



# AIDE-MÉMOIRE SUR L'INFORMATION PRÉNATALE EN ALLAITEMENT

PAR LE CENTRE INTÉGRÉ UNIVERSITAIRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE L'ESTRIE –  
CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE SHERBROOKE  
ÉQUIPE ALLAITEMENT DE LA DSPU

1<sup>ER</sup> FÉVRIER 2023

*L'information, l'encouragement et le soutien de la part des professionnels de la santé sont déterminants pour renforcer la confiance de la mère en sa capacité d'allaiter, ce qui favorise sa décision en faveur de l'allaitement. Les intervenants et professionnels de la santé qui offrent des services ou des soins en pré- et postnatal ont tous un rôle à jouer.*

*Pour aborder l'information prénatale, il est conseillé de suivre ou de reconsulter la FORMATION NATIONALE EN ALLAITEMENT, particulièrement les modules suivants :*

**Module 1** Soutenir les mères et leur famille dans leur projet d'allaitement

**Module 2** Approche d'accompagnement

**Module 3** Préparation à l'allaitement : Les spécificités du lait maternel - Changements anatomiques et hormonaux durant la grossesse - Production lactée

[www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/perinatalite/formation-nationale-en-allaitement/](http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/perinatalite/formation-nationale-en-allaitement/)

## QUELLE EST L'APPROCHE À PRIVILÉGIER POUR PROMOUVOIR L'ALLAITEMENT?

L'**approche d'accompagnement** permet la prise de décisions partagées des parents en matière d'alimentation du bébé et de les soutenir, quel que soit le mode d'alimentation choisi.

Les éléments clés de l'approche accompagnement sont les suivants :

- Reconnaître les besoins des parents :
  - explorer l'émotion;
  - reconnaître la préoccupation;
  - demander-fournir-demander (DFD) :
    - **Demander** : demander en partant des connaissances de la femme enceinte et du partenaire (voir plus bas des exemples de questions ouvertes);
    - **Fournir** : après leur avoir demandé la permission, fournir des informations justes, à jour et adaptées aux besoins exprimés;
    - **Demander** : demander aux parents ce qu'ils en pensent.
- Faire preuve d'empathie, en voyant la situation à travers les yeux des parents.
- Mettre de l'avant une attitude de non-jugement en respectant le rythme et l'autonomie des parents (ce qui inclut aussi le renforcement en leur capacité à allaiter et en leurs compétences).
- Écouter et s'adapter aux besoins, valeurs et caractéristiques des parents.

Profiter de chaque occasion pour valoriser les compétences des futurs parents et encourager tout ce qui favorisera la confiance de la future mère en sa capacité d'allaiter.

Par exemple, pour un couple qui pose des questions sur les rencontres prénatales : « Vous avez le désir de mieux connaître comment vous préparer à l'accouchement, à l'accueil de votre bébé et à l'allaitement. Bravo! Cela me fait plaisir de vous informer sur les ressources disponibles ».

Mots à privilégier	Mots à éviter	Pourquoi?
L'allaitement est normal	L'allaitement est le meilleur mode d'alimentation des bébés	Il est préférable de parler de l'importance de l'allaitement au lieu des bienfaits. L'allaitement est physiologique et fait partie du continuum grossesse, accouchement et allaitement.
L'allaitement est important	Les bienfaits de l'allaitement	Les parents s'intéressent aux bienfaits de l'allaitement au sens large, pas seulement pour la santé. Les femmes allaitent pour une multitude de raisons : pour son côté pratique, pour poursuivre le lien qui s'est développé entre elle et leur bébé durant la grossesse, pour les bénéfices pour la santé de la mère et du bébé, pour l'environnement, etc.
	Le mieux est de pratiquer l'allaitement exclusif jusqu'à 6 mois	Aborder les recommandations sur l'allaitement d'une façon générale, telles que : « <i>Les professionnels de la santé de partout dans le monde recommandent que les bébés soient nourris uniquement de lait maternel pendant les six premiers mois de leur vie. Au Canada, la Société canadienne de pédiatrie, les Diététistes du Canada et Santé Canada appuient cette recommandation. Ensuite, quand l'enfant mange, ils conseillent de poursuivre l'allaitement jusqu'à ce qu'il ait deux ans ou plus.</i> » (Mieux vivre avec notre enfant, 2022, p. 171)

Les femmes enceintes souhaitent être encouragées dans toutes les modalités de l'allaitement et non seulement encouragées à pratiquer l'allaitement exclusif jusqu'à six mois. Elles ont besoin de plus d'informations réalistes sur l'initiation à l'allaitement et sur ses défis.

Discuter de l'allaitement à chaque opportunité. Il est important de renforcer et de revisiter les informations sur le mode d'alimentation des nourrissons plus d'une fois durant la grossesse. Des conversations fréquentes, brèves et axées sur les besoins de la femme enceinte peuvent favoriser l'apprentissage et la prise de décision, et ce de façon éclairée.

# COMMENT ABORDER L'ALLAITEMENT POUR FAVORISER LES ÉCHANGES?

- Parler de l'allaitement qui se prépare naturellement dans le corps de la femme pendant la grossesse et à la naissance.
- Énumérer les changements observés au niveau du corps et des seins. Préciser que le colostrum peut être présent dès la 16<sup>e</sup> semaine de grossesse.
- Tenir compte de la culture spécifique des femmes, des familles immigrantes et des familles vivant dans un contexte de vulnérabilité (pour en savoir davantage, consulter le portail d'informations périnatales, fiche *Allaitement* – onglet *Fiche complète* - Section *Soutien accru auprès de certaines familles* : [www.inspq.qc.ca/information-perinatale/fiches/allaitement](http://www.inspq.qc.ca/information-perinatale/fiches/allaitement);
- Présenter l'information à partir de ce que les parents savent déjà.
- Si les deux parents ne sont pas présents, explorer ce que pense l'autre parent à propos de l'allaitement.
- Poser des questions ouvertes pour favoriser les échanges et permettre aux parents d'exprimer leurs besoins et leurs préoccupations. En voici des exemples :
  - besoin d'être rassuré;
  - besoin de se faire confiance;
  - l'importance du soutien;
  - raisons qui motivent leur choix sur le mode d'alimentation;
  - possible malaise d'allaiter en public;
  - questionnement au sujet des :
    - soins du bébé;
    - poussées de croissance;
    - tétées groupées.
  - craintes au sujet de la douleur, de l'inconfort ou autres;
  - conséquences sur le couple;
  - mythes et croyances sur l'allaitement. (Voir : [Mythes et vérités \(Illfrance.org\)](http://www.illfrance.org) ; [Allaiter ou pas? Démystifions quelques mythes! | Fondation Olo](http://www.fondationolo.org) ) ;
  - Etc.

## EXEMPLE DE QUESTIONS OUVERTES :

- Que pensez-vous de l'allaitement maternel? – Voir TROIS MOMENTS CLÉS POUR ABORDER L'ALLAITEMENT MATERNEL EN PRÉNATAL
- Qu'en pense votre entourage?
- Connaissez-vous des femmes qui ont déjà allaité? Si oui, que retenez-vous de leurs expériences?
- Que savez-vous (qu'avez-vous entendu) concernant les effets protecteurs de l'allaitement pour la mère et pour l'enfant?
- Qu'est-ce qui vous motive à prendre la décision d'allaiter (ou de donner des préparations commerciales)?
- [Pour les multipares] Voulez-vous nous parler de vos expériences sur la façon dont vous avez nourri vos enfants? Si oui, comment se sont déroulés vos allaitements (ou l'alimentation avec les PCN)?

# BESOINS DES PARENTS

## BESOIN DE S'INFORMER

- Proposer la lecture de la section Grossesse « La préparation à l'allaitement » du guide Mieux vivre avec notre enfant :  
[www.inspq.qc.ca/mieux-vivre/grossesse/la-preparation-l-allaitement](http://www.inspq.qc.ca/mieux-vivre/grossesse/la-preparation-l-allaitement)
- Suggérer de consulter le site de Santé Estrie (informations, ressources, rencontres prénatales) :  
[www.santeestrie.qc.ca/allaitement/](http://www.santeestrie.qc.ca/allaitement/) et [www.santeestrie.qc.ca/grossesse](http://www.santeestrie.qc.ca/grossesse)
- Inviter à visionner les vidéos sur l'allaitement :  
[fondationolo.ca/videos/capsules-allaitement/](http://fondationolo.ca/videos/capsules-allaitement/)
- Proposer l'inscription aux rencontres prénatales :  
[www.santeestrie.qc.ca/grossesse](http://www.santeestrie.qc.ca/grossesse)

## BESOIN DE SOUTIEN

- Informer les parents du suivi à domicile qui sera donné après le congé du lieu de naissance, par un professionnel de la santé; (Appel téléphonique dans les 24h suivant leur congé et une visite à domicile dans les 24 à 72h)
- Informer les parents des ressources disponibles qui pourront les aider et leur dire de les consulter rapidement, sans hésiter, en cas de besoin :
  - cliniques du nourrisson ou Bébé Trucs (CLSC) ;
  - organismes communautaires;
  - info-Santé 811;
  - groupes locaux d'entraide en allaitement maternel et autres ([Nourri-source](#), [Ligue de la Leche](#)).

S'assurer que les parents ont un réseau de soutien mis en place pour la période postnatale et qu'ils savent où demander de l'aide. Encourager les parents à demander l'aide d'une ressource spécialisée dès que des difficultés surviennent.

Pour en savoir davantage, consulter le site de Santé Estrie, à la section *Besoin de soutien pour l'allaitement?* :  
[www.santeestrie.qc.ca/allaitement](http://www.santeestrie.qc.ca/allaitement)

## **PARTICULARITÉS [GROSSESSE À RISQUE OU ANTÉCÉDENT D'ALLAITEMENT DIFFICILE ]**

Repérer les parents qui pourraient avoir besoin de plus d'informations ou de soutien en lien avec l'allaitement ou qui pourraient être plus à risque de séparation mère-bébé à la naissance.

Proposer une rencontre personnalisée individuelle ou référer à une consultante en lactation, IBCLC (voir le site de Santé Estrie : *Besoin de soutien pour l'allaitement?* : [www.santeestrie.qc.ca/allaitement](http://www.santeestrie.qc.ca/allaitement))

Si la mère est à risque d'accoucher prématurément, discuter avec les parents des nombreux effets du lait maternel pour la santé du bébé prématuré et de la manière dont ils pourraient, s'ils le désiraient, participer aux soins de leur bébé en lui donnant, entre autres, du lait maternel.

# LISTE DE SUJETS D'ÉCHANGE SELON LES BESOINS DE LA FEMME ENCEINTE ET DU PARTENAIRE LORS DU DERNIER TRIMESTRE

- L'importance de l'allaitement, tant pour le bébé que pour la mère et la famille, et le fait que les effets bénéfiques de l'allaitement augmentent selon son degré d'exclusivité et sa durée.
- Les recommandations de l'OMS, de Santé Canada et de la Société canadienne de pédiatrie relativement à l'allaitement exclusif pendant six mois et par la suite jusqu'à deux ans ou au-delà lorsque les aliments complémentaires sont introduits.
- Les effets bénéfiques du contact peau à peau immédiat et continu à la naissance.
- L'importance de la tétée précoce (dans la première heure après la naissance) et des tétées fréquentes pour assurer une production suffisante.
- Les principes de base du positionnement et de la prise du sein lors de la tétée.
- Comment reconnaître et répondre aux signes que le bébé est prêt à téter.
- Comment reconnaître que le bébé reçoit suffisamment de lait.
- L'importance de la cohabitation 24 heures sur 24; (Au lieu de naissance et lors du retour à la maison).
- L'importance, s'il existe une possibilité que le bébé soit admis au service de néonatalogie, de le nourrir avec du colostrum et du lait maternel, de pratiquer le contact peau à peau de façon précoce, continue et prolongée et de le laisser téter au sein dès qu'il est stable.
- L'importance, si le bébé ne peut pas téter au sein, d'exprimer le lait fréquemment, dès les six premières heures après la naissance (idéalement entre une et trois heures), ainsi que de laisser le bébé commencer à téter dès que possible.
- Selon les circonstances, la disponibilité du lait provenant de la banque publique de lait maternel d'Héma-Québec pour les bébés prématurés.
- Les impacts de donner des préparations commerciales pour nourrissons [voir annexe 1].
- Les raisons justifiant la prudence quant à l'utilisation de biberons, de tétines et de sucres.
- Le fait que des difficultés d'allaitement peuvent survenir, la façon de les prévenir et les ressources disponibles en cas de besoin. (MSSS, L'initiative des amis des bébés, 2021, p. 11).

## D'AUTRES SUJETS POSSIBLES D'ÉCHANGE

- Les impacts de certaines pratiques obstétricales et la mise en place de l'allaitement.
- L'allaitement et le retour au travail.
- Médicaments et allaitement. Références :  
Centre IMAGE: [www.chusj.org/fr/Pharmacie/Centre-IMAGE/Informations-generales](http://www.chusj.org/fr/Pharmacie/Centre-IMAGE/Informations-generales)  
Lacmed: [www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK501922/](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK501922/)

# ANNEXE 1

## IMPACTS DE DONNER DES PRÉPARATIONS COMMERCIALES POUR NOURRISSON (PCN)

### Quelques idées pour aborder les impacts de donner des PCN

---

- Exemples sur comment « Demander »
  - Convenez du contenu à aborder avec la femme enceinte et son partenaire.
  - Profitez d'une occasion où la femme enceinte aborde le sujet des PCN pour approfondir davantage ce sujet.
  - Posez des questions ouvertes, par exemple :
    - « Vous dites qu'il y a une différence entre les PCN et l'allaitement, voulez-vous m'en parler davantage? »
    - « En tant que professionnel de la 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. Quelles sont vos besoins en ce qui a trait à l'alimentation des bébés? Cela peut être sur l'allaitement, les préparations commerciales ou autres. Nous avons échangé sur l'importance de l'allaitement. Que savez-vous des PCN? »

Pratiquer l'écoute active, l'empathie.

- Exemples sur comment « Fournir »
  - Après leur avoir demandé leur permission, fournir des informations adaptées aux besoins exprimés (démystifier les fausses croyances ou compléter l'information, etc.).

Voulez-vous en savoir davantage?

- De nos jours, l'industrie transforme le lait de vache pour que ses composantes nutritionnelles se rapprochent davantage de celles du lait humain. Mais les PCN ne peuvent égaler le lait maternel. Elles ne contiennent pas les mêmes protéines, ne fournissent pas d'anticorps, pas de facteurs immunitaires ni d'hormones de croissance ou de globules blancs. Les bébés qui ne sont pas nourris au lait maternel ont, entre autres, plus de risques d'avoir des otites, des gastro-entérites, des bronchiolites et des pneumonies. (Mieux vivre avec notre enfant, p. 384).
  - La physiologie de la production de lait : lorsque le sein est stimulé et le lait exprimé, la production augmente; à l'inverse lorsqu'une tétée est omise, le sein n'est pas stimulé et le lait n'est pas exprimé, ce qui diminue en conséquence la production de lait.
  - L'introduction d'autres choses que du lait maternel peut réduire la quantité de lait maternel reçu par l'enfant, ce qui contribue à la réduction de l'effet dose-réponse de l'allaitement sur la santé à long terme des enfants et des mères.
  - La possibilité de contamination lors de la fabrication, de la préparation ou de la conservation des PCN (un site Web canadien dresse la liste des rappels et avis de sécurité : <https://recalls-rappels.canada.ca/fr>)
- Exemples sur comment « Demander »
    - Que pensez-vous de cette information?
    - Y a-t-il autre chose dont vous souhaiteriez que nous discutions ensemble?

# BIBLIOGRAPHIE

Breastfeeding Resources Ontario. *La prise de décision éclairée : Pour des échanges constructifs sur l'alimentation des nourrissons*. Ontario, 2017, (Consulté le 18 janvier 2022)

[[https://breastfeedingresourcesontario.ca/sites/default/files/pdf/Res\\_Strategy\\_IDM\\_Toolkit\\_FR.pdf](https://breastfeedingresourcesontario.ca/sites/default/files/pdf/Res_Strategy_IDM_Toolkit_FR.pdf)]

Casey Rosen-Carole, Scott Hartman and the Academy of Breastfeeding Medicine. *ABM Clinical Protocol #19: Breastfeeding Promotion in the Prenatal Setting*, 2015, (Consulté le 17 novembre 2021),

[<https://www.bfmed.org/assets/DOCUMENTS/PROTOCOLS/19-prenatal-setting-protocol-english.pdf>]

Doré, Nicole et Le Hénaff, Danielle. *Mieux vivre avec notre enfant de la grossesse à deux ans : guide pratique pour les parents*. Québec, Institut national de santé publique du Québec, 2022, 840 pages, [<https://www.inspq.qc.ca/mieux-vivre/version-pdf>]

Haiek, Laura N. et Charette, Christiane. Ministère de la Santé et des Services sociaux, *L'initiatives des amis des bébés - Orientations pour la mise en œuvre dans les établissements de santé et de services sociaux du Québec*, 2021,

[<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2021/21-815-01W.pdf>]

Institut national de santé publique. Portail d'information périnatale, fiche allaitement. 2018.

[<https://www.inspq.qc.ca/information-perinatale/fiches/allaitement>] (Consulté le 17 novembre 2021)

Ministère de la santé et des services sociaux. Formation nationale en allaitement – Revitalisation de l'IAB à travers le développement des compétences au Québec, MSSS, 2021.

World Health Organization. *Guideline: protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services*, Genève, Suisse: World Health Organization; 2017,

[<https://www.who.int/publications/i/item/9789241550086>] (Consulté le 18 janvier 2022)







**Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
de l'Estrie – Centre  
hospitalier universitaire  
de Sherbrooke**

**Québec** 