

La prise de décision éclairée : Pour des échanges constructifs sur l'alimentation des nourrissons



INITIATIVE
AMIS DES BÉBÉS
ONTARIO





Introduction

Ce document a été conçu pour venir en appui aux fournisseurs de soins de santé qui soutiennent les mères dans la prise d'une décision éclairée en ce qui a trait à l'alimentation de leur nourrisson, et pour les aider à :

- déterminer quelles informations sur l'alimentation des nourrissons une mère doit recevoir au stade prénatal, après la naissance de son bébé et après sa sortie de l'hôpital ou du centre de naissance;
- présenter de l'information sur l'alimentation des nourrissons en témoignant leur soutien, sans jugement et de façon impartiale;
- soutenir les mères qui ont recours à l'allaitement exclusif, à l'alimentation mixte ou aux préparations pour nourrissons;
- soutenir les mères qui envisagent de changer leur plan d'alimentation;
- examiner les façons de réduire les risques associés à l'alimentation des nourrissons.

NOTES :

1 Ce guide a été conçu pour répondre aux situations suivantes :

- a. Quand une mère a prévu allaiter, puis demande des préparations pour nourrissons, mais décide de ne pas les utiliser.
- b. Quand une mère a prévu allaiter, puis demande des préparations pour nourrissons et décide de les utiliser.
- c. Quand une mère doit avoir recours aux préparations pour nourrissons comme complément pour une raison médicale.
- d. Quand une mère a prévu avoir recours aux préparations pour nourrissons exclusivement pour une raison non médicale.

Il se peut que ce guide ne s'applique pas intégralement aux cas dans lesquels il est recommandé d'avoir recours aux préparations pour nourrissons exclusivement, par exemple, quand la mère est séropositive. Dans les cas où l'allaitement est contre-indiqué, il se peut que les conversations menant à une décision éclairée soient légèrement différentes.

- 2 Tout au long de ce document, le terme *fournisseur de soins de santé* est utilisé et vise à couvrir un éventail de professionnels comme les médecins, les infirmières praticiennes, les sages-femmes autorisées, les infirmières autorisées ou immatriculées, les infirmières auxiliaires autorisées, les diététistes, les doulas et les consultantes en lactation diplômées de l'IBLCE.
- 3 Il est présumé que les fournisseurs de soins de santé et les autres professionnels du domaine de la santé faisant appel à cette ressource possèdent des connaissances de base en matière d'allaitement.
- 4 Tout au long de cette ressource, *les termes mère et mères* sont utilisés. Cela n'indique en rien que la décision en matière d'alimentation d'un nourrisson est la responsabilité exclusive de la mère; au contraire, une telle décision peut relever de manière égale de l'un ou l'autre des parents ou des membres de la famille. Nous comprenons bien que le soutien des membres de la famille élargie, surtout celui du partenaire, peut influencer l'expérience d'une femme et les décisions que prend celle-ci.

- 5 Traditionnellement, l'allaitement a été défini comme étant associé aux personnes qui s'identifient aux femmes, et a été abordé en presumant que les personnes qui allaitent sont des mères cisgenres. Cela dit, nous reconnaissons les personnes qui, peut-être, ne s'identifient pas comme femmes ayant une relation alimentaire à base de lait maternel avec leur bébé ou leur enfant. Certains parents peuvent préférer utiliser le terme *boire à la poitrine*, plutôt que *boire au sein*, et se décrivent à l'aide d'autres mots que *femme*, *mère*, *maman*, etc. La meilleure façon d'utiliser les termes qui conviennent à chaque personne est de lui demander ce qu'elle préfère.
- 6 Tout au long de cette ressource, le terme *préparation pour nourrissons* est utilisé lorsqu'il est question des préparations commerciales pour nourrissons également appelées substituts du lait maternel ou humain.
- 7 **Ce document a été rédigé à l'intention des fournisseurs de soins de santé, et non des familles; il ne s'agit pas d'un livret d'information destiné aux clients.**

Renseignements généraux : Modèles de prise de décision

Au cours des dernières décennies, on a observé une transition d'un modèle de prise de décision paternaliste, où le fournisseur de soins de santé prend des décisions pour le client, à un modèle **de prise de décision éclairée dans lequel un client prend une décision s'appuyant sur une connaissance et une compréhension approfondies des faits et des conséquences découlant d'une action**. Récemment, ces décisions ont été prises exclusivement par le client, et ce, avec peu d'orientation ou de soutien dans le processus. Aujourd'hui, beaucoup de recherches se rapportant à un modèle de prise de décision partagée sont en cours, et il est entendu que les clients bénéficient d'une approche collaborative leur permettant, avec leurs fournisseurs, de prendre conjointement des décisions en matière de soins de santé. Un tel modèle tient compte des meilleures données cliniques disponibles, ainsi que des préférences et des valeurs de chaque client.

Ce guide a été développé à partir d'opinions d'experts travaillant auprès des mères ontariennes dans un contexte prénatal et post-partum. On a cherché à obtenir et à recueillir les commentaires de fournisseurs de services de première ligne, d'éducateurs et d'administrateurs. Ces commentaires ont également été corroborés par les résultats de récentes études qualitatives reprenant les opinions des mères canadiennes.

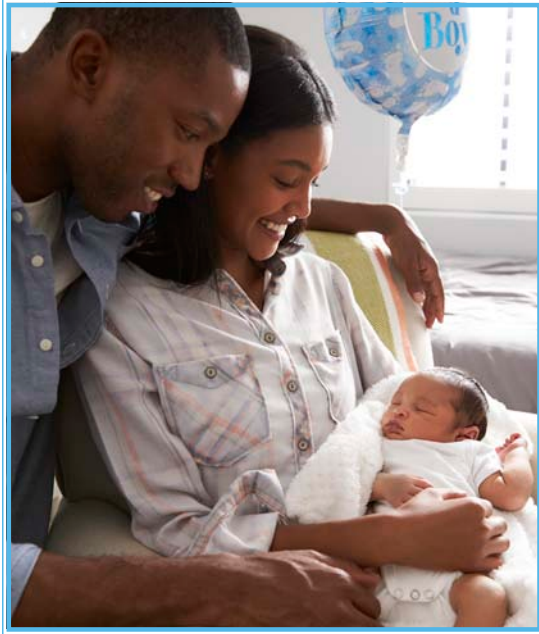
Cette ressource invite les fournisseurs de soins de santé à en apprendre davantage sur les modèles de prise de décision et à explorer l'approche qui convient le mieux à chaque client et à chaque situation. Elle a été rédigée en fonction d'une approche permettant une prise de décision éclairée, tout en reconnaissant qu'il est possible d'avoir recours à cette approche, ainsi qu'à celle visant une prise de décision partagée.



Table des matières

Introduction	1
Renseignements généraux : Modèles de prise de décision	2
Table des matières	3
Histoire de cette ressource sur la prise de décision éclairée	4
Prendre une décision éclairée en matière d'alimentation d'un nourrisson	4
Conseils clés pour que les conversations demeurent axées sur la mère	5
Stade prénatal : Prendre une décision éclairée en matière d'alimentation d'un nourrisso	6
Approche initiale d'une femme enceinte par un fournisseur de soins de santé	6
Pour toutes les familles	10
Réviser le plan d'alimentation d'un nourrisson	12
Stade post-partum : Prendre une décision éclairée en matière d'alimentation d'un nourrisson	14
Les bases de l'allaitement	14
Aider une mère à utiliser des substituts du lait maternel pour des raisons médicales chez son nourrisson allaité	15
Aider une mère qui allaite et souhaite avoir recours aux préparations pour nourrissons	18
Les bases de l'utilisation des préparations pour nourrissons	20
Réduire les risques associés à l'alimentation des nourrissons	22
Préparation au congé	24
Sujets à aborder avec chaque mère, avant son congé	24
Sujets à aborder avec une mère qui allaite exclusivement, avant son congé	25
Sujets à aborder avec une mère qui allaite et a recours aux préparations pour nourrissons, avant son congé	25
Sujets à aborder avec une mère qui a recours aux préparations pour nourrissons, avant son congé	26
Vidéos permettant une prise de décision éclairée	26
Ressources supplémentaires	27
Références	28
Remerciements	30
Coordonnées	30

Histoire de cette ressource sur la prise de décision éclairée



Cette ressource a été créée en réponse à des commentaires provenant de plusieurs sources. Les membres de l'équipe de la Stratégie sur l'IAB de l'Ontario reçoivent régulièrement des commentaires lorsqu'ils forment le personnel d'organismes de soins de santé et lorsqu'ils animent des ateliers destinés au personnel d'établissements hospitaliers et de services de santé communautaire. De plus, un sondage mené à l'échelle provinciale, en 2015, demandait aux fournisseurs de soins de santé de faire part de leur expérience lorsqu'ils offrent de l'information aux mères pour permettre à celles-ci de prendre une décision éclairée en matière d'alimentation de leur nourrisson. De nombreux répondants ont dit peiner à savoir ce qu'il fallait couvrir dans la discussion, comment aborder le sujet de l'utilisation de préparations pour nourrissons dans un environnement ami des bébés, et quelle était la meilleure façon de soutenir une mère, peu importe la décision que celle-ci croit être la meilleure pour son bébé et elle-même.

L'initiative Amis des bébés (IAB) est une stratégie de santé communautaire s'adressant aux organismes de soins de santé et visant à offrir à toutes les mères des soins s'appuyant sur des données probantes. L'IAB protège, promeut et soutient l'allaitement tout en appuyant toutes les mères, peu importe la façon dont elles choisissent de nourrir leur bébé. Il est nécessaire d'informer et de soutenir les mères qui prennent une décision éclairée et choisissent d'avoir recours à l'allaitement, aux préparations pour nourrissons ou à une alimentation mixte, ou doivent utiliser des préparations pour des raisons médicales, et ce, sans les stigmatiser ou les juger.

Toutes les mères doivent recevoir de l'assistance pour nourrir leur bébé et s'occuper de lui en toute sécurité. Ce document a été rédigé dans une optique amie des bébés, dans le but d'aider les fournisseurs de soins de santé à soutenir les mères, en particulier celles qui envisagent d'avoir recours aux préparations pour nourrissons ou en utilisent déjà.

Prendre une décision éclairée en matière d'alimentation d'un nourrisson

Il peut s'avérer utile d'aider une mère à prendre une décision éclairée par les moyens suivants :

- Inviter la mère à prendre part à la conversation en soulignant le rôle important qu'elle joue dans la prise des meilleures décisions pour sa famille, son bébé et elle-même.
- Être à l'écoute de l'opinion de la mère quant à l'alimentation de son nourrisson et à toutes les options qu'elle considère.
- Reconnaître et soutenir les objectifs que s'est fixés la mère, ainsi que les résultats qui comptent à ses yeux.
- Fournir de l'information impartiale, s'appuyant sur des données probantes, au sujet des bienfaits et des risques associés à chaque option.

- Faciliter le processus menant à une prise de décision éclairée en invitant la mère à demander de l'information supplémentaire ou à consulter d'autres professionnels et membres de la famille.
- Soutenir la mère en élaborant un plan d'alimentation de son nourrisson qui est acceptable, faisable, abordable, durable et sûr, comme expliqué à la page 12.
- Évaluer ce dont la mère a besoin comme assistance pour mettre en œuvre son plan ou surmonter les obstacles à celui-ci, et organiser un suivi et un soutien continus.

Conseils clés pour que les conversations demeurent axées sur la mère

- **Convenez du contenu à aborder**

Pour qu'elle demeure centrée sur la mère, la conversation devrait être un partenariat bilatéral. Décelez ce dont la mère souhaite discuter et répondez d'abord à ses besoins. Elle aura ainsi davantage tendance à écouter ce que vous avez à dire.

- **Posez des questions ouvertes** Cela permet d'explorer les émotions et les connaissances de la mère, ainsi que de mieux comprendre son vécu et ses préoccupations actuelles. Utilisez des phrases telles que « *parlez-moi de...* » et « *que ressentez-vous à l'égard de...* » pour l'inciter à discuter.

- **Pratiquez l'écoute active**

Maintenez un contact visuel, souriez et hochez la tête; tous ces gestes permettent de démontrer que vous êtes à l'écoute et stimulent l'échange.

- **Récapitulez les propos**

Cela montre que vous avez entendu ce qui a été dit et permet de clarifier tout malentendu. Vous pouvez dire des choses telles que « *vous sentez que l'allaitement n'est pas pour vous parce que...* » ou « *vous craignez que...* ».

- **Décelez et approfondissez l'information qu'elle possède**

Ne la submergez pas de données; tentez plutôt d'adapter l'information à ses besoins individuels et approfondissez ce qu'elle sait déjà. Si elle a connu une expérience négative, il n'est ni utile ni efficace d'énumérer toutes les raisons pour lesquelles l'allaitement est important.

- **Faites preuve d'empathie**

Rappelez-vous l'importance de se mettre à la place de l'autre. Si la mère raconte une expérience négative, fait part de ses préoccupations ou indique qu'allaiter l'inquiète, accueillez ces sentiments, car ils sont importants pour elle.

- **Demeurez impartial**

Évitez de juger, même si vous êtes en désaccord avec ce qui est dit.



- **Présentez les données probantes associées à chacune des options**

Il arrive parfois que, par souci de compassion, il soit tentant de dire des choses comme « *peu importe la façon dont vous nourrirez votre bébé, celui-ci ira très bien* ». Il est effectivement important de faire preuve de compassion, mais les fournisseurs de soins de santé ont le devoir de fournir de l'information impartiale s'appuyant sur des données probantes, et ce, pour toutes les options d'alimentation.

Adapté avec l'autorisation d'UNICEF UK (2014)

Having meaningful conversations with mothers: A guide to using the Baby-Friendly signature sheets

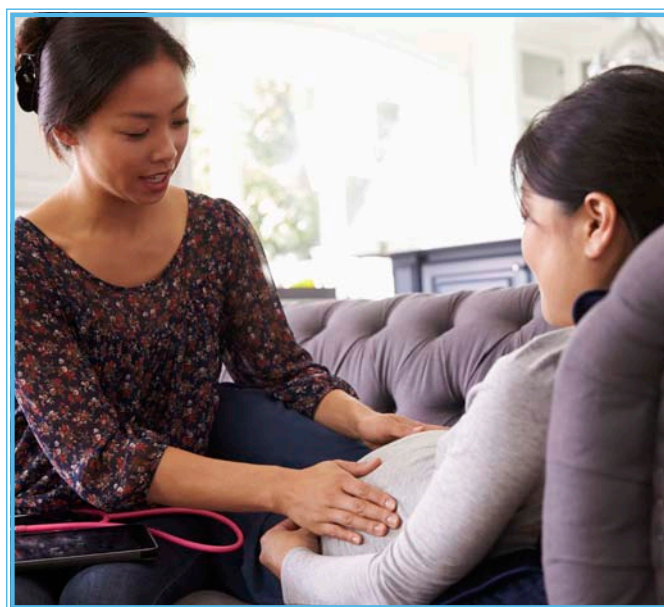
Stade prénatal : Prendre une décision éclairée en matière d'alimentation d'un nourrisson

Approche initiale d'une femme enceinte par un fournisseur de soins de santé

L'éducation en matière d'alimentation des nourrissons commence idéalement avant la conception et se poursuit pendant la grossesse, alors qu'une femme enceinte amasse de l'information, a le temps de poser des questions et est ouverte à de nouvelles idées.

Il est bon de se rappeler les points suivants :

- La conversation au sujet de l'alimentation des nourrissons débute souvent avec le fournisseur de soins primaires.
- Au stade prénatal, il est bon que les femmes enceintes reçoivent l'information se trouvant dans la section *Pour toutes les familles*, à la page 10, et la section *Les bases de l'allaitement*, à la page 14.
- Il faut acheminer une femme enceinte vers des sources locales de services et d'éducation prénatale de qualité.
- Le plan individuel d'alimentation doit être abordé en tête-à-tête.



Pistes pour démarrer la conversation

Lors de la première visite prénatale, les fournisseurs de soins de santé peuvent lancer simplement la conversation sur l'alimentation des nourrissons à l'aide d'une piste comme celle-ci :

- « *Parlez-moi de vos plans pour nourrir votre bébé.* »

Voici d'autres pistes de dialogue auxquelles vous pouvez avoir recours :

- « *En tant que l'un de vos fournisseurs de soins de santé, je vais vous soutenir dans votre prise de décision en matière d'alimentation de votre bébé. Il est important que vous preniez une décision qui convient à votre bébé, à votre situation et à vous-même. Je veux m'assurer que vous avez assez d'information pour prendre une décision éclairée.* »

- « L'allaitement constitue un moyen sain, pratique et économique de nourrir votre bébé, et je souhaite m'assurer que vous tenez compte d'importants renseignements sur l'allaitement. »
- « Je reconnais que les plans d'alimentation et l'information dont vous avez besoin pourraient changer au fil des heures, des jours et des semaines. Il y a des personnes et des ressources qui peuvent vous offrir du soutien alors que votre bébé grandit. Notre équipe souhaite faire en sorte que votre bébé et vous-même soyez le plus en santé possible. »

Conseils pour la conversation

Après qu'une mère vous a fait part de ses plans en matière d'alimentation de son nourrisson, pensez aux façons dont vous pouvez :

- Évaluer ses besoins en matière d'information en explorant ce qu'elle sait déjà et les obstacles qu'elle entrevoit. Envisagez d'avoir recours à des techniques d'entrevue motivationnelles et de garder la conversation axée sur la mère (voir page 5).
- Soutenir son plan :
 - en indiquant que vous comprenez son plan d'alimentation;
 - en faisant savoir à la mère que vous êtes là pour la soutenir, quelle que soit sa décision;
 - en communiquant l'importance de l'allaitement exclusif et prolongé, et en renforçant la confiance de la mère en sa capacité à allaiter;
 - en explorant son opinion quant à l'alimentation des nourrissons; par exemple, si elle prévoit utiliser des préparations pour nourrissons, assurez-vous qu'elle prend une décision éclairée en s'appuyant sur des renseignements exacts et en tenant compte de sa situation personnelle;
 - en l'acheminant vers des ressources locales offrant du soutien relatif à l'alimentation des nourrissons comme des cours prénataux, des cours d'allaitement, des ateliers d'allaitement, des consultantes en lactation diplômées de l'IBLCE, des services d'assistance téléphonique, des ressources en matière de santé publique et des groupes de soutien entre mères.
- Fournir de façon ouverte et respectueuse l'information dont elle a besoin sur l'alimentation des nourrissons.

During all interactions

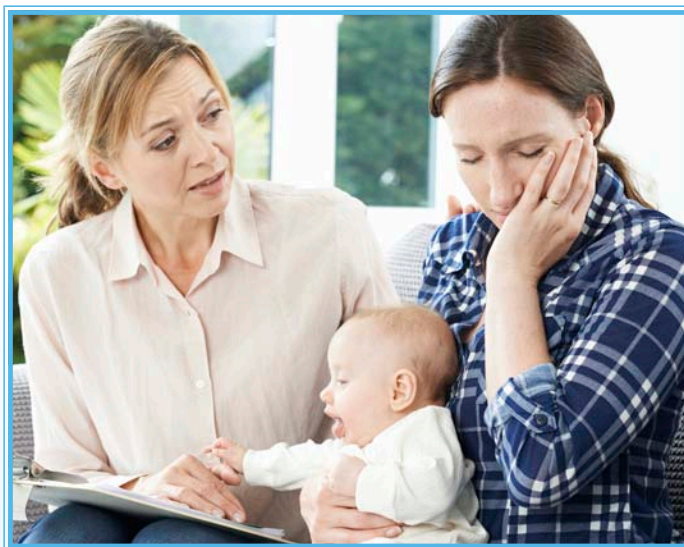
Explorez les conversations que la mère pourrait avoir eues au sujet de son plan d'alimentation avec un autre fournisseur de soins de santé, et ce qu'elle sait déjà. Soyez accueillant et offrez de l'information pertinente.

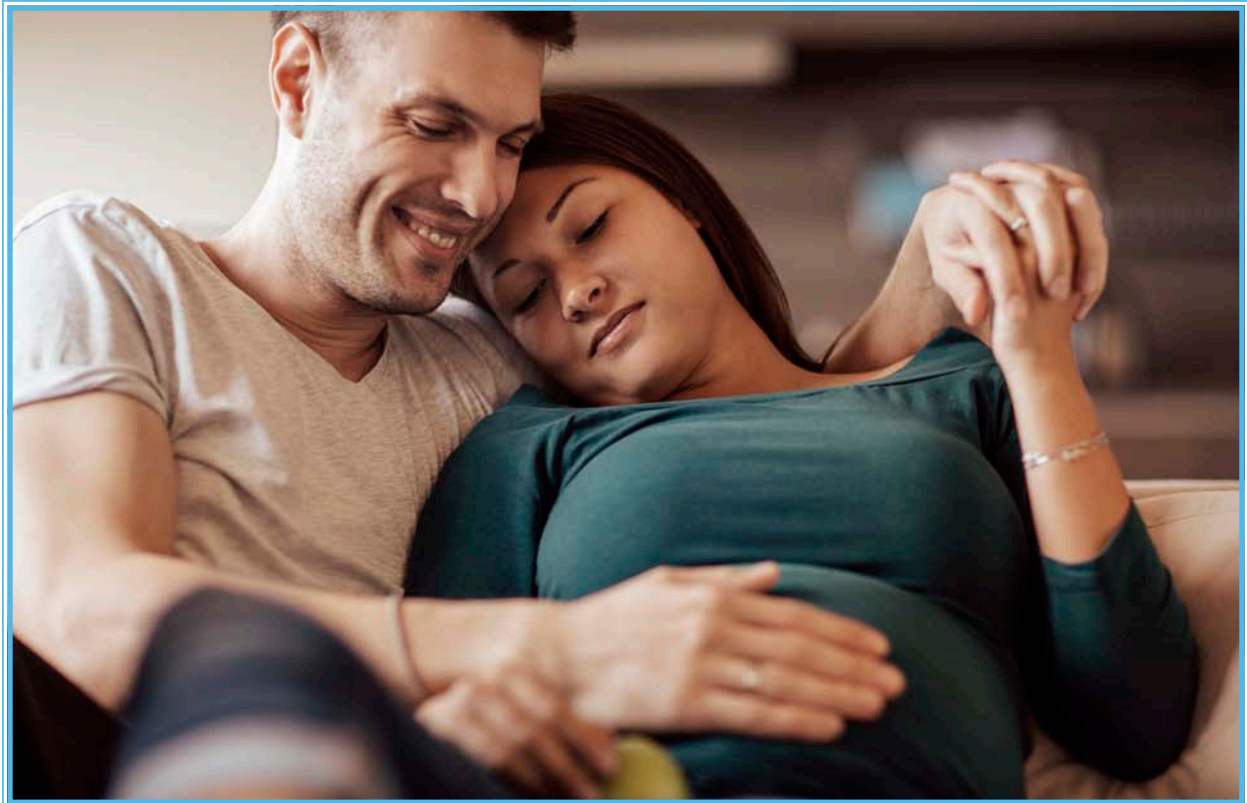
Demandez à la mère « Avez-vous eu l'occasion de discuter de vos plans d'alimentation avec votre fournisseur de soins de santé? »

Voici ce que doit savoir une mère :

Elle doit prendre la meilleure décision relativement à sa situation.

En tant que fournisseur de soins de santé, vous pouvez la guider en lui donnant de l'information s'appuyant sur des données probantes. Vous voulez qu'avec le recul, elle sente qu'elle a été bien informée sur les options qui s'offraient à elle et les conséquences possibles de chacune d'elles. Elle doit savoir que vous appuierez la décision qu'elle prendra.





La mère pourrait répondre de l'une des façons suivantes :

- « *Non, je n'ai pas eu l'occasion de discuter de mes plans d'alimentation avec quelqu'un.* »
Si la mère répond ainsi, consultez la section [Approche initiale d'une femme enceinte par un fournisseur de soins de santé](#) à la page 6.
- « *Oui, j'ai discuté avec mon médecin, ma sage-femme, mon infirmière ou une consultante en lactation de mon plan d'avoir recours à l'allaitement, aux préparations pour nourrissons ou à une alimentation mixte.* »
Si la mère répond ainsi, il est important de dresser le portrait de ce qui a été abordé, et d'approfondir cette conversation.

Conseils pour la conversation

Quand vous vous adressez à une femme enceinte, posez des questions ouvertes, et explorez son opinion sur les sujets que vous abordez.

Gardez en tête les questions suivantes :

- « *Qu'avez-vous entendu au sujet de l'allaitement?* »
- « *Qu'avez-vous entendu de la part d'amis ou de membres de la famille en ce qui a trait à l'alimentation de leurs bébés?* »
- « *Parlez-moi de toute préoccupation que vous pouvez avoir au sujet de l'alimentation de votre bébé.* »

Quand une femme ayant déjà un enfant (ou plusieurs enfants) est enceinte, il est important d'éviter de présumer de quoi que ce soit en ce qui a trait à ses connaissances en matière d'alimentation des nourrissons. Il se peut que ces femmes aient besoin de renseignements supplémentaires ou mis à jour. Dans de tels cas, pensez à poser les questions suivantes :

- « *Avez-vous quelque expérience de l'allaitement? Comment cela s'est-il passé pour vous?* »

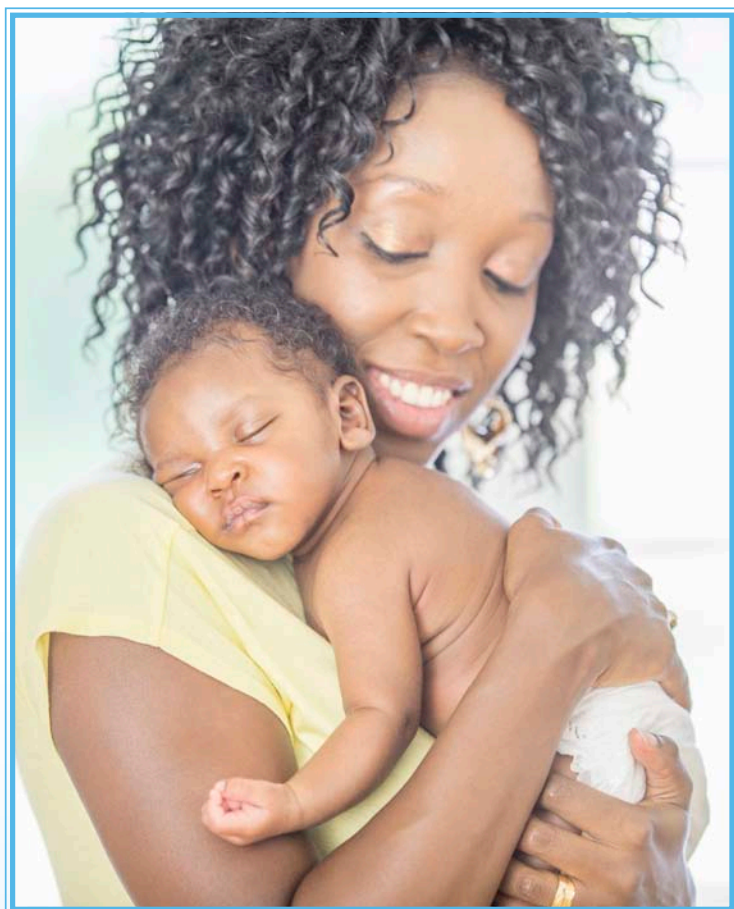
Relancez la mère durant cette conversation; demandez-lui :

- « *Que pensez-vous de notre discussion?* »
- « *Y a-t-il autre chose que vous souhaiteriez examiner?* »

Il est important de témoigner son soutien à toutes les familles et d'être conscient que le vocabulaire utilisé peut influencer les décisions que prennent les mères en matière d'alimentation de leur nourrisson. Les fournisseurs de soins de santé doivent avoir recours à un vocabulaire normalisant l'allaitement et fournir des renseignements actualisés et s'appuyant sur des données probantes.

Conseils pour normaliser l'allaitement

- Parlez de l'allaitement comme étant un acte normal.
- Parlez de la réalité que représente l'allaitement. Expliquez que l'allaitement est une technique apprise et que, comme toutes les choses que l'on doit apprendre, celle-ci exige que l'on s'entraîne. Il arrive parfois que des défis surviennent, et certains fournisseurs de soins de santé peuvent aider à surmonter ces derniers.
- Expliquez la façon dont les seins et l'allaitement fonctionnent.
- Montrez la façon dont l'allaitement cadre avec la vie familiale.
- Discutez de la recommandation internationale soutenant l'allaitement exclusif durant les six premiers mois et la poursuite de l'allaitement jusqu'à deux ans ou plus, avec l'introduction d'aliments complémentaires.
- Présentez les risques de ne pas allaiter. Les familles ont le droit d'être informées. Si une famille choisit d'avoir recours aux préparations pour nourrissons, aidez-la à réduire les risques modifiables.



- Utilisez le mot « allaitement » plutôt que le mot « alimentation », parce qu'allaiter, c'est beaucoup plus que juste une façon de nourrir son bébé.
- Évitez les termes qui laissent sous-entendre que les seins sont comme des biberons, par exemple, « Est-ce que le bébé a vidé vos seins? » Les seins ne sont jamais vides.
- Évitez de comparer les avantages et les désavantages de l'allaitement; cela laisse entendre que l'allaitement est un produit plutôt qu'un acte normal et une relation.
- Fournissez de l'information permettant à la mère de bien comprendre les raisons pour lesquelles il est important d'envisager d'allaiter.

Adapté avec l'autorisation du Centre de ressources
Meilleur départ
*Cours en ligne sur l'allaitement du programme
Maman en santé, bébé en santé, Leçon 5 : Prise de
décision éclairée*

Pour toutes les familles

Une fois la conversation amorcée avec une femme enceinte, le fournisseur de soins de santé peut évaluer les antécédents de cette dernière et poursuivre la discussion sur l'alimentation des nourrissons.

Lorsqu'il est question de soutenir des familles dans leur plan d'alimentation, il s'avère bénéfique de savoir que fournir à la mère un appui approprié et positif peut également considérablement réduire son risque de souffrir de dépression post-partum.

Les études indiquent que les mères ont reçu du soutien positif lorsque les fournisseurs de santé ont démontré les qualités suivantes :

Connaissances et expertise en alimentation	« ... elle a fait preuve d'une expérience considérable et a su immédiatement ce que [mon bébé] faisait. »
Compassion et bienveillance	« ... n'a exercé aucune pression sur moi. »
Efficacité	« Mon fournisseur de soins de santé a suggéré une position différente et cela a tout de suite aidé. »
Disponibilité, sans donner de conseils non sollicités (ou non voulus).	« Mon fournisseur de soins de santé était là pour moi quand j'ai eu besoin de lui et n'a pas cherché à me conseiller sur des choses pour lesquelles je n'avais pas besoin d'aide. »

Chaput et coll., 2016; utilisé avec autorisation.

Le processus menant à une prise de décision éclairée en matière d'alimentation des nourrissons implique de comprendre que **l'allaitement – exclusif pendant les six premiers mois**, et poursuivi jusqu'à deux ans ou plus, accompagné d'aliments complémentaires appropriés – est important sur le plan nutritionnel. En plus d'assurer une protection immunologique, il favorise la croissance et le développement chez les nourrissons et les jeunes enfants. Il est également recommandé par Santé Canada, la Société canadienne de pédiatrie, Les diététistes du Canada et le Comité canadien pour l'allaitement.

Enseignez aussi les points suivants :

L'allaitement est important

- L'allaitement favorise la croissance et le développement du cerveau du bébé.
- Le lait maternel est le seul aliment dont les bébés ont besoin durant les six premiers mois de leur vie.
- Le lait maternel change en fonction des besoins nutritionnels du bébé.
- Pour les bébés, le fait de ne pas être allaités est associé à un risque accru de diarrhée, d'infections de l'oreille, d'infections à la poitrine, d'obésité, de diabète et de SMSN.
- Pour les mères, le fait de ne pas allaiter est associé à un risque accru de problèmes de santé comme des saignements post-partum, le diabète de type II, le cancer du sein et celui de l'ovaire.
- L'allaitement diminue le degré de réponse à la douleur chez les bébés (par exemple, lors de vaccins).
- L'allaitement constitue un moyen de plus de tisser des liens sur le plan émotionnel.
- L'allaitement pratiqué jusqu'à l'âge de deux ans ou plus fournit aux bébés plus âgés d'importants éléments nutritifs et une certaine protection immunologique.

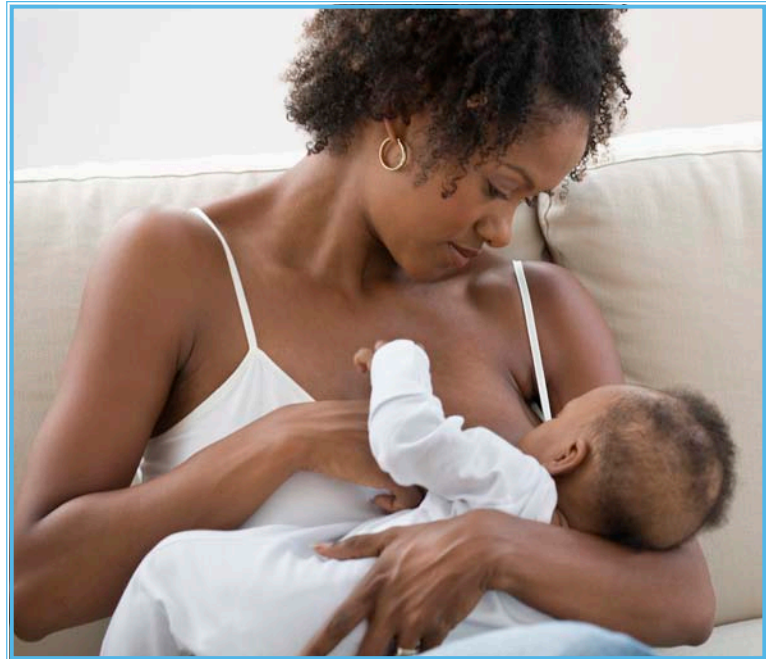
Le lait maternel est différent des préparations pour nourrissons

- L'utilisation de préparations pour nourrissons et de biberons comporte des risques. Renseignez la mère sur les risques modifiables pour que son bébé soit le plus en santé possible. Voir la section [Réduire les risques associés à l'alimentation des nourrissons](#) (page 22).
- Les préparations pour nourrissons sont des produits commerciaux, habituellement à base de lait de vache.

Il est important de garder les mères et les bébés ensemble en tout temps, à moins que le bébé ait besoin de soins spéciaux pour une raison médicale

La cohabitation de la mère et du bébé peut :

- aider à protéger un nouveau-né des infections pouvant survenir dans un hôpital ou un centre de naissance;
- aider une mère et son bébé à s'initier à l'allaitement;
- aider une mère à se sentir en confiance lorsqu'elle apprend à connaître son bébé et à prendre soin de celui-ci.



Le contact peau à peau immédiat, prolongé et soutenu est important pour tous les bébés et s'avère même bénéfique pour les parents

Le contact peau à peau est encouragé dès la naissance, car il permet de :

- favoriser la transition des bébés vers le monde extérieur;
- calmer les bébés et les garder au chaud;
- stabiliser les signes vitaux;
- créer un lien affectif;
- stabiliser le taux de sucre dans le sang;
- favoriser l'amorce de l'allaitement.

Le contact peau à peau pratiqué de façon ininterrompue dès la naissance est important même si des interventions médicales sont requises, pourvu que la mère et le bébé soient dans un état stable. De telles interventions peuvent interrompre la physiologie hormonale normale qui prépare la mère et le bébé à l'allaitement. L'allaitement et le contact peau à peau pratiqués dès que possible aident à ajuster les taux d'hormones et à optimiser les résultats en matière d'allaitement.

Le contact peau à peau continue d'être bénéfique dans les premiers mois de vie d'un bébé et peut être pratiqué par la mère ou d'autres membres clés de la famille.

Lorsqu'il est question d'avoir recours à des préparations pour nourrissons

Si, à un moment donné, une mère envisage d'avoir recours aux préparations pour nourrissons, elle devrait s'assurer que son plan est :

- **Acceptable** : La mère ne perçoit aucun problème quant à l'utilisation de préparations pour nourrissons. Les problèmes potentiels peuvent être d'origine culturelle ou sociale, ou issus d'une peur d'être stigmatisée ou de souffrir de discrimination.
- **Faisable** : La mère (ou la famille) doit bénéficier d'assez de temps, de connaissances, d'aptitudes, de ressources et de soutien pour préparer correctement les préparations pour nourrissons et donner celles-ci en réponse aux signaux du bébé.

- **Abordable** : La mère et la famille, avec l'aide d'organismes de soutien communautaires ou du système de santé, s'il y a lieu, peuvent payer les coûts des préparations pour nourrissons sans mettre en danger l'état de santé ou la sécurité alimentaire du reste de la famille.
- **Durable** : Un approvisionnement continu et sécuritaire de préparations pour nourrissons sera possible jusqu'à l'âge d'un an ou plus.
- **Sûr** : Les préparations pour nourrissons peuvent être préparées, conservées et données correctement et hygiéniquement, en toute sécurité et en réponse aux signaux du bébé.

Donner du lait maternel à un nourrisson prématuré ou vulnérable sur le plan médical

Les mères qui choisissent d'exprimer leur lait pour le donner à leur nourrisson prématuré ou vulnérable sur le plan médical ont besoin de soutien et d'information supplémentaires. Elles doivent savoir que donner du lait maternel :

- est important, même si la mère ne prévoyait pas allaiter;
- fournit une protection contre l'entérocolite nécrosante, une maladie pouvant être mortelle chez les nourrissons prématurés.

Pour obtenir davantage d'information, voir les documents *Allaiter votre bébé très prématuré* et *Allaiter votre bébé peu prématuré*, dans la section *Ressources supplémentaires* (page 27).

Réviser le plan d'alimentation d'un nourrisson

Il est important de renforcer et de revisiter les informations sur l'alimentation des nourrissons plus d'une fois. Les fournisseurs de soins de santé n'ont peut-être pas l'occasion, au cours d'une même rencontre, d'examiner toute l'information dont une mère a besoin pour être parfaitement renseignée et pour poser des questions. Pareillement, une mère peut ne pas être attentive à de l'information sur l'alimentation des nourrissons si elle est plutôt préoccupée par l'accouchement. Il peut donc s'avérer utile d'aborder à plusieurs reprises l'information sur l'alimentation. Des conversations fréquentes, brèves et axées sur la mère peuvent favoriser l'apprentissage et la prise de décision. De plus, les préoccupations d'une mère et les renseignements dont elle a besoin peuvent varier; le cas échéant, il est nécessaire qu'elle obtienne de nouvelles informations et du soutien. Rappelez-vous que les mères ne savent peut-être pas ce qu'elles doivent demander; il est donc important que chacune d'elles reçoive du soutien et des renseignements pertinents en fonction de sa situation respective.

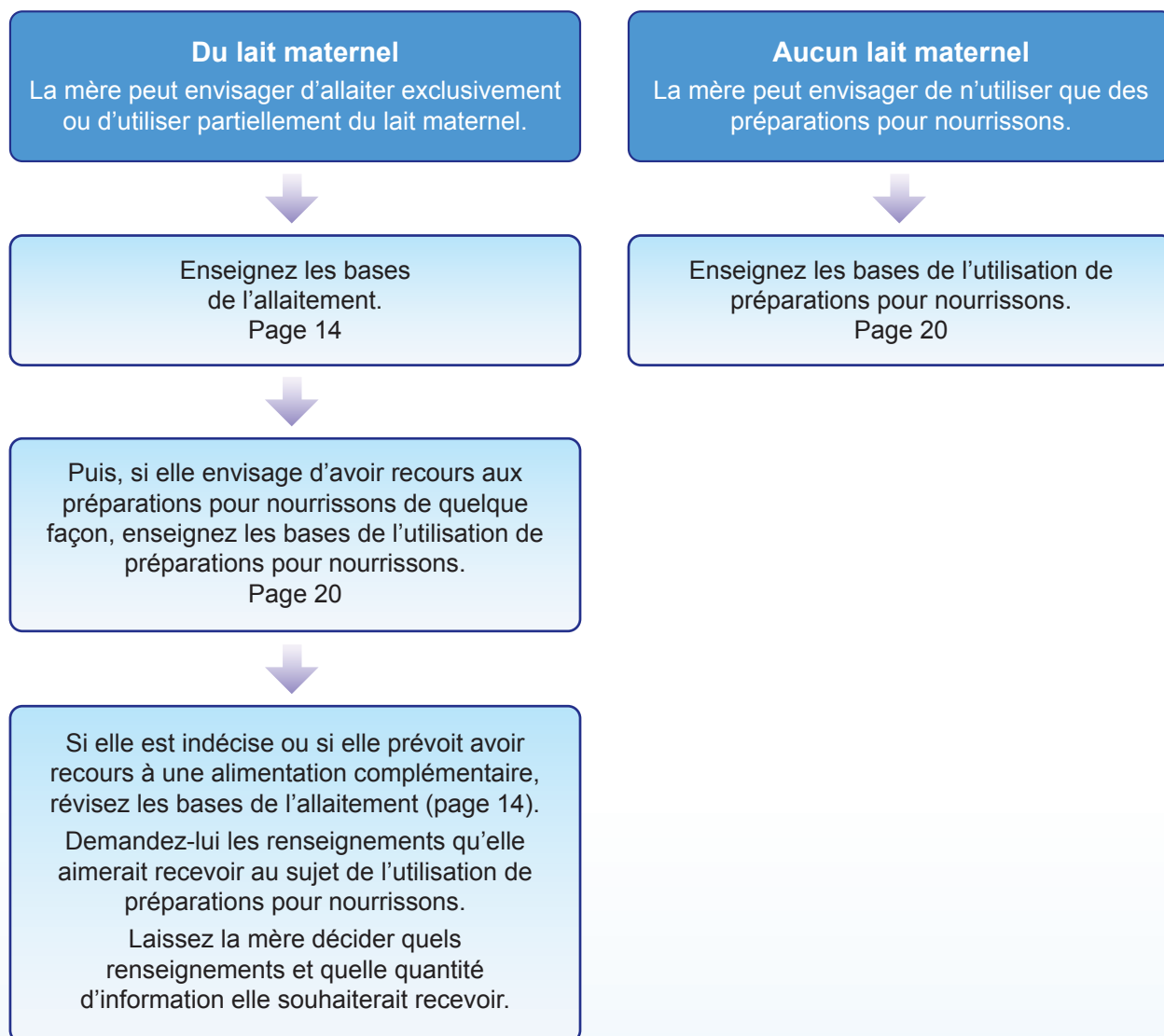
En examinant le plan d'une femme enceinte en matière d'alimentation de son nourrisson, tenez compte des éléments suivants :

- L'utilisation de préparations pour nourrissons ne devrait être recommandée que lorsque cela est médicalement indiqué. Voir le document de l'OMS intitulé *Acceptable medical reasons for use of breast-milk substitutes*, dans la section *Ressources supplémentaires* (page 27).
- Il arrive parfois que les bienfaits d'utiliser des préparations pour nourrissons l'emportent sur les risques.
- Le fait d'encourager toutes les mères à apprendre l'expression manuelle avant l'accouchement permet que celles-ci soient plus à l'aise avec cette technique.
- L'utilisation de lait provenant d'une banque de lait maternel est une option pour certains bébés, si ceux-ci répondent aux critères d'admissibilité leur permettant d'en recevoir.
- Certaines mères envisagent d'utiliser du lait d'autres femmes, obtenu autrement que par l'entremise d'une banque de lait maternel. Santé Canada recommande aux familles de bien connaître les risques potentiels pour la santé associés à la consommation de lait maternel obtenu par Internet ou directement des individus. Le lait maternel échangé de façon informelle peut engendrer des maladies et des problèmes de santé imprévus. Si une mère envisage de participer (ou participe déjà) à l'échange de lait maternel de façon informelle, fournissez-lui de l'information factuelle. Voir le document *Informal (Peer-to-Peer) Milk Sharing: The Use of Unpasteurized Donor Human Milk; Practice Resource for Health Care Providers*, dans la section *Ressources supplémentaires* (page 27). De plus, assurez-vous de bien connaître les critères des banques de lait réglementées pour recevoir ou donner du lait maternel.

- Une mère qui choisit de ne pas allaiter peut invoquer de nombreuses raisons et expériences l'amenant à avoir recours aux préparations pour nourrissons. Écoutez-la, offrez-lui votre soutien et assurez-vous qu'elle a toute l'information dont elle a besoin pour que son bébé et elle-même demeurent le plus possible en santé.
- Une mère dont le plan d'alimentation change peut associer ce changement à ce qu'elle perçoit comme une stigmatisation. Le cas échéant, acheminez-la vers des sources appropriées de soutien par les pairs dans sa région. De plus, offrez-lui de l'information sur les services professionnels qui peuvent lui offrir du soutien continu alors qu'elle s'ajuste à son rôle maternel et acquiert un niveau d'aisance satisfaisant en ce qui a trait à sa méthode d'alimentation.

Quand vous connaissez le plan d'alimentation

Les familles peuvent décider de la façon dont elles alimenteront leur bébé avant la conception, durant la grossesse ou après la naissance.



Stade post-partum : Prendre une décision éclairée en matière d'alimentation d'un nourrisson

Après qu'une femme a donné naissance, les fournisseurs de soins de santé peuvent déceler chez elle des lacunes dans ses connaissances en matière d'alimentation d'un nourrisson. Les fournisseurs de soins de santé sont responsables de s'assurer qu'une mère possède toute l'information dont elle a besoin pour prendre une décision éclairée et respecter son propre plan d'alimentation.

Les bases de l'allaitement

Pensez à lancer la conversation ainsi : « *Vous avez indiqué que vous souhaitez allaiter. Que savez-vous au sujet de l'allaitement? Quelles sont vos attentes quant à la façon dont l'allaitement se déroulera?* »

Voici quelques éléments à envisager de réviser avec une mère pendant son séjour à l'hôpital ou en milieu communautaire :

Les bases de la prise en charge de l'allaitement

- Le contact peau à peau.
- La prise du sein au rythme du bébé.
- Les façons de savoir si son bébé prend le sein profondément.
- Les habitudes d'alimentation normales.
- Les signes de la faim.
- Les signes d'un transfert de lait.
- Les façons de savoir si son nourrisson reçoit assez de lait maternel.



L'expression manuelle du lait maternel

- L'expression manuelle effectuée le plus tôt et le plus souvent possible après la naissance peut considérablement augmenter la production de lait dans les premières semaines suivant l'accouchement.
- L'expression manuelle permet à la mère d'offrir, au besoin, une quantité supplémentaire de lait maternel après les tétées, jusqu'à ce que l'allaitement soit bien établi.
- L'expression manuelle est une technique avec laquelle toutes les mères devraient être à l'aise avant de quitter l'hôpital ou le centre de naissance, ou dans les 24 heures suivant un accouchement à la maison.
- L'expression manuelle permet de soulager la sensation d'engorgement et aide les mères qui ont recours aux préparations pour nourrissons et celles qui allaitent à se sentir plus à l'aise.

Les services communautaires en matière d'allaitement

- À leur sortie de l'hôpital, du centre de naissance ou de la clinique de sages-femmes, les mères doivent savoir où elles peuvent obtenir du soutien en matière d'allaitement. Le soutien par les pairs (de mère à mère) et le soutien professionnel sont tous deux utiles aux mères.

Information sur l'utilisation de sucres ou de tétines artificielles

- Si une mère envisage d'avoir recours aux sucres, il est important qu'elle prenne une décision éclairée et comprenne bien les risques et les bienfaits potentiels.
- Invitez-la à éviter d'utiliser des sucres ou des tétines artificielles, car celles-ci peuvent avoir des répercussions négatives sur l'allaitement.
- Les sucres ont été associées à un risque accru d'otite moyenne.
- Si une mère a donné naissance à un nourrisson prématuré, vérifiez si l'utilisation d'une suce peut s'avérer bénéfique dans sa situation.
- De récentes données probantes indiquent que l'utilisation de sucre et de sucres peut constituer une option de rechange pour aider à contrôler la douleur lorsqu'il n'est pas possible de pratiquer le contact peau à peau ou l'allaitement.
- Les sucres peuvent conférer une certaine protection contre le SMSN chez les bébés alimentés à l'aide de préparations pour nourrissons.
- Si la mère d'un bébé né à terme envisage d'avoir recours aux sucres, acheminez-la vers une ressource sur l'utilisation sécuritaire de ces dernières. Voir le document Guide des sucres pour les parents : ce que vous devez savoir sur les sucres, dans la section [Ressources supplémentaires](#) (page 27).

La difficulté de revenir sur sa décision si l'allaitement est interrompu

- Assurez-vous que la mère comprend qu'il est plus facile de passer de l'allaitement à l'utilisation de préparations pour nourrissons que d'effectuer l'inverse. Bien que ce ne soit pas impossible, il est souvent difficile de revenir à l'allaitement après être passée aux préparations pour nourrissons, surtout si la production de lait maternel a diminué ou si celle-ci n'a jamais été bien établie.

Les conséquences de l'utilisation de préparations pour nourrissons en complément à l'allaitement

- Même une petite quantité de préparations pour nourrissons donnée régulièrement peut réduire la production de lait d'une mère.
- Si l'utilisation de préparations pour nourrissons comme complément à l'allaitement est médicalement justifiée, la mère doit recevoir du soutien pour revenir à l'allaitement exclusif dès que possible, si elle le souhaite.
- Si une mère choisit d'avoir recours à une alimentation mixte, elle doit être informée que l'utilisation de préparations pour nourrissons peut avoir des conséquences sur sa production de lait.
- Si une mère donne même une petite quantité de préparations pour nourrissons, la méthode de l'allaitement maternel et de l'aménorrhée (MAMA) ne sera plus un moyen de contraception efficace.

Aider une mère à utiliser des substituts du lait maternel pour des raisons médicales chez son nourrisson allaité

Les raisons médicales soutenant l'utilisation d'une alimentation complémentaire sont indiquées dans le document *Initiative des Amis des bébés : Indicateurs de résultats pour les 10 conditions et le code de l'OMS pour les hôpitaux et les services de santé communautaire* (CCA, 2017). Ces informations peuvent également se trouver dans les politiques de votre organisme.

Les substituts du lait maternel suivants (indiqués par ordre de priorité d'utilisation) sont recommandés :

1. Le lait maternel de la mère, fraîchement exprimé à la main ou à l'aide d'un tire-lait.
2. Le lait maternel de la mère ayant été congelé, puis décongelé juste avant l'utilisation.
3. Du lait humain pasteurisé (lait maternel) provenant de donneuses d'une banque de lait. Il se peut que cette option ne soit offerte qu'en quantités limitées. Certaines banques de lait peuvent ne disposer que de la quantité suffisante pour donner aux bébés qui ont des besoins spéciaux, comme les bébés prématurés.
4. Les préparations commerciales pour nourrissons à base de lait de vache.

Explorer les sentiments de la mère

Soyez accueillant et offrez de l'information pertinente à la mère. Il n'est pas rare que les mères ressentent de la déception ou qu'elles perdent confiance quant à leur capacité à allaiter. Si une mère prévoit revenir à l'allaitement exclusif, rassurez-la en précisant que la nécessité d'avoir recours à une alimentation complémentaire n'est habituellement qu'une mesure temporaire et qu'elle pourra compter sur votre soutien relativement à son plan d'alimentation.

Les femmes qui éprouvent de la difficulté à allaiter rapportent avoir l'impression d'être de mauvaises mères. Il est donc essentiel que les fournisseurs de soins de santé sachent ce que ressentent ces mères et soulignent proactivement certaines des forces de ces femmes. Témoigner votre approbation en complimentant une mère sur le fait qu'elle souhaite que son bébé demeure en santé, peu importe la méthode d'alimentation utilisée, peut servir à lancer la conversation.

Certaines mères ressentent de la culpabilité lorsqu'elles doivent avoir recours à des préparations pour nourrissons pour une raison médicale. Il est important d'explorer les émotions de celles-ci et de leur demander de consulter leur fournisseur de soins de santé si ce sentiment de culpabilité ne se dissipe pas.

Pratiquez l'écoute active

- Répondez à la mère en utilisant des interjections comme « continuez » ou « hum », ou en hochant la tête; cela montre que vous êtes activement à l'écoute de votre interlocutrice.
- Récapitulez ce que vous avez entendu pour vous assurer d'avoir bien compris ce qu'elle tente de communiquer.
- Explorez ses sentiments.
- Explorez son opinion et ses valeurs en ce qui a trait à l'utilisation de lait maternel exprimé ou de préparations pour nourrissons, ainsi qu'au retour à l'allaitement exclusif.

Offrez de l'information

- Faites-lui savoir que, dans bien des situations, il est possible d'utiliser son lait maternel exprimé comme alimentation complémentaire, au lieu d'avoir recours aux préparations pour nourrissons.
- Si une mère décide de ne pas donner de lait maternel exprimé ou s'il n'est pas possible de choisir cette option et que son nourrisson doit recevoir une alimentation complémentaire, il sera nécessaire d'avoir recours aux préparations pour nourrissons.
- L'utilisation de préparations pour nourrissons lorsque cela n'est pas indiqué peut influencer négativement la production de lait d'une mère. Toutefois, si cela est nécessaire pour une raison médicale, élaborer un plan pour soutenir l'allaitement dès que possible.
- Expliquez la façon dont une mère peut préserver et augmenter sa production de lait.
- Faites savoir à la mère que si elle utilise des préparations pour nourrissons, la méthode de l'allaitement maternel et de l'aménorrhée (MAMA) ne sera plus un moyen de contraception efficace.

Offrez d'évaluer une tétée

- Observez une séance d'allaitement et évaluez si la prise du sein est profonde et s'il y a un transfert de lait adéquat.
- Enseignez les techniques de compression du sein et de tétées alternées ('super-alternance') pour augmenter le transfert de lait et ainsi réduire la quantité d'alimentation complémentaire nécessaire.
- Enseignez à la mère l'expression manuelle ou l'utilisation d'un tire-lait pour préserver ou augmenter sa production de lait.

Aidez la mère à utiliser une alimentation complémentaire en faisant ce qui suit :

- Révisez les éléments de l'allaitement en réponse aux signaux du bébé.
- Révisez les options d'alimentation complémentaire, y compris l'utilisation d'une cuillère, d'un gobelet, d'un dispositif d'aide à l'allaitement (commercial ou provenant de l'hôpital) placé sur le sein et d'un biberon.
- Révisez les quantités approximatives qu'il sera nécessaire de donner au fil des jours qui suivent, et expliquez que cela changera au cours de la première ou de la deuxième semaine.
- Expliquez que l'alimentation complémentaire peut être à base de lait maternel (si la mère utilise l'expression manuelle ou un tire-lait) et, si la production de lait maternel est insuffisante, de préparations pour nourrissons.
- Expliquez les bienfaits associés au fait de ne donner que la quantité d'alimentation complémentaire nécessaire, plutôt que d'en offrir en plus grand volume.
- Expliquez comment préparer, donner et conserver les préparations pour nourrissons en toute sécurité (voir page 20).
- Indiquez où et quand aura lieu le suivi.

Si une mère envisage de donner du lait maternel à partir d'un biberon, il peut s'avérer utile qu'elle sache que des données probantes indiquent que cela est plus sain pour son bébé que d'utiliser des préparations pour nourrissons. Toutefois, le retour à l'allaitement direct à partir du sein peut se révéler moins exigeant en temps et peut engendrer :

- une meilleure régulation de l'appétit;
- une meilleure production d'anticorps chez la mère;
- un plus grand nombre d'occasions de tisser des liens affectifs;
- un meilleur soutien du développement normal des muscles du visage, des dents et de la mâchoire.

Au cours des premiers jours, réévaluez fréquemment le plan d'alimentation

- Si la mère a déjà utilisé des préparations pour nourrissons, il est plus probable qu'elle y ait recours à nouveau dans l'avenir. Explorez son plan d'alimentation et, au besoin, offrez-lui des ressources.
- Si elle prévoit utiliser des préparations pour nourrissons de façon continue, ou après sa sortie de l'hôpital ou du centre de naissance, pensez à enseigner les éléments relatifs à la santé décrits dans la section [Les bases de l'utilisation de préparations pour nourrissons](#) (voir page 20).

Demandez-lui : « Avez-vous des questions avant que l'on poursuive? »



Offrez votre soutien à la mère

Faites savoir à la mère qu'elle peut compter sur votre soutien, quelle que soit sa décision, et qu'elle peut changer d'avis à tout moment en cours de route. Assurez-vous d'organiser un suivi pour qu'elle reçoive du soutien, peu importe son plan d'alimentation.

Il n'est pas rare que la mère soit déçue s'il est nécessaire d'utiliser des préparations pour nourrissons pour satisfaire les besoins alimentaires de son bébé. Prenez le temps qu'il faut pour l'appuyer, répondre à ses questions et lui fournir de l'information qui peut renforcer sa confiance en elle. Aidez-la à prendre des décisions à la fois bonnes pour son nourrisson et pour elle-même, et à se sentir à l'aise avec ces décisions.

Si la mère souhaite revenir à l'allaitement, respectez son souhait et aidez-la à élaborer un plan qui lui permettra de préserver sa production de lait et de revenir aussi rapidement que possible à l'allaitement exclusif de son bébé. Si la mère souhaite utiliser des préparations pour nourrissons, faites-lui savoir que vous soutenez sa décision. Offrez-lui d'examiner ensemble des informations qui lui permettront de nourrir son bébé en toute confiance et en sachant qu'elle le fait de manière sécuritaire, tout en favorisant un lien émotionnel sain.



Aider une mère qui allaite et souhaite avoir recours aux préparations pour nourrissons

Il arrive que des mères souhaitent utiliser des préparations pour nourrissons sans que cela soit médicalement justifié. De nombreuses raisons peuvent expliquer pourquoi celles-ci peuvent croire qu'il est nécessaire de donner des préparations pour nourrissons comme complément alimentaire. Il est important de déceler les raisons derrière une telle demande et d'y répondre en conséquence.

Voici quelques points à prendre en considération :

- Pratiquez l'écoute active et récapitulez les propos de la mère; explorez les raisons pour lesquelles elle souhaite utiliser des préparations pour nourrissons. « *Je comprends que vous vous sentez dépassée parce que vous allaitez depuis un bon moment, et votre bébé ne se calme pas. Dites-moi, qu'avez-vous essayé, jusqu'à maintenant, pour apaiser votre bébé?* »
- Rassurez-la en précisant qu'il n'y a aucune raison médicale sous-jacente soutenant l'utilisation de préparations pour nourrissons. « *Il n'est pas rare que les mères ressentent de l'inquiétude et soient préoccupées au cours des premiers jours, alors que les bébés boivent aussi souvent. Il est normal que les tétées soient fréquentes; cela aide les bébés à apprendre à bien boire, et stimule la production de lait maternel.* »
- Réexaminez les options qui s'offrent à la mère, en lui précisant que vous souhaitez faire en sorte qu'elle ait toute l'information nécessaire pour prendre la décision qui convient le mieux à son nourrisson et à elle-même, avant de lui fournir des préparations pour nourrissons. « *Je comprends que vous souhaiteriez avoir recours aux préparations pour nourrissons. Avant cela, je voudrais m'assurer que vous possédez l'information vous permettant de prendre la meilleure décision pour votre bébé et pour vous-même à ce moment-ci. Est-ce que cela vous conviendrait?* »

Explorez les sentiments de la mère et travaillez ensemble à l'élaboration d'un plan

Pensez à poser l'une des questions suivantes :

- « Aimeriez-vous recevoir de l'aide à l'allaitement? Je peux peut-être vous suggérer quelques stratégies pour faire en sorte que votre bébé s'alimente aussi bien que possible. »
- « Je sais que vous avez l'intention d'allaiter exclusivement. Voici quelques éléments dont j'aimerais que vous soyez au courant :
 - Souvent, les bébés tètent fréquemment au cours des premiers jours; cela permet de stimuler et d'établir la production de lait. Après quelque temps, les tétées deviennent moins fréquentes.
 - Durant les premiers jours, les bébés n'ont besoin que de très peu de lait maternel. La petite quantité de colostrum qu'ils reçoivent quand ils prennent bien le sein est habituellement tout ce dont ils ont besoin.
 - L'utilisation de préparations pour nourrissons en complément peut avoir des répercussions sur la production de lait maternel.
 - L'une des options est de donner du lait maternel exprimé.
 - Si vous décidez d'utiliser des préparations pour nourrissons et souhaitez revenir à l'allaitement exclusif, vous aurez besoin d'un plan pour préserver votre production de lait.
 - Il arrive parfois que les bébés soient agités pour d'autres raisons que la faim. Vous pouvez essayer d'apaiser votre bébé par d'autres moyens, par exemple, en pratiquant le contact peau à peau, en le berçant, en faisant des mouvements lents et répétitifs, ou en marchant avec lui. »

Si, après avoir exploré des moyens de continuer à allaiter, une mère décide d'avoir recours partiellement ou exclusivement aux préparations pour nourrissons :

- Révisez les éléments de l'allaitement en réponse aux signaux du bébé.
- Révisez les options d'alimentation complémentaire, y compris l'utilisation d'une cuillère, d'un gobelet, d'un dispositif d'aide à l'allaitement (commercial ou provenant de l'hôpital) placé sur le sein et d'un biberon.
- Discutez de la quantité d'alimentation complémentaire nécessaire. Celle-ci peut diminuer à mesure que le bébé boit plus de lait au sein. À l'inverse, si le bébé prend moins de lait à partir du sein, la quantité d'alimentation complémentaire nécessaire peut augmenter. Dans les deux cas, le bébé recevra la bonne quantité, pourvu que la mère le nourrisse en fonction des signaux de la faim qu'il lui transmet.
- Discutez de l'importance d'être à l'écoute des signaux qu'envoie le bébé, pour déterminer la quantité de préparation pour nourrissons à lui donner. Quand un bébé émet des signes de satiété, il faut cesser de le nourrir, même s'il reste de la préparation dans le biberon.
- Enseignez-lui comment préparer, donner et conserver les préparations pour nourrissons en toute sécurité.
- Faites-lui savoir que la méthode d'alimentation peut changer, et que la quantité requise augmentera rapidement au cours de la première ou de la deuxième semaine.
- Mettez-la en contact avec des sources de soutien bien renseignées, pour effectuer le suivi.

Offrez votre soutien à la mère

Faites savoir à la mère qu'elle peut compter sur votre soutien, quelle que soit sa décision, et qu'elle peut changer d'avis à tout moment en cours de route. Assurez-vous d'organiser un suivi pour qu'elle reçoive du soutien en matière d'alimentation.



Les bases de l'utilisation de préparations pour nourrissons

Les mères qui ont recours aux préparations pour nourrissons doivent posséder l'information suivante pour savoir préparer, donner et conserver ces produits en toute sécurité. Les besoins en matière d'éducation sont considérables. Par conséquent, assurez-vous que chaque mère reçoit le soutien nécessaire pour réaliser ces apprentissages à l'hôpital et lors de suivis en milieu communautaire.

Pour déterminer quels sujets aborder avec une mère, songez à lui poser les questions suivantes, puis approfondissez ses réponses :

- « *Quelle expérience avez-vous quant à l'utilisation de préparations pour nourrissons?* »
- « *Quelle expérience avez-vous quant au fait de nourrir un bébé à l'aide de préparations pour nourrissons?* »
- « *Quelles sont vos préoccupations quant à l'utilisation de préparations pour nourrissons?* »
- « *Quel est le matériel que vous avez déjà et qui est prêt à être utilisé pour préparer et donner des préparations pour nourrissons en toute sécurité?* »

Pensez à aborder les sujets suivants avec chaque mère qui utilisera des préparations pour nourrissons après avoir reçu son congé, que ce soit sur une base occasionnelle ou régulière.

De plus amples informations sur la façon de préparer, de donner et de conserver en toute sécurité les préparations pour nourrissons sont offertes dans le document intitulé *Les préparations pour nourrissons : ce qu'il faut savoir* (voir la section [Ressources supplémentaires](#), à la page 27). Utilisez ce livret comme guide éducatif lorsque vous travaillez auprès de mères qui ont recours aux préparations pour nourrissons.



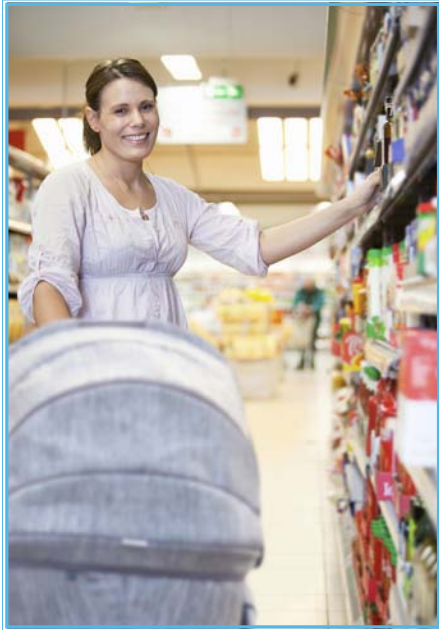
Les types de préparations pour nourrissons et les différences entre chacun d'eux

- Les préparations pour nourrissons sont offertes sous forme de préparations prêtes à servir, concentrées ou en poudre.
- Discutez avec la mère des avantages et des désavantages associés à chaque type de préparations pour nourrissons.
- Assurez-vous qu'elle sait que les préparations en poudre ne sont pas stériles et que leur utilisation comporte des risques supplémentaires.

Préparer en toute sécurité le matériel nécessaire à l'utilisation de préparations pour nourrissons

Après avoir lavé les biberons et le matériel, stérilisez-les en suivant les étapes ci-dessous :

- Remplissez d'eau une grande marmite.
- Ajoutez-y les biberons, tétines, anneaux, couvercles et disques, une tasse à mesurer, un couteau ou des ciseaux, un ouvre-boîte (si nécessaire), les ustensiles et les pinces, en laissant les poignées à l'extérieur de la marmite.
- Assurez-vous que tout le matériel est recouvert d'eau. Vérifiez aussi qu'il n'y a pas de bulles d'air dans l'eau.
- Portez l'eau à l'ébullition. Laissez-la bouillir pendant deux minutes, sans couvrir la marmite.
- Utilisez les pinces stérilisées pour enlever les biberons et autres pièces de l'eau. Secouez l'eau en trop. Laissez le matériel sécher à l'air sur une serviette propre. Vous pourrez ensuite l'utiliser.



Préparer en toute sécurité les préparations pour nourrissons

- Portez l'eau à ébullition et laissez-la bouillir pendant deux minutes, sans couvrir la marmite. Une fois refroidie, cette eau peut être utilisée en toute sécurité et mélangée avec la bonne quantité de préparation liquide concentrée.
- Aucune étude n'a été réalisée pour déterminer le moment où la stérilisation n'est plus nécessaire. Il est donc plus sûr de continuer à stériliser l'eau et le matériel tant et aussi longtemps que le nourrisson reçoit des préparations.
- Les préparations en poudre ne sont pas stériles comme le sont les préparations liquides. Il y a donc des particularités propres à la reconstitution de ces produits. Il n'est pas recommandé d'utiliser des préparations en poudre chez les bébés prématurés, les nourrissons de faible poids âgés de moins de deux mois, ou ceux dont le système immunitaire est affaibli. Les préparations en poudre doivent être mélangées avec de l'eau à au moins 70 °C; c'est ce qui est le plus sécuritaire.

- Il n'est pas recommandé d'utiliser des préparations à base de soya, sauf si d'autres options ont été écartées ou si un besoin alimentaire ou culturel exige l'utilisation de telles préparations.

Donner en toute sécurité les préparations pour nourrissons

- Tenez le nourrisson durant le boire, et ne calez pas le biberon pour le tenir en place.
- Soyez à l'écoute des signes de faim et de satiété que transmet le nourrisson. Si le bébé montre des signes de stress pendant qu'il boit, prenez une pause et explorez les raisons potentielles derrière ces signaux.

Les coûts associés à l'utilisation de préparations pour nourrissons

- Prenez en considération les coûts des préparations pour nourrissons et du matériel, le temps et les ressources nécessaires à leur préparation et à leur transport, ainsi que les conséquences environnementales associées à l'utilisation de ces produits.
- Les préparations pour nourrissons sont souvent plus chères dans les régions éloignées.

Réduire les risques

- Enseignez à la mère les façons de réduire les risques modifiables associés à l'utilisation de préparations pour nourrissons. Voir la section [Réduire les risques associés à l'alimentation des nourrissons](#) (page 22).

Les plans d'alimentation peuvent changer

- Si la mère n'a pas allaité durant les premiers jours et souhaite commencer à le faire, une consultante en lactation diplômée de l'IBLCE ou d'autres fournisseurs de soins de santé bien renseignés sur ce sujet peuvent l'aider à amorcer l'allaitement.

Les services communautaires nécessaires au suivi

- Fournissez de l'information sur les programmes parentaux communautaires, et assurez-vous que la mère sait où aller si elle a des questions ou des préoccupations (voir la section [Ressources supplémentaires](#) à la page 27).

N'oubliez pas :

Il peut s'avérer utile qu'une mère qui a recours aux préparations pour nourrissons reçoive des informations verbales et écrites sur la préparation, la conservation et l'utilisation de ces produits. Rappelez-lui que même une petite quantité de lait maternel demeure bénéfique pour son bébé.

Réduire les risques associés à l'alimentation des nourrissons

Afin que les fournisseurs de soins de santé puissent offrir aux mères l'information nécessaire à la prise d'une décision éclairée en matière d'alimentation des nourrissons, ils doivent savoir et comprendre comment et quand présenter les bienfaits, les risques et les options associés à la situation individuelle de chaque mère.

Le tableau ci-dessous présente quelques-uns des risques connus.

Risques potentiels associés à l'alimentation des nourrissons	Réduisez les risques potentiels en invitant la mère à avoir recours aux pratiques suivantes :
L'utilisation de préparations pour nourrissons est associée à un risque accru de maladies.	<ul style="list-style-type: none"> • Offrir à son nourrisson autant de lait maternel que possible et revenir à l'allaitement exclusif dès que possible. • Pratiquer le contact peau à peau pour optimiser l'exposition du bébé aux microbes de la mère qui, à leur tour, iront coloniser les intestins de ce dernier et produiront un microbiome sain, favorisant ainsi les bienfaits physiologiques chez le nourrisson. • Préparer et conserver en toute sécurité les préparations pour nourrissons afin de réduire les risques de maladies d'origine alimentaire et hydrique. <p>Voir la section Les bases de l'utilisation de préparations pour nourrissons.</p>
L'utilisation de biberons est associée à un risque accru que les boires soient moins bien adaptés aux besoins du bébé.	<ul style="list-style-type: none"> • Se familiariser avec l'alimentation en fonction des signaux du bébé, ce qui permet de répondre aux signes de faim, de stress et de satiété qu'envoie celui-ci. • Offrir un biberon en réponse aux signaux de la faim du bébé, en invitant doucement ce dernier à prendre la tétine. • Agir en réponse à son nourrisson et éviter de le forcer à finir un biberon, car les bébés nourris à l'aide de préparations pour nourrissons ou de biberons sont exposés à un risque de suralimentation. • Avoir un contact visuel avec son nourrisson pour favoriser la communication et l'attention mutuelles précoces. Cela comprend les sourires et l'expression verbale. • Tenir son enfant près d'elle et alterner le bras avec lequel elle le fait lorsqu'elle alimente son nourrisson.
L'utilisation de préparations pour nourrissons est associée à un risque accru de contamination par des erreurs de fabrication ou des impuretés dans l'eau.	<ul style="list-style-type: none"> • Être bien renseignée sur les endroits où obtenir de l'information sur les rappels émis pour des préparations pour nourrissons. <ul style="list-style-type: none"> – Le site Web gouvernemental canadien intitulé Canadiens en santé dresse la liste des rappels et des avis de sécurité. La mère peut s'abonner pour recevoir des alertes et comparer les numéros de lots apparaissant sur ses boîtes de préparations pour nourrissons à ceux apparaissant sur le site Web. • Être bien renseignée sur l'eau qu'il est sécuritaire d'utiliser pour préparer les préparations pour nourrissons. • Éviter d'utiliser des mélangeurs automatiques de préparations pour nourrissons, car leur sécurité n'a pas été confirmée.
L'utilisation de préparations pour nourrissons ou de biberons est associée à une réduction de la production de lait maternel.	<p>Si une mère utilise des préparations pour nourrissons ou des biberons et qu'elle souhaite revenir à l'allaitement exclusif, pensez aux stratégies suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Assistez la mère dans l'élaboration d'un plan permettant d'établir et de préserver sa production de lait; cela peut comprendre l'expression manuelle, l'utilisation d'un tire-lait ou les deux. • Invitez-la à pratiquer l'alimentation au gobelet ou à la cuillère, ou à utiliser un dispositif d'aide à la lactation pour éviter d'avoir recours aux biberons. • Acheminez-la vers un professionnel bien renseigné qui peut l'aider à revenir à son plan initial d'alimentation.

Risques potentiels associés à l'alimentation des nourrissons

Le fait que le bébé ne tète pas efficacement comporte un risque accru de déshydratation ou d'apport calorique insuffisant.

L'allaitement direct comporte un risque accru de maladies lorsqu'il y a présence des facteurs suivants :

- Infection par le VIH chez la mère.
- Infection au virus de l'herpès simplex de type 1; le contact direct de la bouche du nourrisson sur les lésions sur les seins.
- Utilisation d'un médicament contre-indiqué pendant l'allaitement.
- Nourrisson atteint de galactosémie.
- Nourrisson atteint de la maladie des urines à odeur de sirop d'érable (leucinose).
- Nourrisson atteint de phénylcétonurie.

Les situations suivantes sont associées à un risque accru qu'un bébé doive recevoir une alimentation complémentaire :

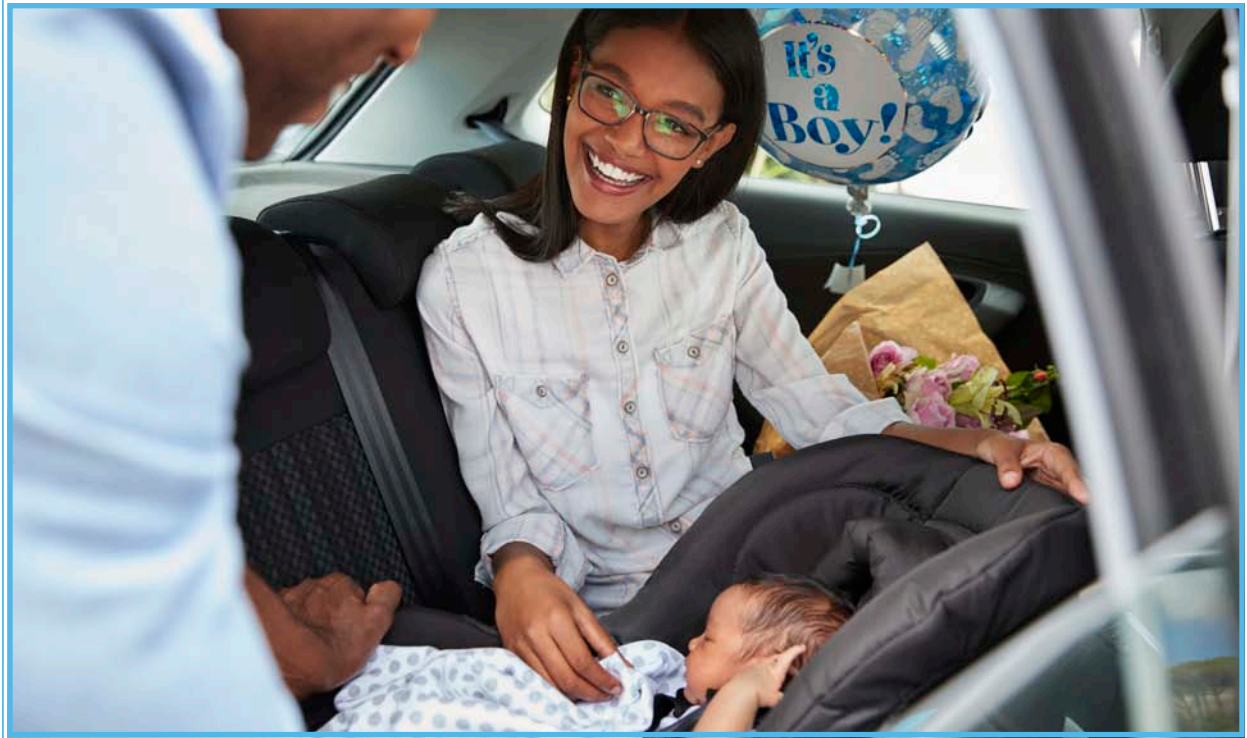
- Nourrisson ayant un poids de moins de 1500 g à la naissance (très faible poids à la naissance).
- Nourrisson né à moins de 32 semaines d'âge gestationnel (très prématurément).
- Nourrisson souffrant d'hypoglycémie, si sa glycémie ne répond pas à un allaitement efficace ou à une alimentation à l'aide de lait maternel.

Réduisez les risques potentiels en invitant la mère à avoir recours aux pratiques suivantes :

- Aidez la mère à reconnaître un bon transfert de lait lors de chaque tétée.
- Offrez-lui de l'éducation sur les signaux qu'émet son nourrisson lorsqu'il reçoit une quantité adéquate de lait maternel en tétant au sein, ainsi que sur les signes qui indiquent qu'elle doit consulter un fournisseur de soins de santé.
- Enseignez-lui l'expression manuelle et encouragez-la à l'utiliser le plus tôt possible. Invitez-la également à donner du lait maternel exprimé manuellement à l'aide d'une cuillère ou d'un gobelet après les tétées, surtout si elle n'est pas certaine que son nourrisson a bien bu.
- Faites en sorte qu'un fournisseur de soins de santé lui montre comment voir si le transfert de lait maternel est adéquat au cours des premiers jours; cela permettra de renforcer la confiance en soi chez la mère.
- Assurez-vous qu'elle reçoit le soutien et le suivi nécessaires de la part d'un fournisseur de soins de santé jusqu'à ce qu'elle se sente confiante quant à l'allaitement et que la prise de poids du bébé suive une courbe adéquate.

- Ayez recours à un type d'alimentation de substitution acceptable, faisable, abordable, durable et sûr.
- Faites référence aux plus récentes recommandations en matière d'allaitement lorsque l'un ou l'autre de ces facteurs sont présents.

- Envisagez de fournir au bébé un apport calorique supplémentaire provenant d'une source acceptable, faisable, abordable, durable et sûre.



Préparation au congé

Avant que la mère quitte l'hôpital ou le centre de naissance, il est important de s'assurer qu'elle est à l'aise avec le fait d'alimenter son enfant à la maison. Posez-lui des questions pour évaluer l'état de ses connaissances et son degré d'assurance.

Envisagez d'utiliser des questions comme celles-ci :

- « *Avez-vous eu l'occasion d'échanger avec votre infirmière au sujet de la façon dont vous nourrirez votre bébé au retour à la maison? De quoi avez-vous discuté? Il y a quelques éléments que j'aimerais aborder avec vous avant que vous receviez votre congé; est-ce que cela vous conviendrait? »*
- « *Dans quelle mesure êtes-vous confiante à l'égard du fait de nourrir et de prendre soin de votre bébé à la maison? »*

Sujets à aborder avec chaque mère, avant son congé

Il est important de s'assurer que chaque mère sait que le manque de sommeil peut exacerber les symptômes d'anxiété et de dépression. Il est également essentiel qu'elle sache vers qui se tourner si elle ne dort pas bien, si elle ne parvient pas à dormir en même temps que son bébé, ou si elle sent qu'elle a de la difficulté sur le plan émotionnel.

De plus, chaque mère devrait savoir :

- Comment reconnaître les signes que le bébé s'alimente bien.
 - Le bébé avale visiblement ou de façon audible.
 - Le bébé a une production de selles et d'urine appropriée pour son âge.
 - Le bébé semble heureux ou satisfait après la plupart des boires.
 - La perte et le gain de poids du bébé s'inscrivent à l'intérieur des paramètres attendus.
- Comment continuer à pratiquer le contact peau à peau en toute sécurité; cela peut également être effectué par un partenaire ou une personne de confiance.

- Comment être à l'écoute des signes de faim, de stress et de satiété que transmet le nourrisson.
- Quand consulter un fournisseur de soins de santé et d'autres ressources communautaires.
 - Les besoins du bébé, la production de lait de la mère et le plan d'alimentation peuvent changer rapidement au cours des premiers jours suivant l'obtention du congé.
 - Dès qu'une mère a des préoccupations ou des questions au sujet de l'alimentation de son nourrisson.

Sujets à aborder avec une mère qui allaite exclusivement, avant son congé

- Comment reconnaître si le transfert de lait durant l'allaitement est suffisant.
- Comment mettre confortablement le bébé au sein. Voir le document L'allaitement, ça compte, dans la section [Ressources supplémentaires](#) (page 27).
- Comment exprimer manuellement son lait maternel. Voir le document L'allaitement, ça compte, dans la section [Ressources supplémentaires](#) (page 27).
- Les bienfaits du soutien par les pairs.
- Encouragez la mère à consulter des groupes ou des services téléphoniques de soutien locaux menés par les pairs.
- Les mères connaissent plus souvent un allaitement réussi et satisfaisant lorsqu'elles bénéficient de soutien entre mères.
- Les informations relatives au fait de donner à une banque de lait maternel après que la production de lait est bien établie, et si la mère produit plus de lait qu'en a besoin son bébé. Voir les informations sur la banque de lait maternel Rogers Hixon dans la section [Ressources supplémentaires](#) (page 27).
- Les moyens de contraception compatibles avec l'allaitement; ayez également une discussion sur la méthode de l'allaitement maternel et de l'aménorrhée (MAMA). Voir le document L'allaitement, ça compte, dans la section [Ressources supplémentaires](#) (page 27).
- Les effets potentiels de l'utilisation de préparations pour nourrissons. Voir la section [Les bases de l'utilisation de préparations pour nourrissons](#) (page 20).

Sujets à aborder avec une mère qui allaite et a recours aux préparations pour nourrissons, avant son congé

- Assurez-vous que la mère a élaboré un plan d'alimentation qu'elle est en mesure de prendre en charge et qui tient compte de son plan d'alimentation à long terme.
- Assurez-vous que la mère sait vers qui se tourner pour recevoir du soutien communautaire rapide et continu.
- Assurez-vous que la mère a accès à de l'information de qualité au sujet de l'allaitement.
- Assurez-vous que la mère sait quand et comment donner une alimentation complémentaire, et qu'elle sait à qui s'adresser si un changement à son plan d'alimentation s'impose.
- Assurez-vous que la mère sait comment établir une production de lait abondante quand son nourrisson prend le sein et qu'il doit recevoir une alimentation complémentaire; par exemple :
 - Explorez les options d'administration d'un complément alimentaire, y compris l'utilisation d'une cuillère, d'un gobelet, d'un dispositif d'aide à l'allaitement (commercial ou provenant de l'hôpital) placé sur le sein et d'un biberon. Faites-lui savoir que la méthode d'alimentation peut changer et mettez-la en contact avec des services de soutien bien renseignés
 - Encouragez-la à utiliser son propre lait exprimé.



- Réviser la technique de l'expression manuelle et l'utilisation d'un tire-lait, au besoin. Encouragez la mère à exprimer son lait après chaque tétée, lorsqu'elle donne une alimentation complémentaire; habituellement, cela est au moins huit fois toutes les 24 heures. Une consultante en lactation diplômée de l'IBLCE peut l'aider à élaborer le plan qui lui convient le mieux.
- Discutez des façons de stimuler sa production de lait, y compris en parlant avec son fournisseur de soins de santé de l'utilisation de substances galactogogues pour réduire la nécessité d'avoir recours à une alimentation complémentaire.
- Réitérez que l'allaitement, l'expression manuelle et l'administration d'une alimentation complémentaire peuvent exiger beaucoup de temps; par conséquent, élaborer un plan dans lequel la mère peut nourrir son bébé dans un délai d'environ une heure.
- Il est important de s'assurer que la mère sait que le manque de sommeil peut exacerber les symptômes d'anxiété et de dépression. Il est également essentiel qu'elle sache vers qui se tourner si elle ne dort pas bien, si elle ne parvient pas à dormir en même temps que son bébé, ou si elle sent qu'elle a de la difficulté sur le plan émotionnel.
- Réitérez l'importance d'effectuer des suivis pour assurer la prise en charge sécuritaire de l'alimentation complémentaire.

Sujets à aborder avec une mère qui a recours aux préparations pour nourrissons, avant son congé

Si la mère a recours aux préparations pour nourrissons, assurez-vous que cela relève d'une décision éclairée prise par cette dernière.

- Réviser les façons de préparer et de conserver en toute sécurité le type de préparations pour nourrissons que la mère prévoit utiliser.
- Réviser les façons de donner en toute sécurité des préparations pour nourrissons à son bébé. Assurez-vous d'aborder l'importance de tenir son nourrisson lorsqu'elle le nourrit et de répondre aux signaux que lui transmet ce dernier.
- Explorez les considérations financières. Assurez-vous qu'elle a accès aux ressources et possède le nécessaire pour préparer, conserver et utiliser en toute sécurité les préparations pour nourrissons aussi longtemps qu'il le faudra (un an).
- Assurez-vous de prendre en considération les coûts associés à l'obtention et, si nécessaire, au remplacement du matériel nécessaire à l'alimentation de son bébé.
- Voir la section Les bases de l'utilisation de préparations pour nourrissons (page 20).

Vidéos permettant une prise de décision éclairée

Voici quatre vidéos qui ont été créées en complément à ce document. Il est possible d'accéder à ces vidéos sur YouTube à l'adresse www.youtube.com/playlist?list=PLuXeYGn_UTUmRZ3pxnqdcXzDYdpxi1oK (en anglais seulement). Elles présentent des fournisseurs de soins qui assistent des clients dans la prise d'une décision éclairée. Les scénarios suivants sont offerts :

- [Soutenir une mère qui allaite et souhaite avoir recours aux préparations pour nourrissons](#) (en anglais seulement).
- [Décider d'avoir recours aux préparations pour nourrissons en complément](#) (en anglais seulement).
- [Avoir recours aux préparations pour nourrissons en complément pour une raison médicale](#) (en anglais seulement).
- [Soutenir une mère qui a recours aux préparations pour nourrissons](#) (en anglais seulement).

Ressources supplémentaires

Academy of Breastfeeding Medicine (en anglais seulement)

- [Protocoles relatifs à l'allaitement](#)

American Academy of Pediatrics (en anglais seulement)

- [Safe Sleep and Skin-to-Skin Care in the Neonatal Period for Healthy Term Newborns](#)

Bureau de santé de Middlesex-London

Informations sur les outils d'aide à la prise de décision (en anglais seulement)

- [Making Informed Decisions about Your Care](#)

Centre de ressources Meilleur départ

- [L'allaitement, ça compte : Guide essentiel sur l'allaitement pour les femmes et leur famille](#)
- [Allaiter votre bébé très prématuré](#)
- [Allaiter votre bébé peu prématuré](#)
- [Les préparations pour nourrissons : ce qu'il faut savoir](#)

Comité canadien pour l'allaitement

- [Initiative Amis des bébés : Indicateurs de résultats pour les 10 conditions et le code de l'OMS pour les hôpitaux et les services de santé communautaire](#)

Gouvernement du Canada

Salubrité des aliments : Lait et préparation pour nourrissons : Reconstitution et manipulation d'une préparation en poudre pour nourrissons

- [Gouvernement du Canada : Reconstitution et manipulation d'une préparation en poudre pour nourrissons](#)

Canadiens en santé : Rappels et avis de sécurité

- [Canadiens en santé : Rappels et avis de sécurité](#)

Institute for Healthy Childhood Weight de l'American Academy of Pediatrics et Kognito

(en anglais seulement)

Change Talk: Childhood Obesity

- [Change Talk: A simulation to learn and practice motivational interview techniques](#)

L'initiative des amis des bébés, Québec (2014)

- [L'usage de suppléments dans les premières semaines de vie chez le bébé allaité](#)

OMS en collaboration avec l'ONU pour l'Alimentation et l'agriculture.

- [Préparation, conservation et manipulation dans de bonnes conditions des préparations en poudre pour nourrissons.](#)

Organisation mondiale de la Santé

- [Acceptable medical reasons for use of breast-milk substitutes](#) (en anglais seulement)

Perinatal Services BC (en anglais seulement)

L'objectif de ce document est d'offrir aux fournisseurs de soins de santé les connaissances et les outils nécessaires pour faciliter les processus de discussion et de prise de décision éclairée en matière de partage informel (entre pairs) de lait maternel

- [Informal \(Peer-to-Peer\) Milk Sharing: The Use of Unpasteurized Donor Human Milk](#)

Fiche d'information destinée aux familles sur le partage informel de lait maternel

- [Information for Families: Informal \(Peer-to-Peer\) Human Milk Sharing](#)

Région de Waterloo (en anglais seulement)

- [Skin-to-Skin Key Messages for Service Providers](#)

Répertoire en ligne bilingue des services d'allaitement de l'Ontario Un répertoire Web consultable de services d'allaitement en Ontario.

- www.allaiterenontario.ca

Ressources sur l'allaitement de l'Ontario

Une banque centralisée de ressources de qualité fondées sur des données probantes en appui à l'Initiative Amis des bébés.

- [Ressources sur l'allaitement de l'Ontario](#)

Roger Hixon Ontario Human Milk Bank (en anglais seulement)

- [Rogers Hixon Ontario Human Milk Bank](#)

Santé Canada

- [La nutrition du nourrisson né à terme et en santé : Recommandations de la naissance à six mois](#)
- [Innocuité du lait maternel de donneuses au Canada](#)

Service de santé publique de Sudbury et du district

- [Guide des suces pour les parents : ce que vous devez savoir sur les suces](#)

Services des décisions axés sur la famille du Centre hospitalier pour enfants de l'Est de l'Ontario

Guide familial d'aide à la décision (Ottawa)

- [CHEO : Guide familial d'aide à la décision \(Ottawa\)](#)

Service téléphonique de soutien à l'allaitement offert par Télésanté Ontario

(offert 24 heures sur 24, 7 jours sur 7)

- 1 866 797-0000 ou ATS : 1 866 797-0007

Société canadienne de pédiatrie.

- [Les banques de lait humain. Document de principes.](#)

Société canadienne de pédiatrie

- [L'Initiative Amis des bébés : protéger, promouvoir et soutenir l'allaitement](#)

Références

- Agency for Healthcare Research and Quality. (2014). Essential steps of shared decision making: Expanded reference guide with sample conversation starters. Tiré de : www.ahrq.gov/professionals/education/curriculum-tools/shareddecisionmaking/tools/tool-2/index.html.
- Stratégie sur l'Initiative Amis des bébés de l'Ontario (2015). Tip sheet: Infant feeding informed decision making. Tiré de : www.beststart.org/bflinks/Tip%20Sheet%20-%20Infant%20Feeding%20Informed%20Decision%20Making.pdf.
- Bahatia, K. (2010). Textbook on legal language and legal writing. New Delhi, Inde : Universal Law Publishing Company.
- Bergman, N. (2014). « The neuroscience of birth – and the case for zero separation ». *Curationis*, 37(2).
- Comité canadien pour l'allaitement. (2017). Initiative Amis des bébés : Indicateurs de résultats pour les 10 conditions et le code de l'OMS pour les hôpitaux et les services de santé communautaire. Tiré de : www.breastfeedingcanada.ca/BFI_Fr.aspx.
- Soins de nos enfants. (2012). Les sucettes (suces) : Un guide à l'usage des parents. Tiré de : www.soinsdenosenfants.cps.ca/handouts/pacifiers.
- Charles, C., Gafni, A. et Whelan, T. (1999). « Decision-making in the physician-patient encounter: Revisiting the shared treatment decision-making model ». *Social Science & Medicine*, 49(5), p. 651-661.
- Chowdhury, R., Sinha, B., Sankar, M., Taneja, S., Bhandari, N., Rollins, N., Bahl, R. et Martinez, J. (2015). « Breastfeeding and maternal health outcomes: A systematic review and meta-analysis ». *Acta Paediatrica*, 104, p. 96-113.

- Chaput, K., Nettel-Aguirre, A., Musto, R., Adair, C.E. et Tough, S. (2016). « Breastfeeding difficulties and supports and risk of postpartum depression in a cohort of women who have given birth in Calgary: A prospective cohort study ». *CMAJ-Open*, 4 (1), p. 103-109.
- Chaput, K., Adair, C., Nettel-Aguirre, A. et Tough, S. (2015). « A qualitative inquiry of the experience of nursing women with breastfeeding support in the context of a mixed-methods study on breastfeeding difficulties and postpartum depression ». *CMAJ Open*, 3(3), p. 305-309.
- Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. (2009). Normes d'exercice : La déontologie infirmière. Tiré de : www.cno.org/globalassets/docs/prac/51034_ethicalframe.pdf.
- Dabrowski, G. (2007). « Skin-to-skin contact: Giving birth back to mothers and babies ». *Nursing for Womens Health*, 11(1), p. 64-71.
- DiSantis, K., Collins, B., Fisher, J. et Davey, A. (2011). « Do infants fed directly from the breast have improved appetite regulation and slower growth during early childhood compared with infants fed from a bottle? ». *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 8(89), p. 1-11.
- Dumas, L., Lepage, M., Bystrova, K., Matthiesen, A.-S., Wells-Nyström, B. et Widström, A.-M. (2013). « Influence of skin-to-skin contact and rooming-in on early mother-infant interaction: A randomized controlled trial ». *Clinical Nursing Research*, 22, p. 310-336.
- Grummer-Strawn, L. et Mei, Z. (2004). « Does breastfeeding protect against pediatric overweight? Analysis of longitudinal data from the Centers for Disease Control and Prevention Pediatric Nutrition Surveillance System ». *Pediatrics*, 113, p. e81-e86.
- Grummer-Strawn, L. et Rollins, N. (2015). « Summarizing the health effects of breastfeeding ». *Acta Paediatrica*, 104, p. 1-2.
- Hauck, F., Thompson, J., Tanabe, K., Moon, R. et Vennemann, M. (2011). « Breastfeeding and reduced risk of sudden infant death syndrome: A meta-analysis ». *Pediatrics*, 128, p. 103-110.
- Informed Medical Decisions Foundation. (2017). Why shared decision making? Tiré de : <https://innovations.ahrq.gov/qualitytools/informed-medical-decisions-foundation-tools-providers>.
- Ip, S., Chung, M., Raman, G., Chew, P., Magula, N., DeVine, D., Trikalinos, T. et Lau, J. (2007). « Breastfeeding and infant health outcomes in developed countries ». Dans *Evidence Report/Technology Assessment (No 153)*. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality.
- Jackson, C., Cheater, M. et Reid, I. (2008). « A systematic review of decision support needs of parents making child health decisions ». *Health Expectations*, 11, p. 232-251.
- Jacobson, C., Zlatnik, M., Kennedy, H. et Lyndon, A. (2013). « Nurses' perspectives on the intersection of safety and informed decision making in maternity care ». *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*, 42(5), p. 577-587.
- Karabulut, E., Yalçın, S., Özdemir-Geyik, P. et Karaagaoglu, E. (2009). « Effect of pacifier use on exclusive and any breastfeeding: A meta-analysis ». *The Turkish journal of pediatrics*, 51(1), p. 35.
- Ludlow, V., Newhook, L., Temple Newhook, J., Bonia, K., Murphy-Goodridge, J. et Twells, L. (2012). « How formula feeding mothers balance risks and define themselves as 'good mothers' ». *Health Risk Society*, 14(3), p. 291-306.
- Moore, E., Anderson, G., Bergman, N. et Dowswell, T. (2012). « Le contact corporel précoce pour les mères et leurs nouveau-nés en bonne santé (Une revue) ». *La Collaboration Cochrane*. 16 mai; (5).
- Morton, J., Hall, J. et Pessl, M. (2013). « Five steps to improve bedside breastfeeding care ». *Nursing for Women's Health*, 17, p. 478-488.
- Murphy, S., Kochanek, K., Xu, J. et Heron, M. (2015). « Deaths: Final data for 2012 ». *National Vital Statistics Report*, 63, p. 1-117.

- Owen, C., Martin, R., Whincup, P., Smith, D. et Cook, D. (2006). « Does breastfeeding influence risk of type 2 diabetes in later life? A quantitative analysis of published evidence ». *American Journal of Clinical Nutrition*, 84(5), p. 1043-1054.
- Oxford, M. et Findlay, D. (2015). *NCAST caregiver/parent-child interaction feeding manual* (2^e édition). Seattle; NCAST programs, University of Washington, School of Nursing.
- Parry, J., Ip, D., Chau, P., Wu, K. et Tarrant, M. (2013). « Predictors and consequences of in-hospital formula supplementation for healthy breastfeeding newborns ». *Journal of Human Lactation*, 29(4), p. 527-536.
- Rovers, M., Numans, M., Langenbach, E., Grobbee, D., Verheij, T. et Schilder, A. (2008). « Is pacifier use a risk factor for acute otitis media? A dynamic cohort study ». *Family practice*, 25(4), p. 233-236.
- Sisk, P., Lovelady, C., Dillard, R., Gruber, K. et O’Shea, T. (2010). « Early human milk feeding is associated with a lower risk of necrotizing enterocolitis in very low birth weight infants ». *Journal of Perinatology*, 27, p. 428-433.
- Stuebe, A. (2009). « The risks of not breastfeeding for mothers and infants ». *Reviews in Obstetrics and Gynecology*, 2(4), p. 222-231.
- UNICEF UK. (2014). *Having meaningful conversations with mothers: A guide to using the Baby Friendly signature sheets*. Tiré de : www.kentbabymatters.org/wp-content/uploads/2015/03/UNICEF-Meaningful-Conversations.pdf.
- UN Refugee Agency. (2003). *Guidance on infant feeding and HIV in the context of refugees and displaced populations*. Tiré de : www.unhcr.org/protection/health/4acb0c111b/guidance-infant-feeding-hiv-context-refugees-displaced-populations-june.html.
- OMS. (2007). *Prise en charge intégrée des maladies de l’enfant : cours complémentaire sur le VIH/sida; Module 3; Conseil à la mère VIH-positive*. Tiré de : http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44007/4/9789242594379.m3_fre.pdf.

Remerciements

Nous tenons à exprimer notre reconnaissance aux membres du comité de mise en œuvre de l’IAB et aux nombreux professionnels qui nous ont fait part de leurs commentaires. Merci à Marg La Salle et à Kathy Venter, évaluatrices en chef de l’IAB, de leur contribution.

Ce guide a été développé grâce aux fonds offerts par le gouvernement de l’Ontario, par l’entremise de la Stratégie sur l’IAB de l’Ontario de l’Hôpital Michael Garron. La Stratégie sur l’IAB de l’Ontario résulte d’un partenariat entre l’Hôpital Michael Garron (autrefois Hôpital général de Toronto-Est), le Centre de ressources Meilleur Départ et le Conseil provincial de la santé de la mère et de l’enfant.

Coordonnées

Pour toute question ou demande de renseignements, veuillez communiquer avec la Stratégie sur l’IAB de l’Ontario, par courriel, à l’adresse : bfistrategy@tehn.ca. www.tegh.on.ca/bfistrategy (en anglais seulement)



Pour un Ontario ami des bébés!