

**Séance 27****AUGMENTER LA PRODUCTION LACTEE: RELACTATION*****Objectifs***

A la fin de la séance, les participants seront en mesure:

- d'aider la mère à augmenter sa production de lait;
- d'aider la mère à remettre en route l'allaitement si elle l'a interrompu (*relactation*).

***Plan de séance***

(45 minutes + 15 minutes facultatives)

Les participants sont réunis au complet pour une démonstration effectuée par un formateur.

- |  |              |
|--|--------------|
| I. Présentation du sujet                                       | (5 minutes)  |
| II. Discussion: Aider la mère à augmenter sa production lactée | (15 minutes) |
| III. Démonstration de l'emploi d'une sonde d'allaitement       | (15 minutes) |
| IV. Démonstration d'autres moyens de donner des suppléments    | (10 minutes) |

Facultatif - Alternative 1:

- |   |                              |
|---|------------------------------|
| V. Entretien avec une mère qui a une expérience de la relactation | (15 minutes supplémentaires) |
|---|------------------------------|

Facultatif - Alternative 2:

- |  |                              |
|--|------------------------------|
| VI. Exercice écrit guidé (Exercice 19)                 | (10 minutes supplémentaires) |
| (Tous les formateurs commentent le travail individuel) |                              |
| VII. Projection des diapositives 27/1 et 27/2          | (5 minutes supplémentaires)  |

***Préparation***

Reportez-vous aux pages 12 et 13 de l'introduction, qui donnent des indications générales sur la manière de faire une démonstration.

Etudiez les notes concernant la séance pour vous familiariser avec votre tâche.

***Avant le cours:***

Si vous connaissez, dans la région, un agent de santé ou une mère avec une expérience de la relactation ou de l'utilisation d'une sonde d'allaitement, priez-la de venir parler de son expérience. Indiquez-lui l'heure et le lieu de la séance, et toute autre disposition nécessaire.

Renseignez-vous sur les méthodes utilisées localement pour donner aux enfants du lait en plus s'ils ne peuvent obtenir directement du sein tout le lait dont ils ont besoin: par exemple, laisser couler du lait sur le sein, imbiber un bâtonnet en coton et le donner à sucer à l'enfant.

***Avant la séance:***

Procurez-vous les articles suivants pour la démonstration:

- une sonde fine, des sparadraps (par exemple à l'oxyde de zinc);
- une tasse ou un autre récipient pour le lait;
- une seringue de 5 ou 10 ml, avec environ 5 cm de sonde fixée à l'extrémité du corps de la seringue;
- un compte-gouttes si l'on peut s'en procurer un localement.

Demandez à un participant de vous aider à montrer le maniement de la sonde d'allaitement et expliquez-lui ce que vous attendez de lui.

Si vous décidez de projeter les diapositives 27/1 et 27/2, assurez-vous que le projecteur et l'écran sont installés.

Veillez à vous procurer suffisamment de Feuilles de Réponses pour l'Exercice 19 afin de les remettre aux participants au terme de la séance.

Dans le corps du texte:

- signale une remarque à votre intention.
- signale une remarque à l'intention des participants.

Ne présentez pas les **Renseignements complémentaires**.  
Servez-vous en pour répondre aux questions.

## I. Présentation du sujet

(5 minutes)

Soulignez les points suivants:

- Si la mère produit moins de lait, il lui faut augmenter sa production. Il arrive souvent que la sécrétion diminue en cas de difficulté d'allaitement ou lorsque l'enfant ne prend pas assez de lait.
- Il arrive que la mère qui a cessé d'allaiter ait de nouveau envie de donner le sein à son enfant. On parle dans ce cas de *relactation*.
- Les mères veulent parfois relacter dans les cas suivants:
  - L'enfant, malade, n'a pas tété pendant un certain temps;
  - L'enfant est nourri artificiellement mais la mère aimerait à présent essayer de l'allaiter;
  - L'enfant, nourri artificiellement, tombe malade ou ne grossit pas;
  - La mère a été malade et a arrêté d'allaiter;
  - Une femme adopte un enfant.
- Qu'il s'agisse d'accroître une production diminuée ou de relactation, les mêmes principes et les mêmes méthodes s'appliquent.
- La relactation est plus difficile et prend plus de temps. La mère doit être très motivée et elle a besoin d'un grand soutien pour réussir. Parfois, il est également nécessaire d'utiliser les méthodes décrites à la séance 16, 'Refus de têter', à la section **CONDUITE A TENIR DEVANT UN REFUS DE TETER**.

## II. Discussion: Aider la mère à augmenter sa production lactée (15 minutes)

Discutez avec les participants des principes de la méthode:

Demandez: *Que doit faire une femme avant tout pour augmenter sa production de lait?*

(Laissez les participants faire deux ou trois suggestions. Demandez-leur de se reporter au diagramme relatif au fonctionnement de la **PROLACTINE**, page 13 de leur manuel. Puis donnez la réponse ci-dessous).

Il faut absolument *qu'elle fasse souvent téter l'enfant* pour stimuler le sein, sinon, quoique vous fassiez, sa production de lait n'augmentera pas.

- Autrefois, on conseillait aux mères de "se reposer plus, de manger plus et de boire plus", mais ces techniques ne sont pas efficaces à elles seules.
- S'alimenter davantage ne suffit pas pour accroître la production de lait. Toutefois, si la mère est malnutrie, elle doit manger davantage pour renforcer ses ressources énergétiques. Si elle n'est pas malnutrie, les aliments et les boissons chaudes nourrissantes l'aideront parfois à se rassurer et à se détendre.
- Beaucoup de mères remarquent qu'allaiter donne soif, en particulier au moment de la tétée. Elles devraient boire pour éteindre leur soif, mais ne pas se forcer à boire davantage, car cela n'améliore pas la sécrétion lactée. Au contraire, quelquefois, trop de boissons pourrait entraver cette production.
- Dans la plupart des communautés, les femmes expérimentées connaissent des préparations *galactogogues*. Il peut s'agir d'aliments, de boissons ou d'herbes particulières censés accroître la production de lait. Ils n'agissent pas comme des médicaments mais contribuent parfois à donner de l'assurance à la mère et à la mettre à l'aise.

### Renseignements complémentaires

Les médecins prescrivent parfois des médicaments (chlorpromazine ou métoclopramide) en vue d'accroître la production de lait. Ces médicaments peuvent être utiles dans des situations difficiles, mais il ne faut pas les utiliser systématiquement. Même si on les prend, il faut que l'enfant tète fréquemment pour mettre en route une bonne production de lait.

Demandez aux participants de se reporter à l'encadré **AIDER LA MERE A AUGMENTER SA PRODUCTION LACTEE**, page 144 de leur manuel.

☺ Demandez-leur de lire à tour de rôle les points présentés ci-dessous. Après chaque point, dissipez les incertitudes et répondez à leurs questions.

### AIDER LA MERE A AUGMENTER SA PRODUCTION LACTEE

- Aidez la mère et l'enfant à domicile si possible. Il est parfois utile de les faire hospitaliser pendant une semaine ou deux de façon à pouvoir les aider suffisamment, en particulier si la mère subit des pressions pour utiliser le biberon à la maison.
- Parlez avec la mère de la raison pour laquelle sa production lactée est faible.
- Expliquez-lui ce qu'elle doit faire pour augmenter sa production lactée et qu'il lui faut patienter et persévérer.
- Faites tout ce qui est en votre pouvoir pour renforcer sa confiance en elle. Persuadez-la qu'elle est capable de relacter ou d'augmenter sa production. Essayez de la voir ou de lui parler fréquemment, *au moins deux fois par jour*.
- Veillez à ce qu'elle ait suffisamment à manger et à boire.
- Si vous connaissez un galactogogue local valable, encouragez-la à le prendre.
- Conseillez-lui de se reposer davantage et d'essayer de se détendre lorsqu'elle allaite.
- Expliquez-lui qu'elle devrait garder l'enfant près d'elle, le tenir le plus souvent contre elle, peau à peau, et s'en occuper personnellement le plus possible. Les grands-mères peuvent être utiles lorsqu'il s'agit de prendre en charge d'autres travaux, mais elles ne doivent pas se charger de l'enfant à ce stade. Elles s'en occuperont à nouveau plus tard.
- Expliquez que ce qui compte est de faire téter l'enfant *le plus souvent possible* - au moins 10 fois en 24 heures, et davantage s'il le souhaite.

Elle peut offrir le sein toutes les deux heures.

Elle devrait lui permettre de téter dès qu'il en manifeste l'envie.

Elle devrait lui permettre de téter chaque sein plus longtemps qu'elle ne le faisait.

Elle devrait le garder auprès d'elle et l'allaiter la nuit.

Parfois, il est plus facile de faire téter l'enfant lorsqu'il a sommeil.

- Veillez à ce que l'enfant prenne bien le sein.
- Indiquez à la mère comment donner du lait artificiel en attendant la montée de lait, et comment diminuer leur apport à mesure qu'augmente la production lactée. Pour les quantités, voir l'encadré **QUANTITE DE LAIT A DONNER AUX ENFANTS INCAPABLES DE TETER** à la séance 26.
- Montrez-lui comment donner le lait artificiel à la tasse et non au biberon. Elle ne devrait pas utiliser de tétine.
- Si l'enfant refuse de téter un sein 'vide', aidez la mère à trouver un moyen pour donner du lait à l'enfant pendant qu'il tète. Par exemple, à l'aide d'un compte-gouttes ou d'une *sonde d'allaitement* (voir ci-dessous).
- Au départ, elle doit donner la ration complète de lait artificiel correspondant au poids de l'enfant ou la même quantité qu'il a toujours eue. Dès que le lait maternel monte, elle peut réduire la ration de lait artificiel de 30 ml à 60 ml par jour.
- Contrôlez la prise de poids et l'émission d'urine pour s'assurer que l'enfant obtient assez de lait.
  - s'il n'en obtient pas assez, ne réduisez pas la ration pendant quelques jours;
  - au besoin, augmentez cette ration pendant un jour ou deux.
 Certaines femmes pourront réduire la ration de plus de 30 à 60 ml par jour.

Expliquez les points suivants:

- Le temps nécessaire pour augmenter la production de lait maternel varie énormément, et dépend notamment de la motivation de la mère et de la volonté du bébé à téter souvent. Mais la mère ne doit pas s'inquiéter si cela prend plus longtemps que prévu.
- Si l'enfant continue de téter par moments, la production de lait augmente en quelques jours. Si l'enfant a cessé de téter, il faut parfois 1 ou 2 semaines avant que la montée de lait ne se fasse.
- Il est plus facile de relacter si l'enfant est très jeune (moins de 2 mois) que s'il est plus âgé (plus de 6 mois). Toutefois, cela est faisable à tout âge.
- De plus, la relactation sera plus facile si l'enfant a cessé de téter il y a peu de temps que s'il a arrêté il y a longtemps, bien que cela soit faisable à tout moment.
- Une femme qui n'a pas allaité pendant des années peut à nouveau produire du lait, même après la ménopause. Ainsi, une grand-mère peut allaiter son petit-fils ou sa petite fille.

### Renseignements complémentaires

#### *Lactation provoquée*

Même une femme qui n'a jamais allaité ou qui n'a jamais été enceinte peut produire du lait si elle donne le sein à un enfant adopté. On parle de lactation *provoquée*. La quantité de lait que cette femme peut produire est variable et elle ne sera pas nécessairement capable d'allaiter entièrement l'enfant.

Si l'on vous interroge à ce sujet, assurez-leur que les recherches sont formelles; ce type d'allaitement est tout-à-fait possible. Les participants auront parfois du mal à le croire et examiner cette question peut prendre du temps. Cela peut être un peu perturbant, alors il se peut que vous préféreriez ne pas l'aborder.

### III. Démonstration de l'emploi d'une sonde d'allaitement

(15 minutes)

Expliquez l'utilité de la sonde d'allaitement:

- Il s'agit d'un dispositif qui permet de donner un supplément de lait à l'enfant pendant qu'il tète un sein qui ne produit pas assez de lait.
- L'enfant qui a faim peut téter un sein "vide" pendant quelque temps, mais il finira par manifester son insatisfaction en refusant de téter, en particulier s'il a l'habitude du biberon.
- Pour stimuler un sein, l'enfant doit téter. La sonde d'allaitement l'y incite.

□ Faites la démonstration:

☺ Demandez à la participante qui va vous aider de s'asseoir confortablement en tenant une poupée comme si elle allait l'allaiter.

Suivez les étapes suivantes:

- Montrez le matériel au groupe:
  - Une tasse ou un autre récipient pour le lait (lait maternel exprimé ou lait artificiel.)
  - Une fine sonde en plastique, par exemple une sonde gastrique. Si l'extrémité de la sonde a un adaptateur, coupez cette extrémité. Ménagez également un petit orifice sur le côté, à l'extrémité de la sonde, qui sera introduite dans la bouche de l'enfant.
  - Du ruban adhésif, par exemple du sparadrap à l'oxyde de zinc, pour maintenir l'extrémité de la sonde en place sur le sein.
- Demandez à la "mère" de tenir l'une des extrémités de la sonde le long du sein de façon à l'introduire dans la bouche de "l'enfant" en même temps que le mamelon.  
S'il est possible de le faire sur ses vêtements, aidez-la à coller la sonde sur le sein. (Ou montrez sur un modèle de sein comment faire tenir la sonde.)
- Placez l'extrémité qui n'est pas fixée dans la tasse (qui doit normalement contenir du lait), que l'on placera à un endroit approprié, par exemple sur une table. Parfois, la "mère" trouvera plus facile de la tenir.
- Expliquez que la sonde fonctionne comme une paille. Dès que l'enfant tète au sein, il aspire en même temps du lait de la tasse par le biais de la sonde.  
Si l'enfant obtient du lait, il continue à téter et stimule le sein, ce qui déclenche la production de lait maternel. A mesure que le lait est produit, la quantité de lait prise à la tasse diminue et finalement, la sonde d'allaitement devient inutile.
- Expliquez qu'il importe que l'enfant obtienne vite le lait pour l'encourager à stimuler le sein, mais pas trop rapidement néanmoins, car il risquerait alors de ne pas le stimuler assez longtemps.
- Levez la tasse pour montrer que le lait coule plus vite de cette façon, de sorte que l'enfant a moins de mal à l'obtenir. Baissez la tasse pour montrer que le lait coule plus lentement ainsi.
- Expliquez-leur qu'il est souvent difficile de trouver une sonde suffisamment fine. Faites un noeud avec la sonde si son diamètre est trop important. Dans ce cas, le lait s'écoule trop rapidement. Le noeud est un bon moyen de ralentir le flux. (On peut également pincer la sonde ou y mettre un trombone.)

- Demandez aux participants de se reporter à la page 146 de leur manuel, où ils trouveront l'encadré **COMMENT AIDER LA MERE A UTILISER UNE SONDE D'ALLAITEMENT** qui décrit cette méthode.

### **COMMENT AIDER LA MERE A UTILISER UNE SONDE D'ALLAITEMENT**

Montrez à la mère comment:

- Utiliser une sonde gastrique ou une autre sonde fine en plastique et un bol pour contenir le lait. Faute de pouvoir se procurer une sonde de très faible diamètre, on utilisera ce qu'on aura trouvé.
- Ménager un petit orifice sur le côté, près de l'extrémité de la sonde, que l'on introduira dans la bouche de l'enfant (outre le trou existant à l'extrémité de la sonde.)
- Préparer une tasse de lait (lait maternel exprimé ou lait artificiel) contenant la quantité de lait correspondant à un repas (voir page 343 du présent guide ou page 139 du Manuel des Participants).
- Placer une extrémité de la sonde le long du sein, de sorte que l'enfant tète le sein et la sonde à la fois.  
Collez le tube sur le sein à l'aide de ruban adhésif.
- Placer l'autre extrémité de la sonde dans la tasse de lait.
- Faire un noeud sur la sonde si son diamètre est trop important, placer un trombone ou encore pincer soi-même la sonde pour contrôler le débit, qui ne doit pas être trop rapide.
- Contrôler l'écoulement de lait de façon que l'enfant tète pendant environ 30 minutes à chaque tétée, si possible. (Lever la tasse accélère le débit, l'abaisser le ralentit.)
- Laisser l'enfant téter quand il en a envie et pas seulement quand la mère utilise la sonde.
- Laver et stériliser la sonde et la tasse après chaque usage.

**IV. Démonstration d'autres moyens de donner des suppléments** (10 minutes)

- Montrez aux participants d'autres manières d'ajouter des suppléments pendant que l'enfant tète.

Ces méthodes peuvent se révéler utiles lorsque l'enfant ne peut pas téter avec assez de force ou que la mère éprouve des difficultés à employer une sonde.

- *Montrez et expliquez comment utiliser une seringue.*

Servez-vous d'une seringue de 5 ou de 10 ml.

Attachez une fine sonde (d'une longueur d'environ 5 cm) à l'extrémité de la seringue.

On pourra utiliser à cet effet l'extrémité d'une sonde de gavage très fine.

La mère mesurera la ration de lait dans une petite tasse.

Elle remplit la seringue de lait.

Elle place l'extrémité de la sonde aux commissures des lèvres de l'enfant et pousse doucement le lait à mesure qu'il tète.

Elle remplit à nouveau la seringue et renouvelle l'opération jusqu'à ce que l'enfant ait terminé sa ration.

Elle doit essayer de faire durer la tétée pendant 30 minutes (environ 15 minutes à chaque sein).

- *Montrez et expliquez comment employer un compte-gouttes.*

La mère mesure la ration de lait dans une tasse.

Elle fait tomber le lait goutte à goutte dans la bouche de l'enfant pendant qu'il tète.

- *Montrez et expliquez comment faire couler le lait le long du sein.*

Faites couler du lait exprimé le long du sein et du mamelon à l'aide d'une cuillère ou d'une petite tasse. Positionner l'enfant au sein de façon qu'il puisse lécher les gouttes de lait. Amenez lentement le mamelon dans sa bouche et aidez-le à le prendre. Il vous faudra peut-être renouveler l'opération 3-4 jours de suite pour que l'enfant arrive à téter vigoureusement.

**Facultatif - Alternative 1:****V. Entretien avec une mère qui a une expérience de la relactation**

(15 minutes supplémentaires)

Demandez à la mère et à l'enfant que vous avez invités de se joindre à vous. Présentez-les, remerciez la mère d'être venue et demandez-lui si elle veut s'entretenir avec les participants.

Demandez à l'un des participants de parler à la mère, de l'interroger sur son expérience et sur les raisons pour lesquelles elle a dû relacter et d'indiquer combien de temps la montée de lait a pris.

(C'est l'occasion pour le participant de s'entraîner à utiliser ses compétences pour conseiller et pour recueillir l'histoire clinique de l'allaitement.)

Demandez à la mère d'exposer la méthode qu'elle a utilisée ou qu'elle continue d'utiliser et comparez son expérience à la méthode qui est présentée.

**Facultatif - Alternative 2:****VI. Exercice écrit guidé**

(10 minutes supplémentaires)

Expliquez la marche à suivre:

- Lisez les instructions **Comment faire l'exercice** et l'**Exemple** à suivre.  
Puis répondez à l'emplacement marqué **Répondre**.

**EXERCICE 19. Relactation****Comment faire l'exercice:**

Reportez-vous à l'encadré **QUANTITE DE LAIT A DONNER AUX ENFANTS INCAPABLES DE TETER** (page 139 du Manuel des Participants) pour calculer la quantité totale de lait dont l'enfant a besoin.

Reportez-vous à l'encadré **AIDER LA MERE A AUGMENTER SA PRODUCTION LACTEE** (page 144) pour déterminer comment diminuer la quantité de lait artificiel pendant que la mère relacte (voir deuxième point en partant du bas de l'encadré).

**Exemple:**

Ada est décédée peu après la naissance de son enfant. La mère d'Ada va s'occuper de l'enfant et elle aimerait l'allaiter. Elle a allaité ses propres enfants, la cadette ayant aujourd'hui 12 ans. L'enfant d'Ada a 4 semaines et pèse 4,5 kilos. La mère d'Ada laissera l'enfant téter et en même temps elle lui donnera du lait artificiel à l'aide d'une sonde d'allaitement.

*Quelle quantité totale de lait artificiel la mère d'Ada doit-elle administrer d'emblée à l'enfant par jour au départ?*

L'enfant a besoin de 150 ml/kg par jour.

Il lui faudra donc  $(150 \times 4,5) = 675$  ml de lait au total par jour.

*Après quelques jours, lorsque la mère d'Ada commencera à produire un peu de lait, elle commencera à diminuer la quantité de lait artificiel de 30 ml par jour.*

*Combien de lait artificiel donnera-t-elle le jour où elle commencera à diminuer la quantité de lait de cette nature?*

Elle en donnera  $(675-30)$  ml = 645 ml.

*Quelle quantité de lait donnera-t-elle le lendemain?*

Elle en donnera  $(645-30)$  ml = 615 ml.

**Répondre:**

Cet enfant, âgé de 2 mois, est nourri au biberon depuis un mois. Il est à présent gravement malade: il souffre de diarrhée, et le lait artificiel ne fait qu'aggraver son état. Sa mère l'a allaité avec succès les quatre premières semaines et elle veut relacter. L'enfant semble lui aussi vouloir téter. Vous nourrirez ce dernier en lui donnant du lait d'une autre femme à la tasse pendant que la production lactée de la mère augmentera. Vous réduirez le volume de ce lait de 30 ml par jour. L'enfant pèse 4,0 kilos.

*Quelle quantité supplémentaire de lait de femme commencerez-vous à donner à l'enfant à la tasse par jour?*

(Administrez 600 ml au total par jour.)

*Quelle quantité supplémentaire de lait de femme donnerez-vous à l'enfant le premier jour où vous réduirez les quantités de ce lait?*

(570 ml.)

*Quelle quantité supplémentaire de lait de femme donnerez-vous le 10ème jour après avoir réduit les quantités de ce lait?*

(300 ml.)

*Combien de temps faudra-t-il pour arrêter complètement de donner du lait d'une autre femme?*

(L'alimentation à la tasse devrait cesser au bout de 20 jours environ.)

**VII. Projection des diapositives 27/1 et 27/2**

(5 minutes supplémentaires)

***Diapositive 27/1 Sonde d'allaitement (1)***

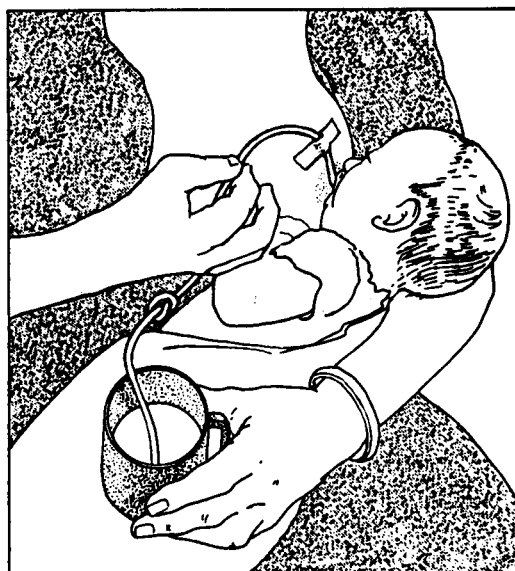
Cette diapositive montre une mère qui allaite son enfant à l'aide d'une sonde d'allaitement. Elle a nourri son enfant au biberon et un épisode de diarrhée s'est déclaré; l'enfant a ensuite refusé de téter. La mère a décidé de relacter en s'aidant d'une sonde d'allaitement pour inciter son enfant à téter.

Vous distinguez la tasse qui contient le lait artificiel et la sonde, qui part de la tasse pour atteindre la bouche, en passant par le sein. Au bout de 10 jours environ, la production de lait est suffisamment importante pour permettre à la mère de cesser tout lait artificiel.

***Diapositive 27/2 Sonde d'allaitement (2)***

On voit ici une autre mère se servir d'une sonde d'allaitement, d'une manière similaire. Cette fois, la photo est prise de dessus.

***Fig. 14 Emploi d'une sonde d'allaitement***  
(Fig. 38 dans le Manuel des Participants)



- Lecture recommandée:  
*Aider les mères à allaiter*, Chapitre 10.

**Séance 28****PROLONGER L'ALLAITEMENT*****Objectifs***

A la fin de la séance, les participants seront en mesure:

- d'aider les mères à continuer d'allaiter jusqu'au deuxième anniversaire de l'enfant ou plus;
- de soutenir l'allaitement lors de tous leurs contacts avec les mères et les enfants.

***Plan de séance***

(60 minutes)

Les participants travaillent en groupe de 8 à 10 personnes, sous la responsabilité de deux formateurs.

- |   |              |
|---|--------------|
| I. Présentation du sujet  | (8 minutes)  |
| II. Démonstration de la façon dont les agents de santé peuvent soutenir l'allaitement prolongé (notamment en projetant les transparents 28/1 et 28/2) | (12 minutes) |
| III. Discussion: Occasions de soutenir l'allaitement  | (10 minutes) |
| IV. Exercices écrits guidés (Exercices 20 et 21)  | (30 minutes) |

**Préparation**

Reportez-vous aux pages 13 à 15 de l'introduction, qui donnent des indications générales sur la manière de diriger les travaux collectifs.

Étudiez les notes de cours pour vous familiariser avec votre tâche.

En ce qui concerne les transparents 28/1 et 28/2, déterminez quelle option correspond le mieux à la situation.

Préparez les transparents à projeter.

Si vous ne pouvez vous procurer un projecteur pour chaque groupe, présentez 'Le livre des transparents'.

Pour les démonstrations Z (i) et Z (ii), demandez à une participante de vous aider à jouer le rôle d'Ester. Expliquez-lui ce que vous attendez d'elle. Préparez la fiche de croissance de l'enfant d'Ester.

Dans le corps du texte:

- signale une remarque à votre intention.
- signale une remarque à l'intention des participants.

**I. Présentation du sujet**

(8 minutes)

Demandez aux participants de conserver leur manuel fermé jusqu'à nouvel avis.

Soulignez les points suivants:

- Pendant la période postnatale, les systèmes de soins, le soutien de la famille et l'application de la technique d'allaitement détermineront le succès de la mise en route et de la poursuite de l'allaitement.

→ Inscrivez ces facteurs au tableau:

Systèmes de soins  
Soutien de la famille  
Technique d'allaitement

- Une fois l'allaitement établi, la technique risque moins de causer des problèmes. Les facteurs sociaux en revanche acquièrent de l'importance.
- Mettez entre parenthèses (technique d'allaitement) et ajoutez "Facteurs sociaux" au bas de la liste figurant au tableau.

Systèmes de soins  
Soutien de la famille  
(Technique d'allaitement)  
Facteurs sociaux

- Les systèmes de soins de santé n'en continuent pas moins d'exercer une grande influence sur l'allaitement tout au long des deux premières années de vie. Il est important que tous les services de santé soutiennent l'allaitement. Les maternités ne sont pas les seules à avoir une responsabilité en la matière.
- Soulignez Systèmes de soins au tableau.

- Dans certaines communautés, nombre de mères cessent d'allaiter après quelques semaines.

**Demandez:** *Pourquoi, selon vous, l'allaitement est-il prolongé pendant une plus longue période dans certaines communautés que dans d'autres?*  
(Laissez les participants faire quelques suggestions puis poursuivez.)

En raison de l'attitude de la société à l'égard de l'allaitement et des mères.

- L'allaitement sera prolongé plus longtemps si:
  - la plupart des gens pensent que cette pratique est naturelle, saine et importante;
  - les gens estiment qu'il est normal et bon d'allaiter pendant deux ans ou davantage;
  - allaiter en public est accepté;
  - les enfants - de futurs parents - voient des enfants téter;
  - les femmes qui travaillent à l'extérieur sont soutenues pour leur allaitement.
- Il est possible de changer les attitudes en éduquant et en mobilisant sur le plan social ainsi qu'à l'école, tâches qui ne sont le plus souvent pas du ressort des agents de santé.

Toutefois, les agents de santé peuvent faire beaucoup pour soutenir et encourager les femmes qui veulent allaiter. Ils peuvent contribuer à protéger les bonnes pratiques qui sont encore appliquées. *S'ils ne soutiennent pas activement l'allaitement, ils peuvent être conduits à l'entraver sans le vouloir.*

- Tous les contacts qu'un agent de santé entretient avec une mère peuvent être l'occasion d'encourager et d'appuyer l'allaitement.

## II. Démonstration de la façon dont les agents de santé peuvent soutenir l'allaitement prolongé (12 minutes)

Expliquez ce que les agents de santé peuvent faire:

- Lorsqu'une mère amène son enfant dans un service de santé pour un examen de routine, par exemple, pour le faire peser ou vacciner, et que tout va bien, l'agent de santé s'abstient souvent de tout commentaire. Il ne mentionne à la mère que ce qui va mal.
- Les mères sont parfois désorientées, voire attristées lorsqu'un agent de santé se tait ou semble critique. Elles ne se sentent peut-être pas encouragées à revenir.
- Les agents de santé manquent souvent de temps, mais ils peuvent utiliser au mieux le temps dont ils disposent pour dire quelque chose d'encourageant et montrer leur soutien.
- Chaque fois que vous voyez une mère, essayez de renforcer sa confiance en elle-même.  
*Reconnaissez les bonnes pratiques et félicitez la mère.*  
*Donnez-lui des informations pertinentes et faites-lui des suggestions appropriées.*

→ Ecrivez au tableau

Félicitez  
Informez  
Suggérez

Donnez un exemple:

### *Projetez le transparent 28/1*

Demandez: *Que pensez-vous de la manière dont l'agent de santé parle à la mère?*  
(Laissez les participants s'exprimer. Ils devraient être en mesure de répondre.)

L'agent de santé est critique et ridiculise la mère; il lui fait perdre confiance en elle.

### *Projetez le transparent 28/2*

Demandez: *Que pensez-vous de la manière dont l'agent de santé parle à la mère?*  
(Laissez les participants s'exprimer. Ils trouveront probablement la réponse ci-dessous.)

L'agent de santé félicite la mère pour ses bonnes pratiques.  
Il peut ensuite suggérer de commencer à compléter l'alimentation tout en poursuivant l'allaitement.

Démontrez la technique:

☺ Demandez à un participant de jouer le rôle d'Ester dans les démonstrations Z (i) et Z (ii) pendant que vous lisez la scène et incarnez l'agent de santé.

Demandez-lui de se tenir à vos côtés pendant que vous pesez l'enfant, remplissez et lui remettez sa fiche de croissance.

**Démonstration Z (i): Pas assez de commentaires**

**Donnez lecture du cas:**

Ester a amené son enfant, Dan, âgé de 6 mois, pour le faire peser. Il est exclusivement allaité et en parfaite santé. Il a pris 800 g le mois dernier et pèse actuellement 7 kg.

**Jouez le rôle de l'agent de santé**

AS : (Pesez l'enfant d'Ester et inscrivez son poids sur la fiche de croissance sans rien dire. Lorsque vous avez terminé, remettez cette fiche à Ester et dites ce qui suit.)

AS: "Bien Ester, merci. Veuillez à conserver précieusement la fiche de croissance de Dan et à revenir le mois prochain."

**Demandez:** *Les propos de l'agent de santé à Ester sont-ils utiles?  
Ester jugera-t-elle utile de revenir, en particulier si Dan va bien?  
(Laissez les participants s'exprimer.)*

Les commentaires de l'agent de santé n'ont été d'aucune aide à Ester et ne l'ont pas encouragée à revenir.

Expliquez que vous allez revoir Ester et que cette fois, vous lui direz trois choses. Après avoir pesé Dan et complété sa fiche de croissance, vous la félicitez, lui donnez des informations pertinentes et lui ferez des suggestions.

**Démonstration Z (ii): Prolonger l'allaitement**

AS: (Pendant la pesée) "Comment alimentez-vous Dan?"

Ester: "Au sein exclusivement, et à la demande."

AS: "C'est bien."

(Pendant que vous remplissez la fiche de croissance.)

"Regardez la courbe de croissance de votre enfant! Qu'en dites-vous?"

Ester: "Elle monte, n'est-ce pas? Cela signifie-t-il qu'il prend du poids?"

AS: "Oui, Dan a bien pris du poids le mois dernier - uniquement en buvant votre lait"

(*félicitations*).

"Vous savez, allaiter l'enfant aide à le maintenir en bonne santé jusqu'à l'âge de 2 ans et plus" (*information*).

"Avez-vous pensé à compléter l'alimentation tout en continuant à allaiter?"

(*suggestion*).

Demandez: *Ce que vous dites à Ester est-il utile?  
Peser Dan et parler à Ester a-t-il pris plus de temps que de le peser sans commentaires?*

(Laissez les participants s'exprimer avant de donner votre avis.)

Parler avec Ester est utile et c'est une manière de soutenir l'allaitement.  
Cela ne prend pas beaucoup plus de temps que de peser sans rien dire.

**III. Discussion: Occasions de soutenir l'allaitement**

(10 minutes)

Demandez aux participants de se reporter à la page 151 de leur manuel, où ils trouveront l'encadré **COMMENT LES SERVICES DE SANTE PEUVENT SOUTENIR L'ALLAITEMENT**.

Expliquez:

- Cet encadré indique les principales occasions qu'ont les agents de santé qui ne travaillent pas dans les maternités d'aider les mères qui allaitent.

☺ Demandez aux participants de lire chacun à leur tour un point figurant sur la liste.  
Examinez avec eux tout point obscur.

### COMMENT LES SERVICES DE SANTE PEUVENT SOUTENIR L'ALLAITEMENT

- *Félicitez toutes les mères qui allaitent.*  
Encouragez-les à poursuivre et à aider les autres mères.  
N'oubliez pas de féliciter les mères qui allaitent durant la deuxième année de vie de leur enfant.
- *Aidez les mères à allaiter le mieux possible.*  
Par exemple, allaiter exclusivement pendant au moins 4 et si possible 6 mois.  
Aidez-les à améliorer les pratiques qui peuvent poser problème. Par exemple, aidez-les à cesser de donner de l'eau ou des infusions.
- *Encouragez les mères à venir chercher de l'aide avant qu'elles ne décident de donner du lait artificiel ou d'autres aliments ou boissons.*  
Par exemple, si elles s'inquiètent de leur production de lait.  
Si elles ont des difficultés d'allaitement ou des questions.
- *Orientez les mères sur un groupe de soutien au besoin.*  
(Voir séance 8, 'Pratiques de soins'.)
- *Donnez des conseils appropriés en matière de planification familiale pour les femmes qui allaitent.*  
Encouragez la mère à ne pas commencer une nouvelle grossesse avant que l'enfant ait 2 ans ou plus.
- *N'oubliez pas de soutenir l'allaitement lorsque vous voyez la mère lors:*
  - des visites postnatales (par exemple la première semaine, puis à 6 semaines);
  - des visites de planification familiale;
  - du contrôle de la croissance (en particulier en cas de faible gain de poids);
  - de l'éducation nutritionnelle;
  - des vaccinations (dont la vaccination antirougeoleuse à environ 9 mois).

A la visite des 9 mois, encouragez-la à continuer d'allaiter pendant encore 12 à 15 mois tout en donnant une alimentation complémentaire appropriée.
- *Aider les mères à poursuivre l'allaitement dans ces situations difficiles:*
  - reprise de l'activité professionnelle;
  - jumeaux ou enfants de faible poids de naissance;
  - enfant handicapé;
  - mère malade ou handicapée.
- *Aider les mères à allaiter les bébés et les jeunes enfants malades*  
La mère peut augmenter le nombre des tétées, jusqu'à 12 et plus par jour.  
Si l'enfant ne peut pas téter, aidez la mère à exprimer son lait pour le donner au nourrisson (voir séance 20, 'Expression du lait maternel').
- *Informez vos collègues de votre action.*  
Veillez à ce que les agents de santé d'autres services sachent ce qu'il en est de l'allaitement. Demandez-leur de vous soutenir et proposez-leur votre aide s'ils s'occupent de mères et d'enfants.

Soulignez les points supplémentaires suivants:

- Il est essentiel de parler d'allaitement lorsque vous pesez un enfant. L'examen de la croissance est utile pour savoir si l'enfant obtient assez de lait. Une croissance médiocre est un signe important qui indique que la mère et l'enfant ont besoin d'aide.
- Même sans fiche de croissance et même si vous ne pouvez peser l'enfant, vous pouvez quand même parler d'allaitement. La mine et le comportement de l'enfant vous indiqueront si l'allaitement se passe bien ou non. Vous pouvez vous renseigner sur la quantité de ses urines.

#### IV. Exercices écrits guidés

(30 minutes)

- Demandez aux participants de faire les Exercices 20 et 21, pages 152 à 158 de leur manuel.
- Expliquez la marche à suivre:
  - Pour chaque exercice, lisez **Comment faire l'exercice** et l'**Exemple**. Puis répondez à l'emplacement marqué **Répondre**.

Note: les indications données dans l'espace réservé à cet effet ne sont pas les seules qui soient valables. Les participants auront peut-être d'autres idées tout aussi bonnes. C'est à vous de juger si les indications données sont satisfaisantes.

#### **EXERCICE 20. *Soutenir l'allaitement au sein***

##### **Comment faire l'exercice:**

Les mères viennent vous voir pour d'autres raisons que l'allaitement. Vous traitez d'abord le problème qui les occupe puis réfléchissez à ce que vous pourriez leur dire concernant l'allaitement.

Indiquez dans l'espace réservé à cet effet ce que vous pourriez dire pour féliciter la mère, informer de manière pertinente et faire des suggestions utiles.

L'exercice n° 3 est facultatif, à faire en fonction du temps dont vous disposez.

Lorsque vous êtes prêt, parlez de vos réponses avec le formateur.

**Exemple:**

Linné amène son enfant de 9 mois pour le faire vacciner contre la rougeole. Il a commencé à prendre des aliments de complément environ 4 fois par jour, et il continue de téter. Sa mère n'a pas de fiche de croissance pour lui, mais aujourd'hui, il pèse 8,0 kg.

*Félicitez:* C'est bien que vous continuiez de l'allaiter tout en lui donnant d'autres aliments.

*Informez:* Allaiter jusqu'à l'âge de 2 ans ou plus est maintenant recommandé.

*Suggérez:* A cet âge, c'est bien de l'allaiter avant de lui donner d'autres aliments; il bénéficie ainsi d'une bonne quantité de lait maternel.

**Répondre:**

1. Célia amène son enfant de 14 semaines pour le troisième rappel du vaccin diphtérique - tétanique - coquelucheux - poliomyélitique. Il est principalement allaité. Célia lui donne de temps en temps de l'eau entre les repas. Il a pris 2,5 kg depuis la naissance.

*Félicitez:* Vous devez être contente de voir qu'il a si bien grandi uniquement grâce à votre lait.

*Informez:* Le lait maternel contient assez d'eau. Le lait maternel suffit à la plupart des enfants pendant les six premiers mois.

*Suggérez:* Si vous pensez que votre bébé a soif, il vaudrait mieux lui donner une tétée plutôt que de l'eau

**2. Inès** amène son enfant de 12 mois car il est fiévreux et a la diarrhée. Il n'a pas de fiche de croissance mais, ce jour là, il pèse 8,5 kg. Il a perdu l'appétit et mange peu. Il continue à téter, essentiellement la nuit.

Vous avez donné des conseils appropriés et un traitement pour la fièvre et la diarrhée. Que direz-vous à Ines au sujet de l'allaitement?

*Félicitez:* C'est bien que vous continuiez à l'allaiter, surtout dans la mesure où il ne veut rien manger d'autre.

*Informez:* Le lait maternel contribue à enrayer la diarrhée et lui apporte une partie des liquides et des aliments qu'il n'a pas par ailleurs lorsqu'il mange si peu.

*Suggérez:* Pourriez-vous l'allaiter plus souvent? Allaiter jusqu'à 12 fois par jour ou plus peut contribuer à la guérison d'un enfant malade.

**Facultatif** (en fonction du temps dont vous disposez)

**3. Mona** amène son fils de 15 mois pour une toux et des difficultés respiratoires. Il a de la fièvre et ne mange pas bien. Il tète mais s'écarte rapidement pour respirer.

Après avoir examiné l'enfant, mesuré sa fréquence respiratoire et administré un traitement, que feriez-vous pour soutenir l'allaitement?

*Félicitez:* L'allaitement est très rassurant pour un enfant malade.

*Informez:* Il a parfois du mal à téter longtemps du fait qu'il respire difficilement, mais le lait maternel n'en demeure pas moins excellent en cas de maladie.

*Suggérez:* Il lui serait peut-être plus facile de se nourrir plus souvent et moins longtemps pendant quelques jours, en attendant que sa respiration redevienne normale.

Ou:

Aimeriez-vous que je vous montre comment exprimer votre lait et comment le lui donner à la tasse pendant un jour ou deux?

**EXERCICE 21. Allaitement et fiches de croissance****Comment faire l'exercice:**

Etudiez les fiches de croissance des enfants ci-après, et les notes qui les accompagnent, avant de répondre brièvement aux questions.

Lorsque vous êtes prêts, discutez de vos réponses avec le formateur.

**Exemple:**

Le **Bébé 1** est allaité exclusivement. Il a dormi avec sa mère jusqu'à il y a 8 semaines. A présent, il dort dans un lit séparé.

*Pour quelle pratique pourriez-vous féliciter la mère de cet enfant?*

(Elle l'allaite exclusivement depuis sa naissance.)

*Que pensez-vous de la prise de poids de cet enfant?*

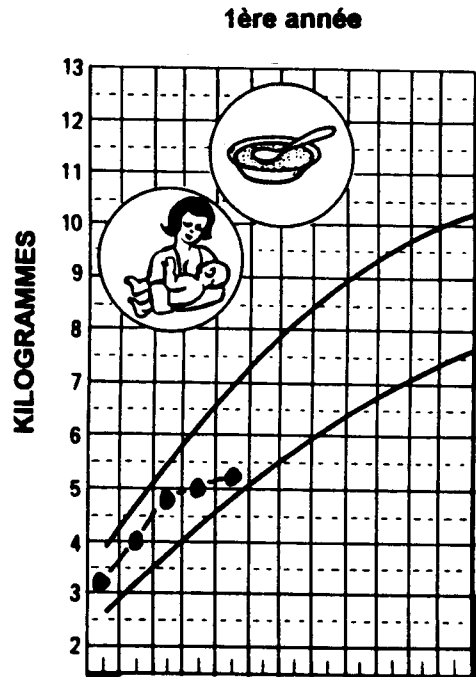
(Elle ralentit.)

*Quelle en est probablement la raison?*

(Il n'est plus allaité la nuit.)

*Que suggèreriez-vous à la mère de faire, à présent?*

Laissez l'enfant de nouveau dormir avec elle pour pouvoir l'allaiter la nuit.  
Elle devrait également bientôt commencer à lui donner des aliments de complément.)



**Répondre:**

Le **Bébé 2** est venu pour une vaccination. Sa mère dit qu'il va bien. C'est un enfant facile qui pleure peu. Il ne veut téter que 4 à 5 fois par jour, ce qui convient à la mère, très occupée par ailleurs.

*Que pouvez-vous dire à la mère pour lui montrer que vous la comprenez?*

("C'est pratique d'avoir un enfant facile, n'est-ce pas?")

*Que pensez-vous de la prise de poids de cet enfant?*

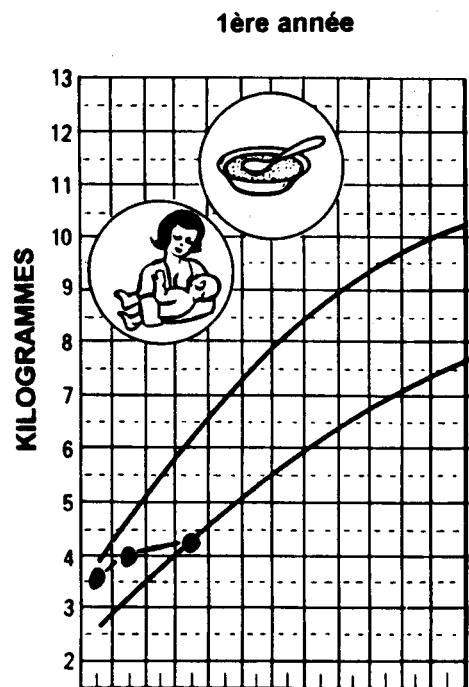
(Sa prise de poids est trop lente.)

*Quelle en est la raison?*

(Il ne prend pas assez souvent le sein.)

*Qu'aimeriez-vous dire à la mère du Bébé 2 concernant l'alimentation?*

(Pourrait-elle lui donner plus souvent le sein, sans attendre qu'il manifeste sa faim?)



Le **Bébé 3** a été allaité exclusivement jusqu'au mois dernier. A présent, sa mère lui donne également de l'eau car il fait chaud et l'enfant paraît assoiffé.

*Que pensez-vous de la prise de poids de cet enfant?*

(Elle a été satisfaisante durant les deux premiers mois, mais trop lente le mois dernier.)

*A votre avis, comment cela s'explique-t-il?*

(On lui a donné de l'eau.)

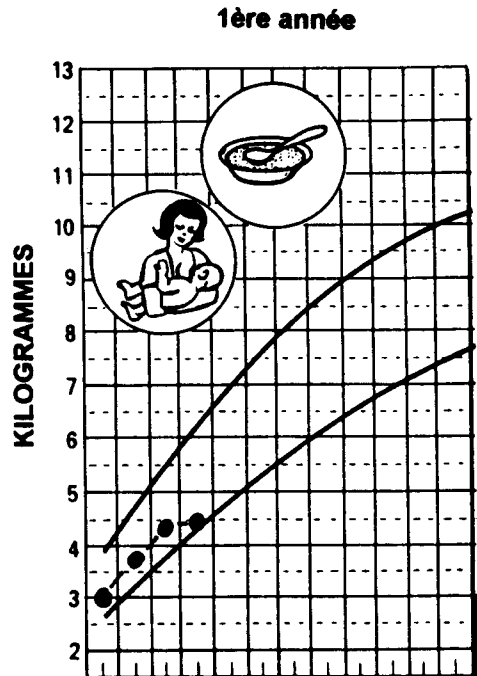
(Remarque: L'enfant qui boit de l'eau tète parfois moins et prend donc moins de lait maternel.)

*Quelle information pertinente et positive pouvez-vous donner à sa mère?*

(Le lait maternel contient toute l'eau dont un enfant a besoin, même par temps chaud.)

*Que pouvez-vous suggérer à la mère?*

("Pourriez-vous l'allaiter plus souvent lorsqu'il a soif, au lieu de lui donner de l'eau?")



Le **Bébé 4** a été amené pour vaccination contre la rougeole. Il tète souvent la journée, partage le lit de sa mère et tète également la nuit. Il y a deux mois, sa mère a commencé à lui donner des bouillies très liquides une fois par jour.

*Quelle est la bonne pratique de la mère de cet enfant?*

(Elle l'allaite souvent, de jour comme de nuit.)

*Que pensez-vous de la prise de poids de cet enfant?*

(Sa croissance a été satisfaisante durant les six premiers mois de vie mais maintenant, elle est stationnaire.)

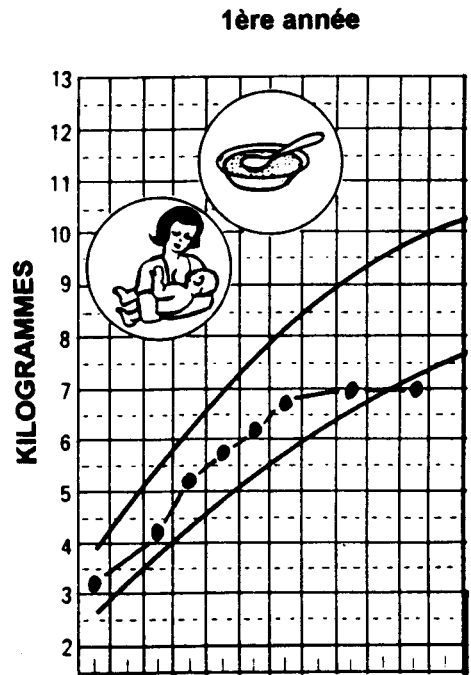
*Quelle en est selon vous la raison?*

(L'alimentation complémentaire n'est pas suffisante.)

(Note: à cet âge, le lait maternel seul ne suffit plus.)

*Quelles sont les deux suggestions que vous pouvez lui faire?*

- (1. On devrait donner des aliments de complément énergétiques et riches en nutriments 4 à 5 fois par jour.
2. Il est bon de continuer l'allaitement jour et nuit, en plus des aliments de complément, jusqu'à l'âge de 2 ans.)



La mère du **Bébé 5** est venue chercher des conseils en matière de planification familiale. Après l'avoir informée, vous vous enquérez de la santé de l'enfant. Il a été allaité exclusivement jusqu'à l'âge de 6 mois. Depuis, on lui a d'abord donné des aliments de complément deux fois par jour, puis plus récemment 4 fois par jour. Il continue d'être allaité la nuit et plusieurs fois par jour.

*Que pensez-vous de la croissance de cet enfant?*

(Elle est excellente.)

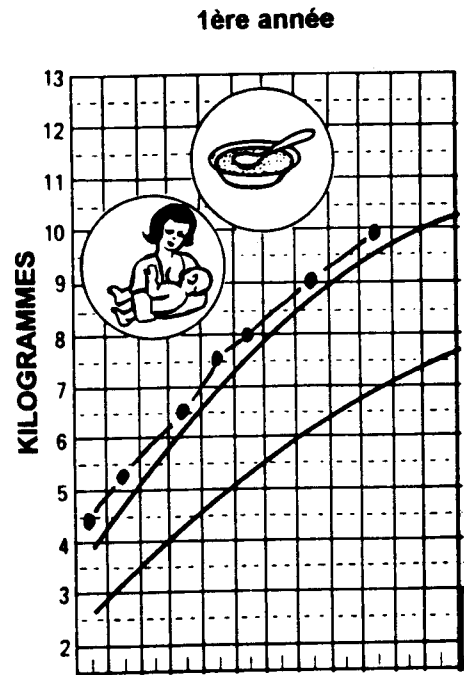
(Remarque: Il n'est pas trop gros. Sa courbe de croissance suit la courbe de référence.)

*Que pouvez-vous dire pour féliciter la mère?*

("Vous devez être contente qu'il aille si bien, ceci surtout parce que vous le nourrissez sainement.")

*Que pouvez-vous suggérer à la mère concernant l'allaitement?*

(Il serait bon de continuer de l'allaiter au moins jusqu'à son deuxième anniversaire.)



Distribuez les Feuilles de Réponses pour les Exercices 20 et 21 aux participants.

Lecture recommandée:

*Aider les mères à allaiter*, Chapitres 11 et 12.

**Séance 29****APPLICATION CLINIQUE 4****Le conseil dans diverses situations*****Objectifs***

Les participants s'entraînent à appliquer toutes les techniques acquises durant les Applications cliniques 1, 2 et 3.

Lorsqu'ils auront terminé les Applications cliniques 3 et 4, ils auront vu des mères dans un nombre aussi varié que possible de situations:

- après un accouchement normal;
- après une césarienne;
- dans le cas de difficultés d'allaitement;
- face à des problèmes liés à l'état des seins;
- en présence d'un enfant de faible poids de naissance ou de jumeaux;
- en présence d'enfants malades;
- lors d'une visite de vaccination ou d'un contrôle de la croissance.
- dans des services de planification familiale;
- lors des consultations prénatales.

***Plan de séance*****(120 minutes)**

Les participants sont réunis au complet et dirigés par un formateur pendant la préparation de la séance et si possible durant l'échange de vues qui la suit.

Les participants travaillent deux par deux dans un service ou dans un dispensaire. Chaque formateur supervise ses deux ou trois groupes de deux.

- |  |              |
|--|--------------|
| I. Préparation des participants        | (10 minutes) |
| II. Conduite de l'application clinique | (90 minutes) |
| III. Discussion (Facultatif)           | (20 minutes) |

### ***Préparation***

Veillez à vous informer du lieu où doit se tenir l'application clinique. Visitez les différents services où vous serez appelé à vous rendre si vous ne l'avez pas déjà fait.

Lisez les instructions aux pages suivantes et demandez à d'autres formateurs de les étudier également. Veillez à bien comprendre en quoi cette séance diffère des précédentes applications cliniques.

Faites en sorte que les groupes voient les mères dans des situations différentes de celles qu'ils ont connues lors de la précédente application clinique, de façon à avoir vu des mères dans le plus grand nombre de circonstances possibles.

Veillez à mettre à disposition des participants et des formateurs des exemplaires des fiches **TECHNIQUES DE CONSEILS**, **HISTOIRE CLINIQUE DE L'ALLAITEMENT** et **OBSERVATION D'UNE TETEE**.

Veillez à ce que les formateurs et vous aient chacun un exemplaire de la fiche **DISCUSSION SUR L'APPLICATION CLINIQUE**.

## **I. Préparation des participants**

(10 minutes)

### *Expliquez quels sont les objectifs de l'application clinique:*

Vous allez vous entraîner à appliquer toutes les techniques que vous avez acquises en matière d'application clinique et de conseil.

Dans la mesure du possible, vous travaillerez avec des mères confrontées à des situations autres que celles que vous avez rencontrées pendant l'Application clinique 3.

### *Indiquez aux participants ce qu'ils doivent emporter:*

- **Emportez:**
  - un exemplaire de la fiche **TECHNIQUES DE CONSEILS**;
  - du papier et un crayon pour prendre des notes;
  - des exemplaires des fiches **OBSERVATION D'UNE TETEE** et **HISTOIRE CLINIQUE DE L'ALLAITEMENT** auxquelles on se référera au besoin.

Vous n'avez besoin de rien d'autre.

*Veillez à ce que les participants aient des exemplaires de toutes les fiches.*

*Expliquez la marche à suivre aux participants:*

Vous travaillez deux par deux, comme pour l'Application clinique 3. Les formateurs passent dans les groupes afin d'observer, de faire des remarques et d'apporter leur aide au besoin.

*Rappelez aux participants ce qu'ils doivent faire lorsqu'ils parlent avec une mère:*

- Renseignez-vous le mieux possible sur la situation de la mère et son expérience de l'allaitement. Utilisez vos techniques 'Ecouter et apprendre' et 'Recueillir l'histoire clinique de l'allaitement'.

Évaluez une tétée et examinez la mère et l'enfant au besoin.

Entraînez-vous à renforcer la confiance de la mère en elle-même et à apporter un soutien.

Aidez la mère ou faites-lui, si possible, une ou deux suggestions utiles.

## **II. Conduite de l'application clinique**

(90 minutes)

*Conduisez votre groupe dans le service ou le dispensaire:*

Procédez comme pour l'Application clinique 3.

Les groupes devraient se rendre dans différents services de l'établissement de soins de façon à rencontrer les mères dans différentes situations.

Aidez les participants à aller à la rencontre des mères et des enfants avec lesquels ils vont s'entretenir et travailler.

Circulez entre les groupes de deux pour les aider au besoin.

Si une mère a une difficulté, les participants peuvent l'aider. Parlez avec eux de ce qu'ils font pour être certain qu'ils apportent l'aide appropriée.

Si possible, demandez à un responsable de l'équipe de l'établissement de se joindre à vous lorsque vous aidez une mère.

Entretenez-vous de la situation de la mère avec le personnel qui s'occupe d'elle; ceci aidera à assurer l'uniformité des suggestions faites et de l'aide apportée et garantira le suivi des difficultés.

*Examinez le travail des participants:*

Lorsqu'un groupe a fini de s'entretenir avec la mère, prenez-le à part et entretenez-vous avec les participants des mesures qu'ils ont prises et de ce qu'ils ont appris.

- Demandez-leur de vous parler de la mère, de ses bonnes pratiques, de ses difficultés et de ce qu'ils pourraient suggérer pour l'aider.
- Parcourez la fiche **DISCUSSION SUR L'APPLICATION CLINIQUE** pour vous aider à mener le débat.
- Parlez de ce qu'ils ont appris de la mère; sa situation est-elle courante ou inhabituelle? Que pourrait-on faire d'autre dans des situations similaires?

*Contrôlez les progrès réalisés par les participants.*

Suivez les progrès réalisés par les participants du groupe. Parcourez la **FICHE FORMATIVE D'APPLICATION CLINIQUE** correspondante de chacun d'entre eux en leur présence. Aidez-les à rencontrer des mères qui doivent affronter diverses situations de façon qu'ils puissent appliquer toutes les techniques indiquées.

A l'issue de la séance, les participants devraient s'être entraînés à toutes les techniques et avoir vu des mères dans le plus grand nombre de situations énumérées dans les objectifs des Applications cliniques 3 et 4.

### **III. Discussion (Facultatif)**

(20 minutes)

Toute la classe est à nouveau réunie au complet pour un échange de vues, sous la direction du formateur responsable de la séance préparatoire.

- Demandez à un participant de chaque groupe d'indiquer en deux mots ce qu'ils ont appris.*
- ☺ *Demandez-leur de vous parler des situations qui leur ont paru les plus intéressantes et de ce qu'ils en ont retiré.*

Si les participants n'ont pas terminé les visites aux mères à la fin des 90 minutes prévues pour la partie II (Conduite de l'application clinique), ils peuvent poursuivre pour terminer leur travail et au besoin laisser de côté l'échange de vues.

C'est à vous de déterminer quelle est la meilleure façon d'utiliser ce temps.

**Séance 30****MODIFIER LES PRATIQUES*****Objectifs***

Les participants examinent les pratiques appliquées dans l'établissement de soins où ils exercent et déterminent si elles soutiennent l'allaitement ou non.

Ils détermineront les pratiques qu'il convient de modifier, énuméreront les habitudes qu'ils peuvent changer eux-mêmes et celles qui nécessitent le concours de l'administration pour être modifiées.

***Plan de séance***

(90 minutes)

Les participants travaillent en groupes de 4 ou 5 en fonction de leur activité, les formateurs se tenant à leur disposition pour toute information nécessaire.

I. Présentation de la séance (5 minutes)

II. Exercice collectif (Exercice 22) (55 minutes)

Les participants sont réunis en groupe pour un échange de vues dirigé par un formateur.

III. Conclusion de la séance (30 minutes)

### ***Préparation***

Mettez à disposition des participants des exemplaires de la fiche **EVALUATION ET MODIFICATION DES PRATIQUES** sur lesquels les groupes et les participants à titre individuel peuvent inscrire leurs conclusions. Prévoyez un exemplaire de cette fiche par participant et par formateur et gardez-en quelques-uns en réserve.

Demandez à la secrétaire du cours de se tenir à la disposition des groupes pour copier ou taper à la machine les propositions qu'ils auront faites.

Répartissez les participants en groupes de 4 à 5 personnes en fonction de leur activité.

Ainsi, les agents de santé relevant des maternités peuvent constituer un groupe, et le personnel des centres de santé un autre groupe. Lorsque plusieurs participants proviennent d'un seul et même établissement, demandez-leur de travailler ensemble. Ecrivez les noms des participants au tableau, de façon qu'ils sachent exactement à quel groupe ils appartiennent.

Dans le corps du texte:

- signale une remarque à votre intention.
- signale une remarque à l'intention des participants.

## **I. Présentation de la séance**

- Remettez à chaque participant un exemplaire de la fiche **EVALUATION ET MODIFICATION DES PRATIQUES**. Ils trouveront cette même fiche aux pages 161-165 de leur manuel (Exercice 22).
- Expliquez le but de la séance:
  - Pendant cette séance, vous allez examiner les pratiques en usage dans l'établissement de soins où vous travaillez ou sur votre lieu d'activité professionnelle, et déterminer si elles soutiennent l'allaitement ou non.
  - Vous déterminerez les pratiques qu'il faut modifier, établirez la liste des modifications que vous pouvez apporter seul et celles pour lesquelles vous aurez besoin du concours de l'administration. Vos suggestions pourront servir, lors du suivi du cours, à déterminer si vous avez été en mesure de modifier les pratiques de cette façon.

**II. Exercice collectif**

(55 minutes)

**EXERCICE 22. *Evaluer et modifier les pratiques***

Parcourez le paragraphe ci-après avec les participants.

**Comment faire l'exercice:**

- Parcourez la fiche **EVALUATION ET MODIFICATION DES PRATIQUES**.  
Les quatre premières pages contiennent un certain nombre de questions.  
Sur la dernière page, vous trouverez deux fiches vierges.
- Commencez par parcourir les questions.  
Répondez par OUI ou par NON à chaque question, selon les pratiques employées sur votre lieu de travail.  
Indiquez brièvement quelles sont les bonnes pratiques et quelles sont celles qu'il convient d'améliorer.
- Inscrivez vos réponses sur la feuille volante; vous la remettrez aux organisateurs du cours.  
Si plusieurs membres d'un groupe proviennent du même établissement de soins, ne remplissez qu'un seul formulaire à remettre. Dans le cas contraire, chacun d'entre vous devrait remplir son propre formulaire.
- Si certaines questions ne s'appliquent pas à votre établissement (par exemple, il ne s'agit pas d'une maternité, vous ne pratiquez pas d'accouchements), n'y répondez pas.
- Consultez ensuite les deux titres à la dernière page de l'exercice (page 165).
  - Au-dessous du premier titre, citez 5 à 10 changements que vous pourriez apporter immédiatement, en modifiant vos habitudes.
  - Au-dessous du deuxième titre, citez 1 à 4 modifications utiles qui nécessitent une décision administrative.
- Si vous souhaitez en garder un exemplaire pour vous, recopiez les réponses dans votre manuel, aux pages correspondantes (pages 161-165).

Laissez les groupes travailler seuls.

Les autres formateurs et vous vous tenez à disposition des participants. Vous pouvez les aider à engager le débat ou à entretenir la dynamique du groupe, ou résoudre les difficultés. En revanche, vous devez vous abstenir de diriger le débat.

---

**EVALUATION ET MODIFICATION DES PRATIQUES**

Pratique	OUI/NON	Bonnes pratiques et/ou principale amélioration à apporter
----------	---------	---

*Politique*

- L'établissement de soins où vous travaillez dispose-t-il d'une politique d'allaitement?
  - S'agit-il d'un document formulé par écrit? Couvre-t-il les "Dix conditions pour le succès de l'allaitement maternel"?
- 

*Préparation prénatale*

- Informez-vous toutes les femmes enceintes sur:
    - les avantages de l'allaitement
    - la conduite pratique de l'allaitement
- 

*Mise en route de l'allaitement*

(en cas d'accouchement par les voies naturelles)

- Administre-t-on systématiquement des sédatifs pendant un travail normal?
- Donnez-vous les nouveau-nés aux mères pour qu'elles puissent tenir leur enfant contre elle, peau à peau, dans la demi-heure qui suit l'accouchement?
- Si oui, le nouveau-né reste-t-il au moins 30 minutes avec sa mère?
- Un membre du personnel offre-t-il aux mères la possibilité de mettre en route l'allaitement dans l'heure qui suit l'accouchement?

(En cas de césarienne)

- Les mères peuvent-elles tenir et allaiter leur enfant dans les 4 à 6 heures qui suivent l'intervention, ou encore dès qu'elles ont repris conscience?

---

Pratique	OUI/NON	Bonnes pratiques et/ou principale amélioration à apporter
<i>Etablir l'allaitement</i>		
● Le personnel infirmier offre-t-il une aide à toutes les mères afin d'allaiter dans les 6 heures qui suivent l'accouchement?		
● Veillez-vous à ce que les mères sachent bien positionner les enfants au sein?		
● Montrez-vous aux mères qui allaitent comment exprimer leur lait?		
● Aidez-vous les mères d'enfants qui requièrent des soins spéciaux à établir et à entretenir la lactation en leur demandant d'exprimer fréquemment le lait dès le premier jour?		
● Les mères et les enfants restent-ils ensemble 24 heures sur 24?		
● Restreignez-vous la fréquence ou la durée des tétées?		
● Encouragez-vous les mères à allaiter leur enfant à la demande?		
● Donne-t-on des aliments ou des boissons autres que le lait maternel (sauf indications médicales) - lait artificiel? - eau glucosée ou eau?		
● Utilisez-vous des biberons pour les enfants que les mères ont l'intention d'allaiter?		
● Permettez-vous que l'on donne des tétines ou sucettes aux enfants allaités?		
● Les stocks ou les approvisionnements en substituts du lait maternel sont-ils disponibles à titre gratuit?		
● Vérifiez-vous si les mères vont bénéficier d'un soutien une fois rentrées chez elles? Pouvez-vous diriger les mères vers un groupe de soutien de l'allaitement?		

Pratique	OUI/NON	Bonnes pratiques et/ou principale amélioration à apporter
<i>Prolonger l'allaitement</i>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Une visite de suivi est-elle prévue pour les mères dans la semaine qui suit l'accouchement, pour s'assurer que l'allaitement se déroule bien et pour résoudre immédiatement d'éventuelles difficultés?</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Vous intéressez-vous à l'allaitement et observez-vous une tétée lors de la visite postnatale de la sixième semaine?</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Félicitez-vous et soutenez-vous toutes les mères qui allaitent?</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Félicitez-vous et soutenez-vous toutes les mères qui allaitent leur enfant durant leur deuxième année de vie?</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Aidez-vous les mères à améliorer des pratiques qui pourraient poser problème?</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Aidez-vous les mères qui ont des questions sur l'allaitement même si elles n'ont aucune difficulté sérieuse?</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Etes-vous en mesure d'aider les mères qui s'inquiètent de leur production de lait de façon à ce qu'elles puissent continuer à allaiter sans avoir à donner d'autres aliments ou boissons inutiles?</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Etes-vous en mesure d'aider les mères qui ont des difficultés d'allaitement courantes, de façon à ce qu'elles poursuivent l'allaitement?</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Pensez-vous à parler de l'allaitement à l'occasion d'autres motifs de consultation, par exemple: <ul style="list-style-type: none"> <li>- surveillance de la croissance</li> <li>- vaccination (dont la vaccination antirougeoleuse à 9 mois)</li> <li>- traitement en cas de maladie de l'enfant</li> <li>- planification familiale</li> </ul> </li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Aidez-vous les mères à poursuivre l'allaitement si l'enfant est malade?</li> </ul>		

Pratique	OUI/NON	Bonnes pratiques et/ou principale amélioration à apporter
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Lorsque vous donnez des conseils en matière de planification familiale aux mères qui allaitent, veillez-vous à ce que la méthode qu'elles choisissent soit compatible avec l'allaitement?</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Etes-vous en mesure d'apporter une aide et un appui aux mères et aux enfants qui ont besoin de soins spéciaux, de façon qu'ils puissent continuer l'allaitement? Il s'agit notamment:             <ul style="list-style-type: none"> <li>- des enfants de faible poids de naissance</li> <li>- des jumeaux</li> <li>- des enfants handicapés</li> <li>- des mères malades ou handicapées</li> </ul> </li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Etes-vous en mesure d'aider les femmes dont le lieu de travail est éloigné mais qui souhaitent continuer d'allaiter?</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Informez-vous vos collègues au sujet de l'allaitement pour qu'ils prennent conscience de l'importance de cette pratique?</li> </ul>		

---

#### *Education pour la santé*

- L'allaitement est-il inscrit au programme de vos cours et inclus dans vos informations écrites?
  - L'allaitement fait-il partie de vos entretiens sur la nutrition et sur l'introduction d'aliments de complément?
  - Encouragez-vous les femmes à allaiter exclusivement leur enfant pendant au moins 4, et si possible 6 mois?
  - Encouragez-vous les femmes à continuer d'allaiter jusqu'à ce que les enfants aient 2 ans et plus?
-

**MODIFICATIONS QUE LES AGENTS DE SANTE POURRAIENT APPORTER SEULS**  
(Faire 5 à 10 suggestions pratiques)

- 1.  
.....
- 2.  
.....
- 3.  
.....
- 4.  
.....
- 5.  
.....
- 6.  
.....
- 7.  
.....
- 8.  
.....
- 9.  
.....
- 10.  
.....

**MODIFICATIONS QUI NECESSITENT UNE AIDE ADMINISTRATIVE**  
(Citer 1 à 4 modifications administratives utiles)

- 1.  
.....
- 2.  
.....
- 3.  
.....
- 4.  
.....

#### **IV. Conclusion de la séance**

☺ Demandez aux groupes de présenter brièvement leurs conclusions devant la classe réunie au complet.

☐ Résumez les conclusions.

Apportez un commentaire sur la manière dont ces suggestions seront utilisées pour le suivi du cours et sur leur utilité pour le travail des participants à l'avenir.

Faites des photocopies de l'Evaluation et des Suggestions mises à disposition des organisateurs du cours. Elles devront ensuite être dactylographiées et mises à disposition pour l'évaluation du cours.