigarettes sont transmis au bébé par le lait maternel. La concentration de nicotine dans le lait maternel varie en fonction du nombre de cigarettes fumées et du temps écoulé depuis la dernière cigarette.

Les cigarettes électroniques sont des dispositifs à piles qui transmettent généralement de la nicotine, des arômes et d'autres substances toxiques et additifs par le biais d'un aérosol inhalé. On sait peu de choses sur les effets de l'utilisation de la cigarette électronique par la mère sur la santé du nourrisson.

Fumer peut également nuire à la production de lait et peut conduire à un sevrage précoce.

Santé Canada rapporte que fumer la cigarette augmente le risque de syndrome de mort subite du nourrisson (SMSN) chez les bébés. Tabagisme et le risque de syndrome de mort subite du nourrisson <https://bit.ly/377fkEK>

Si vous fumez et que vous n'êtes pas en mesure d'arrêter, cela ne signifie **pas** que vous ne devez pas allaiter. Il est préférable que le bébé reçoive les anticorps du lait maternel pour stimuler son système immunitaire, qui le protègent contre les allergies, les maladies, etc. plutôt que de lui retirer ce bénéfice en ne l'allaitant pas.

Il serait préférable d'arrêter de fumer, ou de réduire la quantité de cigarettes fumées, pour la santé de tous. Si vous fumez, attendez juste après avoir allaité pour fumer.

La fumée secondaire est également dangereuse pour le bébé. C'est votre travail de parents de protéger votre bébé de la fumée secondaire. Vous ne devez pas hésiter à demander aux gens de fumer à l'extérieur et de ne pas les laisser tenir le bébé jusqu'à ce qu'ils changent de vêtements et se lavent les mains.

DIAPOSITIVE 53

Cannabis

La recommandation actuelle concernant l'usage de cannabis est d'arrêter la consommation sous toutes ses formes, pendant la grossesse et l'allaitement.

Il n'existe pas de quantité connue de cannabis qui est sans danger pour la grossesse et

l'allaitement. Le THC du cannabis se dépose dans le lait maternel peut se retrouver présent dans les cellules grasses et le cerveau de votre bébé pendant plusieurs semaines

La fumée secondaire du cannabis peut entraîner des maladies chez les bébés et les jeunes enfants. Il n'est pas recommandé de fumer ou de vapoter du cannabis dans votre maison, autour de votre bébé ou de vos jeunes enfants.

La consommation de cannabis, sous quelque forme qu'elle soit (comestible, fumée, vapotée), peut nuire à vos compétences parentales, à votre jugement et à votre niveau de vigilance.

Si vous consommez du cannabis et que vous ne pouvez pas ou vous ne voulez pas arrêter d'en consommer, parlez-en à votre fournisseur de soins de santé primaires pour vous assurer de prendre la meilleure décision dans votre situation.

Pour plus de renseignements sur le cannabis pendant la grossesse ou l'allaitement et ses effets à long terme, vous pouvez consulter :

Les risques du cannabis sur la fertilité, la grossesse, l'allaitement et le rôle parental.

Cliquez sur le lien : <https://resources.beststart.org/wp-content/uploads/2019/01/A30-F.pdf>

DIAPOSITIVE 54

Mamelons douloureux

L'allaitement n'est pas censé être douloureux. Vous pouvez sentir que votre bébé tire votre mamelon lorsqu'il tète. Cela peut causer un petit malaise ou un petit inconfort. Cette douleur est différente de celle d'une mauvaise prise du sein et ne dure généralement que quelques secondes au début de la tétée.

La cause la plus fréquente des mamelons douloureux est une mauvaise prise du sein.

Signes et symptômes :

- Les mamelons peuvent apparaître pincés ou déformés après les tétées
- Les mamelons peuvent être blessés ou saigner

Moyens pour prévenir les mamelons douloureux :

- Assurez-vous que votre bébé prend bien le sein à chaque tétée;
- Assurez-vous que sa bouche est grande ouverte et qu'il est profondément accroché à l'aréole;
- Assurez-vous que sa langue est située sous le mamelon et que ses lèvres sont retroussées;
- Assurez-vous que sa tête est penchée vers l'arrière pour qu'il puisse ouvrir la bouche grande;
- Assurez-vous que votre main est placée loin de la zone du mamelon et que vos doigts ne touchent pas à la joue, ni aux lèvres de votre bébé.

Pour aider à soulager la douleur:

- Le lait maternel exprimé peut être étendu sur les mamelons après la tétée et laissé à sécher à l'air libre;
- Gardez vos mamelons secs et changez vos compresses dès qu'elles sont humides;
- Offrez le sein moins douloureux en premier jusqu'à ce que vous vous sentiez mieux;
- Essayez d'autres positions d'allaitement;
- Si vous allaitez en position assise, soutenez votre sein pendant l'allaitement;

Si la douleur n'a pas diminué au bout de 24 heures, consultez un professionnel de la santé.

DIAPOSITIVE 55

Engorgement

L'engorgement fait référence à un sein trop plein, au point d'être dur. Ce problème peut se produire de trois à six jours après la naissance si le bébé n'est pas capable de vider le sein efficacement, ou à tout moment lorsque les seins ne sont pas bien vidés.

Signe et symptômes :

- Seins lourds, volumineux et durs;
- Douleur généralisée;
- Rougeur partout sur le ou les seins

- Une fièvre *légère* (inférieure à 38,5 °C ou 101 °F)

Moyens de prévenir l'engorgement :

- Allaites souvent, sans restreindre la durée des tétées;
- Offrez les deux seins à chaque tétée;
- Assurez-vous que votre bébé prend bien le sein et est bien positionné;
- Offrez le sein dès les premiers signes de faim;
- Allaites votre bébé avant que les seins ne deviennent inconfortables ou trop pleins.

Si votre bébé a de la difficulté à prendre le sein à cause de l'engorgement, exprimez un peu de lait avant la tétée. S'il est encore incapable de téter au sein, donnez-lui le lait exprimé au gobelet ou à la cuillère temporairement. N'hésitez pas à appeler pour de l'aide.

Entre les tétées, vous pouvez mettre de la glace sur vos seins, environ 15 minutes à la fois, pour soulager la douleur et réduire l'enflure, en prenant soin d'appliquer un linge entre la glace et votre peau.

DIAPOSITIVE 56

Obstruction des canaux lactifères

Les canaux obstrués peuvent se trouver dans n'importe quelle zone du sein où le lait ne s'est pas bien vidé. La zone peut être rouge et sensible.

Il n'y a pas de cause particulière pour l'obstruction des canaux, mais elle peut se produire plus souvent chez les femmes qui ont un engorgement ou une surproduction de lait. Elle peut également être causée par le stress, la fatigue, des difficultés avec les positions, une succion ou une prise du sein inefficaces, des tétées peu fréquentes, rapides ou raccourcies, ou le port de vêtements ou de soutien-gorge trop serrés qui empêchent l'écoulement du lait.

L'obstruction des canaux lactifères peut se transformer en mastite si le lait de cette zone n'est pas bien vidé.

Remarque : On peut trouver des canaux lactifères obstrués dans la région des aisselles puisqu'il y a aussi du tissu mammaire.

Signes et symptômes :

- Bosse ou gonflement sur une zone de de votre sein;
- Sensibilité, chaleur et rougeur;
- Point blanc ou ampoule de lait au bout du mamelon, indiquant un pore du mamelon bouché.
- Fièvre légère inférieure à 38,5 °C (101 °F).
- Signes de mastite (voir diapositive suivante).

Que peut-on faire pour aider?

- Commencez l'allaitement avec le sein qui a des canaux lactifères obstrués, jusqu'à ce que le gonflement et la douleur aient disparu;
- Changez les positions peut aider à vider toutes les zones du sein;
- Massez doucement la bosse vers le mamelon, avant et pendant la tétée;
- Assurez-vous que la position et la prise du sein du bébé sont correctes;
- Appliquez une compresse chaude ou prendre une douche chaude avant de donner le sein au bébé peut favoriser l'écoulement du lait;
- Allaiter souvent, y compris la nuit. Si une tétée est manquée, n'oubliez pas d'exprimer votre lait manuellement ou avec un tire-lait afin d'éviter des complications supplémentaires.

Habituellement, une obstruction des canaux lactifères se résout en continuant l'allaitement.

DIAPOSITIVE 57

Mastite

La mastite commence par une inflammation des tissus du sein. Non traitée rapidement, elle peut se transformer en infection. La mastite commence de façon soudaine et ne touche habituellement qu'un seul sein.

Signes et symptômes :

- Douleur, rougeur, enflure et sensation de chaleur

- Régions rouges sur le sein
- Fièvre supérieure à 38,5 °C (101 °F)
- Symptômes semblables à ceux de la grippe (frissons, courbatures, fatigue)
- Nausées

Causes de la mastite :

- Engorgement, drainage inadéquat des seins ou canaux lactifères obstrués
- Mamelons douloureux et crevassés
- Stress et fatigue
- Surproduction de lait
- Antécédants de mastite
- Tétées manquées (ou sautées)
- Sevrage rapide

Que peut-on faire pour aider?

- Allaiter souvent pour bien vider le sein.
- Assurez-vous que la prise du sein est bonne, que votre bébé tète et avale bien pour bien vider le sein.
- Appliquez des compresses chaudes sur la zone touchée ou prenez une douche ou un bain chaud.
- Massez doucement la zone touchée, en appliquant de la chaleur, pour favoriser l'écoulement du lait.
- Commencez l'allaitement avec le sein qui présente une mastite, si ce n'est pas trop douloureux. Si la douleur est trop importante, commencer par l'autre côté pendant une courte période.
- Utiliser différentes positions d'allaitement pour favoriser le drainage de toutes les parties du sein.
- Éviter d'exercer une pression prolongée sur le sein.
- Des médicaments peuvent être prescrits ou utilisés (par exemple des antibiotiques, des analgésiques).

Une interruption soudaine de l'allaitement, quelle qu'en soit la durée, sans aucune expression régulière du lait, risque de provoquer des complications du type engorgement,

obstruction des canaux lactifères, mastite prolongée ou récurrente ou même un abcès.

En cas de mastite, la composition du lait change. La concentration en composantes anti-inflammatoires du lait s'accroît pour protéger le bébé contre l'infection dans le sein, il est donc sécuritaire et recommandé de continuer à allaiter. La teneur en sodium augmente également, et le goût du lait peut changer.

DIAPOSITIVE 58

Quand les temps sont durs

L'allaitement est sécuritaire dans les situations d'urgence et les pandémies :

En cas d'inondations, d'eau insalubre, d'incendies, de pandémies et d'autres situations d'urgence ou de stress, l'allaitement maternel est une source essentielle et sécuritaire pour garantir l'alimentation des bébés et des jeunes enfants. Dans ces situations, l'allaitement conserve toute sa pertinence et la production de lait se poursuivra tant que la mère sera soutenue pour continuer à nourrir son enfant aussi souvent que celui-ci le demande. Il est important pour le bien-être de la mère de s'assurer qu'elle se repose, se nourrit et s'hydrate.

Quand le bébé ne va pas bien :

Quand le bébé est malade, le corps de la mère réagit aux bactéries ou aux virus du bébé. Le corps produit des anticorps qui passent par le lait maternel afin d'aider à renforcer le système immunitaire du bébé. Un bébé qui ne va pas bien peut ne pas téter aussi longtemps qu'il le ferait en temps normal; il est donc suggéré à la mère de surveiller sa production de lait et d'envisager d'exprimer manuellement son lait ou d'utiliser un tire-lait après quelques tétées pour s'assurer que la production de lait ne diminue pas.

DIAPOSITIVE 59

Allaitement pendant la pandémie de COVID-19

L'écllosion de la maladie à coronavirus a été stressante pour les familles. Les parents d'enfants nourris au sein et les femmes qui envisagent d'allaiter pourraient se sentir tout spécialement préoccupés par le virus et la santé de leur bébé.

L'allaitement constitue la façon la plus sécuritaire de nourrir les nourrissons et les jeunes enfants. Le lait maternel renferme des facteurs d'immunité et des anticorps qui protègent les enfants de nombreuses infections, notamment les maladies respiratoires. Ces avantages peuvent durer pendant toute l'enfance. En raison des nombreux avantages de l'allaitement, vous êtes encouragées à poursuivre.

L'Agence de la santé publique du Canada affirme que si vous avez ou pensez avoir la COVID-19, vous pouvez quand même tenir votre bébé dans vos bras et demeurer dans la même pièce que lui si vous le souhaitez, surtout pendant l'allaitement et les caresses au bébé.

Les parents qui ont ou qui pensent avoir la COVID-19 doivent prendre toutes les précautions possibles pour éviter de transmettre ce virus à leur bébé lorsqu'ils nourrissent l'enfant.

Alimentation du nourrisson:

- L'allaitement maternel est le moyen le plus sécuritaire de nourrir votre bébé ou votre jeune enfant.
- Le lait maternel contient des anticorps et des facteurs immunitaires qui protègent la santé de votre bébé.
- Comme pour les autres maladies respiratoires, si vous allaitez, on vous encourage à continuer.
- L'expression du lait maternel, manuellement ou au moyen d'un tire-lait électrique, peut se faire si vous vous lavez les mains avant et après avoir touché votre sein, le tire-lait ou les parties de la bouteille. Si vous êtes un cas confirmé ou un cas symptomatique faisant l'objet d'une enquête, une personne soutien, en bonne santé, pourrait donner le lait exprimé à votre bébé si vous en êtes incapable.
- **Qu'il s'agisse d'allaitement ou d'allaitement au biberon**, si vous avez reçu un diagnostic de COVID-19 ou si vous faites l'objet d'une enquête, vous devriez prendre des précautions pour prévenir la transmission à votre bébé. Vous devriez porter un masque près de votre bébé, y compris pendant l'allaitement.
- Si vous donnez des préparations commerciales pour nourrissons à votre bébé, vous devriez en avoir sous la main pendant deux semaines. Les préparations pour nourrissons doivent être préparées en utilisant des techniques de stérilisation

strictes, comme indiqué dans le livret « Comment nourrir votre bébé avec des préparations commerciales pour nourrissons. »

- Les préparations maison pour nourrissons ne sont pas recommandées. Ces recettes peuvent ne pas fournir les nutriments nécessaires dont les nourrissons ont besoin. Les préparations maison pour nourrissons peuvent causer une malnutrition sévère et des maladies potentiellement mortelles chez les nourrissons.
- Les conseils suivants vous aideront à réduire et prévenir le risque d'infection :
 - se laver les mains souvent avec de l'eau et du savon pendant au moins 20 secondes;
 - éviter de toucher les yeux, le nez ou la bouche avec les mains non lavées;
 - lorsque vous toussiez ou éternuez, couvrez votre bouche et votre nez avec votre bras ou un mouchoir
 - lavez-vous les mains et jetez les mouchoirs que vous avez utilisés dans les ordures
 - éviter tout contact avec les personnes malades. Rester à la maison si vous êtes malade pour éviter de transmettre la maladie aux autres.
 - nettoyer fréquemment les surfaces à contact élevé suivantes à l'aide de nettoyants ménagers réguliers ou d'eau de Javel diluée (eau de Javel en 1 à 9 parties) :
 - jouets
 - toilettes
 - téléphones et appareils électroniques
 - poignées de porte
 - tables de chevet
 - télécommandes de télévision

DIAPOSITIVE 60

Vos droit durant l'allaitement

Vous avez le droit d'allaiter n'importe où et n'importe quand. Ce droit est protégé par la *Charte canadienne des droits et libertés*. Chaque province et territoire du Canada dispose d'un Code des droits de la personne. Le Code prévoit une protection contre la discrimination fondée sur le sexe. Votre bébé a le droit de manger n'importe où et n'importe quand, au moment où il a faim!

Au **Nouveau-Brunswick**, la *Loi sur les droits de la personne* interdit la discrimination en matière d'hébergement (par exemple dans les hôtels) et de services ou dans les installations à la disposition du public (par exemple les magasins, les restaurants, les écoles, les programmes gouvernementaux, les espaces publics, les centres commerciaux). Les fournisseurs de ces services et installations ne peuvent pas interdire ou limiter l'allaitement.

Ces renseignements se trouvent dans la *Ligne directrice sur la discrimination fondée sur la grossesse* de la Commission des droits de la personne du Nouveau-Brunswick. (Décembre 2019)

L'allaitement maternel reste important lorsque vous retournez à l'école ou que vous travaillez à l'extérieur. Nous vous encourageons à vous renseigner auprès de votre employeur ou de votre enseignant sur les possibilités d'adaptation avant de retourner sur votre lieu de travail ou à l'école.

Les employeurs qui soutiennent l'allaitement maternel en retirent de nombreux avantages, notamment :

- Moins d'absentéisme parmi les employés, car les enfants allaités sont en meilleure santé;
- Diminution des coûts des prestations liées aux prescriptions pour l'enfant de l'employé;
- Moins de rotation du personnel. Les mères allaitantes sont plus susceptibles de retourner au travail, ce qui réduit le roulement du personnel. Cela permet aux employeurs de garder leur personnel formé, expérimenté et motivé;
- Meilleure satisfaction au travail et amélioration de la productivité;
- Meilleure image de l'entreprise. L'employeur qui favorise des milieux de travail favorables à l'allaitement est vu comme un employeur progressiste qui soutient les familles.

S'il n'est pas possible d'allaiter le bébé pendant les heures de travail, il est conseillé :

- d'allaiter exclusivement et fréquemment pendant le congé de maternité;
- de continuer à allaiter lorsque vous êtes ensemble;
- de profiter des moments de contact peau à peau avec bébé chaque fois que cela est possible;
- D'introduire d'autres aliments quelques jours seulement avant de retourner au

travail;

- d'exprimer du lait, si possible, toutes les trois heures au travail;
- de fournir du lait maternel exprimé à la personne qui s'occupe de nourrir votre bébé;
- d'apprendre à la personne qui s'occupe du bébé à lui donner à boire de manière sécuritaire et affectueuse en utilisant une tasse plutôt qu'un biberon afin que le bébé continue à vouloir téter au sein;
- d'avoir des contacts et le soutien d'autres mères qui travaillent et qui allaitent.

Toute personne au Nouveau-Brunswick qui subit du harcèlement parce qu'elle l'allait peut déposer une plainte officielle auprès de la Commission des droits de la personne du Nouveau-Brunswick.

Case postale 6000

Fredericton (Nouveau-Brunswick) E3B 5H1

Tél. : 506 453-2301

Sans frais : 1 888 471-2233

Courriel : hrc.cdp@gnb.ca Site Web : <http://www.gnb.ca/hrc-cdp/e/>

DIAPOSITIVE 61

Retour à la maison : Soutien familial et communautaire

Les attitudes, les croyances et les connaissances concernant l'allaitement ont évolué au fil des ans. Au Nouveau-Brunswick, de plus en plus de familles allaitent.

Fonder une famille est l'une des expériences les plus joyeuses, mais qui change la vie. Il faut du temps pour apprendre un nouvel emploi ou une nouvelle compétence et nous devons souvent demander de l'aide de d'autres personnes. Apprendre à être parent, c'est la même chose.

Vous pensez peut-être que si vous demandez de l'aide, vous risquez d'être perçu comme un mauvais parent ou incapable de faire face à la situation. Le soutien de votre partenaire, de vos grands-parents, de vos amis et des collectivités peut avoir un effet positif sur le succès de votre allaitement.

Les partenaires et amis qui nous soutiennent font la différence lorsqu'il s'agit de relever

les défis en matière d'allaitement. Ils peuvent également être très utiles lorsque vous devrez vous expliquer à des membres de la famille ou des amis qui ne connaissent pas l'allaitement et qui le remettent en question.

Nous vous encourageons à discuter de votre projet d'allaitement avec votre partenaire, votre famille ou vos amis, et à prévoir comment ils peuvent vous aider.

Voici ce que les membres de votre famille et vos amis peuvent faire pour vous soutenir :

- Faire preuve de respect envers votre décision d'allaiter;
- Offrir de l'aide pour les tâches quotidiennes telles que la cuisine, le nettoyage, les courses et vous encourager lorsque vous vous sentez fatiguée ou débordée;
- Être sensible et à l'écoute lorsque vous parlez de vos besoins et de vos préoccupations. Vous demander comment ils peuvent vous aider. Offrir des conseils seulement si vous le demandez.
- Vous aider à vous sentir à l'aise pour allaiter en leur présence et celle des autres. Ils pourraient vous soutenir en s'asseyant et en discutant pendant que vous allaitez. N'oubliez pas qu'une femme a le droit d'allaiter n'importe où et n'importe quand et qu'un bébé a le droit de manger n'importe où et n'importe quand s'il a faim!

Voici ce que votre conjoint, partenaire ou personne significative peut faire:

- Vous soutenir dans votre choix d'allaiter. Au début, l'allaitement prend du temps à apprendre – chaque mère et chaque bébé a besoin de pratique.
- Se renseigner sur l'allaitement avec vous. Suivre des cours prénatals, lire des livres ou consulter des sites Web sur l'allaitement.
- Vous aider à prendre confiance en vous par rapport à l'allaitement. Vous encourager dans les moments de doutes.
- Écouter vos besoins et vos sentiments. Être sensible. Demander comment il ou elle peut vous aider.
- Vous encourager à vous reposer. Vous aider à accomplir les tâches quotidiennes, comme la cuisine, le nettoyage, les courses, la lessive et la garde de vos autres enfants.
- Vous tenir compagnie pendant que vous allaitez. Vous apporter de la nourriture, quelque chose à boire ou toute autre chose dont vous pourriez avoir besoin.
- S'il est absent, demeurer en contact avec vous en vous appelant ou en vous

textant des mots d'encouragement.

- Parler de l'allaitement à votre famille, à vos amis ou à d'autres personnes. C'est le droit d'une femme d'allaiter n'importe où et n'importe quand et le droit d'un bébé de manger n'importe où et n'importe quand s'il a faim!

Vous trouverez une liste des services locaux de soutien à l'allaitement dans chaque région sur le site GNB. Services de soutien à l'allaitement maternel <https://bit.ly/379IH9D>

Ce qu'il faut s'abstenir de dire à la mère qui allaite :

« Es-tu certaine d'avoir assez de lait pour ton bébé? »

« On dirait du lait écrémé. Est-ce ton lait est assez riche? »

« Tu lui donnes encore le sein? »

« Tu devrais lui donner un biberon de temps en temps. Un biberon ne fera pas de mal. Un bébé doit s'habituer aux biberons. »

« Si tu donnes des céréales à ton bébé – il dormira toute la nuit. »

« Je crois que ton lait n'est pas bon. »

DIAPOSITIVE 62

Bien-être émotionnel

Avoir un bébé est un moment passionnant, mais il peut aussi être difficile. De nombreuses femmes traversent une courte période de « baby blues » alors qu'elles s'adaptent à leur nouveau rôle de parent et que leur corps s'adapte aux changements hormonaux après la naissance. Vous pouvez remarquer certains changements d'humeur, des pleurs, de l'irritabilité ou des troubles du sommeil. Parlez à votre famille et à vos amis de ce que vous ressentez. Cette période ne dure généralement que quelques semaines et elle est normale.

Parfois, une famille bien intentionnée peut suggérer d'arrêter l'allaitement maternel pour « vous donner une pause ». Il a été démontré que l'allaitement et le contact peau à peau contribuent positivement à la santé mentale de la mère. L'allaitement et le contact peau à peau favorisent le repos, la récupération et aident à réguler les niveaux d'hormones. Des recherches ont également démontré que les mères qui allaitent ont un

sommeil de meilleure qualité que celles qui n'allaitent pas.

La [dépression postpartum](#) est différente et plus sérieuse. Elle se produit souvent dans les premières semaines ou les premiers mois suivant la naissance, mais peut aussi se produire plus tard. Les symptômes peuvent inclure des sentiments de désespoir, des troubles du sommeil ou d'alimentation, une tristesse et une frustration extrême, et le sentiment d'être désintéressée du bébé. De nombreuses personnes ont aussi des crises d'anxiété ou de panique. Le fait d'avoir des antécédents de dépression ou d'anxiété peut augmenter le risque de dépression postpartum. Il est très important que les partenaires, la famille et les amis prennent ces symptômes au sérieux. Si vous présentez l'un de ces symptômes et qu'il ne s'améliore pas, contactez votre fournisseur de soins de santé primaires ou appelez le 811 pour obtenir de l'aide afin d'être référée aux services d'assistance. De nombreuses options de traitement sont disponibles. Vous pouvez continuer à allaiter pendant cette période, si vous le souhaitez! Si des médicaments sont proposés, demandez au fournisseur de soins primaires de s'assurer qu'ils sont sans danger pour l'allaitement. La plupart des médicaments, mais pas tous, peuvent être utilisés en toute sécurité.

Voici ce que vous pouvez faire pour une meilleure santé mentale:

- Dormez quand vous le pouvez;
- Mangez bien;
- Allez vous promener à l'extérieur;
- Parlez de vos sentiments à votre partenaire, à vos amis et à votre famille;
- Joignez-vous à un groupe ou à une activité de parents;
- Planifiez quelque chose de petit pour chaque jour (rencontrer un ami, suivre un cours d'exercice, etc.)
- Sachez que les médias sociaux (par exemple Instagram, Facebook) peuvent être un outil permettant d'entrer en contact avec d'autres nouveaux parents, mais peuvent également devenir une source de sentiments négatifs de comparaison.

DIAPOSITIVE 63

Cliquez sur les photos pour visionner les vidéos.

Ces vidéos présentent des parents qui parlent de leur expérience de l'allaitement et de ce que le soutien signifie pour eux.

VIDÉO: Ensemble pour l'allaitement! / Working Together Makes Breastfeeding Better!
<https://bit.ly/2W1PoEm>

VIDÉO: L'allaitement, ça devient plus facile avec le temps <https://bit.ly/3gEBKk7>

VIDÉO : L'allaitement, peut-être un défi surtout au début <https://bit.ly/3gHhdvg>

VIDÉO : L'allaitement, c'est une histoire de famille <https://bit.ly/3gBWEAh>

DIAPOSITIVE 64

Breastfeeding NB Allaitement

Vous êtes invités à rejoindre la page Facebook du Allaitement Nouveau-Brunswick. Plus de 4 220 parents échangent leur expérience, donne leurs conseils, etc.

C'est un excellent soutien en ligne et aussi un endroit où obtenir des renseignements sur les services de soutien, les cours et d'autres sujets.

Encouragez votre partenaire, votre personne de soutien ou votre famille à se joindre également à la page Facebook.

La page Facebook est bilingue et vous pouvez y publier vos messages dans la langue de votre choix.

DIAPOSITIVE 65

Merci!

DIAPOSITIVE 66-69

Références et ressources recommandées

SOURCES D'INFORMATION SUGGÉRÉES POUR LES PARTICIPANTS

On limitera les contenus imprimés pouvant être remis aux participants à la formation aux documents suivants :

- Brochure provinciale *Allaiter votre bébé*; [Allaitement maternel et Initiative des Amis des bébés \(gnb.ca\)](http://www2.gnb.ca/content/gnb/fr/ministeres/bmhc/gens_en_sante/content/allaitement_maternel_initiative/ServicesDeSoutienALAllaitementMaternel.html)
- Fiche d'information *Le contact peau à peau entre vous et votre bébé*;
- Liste et coordonnées des soutiens locaux à l'allaitement disponibles :
https://www2.gnb.ca/content/gnb/fr/ministeres/bmhc/gens_en_sante/content/allaitement_maternel_initiative/ServicesDeSoutienALAllaitementMaternel.html
- Fiches d'information sur les conseils aux partenaires et aux grands-parents du Nouveau-Brunswick *Ensemble pour l'allaitement*.

Ces ressources peuvent être téléchargées au :

https://www2.gnb.ca/content/gnb/fr/ministeres/bmhc/gens_en_sante/content/allaitement_maternel_initiative.html

Sources d'information en ligne à l'intention des parents.

- Page Facebook du gouvernement du N.-B. sur l'allaitement : <https://www.facebook.com/BreastfeedingNB.AllaitementNB>
- Cours prénatal en ligne : <http://unenouvellevie.ca/>
- La Leche League : <http://www.lllc.ca/> et <http://www.allaitement.ca/>
- L'allaitement, ça compte : Guide essentiel sur l'allaitement pour les femmes et leur famille (Meilleur départ)
https://www.meilleurdepart.org/resources/allaitement/breastfeeding_matters_FR_Nov2013_fnl.pdf
- Site Web pour les pères : <https://www.newdadmanual.ca/index.php?lang=fr>

Vidéos

- D^{re} Jane Morton, Université de Stanford(en anglais seulement)
<https://med.stanford.edu/newborns/professionaleducation/breastfeeding/breastfeeding-in-the-first-hour.html>

- Healthy Families : ressources écrites et vidéo de Colombie-Britannique (en anglais seulement)
www.healthyfamiliesbc.ca/home/articles/topic/videos-breastfeeding
- Toronto Public Health, Post-partum Depression and Anxiety (en anglais seulement)
<https://www.toronto.ca/community-people/children-parenting/pregnancy-and-parenting/postpartum-depression-and-anxiety/emotional-health-in-pregnancy-and-after-birth/>
- International Breastfeeding Centre, série de 16 vidéos du D^r Jack Newman (en anglais seulement)
<https://ibconline.ca/breastfeeding-videos-english/>
- International Breastfeeding Centre, Guide visuel de l'allaitement du D^r Jack Newman (en anglais seulement)
www.youtube.com/watch?v=56YzjsZr4hQ
- Nancy Mohrbacher : Vingt et une vidéos sur l'allaitement sur YouTube (en anglais seulement)
[www.youtube.com/results?search_query=nancy mohrbacher](http://www.youtube.com/results?search_query=nancy+mohrbacher)