

Cours de 20 heures sur l'IAB :
Options pour la pratique clinique

GUIDE DES RÉPONSES AUX ÉTUDES DE CAS



INITIATIVE
AMIS DES BÉBÉS
ONTARIO



Cours de 20 heures sur l'IAB : Options pour la pratique clinique – Guide des réponses aux études de cas

Ce document, le *Guide des réponses aux études de cas*, a été conçu pour être utilisé en complément au document intitulé *Cours de 20 heures sur l'IAB : Options pour la pratique clinique*, dont la partie C comprend des exercices à être réalisés par un apprenant et révisés par un mentor en allaitement.

Ce *Guide des réponses* permet au mentor en allaitement d'évaluer les réponses fournies par l'apprenant aux questions dans les études de cas. Les réponses suggérées que présente ce document ne sont pas les seules possibles; elles visent à servir de guide. Les mentors devront faire appel à leur jugement clinique pour évaluer la mesure dans laquelle les réponses fournies par les apprenants sont appropriées et complètes.

Compétences en communication et autoréflexion

1) Empathie

- a) Quelles sont les quatre qualités associées à l'empathie mentionnées dans la vidéo?
 1. Mettre en perspective, examiner la situation du point de vue d'une autre personne.
 2. Éviter de juger, ne pas imposer son opinion.
 3. Reconnaître ce que ressent autrui.
 4. Communiquer cette reconnaissance des sentiments de l'autre, et partager ses émotions.
- b) Veuillez rédiger deux phrases démontrant de l'empathie envers une mère, relativement à une préoccupation qu'elle peut avoir au sujet de l'alimentation de son nourrisson.
 1. « Je comprends que votre bébé vous préoccupe. »
 2. « Vous semblez inquiète. »
- c) Quelle expression Brené Brown suggère-t-elle d'éviter?
« Au moins... »
- d) Qu'est-ce qui, en fin de compte, fait en sorte que les gens se sentent mieux?
Être branché sur ce que ressent l'autre personne.

2) Limites, empathie et compassion

- a) Quels sont certains des conseils donnés dans cette vidéo?
 - Les personnes compatissantes ont des limites claires.
 - Ces limites définissent ce que nous acceptons et ce que nous n'acceptons pas.
 - Quand on tient pour acquis que les gens font de leur mieux, la vie est plus facile.
 - Supposer ce qu'il y a de mieux chez chacun est un acte intrinsèquement égoïste, parce que la vie que l'on améliore est la sienne.
 - Pensez aux limites qui doivent être en place pour demeurer intègre et entretenir les plus généreuses présomptions à l'égard des autres.
 - On est souvent mal à l'aise de fixer des limites, parce qu'on veut être aimé des autres et éviter de les décevoir. Or, les limites sont la clé de voûte de l'amour de soi et elles permettent de traiter les autres avec bonté, sans s'épuiser.
 - La compassion est la croyance intime que nous sommes tous inextricablement interconnectés.
 - L'empathie est l'aptitude permettant de donner vie au sentiment de compassion. On peut ressentir une affection profonde pour les autres et ainsi leur faire savoir qu'ils ne sont pas seuls.

- L'empathie n'est pas le fait de compatir à ce que vit autrui, mais de le vivre avec la personne, afin qu'elle ne se sente pas seule. C'est durable.
- L'empathie sans limites n'est pas l'empathie; la compassion sans limites n'a rien d'authentique; la vulnérabilité sans limites n'a rien de vénérable.
- Les limites ne sont pas de faux murs, elles ne sont pas des divisions; elles sont le respect de ce qu'on indique être acceptable et de ce qui ne l'est pas.

b) Que pensez-vous des opinions de Brené Brown? Que peuvent-elles apporter dans votre situation?
Les réponses varieront grandement. Être à l'affût de signes d'autoréflexion.

c) Pensez à la façon dont l'établissement de limites est un élément clé de l'empathie et de la compassion. Comment cela pourrait-il s'appliquer à votre travail?
Les réponses varieront grandement. Être à l'affût de signes d'autoréflexion.

3) La notion de blâme; qui est en charge?

a) Vous souvenez-vous d'une situation dans votre vie où vous avez blâmé quelqu'un? Quelles en ont été les répercussions?

Les réponses à cette question varieront grandement. Être à l'affût de signes d'autoréflexion.

c) De quelle façon pourriez-vous avoir recours à la responsabilisation pour déceler des occasions de témoigner de l'empathie dans votre travail?

Les réponses à cette question varieront grandement. Être à l'affût de signes d'autoréflexion.

Étude de cas – Beckie : Conversations permettant une prise de décision éclairée

Beckie est une cliente que vous rencontrez alors qu'elle est enceinte (au début, au milieu ou vers la fin de sa grossesse, selon ce qui correspond le mieux à votre environnement de travail).

1) Vous ne savez rien de la façon dont elle prévoit nourrir son bébé. De quelle façon amorcez-vous la conversation vous permettant d'en apprendre plus à ce sujet?

Qu'est-ce qui vous vient en tête lorsque vous pensez à la façon de nourrir votre bébé?

2) Veuillez répondre à Beckie. Dans votre réponse, tenez compte de son opinion des préparations pour nourrissons et faites-lui savoir que vous l'avez écoutée.

« Je sais que plusieurs membres de votre famille et de vos amis ont utilisé des préparations pour nourrissons pour alimenter leur bébé. Vous me semblez être préoccupée par votre sommeil. »

3) Rédigez deux questions qui pourraient vous aider à évaluer ses connaissances en matière d'alimentation des nourrissons.

- « Qu'avez-vous entendu au sujet de l'allaitement? »
- « Avez-vous déjà eu des conversations avec un professionnel bien renseigné au sujet de l'allaitement? De quoi avez-vous discuté? »
- « Les études démontrent que les mères qui allaitent dorment plus que celles qui ne le font pas; beaucoup de femmes avec qui j'ai discuté ont trouvé cela intéressant. Qu'avez-vous entendu dire? »

4) Rédigez une question ou une affirmation ouverte vous permettant de voir la mesure dans laquelle elle est réceptive à l'idée d'en apprendre davantage.

- « Je suis ici pour m'assurer que vous avez toute l'information dont vous avez besoin pour prendre une décision éclairée sur l'alimentation de votre bébé. »
- « Parlons de ce que vous avez entendu au sujet de l'alimentation des bébés. »

5) Veuillez lire les renseignements sur la prise de décision éclairée dans le document L'allaitement, ça compte! Beckie vous dit qu'elle veut en savoir plus. Comment pouvez-vous communiquer de l'information factuelle sur l'utilisation de préparations pour nourrissons et sur l'allaitement?

- « Dans le passé, les préparations pour nourrissons et le lait maternel étaient présentés comme étant équivalents, mais nous savons aujourd'hui que ce n'est pas le cas. Par exemple, les bébés qui ne sont pas allaités sont plus à risque de contracter des infections comme des rhumes ou des infections de l'oreille. »
- « Le type de préparations pour nourrissons le moins cher coûte environ 1000 \$ par année, ce qui peut s'avérer une dépense considérable, surtout si l'on prend en considération que votre bébé aura besoin d'autres choses. Qu'en pensez-vous? »
- « Les bébés qui ne sont pas allaités sont exposés à un plus grand risque de SMSN, d'obésité et d'infections. Les mères qui n'allaitent pas sont plus à risque de souffrir de diabète de type 2 et de saignements post-partum. »

6) Comment pouvez-vous lui répondre si elle vous dit : (Dans ces réponses, soyez à l'affût d'énoncés témoignant du soutien et communiquant des renseignements importants.)

a) qu'elle souhaite utiliser des préparations pour nourrissons?

« Je suis ici pour vous soutenir, peu importe la façon dont vous choisissez de nourrir votre bébé. Je dois m'assurer que vous avez toute l'information dont vous avez besoin pour préparer et donner des préparations pour nourrissons en toute sécurité. Si, à un moment donné, vous changez d'avis et souhaitez allaiter, cela est aussi correct. Vous n'avez pas à choisir entre tout ou rien. »

b) qu'elle souhaite avoir recours à une alimentation mixte, c'est-à-dire utiliser des préparations pour nourrissons et allaiter?

« Je suis ici pour vous soutenir, peu importe la façon dont vous choisissez de nourrir votre bébé. Nous pouvons parler de la façon de commencer l'allaitement du bon pied. Je dois aussi m'assurer que vous avez toute l'information dont vous avez besoin pour préparer et donner des préparations pour nourrissons. Quand les mères ont recours à une alimentation mixte, elles doivent établir et préserver une production de lait abondante. Nous pouvons également discuter des façons dont vous pouvez faire cela. »

c) qu'elle souhaite allaiter de façon exclusive?

« L'allaitement est le meilleur choix pour votre bébé. Nous pouvons parler des façons de commencer l'allaitement du bon pied. De nombreuses mères ont également trouvé utile de savoir à quoi s'attendre au cours des premiers jours suivant la naissance de leur bébé. Qu'en pensez-vous? »

7) Beckie donne naissance à son bébé et, même si cela n'est pas médicalement justifié, elle décide, au jour 2, d'avoir recours partiellement aux préparations pour nourrissons.

a) Quels sont les bébés les plus vulnérables aux infections causées par les préparations pour nourrissons en poudre?

Voici les bébés les plus vulnérables aux infections causées par les préparations pour nourrissons en poudre :

- Les bébés prématurés.
- Les bébés qui avaient un poids insuffisant à la naissance et qui sont âgés de moins de 2 mois.
- Les bébés dont le système immunitaire est affaibli.

b) Pour reconstituer de façon sécuritaire de la préparation en poudre (après avoir fait bouillir de l'eau à gros bouillons pendant deux minutes), à quelle température minimale l'eau doit-elle être lors du mélange?

La température de l'eau doit être d'au moins 70 °C. (Un litre d'eau qui refroidit pendant environ 30 minutes sera à 70 °C.) Cela est plus chaud que ce que les gens acceptent de toucher.

c) Veuillez nommer les principales sources d'eau sécuritaires. En d'autres mots, on peut utiliser sans danger l'eau provenant des sources suivantes, après l'avoir stérilisée, pour les préparations liquides concentrées ou en poudre.

- Eau du robinet de votre village ou de votre ville.
- Eau embouteillée que vous achetez.
- Eau de puits testée régulièrement.
- Eau du robinet (eau froide seulement, pas d'eau chaude).

N'utilisez pas d'eau spécialisée comme de l'eau adoucie, de l'eau minérale ou de l'eau gazéifiée.

d) L'énoncé suivant est-il vrai ou faux? « On ne connaît pas l'âge au-delà duquel il est sécuritaire de cesser la stérilisation; il est donc recommandé de continuer à stériliser l'eau et le matériel tant et aussi longtemps que les préparations pour nourrissons sont utilisées. »

Vrai

e) Toute préparation pour nourrissons ayant été administrée en partie ou qui a été préparée sans être immédiatement conservée au réfrigérateur doit être utilisée dans un délai de deux heures. Il se peut que la boîte ou la bouteille de préparation pour nourrissons précise que le produit est bon pour un délai d'une heure; les mères peuvent suivre ces indications en toute sécurité.

Beckie pourrait ne pas souhaiter gaspiller la préparation pour nourrissons et pourrait tenter d'amener son bébé à boire tout le contenu de la bouteille. Comment peut-elle éviter de suralimenter son bébé? Pensez aux signes de faim et de satiété que transmet le nourrisson.

- « Les bébés boivent quand ils ont faim, même la nuit. »
- « Voici les premiers signes que manifeste un bébé lorsqu'il a faim : il s'agite, il remue ses bras, il claque ses lèvres et il tourne sa tête vers quelque chose qu'il sent sur sa joue. »
- « Voici les signes que manifeste un bébé à mi-chemin d'un boire : il porte ses mains vers sa bouche, il tête ou bouge ses lèvres, il s'agite et ses soupirs deviennent plus forts. »
- « Voici les signes tardifs de la faim que manifeste un bébé : il est irritable, il pleure, il est épuisé et il s'endort. »
- « Quand un bébé cesse de téter, il faut retirer la bouteille. Les bébés prennent souvent des pauses pendant qu'ils boivent. Il se peut que votre bébé manifeste à nouveau des signes qu'il a faim et doit finir le biberon. »
- « Soyez à l'affût des signes de stress que manifeste le bébé durant le boire : il laisse du lait s'écouler de sa bouche, sa respiration s'accélère, il repousse le biberon, son front affiche des signes de stress, etc. »
- « Ayez recours à une alimentation en réponse aux signaux du bébé, c'est-à-dire en suivant les signes qu'il manifeste. »
- Enseignez les signes de la satiété. Si, par exemple, la mère a interrompu un boire pour faire faire un rot à son bébé, elle ne doit pas le forcer à continuer s'il ne manifeste plus de signes de la faim. Voici quelques-uns des signes de satiété :
 - Le bébé n'ouvre pas sa bouche quand la tétine du biberon touche à ses joues ou à ses lèvres.
 - Il détourne la tête quand un biberon lui est offert, il cesse de téter, il repousse le biberon ou il s'endort.
- Comme Beckie a également recours à l'allaitement, elle doit d'abord allaiter, puis offrir de petites quantités de préparation à l'aide d'un biberon, en respectant toujours les signes que manifeste son bébé.

8) Quelles sont trois des raisons appuyant l'utilisation d'un biberon en réponse aux signaux du bébé?

- Le parent a pris une décision éclairée d'avoir recours à cette méthode.
- Le parent ou le bébé peuvent être incapables de parvenir à une alimentation au gobelet ou à la cuillère.
- Le bébé a peut-être besoin d'une plus grande quantité de lait. (Cette alimentation supplémentaire peut aussi être donnée à l'aide d'un dispositif d'aide à l'allaitement au sein.)

9) Veuillez indiquer quelques conseils à donner à Beckie et aux autres mères au sujet des habitudes d'alimentation normales d'un jeune bébé et sur les façons de nourrir leur bébé en réponse aux signaux de celui-ci.

- « Nourrissez votre bébé dès qu'il a faim, environ 8 fois ou plus par période de 24 heures. »
- « Suivez les signes qu'il manifeste; ne le forcez pas à terminer une quantité fixe de préparation. »
- « Il est préférable de donner de petites quantités, plus souvent. »
- « Pour savoir si un bébé a faim, pensez aux signes de faim qu'il manifeste. »
- « Arrêtez de nourrir votre bébé quand celui-ci vous montre qu'il n'a plus faim, par exemple :
 - Il ralentit la tétée ou l'arrête complètement.
 - Il ferme la bouche.
 - Il détourne la tête.
 - Il repousse le biberon ou la personne qui le nourrit.
 - Il s'endort et ne souhaite plus continuer à boire. »

10) Quels autres conseils pourriez-vous donner à Beckie quant à la façon d'alimenter son bébé à l'aide d'un biberon?

- « Assurez-vous que votre bébé est en position assise, la tête plus élevée que le reste de son corps. »
- « Touchez à son visage avec la tétine du biberon et attendez qu'il ouvre grand la bouche. »
- « Gardez la tétine du biberon plutôt à l'horizontale, afin qu'il puisse contrôler plus facilement l'écoulement. »
- « Il est aussi important de tenir et de toucher votre bébé pendant que vous le nourrissez. Ne calez pas le biberon pour le tenir en place. »
- Profitez ensemble de ces moments.

Étude de cas – Yasmin : Positionnement, prise du sein et transfert de lait

Yasmin veut amener son nouveau-né, qui est maintenant âgé de 5 jours, à prendre le sein.

Position

1) Toutes les positions d'allaitement sont des options auxquelles les mères qui allaitent peuvent envisager d'avoir recours; veuillez en nommer quelques-unes.

Assise, couchée ou semi-allongée.

Madonne inversée, ballon de football ou allongée sur le côté.

2) En tenant compte des renseignements à la page 18 du document *L'allaitement, ça compte!*, veuillez indiquer quatre conseils en matière de positionnement à garder en tête pour une mère et son bébé.

- La mère a le dos appuyé.
- Elle est à l'aise.
- L'oreille, l'épaule et la hanche du bébé forment plus ou moins une ligne droite.
- Le bébé a la tête légèrement inclinée, ce qui lui permet de prendre le sein profondément et d'avaler facilement.

3) Veuillez décrire trois bienfaits associés à cette position.

- Cette position utilise la gravité pour aider le bébé à prendre le sein, alors qu'il est couché sur sa mère.
- Cette position est confortable immédiatement après l'accouchement.
- Cette position permet au bébé de participer plus activement à la prise du sein.
- Cette position fait appel aux réflexes du bébé pour l'amener à prendre le sein.
- Cette position favorise une prise du sein profonde.
- Cette position permet à la mère de se détendre.

4) Veuillez décrire la façon dont vous enseigneriez cette position d'allaitement à une mère.

- « Asseyez-vous confortablement en vous inclinant vers l'arrière. »
- « Le ventre de votre bébé repose sur vous; sa tête est près de votre sein. »
- « Votre bébé tournera la tête ou la secouera pour chercher votre mamelon. »
- « Soutenez le dos et les hanches de votre bébé, ce qui l'aidera à incliner légèrement la tête vers l'arrière pour prendre votre sein. »
- « Votre bébé touchera peut-être d'abord votre mamelon avec sa main. »
- « Après quelques tentatives, votre bébé poussera son menton contre votre sein, tendra sa bouche ouverte vers le haut et prendra votre sein. »
- « Une fois votre bébé au sein, ajustez votre position et celle de votre bébé pour vous assurer que tous les deux êtes installés confortablement. »

Prise du sein

1) Quels sont les principaux points à enseigner à une mère pour l'aider quant à la prise du sein par son bébé?

- « Amenez la tête de votre bébé à la hauteur de votre sein. Vous pouvez commencer en contact peau à peau avec votre bébé; laissez-le ensuite glisser vers votre sein. »
- « Dans la position d'allaitement semi-allongée, votre bébé peut également remonter en rampant jusqu'à votre sein ou mamelon. » Veuillez préciser que cela ne s'applique qu'à la position d'allaitement semi-allongée.
- « L'expression ventre contre ventre avec maman signifie que le ventre de votre bébé repose sur votre corps et que sa tête n'est pas tournée. »
- « Lorsque votre bébé prend le sein, votre mamelon pointe vers le nez de votre bébé, puis vers son palais. »
- « Attendez que votre bébé ouvre grand la bouche, ce qui se produit après une bonne séance de contact peau à peau; rapprochez-le ensuite vers vous par les épaules (sans pousser sa tête). »

2) Que devriez-vous enseigner à une mère pour qu'elle puisse reconnaître que son bébé a pris le sein efficacement?

- L'allaitement est confortable et le bébé garde le sein en bouche.
- Le bébé tète fort, lentement et régulièrement. Au début, il se peut que le bébé tète rapidement pour stimuler l'écoulement du lait. Il est possible d'entendre ou de voir le bébé avaler.
- La bouche du bébé est grande ouverte et ses lèvres sont saillantes. Les oreilles ou les tempes du bébé bougent peut-être pendant qu'il tète.
- Quand le bébé a fini de boire :
 - Les mamelons ont une forme normale, arrondie, et ne sont pas aplatis.
 - Les seins sont peut-être plus souples.
 - Le bébé est détendu et semble satisfait.

3) Quels éléments décrit-on dans cette vidéo comme permettant une bonne et profonde prise du sein?

- La bouche du bébé est grande ouverte.
- Le mamelon entre en pointant vers le palais du bébé.
- Le menton du bébé touche au sein.
- Une grande partie de l'aréole se trouve dans la bouche du bébé, vis-à-vis son menton plutôt qu'au-dessus de sa bouche.
- Le mamelon entre profondément dans la bouche.
- Il est possible d'approfondir la prise du sein en appuyant sur l'arrière des épaules.
- Il faut allaiter dans les premières heures suivant la naissance.

- 4) Quels signes de la faim mentionne-t-on dans cette vidéo? Veuillez indiquer au moins un signe de la faim associé à chacun des stades suivants d'une tétée : le début, le milieu et la fin. Quel geste une mère peut-elle poser en réaction à chacun d'eux?
- Signes de la faim – début : le bébé s'agite, il remue ses bras, il bâille, il claque ses lèvres et il tourne sa tête vers sa mère ou quelque chose qu'il sent sur sa joue. Geste : allaiter le bébé.
 - Signes de la faim – milieu : le bébé amène ses mains vers sa bouche, il tète ou lèche, il s'agite et ses soupirs deviennent plus forts. Geste : allaiter le bébé.
 - Signes de la faim – fin : le bébé est irritable, il pleure, il s'agite et il s'endort. Geste : calmer le bébé en le cajolant, en le berçant, en lui parlant, en chantant ou en le tenant peau contre peau. S'il s'endort, le laisser dormir quelques minutes avant d'essayer de reprendre l'allaitement.
- 5) Quelles sont les trois choses que la mère dans cette vidéo a modifiées pour faire en sorte que la prise du sein par son bébé soit plus confortable?
- Elle s'est placée en position inclinée.
 - Elle a placé le corps de son bébé pour être davantage en position ventre contre ventre avec maman. Alors que le bébé agitait ses pieds, cherchant potentiellement une prise, la mère a répondu à ses signes et a soutenu ses pieds.
 - Elle a donné forme à son sein pour aider son bébé à réussir une prise du sein profonde.
- 6) À votre avis, pourquoi le bébé s'est-il mis à avaler plus de lait après ce repositionnement?
- Les hanches et les épaules du bébé ont été rapprochées de sa mère. Le menton et la mâchoire inférieure du bébé étant plus près du sein, celui-ci a pu extraire le lait plus profondément des canaux et ainsi obtenir plus de lait. Cette position permet une prise du sein plus profonde et est un moyen facile de rendre l'allaitement plus confortable et d'augmenter la quantité de lait ingérée.
- 7) Environ combien des sujets de la liste de vérification avez-vous déjà abordés?
- Observation générale de la mère et du bébé
 - Seins
 - Position du bébé
 - Prise du sein par le bébé
 - Tétée

Transfert de lait

- 1) Chez ces bébés, comment pouvez-vous voir si le lait est transféré et si le bébé avale?
- Le bébé tète fort et régulièrement.
 - Il abaisse la mâchoire et prend des pauses. On l'entend avaler.
 - Il est actif, pas endormi.
- 2) Que fait la mère avec ses mains pour offrir davantage de lait à son bébé?
- Elle effectue des compressions du sein.
 - Elle utilise toute sa main pour presser son sein doucement, mais fermement.
 - Elle a recours aux techniques de compression du sein quand il est nécessaire que davantage de lait s'écoule.
- 3) Dans cette même vidéo, prenez note de la façon dont le bébé a commencé à donner des signes de prise du sein, ainsi que de la façon dont sa mère y a doucement répondu. À quel moment de la vidéo avez-vous vu le bébé avaler le plus?
- À environ une minute.

Étude de cas – Nadine : Production de lait maternel, contact peau à peau et alimentation complémentaire

- 1) Comment décririez-vous les habitudes d'alimentation auxquelles il faut s'attendre dans les 1 à 4 premiers jours?
 - « Les bébés ont un petit estomac et doivent être nourris fréquemment au cours des premiers jours. »
 - « Il est normal qu'ils boivent 8 fois ou plus par période de 24 heures. »
 - « Les bébés doivent souvent boire plus fréquemment durant la deuxième période de 24 heures. »
 - « Après que la production de lait d'une mère a augmenté, son bébé peut devoir téter fréquemment pendant une autre période d'environ 24 heures. »
- 2) Quelles suggestions offririez-vous à Nadine pour la soutenir dans l'établissement d'une production de lait adéquate? Veuillez en nommer quelques-unes.
 - « Le contact peau à peau peut vous aider à reconnaître que votre bébé a faim. »
 - « Quand vous allaitez, utilisez les techniques de compression du sein pour aider votre lait à couler. »
 - « L'expression manuelle pratiquée après l'allaitement permet d'extraire du lait de votre sein et de donner un complément à votre bébé. »
 - « Allaiter votre bébé dès qu'il montre les signes d'une envie de téter, car il s'agit des signes de la faim. »
- 3) Plus tard, cette journée-là, Nadine est fatiguée, son bébé est éveillé et elle veut lui donner de la préparation pour nourrissons. Comment pouvez-vous lui offrir du soutien émotionnel et physique, et lui fournir des informations factuelles?
 - Rassurez-la et dites-lui qu'il est normal qu'elle sente fatiguée.
 - Demandez-lui si elle a des préoccupations quant à l'allaitement ou à son bébé. Évaluez une tétée et la quantité d'urine et de selles évacuées par le bébé, pour vous assurer que sa consommation de lait maternel est adéquate.
 - S'il n'y a aucun problème quant à la quantité de lait maternel que consomme le bébé et au volume d'urine et de selles qu'il évacue, rassurez la mère en lui indiquant que le comportement de son nourrisson est normal.
 - Dites-lui, par exemple : « Vous pouvez compter sur mon soutien dans votre décision en matière d'alimentation; je dois aussi m'assurer que vous savez que l'utilisation non médicalement justifiée de préparations pour nourrissons comporte des risques. »
 - Discutez des éléments suivants :
 - Le fait que l'utilisation de préparations stimule moins ses seins et peut influencer la production de lait.
 - Il est facile d'établir une production de lait abondante en allaitant exclusivement au cours des premiers jours.
 - Administrer des préparations au bébé peut faire en sorte qu'il se sente plein et saute des boires.
 - Offrez-lui de lui enseigner l'expression manuelle et de voir si donner une quantité supplémentaire de lait maternel à son bébé aide à le calmer.
 - Demandez-lui si un membre de sa famille peut emmener le bébé pour une promenade ou le cajoler dans une autre pièce pendant qu'elle se repose.
 - Montrez-lui comment allaiter en position allongée.
 - Demandez-lui : « Que souhaiteriez-vous faire? » Si elle souhaite toujours avoir recours aux préparations pour nourrissons, discutez des quantités appropriées et des autres méthodes d'alimentation qui permettent de soutenir l'allaitement.
- 4) Dans cette vidéo, quelles mesures sont en place pour aider les mères et les bébés à pratiquer le contact peau à peau tôt dans la période post-partum?
 - Chaque mère prend soin de son bébé, qui reste avec elle; cela s'appelle la cohabitation.

- Chaque bébé est placé en contact peau à peau sur sa mère étendue sur une civière ou assise dans un fauteuil roulant. Les partenaires peuvent aussi pratiquer le contact peau à peau pour permettre à la mère de se reposer.
- Les évaluations de la mère et du bébé sont effectuées durant le contact peau à peau.
- Toute intervention néonatale, comme des analyses sanguines, est pratiquée durant le contact peau à peau (préférentiellement pendant l'allaitement), ce qui réduit la douleur ressentie par le bébé.

5) Veuillez inscrire trois autres bienfaits associés au contact peau à peau.

- Garde le bébé au chaud
- Permet de stabiliser la respiration, la fréquence cardiaque et le taux de sucre dans le sang du bébé
- Aide le bébé à se remettre du stress de sa naissance
- Diminue les pleurs du bébé
- Stimule le cerveau du bébé, favorisant ainsi les échanges entre les neurones
- Signale au cerveau de la mère de sécréter de l'ocytocine; ce message est transmis au contact de la douce peau du bébé
- Rassure le bébé
- Favorise la prise du sein et l'allaitement
- Est bénéfique chez tous les bébés, indépendamment de la méthode d'alimentation

Étude de cas – Lila : Expression manuelle

1) Veuillez lire les pages 14 et 15 sur l'expression manuelle dans le document L'allaitement, ça compte!
Quelles sont les trois étapes de base de l'expression manuelle?

- Pousser
- Appuyer
- Relâcher

2) Comment le fait d'amorcer l'expression manuelle le plus tôt possible peut-il influencer la production de lait de Lila?

- Lila a connu un accouchement difficile, ce qui signifie que le bébé peut être somnolent ou peut avoir de la difficulté à prendre le sein. Elle peut activer sa production de lait en stimulant ses seins souvent et efficacement, dès la naissance de son bébé. Elle peut donner le lait exprimé à son bébé.
- L'évacuation du lait et la stimulation des seins pratiquées souvent et dès la naissance sont importantes dans l'établissement d'une production de lait maternel normale. L'expression manuelle peut également aider à stimuler la production de lait, en plus de constituer un important apport nutritif au bébé.

3) Veuillez indiquer quatre autres objectifs de l'expression manuelle.

- Le fait d'exprimer le lait après une tétée peut en accroître la production.
- Les gouttes de lait exprimé sur les seins d'une mère peuvent servir à inciter le bébé à téter.
- L'expression manuelle peut servir à assouplir les seins engorgés.
- Le lait maternel exprimé peut servir à soulager et à guérir les mamelons endoloris.
- Le lait maternel exprimé peut être utilisé pour nourrir le bébé si sa mère doit s'absenter.

4) Nommez trois conseils en matière d'expression manuelle que vous pourriez donner à une mère.

- L'expression manuelle ne devrait pas être synonyme de douleur.
- Il est important d'éviter de pincer la base du mamelon, car cela peut être douloureux et empêcher le lait de s'écouler.
- Le fait d'extraire le lait des parties les plus fermes du sein permet d'en obtenir une plus grande quantité.
- Si le bébé ne peut prendre le sein dans la première heure, il faut pratiquer l'expression manuelle.

5) Veuillez indiquer l'une des forces de chacune de ces vidéos.

Les réponses peuvent varier.

- On y aborde les raisons pour lesquelles l'expression manuelle est si importante, ainsi que les façons de pratiquer cette technique.
- On y présente des conseils préventifs permettant d'éviter les problèmes.
- On y répète les étapes pour renforcer le message.
- On y présente des étapes simples, faciles à suivre.

6) Décrivez votre expérience quant à la réalisation de ces exercices visant à vous familiariser avec cette technique (expression manuelle), et ce, même si vous les avez effectués avec l'aide d'un modèle.

- _____.
- _____.
- _____.

7) Quelles sont les différentes façons dont Lila peut donner du lait exprimé à son bébé?

- Au moyen d'une cuillère
- Au moyen d'un gobelet
- Au moyen d'un dispositif d'aide à l'allaitement au sein
- Au moyen d'une seringue

Étude de cas – Charmaine : Utilisation d'un complément alimentaire, d'une cuillère ou d'un gobelet, et d'un biberon en réponse aux signaux du bébé

1) Pensez à la façon dont vous pouvez avoir une conversation permettant une prise de décision éclairée par une mère au sujet des sucres. Veuillez indiquer quelques-uns des points clés que vous abordez avec une mère.

- Le bébé tétera moins longtemps au sein, ce qui peut diminuer la production de lait de sa mère.
- Les sucres ne sont pas des produits nutritifs et elles peuvent influencer la croissance d'un bébé si elles sont utilisées en remplacement de l'allaitement.
- Le bébé peut développer une préférence pour les sucres et refuser de boire au sein, rendant ainsi l'allaitement exclusif plus difficile.
- Si elles ne sont pas nettoyées adéquatement, les sucres transmettent des germes.
- Les otites et les problèmes dentaires sont plus fréquents chez les bébés qui utilisent des sucres.
- L'utilisation de sucres peut nuire à l'allaitement exclusif; cela peut faire de la méthode de l'allaitement maternel et de l'aménorrhée (MAMA) un moyen de contraception inefficace.
- Si elles ne sont pas utilisées correctement ou si elles sont usées, les sucres peuvent présenter un risque d'étouffement. Si elles sont retenues par un cordon ou un ruban attaché aux vêtements de l'enfant, les sucres peuvent présenter un risque d'étranglement.

2) Veuillez indiquer au moins trois éléments qui doivent être enseignés aux parents au sujet de l'alimentation au gobelet.

- Alimenter le bébé dès qu'il envoie des signaux de la faim, et ne jamais faire boire un bébé endormi.
- Tenir le bébé droit; ne pas le nourrir en position allongée.
- Garder le lait à la hauteur du bord du gobelet; ne pas verser le lait dans la bouche du bébé.
- Poser délicatement le gobelet sur la lèvre inférieure ou le bord de la bouche du bébé. Éviter d'appuyer sur sa lèvre inférieure ou d'enfoncer le gobelet dans sa bouche.
- Mentionner que les gobelets (comme les cuillères) sont faciles d'accès et se nettoient sans problème dans la plupart des milieux.

3) Quels sont les principaux points quant à l'alimentation à la cuillère qu'il faut enseigner à Charmaine et aux autres mères?

- Comme le colostrum est produit en petite quantité, il est préférable de le recueillir à la cuillère, qui est l'outil qui convient au volume exprimé le premier ou le deuxième jour.
- L'alimentation à la cuillère est une technique que les mères et les bébés peuvent facilement maîtriser.
- Les cuillères sont faciles d'accès.

4) Comment pouvez-vous soutenir Charmaine afin qu'elle parvienne à allaiter exclusivement son bébé?

- En l'invitant à cesser graduellement, sur une période d'un, de deux ou de trois jours, d'administrer à son bébé du lait maternel exprimé manuellement.
- En l'invitant à suivre les signaux que lui envoie son bébé quand il veut plus de lait maternel (ou pas).
- En l'invitant à utiliser les techniques de compression du sein durant les phases plus lentes de l'allaitement pour augmenter la quantité de lait consommée par le bébé.
- En l'invitant à changer fréquemment de côté, au besoin, pour garder le bébé plus éveillé et l'amener à téter plus activement.
- En l'invitant à continuer à allaiter jusqu'à ce que son bébé soit rassasié.
- En l'invitant à continuer de porter attention aux évacuations d'urine et de selles de son bébé (nombre, couleur et quantité).
- En effectuant un suivi auprès d'elle et de son bébé dans les premiers jours ou les premières semaines.

Remerciements

Merci infiniment à Marg La Salle, évaluatrice en chef de l'IAB, pour sa contribution, ainsi qu'aux nombreux autres professionnels de l'Ontario qui nous ont fourni leurs commentaires quant au contenu et aux révisions de ce document.

Coordonnées :

Ce document est offert en anglais et en français sur le site Web www.ressourcesallaitementontario.ca. Pour obtenir des renseignements en matière de droit d'auteur ou de reproduction, veuillez communiquer avec la Stratégie sur l'IAB de l'Ontario, par courriel, à l'adresse bfistrategy@tehn.ca.

Ce document a été préparé avec le soutien financier du gouvernement de l'Ontario. L'information présentée reflète l'opinion de ses auteurs et n'a pas été officiellement approuvée par le gouvernement de l'Ontario. Les ressources et services présentés dans ce document n'ont pas nécessairement été approuvés par le Centre de ressources Meilleur départ, l'Hôpital Michael Garron et le Conseil provincial de la santé de la mère et de l'enfant. Les conseils prodigués dans ce document ne remplacent pas les recommandations d'un fournisseur de soins de santé. La rédaction de ce document a été terminée en 2018.



Pour un Ontario ami des bébés!