

Complément d'information



Bébé
arrive,
on s'y
prépare!



Table des matières

La préparation à l'accouchement

Comparaison entre le travail efficace et le travail préparatoire	4
Déclenchement du travail	5
Les étapes du travail	6
Message pour le père, pour l'accompagnant	10
Les méthodes non pharmacologiques de soulagement de la douleur	11
Visualisation positive de la naissance	14
Les respirations	15
Les massages lors de l'accouchement	17
Mes souhaits de naissance	19

Les besoins du bébé

Notre politique d'allaitement	20
Le journal de bébé	21
L'importance de l'allaitement	22
Planifier le soutien	23

Références

- AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LA CAPITALE-NATIONALE.
Cahier d'information prénatale pour les intervenants et périnatalité. 2010.
- BRABANT, I. *Une naissance heureuse.* Éditions Saint-Martin, 2013.
- CARRIÈRE, M.-J. *Le grand livre de l'accompagnement à la naissance.* Éditions Saint-Martin, 2007.
- DeGASQUET, B. *Accouchement la méthode de Gasquet.* Éditions Marabout, 2012.
- DORÉ, N. et LE HÉNAFF, D. *Mieux-Vivre avec notre enfant de la grossesse à deux ans, guide pratique pour les mères et les pères.* Institut national de santé publique du Québec, 2014.
- MORIN, L. et PINARD, A. *Bien naître, : Guide aux futurs parents.* Agence de la santé et des services sociaux, 2006.
- BAYOT, I. *Parents futés, bébé ravi.* Édition Robert Jauze, 2004

Félicitations aux futurs parents

Vous préparez actuellement l'arrivée de votre précieux trésor. La venue d'un bébé représente une étape importante de votre vie, c'est pourquoi les membres de l'équipe de périnatalité ont conçu ce document qui se veut complémentaire au guide « Mieux vivre avec votre enfant de la grossesse à 2 ans » que vous avez reçu chez votre médecin en début de grossesse.

Le but des rencontres est avant tout de répondre à vos besoins en offrant un lieu d'informations et d'échanges avec d'autres couples concernant la préparation à l'accouchement et les besoins du bébé.

Bonne grossesse et bonne préparation !



La préparation à l'accouchement.

Comparaison entre le travail efficace et le travail préparatoire

Travail efficace

Travail préparatoire

(contractions de Braxton-Hicks)

Contractions

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none">• L'intervalle est régulier;• l'intervalle est de plus en plus court;• l'intensité s'accroît graduellement;• localisation dorsale ou abdominale;• augmentation avec la marche. | <ul style="list-style-type: none">• L'intervalle est irrégulier;• l'intervalle demeure long;• l'intensité demeure la même;• localisation abdominale;• disparition en position couchée, généralement du côté gauche. |
|--|---|

Écoulement

Différents types : liquide amniotique et perte sanguine

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none">• Habituellement présent | <ul style="list-style-type: none">• Habituellement absent |
|--|---|

Col utérin

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">• S'efface et se dilate | <ul style="list-style-type: none">• Habituellement long et fermé |
|---|--|

En cas de doute

- Prenez un bain chaud pendant 20 minutes, couchez-vous sur le côté gauche pendant une heure (pour faciliter la circulation);
- si les contractions persistent et se régularisent, contactez votre intervenant ou le lieu de naissance si vous le désirez, pour vous faire rassurer;
- en tout temps, vous pouvez communiquer avec Info-Santé en composant le 8-1-1 ou avec le lieu de naissance pour obtenir des informations.

Déclenchement du travail

Le déclenchement du travail sert à provoquer le début des contractions pour obtenir un accouchement vaginal. Voici des méthodes utilisées afin de favoriser naturellement et artificiellement le déclenchement du travail.

Méthodes naturelles :

- Demeurez active
- Stimulation des mamelons
- Relation sexuelle complète
- Stimulation des points de réflexologie
- Décollement manuel des membranes

Méthodes artificielles :

- Analogue synthétique de prostaglandine
- Ocytocine
- Ballonnet
- Rupture des membranes



Mise en garde : L'huile de ricin n'est pas reconnue par Santé Canada pour déclencher le travail. Consultez votre médecin avant de l'utiliser.

Assurez-vous de connaître les raisons pour lesquelles on vous propose de déclencher le travail. Parlez-en à votre médecin et informez-VOUS des méthodes offertes.

Les étapes du travail

Phase de latence

- Elle commence avec le début des contractions régulières.
- C'est la période la plus longue (environ 6 à 8 heures) mais qui habituellement se passe à la maison.
- Au début, les contractions sont légères et de courte durée. Elles se manifestent toutes les 20 minutes et durent environ 20 secondes.
- Lorsqu'elles reviennent à une fréquence de 5 minutes pendant deux heures, la période de latence est terminée et c'est le temps de se rendre à l'hôpital.
- Durant cette période, le col se dilate d'environ 3 à 4 centimètres.

C'est le temps d'appivoiser les contractions et de trouver les meilleurs moyens pour soulager la douleur.

Quoi faire ?

- Continuez de dormir, de regarder la télévision ou de faire toute autre activité reposante.
- Vous pouvez manger des aliments légers et nutritifs, mais évitez de manger un gros repas riche en gras qui pourrait vous occasionner des problèmes de digestion durant le travail.
- Vous pouvez boire des liquides comme du lait, des jus de fruits ou de légumes, des bouillons, des gelées et autres.
- Il est important d'uriner toutes les heures pour ne pas qu'une vessie pleine vienne entraver la descente du bébé.
- Prendre un bain ou une douche relaxante peut vous apporter un soulagement.
- Durant la contraction, en position d'étirement, faites des respirations abdominales et des balancements de bassin. Ceci aide votre bébé à bien s'aligner, à compléter sa rotation et favorise sa descente dans le bassin.

Rôle de l'accompagnant

- Commencez à noter la durée et la fréquence des contractions.
- Demeurez calme.
- Prenez un repas soutenant avant de vous présenter à l'hôpital.
- Rendez-vous prudemment à l'hôpital lorsque les contractions surviennent aux 5 minutes pendant 2 heures lors d'un 1^{er} accouchement.

Travail actif

- L'utérus est très actif. Les contractions deviennent plus fortes et durent de 30 à 60 secondes. Elles reviennent aux 2 à 4 minutes.
- Le col s'ouvre plus rapidement. En moyenne en 4 heures, il peut se dilater jusqu'à 7 à 8 centimètres (1cm/h).
- C'est durant cette phase que la membrane amniotique crève spontanément ou que le médecin en fait la rupture.
- Les douleurs peuvent être surtout ressenties dans le bas du dos ou dans le bas du ventre.

Quoi faire ?

- Optez pour des positions à la verticale afin d'utiliser la gravité comme force supplémentaire pour aider le bébé à descendre.
- Changez souvent de position (assise, debout, à 4 pattes, accroupie, appuyée au mur) tout en gardant le dos droit.
- Utilisez le ballon ergonomique pour faire des balancements du bassin.
- Visualisez votre col qui dilate et le bébé qui descend à chaque contraction.
- Si les contractions sont trop vives et que la respiration abdominale ne vous convient plus, faites la respiration soufflante.
- Urinez souvent.

Rôle de l'accompagnant

- Vous pouvez mettre de la musique, fermez la porte et ajustez le lit pour le confort de la mère.
- Vous pouvez également lui apporter des breuvages, au besoin.
- Encouragez-la, en lui disant : « tu fais bien ça, le travail progresse, le bébé descend, vois le col qui s'ouvre, laisse-toi aller, etc. »
- Recréez une atmosphère intime pour entourer votre partenaire.

Phase de transition

- **C'est presque fini, il ne reste que 2 centimètres.**
- C'est la plus courte des phases ; durée moyenne de 30-90 minutes.
- Les contractions sont très fortes et reviennent chaque minute.
- Maman est agitée et fatiguée, ce qui diminue son endurance à la douleur.
- Elle est anxieuse et a peur d'être laissée seule.
- Elle devient centrée sur elle-même et en vient à oublier le bébé pour ne penser qu'à la délivrance qui est imminente.
- Elle a de la difficulté à comprendre et à suivre les directives.
- Son épuisement peut lui occasionner des nausées, des vomissements, des tremblements, de la transpiration et des frissons.
- Elle peut devenir irritable, agressive et impatiente.
- Lorsque le col est complètement dilaté (10 cm) et que la tête du bébé appuie sur le rectum, un besoin pressant de pousser peut se faire sentir.

Quoi faire ?

- Prenez la position qui vous plaît et qui est la plus confortable pour vous.
- Demandez à votre partenaire ce qui vous fait du bien.
- Exprimez ce que vous ressentez.

Rôle de l'accompagnant

- Même si vous vous sentez impuissant à ce stade, votre seule présence est très rassurante et réconfortante pour la mère.
- Massez-la au besoin.
- Évitez les blagues car à ce stade la femme a perdu son sens de l'humour.
- Prévenez l'infirmière lorsqu'elle sent le besoin de pousser.



Phase d'expulsion

- Les contractions peuvent devenir moins douloureuses, puis espacées et durent environ 1 minute. Durée moyenne : de 30 minutes à 2 heures
- Un regain d'énergie et d'excitation se fait sentir, dû à une montée d'adrénaline.
- La mère doit pousser avec ses muscles abdominaux pour la durée de la contraction, quand elle sent l'envie de pousser.
- L'appui de la tête de son bébé sur certains muscles du périnée provoque un réflexe de poussée. Elle devrait donc commencer à pousser lorsqu'elle ressent un irrésistible et incontrôlable besoin de le faire.

-Phase d'expulsion du placenta

- L'expulsion du placenta se fait en général entre 5 à 20 minutes après la naissance du bébé.
- L'utérus continu à se contracter pour aider le placenta à se détacher (les contractions ont diminué d'intensité).
- La mère doit faire un dernier effort afin d'expulser le placenta.
- Du sang s'écoule normalement avec la sortie du placenta.
- Lors de l'allaitement maternel, l'ocytocine sécrétée aide au décollement du placenta. Alors, il peut être aidant de mettre bébé au sein, dès la naissance, pour favoriser l'expulsion du placenta.



Message pour le père, pour l'accompagnant

La chose la plus difficile à vivre lorsqu'on accompagne une femme dans son travail, c'est l'impuissance. [...] Bien des hommes deviennent très anxieux quand, au milieu de cette douleur et des réactions qu'elle suscite chez elle, ils ne « reconnaissent » plus leur femme. Ce sentiment, couplé à la frustration de ne pas avoir de prise sur ce qui se passe, ni parfois de lien de confiance avec le personnel hospitalier, les rend très vulnérables et c'est bien compréhensible! Leur réaction première pour améliorer la situation est souvent « Faites quelque chose pour elle, ça n'a pas de sens! » Ce qui se traduit parfois en une demande de péridurale, quand ce n'est pas de césarienne. Bien des infirmières, sages-femmes, doulas peuvent le confirmer : il n'est pas rare que la demande de péridurale vienne du conjoint, qui n'en peut plus. Pendant le travail, à sa manière, le père franchit lui aussi les mêmes étapes que sa femme : apprendre à avoir confiance, reprendre courage, ne pas attendre de solutions toutes faites de l'extérieur, mais les créer ensemble... et laisser le travail se faire. Le fait d'accepter, avec elle, de traverser ce que le travail aura de plus difficile pour lui, en s'oubliant pour la soutenir, renforcera le lien qui existe entre eux. Il y a là un voyage qui vaut bien celui que fait le bébé pour naître. D'ailleurs, il en naîtra un père.

Tiré du livre *Une naissance heureuse* Isabelle Brabant – page 284. 2013.

Les méthodes non pharmacologiques de soulagement de la douleur

La perception de la douleur est différente pour chaque femme et s'évalue en fonction :

- des expériences antérieures de stimulus douloureux et du seuil de tolérance;
- de l'âge;
- de l'appréhension du travail;
- du niveau d'anxiété générale;
- du soutien offert;
- du contrôle de soi.

La méthode de soulagement peut :

- diminuer la durée du 1^{er} stade;
- diminuer le besoin d'analgésie;
- diminuer le risque d'accouchement assisté ou de césarienne;
- favoriser le lien mère-enfant.

Mobilisation et posture à l'accouchement

Alternez les positions verticales et les positions de repos. En fait, si le travail progresse rondement, n'importe quelle position fait l'affaire. Bien sûr, vous rechercherez les positions les plus confortables... et les positions efficaces pour faire avancer le travail. Ce ne seront pas nécessairement les mêmes! Il existe une petite règle facile : si le travail avance moins bien, essayez de faire ce que vous redoutez le plus : Bougez. Si vous préférez rester immobile : Restez immobile. Si vous aimez mieux bouger sans arrêt, vous verrez bien ce qui en résulte. Selon Marie-Josée Carrière, accompagnante à la naissance et auteure du livre *Le grand livre de l'accompagnement à la naissance*, « il serait bon de changer de position chaque 30 à 40 minutes afin que les positions demeurent efficaces. »

On peut souvent observer :

- une phase de latence plus courte;
- des contractions plus efficaces;
- un sentiment de participation à l'accouchement;
- un partenaire impliqué;
- un soulagement allant de bon à très bon;
- une attitude active et positive;
- une augmentation des diamètres du bassin.



Relaxation

Plusieurs méthodes de relaxation s'offrent aux femmes enceintes intéressées :

- respiration;
- visualisation;
- yoga;
- conditionnement positif;
- auto-hypnose;
- musicothérapie;
- massothérapie, toucher;
- réflexologie;
- contact avec le bébé en le touchant, en lui parlant et en l'invitant à naître, etc.

La réponse analgésique varie d'une personne à l'autre. Cependant, la détente amène une meilleure confiance en soi et une augmentation de l'énergie.

Accompagnement

L'accompagnement devrait être disponible pour chaque femme selon ses besoins et sous différentes formes :

- conjoint, ami ou parents;
- accompagnante, doula, surtout une femme avec au moins une expérience de maternité;
- intervenants : personnel infirmier, sage-femme ou médecin.

Autres

- La faim durant le travail prédispose à la frilosité et à la fatigue, ce qui augmente la perception de la douleur;
- Un apport en glucides et en protéines pourra aider à combler les besoins de la mère durant la phase de latence;
- Une bonne hydratation durant tout le travail pourrait être bénéfique.

Bains

- Effet plutôt relaxant en phase de latence;
- Utiles durant le travail actif.

TENS (neurostimulateur électrique transcutanée)

- Analgésie basée sur la théorie du portillon;
- Soulage les douleurs dorsolombaires du 1^{er} stade;
- Se procurer le TENS chez un physiothérapeute.

Acupuncture

- Facilite le travail et le rend plus efficace;
- Stimule la descente foetale, corrige une mauvaise rotation, régularise le rythme des contractions et favorise l'assouplissement du périnée ainsi que du col, pour la dilatation;
- Aide à détendre la maman et, plus celle-ci sera détendue, plus les contractions seront efficaces;
- La possibilité d'utiliser cette méthode est à valider avec votre lieu de naissance.

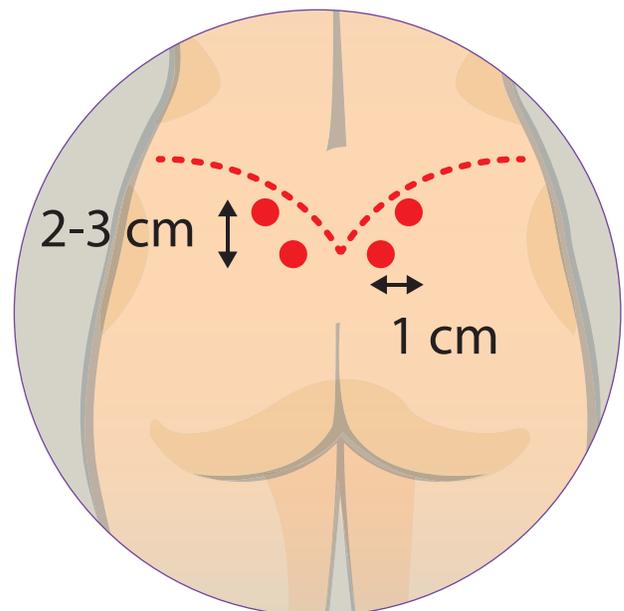
Autohypnose

- Un état de profonde relaxation physique et mentale;
- Préparation obligatoire préalable.

Papules d'eau stérile

- Analgésie basée sur la théorie du portillon et sur la sécrétion d'endorphines opioïdes endogènes;
- Bloque la transmission de la douleur le long des fibres nerveuses;
- Injection sous la peau de 0,1 ml d'eau stérile au niveau du bas du dos;
- Efficacité surtout en travail actif;
- Soulage la douleur de bonne à excellente dans 90 % des cas;
- Soulage de 30 minutes à 3 heures;
- Nouvelles injections possibles après une à deux heures;
- Effet indésirable nul pour le bébé.

Sites d'injection des papules d'eau stérile





Visualisation positive de la naissance

- Je suis calme et confiante.
- Le bébé ressent mon calme.
- Le bébé et moi sommes reposés et prêts pour le travail à faire.
- Mon utérus se contracte par lui-même.
- Mon bébé participe activement et fait ce qu'il a à faire.
- Les contractions de mon utérus massent le bébé.
- Avec chaque contraction, mon col se dilate un peu plus.
- Avec chaque contraction, le bébé descend un peu plus.
- Ma respiration est douce.
- Je relâche mes jambes, mes mains, mon visage.
- Je lâche prise dans mon ventre et mon périnée.
- La tête de mon bébé se moule et s'ajuste parfaitement à mon bassin.
- Mes mains (ou celles de mon conjoint) dans le bas de mon dos égalisent la pression de la tête du bébé sur mon sacrum.
- Bientôt bébé sera dans nos bras.
- Nous travaillons merveilleusement bien.
- Je me sens prête à la poussée.
- Mon vagin s'étire, j'accepte cette sensation de brûlure et la volonté de naître de mon enfant.
- La tête de mon bébé apparaît, couronne puis émerge complètement.
- Je pense fraîcheur, douceur et je relâche mes fesses.
- Maintenant, mon bébé est ici. Il est d'une grande beauté, chaud et en pleine forme.

Les respirations

Faut-il vraiment apprendre à respirer?

- La respiration a pour principale fonction d'apporter de l'oxygène au bébé et à la mère. Elle est naturelle, donc elle se fait inconsciemment et s'adapte aux besoins du corps et au travail des muscles. Vous pouvez cependant l'accélérer, la retenir ou la ralentir au besoin.
- À la fin de la grossesse, l'utérus est devenu un énorme muscle. Durant le travail, il se contracte à intervalles réguliers. Il a besoin de plus d'oxygène pour faire efficacement son travail, d'où l'importance de bien respirer.
- La respiration devient la source première d'énergie qui vous aidera à mieux tolérer la douleur des contractions. Visualisez l'expiration comme l'évacuation de la peur, des tensions et de la douleur et l'inspiration comme la pénétration de la force et de l'énergie.
- Le fait de contrôler sa respiration favorise la détente, aide à libérer les tensions, à canaliser sa concentration, à diminuer la fatigue et les douleurs et à bien oxygéner le bébé et la mère.

Avantages de la respiration

Au quotidien

- Santé
- Meilleure digestion, élimination
- Meilleur sommeil
- Équilibre physique et mental
- Équilibre émotionnel
- Plus grande capacité à se concentrer
- Meilleure stabilité, confiance
- Éveil de la conscience
- Ancrage avec la réalité, ici et maintenant
- Adaptation au stress (réserve d'énergie)

À l'accouchement

- Bienfaits accumulés pendant la pratique quotidienne
- Concentration pour vivre le moment présent
- Détente, calme
- Capacité de conserver et de canaliser l'énergie
- Diminution du stress et de la douleur (augmentation de l'action des endorphines)
- Ouverture physique et mentale, acceptation de la contraction dans le corps

La respiration abdominale

C'est une expiration lente par la bouche suivie d'une inspiration abdominale réflexe par le nez. Elle favorise la relaxation et dure environ 6 à 8 secondes.

- L'expiration m'aide à me laisser aller et à laisser aller le bébé.
- L'inspiration me remplit de calme, de force et d'énergie.
- C'est la respiration privilégiée pour la durée du travail.

La respiration soufflante

Commencez par une respiration abdominale suivie par une inspiration superficielle par le nez. Expirez en soufflant par petits coups, les lèvres détendues et entrouvertes comme si vous prononciez feu, feu, feu, feu.

- Elle doit se faire lentement (2 secondes pour chaque expiration).
- Elle est surtout utilisée durant les contractions très fortes et lorsque la respiration abdominale n'aide plus.
- Cette respiration demande de la concentration, ce qui peut faire diversion à la douleur.

La respiration haletante

Inspirez et expirez rapidement et superficiellement par la bouche. À toutes les 6 à 8 respirations, faites une expiration plus longue et reprenez le halètement jusqu'à la fin de la contraction. Faites-la lorsqu'il faut vous retenir pour ne pas pousser :

- Quand le col n'est pas complètement dilaté à 10 cm et que la femme ressent le besoin de pousser.
- Quand il y a couronnement de la tête et que le médecin demande de ne pas pousser afin de donner la chance aux tissus de s'adapter à l'étirement et de prévenir une déchirure.
- Une fois la tête sortie, le médecin demande de ne pas pousser afin de permettre la rotation des épaules qui doivent passer par la partie la plus large du bassin.

La respiration est un moyen sûr, accessible et simple pour accéder au bien-être.

La respiration par la pousée

Valsalva

Inspirez par le nez, bloquez l'air et poussez en remontant la tête vers les jambes afin de tout pousser vers le bas. Risque plus élevé de déchirure car tout est poussé vers le bas.

Freinée

Inspiration par le nez puis expiration par la bouche en freinant son souffle tout en serrant les muscles abdominaux. Faire un étirement de la tête vers l'arrière permet de bien remonter le diaphragme pour mieux garder la contraction abdominale entre chaque inspiration.

*Je vis comme je respire,
plus je respire consciemment,
plus je suis en contact avec
moi-même, avec le plein
potentiel de moi-même.*

Les massages lors de l'accouchement

But des massages

Les massages permettent le relâchement des muscles.

Les principes de base

1. Utiliser une crème ou une huile douce afin d'éviter l'irritation due à la friction;
2. Favoriser une ambiance de détente.

Vous êtes un guide pour votre conjoint pour appliquer les massages selon vos besoins

Types de massages

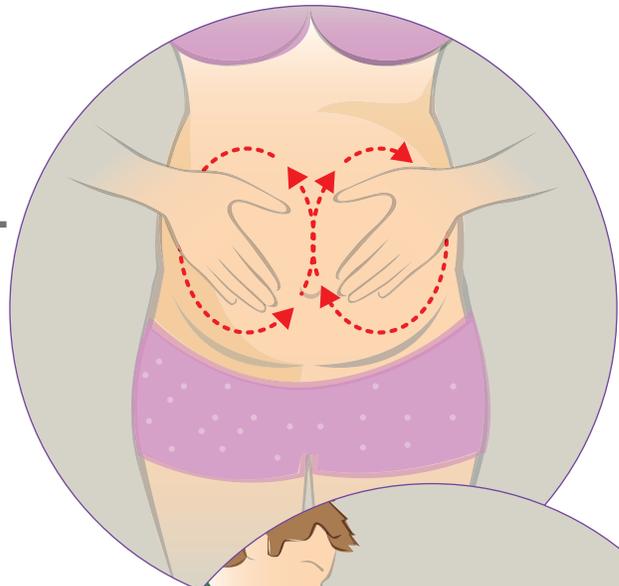
L'effleurage de l'abdomen pour apaiser la douleur au bas du ventre.

Positions

- Debout, le dos appuyé sur la poitrine de votre conjoint ou
- assise entre les jambes de votre conjoint

Comment :

1. Faire des cercles avec les mains.
2. Partir du nombril vers les hanches.
3. Descendre vers le pubis (bas du ventre).
4. Remonter au nombril par le centre de l'abdomen.



La pression analgésique pour soulager la douleur au bas du dos

Positions

- Position corporelle face au mur, les mains appuyées sur le mur ou
- assise sur une chaise, le dossier de la chaise devant nous.

Comment :

1. Le conjoint met ses mains de chaque côté de la colonne vertébrale, au niveau du sacrum (au-dessus du pli inter fessier).
2. Exercer une pression.
3. Relâcher la pression.



Pression de la main sur le sacrum pour apaiser la douleur du bas du dos

Positions

- Position corporelle face au mur, les mains appuyées sur le mur ou
- être à 4 pattes ou
- assise sur une chaise, le dossier de la chaise devant nous.

Comment :

1. Le conjoint applique la paume de sa main sur le sacrum (bas du dos, au-dessus du pli inter fessier).
2. La main demeure en place ou elle fait de légers mouvements circulaires.
3. Une pression peut être exercée et relâchée progressivement.
Possibilité : Mettre un sac magique ou une débarbouillette chaude sur le bas du dos.



Le tour de hanche pour soulager et relâcher les muscles au bas du dos

Positions

- Position corporelle face au mur, les mains appuyées sur le mur, ou
- Couchée sur le côté

Comment :

1. Le conjoint exerce une pression avec la main en partant du sacrum, au-niveau du pli inter-fessier
2. Puis remonte le long de la colonne
3. Contourne la hanche
4. Et relâche la pression en arrivant sur le ventre (impression de tracer des « C »)
5. On refait le chemin en sens inverse

Mes souhaits de naissance

Pour la naissance de mon bébé, je souhaite durant le travail et l'accouchement :

1. Les personnes que nous aimerions avoir près de nous lors de l'accouchement
2. Comme moyen de soulagement de la douleur, j'aimerais (la mère)
3. Durant le travail, j'aimerais pouvoir (la mère)
4. Durant le travail, j'aimerais pouvoir (le père)
5. Nous aimerions éviter
6. Nous aimerions que le médecin
7. Après la naissance de notre bébé, nous aimerions

Signature de la mère et du père ou de l'accompagnateur

Signature du médecin

Date

Les besoins du bébé

Notre politique d'allaitement

Ainsi, notre mandat consiste à...

- Transmettre l'information pertinente afin que vous puissiez faire un choix éclairé.
- Soutenir toutes les familles durant cette étape de vie.
- Adhérer aux dix conditions pour le succès de l'allaitement maternel émises en 1989 par l'OMS et l'Unicef.
- Respecter le code international des substituts du lait maternel adopté par l'OMS et l'UNICEF en 1981.

Comment nous partageons avec vous cette étape de vie?

- Promouvoir, protéger et soutenir l'allaitement maternel.
- Pouvoir compter sur une équipe interdisciplinaire.
- Accompagner vos apprentissages avant, pendant et après votre séjour à l'hôpital.
- Faciliter le peau à peau et la cohabitation 24 h/24 peu importe le type de naissance. Si, pour une raison quelconque, vous êtes séparée de votre nourrisson, nous vous aiderons à exprimer du lait.
- Encourager l'allaitement exclusif jusqu'à six mois, ainsi que sa poursuite jusqu'à deux ans et autant que vous et votre enfant le désirez, avec l'ajout d'aliments complémentaires appropriés au moment opportun.
- Permettre l'allaitement dans toutes nos installations.
- Référer à nos partenaires communautaires en allaitement maternel. Ils vous accompagneront.
- Partager avec d'autres mères peut rendre l'expérience plus agréable et valorisante.

Notre politique intégrale en allaitement maternel se retrouve à l'accueil de chacun de nos sites, ainsi que sur notre site Internet à l'adresse suivante : www.santemonteregie.qc.ca/richelieu-yamaska

Notre établissement croit en l'importance de l'allaitement maternel pour la santé des mères et leurs enfants. Nous sommes amis de tous les bébés et nous respectons le droit des parents de choisir le mode d'alimentation de leur nourrisson.

Journal du bébé

Afin de permettre une évaluation par l'infirmière, lors de la visite postnatale, veuillez remplir cet aide-mémoire. Indiquez l'heure dans la case appropriée lorsque votre bébé boit et cochez chaque fois qu'il fait une selle ou une urine.



Lundi

Boire											
Selle											
Urine											

Mardi

Boire											
Selle											
Urine											

Mercredi

Boire											
Selle											
Urine											

Jeudi

Boire											
Selle											
Urine											

Vendredi

Boire											
Selle											
Urine											

Samedi

Boire											
Selle											
Urine											

Dimanche

Boire											
Selle											
Urine											

L'importance de l'allaitement

Risques associés au non allaitement

Importance de l'allaitement

Pour l'enfant

INCIDENCE PLUS ÉLEVÉE DE :

- otites moyennes • infections gastro-intestinales • certaines infections des voies respiratoires inférieures • asthme • dermatite atopique (famille à risque) • syndrome de mort subite du nourrisson • leucémie infantile aigüe • obésité • hypercholestérolémie • diabète types 1 et 2 • entérocolite nécrosante chez les prématurés

L'allaitement est un moment privilégié de proximité physique et psychologique entre la mère et son enfant qui peut contribuer au développement d'un lien d'attachement sécurisant.

Le développement cognitif, moteur et langagier des bébés non allaités s'avère moindre que celui des bébés allaités, différences qui se maintiennent pendant l'enfance et jusqu'au début de la vie adulte

Pour la mère

INCIDENCE PLUS ÉLEVÉE DE :

- dépression postpartum • diabète type 2 chez les femmes sans histoire de diabète gestationnel

L'allaitement a un effet contraceptif si des conditions sont respectées. (référer au « Mieux Vivre... »)

À plus long terme, les femmes qui n'allaitent pas ou peu pourraient être plus à risque de développer un cancer du sein et des ovaires

En plus de réduire le niveau d'hormones sécrétées en réponse au stress (ex. : cortisol ACTH), l'allaitement procure un sentiment de confiance à la mère dans sa capacité à répondre aux besoins de son enfant.

Pour la famille et la société

AU NIVEAU DE LA FAMILLE, COÛTS IMPORTANTS POUR :

- achat de préparations commerciales pour nourrissons • achat de médicaments • frais reliés à l'absentéisme au travail pour soins à l'enfant malade

L'allaitement s'inscrit parmi les mesures pouvant diminuer les inégalités sociales et de santé des jeunes enfants. Il a été démontré que les hospitalisations sont moins fréquentes chez les enfants issus de familles vulnérables allaités pendant au moins quatre mois. Ainsi, l'allaitement semble protéger les enfants qui vivent au bas de l'échelle sociale des hospitalisations fréquentes qui caractérisent ce groupe.

AU NIVEAU SOCIÉTAL, COÛTS PLUS ÉLEVÉS POUR :

- services de santé (traitements et hospitalisations)
- services sociaux et éducatifs (retard de développement de l'enfant)

La proximité mère-enfant associée à l'allaitement contribue à développer une bonne sensibilité parentale favorisant, dès la naissance, l'engagement des parents auprès de leur enfant. Une étude récente démontre d'ailleurs que l'allaitement peut, parmi d'autres facteurs, protéger contre la négligence maternelle.

Impact environnemental significatif du traitement de déchets additionnels et de leurs effets négatifs sur l'environnement

Au Québec, plus de 5 M \$ pourraient être épargnés en soins de santé si 60 % des bébés étaient allaités exclusivement pour une période de trois mois.

Planifier le soutien

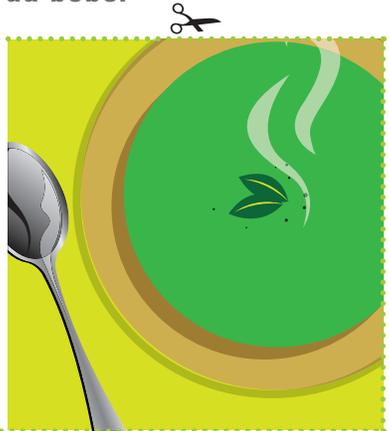
Idées à proposer à vos proches pour vous soutenir après la naissance du bébé.

J'ai demandé à _____

Bon pour...

le service suivant **La préparation d'un repas ou**

pour le _____



J'ai demandé à _____

Bon pour...

le service suivant **Du gardiennage ou**

pour le _____



J'ai demandé à _____

Bon pour...

le service suivant **De l'aide à l'entretien ménager ou**

pour le _____



J'ai demandé à _____

Bon pour...

le service suivant _____

pour le _____





Édition 2015 - Bébé arrive, on s'y prépare!

Écrit par :

Membres de l'équipe de périnatalité des CLSC des Maskoutains, des Patriotes et de la MRC-d'Acton

Production :

Direction des communications et des relations publiques

Conception :

Le zeste graphique

Impression :

The UPS Store 495

Le guide est disponible en version électronique à l'adresse : www.santemonteregie.qc.ca/richelieu-yamaska.

La reproduction, par quelque procédé que ce soit, la traduction ou la diffusion du présent document, même partielles, sont interdites sans l'autorisation préalable de l'établissement.

**CLSC des Maskoutains
CLSC des Patriotes
CLSC de la MRC-d'Acton**

**Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de la Montérégie-Est**

Québec 