



L'essentiel sur l'allaitement

L'essentiel sur l'allaitement

© Droit d'auteur, Santé Nouvelle-Écosse, 2001, 2002, 2003, 2004, 2005, 2006, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2018, 2020, 2021, 2023, 2024 et 2025.

Traduction française, 2006

Révision : 2010

Pour alléger le texte, nous parlons de votre bébé au masculin, mais cela comprend également les petites filles.

Cet ouvrage a été initialement rédigé par le ministère de la Santé et du Mieux-être de la Nouvelle-Écosse et est publié par Communications Nouvelle-Écosse.

Le ministère de la Santé et du Mieux-être de la Nouvelle-Écosse et Santé Nouvelle-Écosse tiennent à souligner l'apport des représentants de la Santé publique des régies régionales de la santé et à les remercier sincèrement d'avoir contribué à la conception de *L'essentiel sur l'allaitement* en partageant leur temps, leurs connaissances et leur expertise. Un merci bien spécial à Carmel McGinnis, Santé publique, pour sa contribution à la réalisation des photographies et des illustrations qui paraissent dans cet ouvrage de référence sur l'allaitement conçu à l'intention des familles. Le Ministère désire également souligner l'importante contribution de la communauté de soutien à l'allaitement en Nouvelle-Écosse et tient à remercier particulièrement les parents qui ont accepté de se faire photographier avec leur bébé pour illustrer cet ouvrage.

Rédaction : Diane MacGregor

Édition : Nicole Watkins-Campbell

Traduction : Nicom Ltd.

Révision : Services de traduction, gouvernement de la Nouvelle-Écosse

Graphisme : Karen Brown

Illustration : Bonnie Ross

Photographie : Shirley Robb

Mises à jour de la conception graphique : Matt Reid

ISBN 978-1-0692479-5-7

Une partie du contenu du présent guide est utilisée avec l'autorisation de Nexus Santé.



Décider comment nourrir son bébé

Pour décider comment nourrir votre bébé, il faut penser à beaucoup de choses.

Lorsque vous cherchez des informations à ce sujet, assurez-vous toujours que les sources sont fiables.

Certaines de vos expériences, par exemple un traumatisme, peuvent influencer les décisions que vous allez prendre pour nourrir votre bébé. Si vous êtes suffisamment à l'aise pour le faire, renseignez-vous auprès de votre fournisseur de soins de santé ou de la Santé publique au sujet de l'aide dont vous pourriez avoir besoin. Voir les coordonnées de la Santé publique à la page 141.

Vous pouvez également discuter des sujets suivants avec votre fournisseur de soins de santé ou les services de santé publique :

- Avantages de l'allaitement pour votre bébé, vous-même, votre famille et la collectivité en général
- Risques pour votre santé et celle de votre bébé si vous n'allaitez pas
- Risques et coûts des préparations commerciales pour nourrissons
- Droit à des accommodements au travail pendant la grossesse et l'allaitement
- Difficulté à reprendre l'allaitement une fois arrêté
- Soutiens nécessaires et où les trouver

- Soutiens communautaires, p. ex. groupes d'allaitement, Ligue La Leche et centres de ressources familiales, où vous pouvez rencontrer des parents qui allaitent et en apprendre davantage grâce à leur expérience

Importance de l'allaitement

L'allaitement est important, à la fois pour votre bébé et pour vous-même. Certaines personnes utilisent le terme « seins » et d'autres « poitrine ». De même, le terme « allaitement au sein » peut servir à désigner un mode d'alimentation du nourrisson, et certaines personnes utilisent les expressions « allaitement à la poitrine », « allaitement au corps » ou « allaitement » tout court. Vous pouvez choisir le terme que vous préférez et en informer votre équipe de soins de santé.

Le lait maternel se compose de plus de 200 ingrédients et constitue l'aliment le plus sain pour les bébés. Votre bébé a besoin de lait maternel seulement pendant ses 6 premiers mois. Vers 6 mois, il sera prêt à manger des aliments solides. Nous vous recommandons d'allaiter votre bébé jusqu'à au moins 2 ans, ou aussi longtemps que vous et votre bébé le décidiez.

Voici *10 bonnes raisons d'allaiter votre bébé*, Agence de la santé publique du Canada :

1. Nutrition parfaite

Le lait maternel est le meilleur aliment pour la croissance et le développement de votre bébé. Il est produit tout spécialement pour lui. Le lait maternel offre la teneur parfaite en protéines, en glucides, en matières grasses, en vitamines et en minéraux et est facile à digérer.

2. Protection

Le lait maternel aide votre bébé à combattre les maladies et les affections.

Après la naissance, le premier lait que vos seins produisent se nomme le colostrum. Il aide à arrêter les germes nocifs qui peuvent rendre votre bébé malade. Le colostrum le fait en couvrant les parois du système digestif de votre bébé pour que les germes n'aient pas d'endroit où se développer. Cette protection est encore plus importante si votre bébé est né avant terme (prématuré).

L'allaitement maternel aide à réduire les risques que votre bébé :

- ait la diarrhée, des infections d'oreilles ou des poumons;
- meurt du syndrome de mort subite du nourrisson (SMSN);
- soit en surpoids ou obèse lorsqu'il est plus âgé.

3. Développement cognitif

Des études démontrent que les enfants qui ont été allaités obtiennent de meilleurs résultats aux tests d'intelligence. Ils peuvent même rester plus longtemps aux études et gagner plus d'argent à l'âge adulte.

4. Prêt et portable

Le lait maternel est toujours frais et exactement à la bonne température. Il est prêt pour votre bébé dès qu'il est prêt à manger. Vous n'avez pas à le réchauffer, à faire bouillir de l'eau, ni à stériliser des bouteilles. Cela rend les tétées tellement plus faciles!

Comme le lait maternel est toujours disponible, il est plus simple de voyager et de magasiner avec votre bébé.

5. La taille n'a pas d'importance

La taille de vos seins n'a pas d'importance. Petits ou gros, ils produiront suffisamment de lait pour votre bébé. Les seins commencent à se préparer à la venue du bébé très tôt au cours de la grossesse et ils sont capables de produire du colostrum une fois que vous êtes dans votre deuxième trimestre.

Dès que votre bébé est né, les hormones commencent à activer les seins pour qu'ils produisent plus de lait pour votre bébé. Vos seins produiront autant de lait que votre bébé en aura besoin. Plus vous allaiterez, plus vous produirez de lait!

6. Des avantages aussi pour vous

Des études démontrent que l'allaitement maternel peut vous protéger contre de nombreuses maladies comme :

- le cancer du sein et des ovaires
- le diabète
- les maladies cardiaques

Votre corps utilise de l'énergie pour produire du lait.

L'allaitement peut aider votre corps à retrouver son état d'avant la grossesse, car il favorise votre rétablissement général et votre santé.

L'allaitement maternel exclusif (nourrir votre bébé uniquement avec votre lait maternel) peut aussi retarder le retour de vos menstruations pendant au moins un certain temps. Mais il est important de savoir que vous pouvez toujours tomber enceinte même si vos menstruations ne commencent pas.

7. Établir une relation spéciale

L'intimité et le réconfort de l'allaitement vous aident à créer des liens avec votre bébé. C'est l'une des nombreuses choses que vous pouvez faire pour établir une relation d'amour durable. Faire des câlins à votre bébé peut l'aider à être plus confiant à mesure qu'il vieillit.

8. Les avantages se poursuivent à mesure que le bébé grandit

Le lait maternel est si complet que c'est le seul aliment ou liquide dont votre bébé a besoin pour les six premiers mois de sa vie. À mesure que votre bébé grandit, votre lait maternel changera pour répondre à ses besoins.

Dès l'âge d'environ six mois, votre bébé aura besoin d'une variété d'aliments sains en plus du lait maternel. Toutefois, le lait maternel demeure une source importante de nutrition et de protection pour votre bébé. Il est recommandé d'allaiter jusqu'à deux ans ou plus, ou aussi longtemps que vous et votre bébé le souhaitez. Toute quantité de lait maternel que vous pouvez donner à votre bébé est bonne.

9. Bon pour la planète

L'allaitement maternel est bon pour votre bébé, pour vous et pour l'environnement. Le lait maternel est produit et livré directement à votre bébé – sans aucun traitement, agent de conservation chimique, emballage ou gaspillage.

10. Bon pour le budget

L'allaitement vous fait économiser. Avoir un bébé peut coûter cher, alors il est bon de savoir que l'allaitement ne coûte pas cher! L'allaitement au sein pourrait vous économiser des centaines, voire des milliers de dollars.

L'allaitement est naturel et sain, mais il faut du temps pour apprendre. Vous vous poserez probablement beaucoup de questions à ce sujet. Ce guide offre des informations de base, mais il y a beaucoup plus d'informations disponibles, et beaucoup de gens peuvent vous aider. Si vous avez des inquiétudes, assurez-vous d'obtenir de l'aide dès que vous en avez besoin. L'allaitement est le moment idéal pour que vous et votre bébé appreniez à vous connaître.

Table des matières

Des seins pour allaiter	1
Allaitement et circonstances particulières	3
Le lait maternel	4
Le mécanisme de production du lait	5
Comprendre le réflexe d'éjection du lait.....	6
Si vos seins coulent.....	8
Prendre un départ important	9
Extraire son lait manuellement avant la naissance de son bébé	11
Est-ce que chaque personne enceinte devrait extraire son propre lait manuellement pendant la grossesse?.....	12
À quelle fréquence dois-je extraire mon lait maternel manuellement?	13
Quelle quantité de lait maternel dois-je tirer?	13
Que dois-je faire du colostrum?	14
Les premiers jours.....	15
La première tétée de votre bébé.....	15
La cohabitation avec votre bébé.....	18
Amener votre bébé à prendre le sein	19

Déterminer si votre bébé prend bien le sein	22
Les positions d'allaitement	24
Les besoins en vitamine D du bébé.....	33
Perte de poids du bébé les tout premiers jours.....	35
Quand allaiter votre bébé	36
Reconnaitre les signaux de bébé	37
Comment savoir si l'allaitement se passe bien	40
Réveiller un bébé endormi	43
Jaunisse	45
Calmer un bébé	47
Si bébé régurgite	49
Poussées de croissance.....	50
Dormir en toute sécurité avec son bébé	51
Premières semaines et premiers mois.....	59
Allaiter n'importe où, n'importe quand	61
Relever les défis de l'allaitement	66
Faible quantité de lait maternel	67
Seins engorgés	71
Mastite.....	72
Mamelons plats ou rentrés.....	75
Crevasses et saignements des mamelons.....	76
Muguet.....	77

Six mois et plus	79
Pourquoi poursuivre l'allaitement?	81
L'allaitement de votre tout-petit	83
Votre bébé refuse de boire	84
L'allaitement durant la grossesse	85
L'allaitement simultané de deux bébés	85
Nourrir votre bébé lorsque vous ne pouvez pas être présente	86
Extraction du lait maternel	86
Soins dentaires	87
Une bonne santé bucco-dentaire commence dès le plus jeune âge	87
Poussée des dents, mordre et allaiter	93
Les enfants qui sucent leur pouce et utilisent une sucette	98
Le sevrage	100

Extraire, conserver et utiliser le lait maternel.....103

L'Extraction du lait.....	105
Les préparatifs.....	105
L'extraction à la main	108
L'utilisation d'un tire-lait	110
La conservation du lait	112
L'utilisation du lait conservé	113
Allaiter pendant une situation d'urgence	115
Préparation en cas d'urgence	116
Pendant une situation d'urgence	116
Utilisation sécuritaire du lait maternel congelé en cas d'urgence.....	117
Préparation de votre congélateur en cas de panne de courant	118
Emballage du lait congelé pour l'évacuation ou le transport.....	119
Recongélation et utilisation sans danger du lait maternel	120

Mode de vie sain121

Bien manger	123
L'air frais et l'exercice	125

Si vous fumez ou vapotez.....	126
Si vous consommez du cannabis	129
Si vous consommez de l'alcool.....	132
Si vous consommez d'autres drogues	137
Si vous avez besoin de médicaments.....	138
Obtenir de l'aide	139
Personnes et services dans votre collectivité.....	141
Bureaux de la Santé publique	141
Services de santé locaux offerts par téléphone ou sur Internet	144
Centres de ressources pour les familles.....	144
Soutien aux familles des Premières Nations.....	145
Ligue La Leche	146
Services de prévention et de traitement des dépendances	147
Programme de soins dentaires pour enfants de MSI	148
Livres et vidéos	149
Sites Web	150

Il existe de nombreux types de familles et de relations au sein desquelles les gens aiment et élèvent des enfants. Vous avez le droit à des soins de santé qui respectent votre race, votre culture, votre religion, votre orientation sexuelle, votre identité et vos capacités.

- Il se peut que vous et votre/vos partenaire(s) soyez gay, lesbiennes, bisexuels, queer ou hétérosexuels.
- Il se peut que vous soyez transgenre, bispirituel, intersexué, non-binaire, queer ou cisgenre.
- Il se peut que vous soyez monogames ou non monogames.
- Il se peut que vous viviez avec votre/vos partenaire(s) ou séparément.
- Il se peut que vous ayez donné naissance à votre enfant, que vous ayez adopté, ou que vous soyez une famille d'accueil.
- Il se peut que vous ayez fait appel à une mère porteuse.
- Il se peut que vous éleviez votre petit-enfant.
- Il se peut que vous viviez seul ou avec d'autres membres de votre famille.

Nous espérons que toutes les personnes qui viennent d'accueillir un bébé dans leur vie et dans leur famille sentiront que le présent guide s'adressent à elles sans exception.

Des seins pour allaiter



2 L'essentiel sur l'allaitement

Ce chapitre contient des renseignements sur les seins, le lait maternel et l'allaitement. Il traite également de questions concernant la qualité de votre lait maternel.

Allaitement et circonstances particulières

La plupart des bébés peuvent être nourris au sein, qu'il s'agisse de prématurés, de jumeaux, de triplets, ou encore de nouveau-nés qui ont une affection physique particulière. Dans ces cas, vous aurez toutefois besoin d'aide et d'information supplémentaires pour vous aider durant l'allaitement. Vous pouvez avoir besoin d'aide pour trouver une position d'allaitement confortable ou pour vous assurer que bébé a une très bonne prise du sein. Demandez de l'aide à votre infirmière de la santé publique, à votre fournisseur de soins de santé, ou à votre sage-femme.

Si vous avez un bébé avec des besoins spéciaux, l'allaitement est un choix important à faire. Il procure à votre bébé les éléments nutritifs importants dont il a besoin, l'aide à combattre les infections et favorise les liens d'amour et d'attachement entre vous deux. Ces avantages sont particulièrement importants pour un bébé qui a besoin de soins médicaux spéciaux.

Vos seins peuvent produire du lait même si vous n'avez jamais été enceinte. Certains partenaires et parents qui n'ont pas donné naissance à leur bébé ont pu allaiter celui-ci. Si vous avez subi une réduction ou une augmentation mammaire, vos seins peuvent probablement encore produire du lait. Dans ces cas-là, demandez conseil à une praticienne expérimentée. Il y a donc de fortes chances que vous puissiez allaiter.

Le lait maternel

Votre lait maternel évolue en fonction des besoins de votre bébé en croissance. Le premier lait, épais et jaune, appelé le colostrum, nourrit votre nouveau-né et lui fournit des anticorps servant à combattre les infections. Après quelques jours, votre lait commence à changer, et il devient mature après environ deux semaines. Pendant une séance d'allaitement, le lait mature change.

En plus de répondre aux besoins de votre bébé tout au long de l'allaitement, votre lait réagit à votre environnement. Votre corps produit des anticorps pour combattre les infections auxquelles vous êtes exposée. Vous transmettez ces anticorps à votre bébé par votre lait.

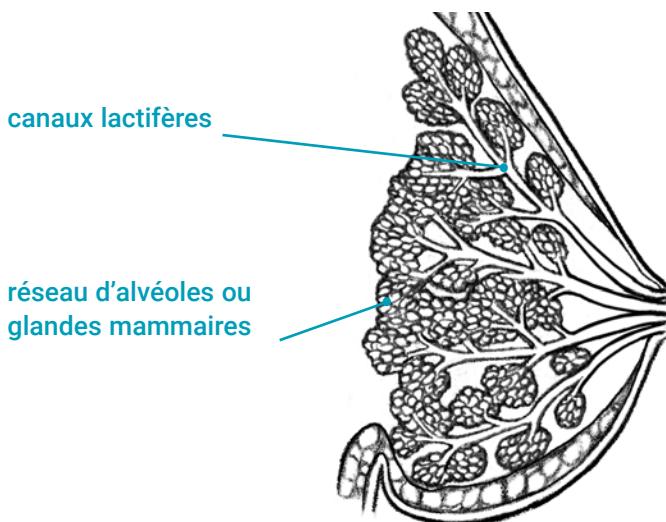
Votre lait maternel est un aliment important pour votre bébé.

De plus, le geste d'allaiter, le contact peau contre peau, les caresses, les regards remplis d'amour que favorise l'allaitement sont importants pour le développement social et affectif de votre bébé. Il apprend donc à aimer, à faire confiance et à jouer.



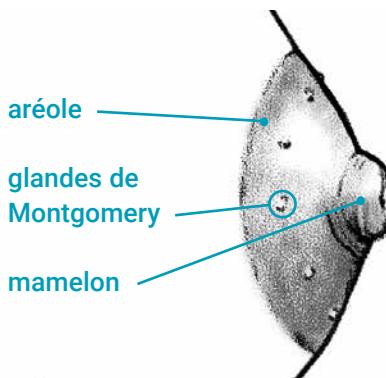
Le mécanisme de production du lait

Vos seins commencent à produire le premier lait à la fin de votre grossesse. Quand vous allaitez votre bébé, la succion provoque la production de plus de lait. La taille des seins n'importe pas. Petits ou gros, le mécanisme est le même. Vos seins continueront à produire du lait tant que vous allaiterez votre bébé. Voici la coupe latérale d'un sein :



Vos seins produisent du lait en réaction à la succion. Plus votre bébé tétera vos seins, plus forte sera votre production de lait. C'est la loi de l'offre et de la demande.

La plupart des parents qui allaitent peuvent produire suffisamment de lait pour rassasier des jumeaux. Ne craignez donc pas de manquer de lait. Il vous suffit d'allaiter souvent. N'oubliez pas non plus de boire quand vous avez soif.



S'il vous faut cesser d'allaiter pendant un certain temps, vous pouvez relancer la sécrétion de lait en permettant à votre enfant de téter vos seins. Vous pouvez également procéder à l'extraction manuelle ou utiliser un tire-lait.

Comprendre le réflexe d'éjection du lait

En plus d'éprouver une sensation de trop-plein et de lourdeur, vous saurez que vous avez du lait s'il se met à couler. En effet, vos seins peuvent laisser couler du lait. Vous pouvez ressentir des picotements, des fourmillements ou une sensation de chaleur ou de pression dans la poitrine. Certains parents qui allaitent ressentent de la douleur. D'autres ne sentent pas du tout le réflexe d'éjection mais ont quand même amplement de lait. Si vous ne sentez pas l'éjection, vous saurez qu'elle s'est produite en entendant votre bébé avaler. L'action combinée des hormones prolactine et oxytocine stimule la production de lait.

Les hormones prolactine et ocytocine travaillent ensemble pour vous permettre d'allaiter. La prolactine déclenche la sécrétion de lait, tandis que l'ocytocine provoque des contractions qui activent la montée du lait. Votre corps produit ces hormones quand votre bébé tête ou, parfois même, simplement quand vous pensez à votre bébé ou entendez les pleurs d'un bébé, *pas nécessairement le vôtre*. L'ocytocine, l'« hormone du plaisir », provoque aussi des contractions à l'accouchement et au moment de l'orgasme. Il se peut que vous ressentiez des sensations sexuelles durant l'allaitement ou notiez une sécrétion de lait pendant les relations sexuelles. Ces deux phénomènes sont tout à fait normaux et sont attribuables à l'action de l'ocytocine.

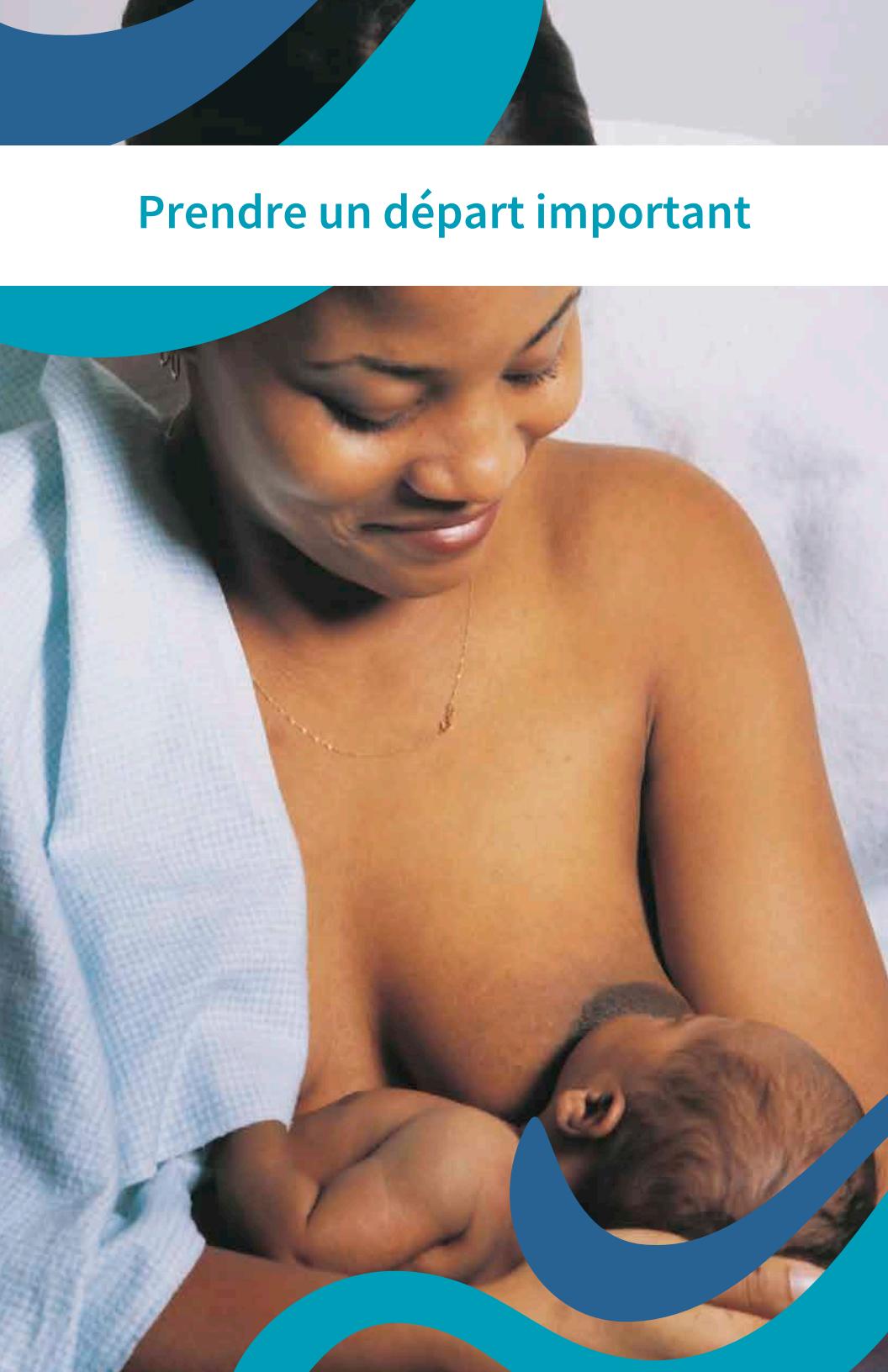
Il est important que vous compreniez le mécanisme de la lactation, c'est-à-dire de la production du lait. La production du lait est contrôlée par les hormones qui, elles, sont influencées par les émotions. Alors, si vous êtes gênée ou mal à l'aise, votre lait pourrait ne pas s'écouler aussi facilement qu'il le devrait. Il est important de comprendre le lien entre les deux. Vous avez du lait, mais vous devez être assez détendue pour qu'il coule.

Si vos seins coulent

Vos seins peuvent couler de temps à autre après les premières montées de lait. Ce phénomène se produit plus souvent au cours des premières semaines ou des premiers mois. Quelque chose aura provoqué votre réflexe d'éjection du lait, comme les pleurs d'un enfant ou simplement le fait de vous pencher. L'écoulement se produira moins souvent avec le temps.

Si les écoulements vous dérangent, glissez un coussinet pour sein ou un mouchoir de coton dans votre soutien-gorge. Vous pouvez acheter des coussinets pour sein ou les faire vous-même avec des rondelles de coton. Changez vos coussinets dès qu'ils sont humides et évitez les coussinets d'allaitement doublés plastique, car ils gardent votre peau humide. Vous pouvez aussi porter des vêtements qui ne laisseront pas voir les écoulements, comme des vêtements amples et imprimés, ou porter plusieurs couches de vêtements.

Prendre un départ important

A close-up photograph of a woman with dark skin and short hair, smiling warmly at a baby she is holding. She is wearing a light blue, button-down shirt and a thin gold necklace. The baby is dark-skinned and appears to be sleeping. The background is a soft, out-of-focus light color. The image is framed by several thick, solid blue curved lines that sweep across the top and bottom of the frame.

Bien que ce soit tout à fait naturel, il faut prendre le temps d'apprendre à nourrir son bébé au sein. Le présent ouvrage contient des renseignements utiles; nous vous invitons donc à le lire. Un autre bon moyen d'apprendre est de regarder faire les autres et de les imiter. Vous trouverez utile de passer du temps avec une amie ou une proche qui allaite. Vous pouvez aussi vous adresser à des groupes communautaires réservés aux nouveaux parents.

Allaiter votre bébé **chaque fois qu'il a faim** est la meilleure façon de vous assurer que l'allaitement ira bien. Voici pourquoi : Quand votre bébé tête, vos seins reçoivent le message de produire du lait. Plus votre bébé tête, plus vous produisez de lait. C'est la loi de l'offre et de la demande. Si vous allaitez souvent, vos seins continuent à faire du lait.

Extraire son lait manuellement avant la naissance de son bébé

L'extraction manuelle de lait maternel avant la naissance du bébé, que l'on appelle également *expression prénatale de colostrum*, peut aider à se familiariser avec la technique à utiliser ainsi qu'à stimuler les cellules qui fabriquent le lait dans le sein. Extraire son lait manuellement avant la naissance du bébé peut de plus aider à produire plus de lait, plus tôt, une fois le bébé arrivé.

Cela peut également faciliter le début de l'allaitement et les choses par la suite, ainsi qu'à aider le corps à se préparer au travail (accouchement) en favorisant la libération des hormones permettant de ramollir l'utérus.

Pour en savoir plus sur l'expression manuelle de lait maternel, allez aux pages 108 à 110. N'oubliez pas de vous laver les mains chaque fois que vous tirez manuellement votre lait maternel.

Est-ce que chaque personne enceinte devrait extraire son propre lait manuellement pendant la grossesse?

Extraire son propre lait manuellement est sans danger pour la plupart des grossesses à faible risque, à partir de 36 semaines. Certaines personnes ne devraient cependant pas le faire, et ce pour plusieurs raisons. Avant de commencer, discutez-en toujours avec votre fournisseur de soins de santé.

Ne tirez pas votre propre lait manuellement pendant la grossesse dans les cas suivants :

- Travail prématuré ou avant terme
- Col utérin court, insuffisance cervicale ou cerclage cervical (point de suture maintenant le col fermé)
- Saignements pendant la grossesse
- Placenta bas ou placenta prævia
- Plusieurs césariennes ou « césarienne classique » antérieures

Avant d'extraire votre lait maternel manuellement, parlez-en à votre fournisseur de soins de santé si :

- Votre bébé est petit pour son âge gestationnel.
- Vous avez déjà subi une césarienne.
- Vous avez des problèmes obstétricaux ou médicaux.
- Vous attendez plus d'un enfant.

À quelle fréquence dois-je extraire mon lait maternel manuellement?

Si votre fournisseur de soins de santé vous dit que vous pouvez le faire sans risque, commencez à extraire votre lait maternel manuellement pendant la 36^e ou 37^e semaine de grossesse. La première semaine, faites-le une fois par jour pendant 5 minutes. Pour vous aider à apprendre, vous pouvez commencer en essayant sous la douche.

Après la première semaine, tirez votre lait manuellement 3 à 4 fois par jour, à chaque fois pendant 5 à 10 minutes. Passez d'un sein à l'autre toutes les 2 à 3 minutes. Dès que le lait commence à couler facilement, ce qui se produit souvent au cours de la deuxième semaine après avoir commencé, recueillez le lait. Certains parents qui allaitent trouvent qu'extraire le lait du mamelon à l'aide d'une seringue fonctionne bien. Le lait peut être prélevé 2 à 3 fois par jour à l'aide de la même seringue. Conservez la seringue au réfrigérateur entre chaque utilisation. Une fois que vous avez terminé pour la journée, congelez le lait.

N'utilisez pas de tire-lait pendant votre grossesse.

Quelle quantité de lait maternel dois-je tirer?

Il est normal de ne pas avoir de lait maternel pendant la grossesse lorsque vous essayez de l'extraire manuellement. Même si vous n'obtenez pas de lait, vous activez quand

même les cellules qui produisent le lait, ce qui facilitera grandement les choses une fois votre bébé arrivé. Pendant la période au cours de laquelle vous extrayez votre lait maternel manuellement, la quantité totale normale de lait que vous obtenez est de 0 à 5 ml (environ une cuillère à café ou moins).

Que dois-je faire du colostrum?

Cela dépend de l'hôpital. Souvent, il faut que vous apportiez votre colostrum congelé, dans les seringues avec lesquelles vous l'avez extrait. Renseignez-vous cependant à l'avance auprès de l'hôpital pour savoir ce que vous devez faire.

Vous avez peut-être entendu parler du programme *More Milk Sooner*, qui a été conçu pour informer les familles sur les avantages liés à l'expression manuelle de lait maternel avant la naissance du bébé. Pour en savoir plus sur ce programme, consultez le site www.moremilksooner.com.

Les premiers jours

La première tétée de votre bébé

La plupart des nouveau-nés sont très éveillés juste après la naissance et sont prêts à être allaités. Idéalement, le nouveau-né devrait être nourri au sein dans **la première heure qui suit la naissance**.

Tenez votre bébé peau contre peau. Regardez-le dans les yeux. Détendez-vous et profitez de cet instant avec votre bébé. Si vous ne pouvez pas mettre votre bébé au sein dans la première heure qui suit sa naissance, faites-le le plus tôt possible.

Ne vous inquiétez pas si votre bébé ne boit pas au sein dès la première fois. S'il se contente de se coller contre vos seins et vos mamelons, ce sera assez pour provoquer le réflexe hormonal qui dit à votre corps de produire du lait.

Si votre nouveau-né tête, cela aidera votre utérus à se contracter et à expulser le placenta. Lorsque votre utérus se contracte, vous pourriez ressentir une douleur semblable à une crampe menstruelle ou aux douleurs du travail à l'accouchement. Ces douleurs postnatales peuvent se produire pendant quelques jours au moment où vous allaitez. Votre utérus reprend sa taille normale. Il s'agit d'une douleur « bonne pour vous » qui ne doit pas vous alarmer. Vous pourrez prendre des médicaments au besoin, selon les recommandations de votre fournisseur de soins de santé.

Rappelez-vous que les premières tétées de votre bébé sont une expérience d'apprentissage pour vous deux et aussi un moment privilégié pour vous et votre bébé d'apprendre à vous connaître. C'est par le toucher et l'odorat que votre nouveau-né apprendra d'abord à vous connaître, et c'est pourquoi le contact peau contre peau est si important. La chaleur de votre corps garde votre bébé à la température idéale quand vous êtes blottis tous les deux sous une couverture.

À moins que vous ou votre bébé ne nécessitiez des soins médicaux urgents, vous pouvez vous attendre à ce que le personnel de l'hôpital encourage ce moment privilégié avec votre nouveau-né.



De plus, votre infirmière accoucheuse, votre fournisseur de soins de santé ou votre sage-femme sera près de vous pour vous aider à placer le bébé et à lui faire prendre le sein correctement. Il est important de vous installer confortablement pour allaiter et de voir à ce que votre bébé ait une très bonne prise du sein dès le début, afin que l'allaitement soit agréable pour vous comme pour votre enfant.

En plus de l'aide de professionnels, il est très important d'avoir aussi quelqu'un pour vous aider pendant les premiers jours et tout au long de votre période d'allaitement. Il peut s'agir de votre conjoint ou conjointe, d'un membre de votre famille, d'une amie. Il est toutefois essentiel que cette personne appuie votre décision d'allaiter et qu'elle soit là pour vous encourager dès les premières semaines. Cette personne pourrait soit avoir déjà allaité, soit être prête à s'occuper des corvées domestiques pendant que vous vous occupez de votre bébé.

L'allaitement tôt après la naissance est bon pour vous *comme* pour le bébé. Toutefois, si vous ne pouvez allaiter immédiatement après l'accouchement, faites-le dès que vous le pouvez. Au moment d'allaiter, déshabillez votre bébé et tenez-le contre vous, peau contre peau. Cela facilite la découverte de l'un et l'autre.

S'il faut que vous soyez séparée de votre bébé, vous devrez commencer à extraire votre lait dans la première heure suivant la naissance, et au moins 8 fois au cours des 24 heures qui suivent afin d'augmenter la production de lait. Il est important de commencer à extraire votre lait au cours de la première ou des deux premières heures, parce que votre corps est particulièrement prêt. Vous aurez besoin d'extraire votre lait à la même fréquence que si vous allaitiez directement votre bébé. Pour connaître les différentes façons d'extraire votre lait, allez à la page 105.

La cohabitation avec votre bébé

Si votre bébé est en santé et à terme, vous pouvez vous attendre à l'avoir près de vous pendant votre séjour à l'hôpital. Dans le langage hospitalier, on appelle cela la cohabitation. Votre bébé dormira dans une bassinette que vous pourrez mettre juste à côté de votre lit. Votre nouveau-né devra boire souvent, **au moins 8 fois par période de 24 heures**. La cohabitation vous permet de l'allaiter toutes les fois qu'il se réveille.

Ce moment passé ensemble vous permet aussi de commencer à apprendre les signaux que vous envoie votre bébé. Observez les signaux indiquant que votre bébé a faim. Par exemple, il essaie de sucer ses doigts, ses poignets ou ses lèvres et il tourne la tête et cherche à mettre dans sa bouche tout ce qui lui touche la joue. Essayez d'offrir votre sein avant que votre bébé ne pleure ou ne devienne contrarié. S'il est trop endormi pour bien téter, essayez de le réveiller en caressant ses bras ou ses joues, en le déshabillant ou en changeant sa couche.

Votre bébé aura tendance à être particulièrement endormi si le travail ou l'accouchement a été difficile ou si vous avez dû prendre des médicaments pour accoucher.

Pendant la cohabitation, vous apprendrez également à laver, à changer et à habiller votre nouveau-né. Bien entendu, le personnel de l'hôpital sera là pour vous aider au besoin, mais il est important que vous vous occupiez de votre bébé le plus possible. Encore une fois, vous, votre/ vos partenaire(s) ou la personne qui vous aide devriez profiter de ce moment pour commencer à reconnaître les besoins et le comportement de votre bébé et à apprendre comment vous en occuper. En même temps, votre nouveau-né apprend à reconnaître votre voix, votre odeur et votre toucher. Vous apprenez tous les deux à vous comprendre et à vous aimer mutuellement.

Amener votre bébé à prendre le sein

Quand vous donnez le sein à votre bébé, assurez-vous d'être tous les deux confortablement installés. Le contact peau à peau peut aider votre bébé à prendre le sein. Il est préférable d'allaiter dès les premiers signes de faim décrits à la page 37. Voici quelques conseils pour favoriser une bonne prise du sein :

- Vous devrez peut-être soutenir votre sein avec votre main (qui sert alors de guide). Une fois votre sein dans votre paume, assurez-vous que vos doigts sont éloignés de la partie foncée ou rose (aréole) autour de votre mamelon.

- Tenez votre bébé près de vous, avec son ventre contre vous, de préférence en contact peau à peau, sans l'emmailloter dans une couverture.
- Soutenez votre bébé en plaçant votre main derrière ses épaules pour supporter son cou, pas sa tête. Ses mains doivent pouvoir bouger librement et explorer votre poitrine.
- Placez-le pour que son nez soit près de votre mamelon. Laissez votre bébé lécher, parcourir et explorer cette zone. Cela l'incitera à ouvrir grand la bouche.
- Une fois que votre bébé a la bouche **grande ouverte**, guidez doucement votre mamelon vers sa bouche. Placez la lèvre inférieure et le menton de votre bébé sous le mamelon.



Votre mamelon sera la dernière partie à entrer dans sa bouche. Lorsque votre bébé a bien saisi le mamelon, son menton sera appuyé contre votre sein, sa tête sera inclinée vers l’arrière et le bout de son nez pourrait toucher votre sein (sans s’y enfoncer).

- Votre bébé doit avoir votre mamelon et votre aréole dans sa bouche. Selon la taille de votre aréole, votre bébé peut également avoir une petite partie de votre sein dans sa bouche. Il doit avoir autant d’aréole et de tissu mammaire que possible dans sa bouche.
- Votre bébé commencera alors à téter. Vous n’avez pas besoin de pousser votre bébé vers votre poitrine. Les bébés n’aiment pas être pressés et peuvent avoir le réflexe de repousser votre main.
- Quand votre bébé boit, vous remarquerez que son menton est appuyé sur votre sein, sa tête est renversée vers l’arrière, et son nez est libre et n’est pas enfoncé dans votre sein. Votre bébé est généralement détendu pendant que vous l’allaitez et ne semble pas tendu ou agité.
- Vos seins sont plus souples après avoir nourri votre bébé qu’avant. Voici quelques vidéos utiles :
 - <https://www.healthlinkbc.ca/living-well/parenting/parenting-babies-0-12-months/breastfeeding/video-latching-your-baby> (en anglais seulement).
 - <https://globalhealthmedia.org/videos/lallaitements-maternel-et-la-bonne-prise-de-sein/>

Déterminer si votre bébé prend bien le sein

Voici les signes que votre bébé a une prise du sein profonde :

- L'allaitement est confortable pour vous. Vous ressentez une sensation de tiraillement. **Cela peut parfois être légèrement inconfortable, mais vous ne devriez jamais ressentir de douleur au mamelon.**
- Le menton de votre bébé est appuyé sur votre sein, sa tête est renversée vers l'arrière, et son nez est libre et n'est pas enfoncé dans votre sein.
- Sa bouche est grande ouverte et ses lèvres sont retroussées. Si sa prise du sein est profonde, il se peut que sa lèvre inférieure soit cachée.
- Sa succion est forte, lente et régulière. Ses joues sont pleines et arrondies. Elles ne sont pas creuses et ne présentent pas de fossettes.
- Vous l'entendez avaler (sons « kah »).
- Ses oreilles ou ses tempes bougent pendant qu'il boit.
- Votre bébé est à l'aise et reste attaché au sein.

Lorsque votre bébé a terminé de boire :

- Vos mamelons devraient reprendre leurs formes rondes normales et ne pas avoir l'air pincés.

- Vos seins devraient être plus mous. Cela est plus évident pendant les premières semaines d'allaitement.
- Votre bébé devrait être, en général, détendu et satisfait. Il arrive que les bébés plus jeunes s'endorment une fois qu'ils ont fini de téter. Les plus vieux peuvent rester éveillés, mais vous laissent savoir qu'ils ont fini en tournant la tête ou en commençant à jouer.
- Il arrive souvent qu'un jeune bébé s'endorme au sein, mais qu'il se réveille lorsque vous le déplacez. Si votre bébé agit de la sorte, c'est qu'il a besoin d'un peu plus de lait.

Lorsque votre bébé est contrarié et ne prend pas le sein, essayez les suggestions suivantes :

- Exprimez quelques gouttes de lait pour qu'il le sente et le goûte rapidement.
- Redressez-le en position verticale entre vos deux seins.
- Caressez-le tout en lui parlant jusqu'à ce qu'il se calme.
- Détendez-vous. Cela aidera aussi votre bébé à se calmer.
- Changez-le de position pour l'allaiter.
- Essayez la position semi-allongée pour voir s'il prendra le sein. Consultez la page 26 pour en apprendre davantage sur cette position.

S'il n'arrive toujours pas à prendre le sein, demandez de l'aide.

Les positions d'allaitement

Lorsque vous êtes prête à allaiter, il est important que votre bébé et vous-même soyez dans une position confortable qui facilite l'allaitement. Au début, vous serez peut-être plus à l'aise dans certaines positions, comme être assise dans votre fauteuil favori ou être allongée dans votre lit. Au fil du temps, vous serez plus à l'aise d'allaiter votre bébé dans différentes positions et divers endroits, comme à table ou en marchant.

Le fait pour votre bébé d'être installé confortablement et aligné à votre sein favorise une prise du sein profonde et efficace et peut :

- Aider votre bébé à téter efficacement.
- Aider votre bébé à obtenir assez de lait.
- Stimuler, accroître et maintenir votre production de lait.
- Aider à prévenir les problèmes liés à l'allaitement comme l'irritation des mamelons, la mastite, une faible production de lait et une prise de poids insuffisante.

Peu importe votre position favorite (inclinée pour favoriser l'allaitement naturel, assise ou allongée), vous devriez vous assurer que votre bébé est dans une position qui facilite la prise du sein et qui lui permet d'avaler facilement. Quand vous allaitez, suivez ces conseils :

- Votre bébé et vous-même êtes bien soutenus.
- Vous tenez votre bébé peau contre peau.
- Vous tenez votre bébé près de vous, avec son ventre contre vous.
- Assurez-vous que votre position ne vous cause aucune douleur (à la suite d'une épisiotomie ou d'une césarienne).
- L'oreille, l'épaule et la hanche de votre bébé forment une ligne droite.
- La tête de votre bébé doit être légèrement inclinée vers l'arrière; cela lui permet d'avoir une bonne prise du sein et d'avaler facilement.
- Avant de commencer, ayez à portée de main de l'eau et tout ce dont vous pourriez avoir besoin.

Mettez votre bébé au sein dès qu'il montre des signes de faim. Il existe de nombreuses positions et plusieurs façons pour favoriser une bonne prise du sein. Voici des conseils qui pourraient vous aider.

Ventre contre ventre : Le ventre de votre bébé doit être contre le vôtre. Soutenez ses épaules et son corps, car votre bébé est plus à l'aise quand il peut lever et bouger sa tête.

Position inclinée (soins biologiques)

Sous vos seins



En travers de vos seins



Tenu sur le côté



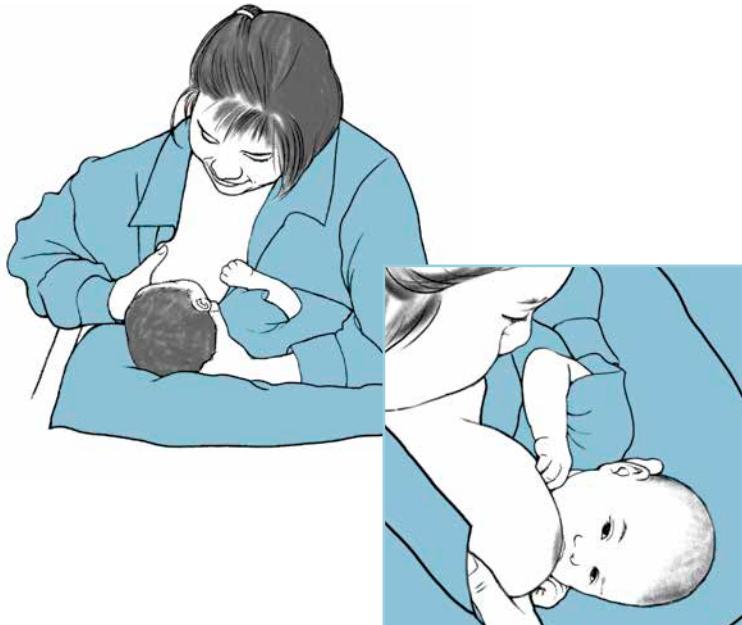
Sur votre épaule



Illustrations adaptées avec l'autorisation de Nancy Mohrbacher. Voir la vidéo gratuite sur www.NaturalBreastfeeding.com.

- Cette position est utile lorsque le bébé apprend à téter, s'il ne tète pas bien, si les mamelons sont douloureux ou si vous avez besoin d'une bonne prise de votre sein.
- Installez-vous confortablement en position semi-allongée avec un oreiller sous la tête pour la relever.

- Placez votre bébé de façon à ce que son ventre repose sur le vôtre. Il est préférable qu'il y ait un contact direct entre votre peau et celle de votre bébé; celui-ci peut être cependant légèrement habillé.
- Tenez le dos et les fesses de votre bébé avec votre avant-bras.
- Lorsqu'il est prêt, votre bébé commencera à montrer qu'il veut téter. Il se peut même qu'il lève la tête, pousse avec ses jambes, se serve de ses mains pour trouver le mamelon ou remue la tête de haut en bas pour trouver le mamelon et la bonne prise.



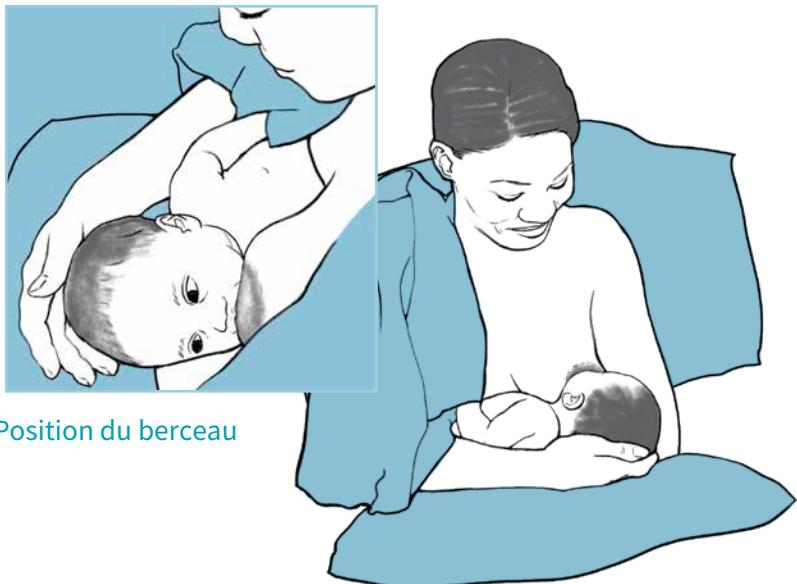
Position du berceau croisé

- *Le ventre du bébé doit être appuyé sur le vôtre.*
- *Votre main doit soutenir la nuque du bébé.*
- *Les oreilles, les épaules et les hanches du bébé doivent être en ligne droite.*
- *La tête du bébé doit être légèrement inclinée vers l'arrière pour permettre à son menton d'être bien collé contre le sein.*

Position du ballon de football

- *Asseyez-vous dans un grand fauteuil ou sur un sofa pour avoir de la place pour vos coudes.*
- *Vous trouverez sans doute cette position plus confortable si la tête et le corps de votre bébé sont bien soutenus par des oreillers placés à la hauteur de vos seins.*
- *C'est une bonne position après une césarienne ou pour allaiter un prématuré.*





Position du berceau



Position couchée

*(Bonne position si vous avez eu une césarienne.
Il est suggéré de soutenir votre dos avec des oreillers.)*



Position
« football »
pour naissance
multiple



L'allaitement maternel ne devrait pas être douloureux. Vos mamelons seront peut-être un peu sensibles pendant la première semaine. Avoir les seins sensibles ne signifie pas avoir mal. **Si vous ressentez de la douleur, continuez à allaitez souvent et demandez de l'aide immédiatement.**

Lorsque le bébé aura téte le premier sein aussi longtemps qu'il le désire, il est recommandé de lui faire faire un rot. Le rot permet au bébé de laisser échapper l'air qu'il pourrait avoir avalé durant la tétee. Les bébés allaités ont tendance à avaler moins d'air que les bébés nourris au biberon et ils font souvent moins de rôts que ces derniers. Vous apprendrez à reconnaître quand votre bébé a besoin de faire un rot. Après son rot, le bébé pourrait être prêt à téter l'autre sein. Un bébé peut être rassasié après avoir téte seulement un sein comme il peut avoir encore faim et avoir besoin de téter l'autre sein.



Quand bébé fait son rot, assurez-vous que son dos est bien droit.

Les besoins en vitamine D du bébé

Tous les bébés ont besoin de vitamine D. Cette vitamine les aide à développer et à maintenir des os et des dents solides et en bonne santé. Si un bébé ne reçoit pas suffisamment de vitamine D, il peut être atteint de rachitisme. Lorsqu'un enfant est atteint de rachitisme, ses os ne se développent pas bien. Le lait maternel ne contient que de petites quantités de vitamine D, ce qui peut ne pas être suffisant pour répondre aux besoins de votre bébé. Les bébés allaités devraient donc avoir chaque jour un supplément de vitamine D, dès la naissance et jusqu'à ce que leur alimentation leur apporte cette vitamine en quantité suffisante. Les bébés allaités devraient recevoir 400 UI (unités internationales) de vitamine D par jour.

Étant donné que les fabricants ajoutent de la vitamine D aux préparations pour nourrissons, la plupart des bébés nés à terme qui sont uniquement nourris avec ce type de lait n'ont pas besoin de supplément de vitamine D. Les bébés nourris à la fois avec du lait maternel et du lait en poudre devraient avoir un supplément de 400 UI de vitamine D par jour.

Outre les suppléments, il est possible d'obtenir de la vitamine D grâce à la lumière du soleil et aux aliments enrichis en vitamine D. Étant donné que les nourrissons ne doivent pas être exposés à la lumière directe du soleil et que les nourrissons allaités (surtout s'ils ont moins de 6 mois) ne mangent pas d'aliments enrichis en vitamine D, il faut donc leur donner un supplément.

Les bébés présentant des facteurs de risque de carence en vitamine D peuvent avoir besoin d'un supplément de vitamine D plus important. Discutez avec votre fournisseur de soins de santé si votre bébé est allaité et :

- s'il a la peau plus foncée;
- si sa peau est recouverte de vêtements la plupart du temps (p. ex., pour des raisons religieuses);
- s'il vit dans une région où les carences en vitamine D sont courantes (p. ex. certaines communautés du nord);
- si ses parents ont une carence en vitamine D.

Un petit mot sur les bébés et le soleil :

Les bébés de moins d'un an ne devraient jamais être exposés à la lumière directe du soleil. Même par temps nuageux, jusqu'à 80 % des rayons du soleil traversent les nuages légers, le brouillard et la brume. Essayez d'éviter le soleil lorsqu'il est à son point culminant, soit entre 11 h et 16 h. **Ne mettez pas d'écran solaire sur la peau d'un bébé de moins de 6 mois.** Vous pouvez mettre un écran solaire dont le FPS est de 15, 30 ou plus sur la peau des enfants de plus de six mois avant de les amener dehors.¹

¹ L'information sur l'exposition au soleil vient de l'Association canadienne de dermatologie et de la Société canadienne du cancer.

Perte de poids du bébé les tout premiers jours

Votre premier lait, appelé colostrum, est déjà dans vos seins à la naissance de votre bébé. Vous avez probablement remarqué un liquide s'écoulant de vos seins à la fin de votre grossesse. Ce lait épais et crémeux est très nourrissant pour votre nouveau-né. Il contient beaucoup de protéines et d'anticorps qui aideront votre nourrisson à combattre les infections. Il s'agit d'une première nourriture importante. Votre bébé n'a besoin de rien d'autre, ni d'eau, ni d'eau sucrée, ni de préparation commerciale pour nourrissons.

Il est normal que votre nouveau-né perde du poids au cours de la semaine suivant sa naissance. La majeure partie de la perte de poids est généralement causée par une perte de liquide, car vous avez peut-être absorbé plus de liquide pendant le travail, qui a été transmis au bébé. Il n'y a rien d'alarmant à ce qu'il perde jusqu'à 7 % de son poids à la naissance. Par exemple, si votre bébé pesait 7 livres à la naissance, son poids peut diminuer jusqu'à 6 livres et 8 onces. En mesure métrique, un poids de 3 175 grammes peut très bien passer à 2 983 grammes. Les bébés retrouvent leur poids à la naissance deux ou trois semaines plus tard. Pour la plupart des bébés, on parle de 10 à 14 jours. Le personnel de l'hôpital, les infirmières de la santé publique et votre fournisseur de soins de santé vous aideront à suivre le poids de votre bébé. **Si quelque chose vous préoccupe, demandez de l'aide.** Faites confiance à votre instinct. Voir la section « Comment savoir si l'allaitement se passe bien », à la page 40, pour obtenir plus de renseignements.

Quand allaiter votre bébé

C'est simple : **souvent**. Attendez que bébé vous fasse signe qu'il a faim. Vous apprendrez vite à reconnaître les signaux qu'il vous envoie quand il a faim. Sucer son poing, chercher le sein sont les plus communs. Jusqu'à ce que vous ayez appris les signaux de *votre* bébé, vous devriez lui présenter le sein toutes les fois qu'il se réveille. Si vous attendez qu'il ait trop faim ou qu'il soit contrarié, vous aurez plus de difficulté à le faire téter correctement. Souvenez-vous également que l'allaitement maternel procure à bébé du confort en plus de la nourriture.

Vous pouvez vous attendre à ce que votre nouveau-né boive toutes les deux ou trois heures, ce qui représente au moins 8 tétées en 24 heures. En nourrissant votre bébé souvent, vous augmentez vos chances d'avoir beaucoup de lait. Votre bébé réclamera peut-être plusieurs petits repas à certains moments de la journée et étirera les intervalles à d'autres moments. Certains bébés passent beaucoup de temps au sein, ce qui est également normal et ne signifie pas que vous manquez de lait. En gros, vous devez répondre à la demande de votre bébé au lieu d'obéir à un horaire.



Lorsque vous le nourrissez, votre bébé tète et fait une pause. En effet, les bébés tètent habituellement à un rythme de 10 à 15 succions suivies d'une petite pause de quelques secondes. Certains bébés téteront jusqu'à ce qu'ils soient repus, d'autres voudront se reposer, faire un rot ou même dormir pendant l'allaitement. Chaque bébé est unique, et la grille des comportements dits « normaux » est vaste. Quand votre lait arrive, écoutez le son que fait votre bébé en avalant. Vous serez ainsi certaine que bébé prend du lait.

Reconnaître les signaux de bébé

Allaitez votre nouveau-né fréquemment. Il doit boire **au moins 8 fois toutes les 24 heures, y compris durant la nuit.** Surveiller les signes de la faim qu'il vous envoie pour y répondre. Votre bébé vous indiquera quand il aura faim, quand il aura besoin d'une pause durant le boire et quand il aura terminé. Ces comportements s'appellent des signes de la faim.

Premiers signes de faim :

« J'ai faim! »

- Il s'étire et agite ses bras.
- Il ouvre la bouche, bâille et fait claquer ses lèvres.
- Il porte les mains à sa bouche.
- Il tourne la tête d'un côté puis de l'autre.
- Il cherche à attraper quelque chose avec la bouche.



Signes modérés de faim :

« J'ai vraiment faim ! »

- Il s'étire.
- Il bouge de plus en plus.
- Il porte les mains à sa bouche.
- Il émet des sons de succion et ses soupirs deviennent plus forts.



Signes tardifs de faim :

« Calme-moi puis nourris-moi ! »

- Il pleure.
- Il est très agité.
- Son teint vire au rouge.



Pour calmer votre bébé avant de le nourrir, vous pouvez :

- Le cajoler.
- Le tenir en contact peau à peau.
- Chanter ou lui parler.
- Le caresser ou le bercer.

Voici quelques conseils qui vous aideront à calmer votre bébé avant de l'allaiter si vous avez raté ses premiers signes de faim :

- Demeurez près de lui pour ne pas rater ses premiers signes de faim. Une fois que votre bébé a commencé à pleurer, il peut être difficile de le calmer pour l'allaiter.
- Déshabillez-le et tenez-le en contact peau à peau.
- Offrez-lui votre sein, même s'il vient juste de boire.
- Tenez votre bébé près de vous et promenez-vous avec lui. Vous pouvez aussi le bercer.
- Essayez de lui faire faire un rot.
- Parlez-lui, chantez-lui quelque chose ou dites « chuuut ».
- Changez sa couche si elle est mouillée ou sale.
- Utilisez un porte-bébé pour aller marcher.

Comment savoir si l'allaitement se passe bien

Voici des signes qui indiquent que votre bébé boit suffisamment :

- Votre nouveau-né tête au moins 8 fois en 24 heures.
- Il mouille et souille un nombre suffisant de couches selon son âge (voir le tableau à la page 42).
- Il est actif, et ses pleurs sont puissants.
- Il a la bouche rose et mouillée et les yeux grands ouverts.



Pour vous assurer que votre bébé boit assez de lait, surveillez le nombre de couches qu'il mouille et souille en 24 heures.

Il est parfois difficile au début pour les parents de savoir quand bébé a mouillé sa couche. Une couche très mouillée est plus lourde qu'une couche sèche. Si vous désirez savoir quelle sensation donne une couche très mouillée, versez 45 ml (3 cuillères à soupe) d'eau dans une couche sèche. L'urine de votre poupon devrait être transparente ou jaune pâle et ne dégager aucune odeur. Si une couche souillée est lourde, considérez-la comme une couche contenant de l'urine ou une selle.

Si votre bébé ne mouille pas et ne souille pas suffisamment de couches, demandez de l'aide immédiatement!

La plupart des bébés perdent un peu de poids dans les trois premiers jours après la naissance. À partir de la 4^e journée, la plupart des bébés prennent du poids régulièrement. Le poids est seulement un critère parmi d'autres dans l'évaluation de l'état de santé d'un bébé. Au cours des premiers mois, le professionnel de la santé de votre bébé surveillera sa croissance régulièrement. Si votre bébé prend du poids plus lentement, assurez-vous de répondre rapidement aux signes de la faim qu'il émet et réveillez-le pour le nourrir au besoin. Vous pouvez également pratiquer la compression du sein et amener votre bébé à boire des deux seins plus d'une fois (allaitements en alternance). Après un boire, vous pouvez exprimer du lait et le donner à votre bébé à l'aide d'une cuillère, d'une pipette ou d'un petit gobelet. Faites appel à votre professionnel de la santé et demandez-lui d'observer une tête pour déterminer si votre bébé boit bien.

Servez-vous du tableau « Signes que l'allaitement se déroule bien », à la page suivante, pour savoir combien de fois votre nouveau-né devrait faire pipi et caca au cours de ses premières semaines. Si votre bébé ne tête pas bien, est plus difficile que d'habitude ou n'a pas fait caca depuis plus d'une semaine, consultez la section « Obtenir de l'aide » à la page 139 de ce guide.

Votre bébé doit boire souvent parce que son estomac est petit. À la naissance, son estomac a environ la taille d'une cerise. Après 3 jours, il a déjà pris la taille d'une noix. Vers le 7^e jour, l'estomac de votre bébé a environ la grosseur d'un œuf. Référez-vous au tableau ci-dessous.

Âge de votre bébé	SIGNES QUE L'ALLAITEMENT SE DÉROULE BIEN											
	1 JOUR	2 JOURS	3 JOURS	1 SEMAINE	4 JOURS	5 JOURS	6 JOURS	7 JOURS	8 SEMAINES			
À quelle fréquence devriez-vous allaitez? Par jour, en moyenne sur 24 heures												
Taille de l'estomac de votre bébé												
Couches mouillées : Combien et à quel degré Par jour, en moyenne sur 24 heures	 Au moins 1 MOUILLÉE	 Au moins 2 MOUILLÉES	 Au moins 3 MOUILLÉES	 Au moins 4 MOUILLÉES				 Au moins 5 TRÈS MOUILLÉES AVEC DE L'URINE JAUNE PÂLE OU CLAIRE				
Couches souillées : Fréquence et couleur des selles Par jour, en moyenne sur 24 heures	 Au moins 1 ou 2 NOIRES OU VERTES FONCÉES	 Au moins 2 BRUNES, VERTES OU JAUNES						 Au moins 3 grosses selles, molles et granuleuses JAUNES				
Poids de votre bébé	La plupart des bébés perdent un peu de poids dans les trois premiers jours après la naissance.				A partir de la 4 ^e journée, la plupart des bébés gagnent du poids régulièrement.							
Autres signes	Votre bébé devrait pleurer fortement, bouger activement et se réveiller facilement. Vos seins devraient être plus mous et moins pleins après avoir allaité.											
 by/nexus santé		Le lait maternel est tout ce dont un bébé a besoin pendant les six premiers mois. Vous pouvez obtenir de l'aide de l'information ou du soutien concernant l'allaitement maternel en consultant : <ul style="list-style-type: none"> Votre fournisseur de soins de santé 811 Nouvelles Écosse 211 Nouvelles Écosse Bureaux régionaux de la santé publique : www.nshs.ns.ca/public-health-offices Ligne la Laiterie : 1-800-665-4324 										

Utilisé et adapté avec la permission de Nexus Santé.

Réveiller un bébé endormi

Certains nouveau-nés dorment beaucoup. Il est possible que votre bébé ne se réveille pas de lui-même pour boire au moins 8 fois en 24 heures. Il pourrait également prendre le sein, mais s'endormir peu après le début de la tétée. Jusqu'à ce qu'il s'éveille et prenne du poids régulièrement, vous devrez peut-être parfois réveiller votre bébé.

Conseils pour réveiller et nourrir votre bébé somnolent :

- Gardez votre bébé près de vous pour ne pas rater ses premiers signes de faim. Il se peut qu'il boive même s'il est somnolent ou partiellement éveillé. Il est donc préférable de le nourrir dès qu'il émet ces premiers signes.
- Allaitez-le aux premiers signes de faim qu'il émet, sans quoi votre bébé peut se rendormir profondément. Consultez la page 37 de ce guide pour en apprendre davantage sur ce sujet.
- Pratiquez le contact peau à peau. Votre bébé boira plus souvent si vous le gardez sur votre poitrine, peau contre peau, lorsque vous êtes éveillée.
- Retirez les couvertures et déshabillez-le. Changez sa couche si elle est humide ou souillée.
- Soulevez-le et, en l'appuyant sur votre épaule, caressez doucement son dos et son corps.
- Faites-le rouler doucement d'un côté à l'autre. Parlez-lui.

- Exprimez quelques gouttes de lait juste avant d'offrir votre sein. L'odeur et le goût de votre lait inciteront votre bébé à prendre votre sein.
- Faites la compression des seins durant le boire pour encourager votre bébé endormi à être plus alerte. Cela augmentera la quantité de lait prise.

Voici les étapes à suivre pour pratiquer la compression du sein :

- Tenez votre sein le pouce d'un côté et les autres doigts de l'autre, loin de l'aréole.
 - Comprimez votre sein (pressez fermement, mais doucement) quand la succion de votre bébé ralentit.
 - Relâchez quand votre bébé prend une pause ou arrête de téter.
 - Certains bébés préfèrent des compressions après avoir commencé à téter et d'autres aiment mieux quand les compressions se produisent pendant les pauses de succion. La compression encourage votre nourrisson à prendre plus de lait.
 - Continuez de le faire jusqu'à ce que votre bébé arrête de téter.
 - Faites attention à la séquence de succion de votre bébé.
- Offrez chaque sein plus d'une fois. Passer d'un sein à l'autre peut souvent le réveiller et l'encourager à boire activement.

Jaunisse

La jaunisse est fréquente chez les nouveau-nés. Elle est causée par un excès de bilirubine qui s'accumule dans les tissus adipeux sous la peau. La bilirubine est une substance jaunâtre provenant de la dégradation des globules rouges, ce qui est normal. Chez la plupart des nouveau-nés, les niveaux de bilirubine augmentent quelques jours après la naissance, puis diminuent lentement à mesure que leur corps apprend à s'en débarrasser.

Le corps de votre bébé se débarrasse de la jaunisse en faisant pipi et caca. Nourrir souvent votre bébé au cours des premières heures et des premiers jours l'aide à se débarrasser de la jaunisse, car il fait plus pipi et caca. Le colostrum a un effet laxatif qui aide votre bébé à faire caca.

Chez certains nouveau-nés, leur taux de bilirubine est trop élevé et doit donc être traité avec une lumière spéciale à l'hôpital. Les niveaux de bilirubine de votre bébé seront vérifiés à l'hôpital avant votre retour à la maison. Si vous remarquez cependant l'un des signes indiqués sur cette page, contactez votre fournisseur de soins de santé.

Signes à surveiller :

- La peau et les yeux de votre bébé sont jaunâtres. Il s'agit du symptôme le plus courant de la jaunisse.
- Votre bébé est somnolent, il est difficile de le réveiller, ou il est trop fatigué pour être nourri.

- Votre bébé ne tète pas bien ou refuse de s'alimenter.
- Votre bébé a moins de couches mouillées (pipi) ou souillées (caca) que prévu pour son âge.

Si votre bébé a la jaunisse et s'il ne se réveille pas tout seul, il est important de le réveiller afin de le nourrir régulièrement. Nourrir votre bébé est le meilleur moyen de se débarrasser de la jaunisse. Votre bébé doit téter au moins huit fois en 24 heures. Voir les conseils sur la façon de réveiller votre bébé pour le nourrir à la page 43.

Si vous craignez que votre bébé ait la jaunisse, communiquez avec votre fournisseur de soins de santé. Consultez le tableau qui se trouve à la page 42 pour savoir combien de fois votre bébé doit faire pipi et caca, en fonction de son âge, au cours des trois premières semaines.

Attention : Pour traiter la jaunisse, il n'est pas recommandé d'exposer votre bébé au soleil (directement ou indirectement), car cela peut être nocif. Si vous avez des préoccupations au sujet de la jaunisse, parlez-en avec votre fournisseur de soins de santé.

Calmer un bébé

Les bébés pleurent pour diverses raisons : inconfort, solitude, faim, peur, tension ou fatigue. Certains pleurent davantage que d'autres même s'ils sont en bonne santé et sont bien nourris. Cela se produit plus souvent durant les trois premiers mois et aussi pendant la nuit. On ne peut pas gâter un bébé en le prenant dans ses bras et en le réconfortant. En fait, les bébés se développent mieux si les parents répondent à leurs besoins et à leurs signaux.

Voici quelques suggestions à essayer si votre nourrisson a bien bu et fait son rot, et qu'il semble pleurer sans raison :

- Prenez-le dans vos bras.
- Tenez-le en contact peau à peau.
- Parlez-lui ou chantez-lui quelque chose.
- Promenez-vous avec lui, bercez-le ou oscillez doucement en le tenant. Les bébés s'habituent aux battements de coeur, à la voix et aux mouvements de leur parent dans les mois avant leur naissance. Cela peut calmer votre bébé.
- Changez sa couche si elle est mouillée ou sale.
- Changez ses vêtements s'ils semblent trop chauds ou pas assez.
- Exprimez votre lait et appliquez-en quelques gouttes sur votre mamelon pour que votre bébé puisse le sentir et y goûter.
- Offrez-lui à nouveau votre sein. Faites la compression des seins et offrez à nouveau le premier et le deuxième sein.

Ayez recours à différentes techniques pour vous aider à rester calme. Vous pouvez compter lentement jusqu'à dix, prendre de profondes respirations ou faire semblant de souffler des bulles de savon. Dans bien des cas, ces stratégies aident également à apaiser votre bébé. Si vous devenez frustrée ou que les suggestions ci-dessus ne fonctionnent pas, demandez à votre/vos partenaire(s) ou à un adulte de confiance de s'occuper de votre bébé pendant que vous prenez une pause. Si personne n'est disponible pour vous aider, déposez votre bébé dans un endroit sécuritaire, comme son lit, et prenez une petite pause. Si votre bébé est souvent contrarié ou qu'il vous semble souffrant, n'hésitez pas à en parler à son fournisseur de soins de santé. Ne secouez jamais votre bébé!

Pour réconforter un bébé grognon, essayez différentes façons de le tenir :



Manchon



Debout sur les mains



Danse



Exercice anti-colique

Si bébé régurgite

Presque tous les bébés régurgitent, surtout les nouveau-nés. Le liquide sort tout simplement de la bouche du bébé, parfois avec un rot, sans le déranger. Les bébés allaités ont tendance à moins régurgiter que les bébés nourris au biberon. La plupart des bébés arrêtent de régurgiter en quatre à six mois.

Si vous remarquez que votre bébé régurgite davantage après l'avoir nourri, essayez de le faire roter. Bien roter peut être utile pour certains bébés, mais ce n'est pas toujours nécessaire. Un bébé rote souvent tout seul quand il change de position. Si votre bébé semble content, il n'est peut-être alors pas nécessaire de le faire roter. Faire roter votre bébé permet de faire remonter l'air qu'il a avalé pendant la tétée. Votre bébé peut aussi avaler de l'air quand il pleure, et même pendant qu'il respire.

Régurgiter et vomir n'est pas la même chose. Vomir provoque des mouvements très brusques, encore et encore. Si votre bébé vomit plus de quelques cuillères à soupe de liquide, il peut se déshydrater. Si vous pensez que votre bébé vomit, ou si vous vous inquiétez de la quantité que votre bébé régurgite, communiquez avec votre fournisseur de soins de santé.

Poussées de croissance

Vous croyiez avoir une routine d'allaitement bien établie, et soudain, les choses changent. Votre bébé veut boire plus souvent. Les bébés ont des poussées de croissance, ce qui est normal. Vous pouvez noter ces changements à environ **dix jours, trois semaines, six semaines, trois mois et six mois**, mais chaque bébé est différent. Vous saurez que votre bébé a une poussée de croissance s'il veut s'alimenter plus souvent qu'avant. Au cours de ces poussées de croissance, vous devez donner le sein à votre bébé aussi souvent qu'il le demande. Mais essayez de vous reposer le plus possible. Dans un jour ou deux, votre production de lait augmentera pour mieux répondre au besoin de votre bébé.

Vous produisez du lait parce que la succion du nourrisson provoque la sécrétion de la prolactine, une hormone qui signale à vos seins de produire du lait. Les niveaux de prolactine sont plus élevés pendant la nuit. Par conséquent, si vous essayez d'augmenter votre production de lait, assurez-vous de nourrir votre bébé souvent la nuit.

Dormir en toute sécurité avec son bébé

Avoir des pratiques de sommeil sécuritaires peut réduire le risque de SMSN.

SMSN signifie « syndrome de mort subite du nourrisson ». Il s'agit de la mort subite d'un bébé qui avait l'air d'avoir une parfaite santé. Le SMSN est la cause la plus fréquente de décès au cours de la première année de vie des bébés, et 90 % des cas de SMSN surviennent avant l'âge de six mois. Le risque de SMSN est plus fréquent chez les bébés prématurés et les bébés qui ont un faible poids à la naissance. Le SMSN survient généralement pendant que le bébé dort. Personne ne sait ce qui cause le SMSN. Les parents peuvent cependant faire certaines choses pour réduire les risques. Depuis que les parents suivent ces conseils, le nombre de bébés mourant du SMSN au Canada a baissé de près de moitié.

Le SMSN est MOINS SUSCEPTIBLE de se produire lorsque :

- **les bébés dorment sur le dos.** Couchez toujours votre bébé sur le dos pour dormir.
- **les bébés dorment dans la chambre de leurs parents pendant les six premiers mois,** dans une couchette ou un lit d'enfant à portée de main.
- **le lit d'enfant ou la couchette a un matelas ferme.**
- **il n'y a rien dans le lit d'enfant ou la couchette à part le matelas et le bébé.** Les oreillers, couettes, jouets en peluche ou coussins de protection qui sont présents dans les lits d'enfant ou les couchettes peuvent augmenter les risques d'étouffement.

- **les bébés sont allaités.** Allaiter pendant au moins deux mois réduit le risque de SMSN d'environ la moitié. Votre bébé bénéficiera de l'effet protecteur du lait maternel même si vous ne l'allaitez que de temps en temps. Plus vous allaitez votre bébé longtemps, plus il sera protégé.
- **les bébés ont une sucette à la sieste et au coucher.** Attendez de lui donner une sucette jusqu'à ce qu'il ait appris à téter avec une bonne prise du téton. Les bébés apprennent souvent à bien téter au cours des quatre à six premières semaines. C'est vous qui connaissez le mieux votre bébé. Donner à votre bébé une sucette pendant qu'il apprend à téter peut entraîner des problèmes. L'utilisation d'une sucette est également liée à un sevrage précoce.
- **les bébés vivent dans une maison sans fumée de tabac.**
- **les bébés ne sont pas recouverts par une couverture.** Une couverture peut recouvrir accidentellement la bouche et le nez de votre bébé, ce qui présente un risque d'étouffement.
- Au lieu de lui mettre une couverture, faites en sorte que votre bébé n'ait pas froid pendant la nuit en lui mettant **une couche de vêtements, comme une dormeuse.**



- les bébés n'ont pas trop chaud et ne sont pas trop habillés ou emmaillotés. Il est préférable de ne pas emmailloter votre bébé pendant la nuit ou lorsqu'il est sans surveillance, car il risque de s'étouffer ou d'avoir trop chaud. Les gigoteuses sont plus sécuritaires, mais la façon la plus sûre de procéder est de mettre votre bébé dans une couche de vêtements, comme une dormeuse.

Pour en savoir plus sur le sommeil sécuritaire, adressez-vous au bureau de la Santé publique de votre région ou lisez le document de Santé Canada intitulé « Sommeil sécuritaire pour votre bébé ». Voir les coordonnées dans le guide **Tendres soins : Parents et familles**.

Beaucoup d'études ont été menées pour comprendre si un bébé peut dormir dans le lit de ses parents en toute sécurité. Dans le présent guide, nous utilisons le terme « partager le lit de ses parents ». Des études récentes montrent que partager le lit de ses parents peut augmenter le risque de SMSN et n'est donc pas recommandé. Vous ne devriez pas dormir avec votre bébé dans votre lit. Un bébé peut en effet tomber, rester pris sous les draps, les couvertures ou les oreillers, se faire écraser, avoir trop chaud ou étouffer.

Certains parents trouvent souvent qu'il est plus facile d'allaiter leur bébé le soir dans le lit. Allaiter le soir est important pour la croissance et le développement d'un bébé. Allaiter votre bébé au lit le soir ne présente pas de dangers tant que vous le remettez dans son lit ou sa couchette une fois la tétée terminée et avant de vous endormir. N'oubliez pas de placer votre bébé sur le dos, sans couvertures, oreillers, jouets en peluche ou coussins protecteurs.

Attention : Si votre bébé s'endort dans un siège d'auto, une poussette, une balançoire, un transat, ou tout autre équipement pour bébé, ne le laissez jamais seul. Tous les bébés s'endorment parfois dans un siège d'auto, une poussette ou une balançoire. Il n'est PAS SÛR d'utiliser un siège d'auto ou une poussette comme lit. La tête de votre bébé peut en effet tomber en avant et bloquer sa respiration s'il dort en position assise. Surveillez attentivement votre bébé lorsqu'il s'endort en position assise.

Il n'est jamais recommandé de partager son lit avec son bébé, et [il est SURTOUT risqué](#) de dormir avec son bébé dans un sofa ou fauteuil. Un bébé peut en effet tomber ou rester pris entre les coussins et le dos du sofa.

Le partage du lit est SURTOUT risqué si vous (ou toute autre personne) fumez — même si vous ne fumez jamais au lit. Fumer pendant la grossesse ou après la naissance de votre bébé augmente le risque de SMSN.

Le partage du lit est SURTOUT risqué si vous laissez des animaux de compagnie ou d'autres enfants dormir avec lui.

Le partage du lit est SURTOUT risqué si vous ou toute autre personne présente dans le lit :

- pourriez avoir du mal à intervenir pour vous occuper de votre bébé;
- êtes trop fatigué pour avoir du mal à vous réveiller lorsque votre bébé pleure;
- avez une maladie ou un problème de santé pouvant vous empêcher d'intervenir pour vous occuper de votre bébé;
- avez pris des médicaments pouvant provoquer de la somnolence;
- avez pris de l'alcool, du cannabis ou d'autres drogues.

Consultez la section « Sécurité » du guide **Tendres soins : De 6 à 12 mois** pour en savoir plus sur l'équipement pour bébés, comme les poussettes, les couchettes, les bassinettes, les porte-bébés en bandoulière et les gigoteuses.

Conseils de réduction des risques liés au partage du lit

Même si vous comprenez les risques graves liés au partage du lit, il se peut quand même qu'il vous arrive de partager votre lit avec votre bébé. Il est possible par exemple que vous vous endormiez accidentellement pendant que vous allaitez votre bébé au lit. Vous pouvez aussi décider de partager votre lit avec votre bébé — en tant que parent, c'est vous qui décidez. Si vous décidez de partager votre lit avec votre bébé, suivez les conseils suivants pour réduire les risques autant que possible :

- Couchez toujours votre bébé sur le dos.
- Ayez un lit ferme, plat et propre. Ne partagez pas votre lit si vous avez un lit d'eau, un surmatelas, un matelas de plumes, un matelas pneumatique, un matelas affaissé ou un matelas en mousse à mémoire de forme.
- Placez votre matelas au sol pour réduire les risques de chutes. Assurez-vous que le matelas est suffisamment éloigné des murs pour que votre bébé ne puisse pas rester coincé entre le matelas et un mur ou la table de chevet.
- Placez les articles de literie mous ou tout autre objet loin de votre bébé. Les oreillers, les couettes et les couvertures pesantes peuvent augmenter les risques que votre bébé s'étouffe ou reste coincé.
- Placez votre bébé dans une dormeuse ayant une seule épaisseur pour éviter qu'il ait trop chaud.

- N'emmaillotez pas votre bébé.
- Dormez en forme de « C » : allongez-vous sur le côté, face au bébé, les genoux repliés sous ses pieds et votre bras au-dessus de sa tête. Cela l'empêche de descendre sous les couvertures ou de remonter sous l'oreiller. En ce qui concerne l'allaitement, la position en « C » est également appelée position couchée. Voir à quoi ressemble la position allongée à la page 30.
- Faites dormir votre bébé sur le côté du lit, plutôt qu'entre deux adultes. Chaque adulte présent dans le lit doit savoir que le bébé est également dans le lit. Les adultes concernés doivent être à l'aise avec la décision de partager le lit ainsi que conscients des risques.
- Si un adulte a les cheveux longs, assurez-vous qu'ils sont attachés en arrière afin qu'ils ne puissent pas s'emmêler autour du cou du bébé.
- Ne laissez jamais votre bébé seul dans le lit. Les lits pour adultes ne sont pas conçus pour assurer la sécurité des bébés.
- Ne partagez jamais votre lit avec votre bébé si un des risques indiqués dans les sections « **Le partage du lit est SURTOUT risqué** » existe. Voir les risques aux pages 54 et 55.

Texte adapté ou reproduit à partir des documents *Un sommeil plus sécuritaire pour mon bébé* et *Bien dormir en sécurité pour votre bébé*, Droit d'auteur, Province de la Colombie-Britannique. Tous droits réservés.

Premières semaines et premiers mois



Allaiter n'importe où, n'importe quand

Les gens allaient leurs bébés depuis des milliers et des milliers d'années. C'est la façon naturelle de nourrir son bébé. Toutefois, le biberon a commencé à être populaire dans les premières décennies des années 1900. Les entreprises se sont mises à vendre des préparations commerciales pour nourrissons et ont fait de nombreuses campagnes publicitaires qui ciblaient les parents, les fournisseurs de soins de santé et les hôpitaux. Notre société occidentale a été très influencée par ces publicités et s'est mise à croire que les préparations commerciales pour nourrissons étaient plus sécuritaires et meilleures pour les bébés que le lait maternel. Vers les années 1950, la plupart des bébés étaient nourris au biberon. C'était devenu la façon acceptable de nourrir les bébés. Avec le biberon ont suivi la stérilisation et les horaires du boire. On se mit à mesurer les quantités que le bébé buvait et à s'attendre à ce qu'un « bon » bébé dorme pendant de longues périodes. Nous savons maintenant que ce n'est pas vrai, et nous comprenons les avantages très importants qui sont liés à l'allaitement.

Dans nos collectivités, nous désirons encourager ce qui est le mieux pour les parents et les bébés, mais nous avons certains défis à relever.

D'une part, les parents allaitants ont besoin de modèles de comportement. Il est possible que vos parents et vos grands-parents n'aient pas allaité. Par conséquent, il se peut que

vous ayez à vous tourner vers d'autres personnes que les membres de votre famille pour obtenir un soutien pratique à l'allaitement.

D'autre part, la façon dont on a pris soin des bébés nourris avec des préparations commerciales pour nourrissons diffère sur beaucoup de points de la façon de s'occuper d'un bébé nourri au sein — par exemple, laisser bébé pleurer jusqu'à l'heure prévue pour son repas. Il se peut que votre famille vous reproche de gâter votre bébé quand vous le nourrissez sur « demande », **mais ce n'est pas le cas**. Essayez d'en discuter avec les membres de votre famille.

En plus de votre famille, vous aurez peut-être besoin du soutien d'autres personnes qui savent que les choix que vous faites relativement à l'allaitement et à l'art d'être parent sont les meilleurs choix pour votre bébé. Les cercles d'allaitement ou les groupes de nouveaux parents sont des endroits parfaits pour apprendre comment les autres règlent ces questions avec succès. Allez à la section « Obtenir de l'aide » (page 139) pour connaître les personnes ou les groupes de soutien près de chez vous. Vous pouvez aussi vous adresser à votre infirmière de la santé publique. Les numéros de téléphone se trouvent à la page 141.

Vous pouvez aussi vous demander s'il est approprié d'allaiter dans les endroits publics. Vous avez le droit de nourrir votre enfant au sein n'importe où, n'importe quand. Ce droit est protégé par une loi de la Nouvelle-Écosse et par les politiques gouvernementales.

Cet autocollant indique un endroit où vous pourrez allaiter en toute sécurité.



La loi sur les droits de la personne (*Human Rights Act*) de la Nouvelle-Écosse protège votre droit d'allaiter en public. Les endroits publics comprennent les restaurants, les magasins de détail, les centres commerciaux, les cinémas, et ainsi de suite. Personne ne devrait vous empêcher de nourrir votre bébé dans un endroit public. On ne devrait pas non plus vous demander de vous retirer dans un endroit plus discret. Si cela vous arrive, vous pouvez porter plainte auprès de la Commission des droits de la personne de la Nouvelle-Écosse.

Parmi ses nombreux avantages, l'allaitement vous permet de voyager plus facilement avec votre bébé. Pas besoin de vous encombrer de biberons, ni de préparations commerciales pour nourrissons. Vous pouvez amener votre bébé avec vous n'importe où sans de longs préparatifs. Votre bébé peut être allaité dès qu'il commence à

s'impatienter. L'allaitement convient particulièrement au voyage au loin. Si jamais vous vous trouvez prise quelque part, ou dans une situation urgente, comme un ouragan ou un feu de forêt, vous pourrez toujours nourrir votre bébé. Pour en savoir plus sur la préparation aux situations d'urgence et l'allaitement, allez aux pages 115 à 119.

Vous trouverez plus facile d'allaiter en public si vous arrivez à surmonter la gêne que vous pourriez avoir à donner le sein en présence d'autres personnes. Avant de le faire devant d'autres personnes, allaitez devant un miroir. Vous pourrez ainsi voir ce que les autres verront. Vous comprendrez pourquoi la plupart des gens croiront que votre bébé est tout simplement endormi quand vous l'allaitez.

Vous n'avez pas besoin de vous couvrir lorsque vous allaitez en public. C'est à vous de le décider. Cependant, si vous voulez de l'intimité pendant que vous allaitez :

- Vous pouvez porter des vêtements qui se relèvent à partir de la taille.



- Vous pouvez draper une couverture ou une serviette sur votre épaule et votre bébé.
- Vous pouvez utiliser une écharpe (porte-bébé) qui couvrira votre bébé pendant l'allaitement.
- Vous pouvez tournez le dos aux gens pendant que votre bébé prend votre sein.

Vous pouvez également appuyer l'allaitement en servant de modèle de comportement pour les autres. Par exemple, vous pouvez allaiter en présence d'autres enfants — les vôtres, si vous en avez, ou ceux de vos proches et de vos amis. Les enfants sont curieux, ils vont vous demander ce que vous faites. Répondez-leur franchement et simplement. Vous êtes en train d'éduquer la prochaine génération.

« Quand j'ai commencé à allaiter, j'étais mal à l'aise de le faire devant des gens. Je n'avais jamais vu un parent le faire, mon mari non plus. Au début, il voulait que je quitte la pièce pour allaiter quand nous étions avec des membres de sa famille. Petit à petit, il a changé d'attitude, ce qui m'a facilité la vie. Maintenant, mon bébé est allaité dans tous les endroits imaginables, dans l'autobus, à l'église, en marchant sur la rue. Je porte mon bébé dans une écharpe porte-bébé et personne ne se rend compte que je suis en train de l'allaiter. »

Un parent qui allaite

Relever les défis de l'allaitement

Dès que vous avez un problème quand vous allaitez, demandez de l'aide. Demandez à un parent qui allait expérimenté, à une infirmière de la santé publique, à une sage-femme ou à un fournisseur de soins de santé de vous aider.

La plupart des défis auxquels sont confrontés les parents qui allaitent ont lieu au tout début, dans les premières semaines ou les premiers mois, quand le parent et son bébé en sont encore en apprentissage. Une fois cette étape franchie, l'allaitement devient habituellement facile et sans problème.

Si vous éprouvez un problème avec l'allaitement,

- continuez d'allaiter,***
- demandez de l'aide.***

Demandez de l'aide quand vous observez l'un des signes suivants :

- Vous faites de la fièvre.
- Vous remarquez une rougeur sur votre sein.
- Vos seins vous semblent durs.
- Vos mamelons sont crevassés.
- Vous ressentez une douleur à un sein lorsque vous allaitez.

Faible quantité de lait maternel

Certains parents qui allaitent pensent qu'ils n'ont pas beaucoup de lait parce que leur bébé tête « tout le temps ». Les bébés veulent téter lorsqu'ils ont faim, lorsqu'ils sont trop fatigués, lorsqu'ils veulent du réconfort, lorsqu'ils ont de la douleur et lorsqu'ils veulent se blottir. Si votre bébé veut « tout le temps » être allaité, cela ne veut pas forcément dire que vous produisez peu de lait maternel.

Quelle en est la cause?

La plupart du temps, la faible production de lait maternel est due au fait que votre bébé ne tête pas assez souvent ou ne prend pas assez de lait lorsqu'il tête. La meilleure façon d'augmenter votre production de lait maternel est de nourrir votre bébé plus souvent.

Souvent, la mauvaise prise du sein par le bébé ou ne pas allaiter assez souvent sont des causes fréquentes de la faible production de lait maternel. Il peut y avoir d'autres raisons, comme certains problèmes médicaux chez la personne qui allaité, p. ex. : anémie, rétention placentaire, chirurgie mammaire, syndrome des ovaires polykystiques (SOPK) et antécédents d'infertilité. Fumer, vapoter, consommer du cannabis, boire de l'alcool et prendre des médicaments (médicaments sur ordonnance ou autres drogues) peuvent également réduire la production de lait maternel. Pour en savoir plus sur les effets des substances sur votre santé et celle de votre bébé, allez aux pages 126 à 138. Si vous avez des inquiétudes au sujet de la faible production de lait maternel liée à des problèmes médicaux ou à la prise de certains médicaments ou de drogues, parlez-en à votre fournisseur de soins de santé.

Que puis-je faire?

Pour augmenter votre production de lait maternel :

- Allaitez **aussi souvent que votre bébé le souhaite**. Lorsque vos seins n'ont plus de lait, votre cerveau sait alors qu'il faut en produire de nouveau. Par conséquent, plus vous allaitez, plus votre corps devrait produire de lait.
- Assurez-vous de **répondre aux premiers signes de faim de votre bébé** ainsi que de le réveiller pour le nourrir s'il ne se réveille pas tout seul. Un bébé doit téter au moins huit fois en 24 heures.
- Assurez-vous d'**allariter votre bébé jusqu'à ce qu'il termine la tétée**. N'arrêtez pas de l'allaiter avant qu'il termine.
- **Offrez à votre bébé vos deux seins pour chaque tétée**. Lorsque vous avez fini d'allaiter avec un sein, recommencez avec l'autre. N'offrez pas toujours le même sein en premier, mais alternez.
- **Allaitez souvent votre bébé la nuit**.
- **Passez chaque jour du temps avec votre bébé peau contre peau**. Les contacts peau contre peau peuvent aider à augmenter votre production de lait maternel.
- Si vous donnez également à votre bébé une préparation commerciale pour nourrissons, **allaitez-le d'abord**, puis offrez la préparation ensuite.

- **Assurez-vous que votre bébé prenne bien le téton.** Si vous ressentez de la douleur pendant l'allaitement ou si votre bébé ne prend pas bien le sein, demandez de l'aide à votre fournisseur de soins de santé ou aux services de santé publique. Pour savoir comment amener votre bébé à bien prendre le sein, allez aux pages 22 et 23.
- Si vous prenez la décision d'utiliser une sucette en connaissance de cause, **envisagez de ne pas l'utiliser pendant les premiers jours.** Avant d'utiliser une sucette, attendez que l'allaitement soit bien établi.
- **Stimulez fréquemment vos seins et vos mamelons** (toutes les 1 à 3 heures) pendant les premiers jours. L'expression manuelle d'une goutte de lait maternel avant et après chaque tétée peut doubler la production de lait maternel à l'âge de 3 mois.
- **Comprimez votre sein pendant la tétée.** Pour en savoir plus à ce sujet, allez à la page 44.
- Si après avoir essayé les techniques ci-dessus pendant quelques jours, vous ne produisez pas plus de lait, **exprimez votre lait maternel manuellement ou à l'aide d'un tire-lait à la fin d'une tétée.** Pour en savoir plus, allez aux pages 108 à 111.
- Si une téterelle vous a été recommandée, demandez l'aide de votre fournisseur de soins de santé ou de la Santé publique pour vous assurer que votre bébé prend bien le sein. Avec une téterelle, il peut être plus difficile pour le bébé de bien prendre le sein.

- Si vous pensez que votre production de lait maternel est faible et que votre bébé a la jaunisse ou un frein de langue ou de lèvre, demandez l'aide de votre fournisseur de soins de santé ou de la Santé publique. Pour en savoir plus sur la jaunisse, allez aux pages 45 et 46.

Si vous n'arrivez toujours pas à produire suffisamment de lait après avoir essayé les techniques présentées ci-dessus, parlez-en à **votre fournisseur de soins de santé ou à la Santé publique** (voir les coordonnées à la page 141).

L'expression manuelle de lait avant la naissance de votre bébé (également appelée expression prénatale de colostrum) peut aider à augmenter votre production de lait maternel. Pour en savoir plus, allez aux pages 11 à 14.

Seins engorgés

Les seins sont engorgés quand ils sont gonflés de lait et tièdes ou chauds. Ils semblent également lourds et fermes ou durs. L'aréole peut devenir enflée et tendue, ce qui fait que le mamelon s'aplatit au lieu de saillir. Pour cette raison, le bébé peut avoir du mal à prendre le sein et à téter correctement.

Quelle en est la cause?

Il est normal que vos seins soient quelque peu enflés au cours des premiers jours de l'allaitement, parce qu'ils commencent à produire du lait et à se remplir. Si l'engorgement continue après la première semaine et que vos seins sont douloureux et vous causent de l'inconfort, c'est probablement dû au fait de ne pas avoir « vidé » complètement vos seins à chaque fois ou d'avoir attendu trop longtemps entre chaque tétée.

Que puis-je faire?

Continuez à allaiter votre bébé.

Nourrissez votre bébé fréquemment pour maintenir l'écoulement régulier du lait — idéalement, toutes les deux ou trois heures. Au besoin, réveillez le bébé pour le nourrir.

Votre bébé peut éprouver de la difficulté à prendre le sein quand vos seins sont pleins et durs. Pour lui faciliter la tâche, assouplissez d'abord votre aréole. La meilleure façon de vous y prendre est d'exprimer un peu de lait manuellement. (Pour en savoir plus à ce sujet, allez aux pages 108 à 110.)

Vous pouvez comprimer doucement le bord de l'aréole de votre sein pendant une minute à l'aide du bout des doigts. Cela permet de repousser le liquide dans le sein ainsi que de ramollir l'aréole suffisamment afin que votre bébé puisse bien prendre le sein et téter.

Entre les tétées, mettez des compresses froides sur vos seins afin de réduire l'enflure et de vous soulager. Protégez votre peau en plaçant un tissu entre celle-ci et la compresse froide.

N'appliquez pas de chaleur sur vos seins pendant de longues périodes, car cela pourrait aggraver l'enflure.

Si votre bébé a plus d'une semaine et que vous avez toujours des écoulements importants de lait ou un engorgement, parlez-en à votre fournisseur de soins de santé ou à la Santé publique (voir les coordonnées à la page 141).

Mastite

La mastite est l'inflammation ou l'enflure du sein, accompagnée ou non d'une infection. La mastite causée par une infection peut provoquer une forte température et des symptômes pseudogrippaux, comme des douleurs, des nausées, des vomissements et des frissons. La mastite causée par une inflammation qui n'est **pas** le résultat d'une infection ne provoque **pas** de température élevée ou de symptômes pseudogrippaux.

Les seins atteints de mastite sont souvent rouges, chauds et enflés; ils peuvent aussi être douloureux. Un sein qui enflé peut empêcher le lait de s'écouler; le sein devient alors plus enflé à certains endroits et peut même être plus sensible. On parle alors de canal lactifère bloqué.

Que puis-je faire?

- **Continuez à allaiter votre bébé fréquemment** en le changeant de position. La mastite ne lui fera pas de mal.
- Lorsque vous remarquez pour la première fois un endroit sensible et enflé ou une grosseur, **commencez l'allaitement par le sein qui est bloqué**.
- **Mettez sur votre sein des sachets réfrigérants et des compresses froides** pour aider à réduire l'enflure. N'utilisez pas de compresses chaudes, celles-ci pouvant aggraver l'enflure.

Beaucoup de personnes utilisent des feuilles de chou froides comme traitement contre la mastite. La recherche a montré que ce type de traitement pouvait être utile, non pas parce qu'il s'agit de feuilles de chou, mais parce que celles-ci sont froides. L'utilisation de sachets réfrigérants ou de compresses froides au lieu de feuilles de chou froides est tout aussi efficace et préférable. Les feuilles de chou peuvent en effet transporter des bactéries.

- **Massez doucement la partie atteinte par des mouvements continus** pour réduire l'enflure, en allant vers votre aisselle. Évitez de presser ou de pétrir le sein, ce qui peut aggraver l'enflure.
- **Portez un soutien-gorge bien ajusté.** Évitez les soutiens-gorge serrés, comme les soutiens-gorge moulants pour faire du sport ou les soutiens-gorge à armature, ceux-ci pouvant limiter le débit de lait.
- **Ne tirez pas plus de lait que d'habitude.** Si vous utilisez un tire-lait régulièrement, continuez à suivre votre horaire. Vous ne pouvez pas « vider » votre sein pour vous débarrasser de la mastite. Si l'enflure est importante, tirer plus de lait que d'habitude peut aggraver les choses.
- **Reposez-vous plus.** Si la mastite a pour origine une infection bactérienne, votre corps doit la combattre.
- **Obtenez sans attendre de l'aide auprès de votre fournisseur de soins de santé ou de la Santé publique (voir les coordonnées à la page 141).** Étant donné que la mastite n'a pas toujours pour origine une infection bactérienne, les antibiotiques ne sont pas toujours nécessaires. Une mastite associée à une infection bactérienne doit cependant être traitée par antibiotiques. D'autres types de mastite peuvent devoir être traités avec des anti-inflammatoires.

Mamelons plats ou rentrés

Les mamelons sont tous de forme et de taille différentes. Les mamelons plats (ombiliqués) sont ceux qui ne sortent pas du tout ou ne sortent pas quand ils sont stimulés ou sous l'effet du froid. Les mamelons rentrés (invaginés) rentrent dans le sein plutôt que de sortir quand l'aréole est pincée.

Que puis-je faire?

Si le bébé est bien placé et tête correctement, la plupart des types de mamelons plats ou rentrés ne causeront pas de problèmes d'allaitement. Certains types de mamelons peuvent être plus difficiles à saisir par le bébé, surtout au début, mais la patience et la persévérance seront récompensées. Rappelez-vous que les bébés se nourrissent au *sein*, et non pas au *mamelon*.

Communiquez avec votre infirmière de la santé publique ou un autre fournisseur de soins de santé dès les premiers jours de l'allaitement si vous avez besoin d'aide à cet effet.



mamelon plat



mamelon rentré

Crevasses et saignements des mamelons

Quelle en est la cause?

Les crevasses et les saignements des mamelons sont le plus souvent causés par une mauvaise prise du sein ou une mauvaise position du bébé, ou les deux. Généralement, des crevasses au mamelon indiquent que le bébé ne prend pas suffisamment bien votre sein dans sa bouche.

Que puis-je faire?

Continuez à allaiter votre bébé. Même s'il avale un peu de sang avec son lait, le bébé ne s'en portera pas plus mal. Votre lait reste un aliment important pour votre bébé.

Vous pouvez également enduire délicatement votre mamelon de quelques gouttes de votre lait après la tétée et laisser votre mamelon sécher à l'air libre.

Demandez immédiatement de l'aide à votre infirmière de la santé publique, ou à un autre fournisseur de soins de santé. Plus vous attendrez, plus cela pourra s'aggraver. Vous avez besoin d'aide pour vous assurer que votre bébé est bien placé et tête correctement. Relisez la section sur les façons de placer le bébé et la prise du sein aux pages 19 à 31.

Muguet

Le muguet est une infection à levures qui peut toucher à la fois vous et votre bébé. Vous pouvez ressentir des démangeaisons et des rougeurs aux mamelons et des douleurs fortes et intenses dans les seins en cours d'allaitement et possiblement entre les tétées. Les bébés peuvent avoir des taches blanchâtres dans la bouche. Il se peut aussi que les bébés aient continuellement les fesses rouges et irritées.

Quelle en est la cause?

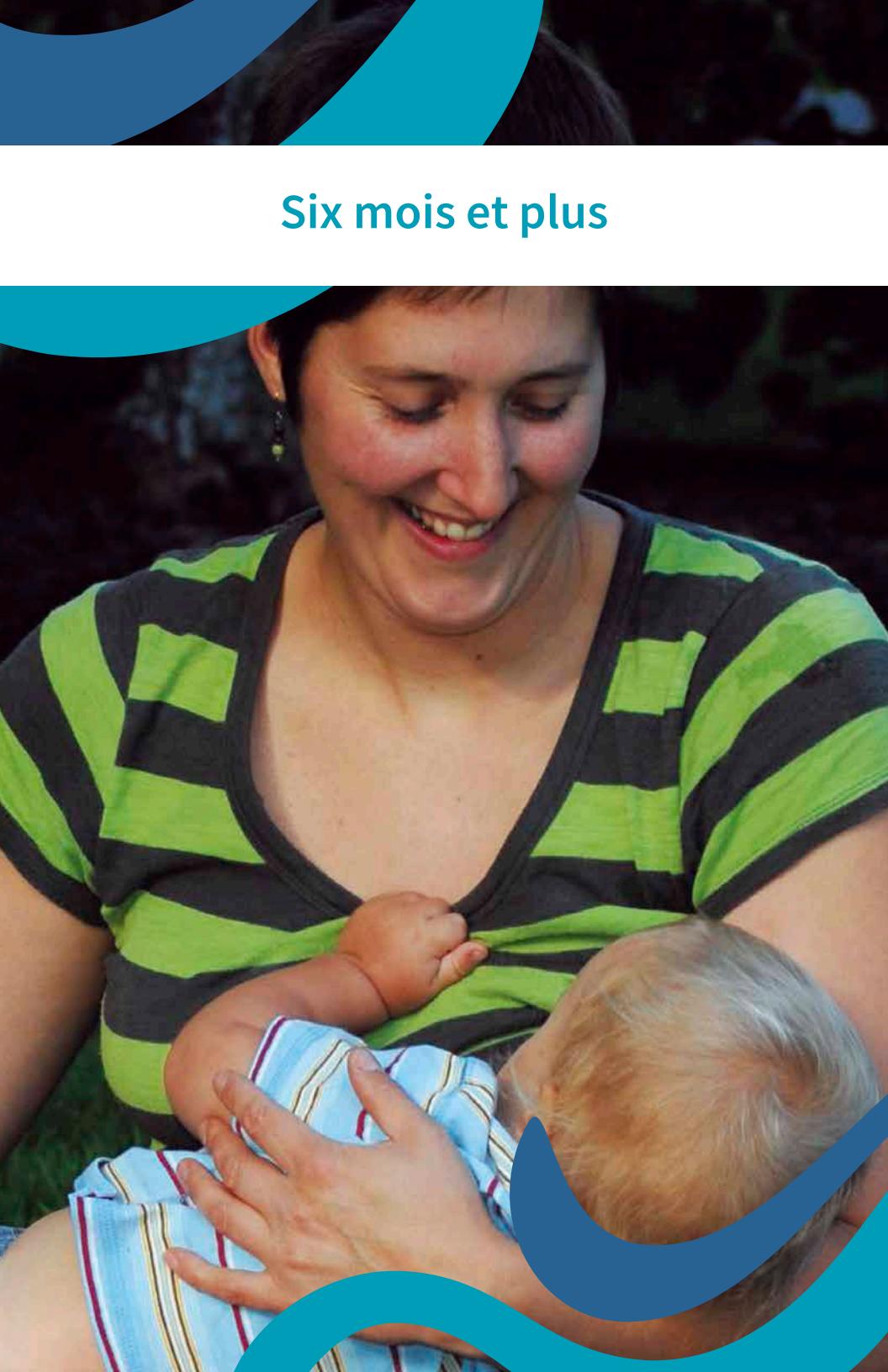
La prolifération du champignon *Candida albicans* en est la cause. Ce champignon se trouve normalement dans les endroits tièdes et humides, comme la bouche des bébés, vos seins ou mamelons, ou vos parties génitales. Il se nourrit de sucre, notamment du sucre du lait. Il tend à proliférer quand votre résistance est faible ou après la prise d'antibiotiques. Les antibiotiques détruisent les bonnes bactéries qui, normalement, empêchent la prolifération du champignon. Le muguet est fréquent chez les personnes diabétiques.

Que dois-je faire?

Continuez à allaiter votre bébé.

Demandez de l'aide immédiatement pour connaître les divers traitements du muguet. Si vous devez prendre des médicaments, le traitement devra s'appliquer à vous

comme à votre bébé. Le parent qui allaite et l'enfant peuvent se transmettre naturellement l'infection plusieurs fois. Votre/vos partenaire(s) peut/peuvent également avoir besoin de médicaments, parce que le muguet peut aussi se transmettre lors des rapports sexuels.

A close-up photograph of a woman with short brown hair, smiling warmly at a baby she is holding. She is wearing a green and black horizontally striped short-sleeved shirt. The baby, with light brown hair, is wearing a light blue and white striped onesie. The background is dark and out of focus.

Six mois et plus

Quand vous aurez allaité votre bébé pendant six mois, vous aurez tous les deux une routine d'allaitement bien établie. Dans ce chapitre, nous traitons de quelques sujets qui pourraient vous être utiles au fur et à mesure que vous continuerez d'allaiter votre enfant qui grandit.

Vers l'âge de six mois, vous pouvez commencer à donner à votre bébé des aliments solides, s'il est prêt. Vous pouvez continuer l'allaitement bien après que votre enfant aura commencé à manger les aliments nutritifs solides que vous servez aux autres membres de votre famille.

Pour savoir comment introduire des aliments solides dans le régime de votre bébé, consultez les guides **Tendres soins**. Vous pouvez obtenir des exemplaires auprès du bureau de la Santé publique de votre région (voir les coordonnées la page 141).

Pourquoi poursuivre l'allaitement?

Il y a beaucoup de raisons importantes de poursuivre l'allaitement de votre bébé à mesure qu'il devient un tout-petit.

- **Le lait maternel est nutritif et bon pour votre tout-petit.** Le lait maternel continue d'être un élément important de l'alimentation de votre enfant, même après qu'il a commencé à manger des aliments solides. Au début, les enfants tirent très peu de nutriments des aliments solides. Ces derniers ne seront pas la source principale de l'alimentation de bébé avant qu'il ait 12 mois.
- **Le lait maternel se transforme pour répondre aux nouveaux besoins de votre enfant.** Par exemple, à mesure que votre bébé grandit, le lait maternel devient plus concentré. Cela signifie que même s'il se nourrit au sein moins souvent, il en tire toujours beaucoup de valeur nutritive.
- **L'allaitement maternel favorise un rapport intime et réconfortant entre vous et votre enfant.** Le moment de l'allaitement est un moment spécial pour vous et votre enfant. Cela l'aide à se sentir en sécurité à mesure qu'il s'épanouit dans le monde qui l'entoure.

- **L'allaitement protège votre enfant contre la maladie et les allergies.** Votre enfant continuera à bénéficier des anticorps contenus dans votre lait tant qu'il se nourrira au sein.
- **L'allaitement vous offre une certaine protection contre le cancer du sein.** Plus vous allaitez longtemps, moins vous courez le risque de développer le cancer du sein. C'est tout le temps que vous aurez passé à allaiter qui est important. Ainsi, si vous avez plusieurs enfants, le temps que vous passez à allaiter chacun des enfants compte dans l'ensemble du temps consacré à l'allaitement maternel.

Combien de temps devrais-je poursuivre l'allaitement?

Dans les cultures où l'allaitement maternel est la norme, la plupart des enfants sont allaités au moins jusqu'à l'âge de deux ans.

En Nouvelle-Écosse, nous recommandons d'allaiter jusqu'à 2 ans et plus longtemps, conformément aux recommandations de Santé Canada, de la Société canadienne de pédiatrie et de l'Organisation mondiale de la santé.

L'allaitement de votre tout-petit

Votre bébé grandit et change de jour en jour. Il grossit, il est plus fort et il peut faire plus de choses. Il explore son monde et apprend à côtoyer d'autres personnes.

Les contacts intimes pour l'allaitement aident votre enfant à se sentir en sécurité à mesure qu'il grandit et se développe. C'est un lieu sûr où il peut revenir à mesure qu'il s'aventure dans le monde.

Le lait maternel est un élément important de l'alimentation de votre enfant, mais l'allaitement comme tel fait bien plus que de simplement fortifier son corps. Beaucoup de parents trouvent que l'allaitement est un bon moyen de réconforter leur bébé – surtout s'il est fatigué, malade ou incommodé.

À mesure que l'enfant grandit, l'allaitement renforce son attachement envers vous. Le rapport que vous avez avec votre bébé ou votre tout-petit sera le modèle des rapports qu'il aura à mesure qu'il grandira. Le fait d'être très attaché à vous lui donnera une base solide à partir de laquelle il pourra bâtir des rapports sains durant sa vie.

Il arrive qu'un bébé qui est allaité morde le sein. Pour en savoir plus à ce sujet, allez aux pages 93 à 97.

Votre bébé refuse de boire

Il arrive parfois qu'un enfant refuse soudainement de téter. Cela ne signifie pas qu'il vous rejette ou même qu'il est prêt à être sevré. Refuser de boire peut se produire pour différentes raisons. Votre bébé est peut-être en train de faire ses dents ou il est peut-être malade. Il réagit peut-être à un changement dans le goût ou l'odeur de votre lait – peut-être mangez-vous de nouveaux aliments ou utilisez-vous un nouveau savon ou un nouveau déodorant, ou vous êtes peut-être menstruée. Et parfois, il semble n'y avoir aucune raison.

Vous pouvez encourager votre enfant à reprendre l'allaitement :

- en le cajolant beaucoup et en fournissant un contact peau contre peau;
- en faisant du moment du boire un moment très calme;
- en offrant le sein lorsque l'enfant est détendu ou un peu endormi, par exemple, lorsqu'il se réveille.

Essayez de vous détendre et soyez patiente durant cette période de refus de boire. Les choses rentreront dans l'ordre en quelques jours. Tirez du lait pour maintenir votre production de lait. Vous pouvez offrir ce lait maternel à votre enfant dans une tasse ou l'entreposer pour l'utiliser plus tard. Allez à la page 112 pour des renseignements sur la manière d'entreposer le lait maternel.

L'allaitement durant la grossesse

Vous pouvez continuer d'allaiter si vous êtes enceinte tant que votre grossesse se déroule sans problème. Vous devez bien manger et boire quand vous avez soif. Durant la grossesse, vous trouverez peut-être que vos mamelons sont plus sensibles que d'habitude et que vous produisez moins de lait.

L'allaitement simultané de deux bébés

Vous pouvez continuer d'allaiter un bébé plus âgé tout en allaitant un nouveau-né. N'oubliez pas, toutefois, que votre nouveau-né doit être allaité au moins 8 fois par jour et que le lait maternel est la seule nourriture du nouveau-né. Votre autre bébé, plus âgé, pourra consommer des aliments solides et aura moins besoin d'être allaité. C'est pour cela qu'il est préférable que le nouveau-né soit allaité en premier, surtout durant les premiers jours lorsque le colostrum est important.

Selon ce qui convient le mieux à votre famille, vous pouvez allaiter les deux enfants ensemble ou à des moments différents.

Pour plus d'information et pour obtenir du soutien, communiquez avec votre bureau local de la Santé publique ou avec une monitrice de la Ligue La Leche.

Nourrir votre bébé lorsque vous ne pouvez pas être présente

Si vous reprenez l'école ou le travail, vous pouvez toujours allaiter ou nourrir votre bébé au lait maternel. Vous pouvez en discuter avec d'autres parents ou une infirmière de la Santé publique. En vertu de la loi sur les droits de la personne (*Human Rights Act*) de la Nouvelle-Écosse, une personne qui allaite et qui reprend le travail a le droit de bénéficier de mesures d'adaptation au travail pour continuer à allaiter.

Extraction du lait maternel

L'extraction du lait maternel permet à votre bébé de profiter de tous les bienfaits du lait maternel, même lorsque vous êtes absente. Vous pouvez le faire des façons suivantes :

- **Accumuler une certaine quantité de lait maternel.** Vous trouverez des renseignements sur la façon de tirer et de conserver le lait maternel aux pages 105 à 112.
- **Tirer le lait pendant vos pauses.** Si vous n'avez pas accès à un réfrigérateur pendant votre journée de travail, vous aurez besoin d'un contenant isolé et de blocs réfrigérants (*ice pack*) pour conserver le lait maternel en toute sécurité.

Vérifiez que la personne qui s'occupe de votre bébé comprend bien comment décongeler et réchauffer le lait maternel. Des renseignements à ce sujet se trouvent à la page 113.

Soins dentaires

Des dents de lait en bonne santé sont importantes pour la santé en général. La douleur et l'infection causées par les caries dentaires peuvent empêcher votre bébé de dormir, de parler et de grandir. Elles peuvent aussi avoir un effet sur la capacité à se concentrer et à apprendre. Les dents de lait contribuent également former le visage de votre enfant et à guider les dents d'adulte au bon endroit.

Une bonne santé dentaire commence avant même l'apparition des premières dents de lait. Faites un jeu du nettoyage de la bouche et des dents de votre bébé. Chantez une chanson. Inventez des histoires sur l'élimination des bactéries qui peuvent causer la carie dentaire.

Il vaut la peine de prendre soin des dents de bébé! Des dents saines sont importantes pour la santé générale de votre bébé.

Une bonne santé bucco-dentaire commence dès le plus jeune âge

Étape 1 : Faites en sorte que la bouche et les dents de votre enfant restent propres.

Avant que les dents ne commencent à pousser :

Nettoyez la bouche et les gencives de votre bébé après chaque repas.

- Lavez-vous les mains.
- Enroulez votre doigt dans une débarbouillette propre, douce et mouillée.

- Essuyez doucement l'intérieur de la bouche de votre bébé ainsi que ses gencives.
- Si vous remarquez des taches blanches qui ne s'enlèvent pas des gencives, de la langue ou de l'intérieur de la bouche de votre bébé, contactez un professionnel de la santé bucco-dentaire, comme un dentiste ou un hygiéniste dentaire.

Pour les enfants de moins de 3 ans, l'Association dentaire canadienne recommande de brosser les dents deux fois par jour avec une brosse à dents pour enfants et de l'eau.

L'utilisation d'une petite quantité de dentifrice contenant du fluorure (de la taille d'un grain de riz) lors du brossage peut être bénéfique pour les enfants de moins de 3 ans qui présentent un risque de carie dentaire. Il est recommandé d'utiliser une très petite quantité, car les jeunes enfants ont tendance à avaler le dentifrice pendant le brossage. Consultez un dentiste ou un autre professionnel de la santé bucco-dentaire afin de déterminer si votre enfant présente un risque de carie dentaire.



- **Brossez-lui les dents chaque matin et chaque soir avant d'aller se coucher.** Lavez-vous toujours les mains avant d'examiner la bouche de votre bébé. Lorsque vous brossez, asseyez ou couchez votre bébé dans une position sûre. Vous devez lui soutenir la tête afin que vous puissiez bien voir ses dents. Vos mains doivent être propres et vides afin de pouvoir ouvrir sa bouche et faire le brossage.
- **Soulevez la lèvre pour vérifier si votre bébé a des caries.** Regardez les dents de devant et du fond. Si vous remarquez des taches brunes ou blanches,appelez un professionnel de la santé bucco-dentaire sans tarder. Il peut s'agir du premier signe d'une carie.

Attention : Rangez le dentifrice hors de la portée des enfants.

En plus des visites régulières, il est important de consulter un fournisseur de soins de santé ou un professionnel de la santé bucco-dentaire dans les situations suivantes :

- Votre bébé a des taches blanches ou brunes sur les dents du devant.
- Votre bébé s'est blessé à une dent.
- L'eau du robinet ne contient pas suffisamment de fluorure pour prévenir les caries. Cela peut être le cas si vous utilisez de l'eau de puits ou de l'eau municipale qui n'est pas fluorée.
- Votre bébé a des plaques visibles sur les dents. La plaque ressemble à des dépôts blancs ou jaunes sur les dents.
- Votre bébé était prématuré.
- Vous ou d'autres personnes qui s'occupent de votre bébé avez des caries.
- Vous avez d'autres inquiétudes concernant la santé bucco-dentaire de votre bébé.

Étape 2 : Aidez à protéger les dents et les gencives de votre enfant. Offrez-lui une variété de boissons et d'aliments nutritifs.

N'oubliez pas : Le lait maternel est tout ce dont votre bébé a besoin au cours des 6 premiers mois. Le corps de votre bébé n'est pas prêt à recevoir des aliments ou d'autres boissons avant l'âge de 6 mois.

- Offrez du lait ou de l'eau à votre bébé pendant les repas et de l'eau entre les repas ou lorsqu'il a soif.
- Les boissons autres que l'eau doivent être consommées en une seule fois plutôt que tout au long de la journée. Chaque fois que les enfants boivent du jus (même du jus 100 % pur), du lait ou de la préparation commerciale pour nourrissons, leurs dents entrent en contact avec les sucres contenus dans ces boissons. Cela peut contribuer à la formation de caries.
- Évitez d'appuyer un biberon ou un gobelet à bec contre quelque chose pour que votre bébé boive sans aide. Cela peut provoquer des caries dentaires précoces chez les jeunes enfants.
- Il n'est pas recommandé de coucher les enfants avec un biberon ou un gobelet à bec contenant autre chose que de l'eau. Les liquides qui entrent en contact avec les dents y restent toute la nuit.
- Le brossage avant le coucher aide à éliminer les sucres contenus dans les aliments et les boissons qui se trouvent sur les dents des enfants. Après le brossage, vous pouvez donner de l'eau à votre bébé s'il a soif.

Les collations nutritives sont importantes pour la santé dentaire.

Certains aliments peuvent coller aux dents ou être difficiles à éliminer lors du brossage, comme les fruits séchés, les pâtes de fruits ou les pâtes de fruits déshydratées. Cela peut contribuer à la formation de caries.

Pour obtenir plus d'information sur une alimentation saine et les aliments solides, consultez la section sur l'alimentation de **Tendres soins : De 6 à 12 mois**.

Étape 3 : Consultez un professionnel de la santé bucco-dentaire, comme un dentiste ou un hygiéniste dentaire, régulièrement.

- Emmenez votre bébé chez le dentiste pour son premier examen dentaire dans les six mois suivant l'apparition de sa première dent ou avant son premier anniversaire, selon la première éventualité. Un professionnel de la santé bucco-dentaire évaluera les risques de caries de votre enfant et répondra à vos questions. Un examen dentaire régulier permettra de détecter rapidement les petits problèmes.

Si vous n'avez pas de professionnel de la santé bucco-dentaire, vous pouvez demander à votre famille ou à votre entourage de vous en recommander un.

Vous pouvez également consulter le site Web du Provincial Dental Board of Nova Scotia pour trouver un dentiste dans la province (les coordonnées figurent dans le document ***Tendres soins : Parents et familles***).

Assurance des soins dentaires

L'assurance-maladie (MSI) couvre les soins dentaires de base pour les enfants, dès leur naissance et jusqu'à la fin du mois de leur 15^e anniversaire.

Pour les enfants couverts par un régime dentaire avec quote-part, le régime MSI prendra en charge la partie que vous devriez normalement payer pour ces services et traitements dentaires de base.

Vous trouverez plus d'information sur le programme de santé bucco-dentaire pour enfants du régime MSI à la page 148. Vous trouverez les coordonnées de ce programme et de l'information supplémentaire sur la couverture des soins dentaires dans ***Tendres soins : Parents et familles***. Vous pouvez aussi vous adresser à votre professionnel de la santé bucco-dentaire.

Poussée des dents, mordre et allaiter

La dentition est un processus naturel pendant lequel les dents de votre bébé percent les gencives. Chez la plupart des bébés, les premières dents apparaissent vers l'âge de six mois. Chez certains bébés, c'est plus tôt, et chez d'autres, c'est plus tard. La plupart des bébés percent d'abord les deux dents du milieu en haut et en bas. Toutefois, chaque bébé est différent et chez certains bébés, les dents peuvent percer dans un ordre différent.

À l'apparition des premières dents, vous craindrez peut-être que votre bébé vous morde au cours de l'allaitement. Ce ne sont pas tous les bébés qui mordent, mais certains le font. Et quand bébé mord, ça fait mal! L'expérience est désagréable pour le parent mais c'est une phase qui ne dure pas longtemps. Le fait que le bébé morde ne veut pas dire qu'il est prêt à être sevré.

Votre enfant ne peut pas mordre lorsqu'il prend bien le sein et qu'il tète. Normalement, la langue de votre bébé repose sur les dents inférieures durant l'allaitement. C'est normalement lorsqu'il a presque fini son boire et qu'il se détache du mamelon que l'enfant pourrait mordre. Par contre, l'enfant peut mordre n'importe quand durant l'allaitement et cela peut se produire soudainement.

Si votre enfant mord le sein :

- **Rapprochez-le de votre sein.** Cela le forcera à ouvrir la bouche et à lâcher prise. Votre instinct serait peut-être de repousser votre bébé. Essayez de ne pas le faire! Vous pourriez endommager votre mamelon.
- **Restez calme. Essayez de ne pas crier.** Ce sera peut-être difficile si la morsure vous a surprise! Regardez votre enfant dans les yeux et dites calmement « non ». Retirer le sein de la bouche de l'enfant. Reprenez ensuite l'allaitement. S'il mord encore, déposez-le et arrêtez l'allaitement.
- **Prêtez attention à l'enfant pendant qu'il tète.** Il y a deux avantages à cela. S'il mord pour attirer votre attention, lui prêter attention devrait l'arrêter de mordre. S'il mord pour une autre raison, lui prêter attention

pourrait vous permettre de remarquer des signes avant-coureurs. Vous remarquerez qu'il arrive à la fin de son boire lorsqu'il avale plus lentement et qu'il tient le mamelon avec moins de force. Vous pouvez alors essayer d'arrêter l'allaitement à ce moment-là. Vous pourriez aussi remarquer que sa mâchoire se resserre avant de mordre. Si vous voyez qu'il est sur le point de mordre, vous pouvez mettre votre petit doigt dans le coin de sa bouche, entre ses gencives. Lorsqu'il mordra, il mordra votre doigt et non pas votre mamelon.

- **Retirez le sein de la bouche de l'enfant lorsqu'il s'endort.** Certains enfants mordent un peu par réflexe lorsqu'ils s'endorment. Rapprochez votre bébé très près de vous pour mettre fin au boire. Il ouvrira la bouche et laissera aller le sein facilement.

Une poussée des dents est la raison la plus courante pour laquelle les bébés et les tout-petits mordent lors de l'allaitement. Ils peuvent aussi mordre pour attirer votre attention ou lorsqu'ils ont un rhume ou une otite qui fait qu'ils ont de la difficulté à avaler lors de l'allaitement.

Si votre enfant semble être incommodé par un mal de dent, il y a des mesures que vous pouvez prendre pour le soulager.

- Avant et après chaque tétée, donnez à votre enfant une débarbouillette propre et froide pour qu'il puisse la sucer ou la mordiller. Cela fera du bien à ses gencives et pourra faire en sorte qu'il morde moins.
- Si le tout-petit mord en raison de la douleur liée à ses dents qui poussent, proposez autre chose. Arrêtez le

boire et offrez-lui un anneau de dentition. Dites quelque chose comme « Il ne faut pas me mordre! Mord plutôt ceci. » Caressez-le, donnez-lui des bisous et félicitez-le lorsqu'il **ne mord pas**. L'anneau de dentition devrait être froid, mais non glacé. Lavez-le souvent à l'eau chaude et savonneuse, et rincez-le bien avant de le donner à votre bébé.

- D'un doigt propre, massez les gencives de votre bébé.
- **N'utilisez pas** de biscuits de dentition. Ces biscuits contiennent beaucoup de sucre et peuvent entraîner des caries.
- **N'utilisez pas** de gel de dentition. Ce type de produit peut affecter la santé de votre bébé ou entraîner un étouffement parce qu'il réduit la sensibilité de la gorge.

La fièvre et la diarrhée n'ont en général **rien** à voir avec la dentition. Si votre enfant a de la fièvre ou de la diarrhée pendant plus de 24 heures, appelez votre fournisseur de soins de santé.

Si votre bébé continue d'être agité ou de mauvaise humeur, consultez votre professionnel de la santé bucco-dentaire, comme un dentiste ou un hygiéniste dentaire, ou votre fournisseur de soins de santé.

Attention : Les produits de dentition ne sont pas tous sûrs. Les produits de dentition, comme les colliers de dentition et les colliers d'ambre, peuvent causer des blessures graves ou la mort et ne doivent pas être utilisés. Ces produits sont associés à des risques d'étranglement et d'étouffement.

Attention : Consultez votre professionnel de la santé bucco-dentaire, votre fournisseur de soins de santé ou votre pharmacien si vous pensez que votre enfant a besoin de médicaments pour lutter contre la douleur des dents qui poussent. Demandez-lui quelle sorte utiliser et quelle dose est appropriée pour votre bébé.

Les enfants qui sucent leur pouce et utilisent une sucette

Si votre enfant suce son pouce ou utilise une sucette, il est peu probable que cela cause des problèmes aux dents, à condition qu'il perde cette habitude avant l'apparition de ses dents permanentes vers l'âge de 5 ans.

Si vous décidez en connaissance de cause de donnez une sucette à votre bébé :

- Ne trempez pas la sucette dans quoi que ce soit, surtout pas du miel. Le miel est dangereux pour les bébés. Il peut entraîner le botulisme infantile, un type d'empoisonnement alimentaire qui touche seulement les bébés.
- Ne mettez pas la sucette dans votre bouche avant de la donner à votre bébé.
- Assurez-vous qu'elle ne puisse pas se détacher en morceaux.
- Gardez-la propre. Nettoyez-la à l'eau chaude et savonneuse et rincez-la bien avant de la donner à votre bébé.
- Remplacez la sucette quand elle devient collante ou qu'elle a des fissures ou des égratignures.

- N'attachez pas la sucette à une corde que vous mettez autour du cou de votre bébé. La corde peut l'étrangler.
- N'attachez pas la sucette aux vêtements de votre bébé avec une épingle de sûreté. Votre bébé pourrait se blesser ou même l'avaler.

Si votre enfant suce son pouce ou s'il utilise une sucette et que cela vous inquiète, parlez-en à votre professionnel de la santé bucco-dentaire ou à votre fournisseur de soins de santé ou communiquez avec le bureau de la Santé publique de votre région.

Afin de prendre un départ important en ce qui a trait à l'allaitement, il est recommandé de ne pas donner de sucette avant l'âge de 6 semaines. Après cette période, votre bébé sera bien adapté à l'allaitement.

Le sevrage

Les parents se sentent parfois poussés à arrêter d'allaiter quand leur enfant devient un tout-petit. Tous les enfants arrêtent de s'alimenter au sein à un moment donné, mais le sevrage devrait se produire quand vous et votre bébé êtes prêts, et non pas quand quelqu'un d'autre croit que c'est le temps.

Pour plus d'information sur le sevrage, parlez à votre fournisseur de soins de santé, à un autre parent qui allaite au sein, à une monitrice de la Ligue La Leche ou adressez-vous au bureau de la Santé publique de votre région.

Le sevrage peut se faire naturellement ou être planifié.

Le sevrage et vos émotions

Peu importe comment elles procèdent au sevrage, bien des parents éprouvent une forte réaction émotive à ce sujet. Certains éprouvent un sentiment de perte à mesure que l'enfant grandit et que le rapport change. D'autres sont ravis et ont un sentiment de liberté retrouvée.

Si vous avez de la difficulté à maîtriser vos émotions à mesure que votre enfant grandit, parlez-en à votre fournisseur de soins de santé.

Le **sevrage naturel** dépend de l'enfant et se fait avec le temps. Le tout-petit se nourrit de plus en plus avec d'autres types d'aliments tout en se nourrissant au sein au besoin. Avec le temps, il se nourrit moins au sein et il devrait normalement arrêter de le faire complètement quand il a entre deux et quatre ans.

Le **sevrage planifié** survient quand le parent veut arrêter d'allaiter ou a besoin d'arrêter. Le sevrage planifié causera moins de difficultés s'il se produit lentement et graduellement. La meilleure approche dépendra de l'âge de votre enfant.

Voici quelques suggestions pour le sevrage planifié.

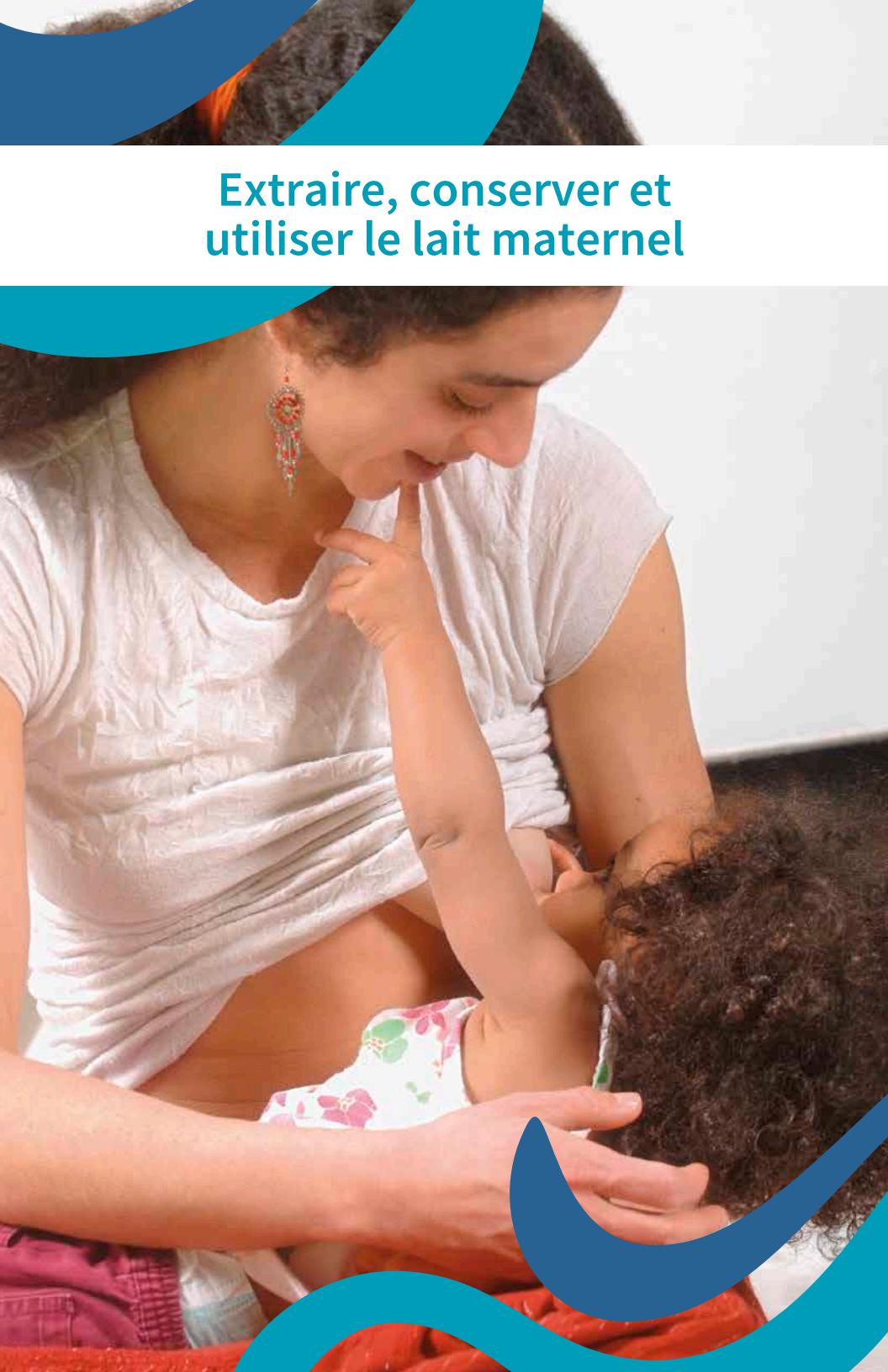
- **Éliminez un boire par jour.** Les boires du jour sont souvent plus faciles à éliminer. Votre enfant acceptera peut-être mieux ce changement si quelqu'un d'autre offre le repas ou fournit confort ou distraction durant le temps où l'enfant serait normalement en train de se nourrir au sein.
- **Quand vous êtes prête, éliminez un autre boire.** Suivez cette technique pendant un certain temps en éliminant lentement un boire à la fois. Plus le rythme est lent, plus ce sera facile pour vous et pour l'enfant. Le dernier boire du soir et le premier boire du matin seront sans doute les derniers à être éliminés.

- **Changez votre routine.** Par exemple, si vous vous asseyez dans la même chaise que vous utilisez pour allaiter, votre enfant voudra être allaité. Quand vous éliminez un boire, distrayez votre enfant. Offrez d'autres aliments ou autre chose à boire, accordez une attention particulière à l'enfant ou jouez avec lui.

Certains parents considèrent un sevrage partiel. Cela signifie l'utilisation d'une tasse pour certains boires et le retour à l'allaitement maternel à d'autres moments. C'est souvent une bonne approche si vous retournez au travail ou aux études. Par exemple, vous pouvez allaiter votre bébé le matin et le soir et il peut boire avec une tasse durant la journée. Votre production de lait s'ajustera à cette nouvelle routine.

Si vos seins se remplissent pendant le sevrage, tirez juste assez de lait manuellement pour vous sentir à l'aise. Des compresses d'eau froide sur vos seins pourront aussi aider. Même après que votre enfant sera sevré, vos seins pourraient encore produire un peu de lait pendant plusieurs mois.

Extraire, conserver et utiliser le lait maternel



Ce chapitre vous donne des renseignements sur la façon d'extraire le lait maternel, de le conserver en toute sécurité, de le décongeler et de le chauffer pour l'utiliser. Il explique aussi comment le fait d'attendre six semaines avant d'offrir le biberon ou la sucette peut prévenir la confusion sein-tétine.

L'extraction du lait

Si vous êtes absente ou si vous souhaitez avoir du lait maternel pour plus tard, vous pouvez en tirer pour soulager vos seins. Si votre bébé est prématuré ou malade, vous pouvez demander de l'aide à l'hôpital pour exprimer votre premier lait, soit pour nourrir votre bébé tout de suite, soit pour plus tard.

Si vous devez tirer votre lait, vous pouvez le faire à la main ou à l'aide d'un tire-lait. Au début, il est plus facile de tirer le lait à la main qu'avec un tire-lait. Si votre bébé est né à terme, attendez que l'allaitement soit bien établi avant de commencer à tirer votre lait à l'aide d'un tire-lait. Il faut parfois de quatre à six semaines.

Les préparatifs

Tirer son lait maternel à la main ou à l'aide d'un tire-lait nécessite de la patience et de la pratique.

Avant de tirer votre lait à la main ou à l'aide d'un tire-lait, faites toujours ce qui suit :

- Lavez-vous les mains.
- Lavez à l'eau chaude et savonneuse tout ce qui entrera en contact avec le lait. Rincez bien et laissez sécher à l'air.

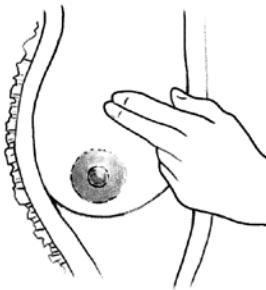
- Choisissez un endroit confortable où vous pourrez vous détendre. Respirez lentement et calmement pendant que vous vous installez.
- Gardez-vous au chaud. Mettez un chandail autour de vos épaules ou asseyez-vous près d'une source de chaleur. La chaleur peut vous aider à vous détendre.
- Donnez-vous le temps – ne précipitez pas les choses.

Pour aider à exprimer votre lait lorsque vous le tirez à la main ou à l'aide d'un tire-lait :

- Pensez à votre bébé.
- Caressez tout le sein en effectuant de légers chatouillements.
- Frottez doucement votre mamelon avec le pouce et l'index. La montée de lait peut être stimulée en touchant ou en massant légèrement le mamelon.
- Secouez doucement vos seins l'un vers l'autre en vous penchant vers l'avant.
- Allaitez d'un côté pendant que vous extrayez de l'autre.
- Massez vos seins en utilisant l'une des méthodes ci-dessous.

Massage manuel

- Utilisez deux doigts.
- Pressez doucement sur le sein avec le bout des doigts.
- Faites de petits cercles.
- Commencez à l'arrière et déplacez-vous vers l'aréole.
- Faites le tour du sein au complet.
- Massez fermement, mais doucement.



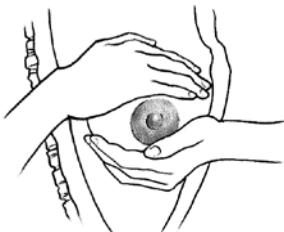
Mains en diamant

- Soutenez votre sein avec vos deux mains, les pouces sur le dessus et les autres doigts en dessous.
- Pressez doucement en vous dirigeant vers le mamelon.



Mains en parallèle

- Placez une main sur le dessus et l'autre sur le dessous.
- Pressez légèrement vers le mamelon.
- Décrivez un mouvement de rotation avec les mains.



Massage avec une débarbouillette chaude

- Mouillez une débarbouillette à l'eau chaude. N'appliquez pas de compresses chaudes en cas d'engorgement ou de mastite.
- Pressez fermement sur le sein, de l'arrière vers le mamelon.



L'extraction à la main

La plupart des parents qui allaitent apprendront à tirer leur lait maternel à la main avant de quitter l'hôpital. Tirer le lait maternel à la main nécessite cependant de la pratique. Pour obtenir de l'aide, communiquez avec la Santé publique.

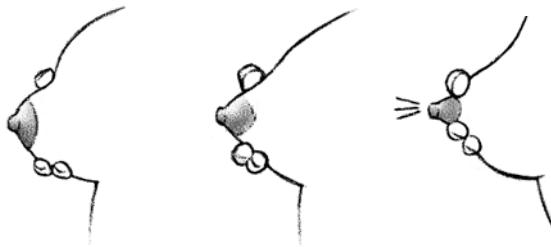
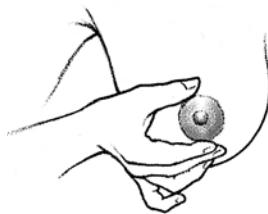
Dans les premiers jours, exprimer quelques gouttes de lait maternel avant et après chaque tétée peut aider à augmenter votre production de lait. Cela peut également aider votre bébé à vouloir être allaité et à faire en sorte qu'il prenne bien votre sein.

Exprimer le lait maternel à la main ressemble plus au fait d'allaiter un bébé que ce n'est le cas avec un tire-lait. Lorsque vous utilisez un tire-lait, vous tirez le lait de votre sein. Lorsque vous exprimez le lait à la main, vous comprimez vos canaux lactifères, ce que fait également votre bébé pendant l'allaitement. Au début, il faut souvent de la pratique pour tirer son propre lait : soyez donc patiente. Tirer son propre lait à la main est moins cher qu'utiliser un tire-lait, car cela ne nécessite pas de matériel.

N'oubliez pas qu'il faut presser doucement la partie arrière du sein pour faire sortir le lait.

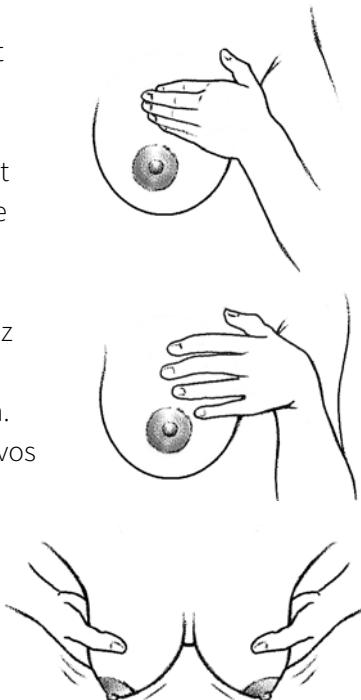
Essayez la méthode d'extraction manuelle qui suit :

- Mettez un contenant propre à large ouverture sous votre mamelon ou sur une table devant vous.
- Placez votre pouce sur le dessus du sein et les deux doigts suivants sous l'aréole, à quelques centimètres (de 1 à 1½ pouce) du mamelon.
- Pressez d'environ un pouce directement vers la cage thoracique.



- Pressez doucement le tissu mammaire entre le pouce et les doigts. Puis relâchez. Cette façon de procéder permet d'extraire le lait sans endommager le tissu mammaire.
- Répétez systématiquement et recueillez le lait.

Quand l'écoulement de lait ralentit, changez de façon de procéder. Avec une main, faites un mouvement circulaire autour de l'aréole pour atteindre le plus de canaux lactifères possible. Changez de main et répétez les mouvements. Après 5 à 7 minutes, changez de sein. Massez, frottez et secouez vos seins. Extrayez encore le lait de chaque sein pendant 3 à 5 minutes. Répétez une fois de plus. Le processus peut prendre une trentaine de minutes en tout.



L'utilisation d'un tire-lait

Avant d'utiliser un tire-lait, attendez que l'allaitement soit bien établi. Il n'est pas nécessaire de se servir d'un tire-lait pour bien allaiter, et beaucoup de parents qui allaitent n'utilisent pas de tire-lait. Si vous envisagez d'utiliser un tire-lait, allaitez votre bébé avant afin que celui-ci obtienne le lait dont il a besoin pendant la tétée. La quantité de lait tiré peut grandement varier.

Si vous tirez seulement une petite quantité de lait, cela ne signifie pas nécessairement que votre production de lait est faible.

Il existe trois sortes de tire-lait : manuel, à piles et électrique. Si vous utilisez un tire-lait, suivez d'abord les directives de préparation pour l'extraction de votre lait. Suivez ensuite les directives incluses avec le tire-lait.

Quelques remarques sur les tire-lait :

- Si votre bébé est prématuré ou si, pour toute autre raison, il ne peut pas boire au sein, il vous faudra peut-être utiliser un tire-lait électrique de niveau hospitalier.
- Le fait d'extraire le lait des deux seins en même temps peut stimuler la production de lait en plus de vous faire gagner du temps. Cela s'appelle l'extraction double.
- Rappelez-vous de garder votre tire-lait propre. Avant d'en choisir un, vérifiez s'il se nettoie facilement.
- Il peut être possible de louer un tire-lait plutôt que d'en acheter un. Vérifiez auprès de votre hôpital ou pharmacie, des services communautaires d'aide à l'allaitement ou du bureau de la Santé publique de votre région (voir les coordonnées page 141).

La conservation du lait

Si vous avez exprimé du lait maternel et voulez le conserver pour votre bébé, suivez les directives de l'Academy of Breastfeeding Medicine (2017) ci-dessous :

Lignes directrices de conservation du lait maternel à la maison. Academy of Breastfeeding Medicine, 2017			
	Température de la pièce (20°C)	Réfrigérateur (4 °C)	Congélateur (-18°C)
Lait fraîchement tiré	4 heures ou moins	4 jours ou moins	6 mois ou moins (période de 12 mois acceptable)
Dégelé et précédemment congelé	2 heures ou moins	24 heures (1 journée) ou moins	Ne pas congeler à nouveau
Restes d'un boire (le bébé n'a pas fini son biberon)	Utiliser dans les 2 heures suivant la fin du premier boire	Ne pas réfrigérer	Ne pas congeler à nouveau

• Il est préférable de refroidir ou de réfrigérer le lait fraîchement tiré dès que possible si on ne compte pas l'utiliser immédiatement.

• Le lait qui a été réchauffé en vue d'être donné au bébé ne peut pas être réfrigéré ou congelé.

• Décongelez d'abord le lait le plus ancien.

• Utilisez des contenants en verre ou des sacs robustes, conçus pour congeler le lait. Évitez les sacs pour biberon, car ils se brisent souvent et peuvent ne pas se sceller hermétiquement.

• Utilisez des contenants en plastique sans BPA.

• Prenez chaque fois un contenant pour entreposer votre lait fraîchement exprimé.

• Inscrivez sur le contenant la date à laquelle vous avez exprimé le lait.

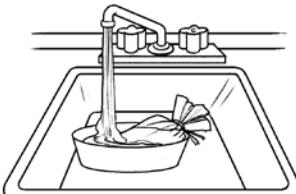
• Conservez le lait maternel au fond du réfrigérateur, là où la température est la plus basse. Ne le placez pas dans la porte du réfrigérateur, qui est l'endroit le moins froid.

• Envisagez de réfrigérer ou de congeler le lait maternel en plusieurs portions de tailles différentes afin d'éviter le gaspillage. Vous gaspillerez moins de lait si vous ne devez jeter que de petites quantités.

• Le lait maternel peut être transporté et conservé dans un sac à isolation thermique avec des blocs ou sachets réfrigérants (ice packs) pendant une durée maximale de 24 heures. Voir page 119 pour plus d'information sur la préparation du lait maternel en cas d'évacuation ou pour le transport.

L'utilisation du lait conservé

- Le lait maternel se sépare naturellement en couches. Avant d'être servi, il faut l'agiter doucement pour répartir la crème.
- On peut décongeler le lait au réfrigérateur ou dans un bol d'eau tiède. Une fois décongelé, utilisez-le dans les 24 heures. Ne jamais recongeler du lait décongelé.
- Réchauffez le lait maternel avec précaution à l'eau tiède. Une température trop élevée pourrait lui faire perdre certaines de ses qualités.
- Le lait maternel ne doit pas être réchauffé au micro-ondes pour trois raisons. D'abord, c'est très facile de le surchauffer et de détruire ses éléments nutritifs. Ensuite, les micro-ondes réchauffent le lait inégalement et créent des « points chauds » qui pourraient brûler la bouche de votre bébé. Enfin, les sacs peuvent éclater.
- Ne faites jamais chauffer le lait maternel sur la cuisinière. Le lait peut en effet devenir vite trop chaud.



Si vous avez l'intention d'utiliser un biberon pour donner votre lait à votre bébé, attendez que ce dernier ait six semaines. Lui donner le biberon avant cet âge peut créer chez le bébé une confusion sein-tétine. En effet, les mouvements de la bouche et de la langue du bébé sont différents selon qu'il tète au sein ou au biberon. Le nourrisson peut donc devenir confus et refuser de prendre le sein. Attendez jusqu'à ce que votre bébé ait bien appris comment se nourrir au sein avant de lui offrir une tétine artificielle et une sucette. Il existe d'autres façons de donner du lait extrait à votre bébé, notamment en utilisant une tasse.

Pour en savoir davantage, contactez la Santé publique, la Ligue la Leche ou un groupe local de soutien à l'allaitement maternel. Pour les numéros de téléphone, consultez le chapitre « Obtenir de l'aide » à la page 139.



Allaitement à la tasse

Allaiter pendant une situation d'urgence

L'allaitement maternel est propre, sûr et ne nécessite ni électricité ni eau courante, ce qui en fait la meilleure option lors d'une situation d'urgence. Pour maintenir votre production de lait, il est important que vous continuiez à allaiter votre bébé pendant toute la durée de la situation d'urgence. Votre corps peut continuer à allaiter même si vous êtes malade, si vous avez faim ou si vous êtes stressée. L'allaitement peut protéger votre bébé des maladies et de la malnutrition, ce qui est particulièrement important lors de catastrophes naturelles, quand l'eau et les espaces de vie insalubres peuvent accroître les risques de maladies. L'allaitement maternel aide également à réduire la douleur chez les bébés et peut les aider à rester calmes.

Pour savoir comment se préparer à l'allaitement lors d'une situation d'urgence, consultez la page « Public Health parenting supports » du site Web de Santé Nouvelle-Écosse. Étant donné que les sites Web sont accessibles uniquement lorsqu'il y a de l'électricité, assurez-vous de les consulter avant une tempête.

Préparation en cas d'urgence

- Continuez à allaiter.
- Apprenez à tirer votre lait à la main. Pour plus d'information sur ce sujet, consultez les pages 108 à 110. En cas de panne de courant, vous ne pourrez peut-être pas utiliser votre tire-lait électrique.
- Si vous utilisez à la fois un tire-lait manuel et un tire-lait électrique, prévoyez de les emporter tous les deux en cas d'évacuation, ou ajoutez un tire-lait manuel à votre trousse d'urgence.
- Ajoutez un désinfectant pour les mains contenant au moins 60 % d'alcool dans votre trousse d'urgence.

Pendant une situation d'urgence

- Restez auprès de votre enfant et continuez à l'allaiter.
- Si vous allaitez régulièrement et complétez les boires avec des préparations pour nourrissons, allaitez plus souvent pendant une situation d'urgence pour réduire d'éventuelles difficultés à préparer des préparations propres et sûres.
- Lavez-vous les mains avant chaque période d'allaitement. Si vous ne pouvez pas vous laver les mains avec du savon et de l'eau propre, désinfectez-les avec un désinfectant pour les mains.
- Si vous devez évacuer et que vous séjournez dans un refuge, informez le personnel du refuge que vous allaitez et demandez un endroit calme pour nourrir votre bébé ou tirer votre lait si cela vous met plus à l'aise.

- Si vous utilisez régulièrement un tire-lait, tirez votre lait à la main à la même fréquence ou plus souvent qu'à la maison. Si vous tirez moins de lait en situation d'urgence que vous ne le faites habituellement, votre production de lait pourrait ralentir. Aucun équipement et aucune désinfection ne sont nécessaires pour tirer le lait à la main. Il suffit d'avoir un récipient propre et de se laver les mains. Vous pouvez essayer d'allaiter votre bébé pendant cette période si vous avez uniquement utilisé un tire-lait auparavant. Certains bébés tètent au sein si on leur en donne la possibilité, même s'ils ne l'ont jamais fait auparavant. Contactez la Santé publique (coordonnées, page 141) pour obtenir de l'aide si nécessaire.
- Si vous avez le temps de tirer votre lait en toute sécurité,appelez à l'avance à votre destination ou à tout arrêt prévu pendant le trajet pour savoir s'il y a un congélateur où vous pourrez conserver votre lait.

Utilisation sécuritaire du lait maternel congelé en cas d'urgence

- Le lait maternel congelé peut être utilisé en cas d'urgence, à condition qu'il ait été conservé au congélateur, transporté dans de bonnes conditions et qu'il soit encore bon. Suivez les conseils ci-dessous pour conserver votre lait maternel congelé en cas d'urgence.

Préparation de votre congélateur en cas de panne de courant

Si vous congelez votre lait maternel, vous pouvez prendre certaines mesures pour vous préparer à d'éventuelles coupures de courant, par exemple :

- Avant une tempête, réglez le thermostat du réfrigérateur et du congélateur à la température la plus basse.
- Assurez-vous que votre congélateur est aussi plein que possible, en plaçant le lait au centre. Un congélateur plein reste congelé beaucoup plus longtemps (48 heures) qu'un congélateur partiellement rempli (24 heures).
- Remplissez les espaces vides du congélateur avec du papier froissé. Cela peut aider à réduire la circulation de l'air et à maintenir la température du congélateur.
- Placez des bouteilles d'eau pleines dans les espaces vides du congélateur. Si elles gèlent avant la coupure de courant, elles aideront à maintenir le froid dans le congélateur en cas de panne.
- Gardez la porte du congélateur complètement fermée une fois que celui-ci a été préparé. Pendant une coupure de courant, limitez le nombre de fois où vous ouvrez la porte du réfrigérateur et du congélateur. Si vous devez ouvrir la porte, essayez de limiter la durée pendant laquelle elle reste ouverte.

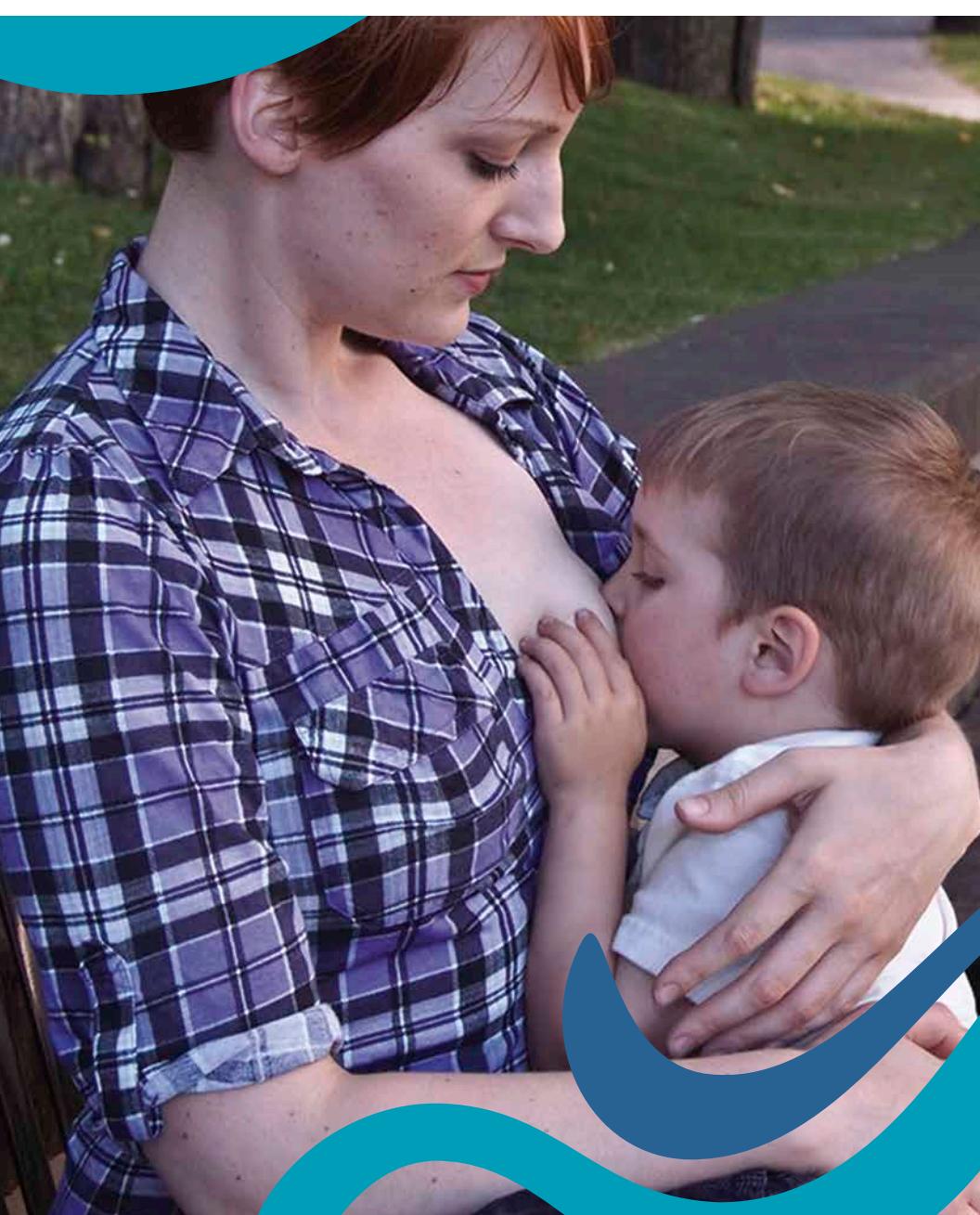
Emballage du lait congelé pour l'évacuation ou le transport

- Utilisez une glacière bien isolée qui conservera votre lait.
- Tapissez le fond de votre glacière avec du papier.
- Placez vos sacs de lait dans la glacière.
- Remplissez l'espace restant avec du papier froissé.
En remplissant votre glacière au maximum, vous contribuerez à maintenir la température aussi longtemps que possible.
- Placez une autre couche de papier sur le lait.
- Placez des blocs ou sachets réfrigérants ou des glaçons sur le papier.
- Envisagez de sceller votre glacière avec du ruban adhésif pour améliorer l'étanchéité et éviter que le lait ne s'écoule si la glacière s'ouvre ou se renverse.
- Gardez la glacière fermée jusqu'à votre arrivée à destination.

Recongélation et utilisation sans danger du lait maternel

- Lorsque le lait congelé est sorti du congélateur pendant un certain temps, vérifiez s'il reste des cristaux de glace dans les sachets. S'il y en a, vous pouvez recongeler le lait sans risque.
- S'il n'y a plus de cristaux de glace dans le lait, celui-ci doit être utilisé dans les 24 à 48 heures et ne doit pas être recongelé. Conservez-le au réfrigérateur jusqu'à son utilisation. Si votre bébé est prématuré ou a des problèmes immunitaires, le lait doit être utilisé dans les 24 heures et ne doit pas être recongelé. Votre bébé pourrait tomber gravement malade s'il boit du lait pouvant présenter un risque.

Mode de vie sain



Ce chapitre donne des informations sur ce que vous pouvez faire pour vous maintenir le plus en santé possible — pour vous-même, votre bébé et votre famille.

Bien manger

Vous pouvez manger tous les aliments nutritifs que vous aimez. Pour votre propre santé, suivez le *Guide alimentaire canadien*, et buvez pour étancher votre soif. Consultez le site <https://guide-alimentaire.canada.ca/fr/> pour en apprendre davantage sur le *Guide alimentaire canadien* et les choix favorisant une saine alimentation.

Si vous avez d'autres questions sur votre alimentation, demandez à votre fournisseur de soins de santé de vous recommander un diététicien autorisé, ouappelez le 811.

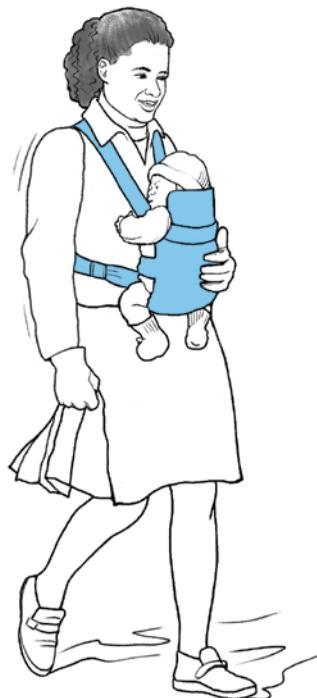
La plupart des personnes qui allaitent n'ont pas besoin de suppléments de vitamines ou de minéraux. Santé Canada recommande à toute personne pouvant tomber enceinte de prendre chaque jour un supplément multivitaminé contenant 0,4 mg (400 µg) d'acide folique. Adressez-vous à un fournisseur de soins de santé pour obtenir plus d'informations sur les multivitamines et les autres suppléments.

La caféine est un stimulant qui se trouve dans le café, le thé, les boissons gazeuses à base de cola, le chocolat et beaucoup de médicaments. Si votre bébé est difficile ou éprouve de la difficulté à dormir, vous voudrez peut-être réduire la quantité de caféine que vous consommez. Si vous pensez que la caféine nuit à votre bébé, alors arrêtez de

prendre tout aliment contenant de la caféine pendant une semaine ou deux. Vous pourriez remplacer votre thé ou café habituel par du lait, du jus et de l'eau, ou encore, par du thé ou du café décaféiné. Les tisanes et les herbes médicinales devraient être consommées avec précaution pendant la période d'allaitement. Elles ne sont pas réglementées, et la preuve de leur sécurité pour les personnes enceintes et les personnes qui allaitent n'a pas encore été faite. Informez-vous auprès de votre fournisseur de soins de santé avant de les utiliser.

L'air frais et l'exercice

L'exercice est important pour le corps et l'esprit. Il peut vous remonter le moral si vous vous sentez déprimée ou dépassée par les soins à donner à votre bébé. Il existe de nombreuses façons de vous garder active. Dansez avec votre bébé dans la maison. Étendez-vous sur le sol et faites de l'exercice avec votre bébé. Mettez votre bébé dans la poussette et sortez au grand air.



Si vous fumez ou vapotez

Il est plus sécuritaire de ne pas fumer ou vapoter si vous allaitez. Si vous fumez ou vapotez, c'est le moment idéal pour arrêter. L'une des meilleures choses que vous puissiez faire pour votre santé et celle de votre bébé est de ne pas fumer ni vapoter. Si vous fumez ou vapotez, n'importe quel moment est bon pour arrêter. Ne pas fumer ni vapoter est l'une des meilleures choses que vous puissiez faire pour votre santé et celle de votre bébé. Que ce soit pendant la grossesse ou maintenant, la fumée de tabac est tout aussi nocive pour votre bébé, voire pire. Lorsque vous fumez ou vapotez en présence de votre bébé, celui-ci respire la fumée ou les vapeurs chimiques que vous expirez.

La fumée secondaire et tertiaire est très mauvaise pour la santé des enfants. Les enfants dont les parents fument souffrent plus fréquemment des problèmes de santé suivants :

- Infections d'oreille
- Rhumes et maux de gorge
- Asthme
- Infections pulmonaires
- Allergies
- Toux et respiration sifflante

Si vous arrêtez de fumer ou de vapoter, vous améliorerez votre santé, ainsi que celle de votre bébé. Vous réduirez aussi le risque du syndrome de la mort subite du nourrisson (SMSN). Pour en savoir plus sur le syndrome de mort subite du nourrisson (SMSN), allez à la page 51.

Toutefois, même si vous fumez ou vapotez, l'allaitement reste le choix le plus sain pour votre bébé. Votre bébé est moins susceptible de développer des allergies et de l'asthme s'il est nourri au sein. L'exposition à la fumée de cigarette et aux vapeurs chimiques aggrave ces problèmes de santé. De plus, votre lait protège votre bébé contre certaines infections respiratoires.

Si vous fumez ou vapotez, voici ce que vous pouvez faire pour réduire la fumée secondaire et tertiaire :

- **Essayez de moins fumer ou vapoter, et ce même si vous n'êtes pas prêt à arrêter pour de bon.** Vous pouvez par exemple arrêter pendant plusieurs heures, jours, semaines ou mois.
- **Vous pouvez, chaque jour, réduire le nombre de cigarettes que vous fumez et vapoter moins souvent.** Moins vous fumez ou vapotez, ou plus vos pauses sont longues, mieux c'est. Les moments pendant lesquels vous ne fumez ou ne vapotez pas sont bons pour votre santé, celle de votre bébé et celle des personnes avec qui vous vivez.
- **Fumez ou vapotez après avoir allaité, non pas avant, et jamais pendant que vous allaitez.**

- **Fumez ou vapotez toujours à l'extérieur et insitez pour que les autres fassent de même.** La fumée secondaire ou tertiaire est toujours nocive pour votre bébé, même en très petites quantités.
- **Ne fumez ou ne vapotez jamais dans la voiture en présence de votre bébé ou de vos enfants.** En Nouvelle-Écosse, il est illégal de fumer ou de vapoter en voiture en présence d'enfants de moins de 19 ans.
- **Après avoir fumé ou vapoté, lavez-vous les mains, brossez-vous les dents et changez votre couche extérieure de vêtements.** Cela ne permet pas d'éliminer l'exposition à la fumée tertiaire, mais vous pouvez réduire la quantité de toxines auxquelles votre bébé est exposé.

Votre fournisseur de soins de santé peut vous aider à trouver des programmes gratuits pour arrêter de fumer ou de vapoter. Pour en savoir davantage sur ce que vous pouvez faire pour arrêter de fumer ou de vapoter, ainsi que sur les effets du tabac pour vos enfants et votre famille, consultez la partie intitulée « Soins des parents » du guide **Tendres soins : Parents et familles**, ou appelez Sans Tabac Nouvelle-Écosse (811). Vous pouvez également parler avec le personnel des Services de prévention et de traitement des dépendances (allez à la page 147).

Si vous consommez du cannabis

Le cannabis que vous consommez, sous n'importe quelle forme, passe dans le lait maternel. **La solution la plus sûre est de ne pas consommer de cannabis (produits comestibles, fumée ou vapotage) si vous allaitez.**

Le THC (delta-9-tétrahydrocannabinol), c'est-à-dire la substance du cannabis qui rend « stone », se retrouve dans le lait maternel des personnes qui allaitent et qui consomment du cannabis. Le cannabis peut rester dans votre système pendant des jours, voire des semaines. Si le cannabis que vous consommez a des effets à la fois psychologiques et physiques, cela peut aussi être le cas pour votre enfant. Le cannabidiol (CBD), autre substance du cannabis, passe également dans le lait maternel du parent qui allaité lorsqu'il prend du cannabis ou des produits contenant du cannabidiol. Comme le THC, le CBD s'accumule dans le tissu mammaire.

Les effets à court terme et à long terme du cannabis présent dans le lait maternel, sur la santé et le développement d'un bébé, ne sont pas encore bien connus. Jusqu'à ce qu'on en sache plus, le choix le plus sûr est de ne pas consommer de cannabis si vous allaitez.

La consommation de cannabis peut affecter votre capacité à exercer votre rôle de parent en toute sécurité, car elle peut réduire votre vigilance et votre capacité à répondre à votre enfant. Si vous avez du cannabis, y compris du cannabis fumé, du cannabis consommable ou des huiles, ou toute autre drogue chez vous, assurez-vous qu'ils sont rangés dans une armoire fermée à clé et hors de portée de votre enfant.

Si vous ne pouvez pas arrêter complètement de consommer du cannabis, essayez d'en consommer moins et moins souvent. Si vous consommez du cannabis pour des raisons médicales, parlez-en à votre fournisseur de soins de santé.

Si vous avez fait un choix éclairé et que vous prévoyez continuer à faire usage de cannabis après avoir compris les risques, prenez les mesures suivantes afin de réduire au maximum les risques pour votre bébé :

- Essayez de réduire votre consommation de cannabis et la fréquence à laquelle vous en consommez.
- Choisissez des produits réglementés à faible teneur en THC.
- Évitez les produits à base de cannabis synthétique (comme K2 et Spice).
- Achetez vos produits à base de cannabis auprès d'une source réglementée (p. ex. Société des alcools de la Nouvelle-Écosse).

- Évitez l'exposition à la fumée ou vapeur secondaire.
- Évitez de combiner le cannabis avec l'alcool, le tabac et les médicaments sur ordonnance ou en vente libre.
- Ne consommez du cannabis qu'après avoir allaité ou tiré votre lait, et non avant ou pendant l'allaitement.
- Assurez-vous qu'une personne adulte sobre est toujours présente pour surveiller votre enfant si vous consommez du cannabis.
- Évitez de fumer et de vapoter du cannabis chez vous ou dans des espaces clos à proximité de votre bébé. Si possible, sortez loin de votre bébé lorsque vous fumez ou vapotez.

Consultez votre fournisseur de soins de santé si vous consommez du cannabis à des fins médicales.

Attention : Vous avez peut-être entendu parler de la technique « **tirer et s'en débarrasser** », qui consiste à tirer son lait maternel et à le jeter. Ce n'est pas un moyen efficace d'éliminer le cannabis de votre lait après en avoir consommé. Le THC peut rester dans votre corps pendant plusieurs jours, voire plusieurs semaines, et cette technique ne permet donc pas de l'éliminer.

Si vous consommez de l'alcool

Évitez de boire de l'alcool si vous allaitez. Si vous buvez des boissons alcoolisées et que vous allaitez, votre lait contiendra de l'alcool.

Voici donc certaines choses à prendre en compte :

- **Évitez de boire de l'alcool, surtout si votre bébé a moins de trois mois.** Le corps d'un enfant, surtout s'il a moins de trois mois, est moins en mesure de se débarrasser de l'alcool que le corps d'un adulte. L'alcool est plus nocif pour les jeunes bébés, car leur foie est moins développé. Les jeunes bébés doivent être allaités souvent et sur demande. Il est donc difficile d'être sûr qu'il n'y a pas d'alcool dans votre lait maternel lorsque votre bébé veut être allaité.
- **Boire de l'alcool pendant l'allaitement peut avoir des effets négatifs sur votre bébé.** Boire de l'alcool pendant l'allaitement peut nuire au développement du cerveau de votre bébé. L'alcool présent dans votre lait maternel peut perturber le rythme de sommeil de votre bébé.

- **S'il y a de l'alcool dans votre sang, il y a aussi de l'alcool dans votre lait maternel.** La quantité d'alcool présente dans votre lait maternel baisse à mesure que la quantité d'alcool présente dans votre sang commence à baisser. Le fait de **tirer et de jeter le lait maternel ne permet pas de réduire la quantité d'alcool qu'il contient.** Tant qu'il y a de l'alcool dans votre système, il y a de l'alcool dans le nouveau lait que votre corps produit pour remplacer celui que vous avez tiré.
- **Boire de l'alcool pendant l'allaitement peut réduire le débit de lait maternel et sa quantité.** Cela peut également ralentir votre production de lait. La recherche montre que l'alcool n'augmente PAS la production de lait. Cela inclut la bière et tout type d'alcool.
- **La quantité d'alcool présente dans votre lait maternel correspond à la quantité d'alcool présente dans votre sang.** L'alcool passe librement du sang au lait maternel. Il apparaît presque immédiatement dans le lait maternel et atteint son niveau le plus élevé 30 à 60 minutes après avoir commencé à boire.

La quantité d'alcool qui passe dans votre lait maternel dépend :

- du pourcentage d'alcool présent dans la boisson;
- de la quantité d'alcool que vous buvez;
- de ce que vous avez mangé et en quelle quantité;
- de votre poids;
- de la vitesse à laquelle vous buvez.

- **Seul le temps permet de réduire la quantité d'alcool présente dans le lait maternel.** En règle générale, il faut deux heures pour qu'une femme ayant un poids moyen se débarrasse de l'alcool présent dans un seul verre. Il faut quatre heures pour deux verres, six heures pour trois verres, etc.
- **La consommation d'alcool peut nuire à votre capacité à s'occuper de votre enfant en toute sécurité,** car l'alcool peut réduire votre vigilance et votre capacité à répondre à ses besoins. Si vous avez de l'alcool ou d'autres drogues à la maison, assurez-vous de les placer dans une armoire verrouillée, hors de la portée de votre enfant. Consommer de l'alcool peut également nuire à votre santé et à votre sécurité. Si vous buvez de l'alcool, ne conduisez pas en état d'ébriété, et évitez la « consommation d'alcool à risque élevé », c'est-à-dire boire plus de cinq verres en une seule fois.

Si vous avez quand même l'intention de boire de l'alcool alors que vous comprenez les risques, faites ce qui suit pour réduire le plus possible les risques pour votre bébé :

- **Allaitez votre bébé** (ou tirez votre lait) **avant de prendre un verre;** attendez au moins deux heures après un verre avant de reprendre à allaiter afin que l'alcool ait le temps de s'éliminer.
- Si vous savez que vous buvez parfois plus que prévu, vous pouvez tirer du lait à l'avance, au cas où. Le bébé peut alors boire ce lait si vous manquez une tétée pendant que vous consommez de l'alcool, ou si vous attendez que l'alcool soit éliminé de votre lait maternel.

- Mangez avant et pendant que vous buvez. Pour chaque boisson alcoolisée que vous prenez, buvez une boisson non alcoolisée, comme de l'eau. Ces mesures aideront à réduire le risque d'ingestion d'alcool par votre bébé.
- Demandez à quelqu'un qui ne boit pas d'alcool de s'occuper de votre bébé.
- Ne dormez pas avec votre bébé si vous (ou toute autre personne présente dans le lit) avez bu de l'alcool. Voir la partie « Dormir en toute sécurité avec son bébé » aux pages 51 à 57.
- Si vos seins vous gênent parce que vous avez manqué une tétée, tirez un peu de lait puis jetez-le. Cela vous aidera à vous sentir plus à l'aise et à maintenir votre production de lait.
- Suivez les **Repères canadiens sur l'alcool et la santé** (voir à la page suivante). Le diagramme **Boire moins, c'est mieux** présente les directives les plus récentes sur la consommation d'alcool.

Pour en savoir plus, ou si vous avez besoin d'aide supplémentaire, parlez à un fournisseur de soins de santé ou à la Santé publique (voir les coordonnées à la page 141). Pour en savoir plus sur l'alcool et ses effets possibles pour votre famille, consultez la partie « Soins des parents » du guide **Tendres soins : Parents et familles**.

Si vous ou votre famille êtes inquiet de votre consommation d'alcool,appelez les services de santé mentale et de traitement des dépendances au 211.

Boire moins, c'est mieux

On sait maintenant que même en petite quantité, l'alcool n'est pas bon pour la santé.

La science évolue, et les recommandations sur la consommation d'alcool doivent changer.

La recherche nous apprend qu'il n'y a pas de quantités ni de sortes d'alcool bonnes pour la santé. Que ce soit du vin, de la bière, du cidre ou un shooter d'alcool fort, ça ne change rien.

Boire de l'alcool, même en petite quantité, entraîne des conséquences pour tout le monde, peu importe l'âge, le sexe, le genre, l'origine ethnique, la tolérance à l'alcool ou encore les habitudes de vie.

C'est pourquoi si vous consommez de l'alcool, boire moins, c'est mieux !

La consommation d'alcool par semaine

La consommation d'alcool entraîne différentes conséquences négatives.

Plus vous consommez d'alcool par semaine, plus les conséquences s'accumulent.

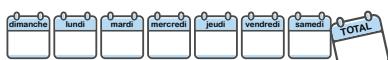


Et si on buvait moins?

Boire moins présente des avantages pour vous-même et pour les autres. Cela réduit le risque de blessures, de violence et de plusieurs problèmes de santé, qui peuvent raccourcir la vie.

Voici une bonne façon d'y arriver

Calculez le nombre de verres standards que vous consommez par semaine.



Puis, fixez-vous une cible de consommation par semaine. **Et, les jours où vous prenez de l'alcool, limitez votre consommation à 2 verres standards.**

Bon à savoir

Vous pouvez réduire votre consommation d'alcool petit à petit. Chaque verre en moins compte : toute réduction est bénéfique.

Rajustons le tir

Quelle est votre cible de consommation par semaine?



Conseils pour boire moins

- Respectez les limites que vous vous fixez.
- Buvez lentement.
- N'oubliez pas de boire beaucoup d'eau.
- Prenez un breuvage non alcoolisé pour chaque verre d'alcool que vous buvez.
- Choisissez des boissons sans alcool ou avec un faible pourcentage d'alcool.
- Mangez avant ou en même temps que vous consommez de l'alcool.
- Organisez des semaines sans alcool ou des activités sans alcool.

Reproduit avec l'autorisation du Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances. (2023). Boire moins, c'est mieux (Repères canadiens sur l'alcool et la santé). Ottawa, Ontario, auteur.

Si vous consommez d'autres drogues

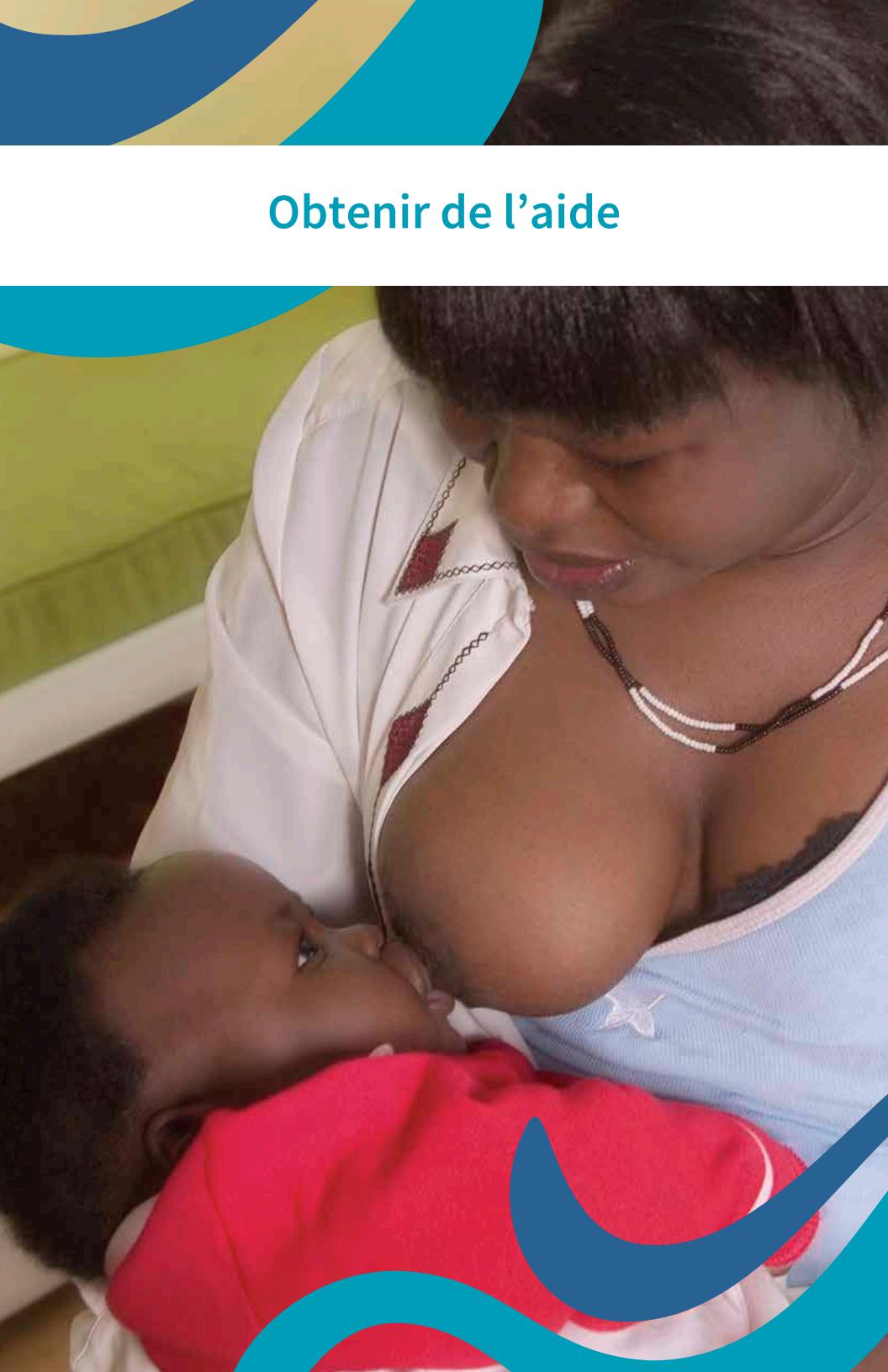
Si vous consommez d'autres drogues ou des médicaments non prescrits par votre fournisseur de soins de santé, vous mettez en péril votre santé et celle de votre bébé. Vous voudrez peut-être discuter avec quelqu'un de la façon de diminuer votre consommation de drogues ou de l'arrêter complètement. Le personnel des Services de prévention et de traitement des dépendances peut être en mesure de vous aider. Voir la section « Obtenir de l'aide » (page 139) pour des renseignements sur les organismes et les personnes-ressources. Vous pouvez aussi vous adresser à votre fournisseur de soins de santé et à votre infirmière de la santé publique pour connaître les programmes offerts dans votre collectivité.

Rappelez-vous également qu'il est plus difficile de prendre soin de vous-même et de votre bébé si vous êtes sous l'effet de l'alcool ou d'autres drogues.

Si vous avez besoin de médicaments

Si vous avez besoin de médicaments pendant que vous allaitez, discutez-en avec votre fournisseur de soins de santé. Bien que la plupart des médicaments et autres médicaments sous ordonnance soient sécuritaires lorsque vous allaitez, de petites quantités sont transmises à votre bébé par le lait maternel. Avant de prendre un médicament, posez à votre fournisseur de soins de santé, à votre pharmacien et même à votre professionnel de la santé bucco-dentaire, les questions suivantes :

- Qu'est-ce que c'est?
- Pourquoi dois-je en prendre?
- Quels en seront les effets sur moi et mon bébé?
- Quels sont les effets secondaires possibles?
- Quelle est la dose la plus faible que je pourrais prendre?
- Quel est le meilleur moment pour le prendre?
- Y a-t-il quelque chose de mieux que je pourrais prendre en toute sécurité pendant que j'allaiter?



Obtenir de l'aide

Votre collectivité compte un grand nombre de personnes qui peuvent vous aider à apprendre comment allaiter. Il existe aussi de nombreux livres, vidéos et sites Web qui peuvent vous être utiles. Voici quelques façons de les trouver.

Personnes et services dans votre collectivité

Bureaux de la Santé publique

La Santé publique apporte un soutien en matière d'allaitement en collaboration avec d'autres organismes de votre région.

Bureaux de la Santé publique

Amherst

18, rue South Albion
Tél. : 902-667-3319
ou 1-800-767-3319

Antigonish

Centre Martha
23, rue Bay, bureau 2N
Tél. : 902-867-4500,
poste 4800

Baddeck

30 Old Margaree Road
Tél. : 902-295-2178

Barrington Passage

3695, route 3
Tél. : 902-742-7141

Berwick

Centre de santé Western
Kings Memorial
121, rue Orchard
Tél. : 902-542-6310

Bridgewater

215, rue Dominion
Bureau 200
Tél. : 902-543-0850

Chéticamp

15102, piste Cabot
Tél. : 902-224-2410

Digby

Hôpital général de Digby
75, rue Warwick
1^{re} étage
Tél. : 902-742-7141

Bureaux de la Santé publique (suite)

Elmsdale

15 Commerce Court
Bureau 150
Tél. : 902-883-3500

Glace Bay

633, rue Main
Rez-de-chaussée
Tél. : 902-842-4050

Guysborough

Hôpital de Guysborough
10506, route 16
Tél. : 902-533-3502

**Municipalité régionale
d'Halifax, West Hants et
côte Est**

7, avenue Mellor
Bureau 5
Burnside
Tél. : 902-481-5800

Inverness

39, rue James
Tél. : 902-258-1920

Liverpool

175, rue School
Tél. : 902-543-0850

Lunenburg

250, rue Green
Tél. : 902-543-0850

Meteghan Centre

Centre de santé de Clare
Tél. : 902-742-7141

Middleton

Hôpital Soldier's Memorial
462, rue Main
Tél. : 902-542-6310

Neil's Harbour

Centre de santé
communautaire
Buchanan Memorial
Tél. : 902-336-2295

New Glasgow

690 East River Road
Tél. : 902-752-5151

New Waterford

Hôpital New Waterford
Consolidated
716, rue King
Tél. : 902-862-2204

North Sydney

Hôpital général de North
Sydney
520, rue Purves
Tél. : 902-794-2009

Port Hawkesbury

708A, rue Reeves
Bureau 3
Tél. : 902-625-1693

Shelburne

Hôpital Roseway
1606 Lake Road
Tél. : 902-742-7141

Sydney

795, rue Alexandra
Bureau 203
Tél. : 902-563-2400

Truro

Centre de santé Colchester
East Hants
600 Abenaki Road
Niveau 1, aile B
Tél. : 902-893-5820

Wolfville

Centre de santé
communautaire Eastern
Kings Memorial
23, avenue Earnscliffe
Tél. : 902-542-6310

Yarmouth

Hôpital régional de
Yarmouth
60, rue Vancouver
4^e étage
Édifice B
Tél. : 902-742-7141

Services de santé locaux offerts par téléphone ou sur Internet

- **nshealth.ca/pregnancy-supports**

Site Web offrant des informations sur la grossesse et les premières semaines suivant la naissance.

- **211 Nouvelle-Écosse**

Ligne d'aide pour trouver des services communautaires et sociaux en Nouvelle-Écosse.

- **811 Nouvelle-Écosse**

Ligne d'aide pour obtenir des conseils de santé en Nouvelle-Écosse.

Centres de ressources pour les familles

Les centres de ressources pour les familles (CRF) offrent des programmes et des services communautaires qui favorisent le développement sain et le bien-être des enfants et des jeunes par le renforcement des familles et des collectivités.

Site Web : <https://novascotia.ca/coms/families/prevention-and-early-intervention/family-resource-centres-fr.html>

Soutien aux familles des Premières Nations

Toutes les collectivités de la Nouvelle-Écosse possèdent un centre de santé communautaire.

- Centre de santé de la Première Nation Annapolis Valley
902-538-1444
- Centre de santé de la Première Nation Bear River
902-467-3802
- Centre de santé d'Eskasoni
902-379-3200
- Centre de santé et de guérison de la Première Nation
Glooscap
902-684-0165
- Centre de santé de Gold River
902-627-1245
- Clinique de bien-être Membertou-Mawpltu
Welo'ltimkew'kuom
902-564-6466
- Centre de santé de Millbrook
902-895-9468
- Centre de santé de Paq'tnkek
902-386-2048
- Centre de santé de Pictou Landing
902-752-0085
- Centre médical de Potlotek
902-535-2961

- Centre de santé de Sipekne'kati
902-758-2063
- Centre de santé de Theresa Cremo Memorial
902-756-2156
- Centre de santé de Wagmatcook
902-295-2755
- Centre de santé de Yarmouth
902-742-4337
- Native Council of Nova Scotia - Programme prénatal
E'pit Nuji Ilmuet (pour les familles autochtones hors-réserve) ncnsprenatal@eastlink.ca

Ligue La Leche

La Ligue La Leche est affiliée à La Leche League International, organisme voué à l'éducation, l'information, le soutien et l'encouragement des familles dont les parents veulent allaiter leur bébé. L'organisme publie des livres sur le sujet, notamment *L'Art de l'allaitement maternel* et *L'allaitement tout simplement*.

La Ligue La Leche du Canada compte des groupes partout en Nouvelle-Écosse. Pour trouver celui près de chez vous,appelez au 902-470-7029.

Les sections locales offrent un soutien téléphonique pour vous aider à surmonter les difficultés que vous pourriez éprouver en allaitant. Elles tiennent aussi des réunions mensuelles d'information sur l'allaitement maternel. Ces réunions sont d'excellentes occasions pour rencontrer d'autres familles qui vivent une expérience d'allaitement. Les sections ont également une bibliothèque de prêt.

Vous pouvez trouver La Leche League sur le Web à <https://www.lllc.ca/>. **Le portail français** de la Ligue La Leche du Canada est allaitement.ca.

Services de prévention et de traitement des dépendances

Santé Nouvelle-Écosse (principal numéro des Services de traitement et de prévention des dépendances) : 902-424-8866 ou 1-866-340-6700

Site Web

Pour trouver le bureau des Services de prévention et de traitement des dépendances de votre région, consultez le novascotia.ca/dhw/addictions (en anglais seulement).

Programme de soins dentaires pour enfants de MSI

L'assurance-maladie (MSI) couvre les soins dentaires de base pour les enfants, dès leur naissance et jusqu'à la fin du mois de leur 15^e anniversaire.

Une fois par année, le programme de santé bucco-dentaire pour enfants du régime MSI couvre :

- Un examen dentaire de rappel
- Un traitement au fluorure
- Deux radiographies de routine
- Obturations, extractions nécessaires et conseils nutritionnels. Des traitements supplémentaires au fluorure peuvent parfois être pris en charge, selon l'avis de votre dentiste.
- Échelle (1 unité pour les enfants de 10 ans et moins; 2 unités pour les enfants de 11 à 14 ans)
- Un autre service préventif, comprenant, sans s'y limiter, des instructions sur le brossage, l'utilisation du fil dentaire ou un nettoyage

Vérifiez auprès de votre cabinet dentaire les services actuellement couverts par le régime MSI, car les possibilités de couverture peuvent changer, ou consultez le site Web du ministère de la Santé et du Mieux-être pour obtenir des renseignements sur le programme de santé bucco-dentaire pour les enfants.

De plus, le régime MSI couvre l'application de scellant sur les molaires permanentes. Dans certains cas, le régime MSI couvre également un deuxième traitement au fluorure. Vérifiez auprès de votre cabinet dentaire si votre enfant est admissible à un deuxième traitement au fluorure payé par le régime MSI.

Livres et vidéos

Les ressources disponibles sont tellement abondantes que nous ne pouvons les énumérer toutes. Allez à votre bibliothèque locale, à la librairie ou au magasin de location de vidéos près de chez vous. Les bureaux de la Santé publique, les centres de ressources familiales ou les groupes de nouveaux parents peuvent aussi prêter des livres et des vidéos.

Sites Web

Vous trouverez de nombreux sites sur l'allaitement maternel en ligne. En voici quelques-uns. Ces sites ont eux-mêmes des liens vers bon nombre d'autres sites.

nshealth.ca/parenting-supports

Comprend des renseignements sur les services et les programmes de soutien liés à l'allaitement maternel en Nouvelle-Écosse.

ibfan.org

Le Réseau international d'action pour la nutrition infantile (IBFAN) vise à améliorer la santé des enfants par l'allaitement maternel. (En anglais seulement)

lllc.ca

allaitement.ca (portail français de la Ligue La Leche du Canada)

La Leche League International soutient et encourage les parents qui allaitent.

waba.org.my

World Alliance for Breastfeeding Action vise à protéger, à promouvoir et à soutenir le droit d'allaiter.

safelyfed.ca

SafelyFed Canada est un organisme voué à la protection des nourrissons et des jeunes enfants lors de situations d'urgence, grâce à une alimentation sûre et adaptée.

breastfeedingcanada.ca/fr/

Le Comité canadien pour l'allaitement a pour mission la sauvegarde, la promotion et le soutien de l'allaitement au Canada comme méthode idéale d'alimentation du nourrisson. C'est l'organisme national responsable de l'Initiative des hôpitaux amis des bébésMC de l'OMS/UNICEF au Canada.

unicef.org.uk/babyfriendly

L'Initiative des amis des bébés est un programme mondial de l'UNICEF et de l'Organisation mondiale de la santé qui, de concert avec les services de santé, cherche à améliorer les pratiques relatives à l'allaitement, afin de permettre aux parents de faire des choix éclairés sur la façon d'alimenter et de prendre soin de leur bébé.



Also available in English.