

Carte de chevet de l'IAB – Guide de formation destiné aux professionnels de la santé

Renseignements généraux et messages clés pour les familles

La carte de chevet de l'IAB est un document pliable à 6 volets pour distribution dans les premiers jours de la période post-partum, lors de l'enseignement d'éléments relatifs à la santé, avant que les familles ne quittent l'hôpital. Chaque volet de cette ressource présente des renseignements généraux et des messages clés à examiner et à explorer avec les familles.

Objectif de la carte de chevet de l'IAB :

- Outil de soutien reprenant les connaissances des professionnels de la santé et permettant à ces derniers de communiquer des informations cohérentes.
- Outil de soutien pour toutes les familles, tout au long du continuum de soins, quelle que soit leur décision en matière d'alimentation de leur nourrisson.
- Document non généré et ne contenant aucune publicité commerciale.
- Outil didactique facilitant la tenue systématique d'échanges fondés sur des données probantes et soutenant l'enseignement recommandé d'éléments relatifs à la santé en période post-partum, et ce, auprès de toutes les mères et les familles, en ce qui a trait aux éléments suivants :
 - les positions sécuritaires pour pratiquer le contact peau à peau avec un nourrisson;
 - le bien-être de la mère et sa confiance en sa capacité à prendre soin de son nourrisson et à le nourrir;
 - les attentes normales en matière d'alimentation et de bien-être du nourrisson;
 - l'expression manuelle du lait maternel;
 - les sources de soutien et les ressources auxquelles la mère peut faire appel.
- Outil de référence et souvenir destiné aux familles et soulignant les éléments enseignés peu après l'accouchement.

Voici...

Renseignements généraux :

- Cette carte de chevet reprend un grand nombre d'éléments clés en matière de pratique clinique s'inscrivant dans les normes factuelles de l'Initiative Amis des bébés : Indicateurs de résultats pour les 10 conditions.
- Elle est un souvenir et un outil de documentation de renseignements relatifs à la naissance.
- Il s'agit également d'un outil non généré.

Prendre soin

Renseignements généraux :

- La naissance et le fait de prendre soin d'un nourrisson peuvent évoquer un éventail d'émotions chez les parents. Ces derniers peuvent ressentir de la joie, de l'émerveillement et du bonheur, mais se sentent aussi parfois accablés, inquiets ou fatigués. Tout cela est normal.

- Prendre soin d'un bébé s'avère souvent exigeant physiquement et émotionnellement, laissant alors très peu de temps pour quoi que ce soit d'autre.
- Il est important de prendre du temps pour soi en tant que parent.
- Dans les deux premières semaines suivant la naissance d'un bébé, il n'est pas rare de connaître une période de déprime passagère appelée « syndrome du troisième jour » ou, plus souvent, « *baby blues* ».
- Cet état ne devrait pas durer plus de deux semaines. Si un parent est d'humeur très sombre, ne parvient pas à dormir entre les boires du bébé, ressent de la confusion ou à des pensées suicidaires, il est alors fortement encouragé à obtenir l'aide d'un professionnel immédiatement. Les pères et les partenaires peuvent également présenter certains de ces symptômes. Pour plus de détails, consulter la page à l'adresse <http://www.educationprenataleontario.ca/transition-vers-la-parentalite/>.
- Soutenir les mesures de confort du nourrisson lors d'interventions douloureuses mineures, comme les prises de sang et les vaccins, fait partie des pratiques exemplaires. L'allaitement et le contact peau à peau sont les mesures de confort les plus efficaces au cours de la première année. Revoir la vidéo intitulée [Petite douceur pour bébés](#) sur les moyens de réduire la douleur lors de certaines interventions.

Prendre soin

Il est important que vous preniez soin de votre bébé et de vous-même. Il se peut que vous souhaitiez ou deviez obtenir de l'aide supplémentaire. Pensez à ce qui suit :

<p>Moi</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Je me repose suffisamment. ✓ Je sais qu'il est normal de pleurer ou d'être émotive dans les 2 premières semaines. ✓ Je sais où aller pour demander de l'aide et si c'est nécessaire, je le ferai. <p><small>Premiers signaux de la faim : ouverture de la bouche, bâillements, claquements des lèvres.</small></p>	<p>Bébé</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Je me sens plus en confiance et plus à l'aise de nourrir mon bébé. ✓ J'apprends à reconnaître les premiers signaux de la faim de mon bébé, et j'y réponds. ✓ Je sais qu'il est normal que mon bébé boive souvent. ✓ Pour apaiser mon bébé lors des prises de sang ou des vaccins, je peux l'allaiter ou le tenir en contact peau à peau. ✓ Je sais où obtenir de l'aide si j'ai des questions sur l'alimentation de mon bébé.
--	--



Premiers signes de la faim :

Faire référence à l'affiche du gouvernement du Queensland intitulée *Baby Feeding Cues (signs)*, disponible à l'adresse <https://metronorth.health.qld.gov.au/rbwh/wp-content/uploads/sites/2/2017/07/feeding-cues-term.pdf> (en anglais seulement) et examiner ces informations avec les familles.

Prendre soin – messages clés pour les nouveaux parents :

- La naissance d'un bébé apporte son lot de joies et de défis dans la vie des parents.
- Il est important que vous preniez soin de vous afin d'être dans la meilleure forme possible pour prendre soin de votre bébé.
- N'hésitez pas à demander de l'aide et du soutien dans les premiers jours et mois suivant la naissance de votre bébé.
- Les parents doivent apprendre à nourrir leur bébé de manière autonome. Faites de chaque boire un moment spécial en tenant votre bébé près de vous.
- Pour apaiser votre bébé lors des prises de sang ou des vaccins, vous pouvez l'allaiter ou le tenir en contact peau à peau. Nous vous aiderons à le faire.
- Explorer avec les parents les sources de soutien s'offrant à eux s'ils ont des préoccupations sur les plans physique et émotionnel après avoir quitté l'hôpital.

Les signes de la faim :

- Votre bébé vous indiquera quand il aura faim, quand il aura besoin d'une pause durant le boire, et quand il aura terminé.
- Les pleurs sont un signe tardif de la faim chez votre bébé; il vous sera peut-être plus difficile de l'amener à prendre le sein (ou à boire) s'il pleure.
- Si votre bébé manifeste des signes tardifs de la faim, il est préférable que vous le calmez avant de le nourrir. Vous pouvez l'apaiser en le cajolant, en le tenant en contact peau à peau, en le berçant, en lui parlant ou en employant tout autre moyen qui vous convient.
- Les tétées groupées (c'est-à-dire des tétées fréquentes et de courte durée) sont un phénomène très courant dans les premières semaines et durant les poussées de croissance.
- Il arrive parfois qu'un bébé demande des tétées groupées ou qu'il semble avoir besoin de téter « sans arrêt » ou pendant plusieurs heures; cela est normal pourvu qu'à certains moments, il soit calme. « Surveillez votre bébé, pas l'horloge. »
- Nourrissez votre bébé aussi souvent et longtemps qu'il le souhaite, en répondant à ses besoins.
- Gardez votre bébé près de vous durant les premiers jours ou les premières semaines.

Signes que le boire se déroule bien

Renseignements généraux :

Pour les mères qui allaitent





- Le lait maternel connaît de nombreux changements au cours de la première semaine, surtout en ce qui a trait au volume produit. De nombreuses mères ressentent de l'incertitude quant à la quantité de lait qu'elles produisent et que leur bébé reçoit. L'impression d'avoir une production de lait maternel insuffisante est l'une des trois principales raisons pour lesquelles les mères cessent d'allaiter ou ont recours aux préparations pour nourrissons.
- Le colostrum – le premier lait – vient en petite quantité, et les mères en produisent généralement assez pour leur bébé. En temps normal, le colostrum est tout ce dont un bébé a besoin s'il est allaité peu de temps après sa naissance, s'il boit souvent (au moins 8 fois toutes les 24 heures) et s'il tète avec force et en avalant bien.
- À moins qu'une raison médicale ne le justifie, les bébés allaités n'ont pas besoin d'alimentation complémentaire au cours des six premiers mois (y compris dans les premiers jours suivant leur naissance).
- Donner une alimentation complémentaire, y compris des préparations pour nourrissons, peut nuire à la production de lait maternel et diminuer l'intérêt du bébé pour l'allaitement.
- Au cours de la première semaine, la taille de l'estomac d'un bébé augmente à mesure que la production de lait maternel s'accroît et que le bébé commence à boire davantage. Si l'allaitement se déroule bien, les seins sembleront plus gros et plus lourds, et le nombre d'évacuations du bébé augmentera lui aussi dans les 2 à 4 jours suivant la naissance.
- Préciser aux mères de surveiller le nombre de couches mouillées et souillées durant la première semaine ou jusqu'à ce qu'une production adéquate de lait maternel et qu'un allaitement efficace soient bien établis. À mesure que le bébé consommera plus de lait, l'urine et les selles changeront de couleur et leur volume augmentera.
- La plupart des bébés perdent du poids dans les 3 premiers jours suivant leur naissance; cela est normal et attendu. Si un parent est préoccupé par la perte de poids de son bébé ou s'il pense que celui-ci ne boit pas bien, il est invité à consulter son médecin de famille, sa sage-femme, une infirmière praticienne ou une clinique d'allaitement.
- À partir du 4^e jour, la majorité des bébés commencent à prendre du poids.

Pour les mères qui ont recours seulement aux préparations pour nourrissons

- Au cours de la première semaine, la taille de l'estomac d'un nourrisson augmente.
- Durant les premiers jours, les nouveau-nés n'ont besoin que d'une toute petite quantité de nourriture; cela augmentera graduellement.
- Préciser aux mères de surveiller le nombre de couches mouillées et souillées durant la première semaine ou jusqu'à ce que l'alimentation soit bien établie.
- La plupart des bébés perdent du poids dans les 3 premiers jours suivant leur naissance; cela est normal et attendu. Si un parent est préoccupé par la perte de poids de son bébé ou s'il pense que celui-ci ne boit pas bien, il est invité à consulter son médecin de famille, sa sage-femme ou une infirmière praticienne.
- À partir du 4^e jour, la majorité des bébés commencent à prendre du poids.
- Il est important de tenir son bébé contre soi en le nourrissant.

Pour toutes les mères ayant recours aux préparations pour nourrissons : S'assurer que la mère a pris une décision éclairée quant à l'utilisation de ces produits. Avant que la famille ne quitte l'hôpital, examiner avec elle, dans le cadre d'une rencontre individuelle, une ressource sur l'utilisation de préparations pour nourrissons. Cela permet de s'assurer qu'elle connaît le type de préparation à utiliser ainsi que les coûts et les stratégies de réduction de risque, et qu'elle sait comment préparer, donner et conserver ces produits en toute sécurité.

Le document *Les préparations pour nourrissons : ce qu'il faut savoir* peut être passé en revue et est disponible à l'adresse <https://resources.beststart.org/fr/product-category/sujets-de-ressources/nutrition>; ce lien apparaît sous « Alimentation des nourrissons », sur le volet Services et sources de soutien.

Signes que le boire se déroule bien								
Jours	1	2	3	4	5	6	7	8
Tétés	8 fois ou plus par jour. Votre bébé tète avec force, lentement et régulièrement, et avale souvent.							
Taille de l'estomac	Grosseur d'une cerise 	Grosseur d'une noix 	Grosseur d'un abricot 	Grosseur d'un œuf 				
Couches souillées	Au moins 1 ou 2 selles NOIRES ou VERT FONCÉ		Au moins 3 selles BRUNES, VERTES ou JAUNES		Au moins 3 grosses selles molles JAUNES ou BRUNES			
Couches mouillées	Au moins 1 couche MOUILLÉE	Au moins 2 couches MOUILLÉES	Au moins 3 couches MOUILLÉES	Au moins 4 couches MOUILLÉES	Au moins 6 couches TRÈS MOUILLÉES			
Poids	La plupart des bébés perdent du poids dans les 3 premiers jours suivant leur naissance. À partir du 4 ^e jour, la majorité d'entre eux commencent à prendre du poids régulièrement.							
Autres signes	Votre bébé devrait pleurer fortement, bouger activement et se réveiller facilement.							

Signes que l'allaitement se déroule bien – messages clés aux nouveaux parents :

- Les bébés doivent être nourris fréquemment. La plupart des nouveau-nés boivent au moins 8 fois par jour. Les tétées nocturnes sont importantes.
- L'estomac d'un nouveau-né est très petit. Il est normal que les tétées du bébé soient petites et fréquentes au cours des premiers jours.
- Suivez la quantité de couches mouillées et souillées durant la première semaine environ. Leur nombre devrait augmenter et elles devraient devenir plus lourdes au cours de la première semaine.
- Quelques signes démontrant que votre bébé reçoit assez de lait :
 - votre bébé boit au moins 8 fois toutes les 24 heures;
 - votre bébé mouille et souille un nombre normal de couches pour son âge;
 - votre bébé est actif et pleure avec force;
 - votre bébé a la bouche mouillée et rosée et les yeux brillants.
- Si votre bébé ne produit pas suffisamment de couches mouillées et souillées, demandez immédiatement de l'aide.
- La plupart des bébés perdent du poids dans les 3 premiers jours suivant leur naissance. À partir du 4^e jour, la majorité d'entre eux commencent à prendre du poids régulièrement. Le médecin, la sage-femme ou l'infirmière praticienne pèsera votre bébé lors des rendez-vous de suivi pour s'assurer qu'il grandit bien. Votre premier rendez-vous devrait avoir lieu dans les 24 à 48 heures suivant votre sortie de l'hôpital.

L'allaitement :

- Pour assurer une alimentation et une stimulation des seins adéquates, les bébés allaités doivent boire au moins « 8 fois ou plus toutes les 24 heures ».
- Offrez les deux seins chaque fois que vous allaitez. Les tétées groupées sont un phénomène normal.

L'utilisation de préparations pour nourrissons :

- Pour s'assurer que ce choix repose sur une décision éclairée, demander à la famille si une personne a discuté de l'importance de l'allaitement pour la mère et le bébé, en mentionnant le coût des préparations pour nourrissons.

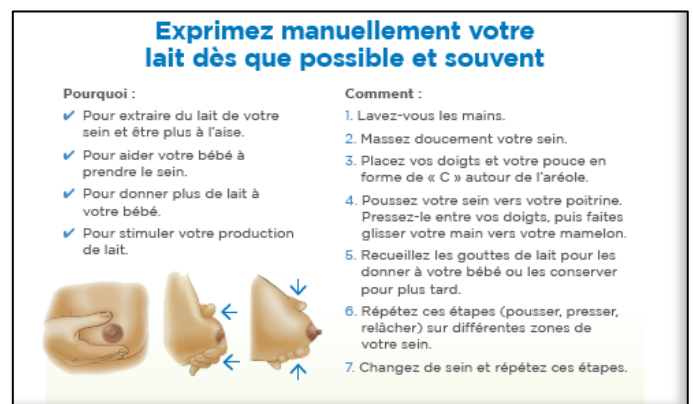
Scénario potentiel :

- « Parlez-moi de vos plans en matière d'alimentation de votre bébé. Je vais vous soutenir dans votre prise de décision en matière d'alimentation. Il est important que vous preniez la meilleure décision pour votre famille. »
- « Saviez-vous que vous pouvez donner du lait maternel et des préparations? Vous n'avez pas à choisir entre tout ou rien. Connaissez-vous les coûts associés à l'utilisation de ces produits? »
- Avant que la famille ne quitte l'hôpital, passer en revue les moyens de répondre aux signaux de faim et de satiété qu'émet le bébé, les articles à se procurer et les façons de donner, de préparer et de conserver les préparations pour nourrissons en toute sécurité.

Expression manuelle

Renseignements généraux :

- Dans les 2 ou 3 premiers jours suivant la naissance du bébé, la mère peut exprimer une petite quantité de colostrum – 5 à 10 ml ou moins.
- L'expression manuelle du lait maternel est une technique importante, car elle :
 - donne au bébé le goût du lait, stimulant ainsi son intérêt pour les tétées;
 - permet d'éviter ou de soulager la douleur dans les mamelons en appliquant quelques gouttes de lait sur cette zone;
 - permet d'assouplir l'aréole pour aider le bébé à prendre le sein;



- diminue l'inconfort associé aux seins engorgés;
- permet de recueillir et de conserver du lait si la mère doit s'absenter ou si elle doit nourrir son bébé autrement qu'au sein, évitant ainsi le coût d'un tire-lait;
- peut aider à stimuler la production de lait maternel.
- Si le bébé ne peut boire au sein, du lait maternel peut lui être donné à l'aide d'un gobelet ou d'une cuillère.
- Si la mère n'envisage pas d'allaiter, ses seins s'engorgeront et lui causeront peut-être de l'inconfort pendant une ou deux semaines après la naissance de son bébé. L'expression manuelle peut aider à réduire cette sensation. La mère peut ensuite donner à son bébé le lait exprimé. Toute quantité de lait maternel, même petite, est bénéfique pour le bébé.

Vidéos sur l'enseignement de l'expression manuelle et l'alimentation à l'aide d'une tasse (où figurent des bébés prématurés, mais dont les principes s'appliquent à tous les nourrissons).

Expression manuelle – <https://globalhealthmedia.org/portfolio-items/expression-du-premier-lait/>

Alimentation à la tasse – <https://globalhealthmedia.org/portfolio-items/l'alimentation-a-la-tasse/>

Expression manuelle – messages clés pour les nouveaux parents :

- L'expression manuelle est une technique importante que devraient apprendre toutes les mères.

Pour les mères qui allaitent :

- Pratiquez l'expression manuelle du lait maternel dès que possible et fréquemment, même si l'allaitement se déroule bien. Les mères séparées de leur bébé à la naissance devraient pratiquer l'expression manuelle dans l'heure suivant l'accouchement, et le faire 8 fois ou plus toutes les 24 heures. Cette technique est également très utile et importante pour un bébé qui, dans la première heure, ne semble pas impatient de boire.
- Le colostrum, un riche liquide jaunâtre, est le premier lait. L'expression manuelle permet d'extraire le colostrum du sein plus efficacement qu'un tire-lait.
- Si la façon dont votre bébé boit vous préoccupe, pratiquez l'expression manuelle après avoir allaité et, à l'aide d'un gobelet ou d'une cuillère, donnez à votre bébé le lait maternel supplémentaire ainsi obtenu.

Pour les mères qui n'allaitent pas :

- Vous pouvez avoir recours à l'expression manuelle pour soulager l'inconfort ressenti alors que votre corps produit du lait maternel au cours des 1 ou 2 semaines suivant la naissance.
- Vous pouvez offrir le lait maternel ainsi exprimé à votre bébé à l'aide d'un gobelet, d'une cuillère ou d'un biberon.

Positions sécuritaires pour pratiquer le contact peau à peau

Renseignements généraux :

- Quelques aspects importants du contact peau à peau :
 - permet au bébé de se sentir en sécurité;
 - stabilise la fréquence cardiaque, la respiration et le taux de sucre dans le sang du bébé;
 - garde le bébé au chaud grâce à la chaleur du corps;
 - permet de créer des liens avec son bébé et d'apprendre à le connaître;
 - aide à apaiser le bébé et diminue ses pleurs;
- aide la mère à se sentir plus en confiance et à se détendre;
- favorise l'écoulement du lait et peut même en améliorer la production.
- Les pères, les partenaires et les personnes de confiance peuvent également pratiquer le contact peau à peau.

Positions sécuritaires pour pratiquer le contact peau à peau

Placez-vous en position semi-relevée, pas étendue.
Tenez votre bébé de façon à ce que :

✓ Vous puissiez voir son visage	✓ Sa tête soit tournée d'un côté
✓ Sa tête puisse bouger librement en tout temps	✓ Son cou soit droit, pas arqué
✓ Son nez et sa bouche ne soient pas couverts	✓ Ses épaules soient à plat sur vous, sa poitrine contre la vôtre
	✓ Son dos soit couvert par une couverture

Dans les premiers jours suivant la naissance de votre bébé, examinez son visage lors de vos séances de contact peau à peau. Veillez à ce que son teint demeure normal, que sa respiration soit régulière et qu'il réagisse quand vous le touchez.

Pour dormir en toute sécurité lorsque vous êtes fatiguée et que personne n'est disponible pour prendre le relais, déposez votre bébé sur le dos, dans son propre lit.

Évitez d'emballoter votre bébé; cela peut l'empêcher d'émettre des signaux de la faim.



Les nourrissons tenus en contact peau à peau dans une position inadéquate sont exposés à un risque d'obstruction des voies respiratoires pouvant mener à un malaise grave inopiné du nouveau-né à terme (en anglais : *sudden unexpected postnatal collapse*, ou *SUPC*). La mère et le bébé doivent être stables sur le plan médical avant de pratiquer le contact peau à peau. Les facteurs de risque associés au malaise grave inopiné du nouveau-né à terme comprennent l'obésité chez la mère, la primiparité, la fatigue en période post-partum, la couverture de la tête du bébé, l'allaitement en position allongée sur le côté, la prise d'une position à plat ventre par le parent durant la séance de contact peau à peau, l'exposition au sulfate de magnésium, la distraction chez le parent et le partage du lit avec son bébé. Les nourrissons sont exposés à un risque accru et doivent être surveillés et examinés plus fréquemment au cours des 24 premières heures.

Le fait d'éduquer les parents au sujet des positions sécuritaires à employer, de même que la réalisation d'évaluations et d'examens fréquents et répétitifs chez le nouveau-né permettent de réduire les risques de chute et d'obstruction des voies respiratoires chez le nourrisson. Éviter les sources de distractions comme les téléphones cellulaires ou la présence d'un grand nombre de visiteurs contribue également à réduire les risques. Si le fournisseur de soins est seul et fatigué, il doit **absolument** remettre le bébé dans son propre lit, de préférence vêtu ou recouvert d'une couverture légère.

Chez la plupart des bébés, l'emballotement n'est pas recommandé. Cette pratique réduit la capacité du bébé à communiquer ses besoins ou des signaux de la faim; par conséquent, il est possible qu'il rate des boires. Le bébé devrait avoir les mains dégagées de manière à pouvoir les amener à sa bouche ou à son visage pour indiquer qu'il a faim. De plus, le fait d'emballoter un bébé réduit sa capacité à se réveiller spontanément, un phénomène associé au syndrome de mort subite du nourrisson (SMSN). **La présentation de pratiques de sommeil sécuritaires pour les nourrissons revêt une importance capitale en milieu hospitalier.**

Positions sécuritaires pour pratiquer le contact peau à peau – messages clés aux nouveaux parents :

- La pratique du contact peau à peau comporte un grand nombre de bienfaits pour la mère et son bébé. Le fait de tenir et de nourrir son bébé dans une position adéquate permet d'assurer sa sécurité.
- Les positions sécuritaires pour pratiquer le contact peau à peau comprennent les éléments suivants :
 - Le fournisseur de soins se place en position redressée ou semi-allongée, sans s'étendre à plat sur le lit.
 - Le corps du bébé est aligné sur l'axe vertical (dos, cou et tête) et ses jambes sont repliées.
 - Les voies respiratoires du bébé doivent être protégées; sa tête est tournée d'un côté et il doit pouvoir la lever librement. Si le bébé commence à émettre des signaux de la faim, il se peut qu'il secoue sa tête et cherche à prendre le sein.
 - Le visage du bébé est complètement visible. Son cou est droit – pas tordu – et ses épaules reposent à plat contre la poitrine et sous le menton du fournisseur de soins, offrant ainsi une surface maximale de contact peau à peau. Autrement dit, il faut pouvoir « voir et bécoter » le bébé.
 - Le dos entier du bébé doit être recouvert d'une couverture pour éviter la perte de chaleur. (L'image sur la carte de chevet illustre la façon de placer le nourrisson – suggérez de recouvrir le reste du dos du bébé.)
 - Dans les premiers jours suivant la naissance de votre bébé, examinez son visage lors de vos séances de contact peau à peau. Veillez à ce que son teint demeure normal, que sa respiration soit visible et audible, et qu'il réagisse quand vous le touchez. Même un bébé qui dort réagira si vous le touchez ou si vous bougez.
 - Évitez les sources de distraction comme les téléphones cellulaires et la présence d'un grand nombre de visiteurs durant vos séances de contact peau à peau.
 - Si, en tenant votre bébé, vous ressentez de la fatigue, une autre personne devrait veiller sur vous deux pour assurer la sécurité de votre bébé. Si cela n'est pas possible, il vous faut placer votre bébé dans son propre lit, sur le dos, vêtu ou recouvert d'une couverture légère pour le garder au chaud.
 - Évitez d'emballoter votre bébé; cela peut l'empêcher de se réveiller et d'émettre des signaux de la faim.
 - Avisez l'infirmière immédiatement si la couleur du bébé change ou s'il semble avoir de la difficulté à respirer.

Services et sources de soutien

Renseignements généraux :

- Répertoire en ligne bilingue des services d'allaitement de l'Ontario
 - Les mères peuvent rechercher en ligne des sources de soutien à l'allaitement dans leur communauté à l'adresse suivante : www.allaiterenontario.ca
- Les bureaux de santé offrent également de nombreux services.
 - Les infirmières des bureaux de santé peuvent fournir un soutien à l'allaitement par téléphone ou dans le cadre de programmes ou de séances en groupe sans rendez-vous, de visites à domicile et de cliniques d'allaitement; l'offre varie d'une communauté à l'autre.
 - Les familles peuvent être admissibles à une visite à domicile d'une infirmière du programme « Bébés en santé, enfants en santé ».
 - La plupart des bureaux de santé ont un site Web offrant de l'information sur l'allaitement et l'alimentation des nourrissons, de même que des liens vers l'ensemble des sources de soutien dans la communauté.
- Discutez avec les familles des sources de soutien à l'allaitement propres à leur communauté.
- Le service Télésanté Ontario offre le soutien d'infirmières autorisées 24 heures par jour, 7 jours par semaine, et ce, pour tous les aspects liés à l'alimentation des nourrissons. Les familles peuvent demander à parler à une infirmière spécialisée en allaitement. Des interprètes sont également disponibles pour transmettre ce soutien dans près de 300 langues différentes.

Services et sources de soutien

Pour du soutien à l'allaitement dans votre communauté :

- Répertoire en ligne bilingue des services d'allaitement de l'Ontario www.allaiterenontario.ca

Pour plus de détails :

- Allaitement <https://resources.beststart.org/fr/product-category/sujets-de-ressources/allaitement>
- Alimentation des nourrissons <https://resources.beststart.org/fr/product-category/sujets-de-ressources/nutrition>

Financé par : Ontario

Télésanté Ontario
24 heures par jour / 7 jours par semaine
1-866-797-0000
TTY: 1-800-797-0007
Au besoin, demandez à parler à une infirmière spécialisée en allaitement.

Sources locales de soutien :

Adapté avec la permission du bureau de santé du comté de Simcoe Muskoka.

Services et sources de soutien – messages clés pour les nouveaux parents :

- Les premiers jours de la vie parentale et de l'allaitement ne sont pas chose facile pour tous les parents.
- Des ressources offrent aide et soutien à toutes les familles, et bon nombre de services sont gratuits ou ne comportent aucuns frais.
- Le service Télésanté est là pour répondre à vos questions et préoccupations en matière d'alimentation des nourrissons. Si vous allaitez, vous pouvez également demander à parler à une infirmière spécialisée en allaitement, au besoin.

De plus amples informations et d'autres ressources utiles sont disponibles aux adresses suivantes :

- Mères qui allaitent – ressources en matière d'allaitement <https://resources.beststart.org/fr/product-category/sujets-de-ressources/allaitement/>
- Mères ayant recours aux préparations pour nourrissons – ressources en matière d'alimentation des nourrissons <https://resources.beststart.org/fr/product-category/sujets-de-ressources/nutrition/>

Adapté avec la permission du bureau de santé du comté de Simcoe Muskoka.

mars 2019

Financé par :

