

JOURNÉE DES PROFESSIONNEL·LES EN ALLAITEMENT

20^e édition

Approche counseling
« empowerment » pour une prise
de décision libre et éclairée.

ÉTUDE DE CAS

Présentateur: Danielle A. Mbatchou, infirmière clinicienne, IBCLC



Déclaration de conflits d'intérêts réels ou potentiels

Danielle A. Mbatchou, Infirmière clinicienne, IBCLC

En relation ou non avec le contenu de cette présentation, je n'ai aucun conflit d'intérêt ou potentiel.

Évaluation clinique structurée



Évaluation du bébé



Évaluation de la mère



Observation de la tétée



Impressions clinique



Pistes de strategies
à explorer avec la mère



Suivi



Messages clés

Résumé de la situation

- ✓ Miriam, âgée de 28 ans
- ✓ Premier bébé à terme
- ✓ Accouchement vaginal assisté avec ventouse
- ✓ Peau à peau pratiqué dès la naissance
- ✓ Mise au sein dans la première heure
- ✓ Score de 8-9/10 (SEINS)
- ✓ 23h de vie, bébé pleure souvent, veut téter au sein sans arrêt
- ✓ Urine/selle: OK
- ✓ Détecteur de jaunisse Normal selon l'âge du bébé
- ✓ Douleur aux mamelons persistante
- ✓ Soutien du conjoint et belle-sœur
- ✓ Le conjoint approuve le choix de Miriam d'allaiter, mais s'inquiète du fait qu'elle ne se repose pas.
- ✓ Le conjoint et la belle-sœur proposent à Miriam de donner la préparation commerciale pour nourrissons (PCN) au bébé.
- ✓ L'infirmière responsable de Miriam informe des bienfaits de l'allaitement et des risques de l'introduction précoce de la PCN chez le nouveau-né.

Préoccupations

- Miriam est préoccupée des pleurs de son bébé.
- Elle craint de ne pas avoir assez de lait et que son bébé soit un « pleunichard »
- Elle craint pour sa santé mentale et pense qu'elle devrait écouter les conseils de sa belle-sœur et de son conjoint
- Elle apprécie les conseils des infirmières, mais elle craint d'avoir trop mal aux seins.
- L'infirmière dit se sentir impuissante face à cette situation. Elle dit avoir apporté son aide à la mère et demande le soutien de la consultante en lactation.



Évaluation du bébé

DDN: 2024-07-12	
Sexe: Masculin	Asymétrie du visage avec un léger affaissement de la joue du côté droit
Contact peau à peau dès naissance: immédiatement et pendant au moins 3h	Légère restriction des mouvements de la langue
Mise au sein: dans la première heure qui a suivi la naissance.	Ouverture de la bouche: Grande avec stimulation de la lèvre supérieure
Activité : calme, alerte	Restriction de la lèvre: non
Urine: 3 Selle : 2 méconiums	Symétrie tête/visage: légère asymétrie de la mâchoire. Côté droit plus affaissé.



Évaluation de la mère

Expérience antérieure d'allaitement : non

Chirurgie mammaire: non

Gestation: G1

Durée du travail: 11 H

Anesthésie: Épidural

Naissance par Voie vaginale

Induction: non, travail spontané

Forceps: non

Ventouse: une traction

Hémorragie: saignement légèrement abondant et corrigé avec synto IV selon protocole.

Autres complications: Non

ATCD de santé : Connue pour anémie, vénofer Intra-Veineux reçu 2 semaines avant l'accouchement

Allergie/Intolérance: Intolérance au gluten

Habitude de vie : Pas de particularité

Médicaments (avec ou sans ordonnance): Fer PO+ vitamines prénatales

État psychologique: heureuse d'être maman, préoccupée par les boires et comportement du bébé

Soutien : Conjoint et belle-sœur.

État des mamelons



Source: Mouloud Belbahri, Unité Familiale des Naissances (Hôpital Lasalle) Septembre 2024

Observation de la tétée

- Position de la mère: Assise dans le lit
- Position du bébé: Dans les bras de Miriam, mise au sein procédée
- Prise du sein: Sous optimale
- Deglutition audible : Quelques sons entendus après 10 à 12 tétée
- Attitude du bébé Durant la tétée: agité par intermittence, poignet fermés
- Attitude de la mère après la tétée : calme, parle peu, semble être concentrée sur ce que bébé fait au sein
- Forme du mamelon après la tétée : Déformé, légèrement en biseau
- Couleur du mamelon apres la tétée: légèrement violacée



IMPRESSIONS CLINIQUE

Quelles sont les pratiques marquantes et positives du counseling en allaitement?



Notre approche structurée

Histoire

- Maternelle (évaluation physique et émotionnelle, ATCD)
- Pédiatrique (âge gestationnel, particularité intra-utérine, traumatismes musculo-squelettiques, adaptation extra-utérine)
- Allaitement (mise au sein précoce, support et soutien apporté, état d'éveil du bébé, qualité de la succion, gestion de boires avec du colostrum exprimée)

Anatomie

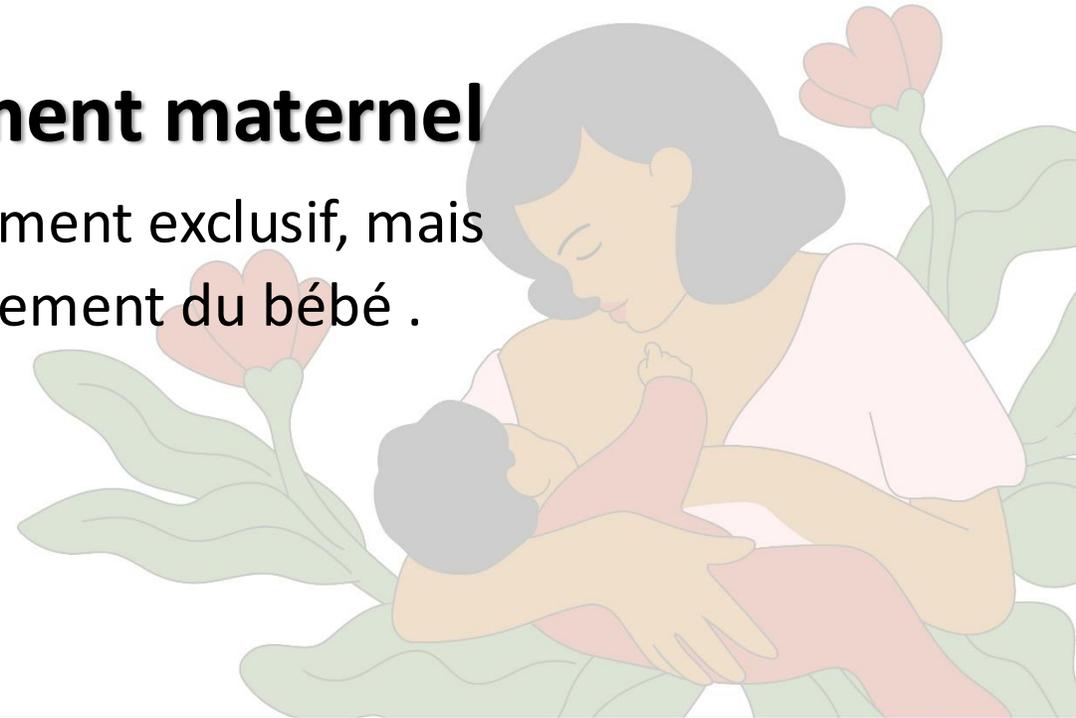
- Une restriction des mouvements de la langue
- Asymétrie visage
- Mamelons de la mère peu érectiles à la stimulation
- Présence de colostrum à l'expression manuelle
- Présence de gerçures aux mamelons avec une douleur persistante lors de la prise du sein

Fonction

- Position confortable mère et bébé
- La prise asymétrique sans douleur
- Mouvements rythmés de tétée
- Transfert de lait efficace (sonS entendus lors de la déglutition)

IMPRESSIONS CLINIQUE

- **Prise du sein inéficace** → Douleurs aux mamelons et transfert de lait sous-optimal
- **Gestion de l'allaitement sous optimale** → augmente la fatigue chez la mère et le bébé
- **Ambivalence par rapport à l'allaitement maternel exclusif** → Le désir de continuer l'allaitement exclusif, mais la crainte de se fragiliser et de nuire au développement du bébé .



Pistes de stratégies à explorer avec la mère

Quel est le processus universel par lequel les mères prennent des décisions éclairées, afin de se sentir compétente et confiante à nourrir avec succès leur bébé?



L'humain au centre de la réflexion

Hémisphère Gauche

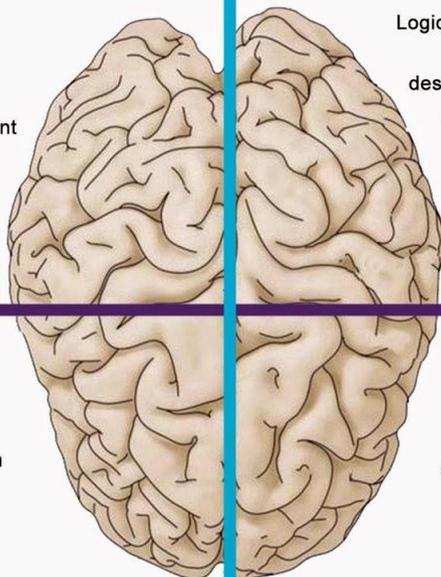
Linéaire et Analytique

Analyse des éléments et sous-éléments d'un ensemble
& capacité à identifier & vérifier chaque élément
Construction linéaire du discours & de la pensée
Logique linéaire

Cortical

Limnique

Contrôle et rigueur
Constance
Structure & organisation stratégique et linéaire
Fidélité aux normes et aux données apprises
Cartésien

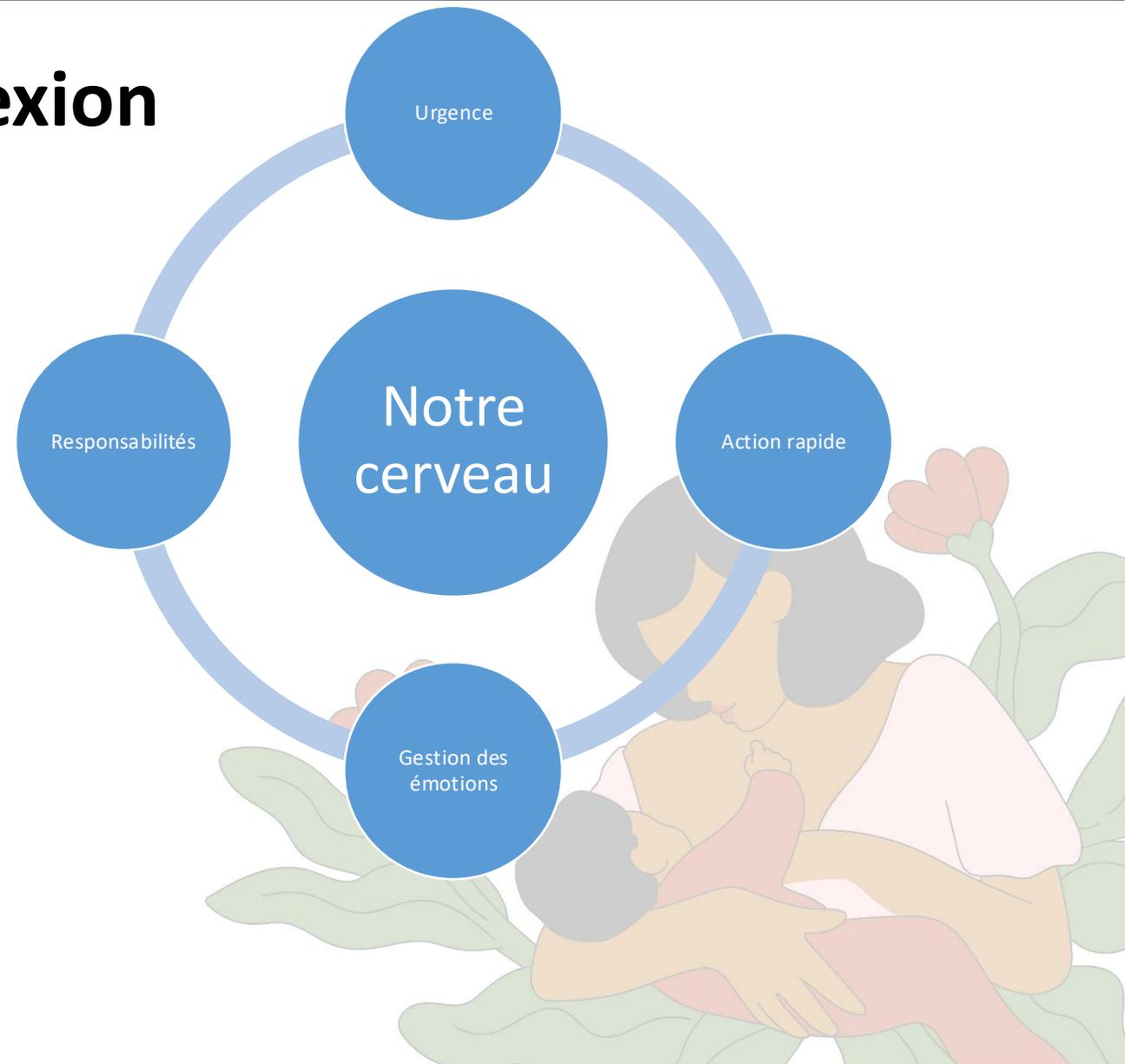


Hémisphère Droit

Global et intuitif

Logique Globale / arborescente
Compréhension globale des langues & mathématiques
Construction arborescente de la pensée
Capacité à l'infiniment détaillé sans pouvoir en expliquer le déroulement
Intuition

Affectif & émotionnel
Social & relationnel
Sensoriel
Sens de la "beauté"
sens des formes, couleurs, sensations ressenties
Remise en question
Improvisation
Créatif



http://img.over-blog-kiwi.com/1/21/78/58/20160122/ob_b6d75f_18-cerveau-1-3.jpg

Pistes de stratégies à explorer avec la mère

- ✓ **DEMANDER** : Quel est votre plan d'alimentation ?
- ✓ **FOURNIR** : Demander la permission de partager de l'information et de lui transmettre des conseils basés sur les données probantes et votre expérience clinique. *Aimeriez-vous connaître les différences entre le colostrum et la PCN?*
- ✓ **DEMANDER**: Lui demander ce qu'elle pense de l'information que vous venez de partager avec elle. *Qu'en pensez-vous ? Est-ce que ça fait du sens ?*

CONSÉQUENCES POSITIVES

- Discuter de l'importance de l'allaitement.
- Explorer le désir, le sentiment de capacité, les raisons et le besoin en lien avec l'allaitement.
- Valoriser la personne et augmenter le sentiment d'adhésion à la pratique de l'allaitement exclusif.
 - Aborder les questions suivantes pour l'aide à la décision :
 - Dans votre entourage, y a-t-il des femmes qui ont allaité?
 - Sur qui pouvez-vous compter ou qui pouvez-vous appeler au besoin?
 - Qu'est-ce qui vous ferait pencher vers l'allaitement exclusif?
- Offrir du soutien, des ressources et un suivi pour poursuivre sa réflexion

Suivi- Évaluation

Offrir la
disponibilité au
besoin pour en
reparler

Assurer une fluidité, une
cohérence et harmonisation
dans la transmission
d'information

Discuter des
ressources
disponibles et
accessibles

Suivi régulier afin
de répondre aux
nouvelles
questions ou
préoccupations.
Offrir un soutien
continu .

Discussion de cas:

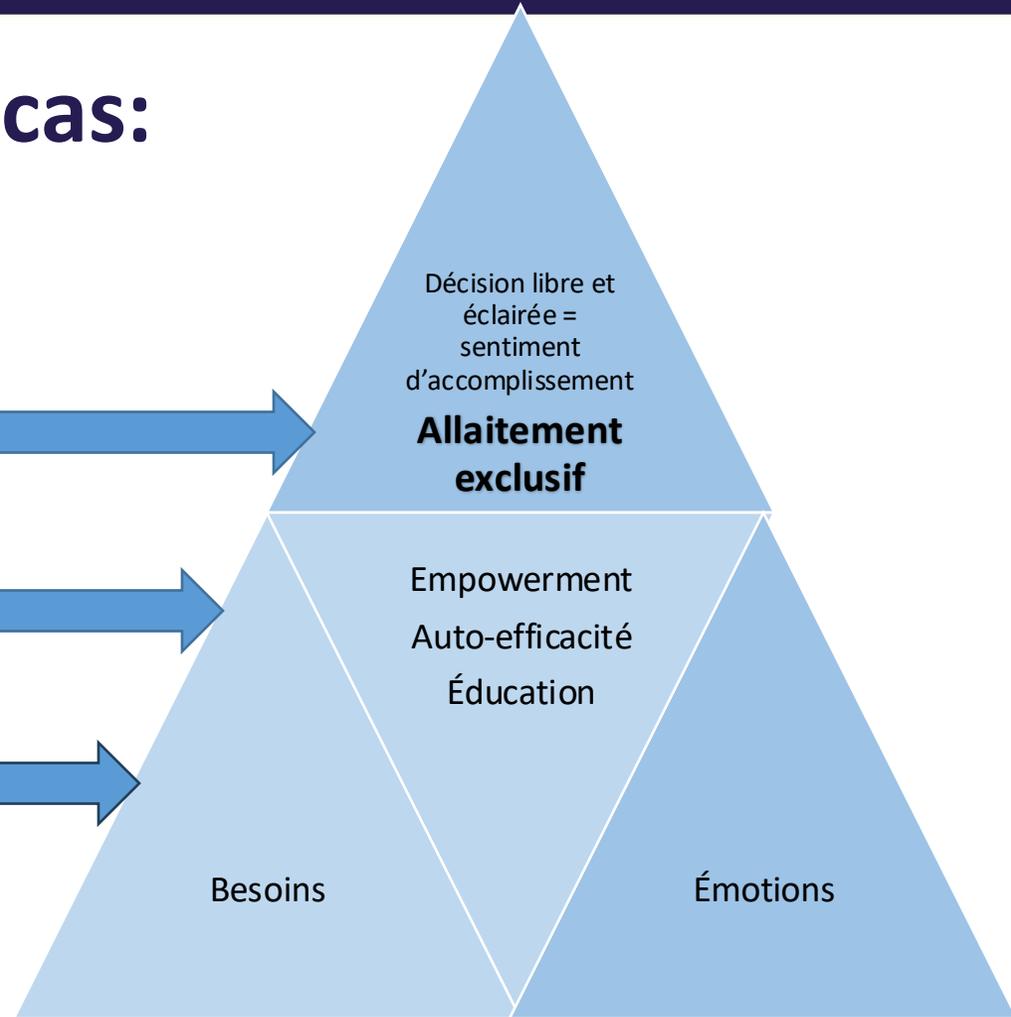
Approche counseling: Processus qui encourage et soutient dans le choix d'allaiter

Empowerment en allaitement :
Donner aux familles les moyens de prendre des décisions, de se sentir compétentes dans leur capacité à allaiter

Décision libre : sans jugement ni pression

Décision éclairée: Choix informé et réfléchi

Perception du **risque**
(classes sociales, valeurs culturelles, expériences antérieures)
VS adhésion à la pratique de l'allaitement exclusif



Références

- Agence de la santé public du Canada (Allaiter votre bébé) 2023-10-26. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/sante-enfant-nourissons/allaitement-nutrition-nourrisson.html>
- Perspective Infirmière (2011). « Passeport allaitement : Un outil de promotion de l'allaitement maternel. ». Disponible à : www.oiiq.org/sites/default/files/uploads/pdf/publications/perspective_infirmieres/2011_vo|08_n03/15%20Allaitement.pdf
- Organisation mondiale de la Santé (OMS) et le Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF) (2020). « Note de plaidoyer : Conseils qualifiés en matière d'allaitement. ». Disponible à : www.globalbreastfeedingcollective.org/media/601/file/Advocacy%20brief%20on%20skilled%20breastfeeding%20counselling%20-%20French.pdf
- Schneider-Harris (2007). « Counseling centré sur la personne et non directif et la relation soignant.e-soignée ». Disponible à : www.cairn.info/revue-recherche-en-soins-infirmiers-2007-2-page-52.htm
- CIUSSS de l'Estrie - CHU de Sherbrooke (2023). « Aide-mémoire sur l'information prénatale en allaitement ». Disponible à : www.santeestrie.qc.ca/clients/SanteEstrie/Professionnels/allaitement/Aide_memoire_information_prenatale_allaitement.pdf
- Note du plaidoyer sur l'allaitement (Conseils Qualifiés en matière d'Allaitement). Juillet 2020. <https://www.globalbreastfeedingcollective.org/media/601/file/Advocacy%20brief%20on%20skilled%20breastfeeding%20counselling%20-%20French.pdf>
- Justine A. Kavle, Collectif mondial pour l'allaitement maternel. 14 mars 2019. <http://www.healthynewbornnetwork.org/fr/blog/2019/breastfeeding-advocacy-toolkit-an-online-resource-for-breastfeeding-promotion-and-support>
- http://img.over-blog-kiwi.com/1/21/78/58/20160122/ob_b6d75f_18-cerveau-1-3.jpg
- Mieux vivre avec notre enfant de la grossesse à deux ans. <https://www.inspq.qc.ca/mieux-vivre/grossesse/preparation-l-allaitement/prendre-decision-d-allaiter>.
- INSPQ. Prendre une décision éclairée. <https://www.inspq.qc.ca/evaluation-et-gestion-des-risques/la-gestion-des-risques-en-sante-publique-au-quebec-cadre-de-referance/le-processus/phase-4-decision-mise-en-oeuvre-et-suivi-des-interventions-pour-agir-et-perenniser/prendre-une-decision-eclairée#:~:text=Par%20contre,%20en%20MI,%20les%20autorités%20de%20santé%20publique%20peuvent>

Période de questions



Messages clés

- ❖ Soutenir les femmes du monde entier dans leur choix d'allaitement maternel.
- ❖ Les professionnels influencent et soutiennent les décisions des parents en regard de l'alimentation de leur enfant.
- ❖ Le counseling permet d'établir une relation thérapeutique entre le professionnel et les familles afin d'arriver à une décision libre et éclairée.
- ❖ Les femmes ayant reçu un counseling en allaitement sont quatre fois plus disposées à allaiter.
- ❖ Les conversations ouvertes, fréquentes et axées sur les besoins des parents favorisent l'apprentissage et la prise de décision libre et éclairée.

