



**c'est la
VIE**
That's life!

ALLAITEMENT

A L'INTENTION DES PARENTS
ET DE LEUR ENTOURAGE*

* C'est-à-dire les mères, les pères, mais aussi les grands-mères et autres personnes s'occupant des bébés





Informations clés

L'**allaitement maternel** est l'un des moyens les plus efficaces pour préserver la santé et assurer la survie de l'enfant et le développement de l'enfant. Le lait maternel est considéré comme la meilleure alimentation pour les nourrissons jusqu'à l'âge de 6 mois. À partir de 6 mois et jusqu'à 2 ans de l'enfant, l'allaitement reste l'alimentation idéale en y ajoutant des aliments de complément.

À la naissance

- ▶ Il est recommandé aux mères de commencer à allaiter leur enfant dans l'heure qui suit la naissance (avant la montée de lait). Le contact de peau à peau (méthode « mère-kangourou ») et la tétée immédiatement après l'accouchement stimulent la production de lait chez la mère.
- ▶ Le premier lait jaunâtre et épais, sécrété les premiers jours qui suivent l'accouchement (connu sous le nom de « colostrum ») constitue l'aliment parfait pour le nouveau-né : il contient tous les nutriments éléments indispensables au bébé durant ses premiers jours.

Le **colostrum** protège le bébé contre beaucoup de maladies. Il est considéré comme le « premier vaccin » du nouveau-né du fait de sa richesse en nutriments et en anticorps. Les nouveau-nés qui sont allaités dans la première heure de vie ont beaucoup plus de chances de survivre.

Au cours des 6 premiers mois de la vie du bébé

- ▶ L'**allaitement EXCLUSIF** au sein est ensuite recommandé jusqu'à l'âge de six mois. Il ne faut donner aucun autre aliment ou liquide (même pas de l'eau lorsqu'il fait chaud) avant 6 mois, sinon cela réduit la quantité de lait produite et peut rendre le bébé malade. En effet, le lait maternel contient tous les nutriments et l'eau dont le bébé a besoin dès la naissance jusqu'à ses 6 mois.
- ▶ L'alimentation mixte avant 6 mois, à savoir l'ajout d'autres aliments en plus du lait maternel, peut endommager l'estomac fragile de votre bébé.
- ▶ En cas de difficultés pour pratiquer l'allaitement maternel exclusif, il est conseillé d'en discuter avec un·e professionnel·le de santé compétent·e.

Entre 6 mois et 2 ans

- ▶ À partir de 6 mois, les enfants devraient continuer à être allaités au sein tout en commençant à consommer des aliments complémentaires, sûrs, adéquats (riches et variés en nutriments) et appropriés à leur âge.
- ▶ Le lait maternel continue à être une partie importante de l'alimentation jusqu'à ce que le bébé ait au moins 2 ans.¹

Les enfants nourri·e·s au sein durant les premiers mois ont au moins 6 fois plus de chance de survivre que les enfants qui ne sont pas allaité·e·s².

1 UNICEF. Allaitement. Impact sur la survie de l'enfant et situation mondiale (https://www.unicef.org/french/nutrition/index_24824.html)

AVANTAGES DE L'ALLAITEMENT MATERNEL POUR LES ENFANTS

- ▶ Le lait maternel apporte toute la nourriture, les vitamines et l'eau nécessaires au développement des nouveau-nés et des bébés pendant les 6 premiers mois de la vie.
- ▶ Le lait maternel contient des anticorps, qui protègent le nourrisson des infections et maladies courantes telles que la diarrhée et la pneumonie, les deux premières causes de mortalité de l'enfant dans le monde.
- ▶ L'allaitement au sein garantit aux bébés l'accès à une quantité sûre et suffisante d'aliments nutritifs : toujours à la bonne température, aucune préparation nécessaire et disponible gratuitement même dans les environnements où les conditions sanitaires sont mauvaises et l'eau non potable.
- ▶ Au-delà de ses bienfaits immédiats, l'allaitement maternel aide les personnes qui en ont bénéficié à rester en bonne santé : moins de surpoids, d'obésité ou de diabète de type 2 et meilleurs résultats aux tests d'intelligence.

AVANTAGES DE L'ALLAITEMENT MATERNEL POUR LES MÈRES

- ▶ L'allaitement contribue à la prévention des hémorragies après l'accouchement. Il aide à l'évacuation du placenta, contribue à rendre plus rapidement à l'utérus sa taille initiale et aide la remise en forme physique de la mère. Il atténue les risques de cancer du sein et de l'ovaire à un âge plus avancé, de diabète de type 2 et de dépression post-partum.
- ▶ Lorsqu'il est exclusif, l'allaitement maternel protège contre une nouvelle grossesse → Attention, cette méthode naturelle de contraception n'est pas infaillible². Elle est efficace SEULEMENT si : le bébé est uniquement alimenté avec du lait maternel ; le cycle menstruel n'a pas recommencé ; le bébé a moins de 6 mois. Il est recommandé de consulter un·e conseiller·ère en planification familiale aussitôt que possible après l'accouchement.

FRÉQUENCE ET DURÉE DES TÉTÉES

- ▶ Durant les 6 premiers mois, il est recommandé d'allaiter le bébé à la demande, le jour et la nuit (8 à 12 fois chaque jour). L'allaitement fréquent favorise la production du lait maternel.
- ▶ Le bébé doit pouvoir téter jusqu'à ce qu'il-elle lâche volontairement le sein ou semble avoir sommeil³. Il faut ensuite lui offrir l'autre sein. Le « lait de début de tétée » contient plus d'eau et éteint la soif du nourrisson ; le « lait de fin de tétée » contient plus de graisse et assouvit la faim du nourrisson. Il faut donc garder le bébé contre son sein jusqu'à ce qu'il-elle ait fini de téter.
- ▶ Durant les premiers mois, vous saurez si votre enfant prend assez de lait s'il-elle a des urines de couleur claire au moins 6 fois par jour et gagne du poids.

² 98% de protection au cours des 6 mois suivant l'accouchement

³ Ne pas attendre que le bébé soit complètement endormi. Sinon, peut ne pas se réveiller pour prendre l'autre sein, car il ne sera pas particulièrement affamé à ce moment-là. Le bébé devrait se voir offrir le deuxième sein lorsque, même avec la compression mammaire il ne boit plus beaucoup du premier, et non lorsqu'il dort. (<https://www.llf.france.org/1988-donner-un-sein-ou-les-deux>)

LES MÈRES ONT BESOIN DE SOUTIEN

- ▶ Pratiquement toutes les mères peuvent allaiter, à condition de recevoir du soutien, des conseils, ainsi qu'une aide pratique pour résoudre les difficultés qu'elles peuvent rencontrer. **Les mères doivent notamment être aidées pour trouver la position la plus confortable pour mettre le bébé au sein, afin de prévenir les problèmes d'irritation des mamelons ou de manque de lait.**
- ▶ Les mères doivent avoir accès à des conseils sur l'allaitement dès les consultations prénatales et au cours du suivi postnatal.
- ▶ Si une mère choisit de ne pas allaiter, elle doit recevoir toutes les informations nécessaires pour donner à son bébé une alimentation de substitution de façon sûre (en termes d'hygiène, de dilution, de quantité, etc.).

SI UNE FEMME NE PEUT PAS NOURRIR SON BÉBÉ AU SEIN...

- ▶ Le meilleur aliment pour le bébé est le lait tiré de sa mère. On le lui donnera dans une tasse soigneusement nettoyée. Même les nouveau-nés peuvent être nourri·e·s à l'aide d'une tasse.
- ▶ Dans les circonstances particulières où l'on ne peut pas éviter de donner au nourrisson un substitut du lait maternel, demandez conseil à un centre santé.
- ▶ NE PAS utiliser de biberons, de tétines ou de tasse à bec. Ils sont difficiles à nettoyer et peuvent rendre le bébé malade.

À PROPOS DES LAITS EN POUDRE

- ▶ Les laits en poudre pour nourrissons n'ont pas les mêmes bienfaits, pour l'enfant, que l'allaitement au sein. Ils ne contiennent pas les anticorps présents dans le lait maternel.
- ▶ Les laits en poudre sont chers et comportent des risques, s'ils ne sont pas préparés correctement :
 - ▶ L'utilisation d'eau non potable, de matériel non stérilisé (biberon) ou la présence possible de bactéries dans les préparations peuvent provoquer des maladies, comme la diarrhée et l'otite. La diarrhée peut entraîner la mort.
 - ▶ Une dilution trop importante du lait dans un souci d'économie peut être source de malnutrition.
 - ▶ Pour maintenir les montées de lait, les tétées doivent être fréquentes. Si l'on ne dispose plus de préparation pour nourrissons, il sera peut-être impossible de revenir à l'allaitement maternel car la production de lait aura diminué.

SI UNE FEMME EST PORTEUSE DU VIH

Une mère séropositive doit consulter un·e agent de santé compétent·e pour recevoir l'information et les conseils nécessaires pour décider du mode d'alimentation le plus adapté pour son enfant et le plus faisable pour elle. Elle doit savoir que :

Concernant l'allaitement maternel :

Les femmes vivant avec le VIH risquent de transmettre le virus à leur bébé pendant l'allaitement. Il existe, cependant, des mesures préventives efficaces :

- ▶ Avoir accès à des médicaments spécifiques (appelés antirétroviraux ou ARV) pour réduire le risque de transmission du VIH au bébé pendant l'allaitement au sein.
- ▶ Allaiter exclusivement au sein jusqu'à l'âge de 6 mois, plutôt que de pratiquer l'allaitement mixte⁴. L'alimentation mixte peut endommager l'estomac du bébé, ce qui favorise la transmission du VIH et d'autres maladies.
- ▶ Ne pas allaiter son bébé à partir d'un mamelon crevassé ou saignant. Il est alors possible d'allaiter du côté sain. Le lait du sein qui est affecté doit être tiré et jeté.
- ▶ Se rendre dans un établissement de santé pour toute infection ou problèmes mammaires.
- ▶ Prévenir toute nouvelle infection par le VIH en ayant des rapports sexuels protégés (utiliser des préservatifs).

L'allaitement maternel exclusif pendant les 6 premiers mois, ainsi que les ARV (pour la mère et le bébé) réduisent considérablement le risque de transmission du VIH de la mère à l'enfant.

Les mères vivant avec le VIH doivent être encouragées à nourrir leurs enfants exclusivement au sein pendant les 6 premiers mois de vie, même en l'absence d'ARV, afin qu'ils profitent pleinement des avantages nutritionnels et vitaux apportés par le lait maternel⁵.

Concernant les substituts de lait maternel (laits en poudre) :

En utilisant exclusivement des substituts du lait maternel, la mère évite le risque de transmettre le VIH pendant l'allaitement.

Mais il ne faut envisager cette solution qu'à condition que cela soit abordable financièrement, faisable⁶, durable (jusqu'à 12 mois et plus) et sans danger⁷. Si toutes ces conditions sont réunies, le nourrisson peut être nourri **exclusivement** avec un substitut du lait maternel de qualité pendant les 6 premiers mois (sans aucun lait maternel ou autre aliment).

NUTRITION DE LA FEMME PENDANT L'ALLAITEMENT⁸

- ▶ Pendant l'allaitement, la femme doit manger 3 repas par jour, plus 2 petits repas additionnels (« casse-croûte ») pour fournir énergie et éléments nutritifs à la mère et au bébé en pleine croissance.
- ▶ La mère doit boire régulièrement (chaque fois qu'elle a soif).
- ▶ **Aucun aliment ou régime spécial n'est indispensable pour produire le lait maternel.**

4 L'allaitement maternel exclusif présente un risque de transmission du VIH 3 à 4 fois moins important par rapport à l'allaitement mixte, même en l'absence d'ARV (UNICEF. « Allaitement maternel et transmission du VIH »)

5 UNICEF. Paquet de counseling communautaire pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant. Livret de messages clés. 2013, p. 27; OMS, UNAIDS, UNICEF, UNFPA. Guidelines on HIV and infant feeding. 2010. Principles and recommendations for infant feeding in the context of HIV and a summary of evidence.p.4

6 En termes de temps, de connaissances et de compétences

7 C'est-à-dire que les aliments de substitution soient préparés et conservés de manière hygiénique, et donnés en quantités nutritionnellement suffisantes, avec les mains propres et en utilisant des ustensiles propres, de préférence une tasse.

8 UNICEF. Brochure - Nutrition pendant la grossesse et l'allaitement maternel

- ▮ La production du lait maternel n'est pas affectée par le régime de la mère.
- ▮ Il est conseillé de manger différents types d'aliments locaux disponibles chaque jour (lait, fruits et légumes, viande, poisson, œufs, céréales, pois et haricots, etc.).
- ▮ Aucun aliment n'est interdit (excepté l'alcool, mais aussi les substances toxiques comme le tabac et les drogues).
- ▮ **Les mères adolescentes ont besoin de plus de nourriture, de soins supplémentaires et de plus de repos qu'une mère plus âgée.** Elles doivent nourrir leur propre corps, qui se développe toujours, aussi bien que celui de leur bébé en croissance.
- ▮ Des recommandations sur l'alimentation du nourrisson sont données à la mère au centre de santé.

Implication du père et de l'entourage

Toutes les mères, en particulier celles qui n'ont pas suffisamment confiance en elles pour allaiter exclusivement au sein, ont besoin de l'encouragement et du soutien du père de l'enfant, de leur entourage et des agents de santé.

Le père et les autres membres de la famille (souvent les grands-mères jouent un rôle important) peuvent aider la mère en :

- ▮ L'accompagnant aux visites pré et postnatales (informations et conseils sur l'allaitement).
- ▮ L'encourageant à donner le colostrum et à pratiquer l'allaitement maternel exclusif durant les 6 premiers mois.
- ▮ L'encourageant à rester au calme et à se reposer pendant la tétée.
- ▮ S'assurant qu'elle se nourrit bien.
- ▮ L'aidant à effectuer les tâches ménagères et à s'occuper des autres enfants.





Objectifs éducatifs

EXERCICE 1 : MOBILISER LES SAVOIRS ET EXPLORER LES REPRÉSENTATIONS À PARTIR DES EXTRAITS VIDÉO

- ▶ Les participant·e·s auront mobilisé leurs connaissances et exprimé leurs représentations et ressentis relatifs à l'allaitement (y compris la nutrition de la femme qui allaite).
- ▶ Les participant·e·s seront capables d'expliquer les avantages de **la mise au sein précoce** et l'importance du **colostrum pour le nourrisson**.
- ▶ Les participant·e·s seront capables d'expliquer les **avantages de l'allaitement maternel exclusif durant les 6 premiers mois**, ainsi que les risques associés à l'utilisation d'autres liquides et produits alimentaires, notamment l'utilisation de substituts de lait maternel.
- ▶ Les participant·e·s seront capables d'expliquer la fréquence et la durée des tétées pour que le nourrisson prenne suffisamment de lait.
- ▶ Les participant·e·s se seront interrogé·e·s et auront échangé sur les obstacles à l'allaitement maternel exclusif pendant les 6 premiers mois (croyances, pression sociale, manque de connaissances, manque de conseils de la part des agents de santé, etc.).
- ▶ Les participant·e·s se seront interrogé·e·s sur le rôle des pères (et de l'entourage) pour encourager et soutenir le choix de l'allaitement maternel exclusif.

EXERCICE 2 : FAIRE LE LIEN ENTRE LA SÉRIE *C'EST LA VIE !* ET LE VÉCU DES PARTICIPANT·E·S

- ▶ Les participant·e·s auront fait le lien entre les problématiques des personnages (extraits vidéo) et les situations réelles rencontrées dans leur vie quotidienne.
- ▶ Les participant·e·s se seront interrogé·e·s sur leurs propres résistances et difficultés vis-à-vis de l'allaitement maternel (donner le colostrum, pratiquer/encourager l'allaitement exclusif pendant les 6 premiers mois, etc.).
- ▶ Les participant·e·s auront identifié leurs propres stratégies vis-à-vis de l'alimentation de leurs nourrissons et jeunes enfants.
- ▶ Les participant·e·s auront identifié dans leur environnement, les personnes ressources et les lieux où

ils-elles peuvent accéder à des informations, une écoute, des conseils pratiques et un accompagnement pour allaiter leur enfant dans les meilleures conditions.

EXERCICE 3 : PRENDRE DES DÉCISIONS ÉCLAIRÉES ET IDENTIFIER DES STRATÉGIES D'ADAPTATION

- ▶ Les participant·e·s seront capables de faire des choix éclairés concernant l'alimentation de leurs nourrissons et jeunes enfants, afin de protéger leur santé et favoriser leur développement.
- ▶ Les participant·e·s auront renforcé leur motivation et leur capacité à privilégier l'allaitement maternel exclusif durant les 6 premiers mois de l'enfant.
- ▶ Les mères auront renforcé leur confiance en elles et leur sentiment d'efficacité personnelle (concernant leur capacité à allaiter).
- ▶ Les participant·e·s seront capables de chercher de l'aide auprès de professionnel·le·s compétent·e·s (conseils et aide pratique) pour résoudre les difficultés rencontrées au cours de l'allaitement (douleurs, irritation des mamelons, manque de lait, diversification alimentaire, etc.)
- ▶ Les participant·e·s auront proposé des actions d'amélioration réalistes (individuelles et/ou collectives) pour encourager/faciliter l'allaitement maternel exclusif et soutenir les femmes qui allaitent.
- ▶ Les participant·e·s auront renforcé leur capacité à être des acteur·rice·s du changement social et à sensibiliser/mobiliser les familles et les communautés en faveur de l'allaitement maternel.





Pour accompagner l'animation

Exercice 1

RÉSUMÉ DES SITUATIONS PRÉSENTÉES DANS L'EXTRAIT VIDÉO (09'20")

Au centre de santé, une femme donne naissance à une petite fille. Magar lui recommande de la mettre au sein, mais la femme refuse. Elle n'a pas eu de montée de lait et pense n'avoir rien à offrir à son bébé. Magar et Yaye parviennent finalement à la convaincre des bienfaits du colostrum. Dans la dernière séquence de la vidéo, la mise au sein précoce est également ce qu'Assitan conseille à une femme qui vient tout juste d'accoucher.

Mais les accouchements ne se passent pas toujours aussi bien. Une femme enceinte décède dans le taxi qui l'amène au centre de santé. L'équipe sauve le bébé, mais il ne sera réellement tiré d'affaire que s'il-elle-s trouvent une nourrice qui pourra l'allaiter exclusivement au sein pendant six mois.

Émadé fait face à un autre dilemme. Elle apprend qu'elle est enceinte alors qu'elle allaite encore sa fille de 8 mois : doit-elle sevrer l'enfant ? Elle est conseillée par Yaye, qui malgré sa bienveillance, lui transmet certaines fausses croyances sur le sevrage et l'allaitement pendant la grossesse.

ÉTUDE DE CAS — EXEMPLES DE QUESTIONS EN LIEN AVEC L'EXTRAIT VIDÉO

- ▶ **Que se passe-t-il dans l'extrait que nous venons de voir ? À quelles situations font face les personnages ? Pouvez-vous décrire les différents événements ?**
 - **Réponse :** L'extrait est composé de 4 séquences traitant de la problématique de l'allaitement. Au cours de ces séquences, les différents personnages doivent faire des choix et trouver des solutions pour apporter aux bébés l'alimentation la plus appropriée : est-il bon de donner le premier lait (colostrum) au nouveau-né ? Comment s'assurer qu'un bébé soit exclusivement nourri au sein pendant 6 mois ? Quels sont les risques des laits en poudre ? Peut-on poursuivre l'allaitement si l'on tombe enceinte ? Etc.
- ▶ **Dans la première séquence de la vidéo, pourquoi la jeune femme n'a-t-elle pas encore proposé le sein à son bébé ? Qu'en pensez-vous ? Les femmes doivent-elles attendre la montée de lait pour mettre leur bébé au sein ? Pour quelles raisons ? Qu'est-ce que le colostrum ? En vous appuyant sur les explications de Magar, Yaye et Assitan pouvez-vous expliquer les bienfaits de ce premier lait ?**
 - **Réponse :** La jeune femme croyait qu'il fallait attendre la montée de lait et pensait qu'elle n'avait rien à offrir à son bébé.
Pourtant, il est recommandé aux mères de commencer à allaiter leur enfant dans l'heure qui suit la naissance (avant que le lait ne monte ou coule). Le premier lait jaunâtre et épais, sécrété les premiers jours qui suivent l'accouchement est appelé « colostrum ». Il constitue l'aliment parfait pour le nouveau-né car il est riche en vitamines, en minéraux et en anticorps, et aide ainsi le bébé à lutter contre les infections. De plus, le contact de peau à peau, ainsi que la tétée immédiatement après l'accouchement stimulent la production de lait chez la mère.

Les nouveau-nés qui sont allaité-e-s dans la première heure de vie ont beaucoup plus de chances de survivre (→ c'est ce qu'encourage Assitan dans la dernière séquence de la vidéo : « mettez-la au sein tout de suite »).

- Dans la deuxième séquence, pourquoi le Dr Moulaye veut-il absolument trouver une nourrice pour allaiter le nourrisson orphelin ? Que dit Assitan à propos de l'alimentation des bébés au cours des 6 premiers mois ? Qu'en pensez-vous ? D'après-vous quels sont les avantages de l'allaitement maternel pour l'enfant, mais aussi pour la mère ?

- **Réponse :** Le Dr Moulaye explique que le nourrisson ne sera réellement sauvé que s'il peut être allaité (c'est-à-dire recevoir du lait maternel). En effet, **Assitan explique qu'il faut allaiter les bébés exclusivement au sein pendant 6 mois** → Les enfants nourris au sein durant les premiers mois ont au moins 6 fois plus de chance de survivre que les enfants qui ne sont pas allaités.

- **Avantages de l'allaitement maternel pour l'enfant :** Parfaitement adapté aux besoins du bébé, il est gratuit et ne nécessite pas de préparation. Jusqu'à 6 mois, l'allaitement au sein garantit au bébé l'accès à une quantité sûre et suffisante d'aliments nutritifs favorisant une bonne croissance. Il contient des anticorps, qui protègent le nourrisson des infections et maladies courantes. L'allaitement maternel a également des bienfaits à long terme (moins de surpoids et de diabète de type 2, meilleurs résultats aux tests d'intelligence, etc.) → cf messages clés p. 1 et 2

- **Avantages de l'allaitement maternel pour la mère :** prévient les hémorragies après l'accouchement, atténue les risques de cancer du sein et de l'ovaire, de diabète de type 2 et de dépression post-partum. L'allaitement exclusif pendant les 6 premiers mois, protège contre une nouvelle grossesse. Attention, cette méthode n'est pas infaillible et est efficace SEULEMENT si : le bébé est uniquement alimenté avec du lait maternel ; le cycle menstruel n'a pas recommencé ; et le bébé a moins de 6 mois → cf messages clés p. 2

- Que signifie « allaiter EXCLUSIVEMENT au sein » ? Pourquoi est-il déconseillé de compléter les apports du lait maternel par de l'eau et d'autres produits alimentaires pour que les nourrissons grandissent bien ? Qu'en pensez-vous ?

- **Réponse :** « Exclusivement » signifie que, lorsque le nourrisson est allaité, il ne faut lui donner aucun autre aliment ou liquide (pas même de l'eau lorsqu'il fait chaud) avant 6 mois. Le lait maternel est suffisamment nourrissant. L'alimentation mixte avant 6 mois peut endommager l'estomac du bébé et le rendre malade. De plus, l'apport d'autres liquides/aliments réduit le nombre de tétées et donc la quantité de lait que produit la mère. En effet, l'allaitement maternel fréquent stimule la sécrétion de lait.

- D'après vous, de quoi Aminata est-elle morte ? Son décès aurait-il pu être évité ? Qu'est-ce qui aurait pu être fait pour l'aider/la sauver ?

- **Réponse :** Les laits en poudre pour nourrissons sont chers et n'ont pas les mêmes bienfaits, pour la mère et pour l'enfant, que l'allaitement maternel. Les nourrissons à qui on donne du lait en poudre sont plus exposé-e-s à la malnutrition, aux maladies et aussi à la mort, que les bébés nourri-e-s au sein. C'est notamment lié à l'utilisation d'eau non potable, de matériel non stérilisé (biberon) ou à la présence possible de bactéries dans les préparations, qui peuvent provoquer des maladies (comme la diarrhée ou l'otite). De plus, une dilution trop importante du lait peut être source de malnutrition → cf messages clés p. 3

Il est également fortement déconseillé d'utiliser des biberons (ainsi que des tétines ou des tasses à bec) car ils sont difficiles à nettoyer et peuvent rendre le bébé malade. Si, pour une raison quelconque le bébé ne peut pas prendre le sein, il est alors préférable d'utiliser une tasse soigneusement nettoyée.

Dans la troisième séquence de l'extrait vidéo, Émadé fait face au manque de formation de certain·e·s soignant·e·s sur l'allaitement. Ces dernier·ère·s peuvent, malgré leur bienveillance, véhiculer des fausses croyances et encourager des pratiques nuisibles.

► **Quelle situation problématique rencontre Émadé ? Quel âge a sa fille ? Comment réagit Yaye et que lui conseille-t-elle de faire ? Quels sont ses arguments et en quoi sont-ils faux et dangereux pour la santé de l'enfant ?**

- **Réponse :** Émadé apprend qu'elle est enceinte, alors qu'elle allaite encore sa fille de 8 mois. Yaye lui demande fermement de sevrer sa fille et de remplacer le lait maternel par du lait en poudre (« lait de croissance »). Elle lui donne les arguments suivants :
 - « Lorsque l'on tombe enceinte, il faut sevrer son enfant pour arriver à terme de la grossesse et éviter les risques d'avortement » → **FAUX**

VRAI → Une femme peut continuer à allaiter, même si elle est enceinte (et quelle que soit sa corpulence). La poursuite de l'allaitement n'affecte pas la croissance du fœtus. Si elle se nourrit correctement, une mère peut répondre aux besoins du fœtus et de l'enfant allaité. Il lui faut, néanmoins, s'assurer qu'elle prend du poids normalement, ajoute des aliments nutritifs à son alimentation, se repose suffisamment et suit les consultations prénatales recommandées. Par ailleurs, **le risque de fausse-couche ou d'accouchement prématuré n'est pas augmenté quand les mères allaitent pendant la grossesse**. Enfin, le lait ne devient pas mauvais pour l'enfant allaité. Certes, la quantité de lait baisse naturellement au cours des derniers mois de la grossesse, mais l'enfant aura débuté une alimentation complémentaire et ne dépendra plus exclusivement du lait maternel.

- « Lors du sevrage, il est recommandé de remplacer le lait maternel par du lait en poudre (lait de croissance) » → **FAUX**

VRAI → Les laits en poudre sont chers et comportent des risques s'ils ne sont pas préparés correctement (maladies et malnutrition). Leur utilisation pose de nombreux défis pratiques, comme s'assurer que le lait maternisé est mélangé à de l'eau potable, que la dilution est correcte, qu'il est possible de se procurer régulièrement des quantités suffisantes de lait et que les ustensiles pour l'alimentation puissent être correctement nettoyés. → **cf messages clés p. 3**

Note : il faut tout de même souligner (comme le dit Yaye) que la femme enceinte qui allaite doit prendre soin d'elle (se reposer et se nourrir correctement).

- D'après-vous quels conseils Yaye aurait-elle dû donner à Émadé ? Quelle serait l'alimentation la plus adaptée pour la fille d'Émadé (et donc pour les enfants ayant entre 6 et 12 mois) ?

- **Réponse :** Yaye aurait dû conseiller à Émadé de continuer à allaiter sa fille au sein, tout en lui proposant d'autres produits alimentaires.

À partir de 6 mois, les enfants doivent commencer à consommer des aliments complémentaires, sûrs et adéquats, tout en continuant à être allaité·e·s au sein. Le lait maternel continue à être une partie importante de l'alimentation jusqu'à ce que le bébé ait au moins 2 ans. Il faut donc continuer à allaiter à la demande, le jour et la nuit. Parallèlement, on peut commencer à donner d'autres aliments (de 2 à 4 fois par jour) ; d'abord quelques cuillères à soupe (pour le goût), en augmentant les quantités graduellement. Les aliments consommés par la famille peuvent être donnés écrasés/réduits en purée. Débuter par les aliments de base comme la bouillie (maïs, blé, riz, mil, pommes de terre, sorgho) ou la purée de banane, puis varier les aliments.

- L'extrait vidéo n'aborde pas l'implication des pères et de l'entourage dans l'allaitement maternel. Qu'en pensez-vous ? Quel peut être le rôle du père et le rôle d'autres personnes de la famille (comme la grand-mère) et plus globalement de l'entourage dans l'allaitement maternel ?

- **Réponse :** Toutes les mères (en particulier celles qui n'ont pas assez confiance en elles pour allaiter exclusivement au sein) ont besoin du soutien du père de l'enfant et de leur entourage. Ils peuvent notamment accompagner les mères aux visites pré et postnatales (informations/conseils sur l'allaitement) ; les encourager à donner le colostrum et à pratiquer l'allaitement maternel exclusif ; les aider dans les tâches ménagères et s'occuper des autres enfants ; les encourager à rester au calme et à se reposer pendant la tétée ; s'assurer qu'elles se nourrissent bien...



Exercice 2

LIEN ENTRE LA SÉRIE (AILLEURS) ET LE VÉCU DES PARTICIPANT·E·S (ICI)

EXEMPLES DE QUESTIONS

- ▶ Dans votre vie, avez-vous rencontré des situations semblables à celles de la vidéo (ou connaissez-vous des femmes ayant vécu de telles situations) → exemples : avoir refusé (ou choisi) de donner le colostrum ; avoir reçu des conseils pour l'allaitement de votre bébé (bons ou mauvais) ; avoir choisi d'allaiter exclusivement au sein jusqu'à 6 mois ; avoir choisi de donner du lait en poudre ; avoir sevré votre enfant car vous étiez enceinte, etc.
- ▶ Quelles ont été les conséquences de vos choix ? Comment avez-vous vécu l'expérience de l'allaitement, et plus globalement de l'alimentation de votre bébé ? Avez-vous rencontré des difficultés ? Si oui, lesquelles ? Comment a réagi votre entourage ? Qu'est-ce qui vous a aidé·e·s (ou aurait pu vous aider) ?
- ▶ En vous basant sur votre vécu, quels sont les obstacles à la mise au sein précoce ? De même, quelles sont les principales difficultés que rencontrent les mères pour pratiquer l'allaitement exclusif pendant 6 mois ?
- ▶ Dans votre entourage, pensez-vous que les parents soient suffisamment informé·e·s sur l'alimentation des bébés, et plus spécifiquement sur l'allaitement maternel ?
- ▶ Dans votre environnement, quelles sont les ressources dont vous disposez pour accéder à des informations et des conseils pratiques sur l'allaitement (agents communautaires, professionnel·les de santé formé·e·s, groupes d'appui à l'allaitement maternel, etc.) ?
- ▶ Avant de voir la vidéo, connaissiez-vous l'importance du colostrum et de l'allaitement exclusif pendant 6 mois ? Ces informations ont-elles modifié votre opinion sur l'alimentation des nourrissons ?
- ▶ L'allaitement maternel n'est pas toujours facile et nécessite le soutien du père de l'enfant mais aussi de l'entourage. Qu'en pensez-vous ? Est-ce une réalité ici pour vous ? Pour quelles raisons ?

REPRÉSENTATIONS— ÉCHANGER AUTOUR DES IDÉES—REÇUES

Proposition d'affirmations :

- ▶ « Le lait maternel, seul, ne suffit pas à nourrir un bébé »

Le lait maternel contient tout ce dont le bébé a besoin jusqu'à l'âge de 6 mois. Il est suffisamment nourrissant et parfaitement adapté à ses besoins. Le fait de donner aux bébés de moins de 6 mois d'autres produits alimentaires censés les rendre plus "solides" (sucre, miel, tisanes, bouillies, préparations pour nourrissons, etc.) augmente le risque de maladies, mais aussi de malnutrition. En effet, la bouillie a peu de valeur nutritive et les préparations pour bébé sont souvent diluées. Ces compléments peuvent aussi endommager l'estomac du bébé et réduire la protection que procure l'allaitement maternel exclusif. Si le bébé ne prend pas assez de poids, c'est peut-être qu'il ne prend pas assez de lait, mais cela n'a rien à voir avec la qualité du lait. Prenez conseil auprès d'un·e agent de santé compétent·e pour savoir si le bébé prend correctement le sein, s'il tète efficacement et assez souvent.

► **« Une mère qui travaille en dehors du foyer peut continuer à allaiter son enfant »**

Une femme qui travaille en dehors du foyer (et qui ne peut pas emmener son enfant sur son lieu de travail) peut quand même continuer à l'allaiter. Pour cela, elle doit le-la nourrir au sein aussi souvent que possible lorsqu'elle est avec lui-elle. Ces tétées fréquentes lui permettront de continuer à produire du lait. Elle doit aussi tirer son lait 2 ou 3 fois pendant la journée de travail et le conserver dans un récipient propre et couvert. Le lait maternel peut être gardé à température ambiante pendant 8 heures maximum⁹ (dans un endroit frais) et jusqu'à 72 heures au réfrigérateur¹⁰. Les femmes qui travaillent ont besoin d'être soutenues pour continuer à allaiter. Les familles et communautés doivent encourager les employeur-se-s à accorder des congés maternité payés, des pauses et un lieu où les mères peuvent nourrir au sein ou tirer leur lait.

► **« Le bébé nourri au sein a quand même besoin d'eau »**

→ Le lait maternel se compose d'eau à plus de 80%, en particulier au début de chaque tétée. Les nourrissons n'ont donc pas besoin d'eau avant l'âge de 6 mois. Même dans les climats chauds et secs, ou pendant les périodes de forte chaleur, le lait maternel étanche la soif du bébé. De plus, le fait de donner de l'eau (du thé ou des tisanes) aux nourrissons peut les rendre malades. Enfin, cela diminue le nombre de tétées, ce qui réduit la production de lait maternel.

► **« Il ne faut pas avoir de relations sexuelles pendant la période d'allaitement »**

Une mère qui allaite peut avoir des relations sexuelles sans risque pour l'enfant. Le lait ne devient pas mauvais. Cependant, en cas de relations sexuelles, il est important d'utiliser une méthode moderne efficace afin d'espacer les naissances. Pour la santé de la mère et de l'enfant, une femme devrait attendre que son dernier enfant ait au moins 2 ans avant de tomber à nouveau enceinte.

► **« Pratiquement toutes les mères peuvent avoir assez de lait »**

L'immense majorité des mères peuvent produire suffisamment de lait si :

- Elles nourrissent leur bébé exclusivement au sein.
- Le bébé est dans une bonne position et prend bien le sein dans sa bouche.
- Le bébé tète aussi souvent et aussi longtemps qu'il-elle le désire : durant les 6 premiers mois, il est recommandé d'allaiter le bébé à la demande, le jour et la nuit (8 à 12 fois chaque jour). L'allaitement fréquent favorise la production du lait maternel.

Le bébé doit pouvoir téter jusqu'à ce qu'il-elle lâche volontairement le sein ou semble avoir sommeil. Il faut ensuite lui offrir l'autre sein. Le « lait de début de tétée » contient plus d'eau et étanche la soif du nourrisson ; le « lait de fin de tétée » contient plus de graisse et assouvit la faim du nourrisson. Il faut donc garder le bébé contre un sein jusqu'à ce qu'il-elle ait fini de téter.

Dans l'immense majorité des cas, la cause du manque de lait n'est pas physiologique. La mère doit alors demander l'aide et les conseils d'agents communautaires, de professionnel-le-s de santé formé-e-s ou de groupes d'appui à l'allaitement maternel.

► **« Une mère vivant avec le VIH ne doit jamais allaiter »**

Une femme vivant avec le VIH peut contaminer son bébé en l'allaitant. Mais ce risque doit être comparé au risque accru de décès par malnutrition, diarrhée et pneumonie auquel l'enfant est exposé, s'il-elle n'est pas exclusivement nourri au sein. Pour décider du mode d'alimentation le plus adapté pour son enfant et

9 Savoir pour Sauver. L'allaitement maternel (site internet).

10 UNICEF. Paquet de counseling communautaire pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant. Livret de messages clé. 2013, p. 9

le plus faisable pour elle, la mère doit consulter un·e agent de santé compétent·e. Elle doit notamment savoir que l'accès à des médicaments spécifiques (appelés antirétroviraux ou ARV) pour la mère et le bébé, ainsi que l'allaitement maternel exclusif pendant les 6 premiers mois, réduisent considérablement le risque de transmission du VIH par le lait maternel. L'allaitement exclusif au sein protège aussi les bébés contre la diarrhée et d'autres maladies. À l'inverse, l'alimentation mixte avant 6 mois peut endommager l'estomac du bébé, ce qui favorise la transmission du VIH et d'autres maladies. → cf messages clés p. 3

Les mères vivant avec le VIH et leur bébé doivent avoir accès à des ARV pour réduire le risque de transmission du VIH au bébé pendant l'allaitement au sein.

Les mères vivant avec le VIH doivent être encouragées à allaiter leur enfant exclusivement au sein pendant les six premiers mois de vie, même en l'absence d'ARV, afin que leur bébé profite pleinement des avantages nutritionnels et vitaux apportés par le lait maternel.

► **« Aucun aliment ou régime spécial n'est nécessaire pour fournir la quantité ou la qualité adéquate de lait maternel »**

La mère qui allaite n'a pas besoin d'avoir une alimentation particulière. Aucun aliment spécial n'est indispensable pour assurer ou augmenter sa production de lait (c'est la succion du bébé qui détermine la quantité produite). Aucun aliment n'est interdit (sauf la consommation d'alcool). Par contre, les mères ont de plus grands besoins alimentaires. Pendant l'allaitement, il est recommandé de manger 3 repas par jour, plus deux petits repas additionnels ou « casse-croûte ». Le régime alimentaire doit être varié et équilibré (lait, fruits frais, légumes, viande, poisson, œufs, céréales) et la mère doit boire chaque fois qu'elle a soif.

→ cf messages clés p. 4



Exercice 3

CARTES SITUATIONS

SITUATION 1



« Ma fille a 2 mois et je l'allaite exclusivement au sein.

Depuis quelques temps, elle pleure beaucoup et j'ai l'impression qu'elle ne grossit plus. Je suis très inquiète. En plus, mes seins me font mal.

Ma mère me dit que je n'ai pas assez de lait et que je dois compléter son alimentation. »

Que dois-je faire ?

DÉCISIONS POSSIBLES

CONSÉQUENCES POSSIBLES

- | | |
|--|---|
| <p>1 Je vais au centre de santé pour demander de l'aide et des conseils. Lors de ma dernière consultation postnatale, on m'a dit qu'il était normal d'avoir des questions sur l'allaitement et qu'en cas de difficultés, je pouvais rencontrer un agent de santé formé.</p> | <p>➔ Une infirmière m'a aidé à corriger la position de mon bébé et la prise au sein. Elle m'a conseillé d'allaiter ma fille plus fréquemment et de la laisser vider le premier sein avant de lui offrir le second. Grâce à ses conseils, les douleurs ont disparu et j'ai pu continuer à nourrir ma fille uniquement avec mon lait. Elle a pris du poids normalement et est en bonne santé.</p> |
| <p>2 Sur les conseils de ma mère, je complète l'alimentation de ma fille avec de la bouillie. Elle m'assure que cela va la faire grossir et la rendre plus solide.</p> | <p>➔ La bouillie a fait gonfler le ventre de ma fille sans lui apporter les nutriments dont elle avait besoin. Comme elle avait du mal à digérer, elle dormait beaucoup et j'ai cru qu'elle se nourrissait bien. Mais elle a perdu beaucoup de poids et j'ai dû l'amener au centre de santé. Là, ils m'ont dit qu'elle était en situation de malnutrition.</p> |
| <p>3 Je vais demander conseil à l'une de mes voisines car je sais qu'elle a allaité ses 2 enfants uniquement au sein pendant les six premiers mois. Elle pourra peut-être m'aider.</p> | <p>➔ Ma voisine m'a donné des conseils pratiques pour que ma fille tète mieux et pour éviter les engorgements et les douleurs. Surtout, son expérience m'a rassurée et m'a redonné confiance en moi. Si elle a pu allaiter exclusivement au sein, pourquoi pas moi ?</p> |
| <p>4 Je décide d'acheter du lait en poudre pour nourrisson et je lui donne le biberon. C'est cher, mais je veux le meilleur pour ma fille. En plus, on m'a donné des échantillons après mon accouchement.</p> | <p>➔ Ma fille est tombée malade et a eu de la diarrhée. Elle s'est rapidement déshydratée et a failli mourir. J'ai eu très peur. Personne ne m'avait expliqué les risques liés à la préparation du lait dû à l'insalubrité de l'eau, ni qu'il était déconseillé d'utiliser un biberon.</p> |
| <p>5 Autre stratégie ?</p> | <p>➔</p> |

SITUATION 2



« Mon fils a 3 mois et je dois reprendre le travail. J'aimerais continuer à l'allaiter exclusivement avec mon lait, mais je ne peux pas emmener mon bébé avec moi. »

Que dois-je faire ?

DÉCISIONS POSSIBLES

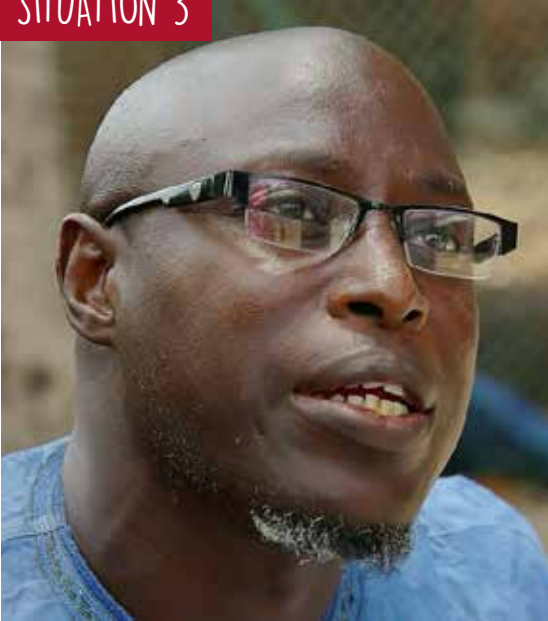
- 1 J'allaiter mon fils le plus souvent possible lorsque je suis à la maison, y compris la nuit. J'apprends aussi à tirer mon lait. Grâce à mon réfrigérateur, je peux le conserver pendant 3 jours. Ma mère le donne à mon bébé dans une tasse pendant mon absence.
- 2 J'ai la chance d'habiter à côté de mon travail. Je m'arrange donc pour rentrer à la maison et allaiter pendant la journée. Parfois, je demande aussi à ma mère ou à la nounou d'amener mon fils sur mon lieu de travail pendant les pauses.
- 3 Je n'arrive pas à tirer mon lait et je ne suis pas rassurée concernant la conservation. En plus, quand j'allaiter la nuit, je ne dors presque pas. C'est vraiment compliqué. Je décide donc de ne plus allaiter et d'acheter du lait en poudre. Ma mère pourra lui donner le biberon pendant la journée.
- 4 Je continue à allaiter mon fils lorsque je suis à la maison mais, sur les conseils de ma mère, j'introduis des aliments de complément pendant la journée. Lorsque ma mère garde mon fils, elle lui prépare une bouillie de mil. À mon retour, je l'allaiter à la demande, même pendant la nuit.

CONSÉQUENCES POSSIBLES

- ➔ Je suis épuisée par ce nouveau rythme et il n'est pas toujours simple de tirer mon lait. En plus, j'ai vraiment dû insister pour que ma mère ne donne rien d'autre à mon bébé en mon absence. Je ne sais pas combien de temps je vais tenir, mais mon fils est solide et en bonne santé.
- ➔ Il a fallu que je m'organise, mais aujourd'hui tout se passe bien et je peux continuer à allaiter exclusivement au sein. Mon fils grandit bien et n'a jamais été malade.
- ➔ Je n'ai plus besoin de tirer mon lait et je dors mieux. Mais depuis qu'il boit du lait en poudre, mon fils tombe souvent malade. Il tousse la nuit et a toujours le nez qui coule. Ma mère et ma belle-mère me reprochent de ne plus allaiter. Mais j'avais si peu de soutien...
- ➔ Mon fils a eu de la fièvre et de fortes diarrhées. Il a perdu du poids. J'étais très inquiète. En plus, mes seins se sont engorgés pendant la journée et c'était très douloureux... Finalement, ce n'était pas plus simple d'arrêter l'allaitement exclusif.

- 5 Autre stratégie ?

SITUATION 3



« Nous voulons que notre bébé soit uniquement nourri au sein pendant 6 mois.

Mais ma femme est épuisée. Avec son travail et les tâches domestiques, l'allaitement maternel exclusif est devenu trop compliqué.

Elle veut commencer à lui donner du lait en poudre. »

Que dois-je faire ?

DÉCISIONS POSSIBLES

1 Je l'encourage à poursuivre l'allaitement et je demande à mes sœurs de venir l'aider pour les tâches ménagères. J'essaie aussi d'être plus souvent à la maison pour m'occuper des autres enfants. Il faut que ma femme puisse se reposer, allaiter et tirer son lait tranquillement.

2 Je lui demande de quitter son travail car elle est trop souvent absente et ne peut pas suffisamment allaiter notre bébé. Elle aura ainsi le temps de s'occuper des enfants et des tâches ménagères.

3 Je comprends les difficultés de ma femme. Alors je l'accompagne auprès de son superviseur pour négocier une plus grande flexibilité dans son travail. Cela l'aidera à s'organiser et lui permettra de se reposer davantage.

4 L'allaitement est surtout l'affaire des femmes. Si elle veut vraiment lui donner autre chose que du lait maternel, je ne peux rien faire.

5 Autre stratégie ?

CONSÉQUENCES POSSIBLES



Grâce à mon soutien et à l'appui de toute la famille, ma femme a pu poursuivre l'allaitement maternel exclusif plus sereinement. Je suis fier d'avoir pu l'aider. C'est aussi ça mon rôle de père !



Nous nous sommes disputés. Ma femme a refusé de quitter son travail. C'est vrai que nous avons besoin de son salaire. Aujourd'hui, notre bébé est nourri au lait en poudre... et ce n'est pas ce que nous souhaitions pour lui.



Ma femme a obtenu un aménagement de ses horaires de travail. Elle rentre plus tôt et bénéficie de pauses plus longues. Elle a accès à un espace où elle peut tirer son lait et le conserver. Elle m'a remercié de mon soutien et a décidé de poursuivre l'allaitement maternel exclusif.



Aujourd'hui, notre enfant est nourri au biberon. Il n'a plus les bienfaits de l'allaitement maternel exclusif et le lait pour nourrisson nous coûte cher...mais face à mon manque de soutien, ma femme dit qu'elle n'a pas eu le choix.



SITUATION 4



«Après mon accouchement, la sage-femme m'a parlé de l'allaitement maternel exclusif.

Elle m'a dit de ne donner aucun autre aliment ou liquide à ma fille avant 6 mois... pas même de l'eau !

Mais il fait très chaud et mon entourage dit que si je ne lui donne pas d'eau, elle va mourir de soif.»

Que dois-je faire ?

DÉCISIONS POSSIBLES

1 J'ai peur que ma fille se déshydrate. En plus de mon lait, je lui donne un peu d'eau chaude en infusion. Ça ne peut pas lui faire de mal !

2 Je nourris ma fille uniquement avec mon lait et quand il fait très chaud, je lui propose le sein plus souvent. Je sais que le lait maternel lui apporte toute l'eau dont elle a besoin.

3 Je veux respecter le conseil de la sage-femme, mais ce n'est pas facile. Ma mère ne comprend pas et essaie de donner de l'eau à ma fille lorsque je suis absente. Je décide donc de m'engager comme relais communautaire pour convaincre les autres femmes des bienfaits de cette pratique.

4 Autre décision ?

CONSÉQUENCES POSSIBLES

➔ Depuis que je lui donne de l'eau, ma fille a toujours le nez qui coule. Elle a eu des diarrhées qui ont provoqué une déshydratation. Les agents de santé m'ont dit que c'était sans doute lié à la mauvaise qualité de l'eau.

➔ Je me suis disputée avec ma mère et ma belle-mère, qui voulaient donner du thé et de l'eau à ma fille. Mais j'ai tenu bon et aujourd'hui elle est bien portante. Elle n'a pas été malade depuis que je l'ai mise au monde. Je suis fière de ne pas avoir cédé aux pressions de mon entourage.

➔ J'ai réussi à convaincre ma mère et beaucoup d'autres femmes du village. Aujourd'hui, ma fille est vive et en bonne santé et son exemple encourage les femmes qui allaitent à ne pas donner de boissons supplémentaires... pas même de l'eau !



AUTRE SITUATION POSSIBLE (À CHOISIR/ADAPTER EN FONCTION DU CONTEXTE)

--	--

DÉCISIONS POSSIBLES

CONSÉQUENCES POSSIBLES

1



2



3



4



Synthèse & conclusion

Au-delà de la causerie éducative...

TOUR DE TABLE

- ▶ Quelle est l'idée principale que vous retiendrez de cette causerie éducative ?
- ▶ Pouvez-vous citer une action (individuelle ou collective) que vous pourriez/souhaiteriez mettre en place pour :
 - Améliorer l'information des adultes (pères, mères, grands-mères) sur l'allaitement (bienfaits de l'allaitement maternel exclusif et risques liés à l'introduction d'autres aliments ou liquides avant 6 mois, notamment les préparations pour nourrissons ; l'importance de la mise au sein précoce et du colostrum, etc.).
 - Soutenir les femmes qui souhaitent poursuivre l'allaitement maternel exclusif tout en reprenant leur travail/leurs activités.
 - Encourager l'implication des pères et de l'entourage dans l'allaitement maternel exclusif.
 - Améliorer l'accès des mères à des conseils pratiques sur l'allaitement (fréquence des tétées, position du bébé et prise au sein, prévention et traitement des douleurs des mamelons ou des engorgements, etc.).
- ▶ Suite à cet atelier, quel(s) message(s) souhaiteriez-vous transmettre à :
 - une femme qui va accoucher ?
 - une femme qui rencontre des difficultés pour allaiter son bébé ?
 - un père dont la femme allaite leur enfant ?

INDIVIDUELLEMENT

- ▶ Si vous le souhaitez, vous pouvez également définir, pour vous-même, des objectifs de changement :
« Choisir l'allaitement maternel exclusif », « soutenir ma femme pour lui permettre d'allaiter plus sereinement »,
« demander des conseils pratiques sur l'allaitement et me faire aider », etc.) .

Évaluation de la causerie éducative¹¹

1. Quel est votre âge :
2. Quel est votre sexe ? ☐ Femme ☐ Homme
3. Où habitez-vous (nom de la ville ou du village) ?
4. Suivez-vous la série télévisée **C'est la vie !** ? ☐ Oui ☐ Non
5. Si oui, avez-vous vu : ☐ La saison 1 ☐ La saison 2 ☐ La saison 3

Le questionnaire suivant est à donner aux participant·e·s avant et après la causerie afin d'évaluer l'évolution de leurs connaissances et de leur sentiment d'auto-efficacité¹² :

6. Selon vous, faut-il donner au nourrisson le premier lait (appelé « colostrum ») qui est sécrété les jours qui suivent l'accouchement ? ☐ Oui ☐ Non
Pourquoi ?
7. Pouvez-vous citer les avantages de l'allaitement maternel pour l'enfant et pour la mère ?
8. 8. Pendant les 6 premiers mois, pensez-vous qu'il soit nécessaire de compléter l'allaitement maternel par d'autres aliments ou boissons ? ☐ Oui ☐ Non
Pourquoi ?
9. **Lisez attentivement les phrases ci-dessous, puis indiquez votre degré de confiance à accomplir ces actions en entourant le chiffre correspondant.**
 - ▶ 0 signifie : « Je suis tout à fait sûr·e que je n'y arriverai pas ».
 - ▶ 5 signifie : « Je suis tout à fait sûr·e que je réussirai ».

Entourez le chiffre correspondant à votre réponse :

- | | |
|--|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> Je suis capable de convaincre mon entourage des bienfaits de l'allaitement maternel exclusif pendant les 6 premiers mois | 0 1 2 3 4 5 |
| <input type="checkbox"/> Je suis capable de soutenir ma femme/ma fille/ma belle-fille à allaiter en toute sérénité | 0 1 2 3 4 5 |
| <input type="checkbox"/> Je me sens capable de continuer à nourrir mon bébé avec mon lait, tout en reprenant mon travail/mes activités | 0 1 2 3 4 5 |
| <input type="checkbox"/> Je suis capable d'aller chercher de l'aide auprès de professionnel·le·s de santé si je rencontre des difficultés à allaiter | 0 1 2 3 4 5 |

¹¹ Préciser que cette évaluation est anonyme et qu'il est important de répondre sincèrement pour permettre d'évaluer la qualité de la causerie. Ne pas hésiter à écrire que l'on ne sait pas ou que l'on ne se sent pas capable.

¹² La version PDF de l'évaluation intègre, sur un même document, les questionnaires à remplir avant (au recto) et après la causerie (au verso). Il peut être distribué en début de séance (utilisation du recto), puis conservé par les participants jusqu'à l'issue de la causerie pour l'évaluation finale (utilisation du verso).

À RETENIR !

- ▶ Le lait maternel est considéré comme la meilleure alimentation et source d'eau pour les nourrissons et les jeunes enfants, notamment pendant les six premiers mois de la vie de l'enfant.
- ▶ Il est recommandé aux mères de commencer à allaiter leur bébé dans l'heure qui suit la naissance.
- ▶ Le lait épais et jaunâtre (appelé colostrum) que la mère sécrète les premiers jours qui suivent l'accouchement constitue l'aliment parfait pour le nouveau-né. Il est considéré comme le « premier vaccin » du fait de sa richesse en nutriments et en anticorps.
- ▶ L'allaitement maternel EXCLUSIF est recommandé jusqu'à l'âge de six mois. Il ne faut donner aucun autre aliment ou liquide (pas même de l'eau), sinon cela réduit la quantité de lait produite et peut rendre le bébé malade.
- ▶ Le lait maternel apporte tous les aliments, les vitamines et l'eau nécessaires au développement des nouveau-nés et des bébés pendant les 6 premiers mois de la vie.
- ▶ Le lait maternel contient des anticorps, qui protègent les bébés des infections et des maladies courantes.
- ▶ À partir de 6 mois, les enfants devraient commencer à consommer des aliments complémentaires, tout en continuant à être allaité·e·s au sein (au moins jusqu'à 2 ans).
- ▶ L'allaitement maternel est également bénéfique pour la mère : il prévient les hémorragies après l'accouchement, diminue les risques de cancer du sein et de l'ovaire, de diabète de type 2 et de dépression post-partum.
- ▶ L'allaitement exclusif pendant les 6 premiers mois protège contre une nouvelle grossesse. Cette méthode n'est pas infaillible et est efficace SEULEMENT si le bébé est uniquement alimenté avec le lait maternel ; le cycle menstruel n'a pas recommencé ; le bébé a moins de 6 mois.
- ▶ Les laits en poudre pour nourrissons n'ont pas les mêmes bienfaits que l'allaitement maternel. Ils sont chers et comportent des risques s'ils ne sont pas préparés correctement.
- ▶ Il est déconseillé d'utiliser des biberons, tétines ou tasses à bec. Ils sont difficiles à nettoyer et peuvent rendre le bébé malade.
- ▶ Pratiquement toutes les mères peuvent allaiter à condition de recevoir du soutien, des conseils, ainsi qu'une aide pratique pour résoudre les difficultés qu'elles peuvent rencontrer.
- ▶ Si une mère choisit de ne pas allaiter, elle doit recevoir toutes les informations nécessaires pour donner à son bébé une alimentation de substitution de façon sûre.
- ▶ Implication du père et de l'entourage : toutes les mères qui souhaitent allaiter ont besoin de l'encouragement et du soutien du père de l'enfant, de leur entourage et des agents de santé.

Si une femme est porteuse du VIH

- ▶ Les enfants de mères séropositives peuvent bénéficier de l'allaitement maternel.
- ▶ Les femmes vivant avec le VIH peuvent transmettre le virus à leur bébé pendant l'allaitement. Mais les traitements ARV, ainsi que l'allaitement maternel exclusif pendant les 6 premiers mois, réduisent considérablement le risque de transmission mère-enfant et augmentent les chances de survie de l'enfant.

