

Donner toutes les chances à son bébé



Guide pour les parents et les personnes qui prennent
soin des enfants sur la grossesse et les soins de bébé



8^e édition

Coordonnées de mon cercle de soutien

Équipe personnelle de soutien

Nom/titre

Coordonnées

Équipe de soins de santé

Nom/titre

Coordonnées

Donner toutes les chances à son bébé

Guide pour les parents et les personnes qui prennent soin des enfants
sur la grossesse et les soins de bébé

8^e édition
Mis à jour en 2024

© 2024 Gouvernement de la province de la Colombie-Britannique, Victoria, Colombie-Britannique, Canada

Tous droits réservés.

Ces documents, à l'exception des images marquées d'un astérisque (*) ou autrement indiquées, et à l'exception de toutes les autres photographies, sont la propriété de la province de la Colombie-Britannique et sont protégés par le droit d'auteur. Les documents qui ne sont pas la propriété de la province de la Colombie-Britannique sont utilisés par celle-ci sous licence.

Tous les documents qui ne sont pas la propriété de la Provincial Health Services Authority sont utilisés par celle-ci sous licence.

Aucune partie de cette publication ne peut être reproduite, redistribuée, stockée dans un système d'archivage ou transmise sous quelque forme ou par quelque moyen que ce soit sans l'autorisation écrite préalable du propriétaire des documents. Dans le cas des documents appartenant à la province de la Colombie-Britannique, cette autorisation peut être demandée en ligne à l'adresse suivante : forms.gov.bc.ca/copyright-permission-request.

Vous pouvez acheter une version papier de cette publication auprès de Crown Publications Services à l'adresse suivante : crownpub.bc.ca. Des remises pour les achats en gros peuvent être accordées.

Les auteurs et les éditeurs ont fait tout leur possible pour préparer cette publication, mais les conseils et stratégies qu'elle contient peuvent ne pas convenir à tout le monde et aucune déclaration ni garantie n'est faite quant à l'exactitude, l'exhaustivité ou la pertinence de son contenu. Le contenu de cette publication est proposé « tel quel », sans garantie de quelque nature que ce soit, expresse ou implicite, y compris en ce qui a trait à la valeur commerciale, d'aptitude à l'usage pour des fins particulières, de propriété ou d'absence de contrefaçon. Ni la province de la Colombie-Britannique, ni la Provincial Health Services Authority, ni les auteurs de cette publication ne seront responsables de quelque dommage que ce soit, y compris les dommages directs, indirects, accessoires, consécutifs ou punitifs, relatif à toute utilisation ou confiance accordée à cette publication ou à l'un de ses contenus.

Si vous avez des questions ou des préoccupations, ou si vous souhaitez obtenir plus d'informations que celles contenues dans cette publication, consultez toujours un professionnel de la santé.

Publié par la Provincial Health Services Authority. Imprimé par l'imprimeur du roi.

Table des matières

Reconnaissance territoriale et engagement	3	Les anomalies génétiques	32	Jumeaux, triplés et naissances multiples	53
Remerciements	4	Complications médicales	32	Perdre un bébé	54
Introduction	6	Les étapes de la grossesse	34	De l'aide pour s'en sortir	54
Comment utiliser ce guide	7	Les changements les plus courants et ce que vous pouvez faire	35	Avoir un autre enfant après avoir perdu un bébé	55
LA GROSSESSE	9	Votre bébé se développe	38	Soins adaptés à la culture	55
Votre cercle de soutien	9	LA NAISSANCE	40	LA VIE AVEC VOTRE BÉBÉ	56
Votre équipe personnelle de soutien	9	Se préparer à accoucher	40	Ramener votre bébé à la maison	56
Votre équipe de soins de santé	9	Accouchement à l'hôpital ou à la maison?	40	Préparer la voiture	56
Mode de vie	11	Votre cercle de soutien en matière de soins de santé	40	Préparer votre demeure	56
Acquérir de saines habitudes de vie	11	Votre cercle de soutien personnel	40	Préparer votre famille	56
Réduire les risques	11	Votre guide des préférences pour l'accouchement	41	Préparer vos animaux de compagnie	56
Les infections sexuellement transmissibles que vous pouvez donner à votre bébé	16	Préparatifs pour l'hôpital	41	Votre corps après la grossesse	57
Bien manger pendant la grossesse	19	Se préparer à accoucher à la maison	41	Petits inconforts	57
Les éléments nutritifs essentiels pendant la grossesse	20	Se préparer au travail	42	Fonctions corporelles et routines	58
Aliments à limiter ou à éviter pendant la grossesse	21	Comment saurez-vous que le travail est commencé?	42	Votre santé affective	59
Salubrité des aliments	22	Se détendre en vue du travail	43	Le « baby blues »	59
Prendre des suppléments	23	La respiration pendant le travail	43	La dépression périnatale	60
La prise de poids pendant la grossesse	24	Les positions confortables pour le travail	44	L'anxiété périnatale	60
Un poids santé... ça commence et ça s'arrête où?	24	Donner naissance	45	Psychose postpartum	61
Prendre soin de vous	25	Combien de temps dure le travail?	45	Obtenir de l'aide	61
Activité physique	25	Les stades du travail	46	Composer avec les frustrations	62
Stress	26	Le premier stade du travail	46	Alléger les frustrations	62
Posture	27	Le deuxième stade du travail	47	Les différences culturelles et l'art d'être parent	63
Voyages	28	Le troisième stade du travail	48	Soutien adapté à votre situation personnelle	64
Mieux-être sexuel	29	Le quatrième stade du travail	48	Être chef de famille monoparentale ou personne qui prend soin des enfants	64
Au travail	29	Les procédures médicales pour faciliter le travail et l'accouchement	49	S'occuper de plusieurs bébés	64
Les soins de santé durant la grossesse	30	La naissance par césarienne	49	Faire vos devoirs	65
À quelle fréquence devez-vous consulter votre professionnel de la santé?	30	Les options pour soulager la douleur	50	Trouver un service de garde d'enfants	67
Que se passe-t-il lors d'une visite chez votre professionnel de la santé?	30	Problèmes particuliers liés à l'accouchement	52	Gardiens ou gardiennes	67
Vaccins recommandés	31	Travail prématuré	52	Service de garde autorisé	67
Les facteurs de risque durant la grossesse	32	Les bébés prématurés et de faible poids	53	La planification familiale	68
La grossesse après 35 ans	32			La contraception	68

Le sommeil	74	Développement physique	98	j'utilise du cannabis (de la marijuana)?	117
Sommeil, bébé et vous	74	Développement social et émotionnel	99	Puis-je allaiter au sein ou allaiter à la poitrine si je	
Faire glisser vers l'arrière pour dormir	74	Acquisition du langage	100	prends des opioïdes et des stimulants en vente	
Plus de sécurité à l'heure du dodo	75	NOURRIR VOTRE BÉBÉ	101	libre?	117
Partager une chambre	77	Allaiter au sein ou allaiter à la poitrine		Donner un supplément	118
Partager un lit	77	 votre bébé	101	Vos choix de suppléments	118
Emmailloter votre bébé	78	Pourquoi allaiter au sein ou allaiter à la poitrine?	101	Avant de donner un supplément	118
Créer l'attachement	79	Se préparer à allaiter au sein ou à la poitrine	101	Vous envisagez de partager votre lait avec d'autres	
Les selles, l'urine et les couches	80	Obtenir de l'aide	103	parents et personnes qui prennent soin des	
Les selles (le « caca »)	80	Prendre soin de vous	103	enfants?	119
L'urine (le « pipi »)	80	Comment allaiter au sein ou allaiter à la poitrine	103	Les préparations pour nourrissons	120
Les couches	80	Votre production de lait	104	Pour faire un choix éclairé	120
La toilette	82	Positions d'allaitement maternel ou d'allaitement à		Si vous utilisez des préparations pour	
La toilette quotidienne	82	la poitrine	105	nourrissons	120
Le bain	82	La prise du sein	106	Laver et désinfecter les articles qui servent	
Des petits coins aux petits soins	82	Réflexe d'éjection du lait (réflexe de descente du		à nourrir votre bébé	122
La dentition	83	lait)	107	Tout garder bien propre, c'est important	122
Qu'est-ce qui est normal?	83	Renvois	107	Proposer des aliments solides	123
Comment le saurez-vous?	83	Exprimer votre lait	108	Les premiers aliments	123
Ce que vous pouvez faire	83	Comment exprimer votre lait	108	Préparer les aliments pour bébé à la maison	123
Les pleurs	84	Conserver votre lait	110	Comprendre les allergies alimentaires	124
Qu'est-ce qui est normal?	84	Utiliser le lait exprimé	110	Les allergènes les plus courants	124
Ce que vous pouvez faire	84	Problèmes d'allaitement maternel ou		Proposer à bébé des aliments souvent	
Garder votre calme	84	d'allaitement à la poitrine les plus courants	111	allergènes	124
Obtenir de l'aide	84	Des douleurs	111	Les symptômes d'allergie alimentaire	124
De saines habitudes	85	Allaitement maternel ou allaitement à la poitrine en		Ressources	125
Prudence au soleil	85	public	114	Annexe	145
Temps de repos sur le ventre supervisé	85	Autres petites difficultés	114	Guide alimentaire canadien	
Soins médicaux pour bébés	86	Bien manger pendant la période		Décider comment nourrir votre bébé	
Soins médicaux à la naissance	86	d'allaitement maternel ou d'allaitement à		Guide des préférences pour l'accouchement	
Vaccination	87	la poitrine	115	Guide de soutien postpartum	
Problèmes de santé courants	88	Caféine, tabagisme, vapotage, alcool,		NESTS pour le bien-être	
La sécurité de bébé	92	autres substances et allaitement maternel		Liste des affaires à emporter à la maternité pour le	
Hygiène de base	92	ou allaitement à la poitrine	116	travail et l'accouchement	
Quelques règles de sécurité de base	92	Puis-je allaiter au sein ou allaiter à la poitrine si je		Position sécuritaire pour le contact peau à peau	
Les accessoires pour bébé	92	prends des médicaments?	116	L'heure dorée	
LE DÉVELOPPEMENT DE VOTRE BÉBÉ	96	Puis-je allaiter au sein ou allaiter à la poitrine si je		Index	165
Développement du cerveau	96	prends de la caféine?	116		
Le développement de votre bébé commence dans		Puis-je allaiter au sein ou allaiter à la poitrine si je			
son cerveau	96	fume ou vapote du tabac?	116		
Participer au développement du cerveau de votre		Puis-je allaiter au sein ou allaiter à la poitrine si je			
bébé	96	bois de l'alcool?	116		
		Puis-je allaiter au sein ou allaiter à la poitrine si			

Reconnaissance territoriale et engagement

Reconnaissance territoriale

Nous reconnaissons les terres et territoires traditionnels et ancestraux des Premières Nations de toute la Colombie-Britannique, où les contributeurs à cette ressource travaillent, vivent et se divertissent. Nous rendons également hommage aux générations de Premières Nations, de Métis et d'Inuits d'autres régions du « Canada » qui considèrent ces terres et ces eaux comme leur foyer. Nous souhaitons honorer la force et la beauté des diverses cultures, pratiques, croyances et valeurs autochtones qui prospèrent sur ces terres depuis des milliers d'années.

Engagement à éradiquer le racisme spécifique aux Autochtones

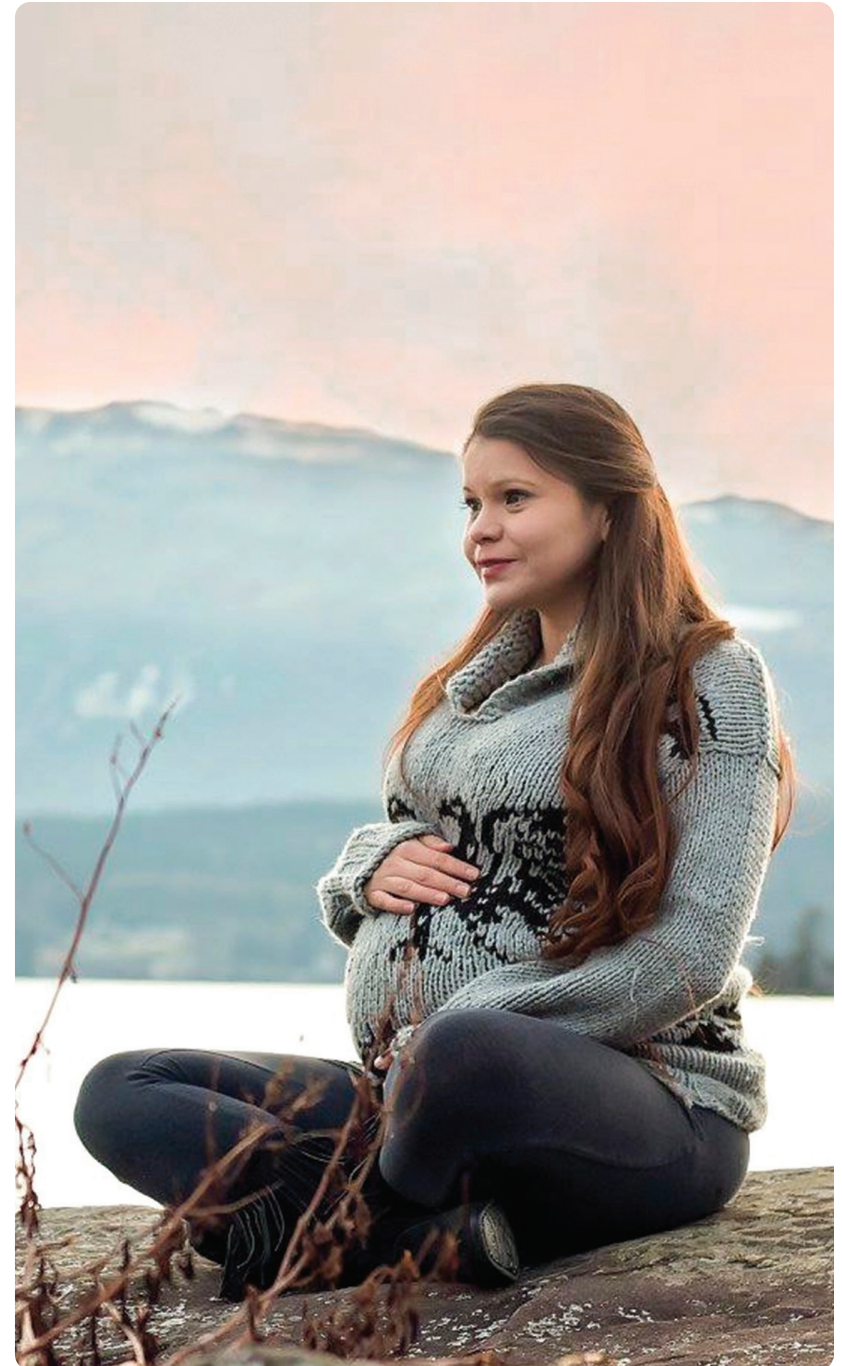
Nous nous engageons à éradiquer le racisme spécifique aux Autochtones et à promouvoir la sécurité culturelle et l'humilité des Autochtones. Nous reconnaissons les préjudices résultant de la colonisation continue, de la discrimination systémique et du racisme spécifique aux Autochtones qui continuent d'avoir une incidence sur les inégalités en matière de santé et de mieux-être des Autochtones. Nous comprenons que nous avons la responsabilité d'identifier, d'interrompre et de corriger les effets du colonialisme sur la santé et le mieux-être des peuples autochtones.

Avec gratitude et humilité, nous reconnaissons que cette mise à jour pourrait être plus complète. Dans notre prochaine édition, nous nous engageons à proposer davantage de contenu axé sur les populations autochtones, en intégrant des perspectives culturelles plus approfondies et en intégrant les pratiques et les connaissances ancestrales autochtones dans *Donner toutes les chances à son bébé*.

Un engagement en faveur d'un langage inclusif

Nous exprimons notre soutien aux parents de toutes identités de genre et structures familiales en utilisant divers termes dans cet ouvrage.

Tout au long de cet ouvrage, les termes « bébé », « enfant », « enfants », « familles », « parents et personnes qui prennent soin des enfants » et « allaitement à la poitrine » sont utilisés dans un sens large et inclusif, englobant les personnes bispirituelles, cisgenres, transgenres, non binaires et non conformes au genre. Ces termes sont utilisés pour reconnaître la diversité des identités de genre, des individus, des structures familiales et des relations de soins.



Remerciements

De nombreuses personnes ont consacré du temps et des efforts à la réalisation de cet ouvrage. Il a été réalisé en collaboration avec le ministère de la Santé, Child Health BC et Perinatal Services BC.

Nous tenons à exprimer nos remerciements les plus sincères aux personnes suivantes :

Helen Kang, PhD, Rédactrice médicale et consultante

Hope Airemen, PMP, MBA, MSc, Chef de projet, Public Health & Prevention, Child Health BC

Sandy Reber, Conception graphique et mise en page, Reber Creative

Susan Kerschbaumer, rédactrice, Susan Kerschbaumer Communications

Les nombreux experts du domaine qui ont contribué à cet ouvrage par leurs connaissances et leur savoir, soit :

Alison Beers, M.Sc., chef provincial de la RAUD, Services de dépistage et d'audiologie, Programme d'audition précoce de la C.-B. Provincial Health Services Authority

Ann Pederson, Directrice de la promotion de la santé publique, BC Women's Hospital + Health Centre

Andrea Firmani, Infirmière diplômée, consultante en lactation certifiée, infirmière clinicienne enseignante, responsable de l'initiative « Baby-Friendly », Providence Health

Anne Hooper-Johnston, Infirmière autorisée (C), BScN, spécialiste du programme périnatal, Healthy Start Healthy Schools, Interior Health Authority

Barbara Lucas, Travailleuse sociale, Programme maternel et néonatal, BC Women's Hospital + Health Centre

Barbara Webster, Infirmière autorisée, B.Sc.N., M.Sc., infirmière clinicienne spécialisée, santé maternelle et infantile, Régie de la santé des Premières Nations

Brittany Graham, Travailleuse sociale, Programme maternel et néonatal, BC Women's Hospital + Health Centre

Catriona Hippman, PhD, CGC, chercheuse postdoctorale, University of Calgary Killam & Eyes High Fellow, Faculty of Nursing. Département d'obstétrique et de gynécologie de l'Université de la Colombie-Britannique BC Children's & Women's Hospitals (PHSA), Santé mentale reproductive

Chelsea Haines, Infirmière en vaccination, Immunize BC

Chris Wright, Maîtrise ès sciences, responsable du développement des habiletés physiques, Pacific Institute for Sport Education

Christine Chore, Responsable de la pratique professionnelle, Allied Health Dental Program, Interior Health Authority

Dre Abiola Adeniyi, Professeure adjointe, Université Fairleigh Dickinson de Vancouver

Dre Ariella Zbar, MD, CCFP, MPH, MBA, FRCPC, directeur médical exécutif par intérim et médecin hygiéniste, Population et santé publique, Fraser Health Authority

Dr Fatemeh Sabet, MD, MPH, FRCPC, Medical Health Officer, Maternal Child Health, Interior Health Authority

Dr Geoffrey McKee, Médecin et directeur médical, Promotion de la santé publique, BC Centre for Disease Control

Dr Jill Hoube, MD, MPhil, FAAP, FRCPC Professeur agrégé clinique, Département de pédiatrie de l'Université de la Colombie-Britannique. Pédiatre spécialisé en développement et comportement, BC Children's Hospital. Fondateur, Pédiatrie du développement RCPC

Dre Marianne Morgan, Responsable médicale provinciale des soins de maternité primaires, Perinatal Services BC

Dr Nita Jain, MD, FRCPC Professeure adjointe clinique, Département de pédiatrie, Université de la Colombie-Britannique. Directeur médical, Service de protection de l'enfance

Dr Odion Kalaci, MD, FRCPC, pédiatre

Dre Silvina Mema, MD, MSc, FRCPC, Adjointe, médecin hygiéniste en chef, Interior Health Authority

Gail Yee, MA, BA, Dip DH, DHP(C), Vancouver Coastal Health Authority

Gordon Sien, DHP, Vancouver Coastal Health Authority

Gloria Fox, MA, Responsable régionale de l'activité physique, Northern Health Authority

Heather Deegan, MSc, Directrice, Santé publique, Familles et communautés, Interior Health Authority

Jaime Hunsberger, RN, MN, Coordonnateur clinique, Application des connaissances, Santé publique et soins primaires, Perinatal Services BC

Jenna Johnston, BSN, RN, MA, IBCLC, Directrice provinciale, Perinatal Services BC

Jessi Minnabarriet, BScN, responsable provinciale, Santé autochtone, Perinatal Services BC

Judi Mussenden, Directeur, Opérations cliniques (Communication et hôpital), Fraser Health Authority

Katharine Chilton, Éducatrice en matière de vaccins, BC Centre for Disease Control

Kathy Easton, Directrice, Santé publique, Island Health Authority

Kristen Yarker, Maîtrise en sciences, diététiste agréée, Kristen Yarker Nutrition Agency

Lana Sullivan, chef de projet Promotion de la santé publique, BC Women's Hospital + Health Centre

Lara Frederick, MN, infirmière autorisée (c), directrice régionale, Pratique en santé publique, Northern Health Authority

Lea Geiger, BScN, IBCLC, coordonnatrice clinique provinciale, Santé maternelle et infantile, Perinatal Services BC

Lisa Enns, DHP, Vancouver Coastal Health Authority

Lisa Sutherland, BA, RM, IBCLC, responsable provinciale des sages-femmes, Perinatal Services BC

Lorrie Chow, RD, Kristen Yarker Nutrition Agency

Mamta Bhasin, RD, Kristen Yarker Nutrition Agency

Manvir Grewal, MPH, BDSc (DH), DHP(C), Vancouver Coastal Health Authority

Mary Findlay, BDSc, hygiéniste dentaire communautaire Sunshine Coast, Vancouver Coastal Health Authority

Melanie Guindon, infirmière autorisée, titulaire d'une maîtrise en éducation, consultante en lactation certifiée (IBCLC), coordonnatrice provinciale de l'application des connaissances, soins actifs, Perinatal Services BC

Michelle Urbina-Beggs, infirmière autorisée, B.ScN., MN, CCHNc, infirmière clinicienne spécialisée, santé maternelle et infantile, santé publique et des populations, Fraser Health Authority

Nadia Fourik, directrice, Promotion de la santé et amélioration de la qualité, Vancouver Coastal Health Authority

Comité consultatif communautaire de Perinatal Services BC

Sarah Alexis, diététiste, titulaire d'une maîtrise en administration hospitalière, responsable des politiques, Bureau des politiques et de la promotion nutritionnelles, ministère de la Santé

Sarah Brown, responsable régionale des soins infirmiers, Enfants/Jeunes, Population et Santé publique préventive, Northern Health Authority

Sarah Siamaki, infirmière en ressources de santé publique, BC Centre for Disease Control

Shauna McNutt, coordonnatrice de projet, Santé publique et soins primaires, Perinatal Services BC

Terri Lidstone, infirmière autorisée, titulaire d'une maîtrise en sciences infirmières, Island Health Authority

Tracy Beaton, MN, responsable du programme de soutien à la pratique, Island Health Authority

Tracy Scott, infirmière autorisée, BScN, MN, CNS, Unité des infirmières légistes spécialisées dans les cas de maltraitance infantile et de violence sexuelle, BC Children's Hospital

Le ministère de la Santé, Child Health BC et Perinatal Services BC remercient chaleureusement les nombreuses personnes qui ont contribué à cette version et aux éditions précédentes de *Donner toutes les chances à son bébé*. Leur travail a rendu possible la réalisation de la présente édition.





Introduction

Voici la 8^e édition du guide *Donner toutes les chances à son bébé : Guide pour les parents et les personnes qui prennent soin des enfants sur la grossesse et les soins de bébé*, publié par le gouvernement de la Colombie-Britannique.

Le premier numéro de *Donner toutes les chances à son bébé* a été publié en 1979 à l'occasion de l'Année de l'enfant. Dans cette édition, nous vous livrons de l'information mise à jour, appuyée par des données probantes récentes et inspirée du vécu de parents et de personnes qui prennent soin des enfants. Nous en avons aussi révisé le contenu afin de tenir compte de la formidable diversité des familles en Colombie-Britannique.

Les joies et les défis auxquels on fait face en tant que parents sont influencés par de nombreux facteurs, notamment par ce que nous avons vécu étant nous-mêmes enfants, par notre famille et notre culture. Mais nous avons aussi la possibilité de créer nous-mêmes la route que nous parcourons en tant que parents. Nous espérons que cet ouvrage vous fournira les ressources qui vous aideront à rendre ce parcours conforme à ce que vous souhaitez pour votre famille comme pour vous-même.

Donner toutes les chances à son bébé est destiné à offrir des informations générales sur la grossesse et la parentalité, en mettant l'accent sur la santé et le bien-être de vous et de votre bébé. Cet ouvrage se veut aussi un guide à consulter pour obtenir de l'aide supplémentaire au besoin.

Bien sûr, chaque grossesse et chaque famille sont uniques, et en tant que parents et personnes qui prennent soin des enfants, nous apprenons au fur et à mesure. Lorsque vous consulterez *Donner toutes les chances à son bébé*, rappelez-vous qu'aucun parent n'est parfait. C'est davantage votre amour et votre présence, et non votre perfection, qui constituent l'un des plus beaux cadeaux que vous puissiez donner à votre bébé.

Donner toutes les chances à son bébé est le premier de deux ouvrages sur la grossesse et le développement de la petite enfance offert par le gouvernement de la Colombie-Britannique. Le deuxième livre, *Les premiers pas de votre enfant : Un guide parental pour donner toutes les chances à votre enfant de 6 à 36 mois*, traite du développement, de l'alimentation, de la santé, de l'art d'être parent et de la sécurité des tout-petits. Ces deux ouvrages sont offerts dans les unités de santé publique ou en ligne à healthlinkbc.ca.

La 8^e édition de *Donner toutes les chances à son bébé* continue de s'appuyer sur des données probantes et d'être conforme aux pratiques exemplaires.

Ce livre est mis à jour tous les deux ans. Si vous avez des suggestions pour la prochaine édition, veuillez nous envoyer un courriel à l'adresse suivante : chbcadmin@phsa.ca ou psbc@phsa.ca.

Comment utiliser ce guide

Facile à utiliser. C'était l'objectif que nous avons en tête lors de la création du livre *Donner toutes les chances à son bébé*. Alors, que vous lisiez ce livre en entier ou que vous préférerez le feuilleter pour obtenir des renseignements précis, vous y trouverez rapidement et facilement ce que vous cherchez.

Donner toutes les chances à son bébé comporte 6 sections principales :

La section 1, **La grossesse**, parle de vous et de l'enfant que vous portez, au fil des trimestres.

La section 2, **La naissance**, fournit l'information dont vous avez besoin pour vous préparer au travail et à l'accouchement.

La section 3, **La vie avec votre bébé**, est remplie de renseignements pratiques qui vous aideront à vous habituer à votre rôle de parent et aux soins à donner à votre nouveau-né.

La section 4, **Prendre soin de votre bébé**, explique tout ce que vous devez savoir sur une foule de sujets, des couches au dodo en passant par les pleurs, toujours avec comme objectif d'assurer la sécurité et la santé de votre enfant.

La section 5, **Le développement de votre bébé**, offre des renseignements sur les étapes de développement typiques de votre bébé et sur la manière dont vous pouvez le soutenir dans l'ensemble des domaines – de ses habiletés cérébrales et langagières à sa croissance physique, sociale et émotionnelle.

La section 6, **Nourrir votre bébé**, traite des besoins nutritionnels de votre bébé et regroupe des renseignements complets sur l'allaitement maternel ou l'allaitement à la poitrine, les préparations pour nourrissons ainsi que des conseils utiles pour l'introduction des aliments solides.

L'allaitement à la poitrine est un terme de plus en plus courant et utilisé dans les discussions sur la nutrition des nourrissons. C'est un terme qui peut être utilisé par n'importe qui, mais qui est souvent utilisé par les parents transmasculins ou non binaires pour décrire comment ils nourrissent et élèvent leur bébé à partir de leur corps. La langue évolue constamment. L'utilisation du terme « allaitement à la poitrine » ne concerne pas uniquement l'anatomie humaine. Il s'agit d'aider tous les parents et les personnes qui prennent soin des enfants à trouver le soutien et les ressources dont ils ont besoin pour nourrir leurs bébés. Pour en savoir plus sur l'allaitement à la poitrine, rendez-vous sur : transcarebc.ca/

Nous avons aussi joint divers outils qui vous aideront à vous y retrouver dans le guide :

Vous cherchez de l'information de première main sur un sujet ou un mot clé précis?

Reportez-vous à la **Table des matières** aux pages 1 et 2 ou à **l'index** à la page 167.

Vous voulez des renseignements sur les services et les aides offerts pour vous aider, ainsi que votre famille, à vous épanouir?

Consultez la section sur les **Ressources**, à la page 125.

Vous comprenez mal la signification d'un mot ou d'un concept?

Consultez les encadrés **Qu'est-ce que... ?** qui paraissent tout au long du livre.

Vous voulez plus d'information sur l'alimentation saine?

Consultez le **Guide alimentaire canadien** à la page 148.

Vous souhaitez consulter un professionnel de la santé en personne?

Appelez **HealthLink BC**, un service précieux – et gratuit! – offert par le gouvernement de la Colombie-Britannique. **Composez sans frais le 8 1 1**, ou le 7 1 1 pour les personnes sourdes ou malentendantes. Ces services sont offerts dans 130 langues, 24 heures par jour. Parlez à une infirmière diplômée (à tout moment), à un pharmacien (tous les soirs, de 17 h à 9 h), à un diététiste diplômé ou à un professionnel qualifié en exercice physique (de 9 h à 17 h, du lundi au vendredi).

Vous souhaitez trouver de l'info rapide en un coup d'œil? Recherchez les encadrés colorés.

Tout au long du présent guide, vous trouverez des encadrés de différentes couleurs. Consultez ces ressources pour obtenir des renseignements essentiels qui vous aideront à traverser votre grossesse et votre vie de nouveau parent ou de personne qui prend soin des enfants, qu'il s'agisse de conseils pour une alimentation saine ou d'astuces pour faire des économies.

Les encadrés **C'est quoi...?** donnent des définitions de mots et de concepts importants en termes clairs et faciles à comprendre.



Les encadrés **À essayer** proposent des premières étapes simples à mettre en pratique pour être plus à l'aise dans chacun des nouveaux aspects de la grossesse et de votre rôle de parents.



Les encadrés **À retenir** résument l'information essentielle à retenir de toute une section.



Les encadrés **Partenaires** suggèrent des moyens, pour votre équipe de soutien, de vous donner un coup de main.



Les encadrés **Le saviez-vous?** offrent de l'information privilégiée pour vous aider à mieux comprendre certains concepts.



Les encadrés **Histoires de familles** permettent d'en savoir plus sur ce qu'ont fait de futurs parents ou de nouveaux parents comme vous.



Les encadrés **Comment faire** vous aident à maîtriser les tâches pratiques liées à l'éducation des enfants en les décomposant en étapes faciles à suivre.



Les encadrés **Choix futé** livrent des trucs pour faire des économies sur une foule de choses, des suppléments alimentaires à prendre avant l'accouchement jusqu'aux services de garde.



Les encadrés **C'est bon pour le... cerveau!** proposent des moyens tout simples de favoriser le développement du cerveau de votre enfant dans le cadre d'activités de tous les jours.



Les encadrés **Prudence!** attirent votre attention sur certaines choses qui risquent de nuire à la sécurité de votre enfant.



Les encadrés **Attention, danger!** vous avertissent des dangers qui peuvent poser des risques graves pour votre enfant.



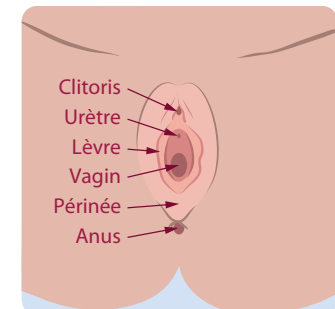
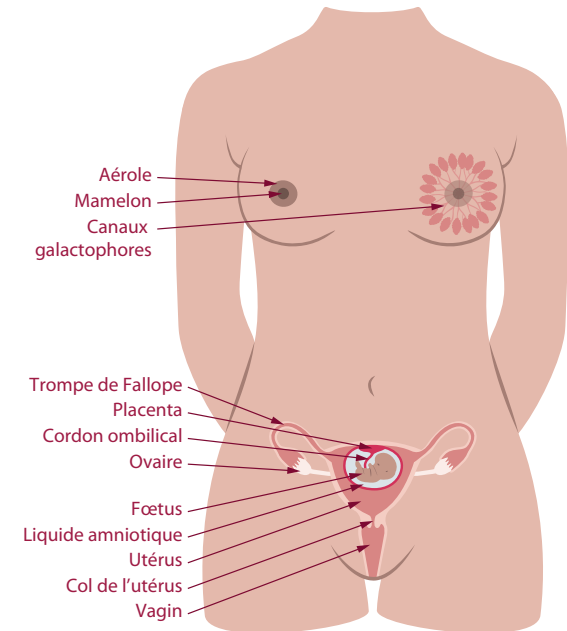
Les encadrés **Urgence médicale** vous aident à évaluer si la situation nécessite une aide médicale immédiate.



Les encadrés **Demandez de l'aide** expliquent à quels moments communiquer avec votre professionnel de la santé ou avec HealthLink BC.

Le corps

Un peu partout dans les pages du guide *Donner toutes les chances à son bébé*, diverses parties du corps féminin sont mentionnées. Dans la mesure du possible, nous avons essayé d'utiliser des termes faciles à comprendre. Dans certains cas, cependant, le nom plus formel est utilisé. Si vous rencontrez un mot dont vous n'êtes pas sûr, utilisez ces illustrations comme référence.



Votre équipe de soutien personnelle

Pensez aux personnes sur qui vous pouvez compter pour vous offrir du soutien affectif et de l'aide concrète, qu'il s'agisse de vous tenir la main pendant le travail ou de garder votre bébé.

Cette équipe peut comprendre :

- votre ou vos partenaires
- des membres de votre famille
- des amis, des voisins ou des collègues de travail
- des membres de votre communauté culturelle ou religieuse ou d'un organisme communautaire
- des membres de votre groupe de cours prénataux
- une éducatrice périnatale
- une doula (accompagnante à la naissance spécialement formée)



CE QUE VOUS POUVEZ FAIRE

- Écoutez les préoccupations de votre partenaire.
- Accompagnez-la à ses rendez-vous et aux cours prénataux.
- Aidez à préparer la maison pour l'arrivée du bébé.
- Participez au travail et à l'accouchement.
- Agissez en réel partenaire actif et égalitaire pour partager les tâches ménagères et les soins à donner à l'enfant.
- Prenez un congé parental ou des vacances afin de pouvoir être à la maison pour donner un coup de main et adapter la famille à la présence d'un nouveau-né.
- Adoptez vous aussi un mode de vie sain avant, pendant et après la grossesse.
- Demandez des conseils à vos amis et à d'autres membres de la famille pour mieux soutenir et aider votre partenaire durant la grossesse.
- Trouvez des personnes ou des groupes qui peuvent vous soutenir au cours de cette période de grand changement.

Votre équipe de soutien en soins de santé

Votre équipe de soins de santé peut comprendre :

- une sage-femme
- un médecin de famille
- un obstétricien
- des infirmières en centre hospitalier ou en santé publique, de soins primaires ou de santé communautaire
- HealthLink BC (infirmières, pharmaciens, diététistes et autres professionnels de la santé)
- une conseillère en lactation
- une infirmière praticienne
- un conseiller
- un naturopathe
- un pharmacien
- une travailleuse sociale
- un dentiste ou un hygiéniste dentaire



À ESSAYER

Choisissez les personnes que vous aimeriez compter parmi votre groupe de soutien, puis notez leurs coordonnées sur la couverture intérieure de ce guide.

Médecin ou sage-femme?

En Colombie-Britannique, vous pouvez choisir une sage-femme agréée ou un médecin de famille pour vous accompagner durant votre grossesse, votre accouchement et votre période post-partum. Si votre grossesse comporte un risque élevé, vous serez suivie par un obstétricien en plus de votre médecin ou de votre sage-femme.

Les médecins et les sages-femmes sont des personnes importantes dans le système de santé de la Colombie-Britannique, mais on ne trouve pas toujours les deux dans toutes les collectivités.

Les **médecins** travaillent dans des cliniques, pratiquent habituellement des accouchements dans les hôpitaux et assurent les soins de suivi dans une clinique une fois que l'enfant est né. Si votre médecin de famille n'offre pas de services de maternité, il vous orientera vers un autre médecin ou une sage-femme qui prendra soin de vous pendant votre grossesse et votre période post-partum.

Les **sages-femmes** travaillent dans des cliniques, pratiquent habituellement des accouchements dans les hôpitaux et à domicile et assurent les soins de suivi et le soutien une fois que l'enfant est né. Pour trouver une sage-femme, consultez bcmidwives.com.

Les médecins de famille, les obstétriciens et les sages-femmes partagent le même objectif : assurer votre santé et celle de votre bébé. Faites en sorte de trouver une personne dont l'approche correspond à vos choix et à vos valeurs.

Il existe certaines cliniques où les sages-femmes, les médecins de famille et les infirmières travaillent ensemble pour prodiguer des soins.

Choisir des professionnels de la santé

Demander à des amis ou à des professionnels de la santé de vous recommander des personnes compétentes. Vous pouvez aussi appeler HealthLink BC, en composant le 8 1 1, et demander quels services sont offerts près de chez vous.

Questions à poser :

- Offrez-vous des services de soins de santé durant la grossesse?
- Quelles sont vos politiques concernant les appels téléphoniques, les visites à domicile et les services offerts sur appel?
- Combien de fois je devrai vous rencontrer?
- Assisterez-vous à l'accouchement?
- Allez-vous respecter mes préférences concernant le lieu où j'accoucherai, les personnes qui seront présentes, les positions d'accouchement et les méthodes de gestion de la douleur que j'utiliserai?
- Allez-vous fournir un soutien à l'allaitement maternel ou à l'allaitement à la poitrine?



LE SAVIEZ-VOUS?

Des sages-femmes autochtones sont disponibles pour prodiguer des soins aux personnes autochtones et non autochtones qui accouchent, aux nouveau-nés, aux familles et aux communautés. Les sages-femmes autochtones s'engagent à rétablir les soins de santé préventifs. Elles se consacrent à la préservation et à l'honneur des traditions, des droits, de la culture et de la langue, ainsi qu'à l'accompagnement des communautés dans le domaine de la naissance. Pour plus d'informations, veuillez consulter le site Web Midwives Association of British Columbia, Indigenous Midwives Advisory Council . Conseil consultatif des sages-femmes autochtones pour plus d'information. bcmidwives.com/Indigenous_Midwives_Advisory_Council.html



LE SAVIEZ-VOUS?

Les parents et les personnes qui prennent soin des enfants transgenres, bispirituels et de genre divers peuvent trouver des professionnels de la santé qui les soutiennent et affirment leur genre grâce à Trans Care BC : transcarebc.ca/ ou 1 866 999-1514 (numéro sans frais).



LE SAVIEZ-VOUS?

Le Medical Services Plan (MSP) de la Colombie-Britannique couvre les honoraires du médecin *ou* ceux d'une sage-femme *ou* ceux d'un obstétricien au cours de votre grossesse.



La grossesse est le moment tout désigné pour adopter encore plus de bonnes habitudes qui aideront à la bonne santé de votre bébé et à la vôtre.

Acquérir de saines habitudes de vie

Essayez de vous concentrer sur :

- ✓ manger des aliments nutritifs (voir [Bien manger pendant la grossesse](#))
- ✓ pratiquer une activité physique régulière (voir [Prendre soin de soi](#))
- ✓ trouver des professionnels de la santé en qui vous aurez confiance et toujours vous présenter à vos rendez-vous prénataux (voir [Les soins de santé durant la grossesse](#))
- ✓ se brosser les dents, utiliser du fil dentaire et consulter un professionnel dentaire
- ✓ arrêter ou réduire la consommation de tabac, de vapotage et de nicotine
- ✓ constituer une équipe de soutien composée de membres de la famille, d'amis et de membres de la communauté (voir [Votre Cercle de soutien](#))
- ✓ maintenir à jour les vaccinations et pratiquer l'hygiène des mains. Pour en savoir plus, consultez : gov.bc.ca/gov/content/covid-19/info/response



LE SAVIEZ-VOUS?

Adopter une bonne hygiène dentaire est particulièrement important durant la grossesse. Brossez-vous les dents et passez régulièrement la soie dentaire. Consultez un dentiste et/ou un hygiéniste dentaire si possible et informez-les de votre grossesse lors de votre visite.

Réduire les risques

En modifiant vos habitudes de vie, vous pourrez diminuer les risques pour vous et votre bébé. De l'aide est disponible. Parlez-en à votre professionnel de la santé.

Bains chauds, spas et saunas

Les bains chauds, les spas, les saunas et autres espaces chauds et clos peuvent augmenter la température de votre corps. Lorsque vous êtes enceinte et que vous avez trop chaud, la température de votre bébé augmente également. Cela peut affecter son développement.

Pour réduire les risques :

- Gardez la température de l'eau sous les 38,9 °C (102 °F).
- Ne passez pas plus de 10 minutes dans le bain.
- Assurez-vous qu'un autre adulte est près de vous.
- Sortez sans attendre en cas d'étourdissement, si vous sentez que vous allez perdre connaissance ou si votre pouls s'accélère, si votre rythme cardiaque est irrégulier, ou si vous ressentez de la douleur à l'estomac ou des picotements aux mains et aux pieds.
- Asseyez-vous en gardant les bras et la poitrine hors de l'eau.

Caféine

Vous pouvez consommer de la caféine en petites quantités, mais en prendre trop sera mauvais pour vous et pour votre bébé. Et cela peut vous empêcher tous les deux de dormir.

Pour réduire les risques :

- Limitez votre consommation de caféine à 300 mg par jour (2 tasses/500 ml de café ou 4 tasses/1000 ml de thé contenant de la caféine).
- N'oubliez pas que la caféine se trouve dans d'autres aliments que le thé et le café, comme le chocolat, les boissons gazeuses et les boissons énergisantes.
- Essayez de boire du thé et du café décaféinés.



CE QUE VOUS POUVEZ FAIRE

Contribuez à élever un bébé en bonne santé : préparez des repas nutritifs, faites de l'exercice avec votre partenaire et organisez des activités sociales sans alcool. Si vous fumez, prenez le temps de vous informer sur les effets que cela peut avoir sur votre bébé et sur ce que vous pouvez faire pour arrêter ou réduire votre consommation. (Voir [Nicotine ou tabac commercial](#))

Rayons X et tomodensitométries

Les rayons X et les tomodensitométries peuvent exposer votre bébé aux radiations, qui peuvent entraîner des anomalies congénitales ou causer des problèmes de croissance.

Pour réduire les risques :

- Avant tout examen médical ou dentaire, avisez le technicien que vous êtes enceinte ou que vous allaitez au sein ou à la poitrine. Votre professionnel de la santé vous recommandera le test le plus sûr possible.

Animaux de compagnie

Les animaux de compagnie, surtout les chats, peuvent être porteurs d'un parasite qui se trouve dans leurs excréments et qui peut provoquer une grave infection (« toxoplasmose »), laquelle peut entraîner une fausse couche ou des anomalies congénitales.

Pour réduire les risques :

- Demandez à quelqu'un d'autre de nettoyer la litière du chat et de le faire tous les jours. Si vous devez le faire vous-même, enflez des gants jetables et évitez de respirer la poussière de la litière, lavez-vous les mains par la suite.
- Dans la mesure du possible, gardez votre chat à l'intérieur.
- Portez des gants pour jardiner afin d'éviter tout contact direct avec la terre susceptible de contenir des excréments de chat.
- Lavez-vous les mains avec soin à l'eau et au savon après avoir touché des animaux de compagnie.

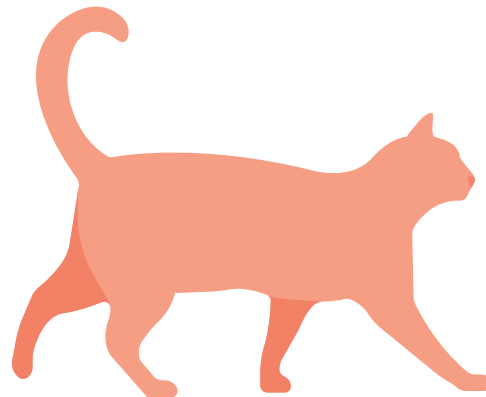


Violence domestique

La violence à votre égard vous met en danger, vous et votre bébé à naître. Si votre ou vos partenaires vous maltraitent physiquement, sexuellement, émotionnellement ou verbalement durant votre grossesse, votre bébé pourrait également être blessé. Votre bébé à naître peut être affecté par le stress que vous ressentez. Après la naissance, même si un enfant n'est pas témoin direct de la violence, il ressentira la tension et la peur qui règnent au sein du foyer. Cela peut nuire à son développement et à sa santé tout au long de sa vie.

Pour réduire les risques :

- Allez chercher de l'aide. Commencez par en parler, puis agissez à votre propre rythme.
- Appelez VictimLink BC pour obtenir une assistance 24 heures sur 24 dans 240 langues : 1 800 563-0808 (sans frais) ou victimlinkbc.ca.
- Discutez-en avec votre professionnel de la santé ou une travailleuse spécialisée en violence conjugale.
- Communiquez avec bc211 (composez le 2 1 1) pour trouver des services et du soutien.
- Appelez le 9 1 1 pour de l'aide en cas d'urgence.



Médicaments

De nombreux médicaments peuvent être pris sans danger durant la grossesse et pendant que vous allaitez au sein ou à la poitrine. Or, d'autres produits, même des remèdes naturels, des médicaments traditionnels, des médicaments vendus sur ordonnance ou en vente libre, comme Advil (ibuprofène), peuvent être dangereux durant la grossesse. La prise d'opioïdes (comme la morphine, l'oxycodone ou le fentanyl) durant la grossesse peuvent augmenter les risques de fausse couche, d'accouchement prématuré et de bébé de faible poids à la naissance. L'utilisation d'opioïdes peut aussi faire en sorte que votre nouveau-né doive affronter les effets du sevrage; même chose si vous prenez des sédatifs comme le Xanax, le Valium ou l'Ativan (benzodiazépines) durant votre grossesse.

Pour réduire les risques :

- Consultez votre professionnel de la santé ou votre pharmacien. Informez-les de tous les médicaments que vous prenez, y compris les médicaments naturels. Ces professionnels pourront vous diriger vers l'aide dont vous aurez besoin pour apporter des changements à vos médicaments afin que votre enfant et vous soyez en sécurité le plus possible.
- Si vous ne pouvez pas consulter immédiatement votre professionnel de la santé, appelez HealthLink BC au 8 1 1 pour parler à une infirmière ou à un pharmacien. Il n'est pas recommandé de cesser soudainement de prendre certains médicaments, comme ceux que l'on prend en cas de convulsions.
- Ne prenez jamais de sédatifs avec des opioïdes ou de l'alcool.
- Discutez avec un professionnel de la santé de tout thé, teinture ou autre remède naturel que vous envisagez d'utiliser pendant votre grossesse.
- Consultez un herboriste ou un aîné pour obtenir des informations sur l'utilisation des médicaments traditionnels durant la grossesse.

Opioides et stimulants en vente libre

Les opioides et stimulants en vente libre peuvent présenter un risque très grave pour vous et votre bébé. La consommation de drogues telles que la cocaïne et la méth en cristaux (méthamphétamine) durant la grossesse augmente le risque de mort subite du nourrisson et peut provoquer le décollement du placenta de la paroi utérine, entraînant un risque de fausse couche et de naissance prématurée. Les inhalants – tels que la colle, l'essence, les diluants pour peinture, les liquides de nettoyage, la laque pour cheveux et la peinture en spray – augmentent le risque de fausse couche, d'anomalies congénitales et de problèmes à long terme. Ces effets sont similaires à ceux observés dans le cas du trouble du spectre de l'alcoolisation fœtale (TSAF) (voir la page suivante pour en savoir plus sur le TSAF). Les opioides et les stimulants en vente libre peuvent également limiter la croissance de votre bébé et provoquer chez lui des symptômes de sevrage.

N'oubliez pas : vous n'êtes pas seul! Si vous avez besoin d'aide, il n'est jamais trop tard pour demander de l'aide.

Pour réduire les risques :

- Demandez à votre professionnel de la santé de vous diriger vers des services offrant de l'aide de manière respectueuse aux personnes faisant usage de drogues durant la grossesse.
- Collaborez avec votre professionnel de la santé, votre infirmière de proximité ou votre clinique pour arrêter ou réduire progressivement votre consommation.

- Appelez HealthLink BC au 8 1 1, n'importe quand, pour parler à une infirmière autorisée.
- Communiquez avec la ligne d'aide Alcohol & Drug Information Referral Service (ADIRS) n'importe quand, nuit et jour, pour de l'information gratuite et confidentielle, au : 1 604 660-9382 (vallée du Bas Fraser) ou au 1 800 663-1441 (partout en Colombie-Britannique).

Nicotine ou tabac commercial

La consommation de nicotine ou de tabac commercial peut augmenter le risque de fausse couche, de mortalité, de naissance prématurée, d'insuffisance pondérale à la naissance et de mort subite du nourrisson. Les méfaits liés à la consommation de nicotine ou de tabac commercial sont les mêmes, quelle que soit la manière dont il est consommé : fumé, vapoté ou mâché. Il est également important de savoir que l'exposition à la fumée secondaire provenant de la nicotine ou du tabac commercial est nocive. L'exposition à la fumée et à la fumée tertiaire après la naissance peut réduire votre production de lait et expose votre bébé à un risque beaucoup plus élevé de mort subite du nourrisson, d'otites, d'asthme et de bronchite. Votre enfant court aussi plus de risques de devenir lui-même un fumeur.

Pour réduire les risques :

- Si vous n'arrivez pas à arrêter d'un seul coup, fumez ou vapotez de moins en moins souvent.
- Gardez votre voiture et votre maison exemptes de fumée et de vapeur.
- Demandez aux autres de fumer ou de vapoter à l'extérieur, puis de se laver les mains. Si possible, demandez-leur aussi de changer de vêtements.
- Discutez avec votre pharmacien ou votre médecin du programme BC Smoking Cessation Program, qui fournit gratuitement ou à faible coût des produits de substitution nicotinique et des médicaments pour vous aider à arrêter de fumer.
- Essayez d'arrêter.

Plus de ressources disponibles pour vous aider à arrêter de fumer ou à fumer ou vapoter moins :

- Contactez Quit Now par quitnow.ca ou au 1 877 455-2233 (numéro sans frais).
- parlez tabac : Soutien aux Autochtones en arrêt tabagique et vapotage. talktobacco.ca/s/?language=fr ou 1 833 998-8255 (TALK).
- Ressources de la Régie de la santé des Premières Nations :
 - Arrêter de fumer du tabac commercial de la RSPN fnha.ca/Documents/FNHA-Quitting-Commercial-Tobacco-FAQs.pdf
 - Respect du tabac de la RSPN fnha.ca/respectingtobacco



LE SAVIEZ-VOUS?

En Colombie-Britannique, la loi interdit de fumer ou de vapoter dans un véhicule où se trouvent des enfants de moins de 16 ans.

Alcool

Aucune quantité d'alcool n'est sans risque durant la grossesse. L'alcool durant la grossesse peut provoquer un trouble du spectre de l'alcoolisation fœtale (TSAF), lequel peut entraîner de graves lésions au cerveau de votre bébé et des problèmes d'ouïe, d'élocution, de vision, de mémoire, de coordination et des troubles d'apprentissage.

Pour réduire les risques :

- Cessez de boire si vous êtes enceinte ou que vous projetez de l'être.
- Si vous avez de la difficulté à cesser de boire, parlez avec un professionnel de la santé digne de confiance.
- Consultez le site Web bcapop.ca pour un programme d'aide près de chez vous.
- Appelez HealthLink BC au 8 1 1, n'importe quand, pour parler à une infirmière autorisée.
- Demandez l'aide d'un travailleur social ou d'un aîné.
- Communiquez avec la ligne d'aide Alcohol & Drug Information Referral Service (ADIRS) pour de l'information gratuite et confidentielle, au 1 604 660-9382 (vallée du Bas Fraser) ou au 1 800 663-1441 (partout en Colombie-Britannique).



PRUDENCE!

Si vous souffrez de dépendance à l'alcool ou que vous vivez un sevrage quand vous cessez de boire, il peut être dangereux pour vous de cesser brusquement. Demandez l'aide de votre professionnel de la santé ou des ressources répertoriées ici.



Le Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances a été chargé par Santé Canada de produire les Repères canadiens sur l'alcool et la santé. Le présent document est un résumé grand public des nouveaux repères. Pour en savoir plus, voir le www.ccdus.ca
© Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances, 2023

* Reproduit avec l'autorisation du Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances.

Repères canadiens sur l'alcool et la santé

Aider les personnes au Canada à prendre des décisions éclairées concernant l'alcool et à envisager de réduire leur consommation

Un verre standard équivaut à :

Bière
341 ml (12 oz) de bière à 5 % d'alcool

Cooler, cidre, prêt-à-boire
341 ml (12 oz) de boisson à 5 % d'alcool

Vin
142 ml (5 oz) de vin à 12 % d'alcool

Spiritueux
(whisky, vodka, gin, etc.)
43 ml (1,5 oz) de spiritueux à 40 % d'alcool

Pour réduire les méfaits liés à la consommation d'alcool, il est recommandé aux personnes du Canada d'envisager de réduire leur consommation d'alcool.

Consommation d'alcool par semaine	Risque	Niveau de risque
0 verre par semaine Offre de nombreux bénéfices, par exemple une meilleure santé et un meilleur sommeil.	Aucun risque	0
1 ou 2 verres standards par semaine Permet généralement d'éviter les conséquences de l'alcool pour vous-même et pour les autres.	Risque faible	1 2
3 à 6 verres standards par semaine Augmente votre risque de développer plusieurs cancers, comme le cancer du sein ou du côlon.	Risque modéré	3 4 5 6
7 verres standards ou plus par semaine Augmente en plus votre risque d'avoir une maladie du cœur ou un AVC. Au-delà de 7 verres standards par semaine Augmente radicalement le risque que ces conséquences surviennent.	Risque de plus en plus élevé	7 8 + ++

Consommation d'alcool par jour
Les jours où vous buvez de l'alcool, limitez votre consommation à 2 verres.
Boire moins présente des avantages pour vous-même et pour les autres. Cela réduit le risque de blessures, de violence et de plusieurs problèmes de santé, qui peuvent raccourcir la vie.

Personnes enceintes, qui envisagent de le devenir ou qui allaitent
Lorsqu'on est enceinte ou qu'on tente de le devenir, il n'y a aucune limite de consommation d'alcool sans danger.
Lorsqu'on allaite, il est plus prudent de ne pas boire d'alcool.

Sexe et genre
Boire 7 verres standards ou plus par semaine représente un risque de plus en plus élevé pour la santé des femmes.
Globalement, beaucoup plus de blessures, d'actes de violence et de décès sont attribuables à la consommation d'alcool des hommes.

Pour évaluer votre consommation d'alcool et mieux la comprendre, vous pouvez consulter le guide *Alcool : connaître ses limites* : bit.ly/alcool-connaître-ses-limites

Cannabis (marijuana)

Aucune quantité de cannabis n'est sans risque durant la grossesse. Le cannabis, quelle qu'en soit la forme – à fumer, à vapoter ou dans des produits comestibles – peut traverser le placenta et affecter votre bébé avant sa naissance.

Consommer du cannabis quand vous êtes enceinte peut entraîner la naissance d'un bébé de faible poids, mort-né, prématuré, ou causer des anomalies congénitales. À mesure que votre enfant grandit, cela peut affecter son développement intellectuel, notamment sa mémoire, sa concentration et sa capacité à prendre des décisions. Cela peut également causer des troubles du sommeil et de l'hyperactivité.

Pour réduire les risques :

- Cessez de consommer du cannabis si vous êtes enceinte ou projetez de l'être. Si vous avez de la difficulté à cesser, parlez-en avec votre professionnel de la santé.
- Consommez moins de cannabis et moins souvent.
- Ne consommez pas de cannabis avec du tabac, d'autres drogues ou des médicaments.
- Ne consommez pas de cannabis pour calmer vos nausées matinales. Sachez qu'il existe des moyens plus sûrs de faire face à la situation (voir [Les étapes de la grossesse](#)). Parlez-en à votre professionnel de la santé.
- Choisissez des produits moins puissants qui contiennent plus de CBD (cannabidiol) et moins de THC (tétrahydrocannabinol). N'oubliez pas, toutefois, que même les produits qui contiennent du CBD uniquement n'ont pas démontré qu'ils sont sans danger durant la grossesse.



LE SAVIEZ-VOUS?

Il est possible de devenir dépendant au cannabis.



À ESSAYER

Parlez à vos amis et aux membres de votre famille des changements que vous souhaitez apporter à votre mode de vie pendant votre grossesse.

Demandez-leur de vous aider à atteindre vos objectifs pour une grossesse en santé en s'abstenant de fumer du tabac ou du cannabis autour de vous, par exemple.

Infections transmissibles sexuellement (ITS)

Les infections transmissibles sexuellement (ITS) peuvent causer des difficultés durant votre grossesse, accroître le risque d'accoucher prématurément et nuire à la santé de votre enfant.

Pour réduire les risques :

- Utilisez des condoms.
- Discutez de vos pratiques sexuelles avec votre professionnel de la santé.
- Assurez-vous que vous et votre ou vos partenaires passiez un test de dépistage des ITS dès le début de votre grossesse. Mieux encore, faites-vous dépister avant de tomber enceinte.
- Si vous avez des relations sexuelles avec un nouveau partenaire, utilisez un condom et passez des tests de dépistage des ITS.



LE SAVIEZ-VOUS?

Le dépistage des ITS fait partie intégrante des soins prénataux et permet de s'assurer que vous et votre bébé êtes en aussi bonne santé que possible. Vous pouvez contracter des ITS pendant votre grossesse sans présenter aucun symptôme, mais vous pouvez être traitée avec des antibiotiques sans danger durant la grossesse.

La Colombie-Britannique et d'autres régions du Canada ont connu une augmentation du nombre de cas de syphilis congénitale, qui survient lorsqu'un bébé est infecté durant la grossesse. Si elle n'est pas diagnostiquée et traitée à temps, elle peut entraîner une fausse couche, une mort fœtale ou d'autres problèmes de santé graves. Il est très important pendant la grossesse d'effectuer régulièrement des suivis prénataux et de passer des examens de routine. Contribuez à préserver votre santé et celle des autres en vous informant davantage sur la transmission de la syphilis, les symptômes à surveiller et les moments où il convient de se faire dépister :

BCCDC Smart Sex Resource

smartsexresource.com/sexually-transmitted-infections/stis-conditions/syphilis/

PSBC Syphilis in Pregnancy

perinatalervicesbc.ca/Documents/Resources/Alerts/patient-resource-syphilis-in-pregnancy.pdf

HealthLink BC offre plus d'information sur les risques les plus courants durant la grossesse et les moyens de vous protéger, vous et votre bébé. Consultez healthlinkbc.ca ou composez le 8 1 1 pour parler à une infirmière ou à un autre professionnel de la santé.

Les infections transmissibles sexuellement que vous pouvez donner à votre bébé

Infection	Mode de transmission au bébé	Symptômes	Traitement	Risques si non traitée	Prévention
<p>Chlamydia</p> <p>Diagnostiquée à l'aide d'un test d'urine ou d'un prélèvement vaginal.</p>	Au cours de l'accouchement.	<p>Parent : En général, aucun symptôme. Peut causer de la douleur quand vous urinez, des pertes vaginales ou de la douleur à l'estomac.</p>	<p>Parent, partenaire(s) et bébé : Antibiotiques.</p>	<p>Parent : Travail prématuré, rupture prématurée des eaux.</p> <p>Bébé : Pneumonie, infections oculaires, cécité.</p>	<p>Parent : Traitez le parent avant l'accouchement pour prévenir l'infection du bébé.</p> <p>Partenaire(s) : Traiter le(s) partenaire(s) pour éviter une réinfection.</p> <p>Bébé : Une pommade oculaire antibiotique peut être recommandée pour les bébés après la naissance.</p>
<p>Gonorrhée</p> <p>Diagnostiquée par un test d'urine ou d'un prélèvement vaginal.</p>	Durant la grossesse ou lors de l'accouchement.	<p>Parent : Douleur dans le bas-ventre, pertes vaginales, douleur lors de la miction ou absence de symptômes.</p>	<p>Parent, partenaire(s) et bébé : Antibiotiques.</p>	<p>Parent : Travail prématuré, infertilité ou fausses couches futures, maladie pelvienne inflammatoire, arthrite réactive.</p> <p>Bébé : Infection oculaire et cécité.</p>	<p>Parent : Traitez le parent et le(s) partenaire(s) avant l'accouchement pour prévenir l'infection du bébé.</p> <p>Bébé : Une pommade oculaire antibiotique peut être recommandée pour les bébés après la naissance.</p>
<p>Hépatite B</p> <p>Diagnostiquée par une prise de sang.</p>	Durant l'accouchement ou par contact avec le sang.	<p>Parent : Perte d'appétit, fièvre, fatigue générale, douleurs aux muscles et aux articulations, maux d'estomac, nausées, diarrhée, vomissements, urine foncée, peau et yeux jaunâtres.</p> <p>Bébé : En général, aucun signe; peut avoir de la fièvre, de la fatigue, des vomissements, une perte d'appétit, une peau jaunâtre.</p>	<p>Parent, partenaire(s) : Prise d'antiviraux en continu au besoin.</p> <p>Bébé : Vaccin contre l'hépatite B et immunoglobuline de l'hépatite B.</p>	<p>Maladie ou cancer du foie, surtout chez les bébés.</p>	<p>Parent : Vaccin contre l'hépatite B. Antiviraux si le virus est en concentration élevée durant la grossesse.</p> <p>Bébé : Vaccin contre l'hépatite B dès la naissance; on peut aussi donner de l'immunoglobuline de l'hépatite B.</p>

Infection	Mode de transmission au bébé	Symptômes	Traitement	Risques si non traitée	Prévention
<p>Herpès</p> <p>Diagnostiqué à l'aide d'un prélèvement ou d'une prise de sang après l'apparition de la plaie.</p>	<p>En général au cours de l'accouchement. Parfois après ou avant l'accouchement. Pendant l'allaitement maternel ou l'allaitement à la poitrine, en cas de plaie sur ou près du mamelon.</p>	<p>Parent : Ampoules ou plaie sur les organes génitaux qui apparaissent une fois, puis reviennent de temps en temps. Peut ne présenter aucun signe.</p> <p>Bébé : Pas d'énergie, fièvre, faible gain de poids.</p>	<p>Parent, partenaire(s) et bébé : Prise d'antiviraux en continu.</p>	<p>Bébé : Infection de la peau, des yeux, sur la bouche ou dans le sang; convulsions. Peut entraîner la mort.</p>	<p>Évitez les rapports sexuels si vous avez une plaie. Évitez les relations sexuelles orales si votre ou vos partenaires ont un bouton de fièvre. Un condom peut être utile, mais ne garantit pas une protection absolue. Une césarienne est recommandée si vous souffrez d'une infection active au moment de l'accouchement.</p> <p>Évitez d'allaiter au sein ou à la poitrine si vous avez des plaies ouvertes sur les seins ou la poitrine. Tirez votre lait à la main ou à l'aide d'un tire-lait jusqu'à guérison complète. Le lait obtenu peut être donné au bébé si le tire-lait ou vos mains n'ont pas touché la plaie; sinon, jetez le lait.</p>
<p>VIH (virus de l'immuno-déficience humaine)</p> <p>Diagnostiqué à l'aide d'une prise de sang.</p>	<p>Durant la grossesse, à l'accouchement ou en allaitant au sein ou à la poitrine.</p>	<p>Parent : Éruption cutanée d'abord, puis fièvre, gorge irritée, maux de tête intenses, ganglions enflés, nausées, fatigue, plaies dans la bouche, infections vaginales, sueurs nocturnes, vomissements, douleurs musculaires et articulaires.</p> <p>Bébé : Retard de croissance, ventre et ganglions enflés, diarrhée, pneumonie, muguet. Les tests peuvent être négatifs et le bébé peut n'avoir aucun symptôme. Il est important de faire des tests régulièrement.</p>	<p>Parent, partenaire(s) et bébé : Prise d'antiviraux en continu.</p>	<p>Parent et bébé : VIH avancé ou sida.</p>	<p>Parent : Thérapie antirétrovirale en continu durant la grossesse et après la naissance.</p> <p>Bébé : Prise d'antiviraux pendant 6 semaines après la naissance. Le bébé ne doit pas être allaité au sein ou à la poitrine.</p>

Infection	Mode de transmission au bébé	Symptômes	Traitement	Risques si non traitée	Prévention
<p>Syphilis</p> <p>Diagnostiquée à l'aide d'une prise de sang.</p>	Durant la grossesse ou à l'accouchement.	<p>Parent : Plusieurs personnes ne ressentent aucun symptôme. Certains ont une petite plaie indolore sur les organes génitaux, puis de la fièvre, une éruption cutanée, des maux de tête ou de l'enflure aux glandes.</p>	<p>Parent, partenaire(s) et bébé : Antibiotiques (administrés durant la grossesse ou au nouveau-né).</p>	<p>Parent : Problèmes nerveux, oculaires et cardiaques, et accouchement prématuré.</p> <p>Bébé : Mort fœtale tardive ou problèmes physiques et mentaux.</p>	<p>Le traitement du parent sans délai empêche habituellement l'infection chez le bébé.</p> <p>Empêchez votre bébé d'entrer en contact avec une plaie. Évitez tout contact peau à peau et l'allaitement maternel ou l'allaitement à la poitrine si vous avez des plaies ouvertes sur les seins ou la poitrine. Tirez votre lait à la main ou à l'aide d'un tire-lait jusqu'à guérison complète. Le lait obtenu peut être donné au bébé si le tire-lait ou vos mains n'ont pas touché la plaie. Sinon, jetez le lait.</p>
<p>Virus Zika</p> <p>Diagnostiqué à l'aide d'une prise de sang ou d'un test d'urine.</p>	Durant la grossesse.	<p>Parent : Une semaine de fièvre légère, éruption cutanée, douleurs aux muscles et aux articulations, yeux irrités, maux de tête.</p>	<p>Parent : Disparaît habituellement par lui-même.</p> <p>Bébé : Soutien et soins en continu pour aider le bébé dans ses retards de développement et les autres difficultés qu'il va avoir.</p>	<p>Bébé : Peut affecter le développement du cerveau du bébé et causer une microcéphalie (le bébé aura une tête plus petite que la normale); risque de retard de développement, d'épilepsie, de troubles de l'ouïe et de la vision.</p>	<p>Utilisez des condoms (et une protection barrière pour les rapports sexuels oraux) si votre ou vos partenaires ont voyagé dans des régions touchées par le virus Zika. Évitez tout type de contact sexuel avec des partenaires infectés. Pendant la grossesse, évitez de vous rendre dans les pays où le Zika est présent.</p>

Bien manger pendant la grossesse

C'est quoi le Guide alimentaire canadien?

Conseils pour vous aider à bien manger pendant la grossesse, l'allaitement maternel ou l'allaitement à la poitrine, et pour le reste de votre vie. Consultez le [Guide alimentaire canadien](#) à la page 148.

Bien manger durant la grossesse donnera à votre bébé ce dont il a besoin pour bien se développer. Vous aurez aussi les calories supplémentaires et les éléments nutritifs qu'il vous faut pour que votre placenta se développe et que votre apport sanguin augmente. Et une fois que le bébé sera là, bien manger vous aidera tous les deux à rester en bonne santé.



Ce qu'il est important de faire :

- ✓ profiter d'une variété d'aliments sains provenant des trois grands groupes alimentaires, soit les fruits et légumes, les aliments à grains entiers et les aliments protéinés
- ✓ manger 3 repas et 2 ou 3 collations par jour
- ✓ choisir des aliments contenant des graisses saines comme les noix, les graines, les poissons gras et les huiles végétales, plutôt que des graisses saturées
- ✓ faites confiance à votre corps et à votre faim pour vous guider dans la quantité à manger : votre corps a besoin d'un peu plus de nourriture chaque jour.
- ✓ boire de l'eau comme boisson principale

Les aliments et boissons hautement transformés et préparés qui sont riches en graisses saturées, en sucre et en sodium, comme les chips, les gâteaux et les sodas, ne contiennent pas les nutriments dont votre bébé en pleine croissance a besoin. Consommez moins souvent ces aliments et ces boissons.

À RETENIR



Chaque petit geste compte. Vous n'avez pas besoin de manger parfaitement. Faites de votre mieux : vos efforts font une différence pour vous et votre bébé. Pour en savoir plus sur les aides financières auxquelles vous pourriez avoir droit, consultez le site HealthLinkBC.ca ou composez le 8 1 1 pour obtenir des ressources.

Les éléments nutritifs essentiels pendant la grossesse

	Pourquoi vous en avez besoin	Aliments qui en contiennent		
		Fruits et légumes	Aliments à grains entiers	Protéines et autres aliments
Fer	Aide à générer de nouveaux globules rouges qui pourront apporter de l'oxygène. Le fer que vous consommez pendant votre grossesse aidera votre bébé à en stocker suffisamment pour sa naissance.	Les légumes à feuilles vert foncé comme les épinards et les bettes à carde. Betteraves, petits pois, pomme de terre au four avec la peau.	Céréales et pain enrichis à grains entiers, céréales et pain enrichis, germe de blé.	Moules cuites, palourdes, bœuf, agneau, poulet, poisson, œufs, tofu. Haricots secs, pois et lentilles cuits, hummus. Graines de citrouille, noix de cajou, pignons, noisettes. Boisson de soya enrichie et non sucrée. Petit-déjeuner instantané ou Ovaltine ajouté à du lait.
Acide folique	Réduit le risque d'anomalies congénitales au cerveau et à la colonne vertébrale; important pour une bonne croissance et un développement sain de votre bébé.	Légumes à feuilles vert foncé, artichauts, asperges, avocats, betteraves, brocolis, chou de Bruxelles, gombos, bananes, oranges, papayes mûres.	Aliments avec grains enrichis comme le pain, les céréales et les pâtes.	Œufs cuits. Lentilles sèches, pois, pois chiches et haricots cuits. Amandes, noix de cajou, noisettes, arachides, graines de sésame, graines de tournesol, noix de Grenoble.
Calcium et vitamine D	Aide à la formation des os, des dents, des nerfs, du cœur et des autres muscles de votre bébé. Consommer suffisamment de calcium durant la grossesse répondra à vos besoins et à ceux de votre bébé.	Bok choy, brocoli, chou frisé, feuilles de moutarde, bette à carde, oranges.		Saumon ou sardines en boîte avec les arêtes. Haricots cuits, fèves de soya, tofu enrichi de calcium. Amandes, noisettes, graines de sésame, tahini. Lait faible en gras (1 % et 2 %), fromage, yogourt, kéfir, lait évaporé, boisson de soya enrichie et non sucrée.
Acides gras oméga-3	Aident à la formation du cerveau du bébé, de son système nerveux et de ses yeux.			Poissons gras comme le saumon, le maquereau, le hareng et la truite. Noix de Grenoble, graines de lin moulues, graines de chia ou de chanvre. Aliments enrichis d'oméga-3 comme les œufs, le yogourt, la boisson de soya enrichie non sucrée.
Fibres	Aident à prévenir la constipation.	Tous les légumes et les fruits, frais ou congelés, en conserve et séchés.	Céréales riches en fibres pour le petit-déjeuner, céréales au son, pains et craquelins 100 % à grains entiers, riz brun, pâtes de blé entier.	Légumineuses cuites, telles que les lentilles, les haricots (noirs, rouges, soya) et les pois (pois chiches, pois cassés). Toutes les noix et les graines.
Vitamine B12	Favorise la formation des globules rouges, la création d'ADN et le développement du système nerveux central.		Céréales enrichies pour le petit-déjeuner.	Poisson, viande, volaille, œufs. Produits laitiers. Boissons végétales enrichies. Levure alimentaire.

Envie d'une collation?

À essayer :

- fruit et petite poignée de noix ou de graines non salées
- légumes crus en morceaux et hummus
- craquelins à grains entiers avec fromage ou poisson en conserve
- yogourt et petits fruits
- beurre d'arachide ou beurre de noix sur rôties de pain de blé entier
- céréales à grains entiers avec ou sans lait
- smoothie à base de yogourt, de fruits et de lait ou de boisson enrichie à base de soya

Si vous avez des envies d'aliments inhabituels comme de la glace, de l'argile ou de l'amidon, parlez-en à votre professionnel de la santé.



CE QUE VOUS POUVEZ FAIRE

Préparez des repas santé pour vous-même et votre partenaire. Les familles mangent mieux quand tout le monde s'attable en même temps.



LE SAVIEZ-VOUS?

Vous pouvez appeler HealthLink BC au 8 1 1 pour parler d'alimentation saine avec une diététiste.

Aliments à éviter ou à consommer en petite quantité pendant la grossesse

Caféine :

Une petite quantité (environ 2 tasses/500 ml de café) est généralement sans danger, mais trop de caféine peut affecter un bébé à naître, rendre un bébé allaité au sein ou à la poitrine agité, vous priver d'un sommeil bien mérité et vous faire uriner davantage (voir [Mode de vie](#)).

Fromage :

Les fromages à pâte molle et semi-molle, pasteurisés ou non (feta, brie, camembert, fromage bleu, queso blanco, queso fresco et autres) peuvent contenir des bactéries particulièrement dangereuses durant la grossesse. Optez pour des options plus sûres : fromages à pâte dure pasteurisés (comme le cheddar, le suisse et le parmesan), fromage cottage pasteurisé, fromage en grains ou fromage à la crème.

Charcuteries :

Les viandes prêtes à manger comme le saucisson de Bologne, le rôti de bœuf tranché, le jambon cuit ou la poitrine de dinde devraient être consommées très chaudes uniquement. Évitez les pâtés et les tartinades à la viande, à moins qu'ils soient en conserve. Cuisez parfaitement les saucisses à hot-dog et prenez soin de ne pas laisser s'égoutter le jus du paquet sur d'autres aliments.

Œufs :

Les œufs sont une excellente source de choline, mais les œufs légèrement cuits ou crus, ainsi que les produits contenant des œufs crus, comme la pâte à biscuits ou la vinaigrette César maison, peuvent contenir des bactéries particulièrement dangereuses durant la grossesse. Cuire les œufs jusqu'à ce que le blanc et le jaune soient fermes. Si une recette nécessite des œufs crus qui ne seront pas cuits, utilisez plutôt des œufs pasteurisés.

Boissons énergisantes :

Les boissons énergisantes contiennent des ingrédients qui peuvent être nocifs. Évitez-les durant la grossesse et l'allaitement maternel ou l'allaitement à la poitrine.

Poisson :

Le poisson est une excellente source d'acides gras oméga-3, mais certains poissons peuvent avoir une teneur élevée en mercure. Ce qu'il faut faire :

- pas plus de 150 grammes (ou 5 onces) par mois de thon, requin, marlin, rouvet, hoplostète orange ou espadon frais ou congelé
- pas plus de 300 grammes (ou 10 onces) par semaine de thon albacore en boîte

Attention au poisson cru, comme les sashimis et les sushis. Il est plus prudent de les éviter durant la grossesse.

Tisanes :

Certaines tisanes, comme la camomille, ne sont pas sans danger pour les femmes enceintes. Évitez les tisanes contenant de l'aloès, du tussilage farfara, des baies de genévrier, de la menthe pouliot, de l'écorce de nerprun, de la consoude officinale, du thé du Labrador, du saffran officinal, de la racine de canari, de la lobélie, de l'ortie et des feuilles de séné. Évitez également le thé kombucha. D'autres tisanes telles que celles à base d'écorce d'agrumes, de gingembre, d'écorce d'orange et d'églantier sont considérées comme sans danger lorsqu'elles sont consommées avec modération (2 à 3 tasses par jour). Pour de plus amples informations, allez à : canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/health-promotion/healthy-pregnancy/healthy-pregnancy-guide.pdf

Foie :

Le foie contient beaucoup de vitamine A qui, en très grande quantité, peut entraîner des anomalies congénitales. Limitez-vous à 75 grammes (2½ onces) de produits à base de foie par semaine pendant le premier trimestre, puis consommez-les avec modération. Ne prenez pas de suppléments d'huile de foie de poisson, qui ne sont pas sans danger à aucun moment durant la grossesse.

Légumes crus, fruits et salades préemballés :

Les fruits et légumes préemballés et préparés, y compris les salades emballées, peuvent contenir des bactéries nocives. Évitez-les ou lavez-les soigneusement ou faites-les cuire avant de les manger.

Soya :

Le tofu, les boissons enrichies à base de soya non sucrées et les aliments contenant des produits à base de soya sont bons pour la santé, mais les suppléments à base de soya ne sont pas reconnus comme étant sans danger durant la grossesse.

Graines germées :

Évitez les pousses d'alfalfa et de haricots mungo crues, car elles peuvent contenir des bactéries nocives.

Substituts du sucre :

Les édulcorants de synthèse peuvent être consommés à l'occasion, mais évitez de remplacer les boissons et les aliments nutritifs par leurs équivalents sucrés artificiellement.

Eau du robinet contenant du plomb :

L'eau est votre meilleur choix pour rester hydraté, mais dans certains bâtiments, l'eau potable peut être contaminée par le plomb provenant des tuyaux et des robinets. Faites couler l'eau de vos robinets pendant quelques minutes ou jusqu'à ce qu'elle devienne froide chaque matin et chaque fois que vous n'avez pas utilisé vos robinets pendant une longue période. Utilisez toujours de l'eau froide pour boire ou cuisiner, car l'eau chaude peut transporter plus de plomb. Si vous êtes inquiet, il est relativement simple de faire analyser votre eau. Si votre eau provient d'un puits privé, il est recommandé de procéder à des prélèvements réguliers afin de s'assurer que cette eau reste potable. Pour plus d'informations sur l'analyse des systèmes d'eau de puits privés, veuillez consulter : healthlinkbc.ca/healthlinkbc-files/well-water-testing.

Aliments non pasteurisés :

Évitez le lait, le yogourt, le fromage et les jus non pasteurisés. Ils peuvent contenir des bactéries nocives qui peuvent vous rendre malade, vous et votre bébé, et entraîner une fausse couche, une naissance prématurée ou une naissance mort-né.

Salubrité alimentaire

Pour vous protéger et protéger aussi votre bébé contre les bactéries et les parasites contenus dans certains aliments :

- ✓ Lavez-vous les mains à l'eau tiède et au savon pendant au moins 20 secondes après être allée aux toilettes, avant et après avoir manipulé des aliments pour la préparation des repas et après avoir touché de la viande crue. Utilisez un désinfectant pour les mains si vous n'avez pas accès à de l'eau et du savon.
- ✓ Lavez les légumes crus et les fruits à l'eau courante bien propre. Utilisez une brosse pour déloger la terre.
- ✓ Cuire complètement le porc jusqu'à ce que sa température interne atteigne 71 °C; le bœuf, l'agneau et le veau hachés jusqu'à 71 °C; et le gibier jusqu'à 74 °C. Les morceaux bien cuits et les morceaux entiers de bœuf, d'agneau et de veau doivent être cuits à 77 °C. Les œufs doivent être cuits jusqu'à ce que le jaune soit dur (74 °C). Pour la volaille et le gibier à plumes, cuire à 74 °C pour les morceaux et la viande hachée, et à 82 °C pour les oiseaux entiers. Le poisson doit être cuit à 70 °C (le poisson bien cuit doit se défaire à la fourchette). Les huîtres doivent être cuites à 90 °C, mais les autres crustacés peuvent être cuits à 71 °C.
- ✓ Après avoir préparé la viande crue, mettez les planches à découper, les assiettes et les couteaux dans le lave-vaisselle ou lavez-les à la main et désinfectez-les (ainsi que vos comptoirs) avec un mélange de 1 cuillère à thé d'eau javellisée dans 3 tasses (750 ml) d'eau. Bien rincer.
- ✓ Gardez les surfaces et les ustensiles de cuisson propres et changez les linges à vaisselle et les torchons de cuisine chaque jour. Évitez d'utiliser des éponges, qui sont difficiles à garder exemptes de bactéries.
- ✓ Gardez les aliments chauds bien chauds (60 °C ou plus) et les aliments froids bien froids (4 °C ou moins). Ne laissez pas les aliments à température ambiante pendant plus de 2 heures ou plus d'une heure à l'extérieur en été.
- ✓ Placez au réfrigérateur ou au congélateur les aliments préparés une fois refroidis dans des contenants avec couvercle dans les 2 heures.

- ✓ Consommez les restes dans les 2 ou 3 jours Réchauffez-les jusqu'à une température d'au moins 74 °C avant de les consommer.
- ✓ Assurez-vous que les pots d'aliments sont bien scellés avant de les acheter.

Pour plus d'informations sur la sécurité alimentaire, rendez-vous sur canada.ca/fr/sante-canada/services/conseils-generaux-salubrite/temperatures-securitaires-cuisson-interne.html.

Vous êtes végétarienne ou végétalienne?

Assurez-vous d'avoir un apport suffisant en protéines, fer, calcium, zinc, vitamine D, vitamine B12, choline et acide linoléique (un oméga-3). Appelez les services de diététiste de HealthLink BC au 8 1 1 si vous craignez de ne pas obtenir tous les nutriments dont vous avez besoin.

Trucs pour manger santé

- Faites cuire de plus grandes quantités d'aliments et congelez les restes afin de les utiliser plus tard.
- Emportez des collations et une bouteille d'eau lorsque vous sortez.
- Mangez des fruits et des légumes en abondance. Pour des options pratiques et moins coûteuses, essayez les produits en conserve, surgelés ou séchés (sans sel ni sucre ajoutés).
- Essayez de ne pas sauter de repas. Si vous souffrez de nausées, mangez de plus petits repas et prenez régulièrement des collations.
- Choisissez des aliments faibles en sucre pour garder des dents et des gencives saines.

Vous préférez les degrés Fahrenheit?

4 °C	➡	39 °F	74 °C	➡	165 °F
60 °C	➡	140 °F	85 °C	➡	185 °F
68 °C	➡	154 °F			

Prendre des suppléments

Si vous tentez de devenir enceinte, que vous l'êtes ou que vous allaitez au sein ou à la poitrine, certains suppléments – ajoutés à une alimentation saine – vous fourniront les vitamines et les minéraux supplémentaires dont vous et votre bébé avez besoin. Certains suppléments peuvent toutefois comporter des risques, et en prendre trop peut aussi entraîner des problèmes. Informez votre professionnel de la santé de tous les suppléments que vous prenez, sans oublier les produits naturels et d'herboristerie, ainsi que les aliments et boissons enrichis tels que les protéines en poudre, les substituts de repas sous forme de boissons ou de barres et les eaux enrichies.

Vous aurez besoin :

- ✓ d'une multivitamine et d'un supplément de minéraux pour femmes enceintes, à prendre tous les jours et offrant 0,4 mg (400 mcg) d'acide folique, de 16 à 20 mg de fer, de 400 à 600 U.I. de vitamine D et de la vitamine B12.

Votre professionnel de la santé peut également vous recommander d'autres suppléments.

Si vous prenez des suppléments de calcium et de fer séparément, prenez-les à des moments différents de la journée.

Vous devriez éviter :

- ✗ les suppléments de vitamine A, les multivitamines et les suppléments de minéraux offrant plus de 3 mg (3 000 mcg) ou 10 000 U.I. de vitamine A, car ces concentrations peuvent entraîner des anomalies congénitales
- ✗ les suppléments d'huile de poisson (comme l'huile de foie de morue), qui ont une teneur élevée en vitamine A
- ✗ les suppléments à base de soya
- ✗ les suppléments naturels



À ESSAYER

Si vos suppléments vous donnent la nausée ou aggravent vos nausées, parlez-en à votre professionnel de la santé afin qu'il vous conseille des solutions adaptées. N'arrêtez pas de prendre vos suppléments avant d'en avoir parlé à votre professionnel de la santé.



CHOIX FUTÉ

Des suppléments prénataux peuvent vous être fournis gratuitement si vous n'avez pas les moyens d'en acheter. Demandez plus de détails à votre professionnel de la santé.



La prise de poids pendant la grossesse

Un poids santé... ça commence et ça s'arrête où?

La prise de poids fait naturellement partie de la grossesse. N'essayez pas de perdre du poids pendant que vous êtes enceinte.

Bien qu'une certaine prise de poids puisse survenir au cours du premier trimestre, elle est généralement minimale. La plupart du gain de poids se produit au cours des deuxième et troisième trimestres.

Chaque corps est différent et il n'y a pas de prise de poids idéale à atteindre. Il existe plutôt une fourchette de prise de poids qui est bonne pour vous et votre bébé. Une prise de poids saine dépend de votre poids avant la grossesse et d'autres facteurs.

Discutez avec votre professionnel de la santé pour savoir quel est le poids idéal à prendre durant votre grossesse ou appelez le 8 1 1 pour parler à un diététiste de HealthLink BC.



À RETENIR

Une activité physique régulière et une alimentation équilibrée favorisent une prise de poids saine pour vous et votre bébé.



LE SAVIEZ-VOUS?

Une prise de poids insuffisante ou excessive peut entraîner certains risques pour votre santé et celle de votre bébé. Si vous avez des questions ou des inquiétudes concernant la prise de poids saine pendant votre grossesse, parlez-en à votre professionnel de la santé.

Comment une prise de poids d'environ 14 kg (30 lb) s'accumule

Poids supplémentaire pour faire face à la grossesse et à l'allaitement maternel ou l'allaitement à la poitrine :

2,5 à 3,5 kg (5 à 8 lb)

Sang : 2 kg (4 lb)

Liquide retenu par l'organisme : poids variable

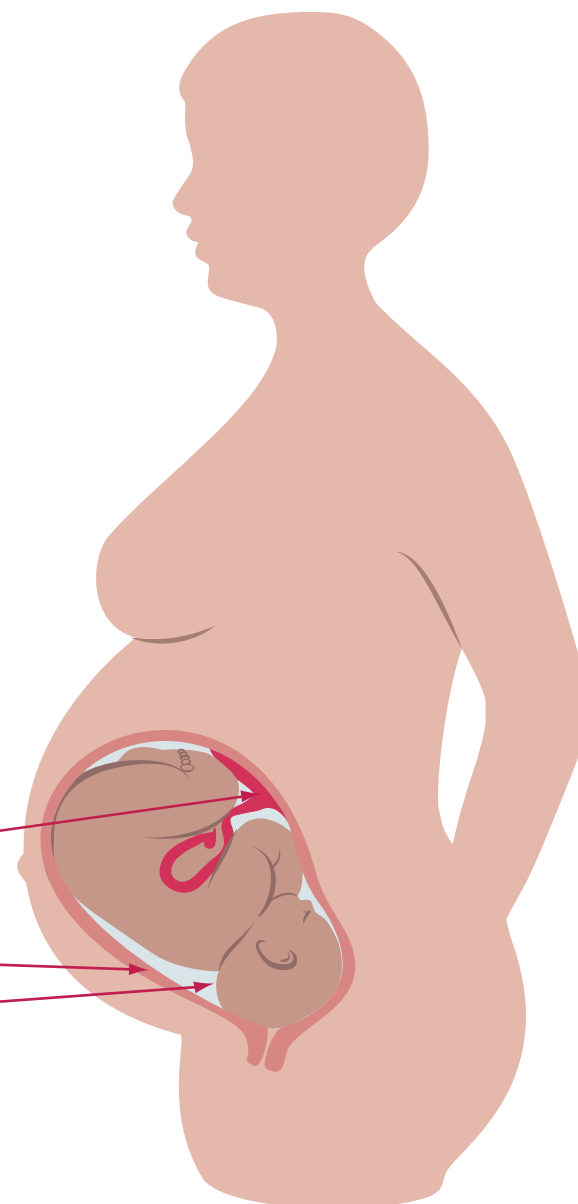
Seins ou poitrine : 1,5 kg (3 lb)

Placenta : 500 g (1 lb)

Bébé : 3,5 kg (7,5 lb)

Utérus : 1 kg ou + (2,5 lb)

Liquide amniotique : 1 kg (2 lb)



Activité physique

Bouger et rester active durant la grossesse peut vous aider à :

- préparer votre corps pour le travail et l'accouchement
- améliorer votre moral et votre niveau d'énergie
- réduire les maux de dos et la constipation
- diminuer les risques de diabète gestationnel
- mieux dormir

À essayer :

- ✓ la marche
- ✓ le vélo stationnaire
- ✓ la natation ou l'aquaforme
- ✓ la danse aérobique sans sauts ou les classes de mise en forme prénatales
- ✓ le yoga prénatal
- ✓ le canotage
- ✓ la pêche



À RETENIR

Choisissez des activités qui vous plaisent, qui correspondent à vos pratiques culturelles et qui sont sans danger durant la grossesse. Visez 2 heures et demie d'activité physique d'intensité modérée chaque semaine, mais gardez à l'esprit que toute activité physique est bénéfique. Répartissez-la sur au moins 3 jours ou, mieux encore, pratiquez une activité physique tous les jours.

À éviter :

- ✗ les activités qui comportent des bonds, des sauts et des changements de direction rapides – le squash et le racquetball, par exemple – qui peuvent entraîner plus facilement des blessures aux ligaments si vous êtes enceinte
- ✗ les sports de contact, comme le karaté, et tout ce qui comporte des risques de chute, comme le ski, puisqu'il est plus difficile de garder son équilibre durant la grossesse
- ✗ les activités où vous risquez d'avoir très chaud, comme le yoga chaud ou la natation dans une piscine où l'eau est à plus de 28 °C (82 °F)
- ✗ la plongée sous-marine



LE SAVIEZ-VOUS?

Rester active ne veut pas dire que vous devez absolument aller au centre de conditionnement physique. Vous pouvez bouger dans le cadre d'activités de tous les jours, comme monter ou descendre des escaliers, passer le râteau pour ramasser des feuilles mortes ou descendre de l'autobus un arrêt plus tôt pour marcher un peu plus en direction du travail.



CE QUE VOUS POUVEZ FAIRE

Trouvez des activités que vous pourrez pratiquer à deux, avec votre partenaire, et que vous pourrez continuer de pratiquer après la naissance en amenant bébé avec vous.



LE SAVIEZ-VOUS?

Vous devriez pouvoir tenir une conversation pendant que vous faites de l'exercice. Sinon, ralentissez.

Faire de l'exercice en toute sécurité

- ✗ Évitez de vous coucher sur le dos si cela vous donne des étourdissements ou des nausées.
- ✗ Ne retenez pas votre souffle. Inspirez au moment de l'effort et expirez en relaxant.
- ✓ Utilisez des poids légers, des bandes de résistance et le poids du corps.
- ✓ Buvez de l'eau avant, pendant et après votre activité.
- ✓ Étirez-vous confortablement et faites un réchauffement en douceur avant l'exercice, puis un retour au calme après.
- ✓ Questionnaire « Soyez active » pour la grossesse. [csep.ca/2021/05/27/get-active-questionnaire-for-pregnancy/](https://www.csep.ca/2021/05/27/get-active-questionnaire-for-pregnancy/)



DEMANDEZ DE L'AIDE

Cessez l'exercice, assoyez-vous et buvez de l'eau si vous :

- devenez extrêmement essouffée
- ressentez une douleur à la poitrine
- constatez des contractions régulières et douloureuses
- avez des saignements ou si du liquide coule de votre vagin
- ressentez des vertiges ou une faiblesse

Si vous n'allez pas mieux après vous être reposée, communiquez avec votre professionnel de la santé ou appelez HealthLink BC au 8 1 1.

Contactez les services d'activité physique de HealthLink BC pour obtenir de l'aide en matière d'activité physique pendant et après la grossesse. Appelez le 8 1 1 ou consultez ce lien pour plus d'informations : healthlinkbc.ca/health-services/healthlink-bc-811-services/physical-activity-services



À ESSAYER

Si vous étiez active avant votre grossesse, continuez comme vous le faisiez auparavant, mais écoutez votre corps. Si vous n'avez pas de routine d'exercice, allez-y graduellement, par exemple avec 15 minutes (pauses comprises), 3 fois par semaine.

L'activité physique après la naissance

L'activité physique peut vous aider à améliorer votre humeur et votre énergie, à lutter contre la dépression et l'anxiété post-partum, à améliorer votre sommeil et à renforcer votre cœur, vos poumons, vos muscles et vos os. Si vous avez subi une césarienne, demandez à votre professionnel de la santé à quel moment vous pouvez vous remettre à l'exercice. Si vous avez eu une grossesse en santé et que vous avez accouché par les voies naturelles, reprenez l'activité physique dès que vous vous sentez à l'aise de le faire. Peu importe l'activité que vous pratiquez, recommencez graduellement.

Activité physique et allaitement maternel ou allaitement à la poitrine

Dans de rares cas, un exercice intense peut modifier le goût de votre lait. Si votre bébé ne tète pas aussi bien après votre séance d'exercice, nourrissez-le avant. Vous pouvez aussi utiliser un tire-lait avant de pratiquer votre activité.

Stress

Vous vivrez bien sûr un certain stress, mais être trop stressée peut nuire à votre santé comme à celle de votre bébé.

Pour vous aider à retrouver un juste équilibre, vous pouvez :

- ✓ parler avec un professionnel de la santé ou avec une personne en qui vous avez confiance
- ✓ refuser de prendre des responsabilités supplémentaires
- ✓ garder un peu de temps pour vous
- ✓ adopter une alimentation saine
- ✓ faire de l'exercice régulièrement
- ✓ donner priorité à votre sommeil
- ✓ faire des exercices de respiration profonde pour vous détendre
- ✓ créer un réseau de soutien et nouer des amitiés avec d'autres parents et des personnes qui prennent soin des enfants
- ✓ prendre des cours prénataux

Si vous êtes confronté à une crise soudaine, parlez-en à votre professionnel de la santé ou appelez HealthLink BC au 8 1 1.



LE SAVIEZ-VOUS?

La grossesse peut vous rendre plus sensible et plus émotive que vous l'êtes habituellement. Et si vous avez vécu un traumatisme dans votre enfance, la grossesse et le travail risquent de faire remonter à la surface des souvenirs ou des émotions négatives. Préparez un bon plan pour l'accouchement (voir [Se préparer au travail](#)) et parlez aux membres de votre équipe de soutien, qui pourront vous aider à vous sentir mieux et plus en sécurité. N'oubliez pas non plus de prendre soin de vous : reposez-vous, faites de la méditation, mangez sainement et restez active.



HISTOIRES DE FAMILLES

« J'ai découvert que les outils les plus efficaces pour éliminer le stress étaient d'apprendre à dire « non »... et de faire du yoga prénatal! Libérez votre vie du stress supplémentaire et trouvez un exutoire pour libérer les choses dont vous ne pouvez pas vous débarrasser. »

Vous êtes triste, épuisée, de mauvaise humeur, irritable, ou vous pleurez souvent?

La dépression et l'anxiété périnatales peuvent vous affecter et affecter votre ou vos partenaires. De l'aide est disponible. Consultez la section intitulée [Votre santé affective](#).



CE QUE VOUS POUVEZ FAIRE

Suivez des cours prénataux ensemble. Discutez de vos préférences en matière d'accouchement, de vos congés parentaux et de vos finances. Écoutez les préoccupations de votre partenaire et demandez-lui ce que vous pouvez faire pour l'aider. N'oubliez pas que vous risquez vous aussi de ressentir de la pression. Prenez le temps de contrôler votre stress et parlez à un professionnel de la santé si vous avez besoin d'aide supplémentaire.

Posture

Au fur et à mesure que les mois passent durant votre grossesse, votre posture peut être affectée. En accordant de l'attention à la façon dont vous vous tenez, vous aurez moins mal au dos, aux épaules et aux hanches.



À ESSAYER

Rentrez votre ventre (pensez à « enfoncer votre nombril jusque dans votre dos »), dégagez les épaules vers l'arrière, tenez-vous le dos bien droit et marchez la tête haute.

Votre ventre

Vos muscles abdominaux vont de votre poitrine à votre os pubien. Ce sont ces muscles qui absorbent la plus grande part de la pression au cours de la grossesse. Au fur et à mesure que votre bébé grandit, vos abdominaux ramollissent et s'affaiblissent sous le poids de cette pression.

Quelques trucs pour tous les jours :

- Sortez du lit en vous tournant sur le côté, puis en poussant votre corps avec les deux bras.
- Ne retenez pas votre souffle lorsque vous soulevez ou que vous portez des objets.
- Évitez les redressements assis et les autres mouvements où vous enroulez le torse.



LE SAVIEZ-VOUS?

Si vous constatez une excroissance le long du milieu de votre corps en sortant du bain ou du lit, il se peut que vos muscles abdominaux se soient séparés, comme une fermeture éclair sous l'effet de la tension (*diastasis des muscles droits de l'abdomen*). La plupart de ces petits décollements guériront par eux-mêmes. Si cela vous inquiète, consultez un physiothérapeute; évitez de faire des redressements assis ou de faire pivoter vos hanches (comme pour danser le twist).

Votre dos

Quelques trucs pour tous les jours :

- Portez des chaussures confortables, qui offrent un bon soutien, ainsi que des vêtements amples.
- En position debout, gardez les genoux légèrement fléchis, mais détendus. Mettez un pied sur un tabouret si vous devez rester debout pendant une longue période.
- Dormez sur le côté, un oreiller entre les genoux. Pour vous lever, tournez-vous sur un côté, puis poussez votre corps avec les deux bras.
- Pour soulever des objets, pliez les genoux, utilisez vos jambes au lieu de votre dos, tenez les objets près de votre corps en évitant de pivoter. N'essayez pas de soulever ou de déplacer des objets très lourds.



COMMENT FAIRE

Renforcez votre dos avec des exercices de bascule du bassin

1. Placez-vous à quatre pattes, les coudes légèrement fléchis.
2. Gardez vos mains sous vos épaules et vos genoux sous vos hanches.
3. Gardez le dos bien droit, la tête et le cou alignés avec la colonne vertébrale.
4. Creusez le bas du dos tout en contractant les muscles du ventre et des fesses.
5. Détendez lentement les muscles et reprenez votre position avec le dos droit.



Votre plancher pelvien

Les muscles du plancher pelvien s'étendent de l'os pubien au coccyx. Ils agissent comme une large courroie qui soutient la colonne vertébrale et le bassin, ainsi que les organes internes comme l'utérus, y compris votre bébé. Un bon tonus musculaire est essentiel pour un accouchement plus facile et pour récupérer plus rapidement. Le plancher pelvien aide aussi à la fonction sexuelle et à la continence urinaire (soit la capacité de « se retenir », entre autres).

La grossesse et l'accouchement peuvent affaiblir le plancher pelvien et transmettre la douleur à la « ceinture pelvienne » jusque dans le bas du dos, les fessiers, les côtés des hanches, l'aîne et l'intérieur des cuisses. Parlez à votre professionnel de la santé si la douleur persiste même après l'accouchement.



COMMENT FAIRE

Renforcez votre plancher pelvien avec l'exercice de Kegel

1. Installez-vous dans une position détendue (debout, assise, couchée ou même en marchant). Ne rentrez pas les hanches et gardez le dos droit.
 2. Serrez légèrement et soulevez les muscles entourant le vagin et le rectum (au-dessus de l'anus), comme pour retenir l'urine ou un gaz. La portion supérieure du ventre, les cuisses et les fesses doivent rester détendues. Ne faites pas l'exercice de Kegel quand vous allez aux toilettes, car cela peut entraîner une infection.
 3. Maintenez les muscles bien tendus pendant 5 secondes (ou 10 secondes, une fois que vous êtes plus forte). Continuez à respirer.
 4. Relâchez les muscles. Prenez une pause de 10 secondes.
- Répétez jusqu'à 10 fois, plusieurs fois par jour.



À ESSAYER

Pour empêcher les fuites urinaires, contractez les muscles du plancher pelvien lorsque vous tousssez, éternuez ou soulevez des objets.

Voyages

En voiture

- Portez votre ceinture de sécurité.
- Reculez votre siège aussi loin que possible pour donner plus de place au coussin de sécurité gonflable.
- N'inclinez pas votre siège.
- Limitez la durée de vos déplacements en voiture.
- Prenez des pauses pour vous étirer et bouger un peu.
- Laissez conduire les autres lorsque c'est possible.

En avion

- Avant d'acheter votre billet, communiquez avec la compagnie aérienne : certaines d'entre elles ne permettent pas aux femmes enceintes de voyager après 36 semaines.
- Choisissez un siège donnant sur l'allée pour un accès plus facile aux toilettes.
- Faites des exercices en demeurant assise et marchez dans l'allée pour empêcher la formation de caillots dans vos jambes.
- Buvez beaucoup d'eau et apportez des collations saines.



LE SAVIEZ-VOUS?

Vous trouverez les Conseils de santé aux voyageurs à l'adresse suivante : voyage.gc.ca/voyager/sante-securite/conseils-sante-voyageurs.



À ESSAYER

Si vous pouvez vous le permettre, pensez à prendre rendez-vous dans une clinique santé-voyage avant de partir.

Si vous devez parcourir de longues distances

- Souscrivez une assurance voyage qui couvre les problèmes de grossesse et l'accouchement.
 - Apportez une copie de votre dossier prénatal.
 - Renseignez-vous sur les établissements de soins de santé offerts à destination et notez l'adresse de l'hôpital le plus près.
 - Vérifiez les avis aux voyageurs; certaines régions comportent des risques d'attraper certaines maladies comme la malaria ou le virus Zika, qui sont particulièrement dangereux durant la grossesse.
- Au moins 6 à 8 semaines avant votre départ, discutez avec votre professionnel de la santé de votre voyage à l'extérieur du Canada. Les vaccins contre l'hépatite A, le méningocoque et la polio peuvent être recommandés pour les femmes enceintes qui voyagent dans des pays où ces maladies sont courantes. Certains vaccins peuvent prendre plusieurs semaines avant d'être pleinement efficaces et certains peuvent nécessiter plus d'une dose.



Placez la sangle abdominale de la ceinture de sécurité sous votre ventre et la sangle baudrier contre votre poitrine.

Mieux-être sexuel

La grossesse et le fait d'être parent vont peut-être transformer vos relations sexuelles, mais vous n'avez pas à faire une croix sur votre intimité de couple pour autant.

Pendant que vous êtes enceinte

Avoir des relations sexuelles ne pose habituellement aucun problème jusqu'au dernier moment où commencera le travail. Si votre professionnel de la santé vous recommande d'éviter la pénétration vaginale, vous pouvez toujours vous embrasser, vous câliner et avoir le sexe oral. Mais ne laissez pas votre ou vos partenaires souffler de l'air dans votre vagin (cela peut provoquer la formation d'une bulle d'air dans votre sang) et évitez le sexe oral si votre ou vos partenaires ont un feu sauvage, qui risque de vous transmettre l'herpès.

Un orgasme peut faire en sorte que l'utérus se contracte pendant quelques instants. Si vous courez un risque d'accoucher prématurément, demandez à votre professionnel de la santé si c'est une bonne idée d'avoir un orgasme.

Les vibrateurs et les godemichés sont acceptables, à moins que votre professionnel de la santé vous ait déconseillé la pénétration vaginale. Assurez-vous qu'ils sont propres et ne forcez pas la pénétration inutilement.

Les condoms aideront à vous protéger et à protéger votre enfant contre les infections transmissibles sexuellement (ITS). Utilisez des condoms avec un nouveau partenaire, si vous avez plus d'un partenaire ou si votre ou vos partenaires ont une ITS. Évitez les condoms qui contiennent du nonoxyl-9 (N-9).

Après la naissance

Vous pouvez avoir des relations sexuelles dès que vous avez récupéré et que vous vous sentez prête à la suite de l'accouchement. Pour bien des femmes, il faut en général de 4 à 6 semaines. Si les relations sexuelles entraînent un inconfort, utilisez un lubrifiant à base d'eau et prolongez les préliminaires. Un bon bain chaud peut aussi vous aider, à condition que votre professionnel de la santé vous ait précisé que vous pouvez en prendre.

Vous pouvez envisager d'utiliser un moyen de contraception (voir [La planification familiale](#)). Vous pouvez devenir à nouveau enceinte immédiatement, même lorsque vous allaitez au sein ou à la poitrine. Pour plus d'informations sur la santé sexuelle après l'accouchement, consultez : perinatalervicesbc.ca/Documents/Health-info/Newborn-care/Sexual_health_after_childbirth.pdf



CE QUE VOUS POUVEZ FAIRE

Parlez-vous! Vous aurez peut-être tous les deux besoin d'un peu de temps avant d'être à nouveau suffisamment à l'aise pour faire l'amour. Faites-le lorsque vous vous sentirez prêts tous les deux.



LE SAVIEZ-VOUS?

Dans le cadre d'une grossesse saine, faire l'amour est sans risque pour votre bébé et ne va pas non plus déclencher le travail. Mais cela peut vous préparer à l'accouchement, en libérant des hormones qui peuvent déclencher les contractions.

Le sexe ne vous dit plus rien?

L'intimité peut renforcer vos liens avec votre ou vos partenaires, ce qui est une bonne chose pour toute la famille. Mais votre intérêt et celui de votre ou vos partenaires peuvent changer. Vous pourriez vous sentir fatiguée, avoir des nausées ou ressentir de l'inconfort. Votre ou vos partenaires peuvent avoir peur que les relations sexuelles fassent mal au bébé ou déclenche le travail. Sans compter que vous pouvez tous les deux ressentir des symptômes de dépression (voir [Votre santé affective](#)).

Or, n'oubliez pas que l'intimité d'un couple n'a pas à inclure des relations sexuelles à tout prix. Vous pouvez rester proches avec de la tendresse, des câlins, en vous tenant la main ou en faisant une promenade tous les deux.

Si vous souhaitez faire l'amour, mais que vous avez de la difficulté à avoir du plaisir, essayez de nouvelles positions et activités ou utilisez des oreillers pour être plus confortable.

Portez un soutien-gorge d'allaitement coussiné si du lait s'écoule de vos seins. Stimulez votre intérêt en faisant de l'exercice. Gardez un peu de temps pour votre couple chaque semaine et rapprochez-vous à des moments de la journée où vous vous sentez plus reposée.

Au travail

Si votre milieu de travail vous expose à des produits chimiques, à des vapeurs ou à d'autres risques, avisez votre professionnel de la santé. Si votre travail est plutôt physique et consiste, entre autres, à soulever des objets lourds, ou si vous faites des quarts de travail la nuit, demandez à votre patron d'alléger votre tâche pour qu'elle soit mieux adaptée à votre condition.

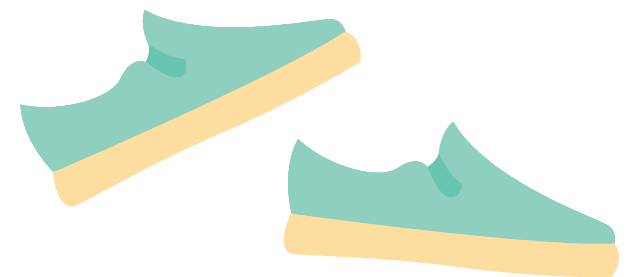
Peu importe l'emploi que vous occupez, mangez des collations saines, buvez beaucoup d'eau et trouvez des moyens d'être confortable au travail.

Si vous devez rester debout longtemps :

- transférez souvent le poids de votre corps d'un pied à l'autre
- posez un pied sur un repose-pied
- portez des chaussures confortables qui offrent un bon soutien
- prenez des pauses plus courtes et plus fréquentes et essayez de trouver un endroit tranquille pour vous allonger ou pour avoir les jambes surélevées

Si vous devez rester assise longtemps :

- changez souvent de position
- utilisez un repose-pied
- levez-vous et marchez



Travailler avec votre professionnel de la santé est essentiel pour vivre une grossesse saine et avoir un bébé en santé.

À quelle fréquence devez-vous consulter votre professionnel de la santé?



On vous proposera davantage de visites si vous :

- avez un poids insuffisant ou que vous faites de l'embonpoint
- avez eu des problèmes lors d'une grossesse précédente
- vivez avec le diabète ou faites de l'hypertension
- avez plus de 40 ans
- portez plus d'un bébé
- avez déjà subi une césarienne ou une chirurgie à l'utérus
- consommez de l'alcool, fumez ou consommez des drogues
- souffrez de dépression ou avez d'autres problèmes, comme la violence familiale



LE SAVIEZ-VOUS?

Vous pouvez choisir de vous rendre seul chez votre professionnel de la santé ou vous rendre à la consultation avec quelqu'un d'autre. Faites ce que vous souhaitez pour être le plus à l'aise.



LE SAVIEZ-VOUS?

Pour garder une bouche saine, rendez-vous régulièrement chez le dentiste pour des examens et des nettoyages. Cela peut aider à prévenir les problèmes de gencives durant la grossesse et réduire le risque d'avoir un bébé prématuré ou trop petit. Le traitement des caries aide également à prévenir la propagation de la carie dentaire à votre bébé après sa naissance.



CE QUE VOUS POUVEZ FAIRE

Lisez attentivement la liste des urgences médicales (voir [Les facteurs de risque pendant la grossesse](#)) et assurez-vous que votre partenaire consulte son professionnel de la santé si nécessaire.

Que se passe-t-il lors d'une visite chez votre professionnel de la santé?

À chaque visite chez votre professionnel de la santé, on va :

- prendre votre tension artérielle
- vérifier le rythme cardiaque de votre bébé
- mesurer votre ventre pour vérifier si la croissance du bébé se passe bien

Les consultations au début de la grossesse sont habituellement celles qui durent le plus longtemps. Votre professionnel de la santé établira vos antécédents médicaux et procédera à un examen complet, qui pourra inclure :

- un test de grossesse
- des questions sur votre mode de vie, notamment vos habitudes alimentaires, si vous faites de l'exercice, si vous fumez et si vous consommez de l'alcool ou des drogues
- de l'information sur les suppléments prénataux
- un examen abdominal
- un examen gynécologique avec frottis cervical ou prélèvement vaginal
- un auto-dépistage du cancer du col de l'utérus/HPV
- la mesure de votre taille et de votre poids
- des tests sanguins pour le dépistage d'infections transmissibles sexuellement (ITS), pour confirmer votre groupe sanguin et vérifier votre niveau de fer
- des tests de dépistage génétique
- un test d'urine



PRUDENCE!

Santé Canada a émis un avertissement précisant que le violet de gentiane (aussi connu sous le nom de « cristal violet ») peut accroître les risques de cancer. Si vous êtes enceinte, évitez de l'utiliser pour traiter quelque problème que ce soit.

Lors des autres consultations de suivi de votre grossesse, votre professionnel de la santé pourrait vous suggérer des examens qui permettront de voir si votre bébé a des problèmes dont il pourra déjà s'occuper. Ces examens peuvent comprendre :

- des ultrasons (entre 19 et 22 semaines) pour voir si le placenta est au bon endroit et si le développement de votre bébé se passe bien
- un test de dépistage (entre la 24^e et la 28^e semaine) pour vérifier la présence d'un diabète de grossesse
- un frottis (entre 35 et 37 semaines) pour le dépistage d'une infection à streptocoque du groupe B
- des tests de dépistage génétique

Votre professionnel de la santé vous demandera aussi si vous vous sentez bien sur le plan affectif. De plus, si vous avez un groupe sanguin Rh négatif, il vous donnera de l'immunoglobuline anti-Rh en injection quand vous serez entre 28 et 29 semaines.



À ESSAYER

Notez dans un calepin les renseignements de base suivants et apportez-le à votre premier rendez-vous :

- la date de vos dernières menstruations et de votre dernier frottis
- votre groupe sanguin et celui de l'autre ou des autres parents biologiques
- la liste des médicaments que vous prenez (y compris les produits naturels)
- si vous avez été enceinte auparavant
- les maladies que vous avez eues ou que les membres de votre famille ont eues ou l'autre ou les autres parents biologiques
- les plans et questions concernant l'alimentation de votre bébé
- toute autre question

C'est quoi... le dépistage génétique prénatal?

Ce sont des tests sanguins facultatifs qui disent quels sont les risques que votre bébé vive avec la trisomie 21 ou le spina-bifida. Ces tests de dépistage ne sont pas parfaits et ne sont pas un diagnostic. Si les résultats sont positifs, vous pouvez décider si vous voulez des tests plus poussés. Pour en savoir plus, consultez la section intitulée [Les facteurs de risque durant la grossesse](#).

Qu'est-ce que le passeport de grossesse et le passeport de grossesse autochtone?

Des brochures offertes gratuitement pour vous aider à bien faire le suivi des soins qu'il vous faut pendant la grossesse. Le passeport de grossesse autochtone tient également compte des croyances et des valeurs traditionnelles. On peut se procurer les deux à perinatalservicesbc.ca ou par le biais de votre professionnel de la santé.

Vaccins recommandés

Se faire vacciner pendant la grossesse est un moyen sûr et efficace de vous protéger, vous et votre bébé, contre des maladies dangereuses. Visitez : immunizebc.ca/adults/pregnancy pour plus d'informations, et consultez une infirmière en santé publique ou votre professionnel de la santé au sujet des vaccins auxquels vous pourriez avoir droit.



LE SAVIEZ-VOUS?

Les jeunes bébés peuvent tomber gravement malades à cause de la grippe. En vous faisant vacciner contre la grippe durant votre grossesse, vous transmettez des anticorps protecteurs à votre bébé et contribuerez à le protéger jusqu'à l'âge de 6 mois, âge auquel il pourra lui-même se faire vacciner.

Vaccin contre la grippe

L'influenza (la grippe) est bien plus grave quand vous êtes enceinte. Cela peut nuire à votre santé et à celle de votre bébé et entraîner des maladies graves et des complications, notamment un accouchement prématuré. Faites-vous vacciner contre la grippe et encouragez votre famille et vos amis que vous voyez régulièrement à faire de même. Et si vous présentez des symptômes grippaux (fièvre, toux, maux de tête, courbatures, fatigue), contactez votre professionnel de la santé ou HealthLink BC au 8 1 1 ou healthlinkbc.ca.

Vaccin contre la coqueluche

La coqueluche est une infection grave des voies respiratoires qui peut provoquer une pneumonie (infection des poumons), des convulsions, des dommages au cerveau et peut même entraîner la mort. Plus un bébé est jeune lorsqu'il contracte la coqueluche, plus il est susceptible de devoir être hospitalisé. Mais les bébés ne peuvent pas être vaccinés contre la coqueluche avant l'âge de 2 mois. En vous faisant vacciner à un moment donné pendant votre grossesse, idéalement entre la 27^e et la 32^e semaine, vous transmettez des anticorps protecteurs à votre bébé, lui offrant ainsi une protection précoce à court terme contre l'infection. Pour plus d'informations, consultez le site immunizebc.ca/pregnancy.

COVID-19

Les femmes enceintes courent un risque accru de développer une forme grave de la maladie et des complications liées à une infection à la COVID-19. Les vaccins contre la COVID-19 peuvent être administrés en toute sécurité à tout moment pendant la période de conception, durant la grossesse ou pendant l'allaitement maternel ou l'allaitement à la poitrine. Pour en savoir plus, visitez le site : bccdc.ca/Health-Info-Site/Documents/COVID-19_vaccine/COVID19_Vaccine_Perinatal.pdf

La grossesse après 35 ans



LE SAVIEZ-VOUS?

L'âge est moins important que beaucoup d'autres facteurs pour avoir une grossesse saine. Quel que soit votre âge, assurez-vous de bien manger, de rester active et d'obtenir de bons soins médicaux.

Si vous avez plus de 35 ans et que vous êtes enceinte, vous pouvez être confrontée à certains risques accrus. Il peut s'agir de :

- votre bébé pourrait naître avec un trouble génétique des chromosomes comme la trisomie 21 ou la trisomie 18
- vous pourriez avoir des complications comme le diabète ou l'hypertension
- une naissance par césarienne
- vous pourriez faire une fausse couche

Les anomalies génétiques

Tests de dépistage

Toute personne, quel que soit son âge et ses antécédents familiaux, peut avoir un enfant atteint d'une anomalie génétique comme la trisomie 21 ou le spina-bifida. Un dépistage génétique prénatal facultatif peut vous indiquer si votre bébé présente un risque plus élevé d'être atteint de ces maladies. Le dépistage ne donne pas de diagnostic définitif, mais pourra vous aider à décider si vous passerez d'autres tests diagnostiques.

Il existe plusieurs tests de dépistage, notamment divers tests sanguins et des ultrasons. Le type de dépistage que vous choisirez dépendra de vos antécédents médicaux et à quelle étape de la grossesse vous en êtes. Le Medical Services Plan (MSP) de la Colombie-Britannique couvre certains tests de dépistage; pour les autres, vous devrez payer et aller dans une clinique privée.

Si vous avez l'intention de subir des tests de dépistage, discutez des choix qui s'offrent à vous avec votre médecin ou votre sage-femme le plus tôt possible après avoir appris que vous êtes enceinte.

Tests diagnostiques

Vous pouvez choisir de subir des tests diagnostiques si vous avez 40 ans ou plus, si les résultats de votre dépistage génétique prénatal montrent une probabilité de certaines anomalies ou si vous avez des antécédents familiaux d'une anomalie génétique pour laquelle vous pouvez subir un dépistage. Contrairement aux tests de dépistage, les tests diagnostiques sont précis à 100 %.

L'**amniocentèse** (à partir de la 15^e semaine) consiste à prélever un tout petit peu de liquide amniotique à l'aide d'une aiguille dans votre abdomen.

Le **prélèvement de villosités choriales** (PVC) (de la 11^e à la 13^e semaine) consiste à prélever un petit peu de tissu placentaire par le vagin ou à travers l'abdomen.

L'amniocentèse et le PVC comportent tous les deux un risque minime de fausse couche.

La décision de faire ou non un dépistage génétique et des tests diagnostiques est la vôtre. Avant de décider, demandez-vous si vous voulez vraiment savoir si votre bébé a une anomalie génétique. Que ferez-vous avec cette information quand vous l'aurez? Pour poursuivre votre réflexion, consultez bcprenatalscreening.ca et bcwomens.ca (en anglais).



À RETENIR

Les tests de dépistage pourront vous dire si votre bébé court un plus grand risque d'avoir une anomalie génétique.

Les tests diagnostiques peuvent vous dire avec certitude si votre bébé a une anomalie génétique.



HISTOIRES DE FAMILLES

« Quand on nous a dit que mon examen de dépistage prénatal était anormal, nous nous sommes affolés. Il s'est avéré que mes dates étaient erronées et que j'étais en réalité à 19 semaines au lieu de 17, ce qui signifiait que les résultats étaient normaux. Malgré cela, nous avons vraiment vécu des jours difficiles. »

Complications médicales

Le **diabète gestationnel**, ou diabète de grossesse, peut habituellement être contrôlé avec un régime alimentaire adapté aux diabétiques et de l'activité physique régulière, mais certaines femmes peuvent avoir besoin d'injections d'insuline. Il disparaît généralement après l'accouchement, mais peut augmenter votre risque de développer un diabète à l'avenir.

Les **saignements vaginaux** peu importants au cours du premier trimestre ne posent habituellement pas de problème. Mais s'ils se produisent pendant le deuxième ou le troisième trimestre, on doit les prendre au sérieux. Si vous avez des saignements, peu importe à quelle étape de votre grossesse, appelez votre professionnel de la santé sans tarder.

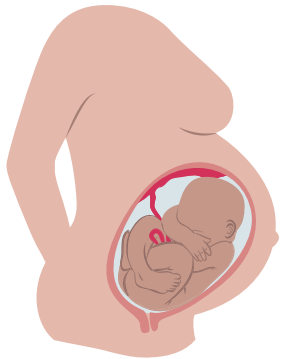
Le **placenta praevia** est une affection dans laquelle le placenta recouvre tout ou partie du col de l'utérus. Si vous avez un placenta praevia au moment d'accoucher, vous aurez besoin d'une césarienne.

L'**hypertension artérielle** touche 7 grossesses sur 100. Contactez immédiatement votre professionnel de la santé ou communiquez sans tarder avec HealthLink BC au 8 1 1 si vos mains ou votre visage enflent soudainement, si vous avez pris du poids rapidement, si vous avez des maux de tête, une vision brouillée, si vous voyez des taches ou des étoiles, ou si vous avez mal au ventre.

La **rupture prématurée des membranes** est une déchirure du sac contenant les eaux (le liquide amniotique) qui se produit avant que le travail commence. Si vous perdez vos eaux plus tôt que prévu, appelez votre professionnel de la santé sans attendre. Notez bien la couleur et la quantité de liquide. Évitez de prendre des bains, d'avoir des relations sexuelles et d'utiliser des tampons tant que vous n'aurez pas vu votre professionnel de la santé.

Des **problèmes de facteur rhésus (Rh) ou de groupe sanguin** peuvent survenir si votre facteur Rh est négatif et que votre bébé a un facteur Rh positif. Si votre sang se mélange au sien durant la grossesse ou lors de l'accouchement, vous pourriez développer des anticorps qui nuiront à votre prochain bébé. Pour éviter cela, on vous fera des injections d'immunoglobuline anti-Rh à 28 semaines, après l'amniocentèse, après un saignement vaginal, une fausse couche ou interruption de grossesse, ainsi qu'après l'accouchement.

Une **présentation par le siège** veut dire que les fesses ou les jambes de votre bébé, au lieu de sa tête, sont vers le bas. Au fur et à mesure que la date de votre accouchement approchera, votre professionnel de la santé pourrait être capable de retourner le bébé en plaçant ses mains aux bons endroits sur votre ventre. Sinon, vous rencontrerez un spécialiste qui vous expliquera les problèmes liés à un accouchement par le siège et vous aidera à décider si vous voulez quand même accoucher par les voies naturelles ou par césarienne.



C'est quoi le syndrome HELLP?

Il s'agit d'un trouble du foie rare, mais grave, associé à de l'hypertension. Si vous ressentez de la douleur au ventre, en haut à droite, rendez-vous à l'urgence de l'hôpital le plus près.



URGENCE MÉDICALE

Allez à l'hôpital ou composez le 9 1 1 immédiatement si, **à n'importe quel moment durant votre grossesse**, vous :

- avez la vision brouillée ou des maux de tête qui empirent et ne passent pas, même si vous prenez des médicaments antidouleur
- avez mal au ventre, ou votre ventre devient sensible, surtout en haut à droite, et vous avez des saignements
- prenez 1 kg (2 lb) ou plus sur une période de 24 heures
- convulsions

Si vous êtes **entre la 20^e et la 37^e semaine**, appelez le 9 1 1 immédiatement si vous :

- avez des saignements vaginaux graves
- ressentez des douleurs intenses au ventre

Si vous êtes à **24 semaines ou plus** de votre grossesse, appelez le 9 1 1 si vous avez des pertes liquides importantes ou des fuites vaginales et si vous pensez que le cordon ombilical est descendu dans votre vagin. Placez-vous immédiatement à quatre pattes et soulevez les fesses plus haut que votre tête. Cela permettra de réduire la pression sur le cordon jusqu'à ce que l'aide arrive.



DEMANDEZ DE L'AIDE

Voyez votre professionnel de la santé immédiatement ou appelez HealthLink BC au 8 1 1 si vous avez :

- eu des contacts avec quelqu'un qui avait la rubéole
- des éruptions cutanées inhabituelles
- des démangeaisons sur tout le corps, avec ou sans des urines foncées ou des selles pâles, un jaunissement de la peau ou des yeux
- une soif soudaine et inhabituelle
- une faiblesse inhabituelle
- de la fièvre ou de la toux qui ne cessent pas
- des vomissements fréquents qui vous empêchent de garder des liquides
- des saignements vaginaux avec ou sans douleur, des crampes ou de la fièvre
- des tissus qui semblent sortir de votre vagin
- une sensation de brûlure quand vous urinez, de fréquentes envies d'uriner, une urine brouillée, contenant du sang ou qui sent mauvais
- une augmentation des pertes vaginales accompagnées d'une odeur désagréable peut être le signe d'une vaginose bactérienne (VB), causée par une prolifération excessive de bactéries normales dans le vagin. Chez les femmes/personnes présentant des facteurs de risque d'accouchement prématuré, un dépistage et un traitement peuvent être recommandés
- un jet d'eau ou un écoulement d'eau du vagin, qui continue même après être allée aux toilettes
- une diminution des mouvements de votre bébé
- une vision floue ou trouble
- l'envie constante de pleurer, des sentiments négatifs face à votre grossesse ou aux soins du bébé
- des maux de tête intenses
- les pieds, les mains ou le visage enflés
- des signes que le travail est commencé prématurément
(voir **Problèmes particuliers liés à l'accouchement**)

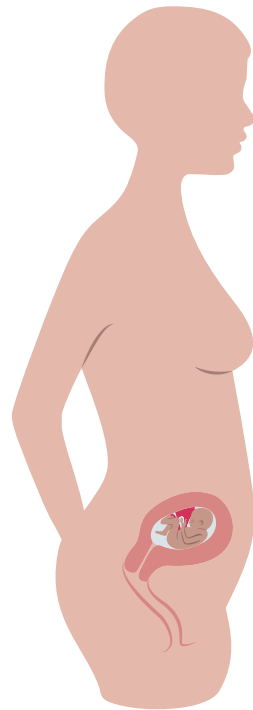
Les étapes de la grossesse

Quand vous êtes enceinte, ce n'est pas seulement votre ventre qui grossit. Tout votre corps subit une variété de changements tout à fait normaux.

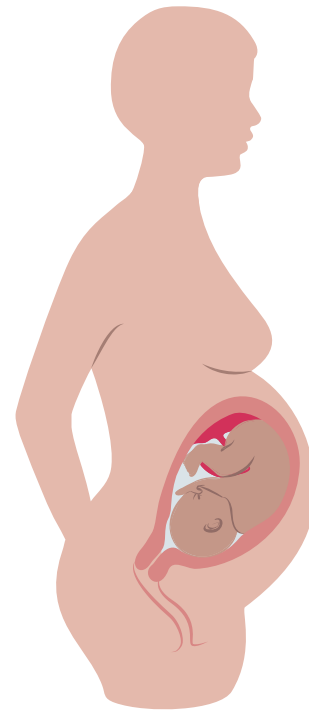


À ESSAYER

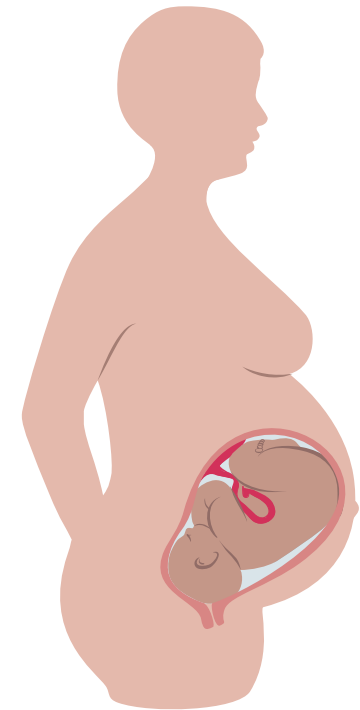
Peu importe les changements que vous vivez, vous vous sentirez mieux durant la grossesse en demeurant active, en vous reposant si vous êtes fatiguée, en buvant beaucoup d'eau et en mangeant sainement.



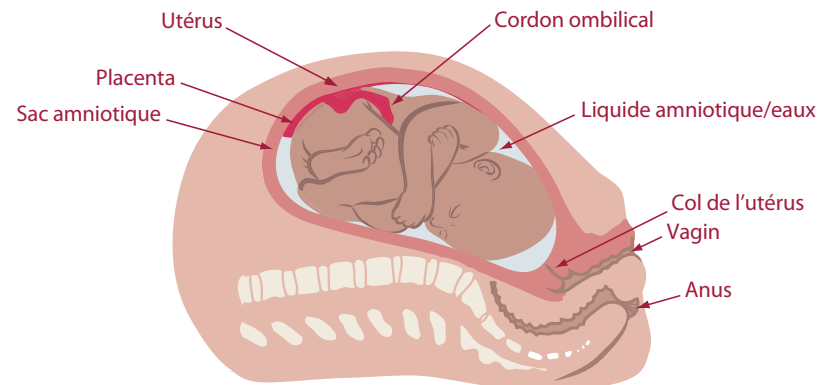
1^{er} trimestre



2^e trimestre



3^e trimestre



Les changements les plus courants et ce que vous pouvez faire

Premier trimestre : de 0 à 14 semaines



CE QUE VOUS POUVEZ FAIRE

Soutenez votre partenaire en montrant de la compréhension pour ses sautes d'humeur et allez ensemble aux rendez-vous chez les professionnels de la santé. Parlez-lui aussi de vos sentiments et de vos impressions.



LE SAVIEZ-VOUS?

Jusqu'à 80 % des personnes souffrent de nausées et de vomissements durant la grossesse. Pour plusieurs d'entre elles, ces inconvénients peuvent s'étendre sur plus de 20 semaines.



DEMANDEZ DE L'AIDE

Communiquez avec votre professionnel de la santé ou HealthLink BC (8 1 1 ou healthlinkbc.ca) si vous :

- avez des nausées la plupart du temps et n'arrivez à garder ni les liquides, ni les aliments
- vomissez plus de 5 fois par jour
- avez perdu plus de 5 % de votre poids d'avant le début de la grossesse
- urinez moins de 3 fois en 24 heures



URGENCE MÉDICALE

La plupart des fausses couches se produisent dans les 12 premières semaines de grossesse. Appelez votre professionnel de la santé si :

- du sang ou des tissus s'écoulent de votre vagin
- vous ressentez une douleur intense au ventre, au bas du dos ou au bassin

Changements courants	Ce que vous pouvez faire
Arrêt des menstruations	Portez des protège-dessous si vous avez des pertes. Même s'il est fréquent d'avoir des pertes de sang légères durant les 3 premiers mois, appelez quand même votre professionnel de la santé ou HealthLink BC, au 8 1 1, si cela vous inquiète.
Mamelons sensibles, tissu mammaire ou thoracique	Portez un soutien-gorge confortable et offrant un bon maintien. Si vous avez des inquiétudes, parlez-en avec votre professionnel de la santé.
Sautes d'humeur	Parlez de vos sentiments, mangez bien et faites de l'exercice. Appelez votre professionnel de la santé si vous pensez souffrir de dépression.
Peurs, inquiétudes, sentiment d'excitation	Trouvez des groupes de soutien pour les femmes enceintes ou les nouveaux parents et les personnes qui prennent soin des enfants.
Fatigue	Reposez-vous quand vous le pouvez.
Maux de tête	Tenez-vous droite. Buvez beaucoup d'eau. Ne fatiguez pas vos yeux inutilement. Placez une compresse d'eau fraîche ou tiède (une débarbouillette) sur votre front ou votre cou. Faites-vous masser. Essayez de prendre du Tylenol (acétaminophène).
Besoins plus fréquents d'uriner	Limitez votre consommation de caféine (voir De saines habitudes).
Nausées matinales, nausées	Mangez moins à la fois, mais plus souvent. Prenez de petites collations, comme des craquelins, quelques minutes avant de sortir du lit. Buvez un peu d'eau, de jus de pomme non sucré, d'eau pétillante ou de soda gingembre (ginger ale). Mangez des repas froids, évitez les aliments gras et demandez à une autre personne de cuisiner. Portez des vêtements amples et aérez la maison pour laisser entrer de l'air frais. Prenez des vitamines prénatales sous forme liquide. Pour protéger l'émail de vos dents, évitez de les brosser tout de suite après avoir vomi; rincez-vous plutôt la bouche avec de l'eau, du rince-bouche ou un peu de bicarbonate de soude dans l'eau. Si vous songez à consommer du cannabis pour aider à réduire vos nausées matinales, renseignez-vous auprès de votre professionnel de la santé sur les risques et sur des choix plus sécuritaires (voir De saines habitudes).
Sécrétions vaginales liquides, un peu comme du lait	Portez des protège-dessous, des culottes en coton et des pantalons amples. Appelez votre professionnel de la santé si vous avez des démangeaisons ou que les sécrétions sont mousseuses, malodorantes ou colorées.
Essoufflement	C'est normal, mais contactez votre professionnel de la santé s'il y a des problèmes cardiaques dans votre famille. Rendez-vous aux urgences de l'hôpital si vos symptômes sont soudains, si vous ressentez de la douleur à la poitrine ou si votre essoufflement vous empêche de parler ou de vous coucher confortablement.
Étourdissements	Allez-y doucement lorsque vous vous levez; mangez régulièrement.

Deuxième trimestre : de 15 à 27 semaines



CE QUE VOUS POUVEZ FAIRE

Montrez votre soutien en vous renseignant sur les cours prénataux, en offrant des massages doux, en faisant de l'exercice et en mangeant sainement avec votre partenaire.



LE SAVIEZ-VOUS?

Au deuxième trimestre, les risques de faire une fausse couche sont faibles.



À ESSAYER

Parlez ou lisez à votre bébé, ou mettez-lui de la musique apaisante, et encouragez votre partenaire à faire de même. Votre bébé peut vous entendre et apprend à reconnaître votre voix.

Changements courants	Ce que vous pouvez faire
Gencives rouges ou qui font mal	Brossez-vous les dents et passez la soie dentaire régulièrement. Consultez un professionnel en santé dentaire et dites-lui que vous êtes enceinte.
Mamelons et aréoles (le cercle autour des mamelons) plus gros et plus foncés, avec de petites bosses, mamelons qui coulent	Utilisez des coussinets dans votre soutien-gorge et changez-les dès qu'ils sont humides.
Nez bouché, saignements de nez	Boire beaucoup d'eau. Évitez de fumer. Massez la zone de vos sinus. Inspirez de la vapeur ou une brume fraîche, placez une serviette humide et tiède sur votre visage ou préparez des gouttes nasales avec une solution de 1,2 ml (1/4 c. à thé) de sel dans 250 ml (1 tasse) d'eau tiède. Ne prenez pas d'antihistaminiques sauf si votre professionnel de la santé vous les a recommandés.
Sensation que le bébé bouge (« battements »)	Notez la date et signalez le tout à votre professionnel de la santé la prochaine fois que vous le consulterez.
Douleur au bas du dos	Tenez-vous droite et portez des chaussures avec un bon soutien. Évitez de soulever des objets lourds. Faites-vous masser (par une personne formée spécifiquement en massage prénatal) ou appliquez de la chaleur ou du froid. Dormez sur le côté gauche, un oreiller entre les genoux.
Douleur au pubis	Ne poussez pas d'objets lourds avec vos pieds ou écarterz bien les genoux pour le faire.
Sensation de pulsations (grouillements) aux jambes, apparition de varices	Restez active. Dormez sur le côté, un oreiller entre les genoux. Évitez de croiser les jambes. Faites des exercices pour les chevilles et les pieds, et gardez les jambes soulevées quand vous êtes assise. Portez des bas de contention si votre professionnel de la santé vous le recommande.
Chevilles, pieds, mains ou visage enflés et sensation de picotement aux mains (« œdème »)	Restez active. Dormez sur le côté gauche. Gardez les jambes surélevées. Évitez les chaussettes qui serrent, les bagues et les montres. Si l'enflure est importante ou que vous avez aussi des maux de tête, une vision brouillée ou des maux d'estomac, voyez un médecin sans tarder.
Constipation	Buvez beaucoup d'eau, mangez des aliments qui contiennent beaucoup de fibres et restez active. Ne vous retenez pas et ne vous forcez pas non plus à déféquer (aller à la selle). Évitez les suppositoires, l'huile minérale, les laxatifs et les lavements, à moins que le professionnel de la santé l'ait recommandé.
Apparition d'une ligne sur la peau, du nombril au pubis, peau du visage qui devient plus foncée	La ligne peut persister après l'accouchement, mais elle disparaît généralement au bout de quelques semaines.

Troisième trimestre : de 28 à 40 semaines



CE QUE VOUS POUVEZ FAIRE

Aidez à préparer la maison pour l'arrivée du bébé, prenez en charge les tâches ménagères et préparez-vous à donner un coup de main pendant le travail.



LE SAVIEZ-VOUS?

Au troisième trimestre, votre respiration s'améliorera, car votre bébé est en train de se préparer pour sortir. Notez la date et signalez le tout à votre professionnel de la santé la prochaine fois que vous le consulterez.

Si vous craignez que vos symptômes soient graves, consultez [Les facteurs de risque durant la grossesse](#) et contactez votre professionnel de la santé ou appelez HealthLink BC au 8 1 1.

Changements courants	Ce que vous pouvez faire
Vergetures sur le ventre, les seins ou la poitrine, les cuisses	Vont normalement devenir moins visibles après l'accouchement.
Peau sèche, qui démange	Essayez d'utiliser du savon à la glycérine ou de la lotion à la calamine. Hydratez votre peau. Évitez les longs bains chauds.
Seins ou poitrine lourds et douloureux	Vous pouvez porter un soutien-gorge offrant un bon maintien jour et nuit, ainsi que pendant vos séances d'exercice.
Mamelons et aréoles (le cercle autour des mamelons) plus gros et plus foncés, avec de petites bosses, mamelons qui coulent	Utilisez des coussinets dans votre soutien-gorge et changez-les dès qu'ils sont humides.
Fatigue	Reposez-vous. Demandez de l'aide pour les tâches ménagères. Songez à cesser de travailler un peu plus tôt que prévu.
Doutes et peurs à l'égard du travail à venir	Prenez des cours prénataux et préparez-vous un « plan de match » pour le travail (voir Se préparer à accoucher) et pour l'alimentation de votre bébé (voir Allaiter au sein ou allaiter à la poitrine votre bébé). Parlez de vos peurs à des amis de confiance, à des membres de votre famille et à votre professionnel de la santé ou appelez HealthLink BC au 8 1 1.
Fausse contractions (contractions de « Braxton-Hicks »)	Plus la date prévue de l'accouchement approchera, plus les contractions augmenteront. Les contractions de Braxton-Hicks, ou « fausses contractions », sont inoffensives et ne sont pas un signe que l'accouchement est commencé. Essayez l'activité physique.
Crampes musculaires aux jambes	Buvez du lait et mangez des aliments riches en calcium. Avant d'aller au lit, prenez un bain chaud et étirez le bas de vos jambes.
Sentiment d'impatience, avoir hâte d'accoucher	Parlez de vos sentiments.
Hémorroïdes	Appliquez de la glace enveloppée dans une serviette. Évitez d'être constipée et de trop forcer en allant à la selle. Dormez sur le côté, un oreiller entre les genoux. Évitez de rester en position assise ou debout durant de trop longues périodes. Essayez les exercices de Kegel pour le plancher pelvien (voir Prendre soin de vous).
Brûlures d'estomac	Mangez moins à la fois, mais plus souvent, évitez les aliments gras ou épicés et buvez beaucoup entre les repas. Gardez les épaules et la tête surélevées quand vous vous couchez. Ne vous penchez pas en avant et ne vous étendez pas à plat après avoir mangé votre repas. Évitez les vêtements serrés à la taille. Mâchez de la gomme sans menthe poivrée, contenant du xylitol. Si les brûlures d'estomac vous empêchent de manger ou de bien dormir, demandez à votre professionnel de la santé des médicaments qui pourront vous aider.
Douleur soudaine au périnée	Évitez les mouvements brusques. Penchez-vous un peu vers l'avant quand vous toussiez ou éternuez.
Essoufflement	Prenez des respirations longues et profondes par la bouche. Portez des vêtements amples. Tenez-vous droit.
Difficultés à dormir	Faites de l'exercice. Avant de vous coucher, essayez de prendre un bain chaud, une boisson chaude sans caféine et une collation, respirez profondément et écoutez de la musique relaxante. Utilisez des oreillers supplémentaires pour soutenir votre corps.
Besoin d'uriner plus souvent	Évitez la caféine et faites des exercices de Kegel (voir De saines habitudes et Prendre soin de vous).

Votre bébé se développe

Le **premier trimestre** (les 14 premières semaines) est une période de croissance et de développement rapides. C'est également la période où votre bébé court le plus de risques si vous fumez, consommez de l'alcool ou des drogues, souffrez d'une infection ou passez des radiographies. À la fin du premier trimestre, votre bébé aura la taille d'un citron.

Le cerveau de votre bébé commence vraiment à se développer au cours du **deuxième trimestre** (de la 15^e à la 27^e semaine) et continuera à se développer jusqu'à ce qu'il atteigne la vingtaine. À la fin du deuxième trimestre, votre bébé aura la taille d'une patate douce.

Au **troisième trimestre** (de la 28^e semaine jusqu'à l'accouchement), votre bébé se préparera à naître. La plupart des bébés naissent sans problème après la 36^e semaine. À ce stade, votre bébé aura la taille d'un melon miel.

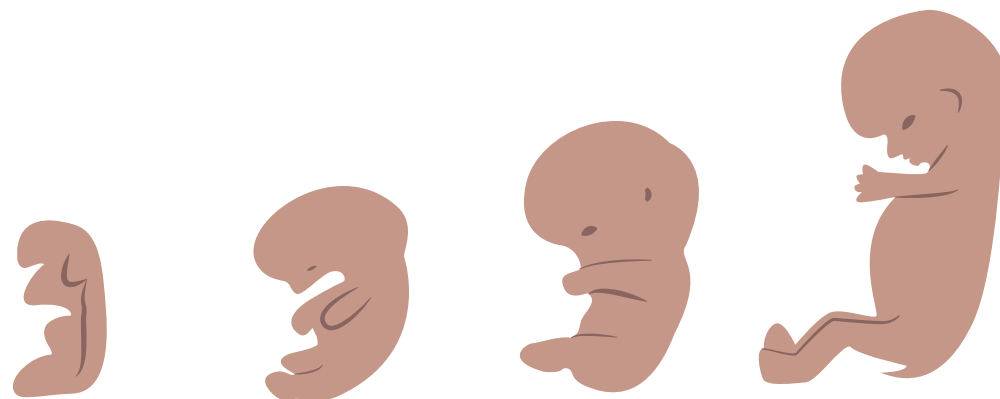
Un bébé qui naît avant la 37^e semaine est un **bébé prématuré**.

Un bébé qui naît entre la 37^e et la 39^e semaine est **né avant terme**.

Un bébé qui naît entre la 39^e et la 41^e semaine est né **à terme**.

Un bébé qui naît entre la 41^e et la 42^e semaine est né d'une **grossesse prolongée**.

Un bébé qui naît à 42 semaines ou plus est né d'une **grossesse à terme dépassé**.



Semaines

4

9

13

18

Mois

1

2

3

4

Premier trimestre : de 0 à 14 semaines

1 jour – rencontre entre le spermatozoïde et l'ovule

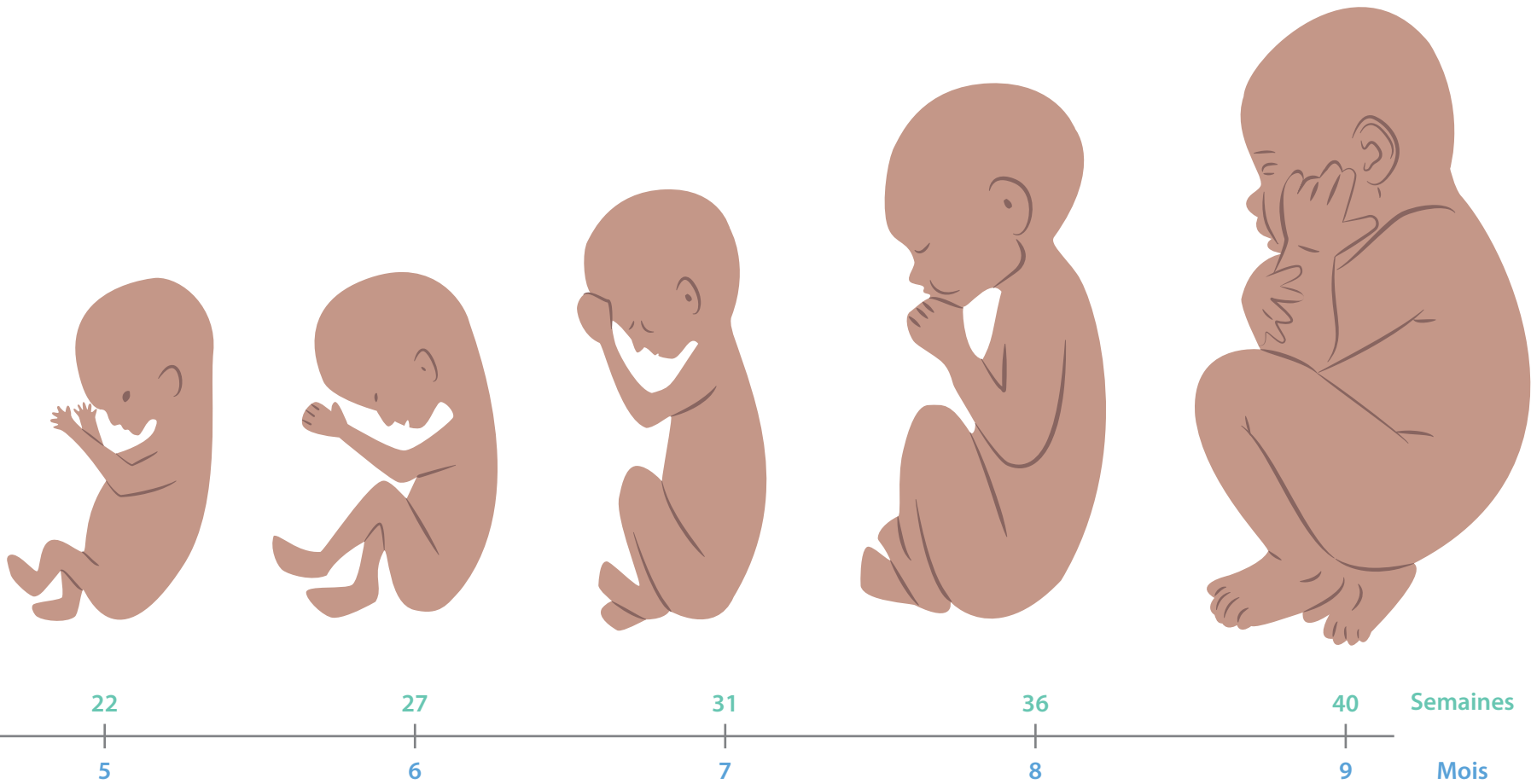
7 à 10 jours – l'ovule fécondé se fixe à l'utérus; le placenta commence à se former

2 semaines – l'embryon se forme sur la paroi de l'utérus; les menstruations cessent

4 semaines – les yeux, les oreilles, le nez, la colonne vertébrale, le tube digestif et le système nerveux commencent à se former; le tube (qui deviendra le cœur) commence à battre

8 semaines – l'embryon devient un fœtus et a tous ses organes; les os commencent à se former

12 semaines – formation des bourgeons dentaires, des ongles et des organes génitaux; le fœtus peut bouger mais ne peut pas être senti; le cœur peut être entendu par le professionnel de la santé



Deuxième trimestre : de 15 à 27 semaines

- 16 semaines** – le bébé peut entendre votre voix; vous pouvez sentir ses mouvements
- 17 semaines** – le système immunitaire commence à se développer, alors que le bébé commence à accumuler des anticorps
- 20 semaines** – un duvet léger couvre le corps de votre bébé; les sourcils et les cils commencent à pousser; l'intestin contient la première selle (« méconium »)
- 24 semaines** – le bébé commence à respirer
- 26 semaines** – il se peut que vous sentiez la forme du corps de votre bébé à travers votre ventre

Troisième trimestre : 28 semaines avant la naissance

- 28 semaines** – votre bébé peut emmagasiner des éléments nutritifs, entendre les sons et y réagir
- 32 semaines** – les graisses se forment; le sens du goût se développe; les yeux réagissent à la lumière
- 36 semaines** – le corps du bébé devient plus potelé; la peau est plus douce et couverte d'une substance crémeuse et blanchâtre
- 40 semaines/terme complet** – les testicules du mâle se trouvent dans le scrotum ; les organes génitaux externes de la femelle sont formés.
- 40 à 42 semaines/grossesse prolongée** – des zones molles (« fontanelles ») deviennent plus petites sur la tête du bébé; les couches de graisse diminuent; la peau est plus sèche et plus relâchée

Accouchement à l'hôpital ou à la maison?

L'endroit où vous accouchez est une décision que vous devez prendre en commun, avec votre professionnel de la santé.

Si vous avez une grossesse à risque, l'hôpital est peut-être un meilleur choix. Si vous voyez une sage-femme, l'accouchement à la maison peut être un bon choix aussi. Au moment de prendre une décision, discutez avec votre professionnel de la santé des avantages et des inconvénients de chaque endroit, en tenant compte de vos propres valeurs et de vos préférences.



LE SAVIEZ-VOUS?

Si vous vivez dans une communauté isolée sans services de maternité, vous devrez peut-être vous déplacer pour accoucher dans une communauté disposant de professionnels de services de maternité ou de services hospitaliers de maternité. Votre professionnel de la santé peut vous mettre en relation avec des services d'aide et des ressources.



LE SAVIEZ-VOUS?

Avoir plus d'une personne avec vous durant le travail permet à chacune de prendre une pause au besoin. Les personnes qui profitent de plus de soutien ont souvent des périodes de travail plus courtes et ont besoin de moins de médicaments contre la douleur.

Votre cercle de soutien en soins de santé

Durant l'accouchement

Si vous accouchez à l'hôpital, une infirmière diplômée spécialisée en soins périnataux vous accompagnera pendant le travail et l'accouchement. Votre professionnel de la santé – médecin ou sage-femme – sera avec vous durant l'accouchement. Selon la manière dont leur cabinet est organisé, ils peuvent vous accompagner à intervalles réguliers pendant votre travail ou vous accompagner en continu pendant toute la durée de votre travail. Demandez à votre professionnel de la santé ce à quoi vous pouvez vous attendre en matière de soins pendant le travail. Si vous avez besoin d'autres soins, un obstétricien, un pédiatre ou un autre médecin spécialiste sera aussi disponible en cas de besoin.

Si vous accouchez à la maison, votre sage-femme et son assistante seront avec vous.

Après l'accouchement

Si vous êtes suivi par un médecin, il vous donnera des directives sur le suivi à effectuer une fois que vous aurez quitté l'hôpital. Une infirmière en santé publique communiquera aussi avec vous.

Si vous êtes suivie par une sage-femme, elle vous rendra visite à la maison à plusieurs reprises la première semaine. Au cours des 5 semaines suivantes, vous devrez vous rendre à sa clinique avec votre bébé pour une consultation. Au bout de 6 semaines, votre bébé et vous serez à nouveau pris en charge par votre professionnel de la santé habituel, et vous continuerez de recevoir de l'aide de la part d'une infirmière en santé publique.

Si vous êtes suivie dans un cabinet collaboratif, vous serez prise en charge par l'équipe.

Votre cercle de soutien personnel

Que ce soit à l'hôpital ou à domicile, vous pouvez choisir qui vous souhaitez avoir à vos côtés. Vous pourriez y préciser :

- votre ou vos partenaires
- un ami ou une amie, un parent ou des membres de votre famille
- une doula
- un autre de vos enfants

Si un enfant assiste à votre accouchement, prévenez votre professionnel de la santé en avance et assurez-vous que quelqu'un d'autre – pas un membre de votre équipe de soutien – prendra l'enfant en charge au besoin.

Si vous avez besoin d'un avis médical après les heures d'ouverture, communiquez d'abord avec votre professionnel de soins de maternité de garde, puis appelez une infirmière autorisée de HealthLink BC au 8 1 1.

C'est quoi... une doula?

Une personne de soutien professionnelle qui fournit des soins émotionnels et physiques ainsi que des informations avant, pendant et peu après la naissance. Les doulas n'offrent pas de soins de santé et leurs services ne sont pas couverts par le Medical Services Plan (MSP) de la Colombie-Britannique. Pour trouver une doula, rendez-vous sur bcdoulas.org. Différentes communautés peuvent avoir différents répertoires de doulas.



CHOIX FUTÉ

Le Doulas for Aboriginal Families Grant Program, un programme de doulas à l'intention des familles autochtones, offre jusqu'à 1 200 \$ pour couvrir les honoraires d'une doula par grossesse pour les familles autochtones. Pour en savoir plus, consultez le site Web des Centres d'amitié autochtones de la Colombie-Britannique, bcaafc.com.

Votre guide des préférences pour l'accouchement

Les guides sur les préférences en matière d'accouchement sont un outil de communication utile qui vous aide à faire des choix concernant le travail et l'accouchement.

C'est l'occasion de faire part à votre équipe soignante de ce qui est important pour vous. Cela vous permet également de partager toutes les pratiques culturelles, cérémonielles et traditionnelles que vous souhaitez inclure dans votre travail et votre accouchement. Utilisez ce guide dès le début et aussi souvent que nécessaire, et discutez-en avec votre équipe soignante et votre ou vos partenaires ou personnes de soutien.

Dressez une liste courte et claire de ce que vous voulez. Vous pourriez y préciser :

- la position que vous préférez pour accoucher
- si vous voulez ou non qu'on vous donne des médicaments contre la douleur
- ce que vous voulez qu'on fasse si vous avez besoin de soins médicaux



PRUDENCE!

Le travail peut être une expérience émotionnelle. Et si vous avez vécu un traumatisme dans votre vie, le fait d'être en travail peut déclencher des souvenirs et des sentiments négatifs. Vous pouvez contribuer à créer un environnement favorable et renforcer votre sentiment de contrôle et votre capacité à faire face en partageant vos préférences en matière d'accouchement avec vos équipes de soutien.



À ESSAYER

Avisez au préalable votre professionnel de la santé si vous voulez inclure des cérémonies ou des traditions particulières pour accueillir votre bébé.



À RETENIR

Les accouchements sont imprévisibles, et parfois, tous vos souhaits concernant l'accouchement ne peuvent pas être exaucés. Mais votre cercle de soutien peut veiller à ce que vous soyez incluse dans toutes les décisions en cours de route.



LE SAVIEZ-VOUS?

Vous pouvez utiliser un guide des préférences pour l'accouchement. Consultez l'annexe ou trouvez-en un ici : perinatalservicesbc.ca/Documents/Health-info/PSBC_Birth_Preference_Guide.pdf



HISTOIRES DE FAMILLES

« Nos souhaits pour la naissance ont été réellement utiles. Mon partenaire a fait part de nos préférences au personnel, de sorte que même si nos infirmières changeaient à chaque quart de travail, elles entraient dans la chambre en sachant qui j'étais et ce que nous espérons. »



CE QUE VOUS POUVEZ FAIRE

Informez votre employeur que vous pourriez devoir partir à court préavis, assurez-vous que votre voiture a suffisamment d'essence et soyez toujours joignable dans les deux semaines précédant la date limite. Préparez aussi un sac avec des effets personnels y compris un sac de couchage; ajoutez un maillot de bain pour passer sous la douche avec votre partenaire afin de l'aider.

Préparatifs pour l'hôpital

Vérifiez auprès de l'hôpital pour savoir ce qui est inclus sur place et ce que vous devez apporter. Préparez votre sac bien avant le jour de l'accouchement. De cette façon, vous serez prête à partir lorsque le travail s'amorcera.

Quelques articles utiles à glisser dans votre sac :

- **articles pour le travail** : baume pour les lèvres, sac magique (à réchauffer ou refroidir selon les besoins), accessoire de massage portatif, musique, sandales (gougounes) pour la douche, collations et boissons pour vous et votre équipe personnelle de soutien
- **articles personnels** : pyjama (qui s'ouvre à l'avant pour le contact peau à peau et l'allaitement maternel ou l'allaitement à la poitrine), brosse à dents, beaucoup de sous-vêtements de rechange, serviettes hygiéniques grand format et vêtements amples pour le retour à la maison
- **articles pour bébé** : un siège d'auto conforme aux Normes de sécurité des véhicules automobiles du Canada (voir [La sécurité de bébé](#)), couches pour nouveau-né, pyjamas et couverture pour bébé
- Consultez la liste des articles à emporter à l'hôpital pour le travail et l'accouchement dans l'annexe ou rendez-vous sur : perinatalservicesbc.ca/Documents/Health-info/PSBC_Labour_and_birth_hospital_packing_list.pdf

Préparatifs pour accoucher à la maison

Votre sage-femme vous donnera des conseils pour préparer la maison pour le jour de l'accouchement et apportera l'équipement et les médicaments nécessaires. Ce serait aussi une bonne idée de préparer un sac avec tout le nécessaire pour aller à l'hôpital, au cas où.

Comment saurez-vous que le travail est commencé?

Il est facile de confondre le pré-travail et le travail actif. Dans les deux cas, vos contractions pourraient entraîner de l'inconfort. Or, il existe des différences très claires entre les deux :

Pré-travail	Travail actif
<p>Contractions :</p> <ul style="list-style-type: none"> • irrégulières • d'une durée variable • toujours de la même intensité, mais peuvent devenir moins importantes • sensation dans le bas-ventre, pouvant ressembler à des crampes menstruelles • plus inconfortantes quand vous bougez, peuvent diminuer lorsque vous changez de position • vous permettent encore de parler 	<p>Contractions :</p> <ul style="list-style-type: none"> • régulières • de plus en plus longues • de plus en plus intenses • sont dans le ventre, le bas du dos ou les cuisses • continues, que vous soyez en mouvement ou au repos, peuvent vous obliger à vous arrêter et à respirer • plus difficile de parler • respirer pendant les contractions devient plus difficile
Le col de l'utérus s'amincit (« s'efface ») et se ramollit, et reste fermé ou s'ouvre (« se dilate ») juste un peu.	Le col de l'utérus continue à s'amincir et à s'ouvrir.
Il peut y avoir ou non des pertes rosâtres (« signe ») ou des fuites provenant de la poche amniotique lorsque vous perdez les eaux.	Il peut y avoir des pertes rosâtres (« pertes ») ou des fuites provenant de la poche amniotique lorsque vous perdez les eaux.
Le pré-travail peut s'arrêter et recommencer, et peut durer de plusieurs heures à plusieurs jours. Si vous êtes en bonne santé et présentez peu de risques, rester chez vous est généralement la meilleure solution.	Les techniques d'adaptation ne fonctionnent pas aussi bien. Vous avez besoin d'une assistance supplémentaire



HISTOIRES DE FAMILLES

« Quand le travail de Michelle a commencé, nous étions confus. Elle a été éveillée toute la nuit du dimanche, avec des contractions, puis elle s'est endormie le matin et tout s'est arrêté. Durant toute la journée, ça recommençait puis ça s'arrêtait. Elle est demeurée éveillée une bonne partie de la nuit de lundi, avec des contractions et un peu de pertes. Encore une fois, tout s'est arrêté après un petit déjeuner et un bain. Mardi, elle s'est rendue à l'hôpital, épuisée, et notre fils est né tard dans la soirée. »



À ESSAYER

Prenez une douche. Si vous êtes en pré-travail, vos contractions vont probablement ralentir et devenir moins longues. Ou encore, essayez de dormir ou de vous distraire en faisant une autre activité. Si vous y parvenez dans les deux cas, il est probable que vous soyez en pré-travail. Vous reposer maintenant vous aidera à accumuler de l'énergie pour le travail actif.

Se détendre en vue du travail

Exercez-vous maintenant à maîtriser ces techniques de relaxation afin de savoir lesquelles seront les plus efficaces pour vous détendre quand le travail commencera :

Concentration sur un point – Fixez du regard quelque chose ou quelqu'un afin de vous concentrer sur autre chose que la douleur.

Visualisation – Pensez à un lieu ou à une chose qui vous détend et vous sécurise.

Hydrothérapie – Allongez-vous dans la baignoire ou installez-vous sous la douche pendant le pré-travail, pour vous reposer et vous sentir à l'aise. N'oubliez pas de boire beaucoup d'eau.

Massage – Entre les contractions, effectuez des mouvements légers et réguliers sur le ventre, appuyez sur le bas du dos ou pressez et relâchez les zones tendues. Demandez à votre partenaire de vous masser (n'oubliez pas de lui dire ce qui vous fait du bien) ou faites-le vous-même.

Relaxation complète – Contractez puis relâchez chaque membre de votre corps, tour à tour. Gardez les muscles tendus durant 3 à 5 secondes. Inspirez en tendant les muscles, puis expirez en les relâchant.



CE QUE VOUS POUVEZ FAIRE

Lisez attentivement cette section pour savoir comment utiliser des techniques comme le massage pour aider votre partenaire durant le travail. Apprenez ensemble à maîtriser les techniques de relaxation et de respiration durant la grossesse. Durant le travail, encouragez votre partenaire et félicitez-la pour ses efforts.

La respiration pendant le travail

Utiliser les bonnes techniques de respiration durant le travail peut vous aider à vous détendre, à concentrer votre attention, à soulager votre douleur et à assurer une bonne circulation d'oxygène entre vous et votre bébé. Il n'y a pas de bonne ou de mauvaise façon de respirer pendant le travail. Essayez différentes méthodes pour trouver celle qui vous convient le mieux.

Respirations lentes – Inspirez par le nez et expirez par la bouche, à environ la moitié de la cadence habituelle. Gardez les épaules bien détendues.

Respirations légères – Inspirez puis expirez légèrement par la bouche, deux fois plus vite que la normale. Quand une contraction diminue, reprenez les respirations lentes. Quand la contraction cesse, respirez profondément. Terminez par un long soupir pour mieux vous détendre.

Brève retenue de la respiration (deuxième stade du travail) – Retenez votre souffle pendant un court instant pendant que vous poussez.

Halètement (deuxième stade du travail) – Levez le menton, gardez la bouche légèrement ouverte, puis inspirez et expirez rapidement, comme un chien essoufflé. Cette technique va vous aider à mieux contrôler votre réflexe de poussée, et la tête de votre bébé pourra sortir en douceur.

C'est quoi... une contre-pression?

Pression ferme et constante exercée sur le bas du dos, la hanche ou toute autre zone douloureuse. Votre partenaire peut exercer cette pression avec sa main (demandez-lui de s'entraîner à l'avance) ou vous pouvez vous appuyer sur une serviette enroulée, sur une balle de tennis ou un mur.



À ESSAYER

Pensez à la préparation au travail comme à un entraînement pour le marathon : établissez votre rythme, buvez de l'eau, pratiquez les techniques de relaxation et de respiration en vue de l'accouchement, afin d'être bien entraînée le moment venu.



Les positions confortables pour le travail

Essayez de rester en mouvement et détendue. Et en restant debout, vous contribuerez à ouvrir votre col de l'utérus et à mettre votre bébé dans la meilleure position pour la naissance.

1^{er} stade du travail :

Marche

Efficace pour :

- faire descendre le bébé vers le bassin
- soulager les maux de dos

Debout

Efficace pour :

- soulager les maux de dos

Balancer les hanches, penchez-vous vers l'avant et appuyez-vous contre quelque chose ou exercez une contre-pression.

1^{er} et 2^e stades du travail :

Assise le corps droit

Efficace pour :

- détendre les muscles fessiers en vue de la poussée
- changer de position pour se reposer de la position debout
- être en position confortable si votre fœtus est surveillé électroniquement

Assoyez-vous, par exemple, sur le siège de toilette.

Position semi-assise

Efficace pour :

- vous reposer un peu
- somnoler entre les contractions

Penchez-vous vers l'avant, appuyez-vous contre votre partenaire, qui vous massera le dos.

Ballon de naissance

Efficace pour :

- faire descendre le bébé vers le bassin

Penchez-vous sur le ballon en position à genoux ou asseyez-vous sur le ballon pendant qu'une autre personne vous aide à garder votre équilibre. Évitez d'utiliser ce genre de ballon si votre corps est rendu glissant par de l'huile ou de la lotion pour le corps.

Ballon cacahuète

Efficace pour :

- faire descendre le bébé vers le bassin

À utiliser à la place d'un ballon de naissance si vous êtes allongée dans votre lit afin de vous soutenir dans différentes positions.



Agenouillée (« à quatre pattes »)

Efficace pour :

- réduire la pression sur les hémorroïdes
- soulager les maux de dos
- mettre votre bébé dans la position idéale pour l'accouchement

Penchez le corps sur une chaise ou contre un lit pour réduire la pression sur vos mains et vos poignets. Faites des exercices de bascule du bassin. À genoux, penchez-vous sur un meuble pendant que votre partenaire vous masse le dos ou exerce des contre-pressions. Peut également être pratiqué sous la douche ou sur un tapis de yoga.

Allongée sur le côté

Efficace pour :

- alterner avec la marche au cours du premier stade du travail
- utiliser pendant l'accouchement
- avoir une position sécuritaire si vous avez pris des médicaments contre la douleur ou que vous recevez une anesthésie péridurale (épidurale)
- soulager la pression sur les hémorroïdes et vos fesses

Assurez-vous que votre jambe supérieure est bien soutenue afin que vous puissiez vous détendre entre les contractions.

Accroupie

Efficace pour :

- faire descendre le bébé vers le bassin

Assurez-vous d'avoir quelqu'un pour vous soutenir. Utilisez une barre d'accroupissement ou un tabouret. Ou essayez de vous appuyer contre un partenaire ou demandez-lui de vous enlacer pour permettre à vos jambes de se reposer. Gardez les pieds à plat. Changez de position entre les contractions. Si vous avez subi une péridurale, la position accroupie peut ne pas être sans danger.

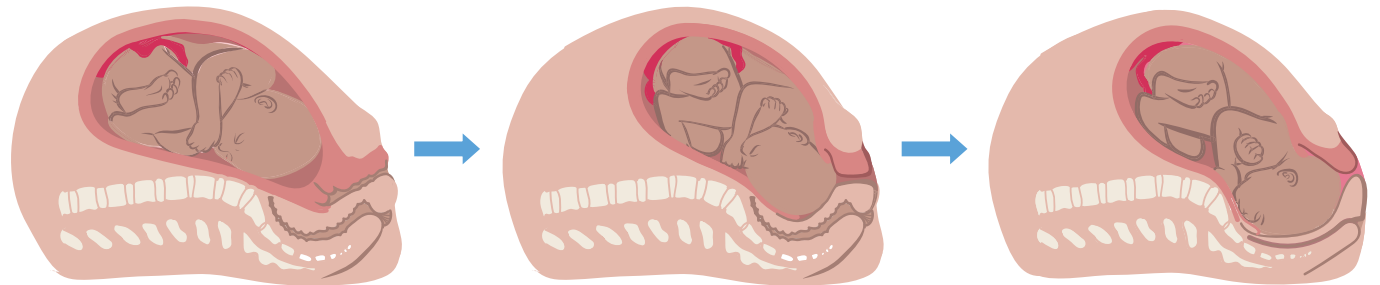
Combien de temps dure le travail?

Le travail est différent chez chaque personne. En moyenne, il peut durer de quelques heures à quelques jours.

Voici les 4 stades du travail et de l'accouchement :

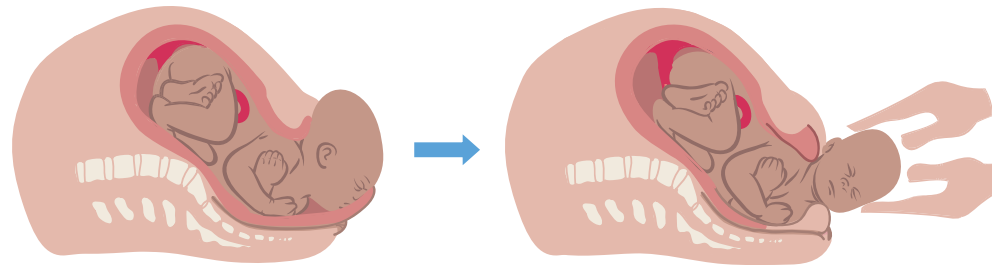
1^{er} stade

Vous êtes en pré-travail, puis en travail actif. Le col de votre utérus s'assouplit et s'amincit (« s'efface ») et s'ouvre (« se dilate »). La tête de votre bébé descend jusqu'à votre bassin pendant que vous respirez pendant les contractions.



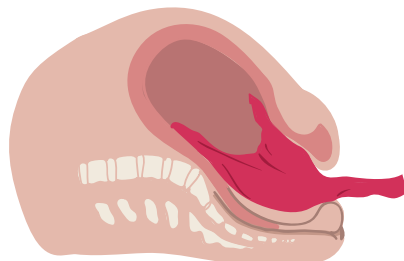
2^e stade

Votre col de l'utérus est complètement dilaté. Vous poussez pendant les contractions, plutôt que de respirer pendant celles-ci. Votre bébé est né.



3^e stade

Tenez votre bébé peau à peau. Il peut téter au sein ou à la poitrine ou se blottir contre votre sein ou votre poitrine. Le placenta est expulsé.



4^e stade

Dans les premières heures suivant la naissance, vous pouvez avoir un contact peau à peau avec votre bébé, jusqu'à la fin de sa première tétée ou aussi longtemps que vous le souhaitez. Pendant la première heure, le contact peau à peau doit être constant. Votre partenaire ou votre personne de soutien peut le faire si vous n'êtes pas en mesure de le faire. Votre bébé peut également être prêt à téter votre sein ou votre poitrine.



Le premier stade du travail

Le premier stade du travail est le plus long et peut s'étendre de quelques heures à quelques jours. Ce stade comporte trois phases : la phase de latence (le début), puis le travail actif (habituellement d'une durée de 12 heures ou moins), puis la transition. Le premier stade du travail commence par de légères contractions et se termine lorsque le col de l'utérus est entièrement dilaté.

Phase de latence du premier stade du travail

Ce qui se passe :

- le col de l'utérus s'assouplit et se dilate jusqu'à environ 4 cm
- la tête du bébé descend jusqu'à votre bassin
- vous pourriez avoir de la diarrhée
- le bouchon muqueux est expulsé du col de l'utérus – vous pouvez avoir des pertes rosâtres (« pertes »)
- le sac amniotique (les « eaux ») peut couler ou se rompre

Ce que vous sentirez :

- une douleur au dos et une pression au bassin
- une sensation d'inconfort aux cuisses, aux hanches ou au ventre
- des contractions semblables à des crampes légères et qui deviennent plus fortes, plus longues (15 à 30 secondes au début, puis jusqu'à 45 secondes) et plus fréquentes (toutes les 10 à 20 minutes au début, puis toutes les 5 à 7 minutes)
- un jet ou un écoulement d'eau

Quoi faire?

- rester chez vous si votre grossesse présente peu de risques
- poursuivre vos activités comme d'habitude – marchez, essayez de dormir ou de vous reposer
- respirer normalement jusqu'à ce que vous ne soyez pas capable de parler pendant les contractions, puis commencer à respirer lentement
- prendre un repas léger et des liquides
- prendre une douche ou un bain
- utiliser une serviette hygiénique et appeler votre professionnel de la santé si vous perdez les eaux

Phase active du premier stade du travail

Ce qui se passe :

- le col de l'utérus se dilate jusqu'à environ 4 à 6 cm
- la tête du bébé continue de descendre vers votre bassin
- les « pertes » restent muqueuses et peuvent devenir plus abondantes, rouges et sanglantes
- le professionnel de la santé écoute le cœur du bébé toutes les 15 à 30 minutes

Ce que vous sentirez :

- de puissantes contractions toutes les 3 à 5 minutes qui peuvent durer 60 secondes ou plus
- un doute quant à votre capacité de supporter les contractions
- une impression de calme et de concentration, où vous êtes à l'écoute de votre corps et du travail qui commence

Quoi faire?

- aller à l'hôpital si vous prévoyez un accouchement à l'hôpital
- utiliser des techniques de relaxation
- porter attention à votre respiration
- vous concentrer sur une contraction à la fois
- entre les contractions, continuer de bouger, de boire un peu d'eau ou de croquer de la glace broyée
- uriner souvent
- prendre une douche bien chaude, installée sur une chaise ou appuyée contre votre partenaire

Phase de transition du travail

Ce qui se passe :

- le col de l'utérus se dilate d'environ 7 à 8 cm à la dilatation complète ou 10 cm
- le bébé descend de plus en plus dans votre bassin
- le professionnel de la santé écoute le cœur du bébé toutes les 15 à 30 minutes

Ce que vous sentirez :

- de la pression sur vos muscles fessiers
- de fortes contractions d'une durée de 60 à 90 secondes, toutes les 2 à 3 minutes
- des moments de panique et de confusion
- de l'irritabilité et de la difficulté à dire ce dont vous avez besoin
- des nausées, une envie de vomir
- des tremblements aux bras et aux jambes, des crampes aux jambes
- des bouffées de chaleur ou de froid, de la transpiration au visage
- un inconfort constant
- une envie pressante de pousser



PRUDENCE!

Tout au long de votre travail, informez votre infirmière ou sage-femme des changements apportés à vos « pertes ».

Quoi faire?

- penser au col de votre utérus et à tout votre corps qui s'ouvrent pour laisser passer votre bébé
- dire à quelqu'un autour de vous que vous avez très envie de pousser
- utiliser les halètements si vous avez envie de pousser avant d'être complètement dilatée

C'est quoi... la surveillance du fœtus?

La surveillance consiste à écouter les battements du cœur de votre bébé durant le travail actif pour savoir comment il est affecté par les contractions. Généralement réalisé à l'aide d'un appareil Doppler portable. Au besoin, on peut aussi utiliser un appareil de surveillance électronique connecté à votre ventre ou à la tête du bébé.

Appelez votre professionnel de la santé ou contactez l'hôpital si :

- vos contractions sont régulières et douloureuses, durent 60 secondes chacune et reviennent toutes les 5 minutes ou moins pendant une heure ou plus
- vous perdez vos eaux
- vous avez des saignements vaginaux ou des pertes rosées (« pertes »)
- vous vous sentez incertaine et inquiète
- les mouvements de votre bébé ont diminué
- votre professionnel de la santé vous a demandé de l'appeler plus tôt



DEMANDEZ DE L'AIDE

Si vous perdez vos eaux et que le liquide qui s'écoule est verdâtre, brun ou jaune, cela signifie que votre bébé a déféqué (qu'il a fait caca). Cela peut vouloir dire qu'il est stressé ou qu'il se présente par le siège. Allez immédiatement à l'hôpital.

Le deuxième stade du travail

Le deuxième stade commence lorsque le col de votre utérus est entièrement dilaté, et se termine avec la naissance de votre bébé. Il peut durer de 1 à 3 heures pour un premier bébé, et plus longtemps si vous avez une péridurale.

Ce qui se passe :

- le professionnel de la santé perce le sac amniotique, s'il ne s'est pas encore cassé
- le professionnel de la santé écoute les battements du cœur du bébé toutes les 5 minutes ou plus ou après chaque poussée
- la tête de bébé appuie contre votre périnée – votre professionnel de la santé fournira des conseils pour réduire les déchirures pendant l'accouchement, mais il est possible que vous subissiez tout de même une légère déchirure.
- votre vagin se distend (s'étire)
- vous allez peut-être déféquer un peu en poussant

Ce que vous sentirez :

- de puissantes contractions de 60 à 90 secondes, toutes les 2 à 3 minutes
- une envie pressante de pousser ou de déféquer
- une sensation de déchirure et de brûlure au bas-ventre
- la tête de bébé glissant vers l'arrière ou oscillant d'avant en arrière entre les contractions
- une grande émotivité, de la surprise, de l'anxiété, de la peur ou l'impression d'être complètement dépassée
- une grande fatigue, en alternance avec des poussées d'énergie

Quoi faire?

- continuer à intégrer les cérémonies d'accouchement et les protocoles traditionnels
- détendre le bas-ventre et laisser aller votre envie de pousser; utiliser les muscles dont vous vous servez pour aller aux toilettes
- utiliser vos techniques de respiration; baissez le menton vers la poitrine et détendez la langue
- changer de position au besoin
- utiliser vos techniques de relaxation entre les contractions
- si on vous demande de cesser de pousser, faire des halètements
- toucher la tête de votre bébé pendant qu'elle sort
- regarder ce qui se passe dans le bas de votre corps ou utiliser un miroir pour regarder votre enfant naître



CE QUE VOUS POUVEZ FAIRE

Durant les contractions, regardez votre partenaire dans les yeux et aidez-la à se concentrer sur sa respiration. Entre les contractions, essuyez son front avec des linges frais et proposez-lui de boire à petites gorgées. Restez auprès de votre partenaire, restez calme, confiant et encourageant.

Le troisième stade du travail

Au troisième stade du travail, votre utérus se contracte et le placenta est expulsé. C'est généralement l'étape la plus courte du travail – qui dure souvent seulement 5 à 30 minutes.

Ce qui se passe :

- le cordon ombilical est sectionné et clampé (avec une pince)
- le professionnel de la santé vérifie le bébé, généralement pendant que le bébé est peau à peau
- le placenta se sépare des parois de l'utérus et est expulsé par le vagin
- l'utérus se soulève à l'intérieur du ventre; il a désormais la taille et la forme d'un pamplemousse
- on fait des points de suture pour réparer les déchirures ou l'épisiotomie

Ce que vous sentirez :

- des crampes et un afflux de sang pendant que le placenta est expulsé
- un sentiment de gratitude, d'allégresse ou d'insensibilité
- une grande impression de fatigue, des tremblements, du froid, de la faim ou de la soif



Quoi faire?

- prendre doucement votre bébé et le placer sur votre poitrine pour un contact peau à peau
- rechercher les signes indiquant que le bébé a faim (voir [Quels sont les indices d'alimentation?](https://healthlinkbc.ca/grossesse-parentalite/parentalite-bebes-0-12-mois/alimentation-de-votre-bebe/demarrage-et-indices-d-alimentation) healthlinkbc.ca/grossesse-parentalite/parentalite-bebes-0-12-mois/alimentation-de-votre-bebe/demarrage-et-indices-d-alimentation)
- placer le bébé sur votre sein ou votre poitrine pour voir s'il est prêt à téter – sinon, continuer le contact peau à peau

Le quatrième stade du travail

Le quatrième stade du travail commence dans les 2 ou 3 heures qui suivent la naissance de votre bébé.

Ce qui se passe :

- votre corps commence à récupérer
- votre bébé peut boire au sein ou à la poitrine ou se blottir contre votre sein ou votre poitrine

Qu'est-ce que l'heure dorée?

L'heure dorée est la première heure après la naissance et un moment magique pour se lier avec votre bébé. Cela comprend les éléments suivants :

- le contact immédiat peau à peau
- le clamage différé du cordon ombilical
- l'allaitement maternel ou l'allaitement à la poitrine précoce
- soins de routine retardés

Voir la brochure PSBC Golden Hour brochure en annexe ou visiter perinatalervicesbc.ca/Documents/Health-info/Newborn-care/PSBC_Golden_Hour_Brochure.pdf

Ce que vous sentirez :

- une grande fatigue, des étourdissements, des tremblements ou des frissons
- de la difficulté à uriner en raison de l'enflure
- un inconfort

Quoi faire?

- garder votre bébé en contact peau à peau jusqu'à ce qu'il ait fini de téter pour la première fois, puis aussi longtemps que vous le voudrez par la suite
- placer un sac réfrigérant entre vos jambes pour réduire l'enflure
- boire et prendre un repas léger
- demander à quelqu'un de vous aider si vous souhaitez vous lever



LE SAVIEZ-VOUS?

Attendre 24 heures ou plus après la naissance avant de donner un bain à votre bébé l'aidera à maintenir sa température stable et peut aider à bien commencer l'allaitement maternel ou l'allaitement à la poitrine.



PRUDENCE!

Évitez les distractions, telles que les téléphones portables, lorsque votre bébé est en contact peau à peau ou qu'il tète. Si vous avez envie de dormir, assurez-vous qu'une autre personne est près de vous lorsque vous serez en contact peau à peau avec votre bébé. Si personne n'est disponible, couchez votre bébé sur le dos dans son berceau.

Pour en savoir plus sur la position sécuritaire pour le contact peau à peau, voir l'annexe ou visitez le site : perinatalervicesbc.ca/Documents/Health-info/Newborn-care/PSBC_Skin-to-Skin_Fact_Sheet.pdf

Les procédures médicales pour faciliter le travail et l'accouchement

De nombreuses procédures médicales peuvent vous aider à vivre un accouchement sain et sécuritaire. Discutez de tous ces choix avec votre professionnel de la santé et avec la personne qui vous soutient.

C'est quoi... provoquer le travail?

Il s'agit de commencer le travail en utilisant des médicaments, en utilisant un ballonnet de cathéter pour étirer le col de l'utérus ou en déchirant volontairement la poche des eaux. Votre professionnel de la santé peut suggérer de déclencher le travail si vous avez dépassé 41 semaines de grossesse ou s'il craint pour votre bien-être ou celui de votre bébé. La planification d'un déclenchement comporte des risques et des avantages. Votre professionnel de la santé vous aidera à décider.

C'est quoi une épisiotomie?

Il s'agit d'une incision pratiquée à l'ouverture du vagin pour faire sortir le bébé plus rapidement si, par exemple, son rythme cardiaque ralentit. Une épisiotomie n'est généralement pas nécessaire.

C'est quoi... des forceps?

Ce sont des instruments utilisés par un obstétricien pour exercer une traction parallèlement à vos efforts de poussée afin de faciliter l'accouchement, si vous avez des difficultés à pousser ou si le bien-être de votre bébé suscite des inquiétudes. L'utilisation des forceps peut aider à éviter une césarienne.

C'est quoi une ventouse?

Il s'agit d'une petite calotte de caoutchouc que l'on place sur la tête de votre bébé pour l'aider à sortir si vous avez de la difficulté à pousser ou si l'on craint pour son bien-être.



LE SAVIEZ-VOUS?

Dans la plupart des cas, l'accouchement vaginal est le moyen le plus sûr de donner naissance à un enfant. Les bébés nés de cette façon ont moins de complications et de problèmes respiratoires; les parents ont aussi moins de douleurs et d'infections, et récupèrent plus vite.

La naissance par césarienne

C'est quoi... une césarienne?

Il s'agit d'une intervention chirurgicale qui permet de sortir votre bébé par une incision pratiquée sur votre ventre et votre utérus.

La césarienne peut être le choix le plus sûr pour vous et votre bébé si :

- vous avez une grossesse multiple (plus d'un bébé dans le ventre)
- le col de votre utérus ne s'ouvre pas complètement, même après un long travail
- votre bébé est très gros ou se présente par le siège (les fesses ou les pieds en premier), ou sur le côté
- votre bébé a de la difficulté à supporter les contractions
- vous avez un problème de santé grave
- vous avez une poussée d'herpès génital sur vos organes génitaux
- vous avez déjà eu une incision de haut en bas lors d'une césarienne

L'accouchement par césarienne

On procède à une anesthésie péridurale (une « épidurale ») ou rachidienne (de la colonne vertébrale) pour la plupart

des accouchements, et vous restez éveillée durant la chirurgie et la naissance. Votre ou vos partenaires ou personne de soutien peuvent être dans la salle d'opération. Vous serez probablement en mesure d'avoir un contact peau à peau avec votre bébé immédiatement ou peu après sa naissance. Si vous êtes trop endormie ou qu'il vous est impossible de le faire, la personne qui vous soutient pourra avoir le contact peau à peau et garder le bébé jusqu'à ce que vous soyez prête.

Si vous avez subi une anesthésie générale, vous dormirez durant la chirurgie et l'accouchement; votre ou vos partenaires ne seront pas dans la salle d'opération.

Récupérer après l'intervention

Vous aurez une intraveineuse dans le bras jusqu'à ce que vous soyez en mesure de boire par vous-même et un tube sera inséré dans votre vessie pendant environ 12 à 24 heures ou jusqu'à ce que vous soyez capable de vous lever pour aller aux toilettes.

La guérison pourrait prendre 6 semaines ou plus. Vous aurez sans doute besoin de prendre des antidouleurs pendant plusieurs jours et d'avoir de l'aide à la maison pendant au moins une semaine. Ne reprenez pas vos activités habituelles trop tôt et ne soulevez rien de plus lourd que votre nouveau-né.

Faites des essais afin de trouver la position dans laquelle vous êtes le plus confortable pour l'allaitement maternel ou l'allaitement à la poitrine (voir [Allaiter au sein ou allaiter à la poitrine votre bébé](#)).

Les autres accouchements après une césarienne

Subir une césarienne une fois ne veut pas dire que vous en aurez une autre la prochaine fois que vous accoucherez. Si l'incision pour votre césarienne a été faite d'un côté à l'autre (et non de haut en bas), il est fort possible que vous puissiez accoucher par le vagin la prochaine fois.

C'est quoi... l'accouchement vaginal après une césarienne (AVAC)?

C'est un accouchement vaginal après avoir eu une césarienne lors d'un accouchement précédent.

Qu'est-ce qui est le plus sécuritaire?

L'accouchement vaginal et la césarienne sont tous les deux très sécuritaires pour les mères ou les parents qui accouchent ainsi que pour les bébés. L'AVAC est tout aussi sécuritaire que le premier accouchement vaginal. De même, une césarienne planifiée pour un accouchement ultérieur est tout aussi sécuritaire que la première césarienne subie auparavant. En fait, il est extrêmement rare – environ 5 naissances sur 10 000 – que les bébés vivent des complications qui menacent leur vie après un AVAC ou une césarienne planifiée.

Avec l'accouchement vaginal, les risques d'infection et de saignements excessifs sont moindres. Le séjour à l'hôpital est plus court et la récupération, plus rapide.

L'accouchement vaginal après une césarienne peut toutefois causer des tiraillements sur la cicatrice de la césarienne déjà subie et peut entraîner des déchirures à l'utérus, mais c'est très rare : les cas comme ceux-là se rencontrent à raison de 2 à 4 naissances sur 1 000.

Si vous accouchez par le vagin, vous et votre bébé ferez l'objet d'une étroite surveillance durant le travail, afin qu'on soit en mesure de réagir rapidement en cas de problème. Choisir un hôpital où il est possible de subir une césarienne au besoin aidera à un accouchement en toute sécurité.

Pour en savoir plus, contactez HealthLink BC au 8 1 1 ou sur healthlinkbc.ca et discutez avec votre professionnel de la santé pour faire un choix éclairé.



CE QUE VOUS POUVEZ FAIRE

Si votre partenaire a subi une anesthésie générale et dort encore, prenez le bébé – peau à peau – dès que possible après la naissance.



À RETENIR

Incluez vos pensées sur les césariennes dans votre guide de préférences de naissance (voir [Se préparer à accoucher](#)). Indiquez clairement si vous souhaitez que votre bébé soit amené à vous ou à votre ou vos partenaires juste après la naissance. Et si vous vous sentez bouleversée après avoir subi une césarienne, parlez-en avec une personne de confiance.

Les options pour soulager la douleur

Soulager la douleur sans médicaments

Il existe de nombreux moyens de faciliter le travail sans devoir prendre des médicaments. Des exemples :

- l'acupuncture et l'acupression
- des techniques de respiration et de relaxation
- des positions confortables
- l'hypnose
- des sacs réfrigérants
- un massage
- pratiquer la cérémonie ou les protocoles traditionnels
- soutien d'un ou de plusieurs partenaires ou une doula
- la marche
- des douches ou bains chauds



Les médicaments contre la douleur

Médicaments	Les « pour »	Les « contre »
Oxyde nitreux et oxygène « Gaz hilarant » inhalé à l'aide d'un embout buccal.	<ul style="list-style-type: none"> • Peut être employé jusqu'à la naissance. • Sans effet sur le bébé. • Vous aide à vous concentrer sur votre respiration. • Vous ne respirez que la quantité de gaz dont vous avez besoin. 	<ul style="list-style-type: none"> • Atténue la douleur, mais ne l'élimine pas. • Peut causer des nausées, des étourdissements et des picotements ou un engourdissement du visage et des mains.
Injection d'eau stérile De l'eau stérile injectée dans le bas de votre dos.	<ul style="list-style-type: none"> • Libère des endorphines pour aider à soulager la douleur. 	<ul style="list-style-type: none"> • Peut piquer en entrant.
Opioides Morphine ou fentanyl injecté par un professionnel de la santé.	<ul style="list-style-type: none"> • Vous détend. • La morphine vous aide à vous reposer pendant le pré-travail. • Le fentanyl vous aide à vous reposer entre les contractions pendant le travail actif. 	<ul style="list-style-type: none"> • Peut vous endormir, vous étourdir ou provoquer des nausées. • Atténue la douleur, mais ne l'élimine pas. • La morphine administrée trop près du moment de la naissance peut ralentir la respiration du bébé et nuire à sa capacité de téter au sein ou à la poitrine immédiatement. • Le fentanyl nécessite une intraveineuse, une surveillance étroite et une évaluation fréquente des signes vitaux. • Un nombre limité de doses de fentanyl peut être administré.
Bloc du nerf honteux interne Injection d'un anesthésique local dans un nerf du vagin.	<ul style="list-style-type: none"> • Bloque la douleur dans la région du vagin. 	<ul style="list-style-type: none"> • N'élimine pas la douleur associée aux contractions.
Anesthésie péridurale (épidurale) ou anesthésie rachidienne Injection d'un anesthésique local près de votre colonne vertébrale.	<ul style="list-style-type: none"> • Soulage complètement la douleur à partir de la taille (de la poitrine jusqu'aux orteils durant une césarienne). • Peut être utilisée en tout temps durant le travail; on peut augmenter la dose au besoin, pour un soulagement pouvant aller jusqu'à 24 heures. • Permet de rester éveillée durant la césarienne. • Une « péridurale légère » peut vous permettre de marcher librement. • Aucun endormissement. 	<ul style="list-style-type: none"> • Peut affecter votre envie ou votre capacité à pousser. • Accroît le risque que l'on ait recours aux forceps. • Affecte le contrôle des jambes; vous pourriez être incapable de vous lever durant le travail ou immédiatement après avoir accouché. • Peut donner des frissons et des démangeaisons. • Peut avoir des effets sur votre tension artérielle. • Nécessite une intraveineuse. • Peut nécessiter un moniteur fœtal et un cathéter (un tube inséré dans votre vessie). • Peut provoquer des maux de tête. • Peut affecter la capacité du bébé à téter au sein ou à la poitrine tout de suite après la naissance. Un soutien supplémentaire pour établir l'allaitement maternel ou l'allaitement à la poitrine peut être nécessaire.
Anesthésie générale Sédation complète administrée pour que vous soyez complètement endormie.	<ul style="list-style-type: none"> • Peut être utilisée lors d'une césarienne d'urgence, lorsqu'il est trop tard ou trop risqué de procéder à une anesthésie péridurale ou rachidienne. 	<ul style="list-style-type: none"> • Vous dormirez pendant la naissance. • Peut entraîner des réactions potentiellement dangereuses comme une chute rapide de la tension artérielle. • Peut affecter la capacité du bébé à téter au sein ou à la poitrine tout de suite après la naissance. Un soutien supplémentaire pour établir l'allaitement maternel ou l'allaitement à la poitrine peut être nécessaire. • Peut rendre la gorge sèche et irritée. • Peut provoquer des nausées et des vomissements.

Travail prématuré

Un bébé qui naît avant la 37^e semaine est un bébé « prématuré ». Les bébés prématurés courent un plus grand risque de séjours prolongés à l'hôpital et ont plus de risques d'avoir divers problèmes de santé comme :

- des difficultés respiratoires
- des problèmes pour maintenir la température de leur corps
- de la difficulté à téter et à avaler
- de l'hypoglycémie
- des infections
- des ecchymoses (« bleus ») et des saignements
- une jaunisse (peau jaune)

Les bébés qui naissent trop tôt courent aussi plus de risques d'avoir des problèmes permanents de vision, de respiration, de démarche ou d'apprentissage.



HISTOIRES DE FAMILLES

« Notre fille est née à 34 semaines, par césarienne. Ma femme avait une tension artérielle très élevée et le bébé en souffrait. Elle était toute petite à la naissance et heureusement, en bonne santé. Mais cette expérience a été de loin la plus angoissante que nous avons vécue. »

Réduire les risques

Le travail prématuré peut arriver à n'importe qui et les causes en sont souvent inconnues. Vos risques de travail prématuré seront toutefois plus élevés si vous avez déjà eu un bébé prématuré ou si vous attendez des jumeaux ou des triplés. Si vous avez une infection à la vessie ou aux reins ou un problème de santé comme l'hypertension ou le diabète, vos risques sont également plus élevés.

Pour réduire vos risques de travail prématuré :

- voyez régulièrement votre professionnel de la santé
- adoptez une alimentation saine
- travaillez avec votre professionnel de la santé pour cesser de fumer, de consommer de l'alcool ou de prendre des drogues, ou pour en réduire votre consommation
- demandez de l'aide si vous êtes victime de violence domestique ou de violence conjugale (voir [Mode de vie](#))
- travaillez au plus 8 heures par jour et prenez le temps de vous reposer
- trouvez des moyens de réduire votre stress
- attachez votre ceinture de sécurité avec une sangle au-dessus et une sangle sous votre bébé (si seule une ceinture sous-abdominale est disponible, attachez-la sous le bébé)
- faites vous traiter pour toute infection pelvienne ou urinaire durant la grossesse



DEMANDEZ DE L'AIDE

Contactez votre professionnel de la santé ou rendez-vous à l'hôpital sans tarder si vous constatez les signes suivants de travail prématuré :

- un filet ou un flux de liquide ou un saignement de votre vagin
- des douleurs au ventre ou des crampes douloureuses qui ne cessent pas
- une pression ou une douleur inhabituelle au bas du dos
- des contractions qui ne cessent pas même si vous marchez, vous vous allongez ou vous prenez une douche chaude
- une impression que quelque chose ne va pas



Les bébés prématurés et de faible poids

C'est quoi... un bébé prématuré?

Un bébé est prématuré lorsqu'il naît avant la 37^e semaine.

C'est quoi... un bébé de faible poids à la naissance?

Un bébé dont le poids à la naissance se situe dans les 10 % des bébés les plus faibles – généralement moins de 2,5 kg (5,5 lb).

Plus votre bébé naît tôt, moins son poids sera élevé et plus il risque d'avoir des problèmes de santé. Même si le tiers des bébés de faible poids naissent à terme, ils ont souvent les mêmes problèmes que les bébés prématurés.



LE SAVIEZ-VOUS?

Les bébés qui ont des contacts physiques fréquents avec la personne qui en prend soin grandissent plus vite que ceux qui en ont moins. Tous les bébés – même s'ils sont dans un incubateur – ont besoin d'être touchés et caressés, et qu'on leur parle aussi souvent que possible.



ATTENTION, DANGER!

Les bébés prématurés ou de faible poids à la naissance courent plus de risques de mort subite du nourrisson (voir [Le sommeil](#)). Demandez des conseils à votre professionnel de la santé sur les moyens de rendre le sommeil de votre bébé aussi sécuritaire que possible.

C'est quoi... la méthode kangourou?

C'est une façon de tenir votre bébé sur votre poitrine, pour un contact peau à peau, ce qui lui permet d'entendre le battement de votre cœur, de vous sentir respirer et de téter au sein ou à la poitrine.

À quoi s'attendre

- Votre bébé pourrait devoir se rendre à la pouponnière de soins spécialisés de l'hôpital (l'« UNSI ») après sa naissance. Dès que vous le pouvez, prenez votre enfant afin d'avoir un contact peau à peau (la « méthode kangourou »). Pour en savoir plus, visitez : perinatalservicesbc.ca/health-info/newborn-care
- Les bébés plus petits peuvent ne pas être prêts à téter immédiatement, mais avec le temps et un peu d'aide, ils y arriveront. D'ici là, exprimez avec la main ou tirez votre lait souvent et le plus tôt possible – idéalement, dans l'heure qui suit la naissance – afin de commencer à vous créer une provision de lait et recueillir votre colostrum (voir [Exprimer votre lait](#)).
- Votre bébé pourrait avoir besoin d'un siège d'auto conçu pour les bébés de moins de 2,5 kg (5,5 lb) Dans un siège d'auto pour nourrisson de modèle courant, son menton risque de se replier, ce qui pourrait l'empêcher de respirer.



LE SAVIEZ-VOUS?

La consommation de nicotine (tabagisme/vapotage) et/ou de cannabis peut augmenter considérablement le risque de faible poids à la naissance et de prématurité.



LE SAVIEZ-VOUS?

Votre lait est parfaitement adapté aux besoins de votre bébé prématuré, avec des protéines pour la croissance du cerveau et des anticorps pour le protéger contre les infections.

Jumeaux, triplés et naissances multiples

À quoi s'attendre

- Vos bébés peuvent naître lors d'un accouchement vaginal ou par césarienne, selon leur position, le nombre de semaines de grossesse et leur état de santé.
- Allaiter au sein ou allaiter à la poitrine tôt et souvent et essayer différentes positions vous aidera à produire suffisamment de lait (voir [Allaiter au sein ou allaiter à la poitrine votre bébé](#)).
- N'hésitez pas à demander de l'aide une fois que vous serez à la maison.



HISTOIRES DE FAMILLES

« Au départ, j'avais peur de toucher mon fils. Il était si petit... et relié à tellement de tubes. J'ai appris à poser des questions et à me concentrer sur ce qui s'améliorait, même si c'était seulement de toutes petites choses. »



CE QUE VOUS POUVEZ FAIRE

Si votre bébé est placé dans une unité de soins spéciaux après la naissance, rendez-vous à la pouponnière et participez à ses soins. L'infirmière pourra vous montrer comment changer sa couche, avoir un contact peau à peau et l'aider à se calmer.

C'est quoi... une fausse couche?

La perte inattendue d'une grossesse avant 20 semaines de gestation.

La fausse couche est courante. Près d'une femme enceinte sur trois fera une fausse couche dans sa vie. La plupart des fausses couches se produisent dans les 12 premières semaines de grossesse.

C'est quoi... un bébé mort-né?

Le décès d'un bébé de 20 semaines ou plus de gestation, mais avant la naissance. Une mortinaissance peut survenir durant la grossesse ou durant le travail.

L'expérience d'une fausse couche, d'une grossesse extra-utérine ou d'une mortinaissance peut entraîner de nombreuses émotions différentes. Peu importe vos sentiments, ils sont normaux.

Après votre accouchement, vous pouvez choisir de tenir, de câliner et de passer du temps avec votre bébé. Certaines familles donnent un bain à leur bébé ou l'habillent. Vous pouvez choisir de faire prendre des photos, de faire faire des empreintes de pieds ou de mains d'emporter d'autres souvenirs chez vous. Veuillez parler à votre travailleuse sociale à l'hôpital ou à un membre du personnel de soutien si vous avez des demandes spécifiques concernant l'enterrement ou la crémation de votre bébé. Il peut s'agir de pratiques religieuses, culturelles ou spirituelles.



À RETENIR

La plupart des fausses couches se produisent au premier trimestre parce que l'œuf fécondé ne s'est pas complètement développé. La fausse couche n'est la faute de personne.

De l'aide pour s'en sortir

Vous avez besoin de repos, d'une bonne nutrition, d'exercice et de soutien pour récupérer après l'accouchement. Il est important de prendre soin de soi pendant le deuil. Votre équipe de soins de santé peut vous aider à prendre des décisions éclairées et vous orienter vers des services de consultation et d'orientation. Après avoir quitté l'hôpital, vous pouvez trouver du soutien auprès d'ainés, de responsables de la santé publique, de chefs spirituels ou religieux, de conseillers en gestion du deuil ou de groupes de soutien et d'organismes communautaires.

En tant que personne qui a accouché, vous pouvez vous attendre à certains changements physiques spécifiques dans votre corps. La montée de lait peut commencer dès la 12^e semaine de grossesse. Même si votre bébé est décédé, vos hormones continuent d'envoyer à votre corps le signal de produire du lait. Certaines personnes trouvent la présence de lait dérangement et souhaitent le faire disparaître le plus rapidement possible, tandis que d'autres y voient un rappel réconfortant de leur capacité à prendre soin du bébé qu'elles ont tant aimé et désiré.

Il n'y a pas de bonne ou de mauvaise façon de ressentir les choses et c'est votre choix de donner votre lait ou de le sécher. Pour en savoir plus, consultez la rubrique « Lactation After Loss » (Lactation après une perte) à l'adresse : bcwomens.ca/health-info/pregnancy-parenting/stillbirth-newborn-loss#Lactation--after--loss

- Plus d'informations peuvent être trouvées via BC Women's Hospital + Health Centre Miscarriage (Fausse couche), Recurrent Pregnancy Loss (Fausse couches à répétition) ou After the Loss of Your Baby (Après la perte de votre bébé) (bcwomens.ca/health-info/pregnancy-parenting/stillbirth-newborn-loss#Coping--with--grief) et via HealthLink BC à 8 1 1.

- Les personnes ayant vécu une fausse couche et une mortinaissance rapportent que le soutien par les pairs est utile. Parler avec un ami ou un membre de la famille ou écouter des histoires sur des expériences vécues dans des balados, comme Stillbirth Happens – Let's Talk du BC Women's Hospital + Health Centre's (bcwomens.ca/health-info/pregnancy-parenting/stillbirth-newborn-loss/podcast-stillbirth-happens), peut apporter du réconfort et vous aider à vous sentir moins seul pendant le deuil.

Autres ressources qui peuvent vous aider :

- Coping with ending a pregnancy (Faire face à l'interruption d'une grossesse) – bcwomens.ca/health-info/sexual-reproductive-health/abortion-services/coping-with-ending-a-pregnancy
- Miscarriage (Fausse couche) – bcwomens.ca/health-info/pregnancy-parenting/miscarriage
- After the loss of your baby (Après la perte de votre bébé) – bcwomens.ca/health-info/pregnancy-parenting/stillbirth-newborn-loss



BC Bereavement Helpline (Ligne d'assistance téléphonique pour le deuil en Colombie-Britannique) :

Aide les familles à faire face à la perte et à gérer le deuil

Courriel : contact@bcbh.ca

Téléphone : 1 877 779-2223

Site Web : bcbh.ca

Hope for Wellness Help Line (Ligne d'écoute d'espoir pour le mieux-être) :

Un soutien culturellement sûr disponible 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 pour tous les peuples autochtones à travers le Canada

Téléphone : 1 855 242-3310

Site Web : hopeforwellness.ca



FAMILLE ET AMIS

Ce que vous pouvez faire

La meilleure chose à dire à un parent ou à une personne qui prend soin des enfants en deuil peut simplement être : « Je suis vraiment désolé ».

Avoir un autre enfant après avoir perdu un bébé

Lorsque vous avez vécu une perte de grossesse ou le décès d'un bébé, une autre grossesse peut apporter des émotions mitigées. Cela peut aussi apporter une nouvelle vague de chagrin. C'est normal si vous avez besoin de plus de soutien. Vous pouvez demander des soins, une surveillance et un réconfort supplémentaires.

Partagez vos sentiments avec votre équipe de soins de santé afin qu'elle puisse vous aider à faire ce qui est le mieux pour vous et votre famille.

Soins adaptés à la culture

Les agents de liaison autochtones dans les hôpitaux et les communautés peuvent aider à soutenir les personnes qui s'identifient comme autochtones, membres des Premières Nations, Inuits ou Métis, ainsi que leurs familles, à comprendre les procédures et les protocoles hospitaliers, à trouver des ressources et du soutien à l'hôpital et dans la communauté, et à faciliter l'accès aux ressources culturelles. Sur demande, vous pouvez être mis en contact avec un aîné qui offre un soutien émotionnel et culturel ainsi que du counseling pour vous et votre famille.



CE QUE VOUS POUVEZ FAIRE

Vous et votre partenaire pouvez réagir différemment à la mort d'un bébé. Demandez de l'aide quand vous en avez besoin.



Ramener votre bébé à la maison

Préparer la voiture

Apprenez comment utiliser le siège d'auto avant de devoir vous en servir avec l'enfant. Apportez-le à l'hôpital en prévision du retour à la maison. La loi exige que votre bébé soit installé correctement, face vers l'arrière du véhicule, dans un siège d'auto conforme aux Normes de sécurité des véhicules automobiles du Canada, et ce, en tout temps, sauf dans un taxi. Pour en savoir plus, consultez la section [La sécurité de bébé](#). On y explique comment choisir un siège d'auto et l'utiliser de manière sécuritaire.



Préparer votre demeure

Assurez-vous d'avoir une bonne provision de couches, de couvertures et de vêtements, et un espace sécuritaire et ferme où dormir (voir [Le sommeil](#)).

Préparer votre famille

Avant la naissance, pensez à la façon dont vous aimeriez inclure votre famille et vos amis dans l'horaire de vos premières semaines à la maison. Assurez-vous de prévoir beaucoup de temps que vous consacrerez à vous reposer, à dormir... et à vous occuper de votre bébé.

Pour aider les enfants plus âgés à accueillir le nouveau bébé :

- donnez-leur plus d'affection et d'attention
- lisez des livres ou regardez ensemble des vidéos sur la grossesse, sur le fait d'être un frère ou une sœur et sur ce qui se passera quand le bébé arrivera à la maison
- donnez-leur la chance de s'habituer à vivre avec la famille ou les amis avec qui ils seront pendant que vous donnerez naissance à votre enfant
- faites les gros changements comme l'apprentissage de la propreté plusieurs mois avant ou après l'arrivée du nouveau bébé
- donnez-leur de nouvelles responsabilités, par exemple celle de chanter pour le nouveau bébé
- ne vous en faites pas si vos enfants se mettent à avoir des comportements de bébé pendant quelque temps



FAMILLE ET AMIS

Ce que vous pouvez faire

- Appelez avant de rendre visite aux nouveaux parents et ne restez pas trop longtemps.
- Ne visitez pas les nouveaux parents si vous êtes malade et n'embrassez personne si vous avez un feu sauvage.
- Lavez-vous les mains avant de toucher le bébé.
- Ne fumez pas ou ne vapotez pas dans la maison.
- Apportez un repas tout prêt et demandez si vous pouvez faire autre chose pour aider.
- Célébrez le nouveau bébé en honorant les traditions culturelles de la famille.
- Songez à vous faire vacciner contre la grippe au préalable.
- Envisagez de vous faire vacciner contre la COVID-19.

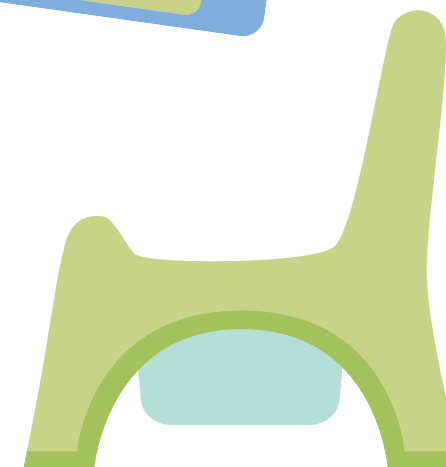


CE QUE VOUS POUVEZ FAIRE

Dans la mesure du possible, prenez des jours de congé au travail pour l'arrivée du nouveau bébé. En plus d'être en mesure de mieux soutenir votre partenaire, vous pourrez en profiter pour tisser un lien avec votre bébé et profiter de sa présence.

Préparer vos animaux de compagnie

Prévoyez quelqu'un qui prendra soin de vos animaux de compagnie durant le travail et décidez à l'avance de la personne qui s'en occupera une fois que le nouveau bébé sera à la maison.



Petits inconforts



À RETENIR

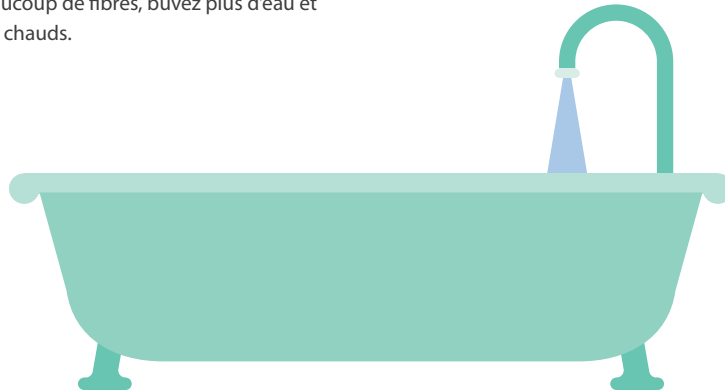
Parlez à votre professionnel de la santé si vos inconforts sont douloureux et se prolongent, ou si vous sentez le besoin de prendre des médicaments contre la douleur. Vous n'avez pas à avoir honte. Ces symptômes sont fréquents et **peuvent** être traités.

Crampes

Votre utérus continuera de se contracter pendant environ une semaine. Les crampes seront plus fortes les premiers jours, surtout quand vous allaiterez au sein ou à la poitrine. Si vous n'en êtes pas à votre premier bébé, les crampes pourraient être plus fortes.

Hémorroïdes

La grossesse et le fait de pousser peuvent faire enfler les veines qui sont autour de votre anus. Cela peut provoquer des démangeaisons, des saignements ou de la douleur, qui disparaîtront au bout de quelques semaines. Évitez de rester en position assise ou debout durant de trop longues périodes, mangez beaucoup de fibres, buvez plus d'eau et prenez de longs bains chauds.



Douleur à la ceinture pelvienne

Il est courant de ressentir de la douleur au dos, aux hanches et dans la région du pubis durant la grossesse. Ces douleurs disparaissent habituellement une fois que l'enfant est né. Si elles continuent, la physiothérapie pourrait vous aider. Parlez-en à votre professionnel de la santé.

Séparation des muscles du ventre

Si vous remarquez un renflement au milieu de votre ventre, vos muscles abdominaux se sont peut-être séparés, un peu comme une fermeture éclair sur un vêtement trop serré. La plupart des petites séparations guériront par elles-mêmes. Évitez de faire des redressements assis (« sit-ups ») ou de faire pivoter le tronc (comme pour danser le twist) jusqu'à ce que vous soyez guérie. Consultez votre professionnel de la santé si la séparation paraît longue ou si votre ventre est très amolli ou très bombé.

Saignements vaginaux

Vous aurez des saignements pendant 2 à 6 semaines. Pendant quelques jours, ce sera du sang rouge foncé avec des caillots de la taille d'une pièce d'un dollar. Normalement, vous ne devriez pas imbiber plus d'une maxi-serviette toutes les 2 heures. Par la suite, l'écoulement ralentira et changera de couleur. Si les pertes augmentent et sentent

mauvais, appelez votre professionnel de la santé. Utilisez des serviettes hygiéniques et évitez les tampons jusqu'à la guérison complète.

Inconfort ou douleurs vaginales

Il se peut qu'avec l'accouchement ou les points de suture, vous ayez des bleus, de l'enflure ou la peau endolorie. Aspergez avec de l'eau tiède votre périnée (la zone entre vos jambes) ou asseyez-vous dans un bain chaud et clair pour soulager l'inconfort et l'enflure et pour rester propre. Pour soulager la douleur, placez de la glace dans une serviette, assoyez-vous sur un coussin ou demandez à votre professionnel de la santé de vous suggérer un médicament contre la douleur. Faites l'exercice de Kegel (voir [Prendre soin de vous](#)). Si, une fois guérie, vous continuez d'avoir mal lors des relations sexuelles ou quand vous mettez un tampon, parlez-en à votre professionnel de la santé.

Prolapsus vaginal (descente du vagin)

Il arrive que certains organes du bas du corps descendent jusque dans votre vagin. Si c'est le cas, vous :

- sentirez une pression entre vos jambes, comme si vous perdiez quelque chose
- aurez mal au bas du dos ou mal au ventre
- aurez moins de sensations lorsque vous ferez l'amour
- aurez plus souvent envie d'uriner, aurez des fuites urinaires ou de la difficulté à uriner
- serez incapable d'aller à la selle

Le prolapsus vaginal peut être traité. Faites l'exercice de Kegel (voir [Prendre soin de vous](#)) pour renforcer vos muscles et consultez votre professionnel de la santé.



DEMANDEZ DE L'AIDE

Consultez votre professionnel de la santé ou appelez sans tarder HealthLink BC, au 8 1 1, si :

- vos saignements vaginaux augmentent ou sentent mauvais
- vous avez des saignements abondants, qui peuvent imbibier complètement une serviette hygiénique en 1 heure, et ce, depuis au moins 2 heures
- vous avez des pertes teintées de sang depuis plus de 6 semaines
- vos pertes comportent des caillots de sang gros comme une balle de golf depuis plusieurs heures
- vous avez des maux de tête, des maux de ventre ou des troubles de la vision
- vous avez l'impression d'avoir la grippe ou une fièvre inexplicquée supérieure à 38 °C (100 °F)
- vos points de suture se sont défaits ou sont infectés
- la zone entourant l'incision de votre césarienne est enflée, rouge et douloureuse
- l'un de vos mollets est rouge et douloureux
- vos seins ou votre poitrine comportent une zone rouge et irritée qui ne guérit pas même si vous allaitez régulièrement au sein ou à la poitrine
- vous avez souvent envie d'uriner et c'est douloureux chaque fois
- vous n'arrivez pas à aller à la selle même si vous buvez beaucoup d'eau, vous êtes active et vous utilisez un produit pour amollir les selles

Fonctions corporelles et routines

Menstruations

Vos menstruations ne recommenceront peut-être pas pendant que vous allaitez au sein ou à la poitrine votre bébé. Si vous n'allaites pas au sein ou à la poitrine, vous devriez recommencer à être menstruée un ou deux mois après la naissance.

Toutefois, n'oubliez pas qu'il est possible de retomber enceinte avant le retour de vos menstruations. Pour en savoir plus sur la planification des naissances et les choix qui s'offrent à vous, consultez la section sur [La planification familiale](#).

Urine

Vous allez peut-être trouver plus difficile de savoir avec précision quand vous avez envie : essayez d'aller régulièrement aux toilettes. Il se peut aussi qu'il soit difficile de commencer à uriner, ou que ça pique au début. Aspergez-vous d'un peu d'eau tiède, ou urinez dans la douche ou dans la baignoire. Il est possible que vous ayez des fuites quand vous tousssez, vous éternuez, vous riez ou vous faites de l'exercice, ou quand vous avez une envie pressante. Essayez l'exercice de Kegel (voir [Prendre soin de vous](#)) et si le problème persiste pendant plus de 6 à 8 semaines, parlez-en à votre professionnel de la santé.



Régularité intestinale (les selles)

Buvez beaucoup d'eau, mangez des aliments riches en fibres et vous arriverez probablement à aller à la selle de 2 à 3 jours après l'accouchement. Posez les pieds sur un tabouret en vous installant sur la toilette. Si vous avez des points de suture, placez une serviette d'eau froide sur vos points quand vous irez à la selle pour la première fois. Si vous n'arrivez pas à faire vos besoins, prenez un produit pour amollir les selles (offert sans ordonnance), mais n'en prenez que pour une courte période de temps.

Exercice

Si vous avez eu une césarienne, consultez votre professionnel de la santé avant de recommencer à faire de l'exercice. Si vous avez eu une grossesse sans complication et accouché par voie basse, recommencez à être active dès que vous vous sentez à l'aise. Écoutez votre corps. Si vous avez des saignements plus abondants et plus clairs, ralentissez le rythme. Si l'exercice vous fait mal, arrêtez et reposez-vous.

Vous pouvez commencer à faire l'exercice de Kegel (voir [Prendre soin de vous](#)) un jour après un accouchement par le vagin. Essayez de marcher avec votre bébé dans une poussette ou un porte-bébé. ou essayez de danser doucement tout en tenant votre bébé. Commencez à nager une fois que les saignements ou les pertes vaginales auront cessé. Et renseignez-vous aussi sur les cours de yoga et de remise en forme pour les nouveaux parents. Reprenez l'exercice intense – comme la course à pied – une fois que vos muscles pelviens auront récupéré. Consultez votre professionnel de la santé si l'exercice vous donne des fuites urinaires ou des fuites de matières fécales, crée une impression de lourdeur dans votre vagin ou si ça vous fait mal.

Avec un nouveau bébé dans votre vie, il est normal de vivre des hauts et des bas sur le plan affectif. Mais il est aussi important, pour vous comme pour les gens que vous aimez, de savoir reconnaître quand vous pourriez avoir besoin d'un peu plus d'aide.



À RETENIR

Demander de l'aide quand vous en avez besoin est un signe de force, et non de faiblesse. À bien y penser, prendre soin de vous, c'est pour vous, mais aussi pour votre bébé.



URGENCE MÉDICALE

S'il vous prend des envies de vous blesser ou de faire du mal à votre enfant, demandez de l'aide immédiatement. Parlez à votre professionnel de la santé ou appelez HealthLink BC, au 8 1 1 (jour et nuit, tous les jours), pour parler confidentiellement à une infirmière autorisée.



LE SAVIEZ-VOUS?

Environ 23 % des parents vivront des symptômes de dépression ou souffriront d'anxiété durant la grossesse ou après la naissance du bébé.

La dépression post-partum (le « baby blues »)

C'est quoi... la dépression post-partum (« baby blues »)?

Il s'agit de sautes d'humeur typiques qui se produisent dans les jours suivant l'accouchement, affectant jusqu'à 80 % des nouvelles mères ou parents biologiques.

Il n'est pas surprenant que la plupart des personnes ressentent des changements d'humeur dans les jours qui suivent la naissance du bébé. Vos hormones sont en train de changer, vous récupérez des efforts fournis pour le travail, et vous êtes fatiguée – vraiment fatiguée – d'avoir porté votre nouveau-né. Le « baby blues » peut vous rendre triste, vous donner le cafard, vous rendre irritable ou vous faire sentir complètement impuissante. Quelques minutes plus tard, vous pouvez vous sentir joyeuse et remplie d'énergie. Heureusement, la dépression post-partum cesse souvent d'elle-même au bout de 2 semaines. Si ce n'est pas le cas, parlez à votre professionnel de la santé.



CE QUE VOUS POUVEZ FAIRE

- Encouragez votre partenaire à vous parler de ses sentiments. Écoutez et prenez-la au sérieux.
- Faites savoir à votre partenaire qu'elle est aimée et appréciée. Donnez-lui un espace physique supplémentaire si elle en a besoin.
- Assumez davantage de tâches ménagères et de soins aux enfants.
- Préparez des aliments nutritifs pour vous et votre partenaire et suggérez de faire des promenades ensemble.
- Protégez le sommeil de votre partenaire en répondant davantage aux besoins nocturnes de votre enfant.
- Proposez-lui de l'accompagner pour voir son professionnel de la santé.
- Ne vous attendez pas à pouvoir tout réparer vous-même.
- Prenez soin de vous et parlez à quelqu'un de vos sentiments, aussi. Rappelez-vous que vous pouvez également être affecté par la dépression périnatale et l'anxiété.



À ESSAYER

Prenez le temps de prendre bien soin de vous. Dormez pendant que votre bébé dort aussi, mangez régulièrement et sortez faire une promenade chaque jour avec votre bébé. Voir [NESTS for Well-being](#) (NESTS pour le Bien-être) en annexe.

La dépression périnatale

C'est quoi... la dépression périnatale?

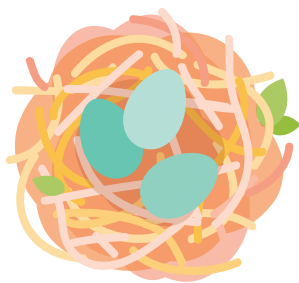
Il s'agit d'une forme de dépression plus longue et plus grave, qui peut survenir durant la grossesse ou après la naissance du bébé.

Certaines personnes vivent une détresse psychologique plus intense, pendant plus longtemps. Il se peut que vous vous sentiez dépassée, ou que vous auriez presque envie de vous faire du mal ou de faire mal à votre bébé.

Signes et symptômes de dépression périnatale

Vous arrive-t-il :

- de vous mettre à pleurer de manière incontrôlable?
- de vous sentir coupable, inutile ou incapable de prendre soin de votre bébé?
- de songer à vous blesser ou à blesser votre enfant?
- d'avoir des sautes d'humeur intenses?
- de vous sentir triste ou désespérée?
- de vous sentir incapable d'avoir du plaisir avec votre enfant?
- de vous sentir désintéressée par vos activités de tous les jours?
- de vous sentir extrêmement fatiguée ou d'avoir des troubles du sommeil parce que vous êtes triste?



Les personnes qui ont déjà souffert de dépression ou de trouble anxieux auparavant courent un plus grand risque de dépression périnatale. Et quand la vie est chargée d'autres facteurs de stress – problèmes d'argent ou de santé, relations instables ou tendues, bébé malade, par exemple – les risques de dépression sont aussi plus élevés.



LE SAVIEZ-VOUS?

La dépression périnatale touche les personnes de tous les genres et peut se produire durant la grossesse ou n'importe quand dans l'année qui suit la naissance du bébé, une adoption, une fausse couche ou si le bébé est mort-né.

L'approche « NESTS » des soins autoadministrés

- Essayez de manger des aliments **Nutritifs**.
- Faites de l'**Exercice** tous les jours, même une petite promenade autour du pâté de maisons.
- Essayez de protéger votre **Sommeil**. Demandez à votre ou vos partenaires de s'occuper d'un repas nocturne, par exemple.
- Trouvez un peu de **Temps pour vous**. Faites appel à une gardienne d'enfants ou demandez aux membres de votre famille de vous donner un coup de main et de garder.
- Cherchez du **Soutien**. Parlez de vos besoins à votre ou vos partenaires, à vos amis ou à votre famille. Parlez à votre professionnel de la santé ou appelez HealthLink BC au 8 1 1. Contactez la Pacific Post Partum Support Society par le biais du site Web.postpartum.org (en anglais) ou joignez-vous à un groupe de soutien post-partum.
- Consultez la ressource **NESTS for Well-Being** (NESTS pour le bien-être) en annexe ou trouvez-la à l'adresse suivante : perinatalservicesbc.ca/Documents/Health-info/PSBC_NESTS_for_well-being.pdf

L'anxiété périnatale

C'est quoi... l'anxiété périnatale?

C'est une inquiétude ou peur récurrente, persistante, intense ou invalidante qui peut survenir durant la grossesse ou après la naissance du bébé.

Certains parents ou personnes qui prennent soin des enfants s'inquiètent plus que la normale, craignent que le pire arrive ou ont une peur incontrôlable de faire mal à leur enfant, accidentellement ou volontairement. Les troubles anxieux peuvent même entraîner chez vous des malaises sur le plan physique.

Signes et symptômes d'anxiété

Vous arrive-t-il :

- d'être étourdie, en sueurs, ou de trembler?
- d'avoir des gaz, de la constipation ou de la diarrhée?
- d'être essoufflée, en état de panique ou avec le cœur qui bat à tout rompre?
- de perdre votre calme pour un rien?
- de vous sentir agitée ou de mauvaise humeur?
- d'éviter les membres de votre famille, vos amis ou certaines activités?
- d'avoir de la difficulté à dormir parce que vous êtes inquiète ou craintive?

L'anxiété peut faire en sorte que vous ne puissiez résister à l'envie d'aller voir votre bébé sans arrêt, ou que vous évitiez de faire des activités de tous les jours, comme prendre la voiture avec votre bébé.

Si vous avez déjà souffert d'anxiété ou de dépression ou que vous avez subi un traumatisme par le passé, ou si un membre de votre famille a déjà eu des problèmes de santé mentale, vous pourriez être plus à risque. Le manque de sommeil et le manque de soutien peuvent aggraver l'anxiété et la dépression.

Psychose postpartum

C'est quoi... la psychose post-partum?

Il s'agit d'une maladie mentale très rare et sévère – mais traitable – qui peut survenir après l'accouchement.

Certains nouveaux parents ou personnes qui prennent soin des enfants commencent à se comporter de manière très inhabituelle pour eux et à avoir des pensées qui ne sont pas basées sur la réalité. Vous pouvez vous sentir ravie et pleine d'énergie ou paranoïaque et soupçonneuse. Vous pourriez avoir des pensées de vous faire du mal ou de faire du mal à votre bébé.

Signes et symptômes de psychose post-partum

Vous arrive-t-il :

- de vous sentir exaltée, avec des pensées qui s'emballent?
- de vous sentir agitée ou de mauvaise humeur?
- de vous sentir très confuse et incapable d'organiser et de communiquer vos pensées?
- d'avoir envie de faire des choses qui ne sont pas normales pour vous?
- de parler constamment ou d'éviter les membres de votre famille, vos amis ou certaines activités?
- d'avoir l'impression de ne pas avoir besoin de dormir?
- d'avoir l'impression d'être dans un rêve?
- d'entendre, de voir, de ressentir, de sentir ou de goûter des choses qui n'existent pas ou qui n'ont pas de sens?

- de craindre que les gens ne soient pas dignes de confiance ou veuillent vous faire du mal, à vous ou à votre bébé?
- d'avoir des pensées inhabituelles – par exemple, que votre bébé est possédé par le diable ou que vous avez des pouvoirs spéciaux?

Si vous ou un membre de votre famille avez un trouble bipolaire ou un trouble psychotique, vous êtes plus à risque de psychose périnatale. Le manque de sommeil augmente également le risque.

Obtenir de l'aide

La dépression et l'anxiété périnatales sont fréquentes et peuvent être traitées. Vous n'êtes pas seule. Et il y a de nombreux moyens d'obtenir de l'aide. En obtenant de l'aide sans tarder, vous vous sentirez mieux plus vite.

Professionnels de la santé

Parlez à votre médecin, à une sage-femme, à une infirmière en santé publique, ou appelez HealthLink BC au 8 1 1, en tout temps, jour et nuit, pour parler en toute confidentialité avec une infirmière autorisée.

Amis, famille et communauté

Dites aux gens de votre entourage comment vous vous sentez et écoutez-les. Souvent, nos amis ou notre famille sont les premiers à voir qu'on a besoin d'aide.

Un guide de soutien postpartum peut vous aider, vous et votre famille, à planifier à l'avance pour les semaines et les mois suivant la naissance. Consultez l'annexe ou trouvez-en une ici : perinatalservicesbc.ca/Documents/Health-info/PSBC_Postpartum_Support_Guide.pdf



URGENCE MÉDICALE

La psychose postpartum est une urgence médicale. Consultez immédiatement le service d'urgence le plus proche.



HISTOIRES DE FAMILLES

« Il m'arrive de remettre tout en question et de me dire : « Qu'avons-nous fait là? Je veux que ma vie redevienne comme avant! » Mais les bons moments de notre nouvelle vie sont si formidables, que je ne peux pas m'imaginer retourner en arrière et ne plus être papa. »

Ramener bébé à la maison changera beaucoup de choses dans la famille, pour votre corps et pour votre horaire aussi. Ajoutons à cela une grande fatigue, et votre vie de nouveaux parents ou de personne qui prend soin d'un enfant peut devenir très frustrante.

Vous aurez peut-être l'impression que votre bébé pleure sans arrêt et que tout ce que vous faites ne sert à rien. Vous vous sentirez peut-être aussi prisonnière de la maison et aurez l'impression que vous ne pouvez plus faire les choses comme avant. Vous allez peut-être vous sentir mal dans votre peau et pas aussi proche de votre ou vos partenaires. Vous serez peut-être dépassée par les visites et les conseils de tout le monde. Tous ces sentiments sont normaux.



LE SAVIEZ-VOUS?

En parlant avec d'autres nouveaux parents et personnes qui prennent soin des enfants, vous verrez que vous n'êtes pas seuls à avoir de tels sentiments. Consultez la section [Ressources](#) pour de l'information sur les groupes et les programmes pour les parents.

Alléger les frustrations

À essayer :

- placez votre bébé dans une position et un endroit sûrs, puis quittez la pièce pendant quelques minutes quand vous sentez monter la frustration
- demandez à des amis ou à des membres de votre famille d'aller faire une promenade avec votre bébé pour que vous puissiez faire une sieste ou avoir un peu de temps avec votre ou vos partenaires
- parlez de vos besoins à votre ou vos partenaires, à des membres de votre famille ou à des amis
- acceptez l'aide qui vous est offerte.
- partagez vos sentiments avec d'autres parents ou avec les personnes qui prennent soin des enfants



URGENCE MÉDICALE

S'il vous prend des envies de vous blesser ou de faire du mal à votre enfant, demandez de l'aide immédiatement. Appelez votre professionnel de la santé ou HealthLink BC au 8 1 1 (jour et nuit, tous les jours) pour parler confidentiellement à une infirmière autorisée. Pour en savoir plus, voir [Votre santé émotionnelle](#).



ATTENTION, DANGER!

Ne secouez jamais votre bébé.

Secouer votre bébé peut provoquer des dommages au cerveau et même entraîner la mort. Si vous sentez que vous êtes sur le point de perdre le contrôle de vous-même, posez votre bébé dans un endroit sûr et retirez-vous. Pour en savoir plus, consultez la section [Les pleurs](#) et consultez dontshake.ca/ (en anglais) pour en savoir plus.

Les différences culturelles et l'art d'être parent

Les croyances et les traditions culturelles peuvent enrichir la vie d'une famille. Mais quand vous et votre ou vos partenaires avez un bagage culturel différent, des conflits peuvent survenir.

Discutez avec votre ou vos partenaires des valeurs culturelles qui sont les plus importantes à ses yeux. Parlez à votre ou vos partenaires des valeurs qui comptent vraiment pour vous. Ensuite, décidez des valeurs de base qui seront les vôtres. Utilisez-les pour créer vos propres traditions familiales.

Ce que vous pouvez faire

- Jumelez le meilleur de vos bagages culturels respectifs. Célébrez les fêtes, apprenez la langue (ou les langues!) et préparez des plats traditionnels de vos deux pays et cultures.
- Créez de nouvelles traditions familiales inspirées des valeurs que vous partagez.



HISTOIRES DE FAMILLES

« Ma mère ne lisait pas le français et ne connaissait aucune comptine en français. Je l'ai amenée à la bibliothèque pour choisir des livres d'images. Elle s'est servie de ces livres pour inventer des histoires en mandarin et les raconter à mon fils. »



Être chef de famille monoparentale ou une personne qui prend soin des enfants

Être chef de famille monoparentale ne veut pas dire que vous devez absolument être seule comme parent. Si des amis ou des membres de votre famille vivent près de chez vous, ils peuvent être d'une aide précieuse. Peu importe votre situation, il y a des gens et des programmes pour vous venir en aide!

Groupes et programmes pour les parents

Où s'adresser pour trouver de l'information sur l'aide offerte dans votre région :

- Infirmière en santé publique, travailleuse sociale ou professionnel de la santé
- **BC211** : bc211.ca
- **Parent Support Services Society of BC** : parentsupportbc.ca ou 1 877 345-9777
- Le **YMCA** ou le **YWCA** ou un centre communautaire de votre région
- Les **BC Association of Pregnancy Outreach Programs** : bcapop.ca
- La **BC Association of Aboriginal Friendship Centres** : bcaafc.com ou 250 388-5522
- L'**Immigrant Services Society of BC** : issbc.org ou 604 684-2561



À ESSAYER

Essayez de faire connaissance avec d'autres parents et personnes qui prennent soin des enfants par le biais de groupes sur l'allaitement maternel ou l'allaitement à la poitrine, de groupes religieux ou de forums de parents sur Internet, dans Facebook, par exemple. Vous pouvez aussi créer des liens au parc, au centre communautaire ou lors d'activités parents ou personnes qui prennent soin des enfants et bébés pour regarder des films.



CHOIX FUTÉ

De l'aide financière pour chercher un emploi

Pour obtenir de l'aide pour trouver un emploi à long terme, contactez le programme Single Parent Employment Initiative (SPEI) : 1 866 866-0800. Si vous recevez des prestations d'aide sociale ou d'invalidité, vous pouvez recevoir :

- jusqu'à 1 an de formation payée
- l'occasion d'acquérir de l'expérience de travail payé
- un service de garde d'enfants sans frais pendant votre formation et votre première année de travail
- le transport en commun gratuit pour aller et revenir de l'école

S'occuper de plusieurs bébés

Prendre soin d'un nouveau-né exige beaucoup de travail. Quand il s'agit de jumeaux, de triplés (ou plus!) c'est encore plus difficile.

Avec plusieurs bébés, vous dormirez moins, vous travaillerez plus et vous aurez moins de temps pour vous. Essayez de prendre soin de vous autant que vous le pouvez. Mangez bien, dormez quand vos bébés dorment aussi et allez chercher de l'aide. Et s'il y a un groupe de soutien pour parents et personnes qui prennent soin de plusieurs bébés dans votre communauté, faites-en partie.

Obtenir de l'aide

N'attendez pas d'avoir perdu le contrôle pour demander de l'aide. À essayer :

- Demandez un coup de main aux membres de votre famille ou à des amis pour de l'aide avec les enfants, le ménage ou les courses.
- Joignez-vous à un groupe de soutien en personne ou en ligne pour parents et personnes qui prennent soin de plusieurs bébés.
- Pour l'allaitement maternel ou à la poitrine, demandez l'aide de votre professionnel de la santé, d'une infirmière en santé publique, d'une sage-femme ou d'une conseillère en lactation.



Faire vos devoirs



LE SAVIEZ-VOUS?

Que vous soyez en congé payé ou non payé, votre employeur doit vous garder votre emploi ou vous offrir un poste similaire à votre retour. Et pendant votre absence, vous avez quand même droit à vos avantages sociaux médicaux.

Obtenir un congé

Congé non payé : Tous les employés peuvent obtenir un congé non payé pour passer du temps avec leur nouvel enfant. Si vous donnez naissance à un enfant, vous pourriez obtenir un congé de maternité et un congé parental. Les partenaires et les parents qui adoptent peuvent obtenir un congé parental.

Congé payé : Si vous occupiez un emploi avant d'accoucher, vous pourriez avoir droit à un congé de maternité et à un congé parental payé par le biais de l'assurance-emploi. La plupart des mères ou des parents qui ont donné naissance à un enfant prennent leur congé parental immédiatement après la fin de leur congé de maternité. Les partenaires et les parents adoptifs peuvent également bénéficier d'un congé parental rémunéré. Pour en savoir plus, consultez canada.ca/fr/services/prestations/ae/assurance-emploi-maternite-parentales.html. Renseignez-vous aussi auprès de votre employeur sur les autres prestations que pourrait offrir votre régime d'avantages sociaux.

Choisir le nom du bébé

Vous devrez choisir un prénom pour votre enfant (« nom donné »), de même qu'un nom de famille. Vous pouvez aussi décider de lui donner ou non un ou plusieurs autres prénoms. Le nom de famille du bébé peut être celui de l'un ou l'autre parent, ou les deux (avec ou sans trait d'union), ou peut être différent de vos deux noms de famille.

Désigner un tuteur

Réfléchissez à la personne qui serait le mieux en mesure de prendre soin de votre enfant en cas de décès. Si la personne que vous avez en tête accepte, vous pouvez la désigner tutrice de votre enfant. Vous devrez alors mettre son nom dans votre testament ou remplir un formulaire de désignation d'un gardien ou d'un tuteur testamentaire.

Enregistrer la naissance

Inscrivez votre bébé auprès de la Vital Statistics Agency de la Colombie-Britannique dans les 30 jours suivant la naissance. Vous pouvez aussi déclarer la naissance en ligne à ebr.vs.gov.bc.ca ou le faire par le biais de l'hôpital ou de votre sage-femme. Lorsque vous déclarez une naissance, vous pouvez aussi inscrire votre bébé au régime de services médicaux de la province (MSP) et faire une demande de certificat de naissance, de numéro d'assurance sociale et d'allocation canadienne pour enfants.



Obtenir un certificat de naissance

Faites une demande de pièces d'identité officielles pour votre bébé sur ebr.vs.gov.bc.ca ou remplissez le verso du formulaire que vous utilisez pour déclarer la naissance. Vous devez payer pour obtenir un certificat de naissance.



CHOIX FUTÉ

Demandez l'allocation canadienne pour enfants

Il existe des prestations mensuelles du gouvernement pour vous aider à élever votre bébé. Cochez simplement la case de consentement au verso du formulaire que vous remplissez pour déclarer la naissance. Pour en savoir plus, consultez canada.ca/fr/agence-revenu/services/prestations-enfants-familles.html ou composez le 1 800 387-1193.

Couverture d'assurance-maladie

Remplissez le formulaire d'inscription pour bébé au Medical Services Plan (MSP) dans les 60 jours suivant la naissance. Faites la demande en déclarant la naissance, ou obtenez le formulaire sur health.gov.bc.ca/exforms/msp/115fil.pdf, ou à l'hôpital ou auprès de votre sage-femme. Pour les 60 premiers jours, utilisez votre propre numéro d'assurance-maladie pour votre enfant.

Le FNHA First Nations Health Benefits Program (programme de prestations de santé des Premières Nations) est accessible aux nourrissons (jusqu'à 24 mois) si au moins un des parents est membre des Premières Nations ayant le statut d'Indien et résidant en Colombie-Britannique.

Écrivez à healthbenefits@fnha.ca ou composez sans frais le 1 855 550-5454 pour en savoir plus.



CHOIX FUTÉ

Couverture d'assurance-maladie

Si vous avez un faible revenu, vous pourriez être admissible à une aide supplémentaire dans le cadre du MSP. Pour en savoir plus, appelez Health Insurance BC au 1 800 663-7100. Si vous êtes admissible à cette aide supplémentaire du MSP, vous pourriez aussi avoir de l'aide pour payer les lunettes, les appareils auditifs et les soins dentaires de base de votre enfant. Appelez le programme Healthy Kids au 1 866 866-0800 pour en savoir plus.

Le Régime canadien de soins dentaires

(canada.ca/fr/services/prestations/dentaire/regime-soins-dentaires.html) contribuera à réduire les obstacles financiers liés à l'accès aux soins bucco-dentaires pour les résidents canadiens non assurés dont le revenu familial net ajusté est inférieur à 90 000 \$.

Si vous êtes réfugié(e), appelez Health Insurance BC au 1 800 663-7100 pour vérifier si vous êtes admissible à une couverture du MSP. Si non, vous pourriez avoir droit à l'aide du Programme fédéral de santé intérimaire. Appelez au 1 888 242-2100 ou consultez canada.ca/fr/immigration-refugies-citoyennete/services/refugies/aide-partir-canada/soins-sante/programme-federal-sante-interimaire/resume-couverture-offerte.



CHOIX FUTÉ

De l'aide avec les coûts des médicaments d'ordonnance

Si vous êtes déjà inscrit à l'assurance médicaments Fair PharmaCare, votre bébé sera automatiquement inscrit. Si vous ne l'êtes pas, inscrivez l'enfant à gov.bc.ca/gov/content/health/health-drug-coverage/pharmacare-for-bc-residents ou composez le 1 800 663-7100.



CHOIX FUTÉ

Cherchez d'autres formes d'aide financière

Si vous recevez des prestations d'aide sociale, vous pourriez être admissible à un soutien financier pour vous aider à payer le loyer, les suppléments, les préparations pour nourrissons et autres. Consultez la page « General & Health Supplements » du site Web du gouvernement de la Colombie-Britannique, gov.bc.ca/gov/content/family-social-supports/income-assistance/on-assistance/supplements ou composez le 1 866 866-0800.



Trouver un service de garde d'enfants



À RETENIR

Assurez-vous que vous vous sentez bien à l'aise avec la personne à qui vous allez confier votre enfant, même pour quelques minutes.

Gardiens ou gardiennes

Avant de confier votre bébé à une nouvelle personne – amie, membre de votre famille, gardien ou gardienne – faites les vérifications suivantes :

- Regardez comment la personne prend votre bébé et joue avec lui.
- Demandez-lui ce qu'elle fera si le bébé se met à pleurer ou devient agité.
- Regardez comment elle s'y prend pour nourrir et changer votre bébé.
- Expliquez-lui ce que vous faites pour assurer à bébé un dodo en sécurité (voir [Le sommeil](#)).
- Demandez à la personne si elle a suivi des cours de premiers soins ou de gardienne avertie.
- Dites clairement ce que la personne doit faire et ne pas faire :
 - ✓ toujours placer le bébé sur le dos dans son lit
 - ✓ vérifier souvent si tout va bien pendant le dodo
 - ✓ vous appeler s'il y a un problème
 - ✗ ne jamais frapper ou secouer le bébé
 - ✗ ne jamais le laisser seul sur une table à langer, un canapé, un lit d'adulte ou un comptoir
 - ✗ ne jamais faire chauffer de biberon au micro-ondes ou sur la cuisinière; utiliser un contenant avec de l'eau tiède du robinet

Quand la gardienne arrive, montrez-lui où se trouve ce dont elle pourrait avoir besoin et donnez-lui une liste des numéros à composer en cas d'urgence. Dites-lui où vous allez, quand vous reviendrez et comment vous joindre.



À ESSAYER

Dressez une liste de numéros de téléphone importants et gardez-la près du téléphone. Écrivez-y les numéros suivants :

Numéros d'urgence :

- 9 1 1 (pompiers, police, centre antipoison, ambulance)

Numéros quand il n'y a pas d'urgence

- votre cellulaire
- professionnel de la santé
- voisin en mesure d'aider
- membre de la famille vivant le plus près
- taxi
- HealthLink BC – 8 1 1

En haut de la liste, écrivez :

- votre nom en entier et celui de votre bébé
- le numéro du téléphone de la maison
- votre adresse
- le numéro de carte de BC Services de votre bébé



HISTOIRES DE FAMILLES

« Après l'arrivée de Jacob dans notre vie, ma partenaire et moi passions l'un près de l'autre comme des zombies. Faire appel à une gardienne de temps en temps nous a permis de nous retrouver en tant que couple. »

Service de garde autorisé

Même si vous n'aurez pas besoin d'une place en garderie avant quelque temps encore, c'est une bonne idée de commencer à vous renseigner le plus tôt possible. Cela vous donnera le temps de trouver le service qui fonctionne pour vous et votre famille.

Pour en savoir plus, contactez :

- Child Care Service Centre (sans frais, 1 888 338-6622)
- Child Care Resource and Referral Centres (gov.bc.ca/gov/content/family-social-supports/caring-for-young-children/how-to-access-child-care/child-care-resource-referral/find-your-ccrr)
- Bureaux de Service BC (sans frais, 1 800 663-7876)
- Immigrant Settlement Service Agencies (issbc.org)

Consultez aussi la rubrique Services de garde de la section [Ressources](#).



CHOIX FUTÉ

Si vous pensez à utiliser des services de garde d'enfants autorisés, vous pourriez avoir droit à une aide financière pour vous aider à payer ces services.

L'**Affordable Child Care Benefit** (ACCB) offre une subvention pouvant aller jusqu'à 1 250 \$ par mois pour le paiement des services de garde. Vous pouvez évaluer le montant du financement auquel vous aurez droit en consultant myfamilyservices.gov.bc.ca/s/estimator. Consultez le site Web de l'ACCB pour savoir comment déposer une demande.

De plus, vous pourriez réduire vos frais de garde d'enfants jusqu'à concurrence de 900 \$ par mois et par enfant grâce à la **Child Care Fee Reduction Initiative** (CCFRI). Vous n'avez pas besoin de faire une demande pour accéder à la CCFRI. Vous bénéficierez automatiquement de la réduction si votre enfant est inscrit dans une école participante.

La contraception

Après la naissance, vous voudrez peut-être envisager des options de contraception. Il est possible de tomber enceinte après l'accouchement, même si vos menstruations n'ont pas recommencé.

Lorsque vous choisissez une méthode contraceptive, c'est à vous de décider quelle méthode vous allez utiliser ou si vous allez utiliser une méthode contraceptive. Discutez avec votre professionnel de la santé et réfléchissez aux points suivants :

- l'efficacité de la méthode envisagée
- ses effets sur l'allaitement maternel ou l'allaitement à la poitrine
- sa facilité d'utilisation
- la protection contre les infections transmissibles sexuellement (ITS)
- est-elle disponible et gratuite pour vous?



LE SAVIEZ-VOUS?

Le retrait (le fait de retirer son pénis du vagin juste avant l'éjaculation) n'est PAS une méthode de contraception efficace. Les douches vaginales ou le rinçage du vagin après les relations sexuelles ne sont pas efficaces non plus.



LE SAVIEZ-VOUS?

La méthode de l'allaitement maternel et de l'aménorrhée (MAMA) est une méthode qui consiste à utiliser l'allaitement maternel ou l'allaitement à la poitrine pour aider à prévenir temporairement une grossesse. Elle doit être utilisée correctement pour fonctionner.

Quand puis-je utiliser la méthode MAMA comme moyen de contraception?

MAMA ne fonctionne que si :

1. votre bébé a moins de 6 mois.
2. vos menstruations n'ont pas recommencé (aménorrhée). Lorsque vos règles commencent, utilisez une autre méthode contraceptive.
3. votre bébé est exclusivement nourri au sein ou à la poitrine, jour et nuit. Ceci signifie que le bébé est nourri exclusivement au lait maternel.

MAMA ne fonctionne pas si vous ne disposez pas des 3 éléments ci-dessus. Communiquez avec votre professionnel de la santé pour déterminer si MAMA est le bon choix pour vous.



LE SAVIEZ-VOUS?

Les résidents de la Colombie-Britannique peuvent obtenir gratuitement des contraceptifs sur ordonnance. Si vous êtes en période d'attente pour bénéficier de la couverture MSP, le pharmacien vous demandera de signer un formulaire pour bénéficier d'une couverture exceptionnelle. Pour en savoir plus : gov.bc.ca/gov/content/health/health-drug-coverage/pharmacare-for-bc-residents/what-we-cover/prescription-contraceptives



À RETENIR

Tout le monde a le droit de prendre des décisions en matière de contraception et de planification familiale. La responsabilité de votre professionnel de la santé est de vous apporter son soutien. Son rôle est de vous fournir des informations, de vous aider à connaître les différentes méthodes contraceptives disponibles, de vous écouter et de travailler avec vous pour déterminer celle qui vous convient le mieux. Ce processus est également appelé consentement éclairé pour la contraception.

Méthodes de contraception **LES PLUS EFFICACES**

Type	Taux d'échec	Les « pour »	Les « contre »
<p>DIU-LNG (stérilet hormonal, libérant de la progestérone)</p> <p>Petit accessoire en forme de T inséré puis laissé dans l'utérus</p>	Grossesse chez environ 1 utilisatrice sur 1 000 dans une année	<ul style="list-style-type: none"> • Plus efficace que la stérilisation • On redevient fertile dès qu'il est enlevé • Empêche la grossesse pendant 3 à 5 ans • Rend les menstruations moins abondantes et moins douloureuses, sans changer le cycle menstruel • Sans œstrogène, donc sans les effets secondaires associés aux œstrogènes • Sans danger pendant l'allaitement maternel ou l'allaitement à la poitrine 	<ul style="list-style-type: none"> • Les 3 à 4 premières menstruations peuvent être particulièrement abondantes et accompagnées de crampes • Peut faire cesser les menstruations • Aucune protection contre les infections transmissibles sexuellement (ITS)
<p>DIU (dispositif intra-utérin en cuivre ou en plastique)</p> <p>Petit accessoire en forme de T inséré puis laissé dans l'utérus</p>	Grossesse chez moins de 1 utilisatrice sur 100 dans une année	<ul style="list-style-type: none"> • Empêche la grossesse pendant 3 à 10 ans • On redevient fertile dès qu'il est enlevé • Sans danger pendant l'allaitement maternel ou l'allaitement à la poitrine • Sans œstrogène, donc sans les effets secondaires associés aux œstrogènes 	<ul style="list-style-type: none"> • Le DIU en cuivre peut rendre les règles plus abondantes ou plus douloureuses. • Aucune protection contre les ITS
<p>Stérilisation</p> <p>Vasectomie – incision et fermeture des tubes qui transportent le sperme</p> <p>Ligature des trompes (« occlusion tubaire ») – incision ou blocage des tubes qui transportent les ovules</p>	<p>Vasectomie : moins de 1,5 grossesse par 1 000 interventions dans une année</p> <p>Ligature des trompes : jusqu'à 2 grossesses par 1 000 interventions dans une année</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Payé par le MSP • La vasectomie ne nécessite pas d'hospitalisation • La ligature peut se faire lors de la césarienne • Sans danger pendant l'allaitement maternel ou l'allaitement à la poitrine 	<ul style="list-style-type: none"> • Léger risque de complications lors de la chirurgie • Permanent • Aucune protection contre les ITS

Méthodes de contraception TRÈS EFFICACES

Type	Taux d'échec	Les « pour »	Les « contre »
Injection Depo-Provera^{MD} Injections d'hormones administrées toutes les 12 semaines	Grossesse chez environ 4 utilisatrices sur 100 dans une année	<ul style="list-style-type: none"> • Peut rendre les menstruations moins abondantes ou les faire cesser • Sans danger pendant l'allaitement maternel ou l'allaitement à la poitrine • Sans œstrogène, donc sans les effets secondaires associés aux œstrogènes • N'affecte pas les relations sexuelles • Une injection prévient la grossesse pendant 3 mois. 	<ul style="list-style-type: none"> • Peut rendre les menstruations irrégulières, provoquer de la dépression, un gain de poids • Aucune protection contre les ITS • Peut affaiblir les os • Il faut parfois attendre 1 à 2 ans après l'utilisation pour tomber enceinte
Contraceptif oral (« la pilule ») Comprimé contenant des hormones, offert sous ordonnance, à prendre chaque jour	Grossesse chez environ 7 utilisatrices sur 100 dans une année suivant l'utilisation conforme	<ul style="list-style-type: none"> • Facile à utiliser • Peut rendre les menstruations plus régulières • Peut réduire les risques de certains cancers 	<ul style="list-style-type: none"> • Peut provoquer un gain de poids, des maux de tête et des nausées • Peut accroître les risques de caillot, de crise cardiaque et d'AVC • Peut être inefficace avec certains autres médicaments • Aucune protection contre les ITS • Dans de rares cas, peut réduire la production de lait • À prendre tous les jours
Pilule contraceptive orale à base de progestérone seule (« mini pilule ») Comprimé contenant des hormones, offert sous ordonnance, à prendre chaque jour	Grossesse chez moins de 1 utilisatrice sur 100 dans une année suivant l'utilisation conforme	<ul style="list-style-type: none"> • Facile à utiliser • Sans œstrogène, donc sans les effets secondaires associés aux œstrogènes • Sans danger pour l'allaitement maternel ou l'allaitement à la poitrine • Aucune diminution de la production de lait • N'affecte pas les relations sexuelles 	<ul style="list-style-type: none"> • Peut être inefficace avec certains autres médicaments • Aucune protection contre les ITS • À prendre tous les jours
Timbre contraceptif Timbre avec hormones, à appliquer sur la peau	Grossesse chez environ 7 utilisatrices sur 100 dans une année suivant l'utilisation conforme	<ul style="list-style-type: none"> • Facile à utiliser • Peut rendre les menstruations plus régulières • N'affecte pas les relations sexuelles 	<ul style="list-style-type: none"> • Risque de se détacher; doit être vérifié tous les jours • À remplacer chaque semaine • Peut accroître les risques de caillot, de crise cardiaque et d'AVC • Peut provoquer un gain de poids, des maux de tête et des nausées • Aucune protection contre les ITS • Peut réduire la production de lait • Beaucoup moins efficace chez les personnes de plus de 90 kg (200 lb)
Anneau vaginal Anneau libérant des hormones inséré dans le vagin chaque mois	Grossesse chez moins de 1 utilisatrice sur 100 dans une année suivant l'utilisation conforme	<ul style="list-style-type: none"> • Inséré par l'utilisatrice et reste en place 3 semaines • N'affecte pas les relations sexuelles 	<ul style="list-style-type: none"> • Peut être difficile à insérer • Peut accroître les risques de caillot, de crise cardiaque et d'AVC • Peut provoquer un gain de poids et des maux de tête • Peut réduire la production de lait • Aucune protection contre les ITS

Méthodes de contraception LES MOINS EFFICACES

Type	Taux d'échec	Les « pour »	Les « contre »
Préservatif (condom) Enveloppe à enfiler sur le pénis	Grossesse chez environ 2 utilisatrices sur 100 dans une année suivant une utilisation parfaite	<ul style="list-style-type: none"> Aucune ordonnance nécessaire Protège contre la plupart des ITS Sans danger pendant l'allaitement maternel ou l'allaitement à la poitrine 	<ul style="list-style-type: none"> Peut sortir ou se déchirer Peut provoquer une réaction allergique
Diaphragme ou cape cervicale Barrière pour l'utérus, insérée par voie vaginale	Grossesse chez environ 16 utilisatrices sur 100 dans une année	<ul style="list-style-type: none"> Peut durer plusieurs années Peut être inséré jusqu'à 6 heures avant le rapport sexuel Sans danger pendant l'allaitement maternel ou l'allaitement à la poitrine 	<ul style="list-style-type: none"> Doit être ajusté par le médecin et réajusté après la grossesse ou un changement de poids Peut être difficile à insérer Doit être utilisé avec un spermicide, ce qui peut entraîner une réaction allergique Risque d'infection urinaire Ne peut être utilisé durant les menstruations Aucune protection contre les ITS Peut ne pas être largement disponible au Canada
Préservatif féminin Tube en plastique souple inséré dans le vagin	Grossesse chez environ 21 utilisatrices sur 100 dans une année	<ul style="list-style-type: none"> Aucune ordonnance nécessaire Protège contre la plupart des ITS Sans danger pendant l'allaitement maternel ou l'allaitement à la poitrine 	<ul style="list-style-type: none"> Peut être difficile à insérer Peut être bruyant lors de son utilisation Peut être coûteux
Connaissance de la fertilité (calendrier) Suivi de votre cycle menstruel pour savoir quand vous pouvez devenir enceinte	Grossesse chez environ 24 utilisatrices sur 100 dans une année	<ul style="list-style-type: none"> Peu coûteux Permet de connaître vos cycles de fertilité Sans danger pendant l'allaitement maternel ou l'allaitement à la poitrine 	<ul style="list-style-type: none"> Le cycle menstruel doit être régulier Peut ne pas fonctionner pendant l'allaitement maternel ou l'allaitement à la poitrine Le cycle doit être surveillé rigoureusement On doit éviter les relations sexuelles ou utiliser une autre méthode à certaines périodes Aucune protection contre les ITS Les effets contraceptifs des traitements hormonaux pour les personnes transgenres et non binaires ne sont pas fiables.
Spermicide vaginal Médicament inséré dans le vagin. Plus efficace si utilisé avec une autre méthode comme le condom	Grossesse chez environ 30 utilisatrices sur 100 dans une année si seule méthode utilisée	<ul style="list-style-type: none"> Aucune ordonnance nécessaire Ajoute de la lubrification Sans danger pendant l'allaitement maternel ou l'allaitement à la poitrine 	<ul style="list-style-type: none"> Peut provoquer une réaction allergique Peut devoir être inséré 15 à 20 minutes avant le rapport sexuel Ne fonctionne que pendant 1 heure Peut augmenter les risques d'ITS

Les méthodes de contraception **D'URGENCE**

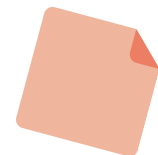
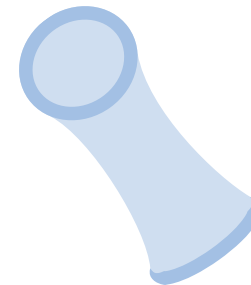
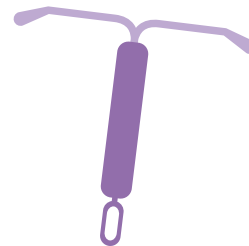
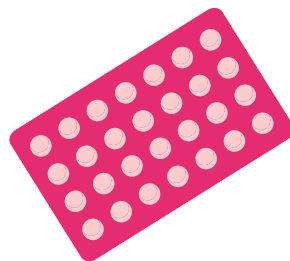
Type	Taux d'échec	Les « pour »	Les « contre »
Pilules contraceptives d'urgence (pilules du lendemain)	<p>Acétate d'ulipristal (Ella One^{MD}) – Jusqu'à 3 grossesses sur 100 si on la prend dans les 5 jours</p> <p>Plan B^{MD} – Jusqu'à 5 grossesses sur 100 si on la prend dans les 72 heures</p> <p>Yuzpe (Ovral^{MD}) – Jusqu'à 6 grossesses sur 100 si on la prend dans les 24 heures</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Peuvent être administrées jusqu'à 5 jours après les relations sexuelles si une autre méthode n'a pas fonctionné • 1 dose ne va sans doute pas affecter l'allaitement maternel ou l'allaitement à la poitrine 	<ul style="list-style-type: none"> • Peut provoquer des nausées et des vomissements • Peut perturber le cycle menstruel • Aucune protection contre les ITS • Peut être moins efficace chez les personnes ayant un poids corporel plus élevé
DIU (stérilet) en cuivre	Grossesse chez moins de 1 utilisatrice sur 100 si on l'insère dans les 7 jours	<ul style="list-style-type: none"> • Peut être administrée jusqu'à 5 jours après des relations sexuelles non protégées, pour éviter une grossesse • Très efficace, peut durer jusqu'à 10 ans • Sans danger pendant l'allaitement maternel ou l'allaitement à la poitrine 	<ul style="list-style-type: none"> • Peut rendre les règles plus abondantes ou plus douloureuses • Il peut être difficile de trouver un professionnel de la santé pour l'insérer dans les 7 jours requis • Aucune protection contre les ITS

Pour en savoir plus, parlez à votre professionnel de la santé, appelez l'organisme Options for Sexual Health au 1 800 739-7367 ou HealthLink BC au 8 1 1.



LE SAVIEZ-VOUS?

Vous pouvez avoir des relations sexuelles dès que vous êtes guéri et que vous et votre ou vos partenaires vous sentez prêts. Si c'est inconfortable, prenez un bain chaud, utilisez un lubrifiant à base d'eau et prolongez les préliminaires.



Les vêtements

Vous vous demandez de combien de vêtements ou de couvertures votre bébé a besoin? Dans la plupart des cas, habillez-le comme vous allez vous habiller vous-même. Puis, vérifiez si votre bébé montre des signes qu'il n'est pas confortable.

S'il a trop chaud, il peut être somnolent, transpirer ou avoir la peau irritée. S'il a trop froid, il deviendra agité.

N'oubliez pas que les bébés perdent beaucoup de chaleur par la tête. Quand il fait froid, mettez-lui un bonnet. Quand il fait chaud, utilisez un bonnet à large bord qui protégera son visage du soleil. Quand vous êtes à l'intérieur, pas besoin de mettre un bonnet.



ATTENTION, DANGER!

S'il a trop chaud, votre bébé court un plus grand risque de syndrome de mort subite du nourrisson (voir [Le sommeil](#)).



LE SAVIEZ-VOUS?

Si votre bébé a les mains et les pieds froids, ça ne veut pas dire qu'il a froid. Touchez plutôt la partie supérieure de ses bras et de ses cuisses. Vous vous demandez s'il a trop chaud? Vérifiez si sa nuque est en sueur.





LE SAVIEZ-VOUS?

Chaque nouveau-né est différent. Le premier mois, votre bébé pourrait dormir jusqu'à 18 heures sur une période de 24 heures, puis de 12 à 16 heures par jour pendant la première année, en se réveillant souvent. Les bébés ont besoin de temps pour apprendre la différence entre le jour et la nuit, mais ils finiront par dormir plus longtemps. La plupart des bébés ne font pas leurs nuits avant l'âge d'un an.

Le sommeil, bébé et vous

Vous pouvez aider votre bébé à bien dormir en sachant que :

- les bébés se réveillent fréquemment pour créer un lien et manger
- les bébés tirent profit de la proximité de leurs parents et des personnes qui prennent soin d'eux, qu'ils soient éveillés ou endormis
- avec le temps, il deviendra plus facile de savoir quand votre bébé a besoin de faire une sieste

Vous pouvez prendre soin de vous en (Voir [NESTS pour le bien-être](#) en annexe) :

- prévoyant suffisamment de temps pour la sieste durant la journée afin que votre enfant ne soit pas trop fatigué et agité la nuit
- mettant en place une routine à l'heure du coucher – donner un bain chaud, bercer bébé, chanter une berceuse et passer du temps en silence
- allaitant votre bébé au sein ou à la poitrine pour le rendormir la nuit



À ESSAYER

Dans la journée, faites dormir votre bébé dans une chambre où il fait jour, entouré des bruits habituels de la journée. Le soir, donnez le message que c'est le temps de dormir : gardez la chambre sombre et silencieuse.



COMMENT FAIRE Aidez votre bébé à bien dormir la nuit

- Respectez un horaire régulier pendant la journée et au moment du coucher.
- Ayez une routine avant le coucher.
- Allaitiez au sein ou allaitez à la poitrine au début de la routine du coucher, environ 15 minutes avant de coucher votre bébé.
- Ne le couchez pas avec un biberon.
- Chantez-lui une chanson avant de le mettre au lit.
- Assurez-vous que la chambre est sombre et silencieuse.
- Caressez-le ou tenez sa main pendant qu'il est allongé dans son lit.
- Persistez. Respectez la même routine pour les siestes que pour la nuit.

Se rendormir

Les habitudes de sommeil de votre bébé peuvent changer fréquemment au cours de la première année. Sa nuit va commencer par quelques heures de sommeil profond, suivies de plusieurs heures de sommeil plus léger. Durant le sommeil léger, il pourrait se réveiller un peu à quelques reprises et vouloir prendre le sein, se faire prendre et se faire bercer avant de se rendormir. Il voudra probablement que vous l'allaitiez au sein ou à la poitrine, que vous le caressiez, le berciez ou le câliniez. Se réveiller fréquemment protège également les bébés contre la mort subite du nourrisson.

Pour plus de renseignements, consulter :

- **Bien dormir en sécurité pour votre bébé** – disponible auprès de HealthLink BC, ou demandez à votre professionnel de la santé. Pour en savoir plus, visitez le site : healthlinkbc.ca/sites/default/files/safer-sleep-for-my-baby.pdf
- **Honorer nos bébés** – met l'accent sur les points forts des connaissances, des valeurs culturelles et des pratiques autochtones en utilisant une approche à double regard. Pour en savoir plus, visitez le site : perinatalervicesbc.ca/Documents/Resources/Aboriginal/SafeSleep/HOB_SafeSleep_IllustratedCards.pdf

Plus de sécurité à l'heure du dodo



LE SAVIEZ-VOUS?

Pendant les six premiers mois, l'endroit le plus sûr pour votre bébé est sur le dos, la nuit et pendant la sieste, dans son propre lit ou berceau, dans votre chambre.

La mort du nourrisson pendant son sommeil peut se produire accidentellement (quand le bébé est asphyxié ou qu'il s'étouffe) ou à la suite du **syndrome de mort subite du nourrisson** (SMSN ou « mort au berceau ») – il s'agit du décès inexplicé, pendant son sommeil, d'un bébé en bonne santé. Pour aider votre bébé à dormir en toute sécurité :

- placez votre bébé sur le dos, sur une surface ferme
- dormez dans la même chambre que votre bébé pendant au moins les six premiers mois
- évitez de fumer dans la maison
- gardez votre bébé au chaud, sans excès
- allaitez au sein ou à la poitrine
- gardez les oreillers, les jouets, les couvertures épaisses ou lestées et les animaux de compagnie hors du lit de votre bébé
- n'emmaillotez pas votre bébé pour dormir
- apprenez les règles de sécurité relatives au partage du lit, car dormir avec votre bébé peut être intentionnel ou non
- ne dormez pas avec votre bébé sur un canapé, un sofa ou un fauteuil inclinable
- utilisez des écharpes, des porte-bébés et des bandes de portage en toute sécurité pour le sommeil diurne



LE SAVIEZ-VOUS?

Utilisez les jouets en peluche pour jouer, jamais pour dormir. Laisser ces jouets dans le lit du bébé peut l'empêcher de bien respirer.



PRUDENCE!

Le siège d'auto de votre bébé n'est pas un endroit sécuritaire pour dormir. Il pourrait s'étouffer si son corps se plaçait dans une mauvaise position. Si votre bébé s'endort dans son siège pendant que vous conduisez, vérifiez régulièrement si tout va bien. Une fois à destination, placez-le dans un endroit plus sécuritaire pour poursuivre sa sieste.



À RETENIR

Couchez toujours votre bébé sur le dos et si vous voyez qu'il s'est tourné sur le ventre, remettez-le sur le dos. Lorsqu'il sera capable de se retourner tout seul (habituellement vers l'âge de 5 ou 6 mois), vous n'aurez plus à le retourner vous-même.



LE SAVIEZ-VOUS?

Facteurs de protection pour un sommeil plus sûr

- Arrêter ou réduire le tabagisme (de préférence avant la grossesse).
- L'allaitement maternel ou l'allaitement à la poitrine pendant 6 mois ou plus aide à prévenir la mort subite du nourrisson, car cela contribue à renforcer le système immunitaire du bébé. Plus vous allaitez au sein ou à la poitrine, plus la protection est grande. Toute quantité de lait maternel contribuera à la bonne santé de votre bébé.
- Vaccinations de routine

Vous pouvez créer un environnement de sommeil plus sûr pour votre bébé et réduire les risques d'avoir trop chaud, d'étouffement et de mort subite du nourrisson :

	Ce qui est sécuritaire	Ce qui est dangereux
Lit	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Lit d'enfant, berceau ou bassinet approuvés par Santé Canada (demandez conseil à votre professionnel de la santé en cas d'incertitude) ✓ Demandez à votre professionnel de la santé si d'autres solutions sécuritaires sont possibles : même une boîte de carton, un tiroir ou un panier à linge peuvent faire l'affaire ✓ Matelas ferme pour adulte avec un parent ou une personne qui prend soin des enfants – uniquement si le bébé est en bonne santé, né à terme et allaité au sein ou à la poitrine (consultez HealthLink BC Safer Sleep for my Baby à l'adresse healthlinkbc.ca/pregnancy-parenting/parenting-babies-0-12-months/baby-safety/safer-sleep-my-baby) 	<ul style="list-style-type: none"> ✗ Lit de bébé avec côté abaissable (interdit de vente depuis 2016) ✗ Lit de cododo, que vous rattachez à votre propre lit ✗ Lit pliant sans double verrouillage ✗ Lit endommagé ou fabriqué avant 1986 ✗ Siège d'auto ✗ Seul dans un lit d'adulte ✗ Canapé ou fauteuil
Matelas	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Matelas ferme 	<ul style="list-style-type: none"> ✗ Matelas à surface molle (canapé, matelas à plateau-coussin, siège-sac, lit d'eau) ✗ Matelas déchiré ✗ Matelas de plus de 15 cm (6 po) d'épaisseur (environ la longueur de votre main) ✗ Écart de plus de 3 cm (1 1/8 po, soit la largeur de deux doigts) entre le matelas et la structure du lit
Literie	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Couverture légère, dormeuse ou nid d'ange sans boutons ni autre article qui pourrait se détacher et étouffer le bébé. Assurez-vous que les ouvertures pour les bras et le cou du nid d'ange ne sont pas trop grandes afin que votre bébé ne puisse pas glisser à l'intérieur. 	<ul style="list-style-type: none"> ✗ Couvertures épaisses, couvertures lestées et nids d'ange, courtepoinces, couettes ✗ Oreillers ✗ Contours matelassés ✗ Peaux de mouton ✗ Couvre-matelas en plastique ✗ Draps plats ✗ Jouets (y compris les animaux en peluche) ✗ Cales commerciales et dispositifs de positionnement pour bébés
Habillement	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Dormeuse et couverture légères, ou dormeuse de même épaisseur qu'une couverture 	<ul style="list-style-type: none"> ✗ Vêtements trop épais ✗ Bonnets ✗ Emmaillotement
Autres	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Partager une chambre 	<ul style="list-style-type: none"> ✗ Animaux de compagnie dans le même lit que le bébé ✗ Partager un lit avec un adulte qui a consommé de l'alcool, des médicaments ou d'autres substances qui provoquent la somnolence.

Partager une chambre

C'est quoi... partager une chambre?

Il s'agit de dormir dans la même pièce que votre bébé, mais pas dans le même lit.

Est-ce recommandé?

Oui. Le partage de chambre est recommandé pour les 6 premiers mois.

Pourquoi?

Cela peut calmer votre bébé et réduire les risques de syndrome de mort subite du nourrisson.



LE SAVIEZ-VOUS?

Si vous avez plusieurs bébés, il est préférable d'installer chacun dans un espace distinct pour dormir. S'ils sont dans le même lit, placez la tête de l'un contre la tête de l'autre, au lieu de les coucher côte à côte.



Partager un lit

C'est quoi... partager un lit?

Il s'agit de dormir dans le même lit que votre bébé.

Est-ce recommandé?

Le partage du lit est une option pour certains bébés en bonne santé, nés à terme et nourris au sein ou à la poitrine, mais il est dangereux pour d'autres.

Pourquoi?

L'endroit le plus sûr où votre bébé peut dormir au cours des 6 premiers mois est un espace prévu pour lui, dans votre chambre. Dans certaines familles, on préfère partager son lit avec l'enfant, pour des raisons culturelles, par sentiment de sécurité ou pour faciliter l'allaitement maternel ou l'allaitement à la poitrine. D'autres parents finissent par dormir dans le même lit que leur enfant, même si ce n'était pas prévu. En savoir plus sur la sécurité et le partage du lit. Voir Un sommeil plus sûr pour mon bébé : healthlinkbc.ca/sites/default/files/safer-sleep-for-my-baby.pdf#page=3



ATTENTION, DANGER!

Partager un lit est particulièrement risqué pour certains bébés. Éviter de le faire si :

- votre bébé est prématuré et pesait moins de 2,5 kg (5,5 lb) à la naissance
- vous ou votre ou vos partenaires :
 - fumez, ou si vous avez fumé pendant votre grossesse
 - avez consommé des substances qui peuvent rendre votre sommeil plus profond, comme de l'alcool, des médicaments, du cannabis ou d'autres drogues

Si vous consommez de l'alcool ou des drogues, assurez-vous qu'un autre adulte sera disponible pour surveiller votre bébé.

Discutez avec votre professionnel de la santé des moyens de trouver un compromis entre ce que souhaite votre famille et les risques rattachés au partage du lit avec votre bébé. Si vous décidez de partager un lit, faites-le de manière aussi sécuritaire que possible. À vérifier :

- ✓ Bébé est loin des oreillers, couvertures et couettes.
- ✓ Votre bébé est couché sur le dos.
- ✓ Votre bébé n'est pas emmaillotté.
- ✓ Le matelas est au sol pour réduire les risques de chute.
- ✓ Le matelas est bien ferme (pas de lit d'eau, de matelas gonflable, de plateau-coussin ou de couvre-matelas en plumes).
- ✓ Votre bébé est sur le côté du lit, jamais entre deux adultes.
- ✓ Il y a assez d'espace autour du lit, pour éviter que le bébé soit pris entre le matelas et le mur, ou une table de chevet.
- ✓ Les adultes qui dorment dans le même lit savent que le bébé est là et sont d'accord.
- ✓ Les cheveux longs sont noués en queue de cheval ou en chignon pour ne pas s'enrouler autour du cou du bébé.
- ✓ Aucun autre enfant ni animal de compagnie ne sont dans le lit.



PRUDENCE!

Il est normal que les bébés tètent souvent pendant la nuit, c'est pourquoi certains parents finissent par partager leur lit avec eux. La plupart des parents qui allaitent au sein ou à la poitrine dans leur lit dorment naturellement en forme de « C », face à leur bébé, les genoux repliés sous les pieds de leur bébé et le bras au-dessus de sa tête. Cela empêche le bébé de glisser vers le bas sous les couvertures ou vers le haut sous l'oreiller. Discutez avec votre professionnel de la santé des positions de sommeil qui peuvent vous aider à vous reposer et à assurer la sécurité de votre bébé.

Emmailloter votre bébé

Est-ce recommandé?

Non. Il est plus sûr de ne pas emmailloter votre bébé pour dormir.

Pourquoi pas?

Un emmaillotage trop serré peut provoquer le fait que votre bébé ait trop chaud, ce qui peut l'exposer à un risque de mort subite du nourrisson, d'infections pulmonaires et de problèmes de hanches. Ou il peut se retrouver couché sur le ventre, sans possibilité d'adopter une position plus sécuritaire. L'emmaillotage pendant les premiers jours peut entraîner une diminution de l'allaitement maternel ou de l'allaitement à la poitrine et un ralentissement de la prise de poids de votre bébé. Les prématurés et les bébés exposés à certaines substances peuvent avoir besoin d'être emmaillotés dans le cadre des soins qui leur sont prodigués à l'hôpital. Mais il est plus prudent d'arrêter d'emmailloter votre bébé une fois qu'il est à la maison.

Essayez ceci :

Essayez d'utiliser un nid d'ange plutôt que d'emmailloter votre bébé dans une couverture. Si vous utilisez un nid d'ange, vous n'avez pas besoin de couverture.

- Choisissez un nid d'ange léger adapté à la taille de votre bébé. Assurez-vous qu'il s'ajuste correctement autour du cou et des emmanchures. S'il est trop grand, la tête de votre bébé peut glisser à l'intérieur de la couverture, ce qui peut provoquer un risque que le bébé ait trop chaud ou une suffocation (par exemple, il ne doit jamais recouvrir le nez ou la bouche de votre bébé).
- Les nids d'ange lestés et les couvertures lestées ne sont **pas sans danger** pour les enfants de moins de 2 ans, car ceux-ci risquent de se retrouver coincés sous ces articles ou d'avoir des difficultés à bouger ou à respirer, en particulier si la couverture recouvre leur visage ou leur nez.

Certaines familles peuvent choisir d'emmailloter leur bébé pour dormir, pour des raisons culturelles ou autres. Si vous choisissez d'emmailloter votre bébé, vous pouvez assurer sa sécurité en :

- couchant votre bébé sur le dos
- enveloppant uniquement des épaules aux pieds, sans couvrir le visage ni la tête
- enveloppant votre bébé sans trop serrer, de manière à pouvoir glisser deux doigts entre la couverture et sa poitrine
- utilisant une couverture légère, en coton
- vous assurant que votre bébé n'a pas trop chaud et ne transpire pas
- en gardant l'emmaillotage assez lâche autour des hanches de votre bébé et en vous assurant qu'il puisse plier et remuer ses jambes comme une grenouille
- emmaillotant uniquement votre bébé que lorsqu'une personne qui prend soin de lui le surveille afin de l'empêcher de se retourner.
- n'emmaillotant pas votre bébé s'il résiste
- dégageant votre bébé pendant les tétées afin qu'il puisse changer de position si nécessaire
- cessant d'emmailloter votre bébé après 2 à 3 mois ou dès que votre bébé montre des signes de vouloir se retourner ou est capable de bouger la couverture tout seul.



C'est quoi... l'attachement?

C'est le lien étroit qui unit un bébé et les personnes qui prennent soin de lui. Ce lien se construit au cours des premières années de vie de votre enfant. Il devient plus solide chaque fois que vous lui donnez de l'amour et de l'attention, et que vous le faites régulièrement.

Un attachement sain est essentiel pour favoriser la santé à long terme de votre bébé. Cela apprend à votre bébé qu'il est aimé et qu'il est en sécurité. En grandissant, le bébé acquiert la maîtrise de soi, une bonne santé mentale et affective, bâtit des relations solides et devient capable d'explorer le monde qui l'entoure avec confiance.

Chaque fois que vous répondez aux besoins de votre bébé de manière chaleureuse et toujours avec le même empressement, vous créez un attachement. Par exemple, si vous prenez votre bébé dans vos bras et que vous le caressez doucement chaque fois qu'il pleure, vous lui montrez qu'il peut compter sur vous pour du réconfort. De faire ainsi aidera votre enfant à se calmer à mesure qu'il grandit.

Parlez-en à votre professionnel de la santé si vous avez des difficultés à créer des liens avec votre bébé. Pour en savoir plus sur les moyens de favoriser la santé de votre bébé en répondant à ses besoins de manière régulière et chaleureuse, consultez la section [Développement du cerveau](#).



LE SAVIEZ-VOUS?

Le contact peau à peau est un excellent moyen de tisser le lien affectif qui vous unit à votre bébé. Il l'apaise et le réconforte et peut même faciliter l'allaitement maternel ou l'allaitement à la poitrine.



COMMENT FAIRE Pour tisser un lien affectif sain avec votre bébé

- Écoutez, surveillez et essayez de comprendre comment votre bébé exprime ses besoins.
- Répondez à ses besoins avec **amour**.
- Répondez à ses besoins aussi **rapidement** que possible.
- Répondez à ses besoins toujours de la **même** façon.
- Prenez votre bébé, souriez-lui et parlez-lui souvent.



LE SAVIEZ-VOUS?

Les bébés sont habituellement plus attachés à leurs parents, mais peuvent aussi tisser un lien d'attachement sain avec d'autres adultes, comme les grands-parents ou les personnes du service de garde. Si votre bébé crée des liens avec d'autres personnes, cela ne veut pas dire que le lien qu'il a avec vous est moins fort.

Les selles (le « caca »)

Qu'est-ce qui est normal?

Jours 1 à 2 : Premières selles (« méconium »)

C'est comment – épais, collant, comme du goudron, noir ou vert foncé

Ça sent quoi – aucune odeur, ou odeur légère

Combien de fois – au moins 1 ou 2 fois par jour

Jours 3 à 4 : Prochains selles (« selles de transition »)

C'est comment – plus liquide, brun, vert ou jaune

Ça sent quoi – aucune odeur, ou odeur légère

Combien de fois – au moins 2 ou 3 fois par jour

Du jour 5 à la 3^e semaine et plus

Si vous allaitez votre bébé au sein ou allaitez à la poitrine :

C'est comment – jaune doré; mou et liquide, avec des grumeaux ou des graines

Ça sent quoi – aucune odeur, ou odeur légère

Combien de fois – 3 fois ou plus par jour si c'est petit (de la taille d'un dollar), ou 1 fois par jour si c'est plus gros, les premières semaines. Après le 1^{er} mois, 1 fois en quelques jours ou même 1 fois par semaine.

Si votre bébé est nourri au biberon :

C'est comment – de jaune pâle à brun pâle; pâteux comme un pouding

Ça sent quoi – forte odeur

Combien de fois – une ou deux fois par jour pendant les premières semaines, puis tous les jours ou tous les deux jours après le premier mois

Pour en savoir plus sur la diarrhée et la constipation, voir [Les soins médicaux](#).



LE SAVIEZ-VOUS?

Dans de rares cas, des selles extrêmement pâles chez un nouveau-né peuvent être le symptôme d'une maladie du foie appelée atresie des voies biliaires. Au cours du premier mois de votre bébé, vérifiez si tout va bien à l'aide de la Carte relative à la couleur des selles du nourrisson de la CB (perinatalservicesbc.ca/Documents/Screening/BiliaryAtresia/StoolColourCard_French.pdf) qu'on vous a remis lors de l'accouchement. En cas d'inquiétude, écrivez à psbc@phsa.ca ou composez, sans frais, le 1 877 583-7842.

L'urine (le « pipi »)

Qu'est-ce qui est normal?

Jours 1 à 3 :

C'est comment – jaune pâle; peut être teintée de rose ou d'orangé (couleur rouille)

Combien de fois –

Jour 1 : 1 couche mouillée

Jour 2 : 2 couches mouillées

Jour 3 : 3 couches mouillées

Jours 4 à 6 :

C'est comment – jaune pâle

Combien de fois –

Jour 4 : 4 couches mouillées

Jours 5 à 7 : 5 couches mouillées par jour

Jour 8 et suivants : au moins 6 couches mouillées par jour



DEMANDEZ DE L'AIDE

Si l'urine de votre bébé est encore teintée de rose ou d'orangé (rouille) après le 4^e jour, nourrissez-le plus souvent. Contactez votre professionnel de la santé ou appelez HealthLink BC au 8 1 1 si l'urine est toujours teintée ainsi, si l'urine du bébé est teintée de sang ou a la couleur du cola (la boisson gazeuse) ou si le bébé n'urine pas ou presque pas pendant 6 heures ou plus.



À ESSAYER

Si vous ne savez pas si votre bébé a fait pipi ou non, vérifiez si la couche s'est alourdie, épongez-la avec un papier-mouchoir ou coupez-la pour voir si elle est mouillée à l'intérieur.

Les couches

Votre bébé utilisera une quantité impressionnante de couches – de 10 à 15 par jour! Rendez le changement de couche spécial en parlant, chantant et jouant avec lui.



C'EST BON POUR LE... CERVEAU!

Parlez avec votre bébé pendant que vous le changez. Expliquez-lui ce que vous faites à chaque étape.

Choisir des couches

Couches jetables

Les « pour » :

- ✓ faciles à utiliser
- ✓ pas besoin d'ajouter une culotte imperméable
- ✓ rien à laver

Les « contre » :

- ✗ plus chères que les couches en tissu
- ✗ créent beaucoup de déchets

Couches en tissu

Les « pour » :

- ✓ moins chères que les couches jetables
- ✓ meilleures pour l'environnement
- ✓ peuvent être achetées dans les magasins ou confectionnées à la maison

Les « contre » :

- ✗ peuvent nécessiter une culotte imperméable
- ✗ on doit les laver ou faire appel à un service qui le fait pour nous

Compostables

Les « pour » :

- ✓ rien à laver
- ✓ meilleures pour l'environnement

Les « contre » :

- ✗ plus chères que les couches en tissu et les couches jetables



LE SAVIEZ-VOUS?

Les premiers jours suivant la naissance, il est normal que les organes génitaux des petites filles soient plus gros et dégagent un peu de sang ou de pertes blanches, et que les testicules des garçons soient rouges. Les deux peuvent avoir des seins enflés, qui laissent même échapper un peu de lait.



COMMENT FAIRE

Mettre une couche à votre bébé

1. Lavez-vous les mains à l'eau et au savon.
2. Placez votre bébé sur une surface plane, comme une table à langer avec des barrières latérales, ou directement sur le plancher.
3. Gardez une main sur votre bébé en tout temps.
4. Gardez les crèmes et les épingles hors de la portée du bébé. Donnez-lui un jouet pour l'occuper.
5. Essuyez votre bébé **de l'avant vers l'arrière** à l'aide d'une débarbouillette d'eau tiède ou d'une lingette non parfumée.
6. Séchez-le en les tapotant ou laissez-le sécher à l'air ambiant.
7. Lavez-vous les mains à l'eau et au savon.
8. Évitez d'utiliser de la poudre pour bébé ou de la féculé de maïs.



COMMENT FAIRE

Laver des couches en tissu

1. Remplissez le seau à couches d'eau jusqu'aux 3/4. Ajoutez 180 ml (3/4 tasse) de vinaigre. Évitez l'eau de javel.
2. Rincez les couches très souillées dans les toilettes pour en éliminer les excréments.
3. Placez la couche souillée dans le seau.
4. Quand le seau est plein, versez-le dans la machine à laver et mettez en marche le cycle d'essorage pour bien enlever toute l'eau.
5. Lavez les couches à l'eau la plus chaude possible. Mettez le cycle de rinçage deux fois.



ATTENTION, DANGER!

Si vous utilisez des tablettes désodorisantes, gardez le seau à couches hors de la portée des enfants.



La toilette quotidienne

Chaque jour, dès la naissance de votre bébé, nettoyez son visage, son cou et la zone couverte par la couche, dans cet ordre.

Le bain



LE SAVIEZ-VOUS?

Il n'est pas nécessaire de donner un bain à votre bébé tous les jours.

Plus de sécurité à l'heure du bain

- ✓ Gardez toujours au moins une main sur votre bébé lorsqu'il est dans le bain.
- ✓ Si c'est possible, ajustez le chauffe-eau sous les 49 °C (120 °F).
- ✗ Ne laissez jamais votre bébé seul quand il est près du bain ou dans l'eau, même pour un très court instant.
- ✗ Évitez d'utiliser :
 - ✗ de l'huile de bain, qui pourrait faire glisser votre bébé
 - ✗ des cotons-tiges, qui peuvent blesser les endroits fragiles
 - ✗ un siège pour le bain, qui pose des risques de noyade



C'EST BON POUR LE... CERVEAU!

Transformez l'heure du bain en expérience interactive. Souriez, regardez votre bébé dans les yeux, chantez et parlez à votre bébé.



COMMENT FAIRE

Donner le bain à votre bébé

1. Assurez-vous qu'il fait chaud dans la pièce – de 22 à 27 °C (de 72 à 81 °F).
2. Utilisez l'évier, un bassin, un bain pour bébé ou, si vous prenez un bain avec votre bébé, le bain de la salle de bain.
3. Étendez une couverture ou une serviette.
4. Mettez à portée de main tout ce dont vous aurez besoin.
5. Utilisez de l'eau tiède, jamais trop chaude.
6. Lavez les parties du corps des plus propres aux plus sales. Commencez par le visage, avec de l'eau seulement, puis terminez avec le siège et les parties génitales. Utilisez un savon doux non parfumé sur les parties les moins propres comme les mains, le siège et les organes génitaux.
7. Utilisez un savon ou un shampoing doux et non parfumé pour ses cheveux. Rincez avec soin.
8. Placez votre bébé sur la serviette et épongez sa peau. Faites vite, car les bébés ont rapidement froid. Assurez-vous de bien assécher les zones où sa peau forme des plis.



CE QUE VOUS POUVEZ FAIRE

Prenez place dans la baignoire et demandez à votre partenaire de vous tendre le bébé. Quand le bain est terminé, redonnez le bébé à votre partenaire avant de sortir de la baignoire.

Des petits coins aux petits soins

Les yeux

Avec un linge humide propre, essuyez du coin interne vers l'extérieur de l'œil.

Oreilles

Lavez seulement le pavillon (la partie extérieure) de l'oreille à l'aide d'une débarbouillette enroulée autour de votre doigt. Évitez les cotons-tiges.

Parties génitales

Nettoyez délicatement entre les plis externes des lèvres et l'extérieur du prépuce du pénis. Ne tirez pas sur le prépuce.

Dents et gencives

Essuyez les gencives chaque jour à l'aide d'un linge humide propre. Lorsque la première dent apparaît, utilisez une brosse à dents pour bébé avec la grosseur d'un grain de riz de dentifrice pour bébé avec fluor pour un brossage le matin et le soir.

Cordon ombilical

Gardez cette région bien sèche. Après le bain et le changement de couche, essuyez la région du cordon ombilical avec un coton-tige humide ou une débarbouillette, puis épongez avec soin. Quand vous mettez une couche à votre bébé, pliez-la afin qu'elle repose sous le cordon. Après la chute du cordon (au bout de 5 à 15 jours), nettoyez le nombril à l'eau tiède ou avec un savon doux pendant quelques jours. Si la région entourant le nombril est chaude au toucher, rouge ou enflée, qu'il en sort un liquide malodorant ou que le cordon ne s'assèche pas, appelez votre professionnel de la santé.

Ongles

Gardez les ongles courts pour éviter que le bébé ne se fasse des égratignures. Coupez les ongles pendant que votre bébé dort ou paraît endormi, car ses mains seront plus ouvertes et immobiles, ou après le bain, lorsque les ongles sont plus souples. Utilisez des ciseaux à bout rond ou une lime à ongles. Pour les orteils, coupez ou limez les ongles bien droits, pour éviter les ongles incarnés.

La dentition

Qu'est-ce qui est normal?

La poussée dentaire commence le plus souvent entre 3 mois et 1 an. La plupart des bébés ont leur première dent vers l'âge de 6 mois. Une fois que la poussée dentaire est commencée, elle se poursuit jusqu'à ce que votre enfant ait 2 ou 3 ans. À l'âge de 3 ans, ils auront 20 dents. Cela les aidera à manger, à parler et à garder de la place pour leurs dents définitives, qui commenceront à pousser vers l'âge de 6 ans.

Comment le saurez-vous?

Certains bébés ne sont pas du tout incommodés par la poussée des dents alors que d'autres sont très dérangés et deviennent agités. La plupart vont sucer, baver et vouloir mâchouiller leurs doigts ou des objets durs.

Vous remarquerez peut-être également que votre bébé présente des taches rouges sur ses gencives et ses joues, qui peuvent être chaudes au toucher. Votre bébé peut se frotter ou tirer sur son oreille et sa joue et porter ses mains à sa bouche plus souvent. Certains bébés dorment moins profondément.

Ce que vous pouvez faire

Essayez de garder le visage de votre bébé propre et sec afin d'éviter les éruptions cutanées. Commencez à brosser les dents avec une quantité de dentifrice au fluor équivalente à un grain de riz dès l'apparition de la première dent. Et soulagez les gencives douloureuses en :

- donnant à votre bébé un anneau de dentition à mâcher ou une débarbouillette propre mouillée et bien froide, que vous aurez placée au frigo (pas au congélateur)
- essuyant et massant ses gencives avec votre doigt ou un linge bien propre

Évitez d'utiliser :

- ✗ des gels et des onguents pour la dentition, qui peuvent engourdir la gorge de votre bébé, l'empêchant ainsi de vomir et de se protéger contre le risque d'étouffement
- ✗ les colliers de dentition qui peuvent être dangereux. Si les perles se cassent et que votre bébé les avale ou si le collier s'emmêle, cela pourrait étouffer ou blesser votre bébé
- ✗ les anneaux de dentition remplis de liquide ou de gel qui peuvent être dangereux. Des bactéries peuvent se développer à l'intérieur, et ils peuvent se fissurer et s'ouvrir.
- ✗ les biscuits de dentition, les fruits congelés ou d'autres aliments qui peuvent adhérer aux dents de votre bébé et causer des caries.
- ✗ des sacs à dents en filet, car ils peuvent provoquer un étouffement et être difficiles à nettoyer, ce qui favorise la prolifération bactérienne



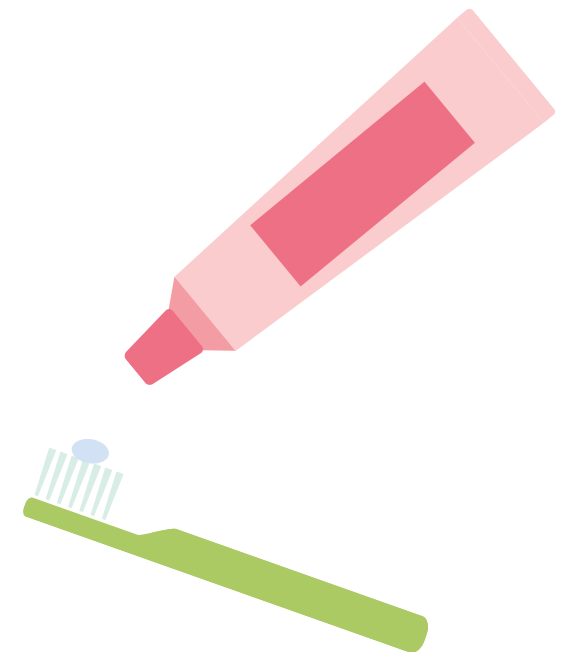
LE SAVIEZ-VOUS?

La poussée des dents est inconfortable pour votre bébé, mais elle ne provoque pas de fièvre. Si votre bébé fait de la fièvre, soignez-le comme vous le feriez d'habitude (voir [Les soins médicaux](#)).



LE SAVIEZ-VOUS?

Vous pouvez transmettre à votre bébé des bactéries qui peuvent causer des caries. Prenez bien soin de vos propres dents, et ne mettez jamais sa sucette (sa « suce ») dans votre bouche avant de la donner à votre bébé. Même chose pour les cuillères.



Qu'est-ce qui est normal?

Les premiers mois, votre bébé pourrait pleurer pendant des heures chaque jour. Cette phase, parfois appelée « the Period of PURPLE Crying », commence lorsque le bébé a environ deux semaines et peut durer jusqu'à trois ou quatre mois. Pour en savoir plus, visitez dontshake.ca/ (en anglais)

Votre bébé peut pleurer quand il a faim, quelque chose l'incommoder, il est malade, il a mal quelque part ou il veut que vous le preniez. Ses pleurs ne veulent pas dire qu'il n'est pas sage, qu'il est fâché contre vous ou que vous avez mal fait quelque chose.

Ce que vous pouvez faire

Il se peut que vous ayez essayé des tas de choses avant de trouver vraiment ce dont votre bébé a besoin. Et souvent, ce qui fonctionne une journée ne fonctionne pas le lendemain. À essayer :

- changer sa couche
- le nourrir ou l'aider à faire son rot
- vérifier s'il a trop chaud... ou pas assez
- le placer près de votre poitrine
- faire jouer de la musique douce, chanter ou chanter une berceuse
- mettre l'aspirateur en marche, la sècheuse, l'aérateur d'un aquarium, le lave-vaisselle ou tout autre appareil qui fait un « bruit blanc » (un bruit de fond continu)
- lui donner un anneau de dentition, sa couverture préférée ou un jouet doux
- le bercer, marcher avec lui ou le placer dans sa balançoire
- l'amener faire un tour en auto ou une promenade avec la poussette



À RETENIR

Parfois, il n'y a rien à faire pour arrêter un bébé de pleurer. Le plus important est de rester calme et de prendre une pause quand vous en avez besoin. N'oubliez pas que cette période est normale et finira par passer.

Garder votre calme

Quand votre bébé n'arrête pas de pleurer, il est normal de se sentir frustré et en colère.

Essayez de contrôler votre colère en posant délicatement votre bébé dans un endroit sûr (dans son lit, par exemple). Ensuite :

- prenez quelques bonnes respirations, puis comptez jusqu'à 10
- quittez la pièce pendant quelques minutes, pleurez dans un oreiller ou faites quelques pas de course sur place
- appelez un ami ou un membre de la famille pour obtenir de l'aide
- attendez d'avoir retrouvé votre calme pour essayer à nouveau de consoler votre bébé

N'oubliez pas que laisser pleurer votre bébé quelques minutes de plus ne pose aucun risque pour votre bébé.



ATTENTION, DANGER!

Secouer un bébé, même pendant quelques secondes, peut entraîner des dommages au cerveau, le rendre aveugle et même le tuer.

Ne secouez jamais votre bébé. Assurez-vous que toutes les personnes qui prennent soin de votre bébé savent gérer calmement ses pleurs.



HISTOIRES DE FAMILLES

« Je suis sortie de la voiture, puis je me suis éloignée de mon mari et de mon bébé. Il pleurerait vraiment trop. Mais après une pause et après avoir versé quelques larmes, je suis remontée dans la voiture. C'est ça, être un parent. Vous faites tout simplement de votre mieux. »

Obtenir de l'aide

Quelques idées à essayer si vous avez de la difficulté à faire face aux pleurs de votre bébé :

- discutez avec votre ou vos partenaires de moyens de vous venir en aide tous les deux
- trouvez une personne que vous pourrez appeler au besoin si vous perdez le contrôle
- demandez à d'autres parents et personnes qui prennent soin des enfants comment ils s'y prennent
- parlez à votre professionnel de la santé, appelez HealthLink BC au 8 1 1 ou consultez dontshake.ca/ (en anglais)



DEMANDEZ DE L'AIDE

Si votre bébé pleure sans arrêt, encore plus fort que d'habitude, qu'il fait de la fièvre ou qu'il vomit, communiquez avec votre professionnel de la santé sans attendre.

Prudence au soleil

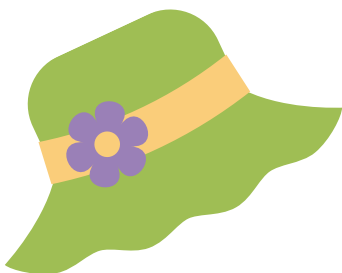


LE SAVIEZ-VOUS?

La peau sensible de votre bébé peut subir les effets néfastes du soleil, même si le ciel est nuageux.

On ne devrait pas utiliser d'écrans solaires sur la peau des bébés de moins de 6 mois. Il est quand même possible de protéger votre bébé contre la chaleur et les rayons du soleil. Pour ce faire :

- restez à l'ombre, surtout la première année de votre bébé
- ne laissez jamais votre bébé seul dans une voiture
- allaitez au sein ou allaitez à la poitrine plus souvent ou proposez-lui à boire toutes les heures
- mettez-lui un chapeau à large bord, sans cordon, qui couvre aussi la nuque
- mettez-lui des vêtements amples et légers, et des lunettes de soleil
- à 6 mois, utilisez un écran solaire résistant à l'eau avec un FPS de 30 ou plus sur la peau non protégée par les vêtements



Temps à plat ventre supervisé

Placer votre bébé sur le ventre pendant un peu de temps chaque jour – en le surveillant, bien sûr – permettra d'éviter que son crâne devienne plat par endroits, l'aidera à apprendre à ramper et à se retourner et renforcera les muscles de son cou, de son dos et de ses bras. Le contact peau à peau et le « portage » permettent également à votre bébé de profiter des bienfaits du temps passé sur le ventre.



C'EST BON POUR LE... CERVEAU!

Pendant qu'il est à plat ventre, offrez à votre bébé la chance de voir des choses qui le stimuleront. Parlez-lui et chantez une chanson. Ou encore, faites de cette période un moment où les autres membres de la famille pourront passer du temps avec lui.



ATTENTION, DANGER!

Ne laissez pas bébé tout seul quand il est à plat ventre et ne le placez dans cette position que lorsqu'il est bien éveillé.



COMMENT FAIRE Apprendre à votre bébé à aimer être sur le ventre

1. Commencez à placer votre bébé sur le ventre quand il est nouveau-né.
2. Restez sur le plancher avec lui.
3. Allongez votre bébé sur le ventre, sur vos genoux, sur votre poitrine, le plancher ou toute autre surface ferme et sécuritaire.
4. Soutenez-le en plaçant une serviette enroulée sous sa poitrine et une main sous son menton.
5. Caressez-le ou massez-le.
6. Commencez par le laisser sur le ventre pendant de courtes périodes et passez à 2 ou 3 séances par jour, pour un total de 30 minutes par jour.



LE SAVIEZ-VOUS?

Vous avez le droit de poser des questions sur les soins médicaux prodigués à votre bébé et de refuser n'importe quel traitement avec lequel vous n'êtes pas à l'aise. Parlez avec votre professionnel de la santé si vous avez des questions ou des inquiétudes.

Soins médicaux à la naissance

Traitements

Injection de vitamine K

Cette injection est donnée à votre bébé pour hausser son niveau de vitamine K et empêcher les saignements graves. Les bébés naissent avec très peu de vitamine K, mais ils en ont besoin pour aider leur sang à coaguler. Si vous ne voulez pas que votre bébé reçoive une injection, il peut recevoir de la vitamine K par voie orale (par la bouche), mais cela est moins efficace.

Soin des yeux

Un onguent antibiotique est utilisé pour empêcher votre bébé d'attraper une infection lorsque certaines bactéries de votre vagin entrent dans ses yeux lors de l'accouchement. Certaines infections, si elles ne sont pas traitées, peuvent rendre votre bébé aveugle.

Tests de dépistage

Test de dépistage pour nouveau-nés

Un échantillon de sang est prélevé par une piqûre dans le talon de votre enfant afin de dépister 27 maladies rares mais graves pouvant être traitées. Le traitement précoce peut empêcher les retards de développement, les problèmes de croissance et les autres problèmes de santé qui pourraient mettre sa vie en danger. Si les résultats de ce test sont positifs, cela ne veut pas dire que votre bébé a un problème – cela veut seulement dire qu'il devra subir un examen juste pour être certain. Le dépistage est effectué 24 à 48 heures après la naissance – avant que votre bébé et vous quittiez l'hôpital, ou à la maison par votre professionnel de la santé si vous avez accouché à la maison. Pour plus d'informations sur le dépistage néonatal si vous sortez tôt de l'hôpital ou si vous avez accouché à domicile, consultez le site Web du PSBC : perinatalservicesbc.ca/our-services/screening-programs/newborn-screening-bc



À ESSAYER

Juste avant et pendant qu'on prélève un peu de sang de votre bébé, réconfortez-le et apaisez sa douleur avec un contact peau à peau ou en l'allaitant au sein ou à la poitrine.

Le dépistage précoce des problèmes auditifs

Ce test s'effectue à l'hôpital, à la clinique de santé publique ou dans une clinique d'audition communautaire. Des sons doux sont diffusés dans les oreilles de votre bébé tandis qu'un ordinateur mesure sa réaction. Les tests peuvent être effectués pendant que votre bébé dort.

Comme l'ouïe peut changer, il est important de faire vérifier à nouveau celle de votre enfant si vous avez des inquiétudes concernant l'ouïe, l'élocution ou le développement du langage chez votre enfant.



LE SAVIEZ-VOUS?

Si votre bébé ne réussit pas le test de dépistage précoce des problèmes auditifs, il devra subir d'autres examens. Mais cela ne veut pas dire qu'il a une perte d'audition.

Interventions facultatives

Circoncision

C'est une chirurgie visant à retirer le prépuce qui couvre la tête du pénis. Bien qu'elle n'est pas recommandée par la Société canadienne de pédiatrie et n'est pas couverte par le Medical Services Plan (MSP), vous pouvez décider de faire circoncire votre garçon en raison de vos croyances ou de vos coutumes. Votre enfant peut aussi décider d'avoir cette intervention plus tard dans sa vie.

Le dépistage précoce des problèmes auditifs



Vaccination

C'est quoi... l'immunisation (« vaccination »)?

C'est ce que l'on fait pour protéger votre enfant contre une maladie avant qu'il coure le risque de l'attraper.

Comment ça fonctionne

L'immunisation, aussi connue sous le nom de vaccinations, aide votre bébé à fabriquer des anticorps pour lutter contre les maladies causées par des germes tels que les bactéries et les virus. Elle contribue également à réduire la propagation des maladies à d'autres personnes. La plupart des vaccins sont administrés par une aiguille (injection), par voie nasale (« intranasale ») ou par voie orale (« buccale »).

Pourquoi vacciner?

La vaccination est le meilleur moyen d'empêcher votre enfant d'attraper des maladies graves. Contre quelles maladies les vaccins infantiles protègent-ils?

- Diphtérie
- Coqueluche (toux convulsive)
- Tétanos
- Hépatite B
- Poliomyélite
- Haemophilus influenzae de type b (Hib)
- Infections à pneumocoques (y compris les infections graves du cerveau, du sang, de l'oreille et des poumons)
- Rotavirus
- Infections à méningocoques (y compris des infections graves du cerveau et du sang)
- Rougeole
- Oreillons
- Rubéole
- Varicelle (picote)
- Virus du papillome humain (VPH)
- Influenza (grippe)
- COVID-19

Votre enfant peut être éligible à d'autres vaccins, tels que celui contre l'hépatite A. D'autres vaccinations peuvent également être recommandées pour votre bébé si vous prévoyez de voyager. Pour plus d'informations, consultez votre professionnel de la santé.

Certaines de ces maladies sont maintenant rares au Canada, grâce à la vaccination. Mais les germes qui les causent existent encore et peuvent rendre très malade un enfant qui n'est pas vacciné.



LE SAVIEZ-VOUS?

Quand vous faites vacciner votre enfant, vous aidez aussi à protéger toute votre communauté. Quand plus de gens sont vaccinés, les maladies ne se propagent pas aussi facilement et les personnes les plus à risque – les aînés et les bébés trop jeunes pour se faire vacciner, par exemple – sont plus en sécurité.

Quand donner les vaccins

Il est important que votre bébé obtienne ses vaccins au moment voulu. Certains vaccins sont donnés en une seule fois, d'autres en deux fois ou en plusieurs fois.

En Colombie-Britannique, les enfants sont habituellement vaccinés à 2, 4, 6, 12 et 18 mois, puis entre 4 à 6 ans, et à 11 ans (en 6^e année), puis à 14 ans (en 9^e année). Le calendrier de vaccination peut toutefois changer. Si vous avez des questions, parlez à votre professionnel de la santé, consultez immunizebc.ca/children ou appelez HealthLink BC au 8 1 1.

Est-ce sécuritaire?

La vaccination est très sécuritaire. Certains vaccins peuvent causer un peu de douleur à l'endroit où l'aiguille a été injectée ou une fièvre légère, mais ces effets secondaires sont mineurs et ne durent habituellement que 1 ou 2 jours.

Vaccin contre la grippe (vaccin antigrippal)

Les enfants de 6 mois et plus et les personnes qui en prennent soin devraient recevoir un vaccin contre la grippe chaque année. Les jeunes enfants courent de plus grands risques de devenir gravement malades s'ils attrapent la grippe.



À ESSAYER

Allaitez au sein ou allaitez à la poitrine votre bébé ou faites un contact peau à peau avant, durant ou après un vaccin. Être près de vous va le réconforter et téter va détourner son attention. Votre lait contient des substances qui agissent sur le bébé comme un calmant naturel et qui réduiront la douleur.



À ESSAYER

Utilisez le Passeport santé de l'enfant (disponible auprès de votre infirmière en santé publique ou communautaire), ou consultez : healthlinkbc.ca/sites/default/files/documents/child-health-passport-eng.pdf pour suivre les vaccinations de votre enfant.



LE SAVIEZ-VOUS?

Les effets secondaires graves associés à la vaccination (une fièvre élevée, par exemple) sont très rares. Choisir de ne pas se faire vacciner est beaucoup plus dangereux, puisque les risques de maladie sont bien plus grands que les effets secondaires.

Problèmes de santé courants

Otite (Infection de l'oreille)

C'est la cause la plus courante des troubles auditifs chez les très jeunes enfants.

Comment le saurez-vous?

Un bébé qui a une infection de l'oreille :

- est irritable
- a mal
- met sa main ou son poing sur son oreille
- a de la fièvre
- a du liquide qui s'écoule de son oreille
- entend mal

Quoi faire?

Allez voir votre professionnel de la santé immédiatement si votre bébé a un de ces symptômes.



LE SAVIEZ-VOUS?

Les bébés qui vivent dans une maison où on fume la cigarette ont plus souvent des otites.

Strabisme (« yeux croches »)

Ce problème est normal au cours des 6 premiers mois de vie.

Comment le saurez-vous?

Votre bébé peut avoir les yeux qui dévient si ses yeux se croisent constamment ou s'ils continuent à se croiser après l'âge de 6 mois. Les enfants ayant des antécédents familiaux de strabisme, sont plus susceptibles d'être touchés.

Quoi faire?

Appelez votre professionnel de la santé ou HealthLink BC au 8 1 1.

Muguet

C'est une infection causée par le candida, un champignon qui se trouve normalement dans notre organisme et qui se met à proliférer de manière incontrôlée. Les bébés contractent le muguet parce que leur système immunitaire n'est pas encore assez fort pour contrôler la prolifération des levures.

Comment le saurez-vous?

Un bébé qui a du muguet :

- a des plaques blanches épaisses dans la bouche qui ne s'effacent pas, ou une éruption cutanée rouge dans la zone couverte par la couche
- refuse de se nourrir
- prend du poids lentement
- est irritable et a des gaz

Quoi faire?

Si vous pensez que votre bébé souffre du muguet, contactez votre professionnel de la santé. Le muguet est une infection courante et traitable. La levure responsable du muguet peut se transmettre entre vous et votre bébé pendant l'allaitement maternel ou l'allaitement à la poitrine. Discutez avec votre professionnel de la santé des options thérapeutiques et de la nécessité d'un traitement pour vous et votre bébé.



PRUDENCE!

Santé Canada a émis un avertissement précisant que le violet de gentiane (aussi connu sous le nom de « cristal violet ») peut accroître les risques de cancer. Si vous allaitez au sein ou allaitez à la poitrine, évitez de l'utiliser pour traiter le muguet ou quelque problème que ce soit.

Température élevée ou fièvre

Comment le saurez-vous?

Si votre bébé a de la fièvre, il peut :

- être rouge, pâle, en sueur ou avoir chaud à l'arrière du cou
- manger peu
- ne plus avoir d'intérêt pour ce qu'il aime habituellement
- avoir beaucoup plus sommeil



LE SAVIEZ-VOUS?

Prendre la température du bébé à l'aisselle est souvent la façon la plus facile, mais la mesure n'est pas toujours précise. Même si votre bébé a une température « normale » à l'aisselle – de 36,5 à 37,5 °C (de 97,8 à 99,5 °F) – il peut quand même avoir de la fièvre. Surveillez les autres signes et symptômes de fièvre chez votre bébé.



COMMENT FAIRE

Prendre la température de votre bébé

1. Placez le bout du thermomètre numérique au centre de l'aisselle du bébé.
2. Assurez-vous que son bras est bien appuyé contre son corps.
3. Réconfortez-le et amusez-le pour le distraire.
4. Retirez délicatement le thermomètre dès qu'il sonne.
5. Prenez la température de la même façon sous l'autre bras.

Évitez d'utiliser un thermomètre au mercure (en verre), car il peut être dangereux. Évitez aussi les bandes qu'on place sur le front, les sucettes-thermomètres ou les thermomètres qu'on place dans l'oreille, car ils sont moins précis. Le thermomètre rectal est très précis. Utilisez uniquement cette méthode si vous avez un thermomètre conçu pour prendre la température par le rectum, si un professionnel de la santé vous a montré comment l'utiliser et si vous vous sentez à l'aise de le faire.

Méthode	Barème de température normale
Aisselle	De 36,5 à 37,5 °C (de 97,8 à 99,5 °F)
Oreille	De 35,8 à 38 °C (de 96,4 à 100,4 °F)
Bouche	De 35,5 à 37,5 °C (de 95,9 à 99,5 °F)
Rectum	De 36,6 à 38 °C (de 97,9 à 100,4 °F)

Quoi faire?

Si votre bébé montre des signes de fièvre et que sa température est supérieure aux barèmes du tableau, parlez à votre professionnel de la santé ou appelez HealthLink BC au 8 1 1. Laissez-le téter au sein ou à la poitrine plus longtemps (ou donnez-lui plus de liquide à boire) et enlevez-lui tous les vêtements superflus.

L'acétaminophène (Tylenol) peut aider, mais parlez-en à votre professionnel de la santé ou appelez HealthLink BC au 8 1 1 avant d'en donner à votre bébé, puis suivez les indications contenues sur l'emballage.



URGENCE MÉDICALE

Si votre bébé a moins de 3 mois et fait de la fièvre, voyez votre professionnel de la santé sans attendre afin de vous assurer que ce n'est pas un signe de maladie plus grave.



ATTENTION, DANGER!

Ne donnez jamais d'aspirine à votre bébé, ni quoi que ce soit qui contiennent de l'acide acétylsalicylique (AAS), car cela peut provoquer des dommages au cerveau et au foie. Si votre bébé a moins de 6 mois, demandez conseil à votre professionnel de la santé avant de lui donner de l'ibuprofène (Advil ou Motrin pour enfants). **Vérifiez toujours avec votre professionnel de la santé avant de donner des médicaments à votre bébé.**

Allergie alimentaire

L'allergie alimentaire est une réaction potentiellement dangereuse à un aliment.

Comment le saurez-vous?

Les symptômes d'une réaction allergique peuvent varier de légers à plus graves. Ils se manifestent habituellement seulement quelques minutes après avoir consommé l'aliment en question. Votre bébé peut se mettre à avoir de l'urticaire (une éruption cutanée), de l'enflure, des rougeurs, des démangeaisons, le nez bouché ou qui coule, les yeux qui piquent ou qui pleurent. Il peut aussi tousser ou vomir.

Lorsqu'une personne a une allergie alimentaire, une réaction allergique va se produire chaque fois qu'elle va consommer cet aliment.

Avec le temps, certains enfants cessent d'être allergiques. Le professionnel de la santé qui voit votre enfant pourra vous aider à établir si c'est le cas pour votre enfant.

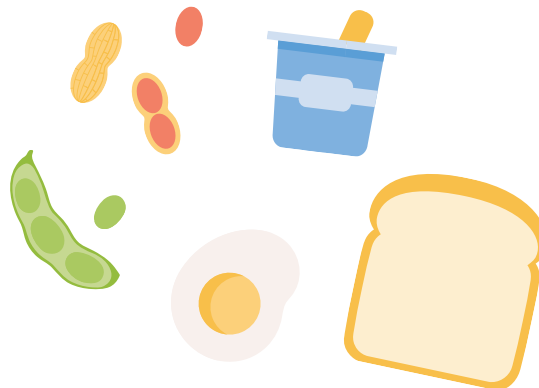
Quoi faire?

Cessez de donner à votre bébé tout aliment que vous soupçonnez être une cause d'allergie et parlez à votre professionnel de la santé.



À ESSAYER

Aidez à prévenir les allergies en allaitant votre enfant au sein ou à la poitrine. Pour en savoir plus sur ce qu'il faut faire pour inclure des allergènes courants dans l'alimentation de votre bébé, voyez la section [Comprendre les allergies alimentaires](#).



URGENCE MÉDICALE

Composez le 9 1 1 si votre bébé a l'une ou l'autre des réactions suivantes :

- la bouche, la langue ou la gorge enflées
- de l'urticaire qui se répand sur tout le corps
- de la difficulté à respirer ou à avaler
- de la toux qui ne s'arrête pas ou un sifflement en respirant
- une voix ou des pleurs rauques ou enroués
- le visage ou les lèvres qui pâlisent ou qui deviennent bleus
- une faiblesse soudaine ou une perte de connaissance.

Jaunisse

C'est un jaunissement de la peau et du blanc des yeux causé par une trop grande quantité de bilirubine dans le sang de votre bébé.

Comment le saurez-vous?

La jaunisse apparaît généralement sur le visage et la poitrine pendant la première semaine suivant la naissance et dure quelques jours. Dans la plupart des cas, la jaunisse disparaîtra si vous nourrissez le bébé un peu plus. À mesure que votre bébé boit plus de lait, il élimine généralement l'excès de bilirubine dans ses selles. Certains bébés ont besoin d'une photothérapie pour aider à décomposer la bilirubine à travers la peau.

Il se peut qu'à l'hôpital, on vérifie avant que vous partiez si votre bébé a la jaunisse. Votre professionnel de la santé vérifiera aussi lors des visites de suivi après la naissance.



URGENCE MÉDICALE

Bien que la jaunisse soit fréquente chez les nouveau-nés, elle peut dans de rares cas être grave. Et si elle n'est pas traitée, une jaunisse sévère peut entraîner des problèmes durables. Appelez votre professionnel de la santé immédiatement si votre bébé semble très somnolent et irritable, refuse de boire, et si sa peau et le blanc de ses yeux sont devenus jaunes.

Érythème fessier

C'est une réaction de la peau causée par l'humidité de la couche, un champignon, un savon, un parfum ou des huiles.

Quoi faire?

Quoi faire pour contrôler l'érythème fessier :

- changez la couche de votre bébé dès qu'elle est mouillée ou souillée
- lavez la peau à l'eau chaude, sans savon, épongez délicatement, puis appliquez une mince couche de crème à base de zinc
- laissez votre bébé sans couche à quelques reprises chaque jour, par exemple lorsqu'il est allongé sur le ventre
- utilisez des lingettes et du détergent à lessive non parfumés
- ajoutez du vinaigre quand vous lavez les couches en coton
- évitez les culottes de protection en plastique

Appelez votre professionnel de la santé si l'irritation est encore là au bout de 5 jours, surtout dans les plis de la peau, ou s'il y a des ampoules, du pus, des gales ou si la peau pèle.

Autres problèmes de peau

Comment le saurez-vous?

Les premières semaines, votre bébé peut avoir des petits boutons blancs sur le visage (« acné de bébé »). Les premiers mois, le bébé peut aussi avoir sur le corps des petits points rouges, de la grosseur d'une tête d'épingle.

Quoi faire?

Ce genre de problèmes se réglera par lui-même. Appelez votre professionnel de la santé si les boutons deviennent soudainement rouges, si du liquide s'écoule ou si bébé a des démangeaisons.

Pour apaiser la peau de votre bébé :

- gardez-le au chaud, mais pas trop
- donnez-lui des bains courts, dans l'eau tiède, tous les 2 ou 3 jours seulement
- mettez-lui des vêtements en coton
- hydratez sa peau avec une petite quantité de lotion non médicamenteuse et non parfumée
- utilisez des savons, des lotions et de l'assouplisseur à lessive non parfumés



LE SAVIEZ-VOUS?

Moins vous mettez de produits sur la peau sensible de votre bébé, mieux c'est. Faites un test avec une petite quantité de produit d'abord, puis utilisez-en le moins possible. Demandez à votre professionnel de la santé quels produits pourraient convenir à votre bébé.

Croûte de lait (Séborrhée de la tête)

Quoi faire?

Il est normal de voir un peu de peaux mortes sur le cuir chevelu de votre bébé. Si les peaux mortes forment une croûte, essayez de masser la tête de votre bébé avec un peu d'huile non parfumée. Brossez ensuite délicatement les peaux mortes, puis rincez pour bien enlever l'huile.

Toux et éternuements

Votre nouveau-né peut tousser et éternuer pour dégager ses voies respiratoires ou ses voies nasales mais cela ne veut pas dire qu'il a un rhume. Évitez de lui donner des médicaments contre la toux ou le rhume, à moins que le professionnel de la santé le recommande.

Constipation

Comment le saurez-vous?

Quelques semaines après leur naissance, certains bébés souillent leur couche tous les jours, alors que pour d'autres, c'est seulement une fois par semaine. Dans les deux cas, tout est normal. Il est normal aussi pour votre bébé de grogner un peu et de rougir quand il défèque (quand il « fait caca »), et ce, même s'il n'est pas constipé.

Quoi faire?

Consultez votre professionnel de la santé ou appelez HealthLink BC au 8 1 1 si :

- votre bébé a moins de 2 semaines et souille sa couche moins de 2 fois par jour
- ses selles sont sèches et dures et qu'il a de la difficulté à déféquer (« faire caca ») depuis plus d'une semaine
- ses selles contiennent du sang frais

Les laxatifs, les suppositoires et les lavements ne doivent être utilisés que s'ils sont prescrits par votre professionnel de la santé.



LE SAVIEZ-VOUS?

Un bébé nourri uniquement au sein ou à la poitrine est rarement constipé.

Vomissements

Comment le saurez-vous?

La plupart des bébés régurgitent. Ce qu'ils régurgitent remonte dans leur bouche, parfois avec une éructation (un « rot »). Habituellement, cela ne dérange pas le bébé.

Par comparaison, les vomissements sont beaucoup plus forts. Si votre bébé vomit plus que l'équivalent de quelques cuillerées à soupe de liquide, il peut devenir déshydraté.

C'est quoi... le vomissement en jet?

C'est lorsque le lait ou la préparation pour nourrissons qu'a avalés votre bébé ressort violemment, en formant une courbe – et le jet peut franchir une distance de plusieurs pieds. Le vomissement en jet se produit habituellement tout de suite après la tétée de votre bébé, mais peut aussi se produire plusieurs heures après. Dans certains cas, cela veut dire que le passage entre l'estomac de votre bébé et ses intestins est trop petit (on parle alors de « sténose du pylore »). Ce problème peut être réglé, mais il faut un traitement médical immédiat.

C'est quoi... le reflux?

Le reflux est fréquent chez les bébés et les enfants, et il ne s'agit généralement pas d'un signe de problème grave. Il est courant que les bébés régurgitent (aient des reflux) après avoir mangé. Discutez avec votre professionnel de la santé si vous avez des inquiétudes.



URGENCE MÉDICALE

Voyez votre professionnel de la santé immédiatement si :

- votre bébé ne peut garder de liquide et paraît déshydraté
- ce qu'il régurgite est teinté de filets de sang
- ce qu'il régurgite étouffe votre bébé et l'empêche de respirer, ou s'il devient bleu
- votre bébé a des vomissements en jet

Diarrhée

Comment le saurez-vous?

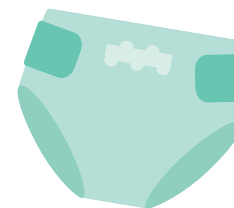
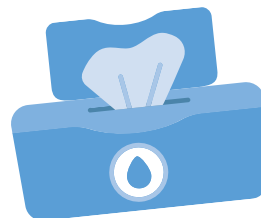
Si les selles de votre bébé sont liquides et sentent mauvais, il est possible qu'il souffre de diarrhée. Vous pouvez habituellement traiter le problème à la maison. Pour ce faire, donnez-lui de grandes quantités de lait maternel ou de formule pour nourrissons s'il n'est pas nourri au sein.



URGENCE MÉDICALE

Lorsque la diarrhée provoque de la déshydratation, votre bébé peut devenir très vite gravement malade. Obtenez de l'aide médicale immédiatement si votre bébé :

- est très endormi et difficile à réveiller
- a la bouche et la langue très sèches
- a les yeux très secs sans larmes ou moins de larmes que d'habitude
- urine moins que d'habitude, donc s'il mouille moins de 4 couches en 24 heures
- a un espace mou et creux sur sa tête
- a le cœur qui bat plus vite que d'habitude
- a les yeux creux
- a le teint gris



Zones plates sur la tête

Le crâne de votre bébé est encore mou et, pour cette raison, il se peut que des zones de son crâne s'aplatissent s'il est toujours couché sur la même partie de sa tête. Ce problème se règle habituellement tout seul.

Quoi faire?

Pour éviter que votre bébé ait des zones plates sur la tête, faites ce qui suit :

- placez-le sur le ventre quelques fois par jour, en le surveillant bien, au cours des heures où il est éveillé (voir [De saines habitudes](#))
- placez-le dans des positions différentes quand il est dans vos bras
- couchez-le à un bout du lit une journée, puis à un autre bout le lendemain (toujours sur le dos, bien sûr)
- limitez à 1 heure le temps passé dans un siège berçant, une balançoire pour nourrisson, la poussette ou le siège d'auto



LE SAVIEZ-VOUS?

Une zone plate sur la tête de votre bébé ne pose aucun risque pour le développement de son cerveau.



À ESSAYER

Si vous devez conduire sur une longue distance, prenez des pauses afin de pouvoir sortir votre bébé de son siège toutes les heures.

La sécurité de bébé

Hygiène de base

Pour aider la famille à rester en santé :

- ✓ **Lavez-vous les mains** avec de l'eau et du savon pendant au moins 20 secondes :
 - avant de nourrir votre bébé
 - après être allée aux toilettes
 - après avoir changé une couche
 - après avoir touché à un animal
 - après avoir toussé ou éternué

Apprenez à vos autres enfants plus âgés à faire la même chose et à se laver les mains souvent.

- ✓ **Lavez la chaise haute, les bavettes et les endroits où vous mangez** après chaque utilisation
- ✓ **Lavez les lits, les poussettes, les tables à langer et les planchers** à l'aide d'un mélange d'une cuillère à thé d'eau de Javel dans deux tasses (500 ml) d'eau

Quelques règles de sécurité de base

Pour améliorer la sécurité de toute la famille :

- ✓ gardez les numéros d'urgence près du téléphone de la maison et dans votre cellulaire
- ✓ apprenez les premiers soins de base
- ✓ installez un extincteur, des détecteurs de fumée et de monoxyde de carbone, vérifiez-en les piles au printemps et à l'automne (aux changements d'heure) et assurez-vous que tout le monde sait où se diriger pour évacuer la maison en cas de feu
- ✓ évitez de fumer dans la maison
- ✓ enlevez les carpettes et les ministoires qui pourraient contenir du plomb et retirez les cordons qui pendent jusqu'au plancher

- ✓ vissez au mur les bibliothèques, étagères et autres meubles
- ✓ déposez votre bébé avant de prendre une boisson chaude ou de cuisiner
- ✓ réglez le chauffe-eau sous les 49 °C (120 °F)
- ✓ gardez hors de la portée du bébé :
 - tous les alcools, le cannabis, le tabac, les médicaments et les opioïdes et stimulants en vente libre
 - produits nettoyeurs, produits chimiques et petits objets comme les boutons et les pièces de monnaie hors de la portée de votre bébé

Pour d'autres conseils de sécurité pour les tout-petits à la maison, consultez notre guide intitulé *Les premiers pas de votre enfant*.



LE SAVIEZ-VOUS?

Votre bébé court plus de risques de se blesser lorsque vous êtes distraite ou fatiguée, s'il est fatigué ou que vous êtes mal préparée à la prochaine étape de son développement – par exemple au stade où il parvient à se retourner tout seul ou lorsqu'il commence à ramper. Faites de la sécurité de la maison pour votre bébé une démarche continue, afin de garder le rythme avec toutes les étapes de sa croissance.



À ESSAYER

Faites toujours preuve de prudence lorsque vous vous déplacez avec votre bébé dans les bras. N'essayez pas de prendre autre chose dans l'autre main en même temps, et gardez toujours une main libre pour tenir la rampe lorsque vous montez ou descendez des escaliers.

Les accessoires pour bébé



PRUDENCE!

Avant d'utiliser un accessoire usagé pour votre bébé, vérifiez si l'article a fait l'objet d'un rappel en consultant recalls-rappels.canada.ca/fr.

Des jouets plus sécuritaires

Recherchez des jouets :

- mous
- non toxiques
- lavables
- sans petites pièces
- sans batterie
- sans plastique ou vinyle que votre bébé risque de mettre dans sa bouche



LE SAVIEZ-VOUS?

Les marchettes pour bébés sont interdites au Canada. Elles font en sorte que bébé se déplace trop vite et risquent de lui causer des blessures à la tête. Pour en savoir plus sur les produits de consommation, visitez : canada.ca/content/dam/hc-sc/migration/hc-sc/cps-spc/alt_formats/pdf/pubs/cons/child-enfant/child-enfant_play-jeu-fra.pdf#page=22

Des berceaux plus sécuritaires

Voir [Le sommeil](#).

Des parcs plus sécuritaires

Recherchez un modèle :

- en filet assez fin ne permettant pas à votre petit doigt de passer au travers
- avec pas plus de 2 roues
- qui mesure au moins 48 cm (19 pouces) de haut
- sans bords coupants ou rugueux ni pièces mobiles
- sans charnières qui peuvent pincer la peau ou permettre au parc de se refermer ou de s'écraser soudainement
- sans trous ou perforations d'un diamètre de 3 à 10 mm (1/8 à 3/8 de pouce)
- avec un matelas et des rails qui ne sont pas endommagés
- sans petites pièces avec lesquelles votre bébé pourrait s'étouffer

Pour plus de sécurité :

- ne mettez jamais de foulards, de colliers, de cordons ou de couvertures épaisses, de coussins ou de gros jouets dans le parc avec votre bébé
- assurez-vous que tous les côtés sont bien remontés et bien fixés

Des poussettes plus sécuritaires

Recherchez un modèle :

- avec un harnais à 5 points d'ancrage
- équipé de bons freins faciles à utiliser
- avec des roues sécuritaires
- avec un pare-soleil
- sans bords coupants ni pièces repliables qui peuvent se détacher
- adapté à l'âge, la taille et le poids de votre enfant
- avec les instructions et une étiquette indiquant le fabricant, le modèle et la date de fabrication

Pour plus de sécurité :

- ne placez jamais votre sac à main ni de sacs ou de paquets lourds sur la poignée de la poussette
- ne pas utiliser de couvertures ou d'oreillers comme rembourrage



PRUDENCE!

Évitez de faire du jogging avec votre bébé dans une poussette avant qu'il ait au moins un an et que les muscles de son cou se soient renforcés. Assurez-vous de bien fixer les 5 points d'ancrage du harnais.

Des porte-bébés plus sécuritaires

Porte-bébé à enfiler et de type foulard

Recherchez un modèle :

- bien ajusté
- qui ne couvre pas le visage ou la tête du bébé
- ni déchiré ni troué

Porte-bébé ventral

Recherchez un modèle :

- qui offre un soutien ferme et coussiné pour la tête du bébé
- avec des ouvertures aux jambes qui empêchent votre bébé de glisser
- de la bonne taille pour votre bébé (vérifiez le poids conseillé pour chaque modèle)

Pour plus de sécurité :

- gardez votre bébé en sécurité et droit
- gardez toujours découvert le visage de votre bébé et visible
- gardez la tête de votre bébé assez près de vous pour l'embrasser
- surveillez souvent votre bébé pour vérifier sa respiration et vous assurer qu'il n'a pas trop chaud
- assurez-vous que son menton n'est pas coincé contre sa poitrine
- placez votre bébé avec soin dans le porte-bébé et retirez-le prudemment
- tenez-le d'une main lorsque vous vous penchez
- assurez-vous que le dos de votre bébé est soutenu

- assurez-vous que les jambes de votre bébé ne sont pas repliées contre son ventre
- ne fermez jamais la fermeture éclair d'un vêtement par-dessus votre bébé
- redoublez de prudence si votre bébé a 4 mois ou moins, et parlez à votre professionnel de la santé avant d'utiliser un porte-bébé pour un prématuré



PRUDENCE!

N'utilisez jamais un porte-bébé, peu importe le modèle, pour faire du ski, courir, faire de la bicyclette, cuisiner ou pour toute autre activité où vous risquez de blesser votre bébé.

Porte-bébé dorsal

Recherchez un modèle :

- avec une base large et solide

Pour plus de sécurité :

- utilisez-le seulement lorsque votre bébé peut rester assis tout seul
- évitez de vous en servir comme siège d'auto
- ne le placez jamais sur une table ou un comptoir avec votre bébé dedans
- attachez toujours les sangles et toutes les boucles de retenue
- ne remontez pas votre manteau autour du porte-bébé

Des sucettes plus sécuritaires

Recherchez un modèle :

- fait dans un seul morceau
- avec une tétine solide et bien fixée
- sans cordon (utilisez une pince avec un bout de ruban court, seulement lorsque le bébé ne dort pas)
- sans jouet ou toutou attaché

Pour plus de sécurité :

- avant la première utilisation, faites-la bouillir dans l'eau pendant 5 minutes, puis laissez-la refroidir complètement avant sa première utilisation
- lavez-la régulièrement dans de l'eau tiède savonneuse
- remplacez-la tous les 2 mois ou dès qu'elle devient collante, fissurée ou qu'elle se brise



ATTENTION, DANGER!

Ne laissez jamais votre bébé mâchonner une sucette quand il fait ses dents. La sucette pourrait se briser et l'étouffer.



LE SAVIEZ-VOUS?

Nettoyer une sucette en la plaçant dans votre bouche ou la tremper dans le miel ou le sirop peut causer des caries dentaires chez votre bébé.

Des sièges d'auto plus sécuritaires

Recherchez un modèle :

- avec une étiquette qui confirme qu'il respecte les Normes de sécurité des véhicules automobiles du Canada
- avec au moins 2 jeux de rainures pour les sangles du harnais des épaules

Visitez le site : bcaa.com/community/community-programs/child-passenger-safety pour plus de renseignements.



Choisir le bon siège :

Siège d'auto pour nourrisson ou siège d'auto convertible?

Vous pouvez utiliser un siège pour nourrisson dès la naissance jusqu'à ce que votre bébé atteigne le poids limite du siège. Ensuite, passez à un siège d'auto convertible. Ou vous pouvez commencer par un siège convertible et l'ajuster au fur et à mesure que votre bébé grandit.

Orienté vers l'arrière ou vers l'avant?

Les sièges orientés vers l'arrière sont plus sécuritaires pour votre bébé et doivent être utilisés jusqu'à ce que votre bébé ait au moins 1 an **et** pèse au moins 10 kg (22 lb). Continuez de garder votre enfant orienté vers l'arrière de la voiture aussi longtemps que possible – même s'il doit plier un peu les jambes vers la fin. Une fois qu'il aura atteint la limite de poids ou de taille pour le siège orienté vers l'arrière, il sera temps de trouver un autre modèle orienté vers l'arrière ou d'orienter son siège actuel vers l'avant de l'auto.



ATTENTION, DANGER!

Ne laissez jamais votre bébé dans son siège d'auto sur une table, un comptoir ou un autre endroit d'où il pourrait tomber.

Ne placez jamais un siège orienté vers l'arrière sur une banquette d'auto équipée d'un coussin de sécurité gonflable.

Ne laissez jamais votre bébé seul dans la voiture, même pour quelques minutes.

Neuf ou usagé?

Les sièges d'auto usagés ne sont pas recommandés. N'utilisez pas non plus de sièges qui étaient dans une voiture lors d'un accident ou dont la date limite d'utilisation est dépassée. Le plastique risque d'être endommagé ou affaibli, ou les normes de sécurité pourraient avoir changé. Si vous utilisez quand même un modèle usagé, inspectez-le avec soin, vérifiez s'il a fait l'objet d'un rappel et visitez la page de sécurité sur les sièges d'auto usagés de Santé Canada : canada.ca/fr/sante-canada/services/securite-routiere/sieges-auto-usages-pour-enfants.html





COMMENT FAIRE Placer votre bébé dans son siège d'auto

1. Attachez le harnais assez serré pour pouvoir passer un doigt entre le harnais et la clavicle de votre bébé.
2. Ajustez la boucle de la poitrine jusqu'à la hauteur des aisselles du bébé.
3. Vérifiez bien que les sangles du harnais sont au niveau de ses épaules, ou juste plus bas. Remontez les sangles du harnais lorsque ses épaules sont alignées avec la prochaine fente la plus haute.
4. Pour du soutien, utilisez uniquement les accessoires fournis avec la voiture. N'utilisez pas de serre-têtes, de serviettes enroulées ni de couvertures.
5. Habillez votre bébé avec des vêtements dont les manches et les jambes ne sont pas trop épaisses. N'utilisez pas de manteau.
6. Si vous devez ajouter une couverture, faites-le une fois que bébé sera bien attaché dans son siège.



COMMENT FAIRE Installer un siège d'auto

1. Orientez le siège vers l'arrière sur la banquette arrière de l'auto en suivant les directives du fabricant du siège d'auto.
2. Rabattez la poignée de transport derrière le siège.
3. Penchez le dossier du siège pour enfant à un angle maximal de 45°. Si la tête de votre bébé a tendance à tomber vers l'avant, le siège doit être penché vers l'arrière encore davantage.
4. Fixez le siège d'auto au système d'ancrage universel fourni avec la voiture ou utilisez la ceinture de sécurité de l'auto. Vérifiez dans le manuel du propriétaire de votre véhicule si une attache pour verrouiller le siège en place est nécessaire ou non.



Développement du cerveau

Quand on songe aux moyens d'aider au développement de notre bébé, on pense habituellement à ses besoins de base : s'assurer qu'il est confortable, en santé et en sécurité, qu'il dort bien et mange suffisamment.

Mais comment fait-on pour aider au développement du cerveau de bébé?

Le développement de votre bébé commence par son cerveau

Les premières expériences que vit un bébé sont cruciales pour construire la structure physique de son cerveau. En fait, les connexions cérébrales se développent le plus rapidement au cours des 3 premiers mois de la vie. Même si chaque enfant grandit à son propre rythme, un développement sain du cerveau aide à un bon développement dans tous les autres domaines. Donc, si vous faites tout ce que vous pouvez pour aider au développement sain du cerveau de votre bébé les premiers jours, mois et années de sa vie, vous l'aidez à profiter de toute une vie en bonne santé.



À RETENIR

Les premières expériences jouent un grand rôle pour façonner le cerveau de votre bébé. Un bon développement du cerveau du bébé favorisera sa croissance dans tous les autres domaines.



LE SAVIEZ-VOUS?

La Société canadienne de pédiatrie déconseille toute exposition à un écran pour les bébés avant l'âge de 2 ans. Pour en savoir plus sur le temps passé devant un écran, consultez le guide [Les premiers pas de votre enfant](#).

Participer au développement du cerveau de votre enfant

En communiquant avec votre bébé, vous aidez à la construction de son cerveau. Les experts appellent ces instants de développement cérébral entre un enfant et un parent ou une personne qui prend soin de lui des interactions « service-retour ».

C'est quoi... des interactions « service-retour »?

Ces interactions consistent à accorder de l'attention et à répondre de manière chaleureuse, enthousiaste et aidante à ce que vous communique votre enfant. Imaginez un match de tennis entre un enfant et un parent ou la personne qui en prend soin. Mais cette fois, au lieu de se renvoyer une balle, de part et d'autre d'un filet, ils envoient et retournent divers types de communication – par le toucher, des sons, des mots, des sourires et des contacts avec les yeux. En interprétant les petits signes que votre bébé vous envoie et en y répondant de manière cohérente, vous créez un lien affectif qui, à son tour, renforce la capacité de votre enfant à apprendre et à grandir.

Les interactions service-retour aident à bâtir des bases solides pour le cerveau de votre bébé – et favorisent son développement futur. Les interactions service-retour aident aussi à créer des liens d'attachement (voir [Créer l'attachement](#)) entre vous et votre bébé.

Pris un à un, ces moments vous paraissent peut-être bien courts et sans importance. Mais un grand nombre de ces interactions pendant les premières années du bébé aideront à stimuler son cerveau et l'encourageront à apprendre.

Chaque interaction positive forme une brique permettant de bâtir une fondation solide pour le développement

futur de votre enfant. Ces interactions aident à le placer sur la voie de la réussite dans une foule de domaines, de l'apprentissage de la lecture jusqu'à la gestion du stress et à l'établissement de relations saines avec les autres.



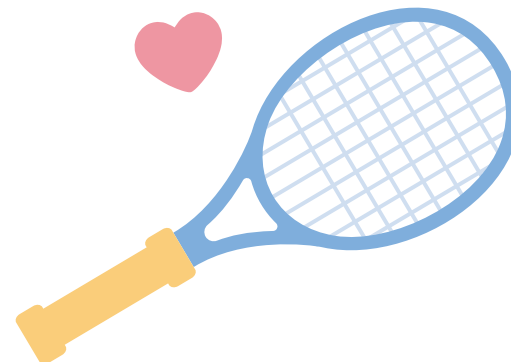
À ESSAYER

Mettez votre cellulaire de côté quand vous êtes près de votre bébé afin de pouvoir lui consacrer toutes vos énergies.



LE SAVIEZ-VOUS?

Vous ne pouvez pas « gâter » votre bébé en lui consacrant trop d'attention. Quand il pleure ou qu'il est fâché, votre bébé n'est pas méchant : Il tente simplement de vous dire qu'il a besoin de quelque chose. Pour des idées et des moyens de faire face aux pleurs incessants, consultez la section [Les pleurs](#).





COMMENT FAIRE Les interactions service-retour

- Accordez beaucoup d'attention à votre bébé et surveillez ses signes.
- Prenez note de ce qui l'intéresse – couleurs vives, toutou duveteux, vire-vent.
- Parlez-lui régulièrement. Parlez de ce que vous faites, de ce qu'il voit ou de ce qui retient son attention.
- Prenez-le et réconfortez-le quand il pleure ou qu'il est contrarié.
- Lorsqu'il sourit, souriez-lui en retour.
- Gazouillez comme lui lorsqu'il gazouille.
- Regardez-le souvent dans les yeux.
- Chantez des chansons.
- Jouez à des jeux simples; faites-lui des « coucous », par exemple.
- Faites la lecture à votre bébé; réagissez aux éléments qui l'intéressent sur une page.
- Dites le nom d'un objet lorsque votre bébé le regarde.
- Prenez-le, touchez-le et câlinez-le peau contre peau.



Consultez les capsules **C'est bon pour le... cerveau!** contenues dans ce guide pour plus de trucs et de bonnes idées d'activités au quotidien pour favoriser le développement du cerveau de votre enfant.

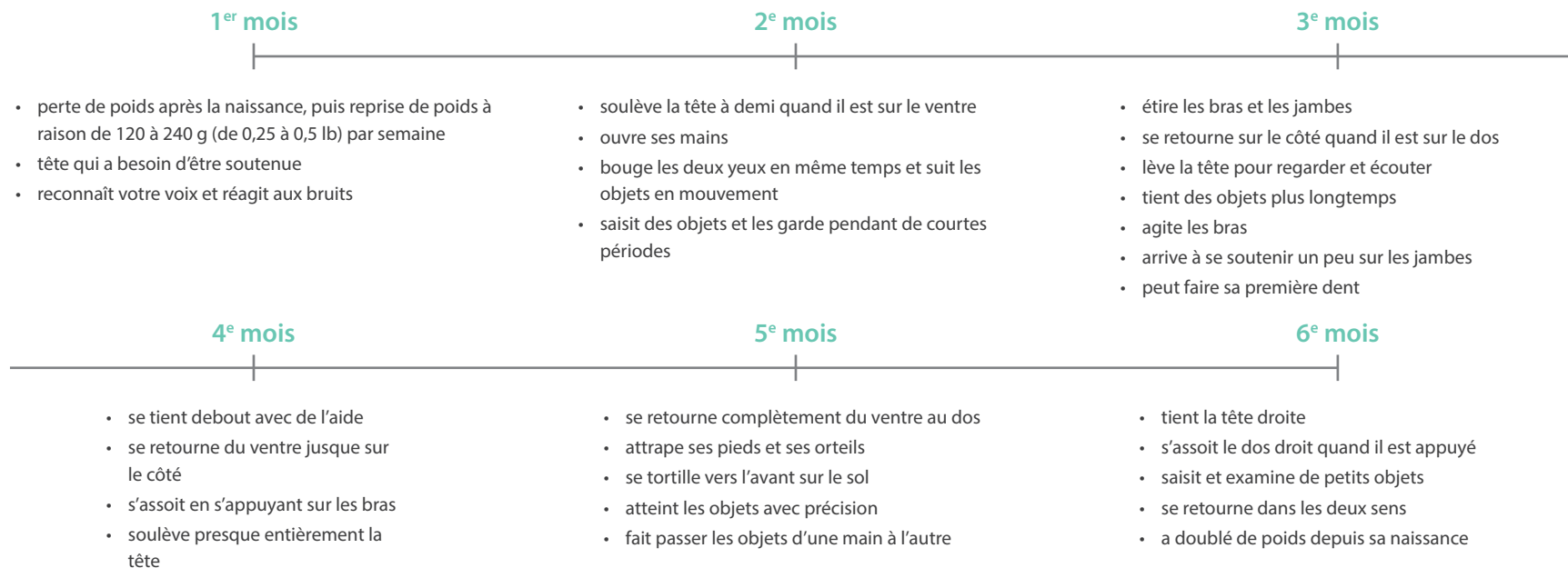


LE DÉVELOPPEMENT DE VOTRE BÉBÉ

Développement physique

Chaque enfant est unique et se développe à son propre rythme. Mais il y a des étapes communes qui marquent habituellement le développement de tous les bébés.

Dans les premiers mois, votre bébé dormira environ 15 heures par jour. Sa vue et son ouïe deviendront plus aiguës et son cerveau continuera de se développer.



LE SAVIEZ-VOUS?

Votre nouveau-né peut faire la distinction entre le jour et la nuit, voit les formes et les motifs et peut concentrer son attention sur les objets qui se trouvent à une distance de 18 à 45 cm (de 7 à 18 pouces).



ATTENTION, DANGER!

Votre bébé aura tendance à tout mettre dans sa bouche. Il est donc important de lui donner seulement des objets trop gros pour être avalés.



À ESSAYER

Gardez beaucoup de temps pour les contacts peau à peau, pour marcher avec votre bébé au grand air, pour prendre des bains et passer du temps sur le ventre, en surveillant attentivement votre bébé (voir [De saines habitudes](#)).



C'EST BON POUR LE... CERVEAU!

- Présentez-lui des objets de couleurs vives qui font du bruit quand il les frappe.
- Faites-lui toucher des objets de textures variées.
- Laissez-le jouer devant un miroir.



LE SAVIEZ-VOUS?

Lorsque votre enfant est sur le point de faire un bond en avant dans son développement, il peut sembler qu'il régresse dans un autre domaine. Si un enfant apprend à ramper, par exemple, il peut sembler moins intéressé par la nourriture ou le sommeil.

LE DÉVELOPPEMENT DE VOTRE BÉBÉ

Développement social et affectif

Dès sa naissance, vous pouvez commencer à montrer à votre bébé à faire confiance, à aimer et à tisser des liens avec les autres en créant un lien intime avec lui (voir [Créer l'attachement](#) et [Développement du cerveau](#)).

1^{er} mois

- commence à développer un attachement avec le parent ou la personne qui prend soin de lui
- pleure s'il n'est pas assez ou s'il est trop stimulé
- peut commencer à pleurer plus intensément (voir [Les pleurs](#))
- tourne la tête au son d'une voix familière

2^e mois

- examine les visages et établit un contact visuel
- montre sa personnalité
- vous renvoie vos sourires
- pleure pour qu'on réponde à ses besoins
- ses pleurs peuvent être les plus intenses

3^e mois

- peut rire aux éclats
- fait la différence entre ses parents ou la personne qui prend soin de lui et des étrangers
- cesse de pleurer quand vous entrez dans la pièce
- la période de pleurs intenses peuvent cesser

4^e mois

- salue ses parents ou la personne qui prend soin de lui
- tend les bras pour qu'on le prenne
- devient plus enjoué
- aime les interactions sociales et peut montrer une préférence pour certaines personnes familières

5^e mois

- repousse les objets qu'il n'aime pas

6^e mois

- imite les mimiques des autres
- fait des sons et des mouvements pour exprimer ses humeurs
- peut être timide ou craindre les étrangers
- réagit à son prénom
- aime voir son reflet



C'EST BON POUR LE... CERVEAU!

- Prenez votre bébé et réconfortez-le quand il pleure ou est contrarié.
- Souriez-lui quand il vous sourit et multipliez les contacts avec les yeux.
- Prenez-le, touchez-le et câlinez-le peau contre peau.
- Faites-lui la lecture.



ATTENTION, DANGER!

Secouer un bébé, même pendant quelques secondes, peut entraîner des dommages au cerveau, le rendre aveugle et même le tuer. Assurez-vous que toutes les personnes qui prennent soin de votre bébé savent gérer calmement ses pleurs.



LE SAVIEZ-VOUS?

Vous ne pouvez pas « gâter » un bébé naissant. Aidez votre enfant en lui faisant des câlins à profusion, en lui souriant et en le réconfortant quand il pleure.



HISTOIRES DE FAMILLES

« Un membre de ma famille me disait que je gâtai trop notre bébé en le portant et en le prenant chaque fois qu'il s'agitait. Mais je savais que ce n'était pas vrai. Donner de l'attention à mon bébé l'a aidé à devenir un enfant calme, qui fait confiance aux autres. »

Acquisition du langage

Au début, votre bébé vous « parle » en pleurant. Il apprend ensuite à faire des sons et à sourire. Plus tard, il commencera à dire des mots.

1^{er} mois

- répond quand vous lui parlez
- « parle » en souriant, en regardant fixement et en pleurant
- grogne lorsqu'il se réveille ou lorsqu'il a faim
- a des pleurs différents qui varient en fonction de ses besoins

2^e mois

- découvre le son de sa propre voix – babille, gazouille et pousse de petits cris

3^e mois

- commence à prononcer longuement des voyelles (« aaaah »)

4^e mois

- babille (« ba, ba... »)
- pousse de petits cris
- essaie d'imiter les sons que vous faites

5^e mois

- tourne la tête vers une personne qui parle

6^e mois

- fait des sons plus longs et plus variés
- varie les intensités – plus fort, moins fort – et fait des sons plus graves et plus aigus
- fait des bruits avec ses lèvres et sa langue
- « parle » aux jouets



DEMANDEZ DE L'AIDE

Le développement de votre bébé vous inquiète? N'oubliez pas que chaque bébé est unique, mais parlez à votre professionnel de la santé si votre bébé :

- a un corps très raide ou très mou
- ne regarde pas les visages à l'âge de 2 ou 3 mois
- est exceptionnellement silencieux et immobile, ou n'arrête pas de bouger
- ne réagit pas aux bruits forts
- garde les poings toujours bien serrés
- ne suit pas les activités autour de lui avec ses yeux
- ne vous reconnaît pas
- n'émet aucun son
- a beaucoup de difficulté à se nourrir



À RETENIR

Parlez continuellement à votre bébé et répondez quand il communique avec vous.



LE SAVIEZ-VOUS?

Vous pouvez parler à votre bébé dans la langue avec laquelle vous êtes le plus à l'aise. En fait, votre bébé peut apprendre plus d'une langue à la fois sans être confus.



C'EST BON POUR LE... CERVEAU!

- Lisez, racontez des histoires à votre bébé, et chantez-lui des chansons.
- Quand vous lui donnez un bain ou que vous le changez de couche, parlez-lui de ce que vous faites.
- Faites en sorte que bébé voit votre visage quand vous lui parlez.
- Répétez les sons qu'il fait et répondez-lui.

Allaiter au sein ou allaiter à la poitrine votre bébé

Pourquoi allaiter au sein ou allaiter à la poitrine?

L'allaitement maternel ou l'allaitement à la poitrine offre à votre bébé de nombreux avantages importants.

Le lait maternel :

- assure la meilleure nutrition possible à votre bébé
- est la seule nourriture dont votre bébé a besoin les 6 premiers mois et continue d'être important pendant 2 ans ou plus
- change au fur et à mesure que votre bébé grandit afin de lui offrir exactement la nutrition qu'il lui faut
- est facile à digérer
- aide les systèmes immunitaire et digestif de votre bébé à se former et à bien fonctionner
- aide votre bébé à se développer sur les plans mental et affectif
- aide votre bébé à grandir en santé



LE SAVIEZ-VOUS?

Les mots *allaitement maternel* et *allaitement à la poitrine* sont utilisés tout au long de cette section pour décrire le fait de nourrir un bébé avec du lait maternel produit par un parent, au sein ou à la poitrine de ce dernier. Vous pourriez préférer des termes différents, comme *nourrir*. Utilisez les mots avec lesquels vous êtes le plus à l'aise et demandez à vos amis, aux membres de votre famille et aux professionnels de la santé d'utiliser ces mots eux aussi.

Et les bébés allaités au sein ou à la poitrine pourraient avoir un plus faible taux de :

- mort du nourrisson pendant son sommeil (voir [Le sommeil](#))
- toux, rhumes et pneumonies
- otites et autres infections
- vomissements, diarrhée, constipation et autres problèmes digestifs
- maladies graves comme le diabète et la leucémie infantile

L'allaitement maternel ou l'allaitement à la poitrine est une compétence que vous pouvez pratiquer et apprendre. De l'aide est disponible.

Les premières semaines sont un moment d'apprentissage à la fois pour vous et votre bébé alors que vous découvrirez comment travailler en équipe. Parlez avec votre professionnel de la santé si vous avez des craintes ou des questions. Et consultez la section [Ressources](#) pour obtenir des informations et des outils qui vous aideront à prendre des décisions en matière d'alimentation de votre nourrisson afin d'atteindre vos objectifs alimentaires.

L'allaitement maternel ou l'allaitement à la poitrine est bon pour vous

L'allaitement maternel ou l'allaitement à la poitrine va vous aider à tisser des liens affectifs plus solides avec votre bébé et à vous rétablir plus vite après l'accouchement. L'allaitement peut être apaisant pour vous et votre bébé. Votre corps utilise l'énergie pour fabriquer du lait, ce qui peut vous aider à perdre le poids que vous avez pris durant la grossesse. Et en allaitant au sein ou à la poitrine, vous pourriez réduire votre propre risque de maladies comme le cancer du sein ou des ovaires.

L'allaitement maternel ou l'allaitement à la poitrine est pratique.

Chaque bébé est différent, et chaque parent qui allaite est différent. Il peut falloir jusqu'à 6 semaines pour s'habituer à l'allaitement maternel ou l'allaitement à la poitrine, mais une fois que vous avez pris le coup de main, cela peut être facile. Votre propre lait est toujours à la bonne température, pratique et s'adapte à la croissance de votre bébé pour lui fournir la nutrition adéquate. Il est disponible à tout moment, dès que votre bébé est prêt à manger.

Se préparer à allaiter au sein ou à la poitrine :

Pendant votre grossesse, renseignez-vous autant que vous pouvez sur l'importance de l'allaitement maternel ou l'allaitement à la poitrine et sur les moyens de commencer le plus facilement possible. Vous pourriez, par exemple :

- parler à votre professionnel de la santé ou à une infirmière en santé publique
- vous exercer à adopter diverses positions et apprendre à bien donner le sein
- apprendre à exprimer avec la main (voir [Exprimer votre lait](#))
- regarder des vidéos sur l'allaitement
- parler à des amies ou à des membres de votre famille qui ont déjà allaité au sein ou à la poitrine
- participer à des groupes ou à des cafés d'allaitement au sein ou à la poitrine, comme la Ligue La Leche (La Leche League Canada; [lll.ca](#) [en anglais])
- suivre un cours prénatal
- trouver un consultant en lactation en vous adressant à la British Columbia Lactation Consultants Association ([bclca.ca](#))

- vous renseigner sur l'aide disponible pour les parents ou les personnes qui prennent soin des enfants qui allaitent au sein ou à la poitrine (voir la section [Ressources](#))

Tout de suite après la naissance de votre bébé, gardez-le peau à peau jusqu'à ce qu'il finisse de boire pour la première fois, et ensuite aussi longtemps que vous voudrez. Ce contact peau à peau ininterrompu – idéalement dans la première heure (et au-delà) suivant la naissance – est une première étape importante de l'allaitement maternel ou de l'allaitement à la poitrine. Votre bébé va probablement chercher votre sein ou votre poitrine afin de se nourrir. S'il ne le fait pas, essayez d'exprimer quelques gouttes de colostrum de votre sein, puis essayez à nouveau (voir [Exprimer votre lait](#)). La petite quantité de lait très riche que produiront vos seins ou votre poitrine les premiers jours après la naissance est tout ce dont votre enfant a besoin. Si, pour une raison quelconque, votre bébé ne peut pas être avec vous juste après la naissance, le colostrum peut lui être apporté. De plus, l'expression manuelle aidera votre corps à commencer à produire le lait dont vous aurez bientôt besoin pour nourrir votre bébé (voir [Problèmes spéciaux liés à la naissance](#)).



C'est quoi... le contact peau à peau?

C'est un contact qui consiste à tenir votre bébé sur votre poitrine nue. Le contact peau à peau est bénéfique pour tous les bébés.

Pourquoi est-ce si important?

Le contact peau à peau peut :

- aider votre bébé à se sentir plus en sécurité
- calmer votre bébé et apaiser ses pleurs
- le garder au chaud
- aider à stabiliser son rythme cardiaque, sa respiration et sa glycémie après la naissance
- vous aider à savoir quand votre bébé a faim
- aider à son développement social et au développement de son cerveau
- alléger la dépression postpartum

Quand faut-il avoir un contact peau à peau?

- tout de suite après la naissance
- chaque jour au cours des premiers mois
- chaque fois que votre bébé a besoin d'être réconforté, par exemple lorsqu'il est de mauvaise humeur ou qu'il va recevoir un vaccin

Qui peut avoir un contact peau à peau avec votre bébé?

- vous-même
- votre ou vos partenaires
- toute autre personne digne de confiance qui en prendra soin

N'oubliez pas – lorsque vous avez un contact peau à peau, vous devez être bien éveillée et toujours respecter des pratiques sécuritaires pour le dodo (voir [Le sommeil](#)).

Il est normal que vous ayez sommeil ou envie de vous reposer pendant le contact peau à peau.

Si vous commencez à avoir sommeil pendant que vous tenez votre bébé, demandez à quelqu'un d'autre de veiller sur vous deux afin d'assurer la sécurité de votre bébé. Si personne n'est présent, habillez le bébé et placez-le dans son propre lit, couché sur le dos, habillé ou recouvert d'une couverture légère pour le garder au chaud.

Voir l'annexe ou visitez le site : perinatalservicesbc.ca/Documents/Health-info/Newborn-care/PSBC_Skin-to-Skin_Fact_Sheet.pdf

C'est quoi... le colostrum?

Il s'agit de votre premier lait, riche en anticorps et en éléments nutritifs. Le colostrum enrobe le tube digestif de votre bébé, aide à le protéger contre les infections et l'aide aussi à avoir ses premières selles (« méconium »).

Obtenir de l'aide

L'allaitement maternel ou l'allaitement à la poitrine est beaucoup plus facile quand on a l'aide qu'il faut pour commencer. Cette aide peut venir de votre ou vos partenaires, de membres de votre famille ou d'amis.

Vous pouvez aussi avoir de l'aide de professionnels ou d'organismes dans votre communauté en vous adressant à :

- votre professionnel de la santé
- une infirmière en santé publique
- votre doula
- une personne de la British Columbia Lactation Consultants Association (bclca.ca)
- HealthLink BC (composez le 8 1 1)
- une clinique d'allaitement maternel ou d'allaitement à la poitrine à l'hôpital
- des groupes d'aide formés d'autres parents, par exemple les cafés d'allaitement maternel ou d'allaitement à la poitrine organisés par la Ligue La Leche (La Leche League Canada; Ill.ca [en anglais])
- Enseignements autochtones sur le mieux-être

La vitamine D

Santé Canada recommande que tous les bébés nourris au sein ou à la poitrine, en bonne santé et nés à terme reçoivent 400 U.I. de vitamine D sous forme liquide chaque jour, dès leur naissance. Lisez bien les étiquettes de ces produits pour en savoir plus.

Prendre soin de vous

Pendant que vous allaitez au sein ou à la poitrine, essayez de vous concentrer sur :

- **prenez assez de repos**; faites une sieste pendant que votre bébé dort lui aussi et essayez de ne pas prendre trop de responsabilités autres que les soins de votre bébé.
- **buvez** dès que vous avez soif
- **mangez sainement** (voir [Bien manger pendant la période d'allaitement maternel ou d'allaitement à la poitrine](#))
- **continuez de prendre chaque jour des multivitamines et des suppléments de minéraux prénataux**
- **demandez l'aide** de votre ou vos partenaires, de membres de votre famille et d'amis
- **partagez vos préoccupations** avec votre professionnel de la santé



LE SAVIEZ-VOUS?

Si vous attrapez un rhume ou une grippe, ne cessez pas d'allaiter au sein ou à la poitrine. L'allaitement au sein ou à la poitrine pourrait même protéger votre bébé et l'empêcher d'être malade lui aussi.



CE QUE VOUS POUVEZ FAIRE

- Accordez de l'importance à l'allaitement maternel ou à l'allaitement à la poitrine.
- Demandez à votre partenaire ce dont elle a besoin et comment vous pouvez l'aider.
- Soyez à l'écoute des inquiétudes de votre partenaire et appuyez-la dans ses décisions sur l'allaitement maternel ou l'allaitement à la poitrine.
- Sortez faire une promenade avec le bébé pour laisser votre partenaire se reposer.
- Prenez en charge un peu plus de tâches ménagères.
- Occupez-vous des autres enfants.

Comment allaiter au sein ou à la poitrine

Quel sein ou quel côté de la poitrine?

Commencez par le côté que vous n'avez pas utilisé la dernière fois, ou par celui que vous avez utilisé en dernier.

À quelle fréquence?

Le deuxième jour, votre bébé sera plus éveillé et va sans doute boire beaucoup plus – au moins 8 fois par 24 heures. Il pourrait même s'écouler moins d'une heure entre le moment où il commence à têter et la tétée suivante. Avec le temps, le nombre de tétées diminuera et elles s'espaceront.

C'est quoi... les signaux de faim?

Ce sont les signes que votre bébé a faim. Quand il est prêt à téter, votre bébé peut :

- mettre une main dans sa bouche
- tourner ou bouger la tête comme s'il cherchait le sein
- ouvrir la bouche, se lécher les lèvres ou téter
- placer ses poignets sur sa poitrine ou son ventre, plier les bras et les jambes ou devenir agité

Les pleurs sont un signe de faim qui arrive en dernier. Calmer votre bébé avant d'essayer de le faire boire pourrait l'aider à mieux prendre le sein.

C'est quoi... des tétées groupées?

Cela consiste à allaiter au sein ou à la poitrine plusieurs fois d'affilée. Votre bébé peut vouloir des tétées groupées dans les premiers jours ou lors d'une poussée de croissance.

Pendant combien de temps?

Regardez votre bébé plutôt que l'horloge, pour voir les signes qui disent que c'est le temps d'allaiter au sein ou à la poitrine. Placez votre bébé sur votre poitrine s'il montre des signaux de faim, même si vous venez tout juste de finir de l'allaiter.

Votre bébé va probablement téter activement pendant quelques minutes avant de cesser de boire. Prenez votre temps et ne bousculez rien. Votre bébé prend peut-être juste une petite pause. Essayez de lui faire faire son rot ou de changer de position afin de voir s'il réagira et prendra l'autre côté. S'il a encore faim, il continuera de téter.

Votre production de lait

Lorsque le lait est retiré – que ce soit par l'allaitement maternel ou l'allaitement à la poitrine, l'expression manuelle ou le tirage – cela indique à votre corps d'en produire davantage. Ceci signifie que vous serez fort probablement en mesure de produire tout le lait dont votre bébé aura besoin. En fait, au cours des premières semaines, vous pourriez avoir plus de lait qu'il en voudra. Si votre bébé ne tète pas bien, exprimez votre lait (voir [Exprimer votre lait](#)) pour aider à maintenir une bonne production de lait.

Pour vous aider à avoir une bonne production de lait :

- commencez à allaiter au sein ou à la poitrine votre bébé immédiatement après sa naissance
- répondez aux signaux de faim de votre bébé
- allaitez souvent au sein ou à la poitrine, au moins 8 fois par 24 heures
- exprimez votre lait tout de suite après l'allaitement maternel ou l'allaitement à la poitrine, puis conservez-le afin de pouvoir le donner à votre bébé plus tard (voir [Exprimer votre lait](#)).
- donnez les deux côtés à chaque tétée, et changez de côté quand votre bébé devient endormi
- allaitez au sein ou à la poitrine en gardant un contact peau à peau
- assurez-vous que votre bébé prend bien le sein
- gardez du temps pour prendre soin de vous
- évitez d'ajouter de la formule pour nourrissons à l'alimentation de votre bébé (voir [Donner un supplément](#))

L'allaitement maternel ou l'allaitement à la poitrine des deux côtés vous aidera à avoir une bonne production de lait dès que vous commencerez à allaiter. Une fois que votre bébé boira bien et aura commencé à prendre du poids, vous n'aurez plus besoin d'alterner les côtés au fil des tétées. Laissez votre bébé choisir le côté qu'il veut.

Mon bébé prend-il assez de lait?

Quand un bébé en bonne santé est nourri en réponse à ses signaux de faim, il boira ce dont il a besoin. Et les bébés qui s'alimentent directement au sein ou à la poitrine ne peuvent pas trop se nourrir. Laissez votre bébé vous servir de guide.

N'oubliez pas que l'estomac de votre bébé est tout petit – il est gros comme une bille à la naissance, puis comme un œuf au bout de 10 jours.

Le meilleur moyen de savoir si votre bébé prend assez de lait est de vérifier qu'il tète bien et que vous l'entendez avaler. Vous pouvez aussi le voir par le poids qu'il prend et à la quantité d'urine et de selles qu'il produit (voir [Les selles, l'urine et les couches](#)).

Si vous craignez que votre bébé ne boive pas assez de lait, parlez de vos inquiétudes avec votre professionnel de la santé ou avec une infirmière en santé publique, ou appelez HealthLink BC au 8 1 1.



LE SAVIEZ-VOUS?

Les premiers jours, il est normal que votre bébé perde un peu de poids – habituellement de 7 % à 10 % du poids qu'il avait à la naissance, ou un peu plus si vous avez subi une césarienne ou si vous avez reçu une intraveineuse durant le travail. Votre bébé va probablement reprendre le poids perdu en 2 semaines et, par la suite, il devrait prendre de 120 à 240 grammes (de 0,25 à 0,5 lb) par semaine jusqu'à l'âge de 4 à 6 mois; il aura alors doublé de poids depuis sa naissance. Si votre bébé perd plus de 10 % de son poids au cours des premiers jours, parlez à votre professionnel de la santé ou appelez HealthLink BC au 8 1 1.

Positions d'allaitement maternel ou d'allaitement à la poitrine

Une bonne position aidera votre bébé à bien prendre le sein. Utilisez la position qui vous convient le mieux à tous les deux. Pour être plus confortable :

- tenez votre bébé directement contre votre peau
- utilisez des coussins pour soutenir vos bras, votre dos et vos pieds
- utilisez un repose-pied si vous êtes assise et placez un coussin sur vos cuisses
- évitez de placer vos doigts de façon à nuire à la prise du sein (si vous tenez votre sein ou votre poitrine avec votre main libre)
- gardez un verre d'eau pas loin
- demandez à votre ou vos partenaires d'aider
- n'oubliez pas les principes de base d'un dodo en sécurité (voir [Le sommeil](#)); si vous craignez de vous endormir, assurez-vous que l'environnement est aussi sécuritaire que possible pour votre bébé



Position de la madone (ou du « berceau »)



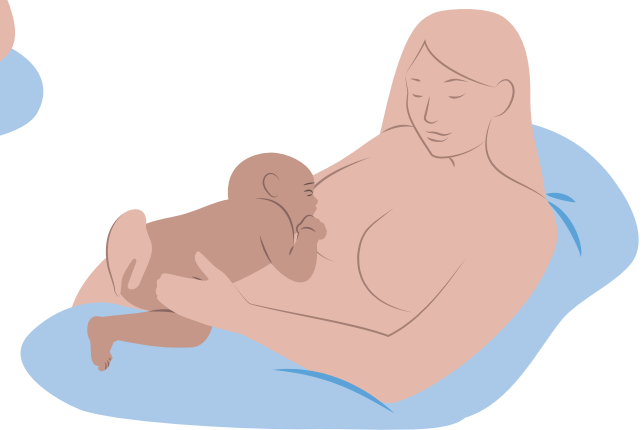
Position de la madone inversée (ou du « berceau inversé »)



Position football



Position allongée sur le côté



Position inclinée

La prise du sein

C'est quoi... la prise du sein?

Il s'agit du contact entre la bouche de votre bébé et votre sein ou poitrine au cours de l'allaitement. Une prise du sein efficace permet à votre bébé de bien téter et vous aide à rester confortable pendant que vous allaitez.

L'un des meilleurs moyens de vous assurer que votre bébé boit suffisamment de lait est de vérifier si le bébé a bien placé sa bouche sur votre sein ou votre poitrine et a une prise du sein efficace.

Quand vous avez une prise du sein efficace :

- ✓ vous vous sentez à l'aise
- ✓ le menton de bébé touche le sein ou la poitrine – le nez en est un peu plus éloigné
- ✓ la lèvre inférieure du bébé est bien ouverte (il se peut toutefois que vous ne la voyiez pas)

- ✓ les joues du bébé sont rondes et bien remplies
- ✓ le bébé tète intensément, puis prend une petite pause et recommence
- ✓ le bébé ne quitte pas facilement le sein ou la poitrine
- ✓ le mamelon a sa couleur habituelle, est arrondi ou légèrement plus étiré lorsque le bébé s'en retire
- ✓ vous entendez le bébé avaler une fois que le lait arrive dans sa bouche
- ✓ le bébé tète activement pendant plusieurs minutes
- ✓ le bébé est calme après avoir fini de boire
- ✓ le sein ou la poitrine est plus mou après l'allaitement, surtout les premières semaines

Quand vous avez une prise du sein inefficace :

- ✗ le bébé a des fossettes dans ses joues
- ✗ le mamelon est aplati ou déformé quand le bébé s'en retire
- ✗ le mamelon est fissuré, a des ampoules, saigne ou est douloureux
- ✗ le bébé fait des claquements de langue ou des bruits secs
- ✗ la bouche du bébé reste difficilement sur le mamelon ou la poitrine



COMMENT FAIRE

Pour une prise du sein efficace

- Dégagez votre bébé de la couverture qui l'enveloppe ou placez-le en contact peau à peau.
- Tenez votre bébé près de votre corps. Tournez tout son corps face à vous pour être ventre contre ventre. Ses hanches doivent reposer contre votre cage thoracique.
- Si vous utilisez une main pour tenir votre sein ou votre poitrine, éloignez les doigts de l'aréole (la partie colorée du sein qui entoure le mamelon).
- Prenez le menton de votre bébé et dirigez-le vers votre sein ou votre poitrine, et dirigez son nez vers votre mamelon, puis attendez qu'il ouvre la bouche bien grande, comme pour bâiller.
- Serrez ses épaules pour le rapprocher et faites glisser votre aréole sur sa langue afin que votre mamelon glisse dans sa bouche.
- Assurez-vous que le sein ou la poitrine lui remplit bien la bouche et que ses lèvres et sa mâchoire inférieures couvrent une plus grande part de l'aréole que les lèvres et la mâchoire supérieures.



Étape 1



Étape 2



À ESSAYER

Si vous devez arrêter la tétée ou si vous avez mal quand votre bébé prend le sein, retirez le bébé en plaçant un doigt propre dans le coin de sa bouche. Abaissez délicatement son menton pour arrêter la succion. Calmez votre bébé s'il pleure, puis recommencez. N'oubliez pas que même s'il n'est pas rare de ressentir de la douleur quand vous apprenez à allaiter au sein ou à la poitrine, cette douleur devrait diminuer graduellement au cours de la tétée et disparaître complètement par la suite. Parlez avec votre professionnel de la santé ou avec une infirmière en santé publique, ou appelez HealthLink BC au 8 1 1 si la douleur ne cesse pas.

Le réflexe d'éjection du lait

C'est quoi... le réflexe d'éjection du lait?

Un réflexe qui fait couler votre lait. Chaque personne ressent différemment le réflexe d'éjection. Vous ne ressentirez peut-être rien, ou vous remarquerez peut-être des picotements, des fuites, une sensation soudaine de plénitude ou un certain inconfort. L'éjection du lait survient lorsque votre bébé tète, ce qui stimule les nerfs et libère les hormones responsables de la production de lait. Cela peut aussi arriver quand vous entendez un bébé pleurer ou sans aucune raison en particulier.

Si du lait est éjecté et que vous n'êtes pas en train d'allaiter votre bébé, mettez des compresses mammaires ou de poitrine ou placez la main sur votre sein et pressez légèrement sur le mamelon pour retenir le lait.

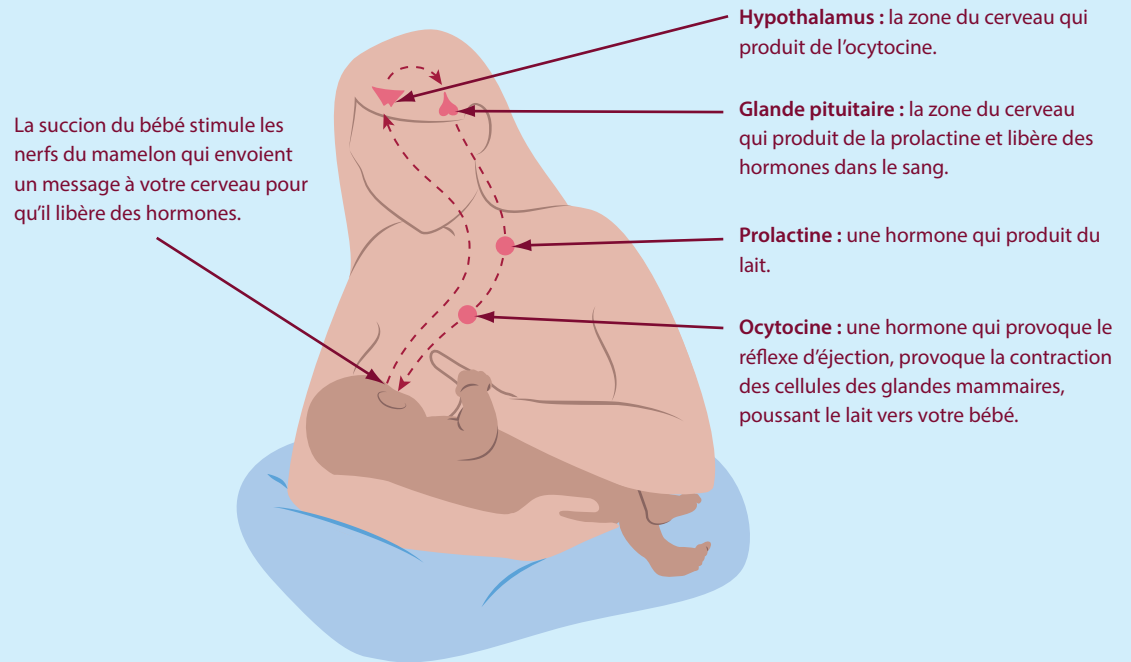
Il faut du temps pour que vous et votre bébé vous entraîniez et vous habituez à l'allaitement. Si votre montée de lait est lente, essayez de vous détendre avant d'allaiter au sein ou à la poitrine ou d'exprimer votre lait. Pour ce faire :

- prenez votre bébé et gardez-le en contact peau à peau
- assoyez-vous ou allongez-vous dans un endroit intime et tranquille
- massez doucement vos seins ou votre poitrine ou placez dessus une débarbouillette d'eau chaude
- pensez à votre bébé ou regardez des photos de lui

Vous pouvez favoriser un réflexe d'éjection rapide en :

- exprimant un peu de votre lait avant de le nourrir
- en vous allongeant et en laissant votre bébé aider à contrôler la vitesse du débit du lait
- faisant roter votre bébé après les premières minutes d'alimentation

Réflexe d'éjection du lait



L'éructation (le « rot »)

Pourquoi faire faire le rot à votre bébé?

Si votre bébé s'est endormi après avoir tété un seul côté, le rot peut l'aider à se réveiller pour finir de boire. Il aide aussi à faire sortir l'air avalé en même temps que le lait et empêche le bébé de régurgiter.

Faut-il absolument faire faire le rot à votre bébé?

Les bébés nourris au biberon ont souvent besoin de faire leur rot, car ils peuvent avaler de l'air supplémentaire pendant la tétée. Sinon, il n'est pas toujours nécessaire de faire roter. Souvent, cela se produit tout seul lorsque votre bébé change de position. Et si votre bébé semble confortable, le rot ne sera peut-être pas nécessaire du tout. Les signes indiquant que votre bébé a besoin de faire son rot comprennent l'agitation, le cambrement du dos, le fait de tirer ou de plier les jambes ou de repousser le biberon.

C'est quoi... le lait exprimé?

C'est le lait extrait du sein à la main ou avec un tire-lait afin qu'il puisse être donné à votre bébé à la cuillère, à l'aide d'une tasse ou d'un biberon.

L'expression manuelle est une technique utile à apprendre lorsque vous avez un nouveau-né, quel que soit le mode d'alimentation que vous avez choisi. Vous pouvez vouloir exprimer votre lait si :

- vous devez recueillir le colostrum ou le lait si votre bébé ne peut pas encore téter au sein ou à la poitrine ou si vous êtes séparés
- vous avez besoin de quelques gouttes de votre lait pour masser vos mamelons pour les garder en bon état
- vous devez amollir vos seins ou votre poitrine qui sont très pleins afin que votre bébé puisse bien prendre le sein
- vous tentez d'intéresser votre bébé à prendre le sein
- vous essayez d'augmenter ou de maintenir votre production de lait
- vous serez loin de votre bébé pour plus longtemps que quelques heures
- vous devez retourner au travail



LE SAVIEZ-VOUS?

Si votre bébé est né prématurément, vous pouvez l'aider à commencer à prendre le meilleur départ possible en matière d'allaitement maternel ou d'allaitement à la poitrine en faisant ce qui suit :

- apprenez le plus tôt possible comment exprimer le colostrum à la main
- exprimez votre lait et tirez-le souvent
- tenez votre bébé peau à peau aussi souvent que possible
- offrez votre sein ou votre poitrine dès que votre bébé est stable (voir [Problèmes particuliers liés à l'accouchement](#))



LE SAVIEZ-VOUS?

Pendant la grossesse, vous commencez à produire du lait, appelé colostrum, dès le début du deuxième trimestre.

Si vous avez une grossesse à faible risque, vous pouvez commencer l'expression manuelle à 36 semaines, sauf indication contraire de votre médecin ou de votre sage-femme. L'expression manuelle prénatale vous aide à vous entraîner à exprimer votre lait avant l'arrivée de votre bébé. Vous pouvez recueillir et conserver votre colostrum, qui peut être utile dans les premiers jours si votre bébé a besoin de lait supplémentaire.

Quand exprimer votre lait à la main

- Au cours des grossesses à faible risque, à partir de 36 semaines
- Pour vous entraîner à exprimer votre lait avant que votre bébé n'arrive
- Pour recueillir le colostrum au cas où votre bébé aurait besoin d'un supplément dans les premiers jours suivant la naissance.

Discutez avec votre professionnel de santé pour savoir si l'expression manuelle est une bonne option pour vous. Pour en savoir plus sur l'expression et le stockage de votre lait durant la grossesse, voir lilc.ca/prenatal-colostrum-expression

Comment exprimer votre lait

Vous pouvez exprimer votre lait :

1. à la main
2. à l'aide d'un tire-lait manuel
3. avec une pompe électrique

Conseils pratiques :

- Avant de commencer, lavez-vous les mains et installez-vous confortablement.
- Massez délicatement vos seins ou votre poitrine avant d'exprimer votre lait. Vous aiderez le lait à mieux descendre.
- Faites preuve de patience. Certaines personnes arrivent à exprimer leur lait plus rapidement que d'autres. Il faudra donc peut-être attendre un peu avant que les premières gouttes apparaissent. Et les premières fois, vous pourriez réussir à obtenir seulement quelques gouttes de lait... ou rien du tout. La quantité augmentera avec la pratique et au fur et à mesure que votre production de lait augmentera.
- Essayez de placer une serviette d'eau chaude sur vos seins ou votre poitrine ou de vous blottir contre votre bébé pour un contact peau à peau pour aider votre lait à commencer à s'écouler.

Exprimer son lait, tout comme allaiter au sein ou à la poitrine, exige de la pratique et de l'aide. Vous pouvez vous exercer dès la naissance de votre bébé, ou même avant. Si vous avez besoin d'aide, parlez avec votre professionnel de la santé ou avec une infirmière en santé publique ou appelez HealthLink BC au 8 1 1.

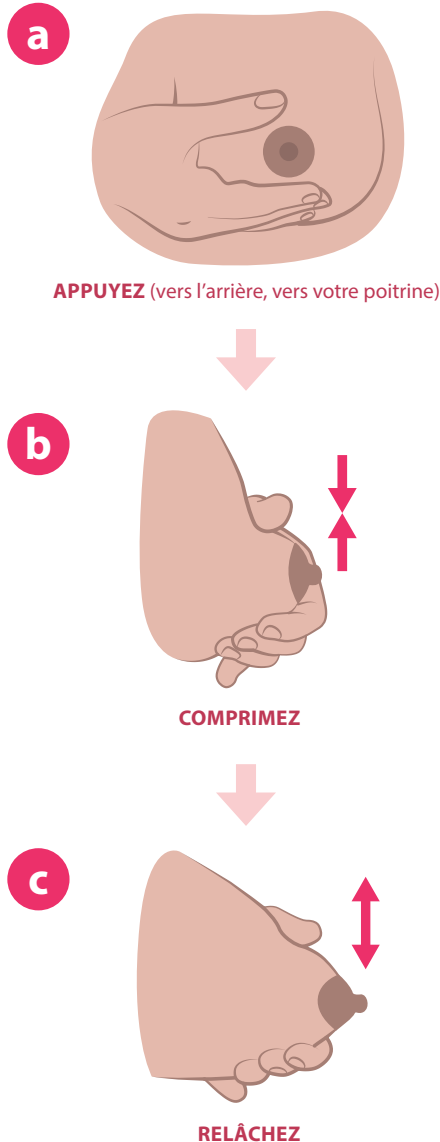


LE SAVIEZ-VOUS?

Exprimer son lait à la main est la meilleure façon de recueillir du colostrum, votre premier lait, riche en éléments nutritifs.

Utiliser vos mains

Vous n'avez pas besoin d'équipement spécial pour exprimer votre lait. Exprimer à la main est une habileté importante, mais qui exige de la pratique. Avec le temps, vous saurez ce qui vous convient le mieux.



COMMENT FAIRE

Exprimer votre lait à la main

1. Lavez-vous les mains avec soin avec du savon et de l'eau.
2. Tenez votre bébé peau à peau.
3. Massez délicatement vos seins ou votre poitrine pour aider le lait à commencer à sortir.
4. Tenez votre sein ou votre poitrine délicatement d'une main. Votre pouce et le reste de vos doigts doivent être à l'opposé les uns des autres, à une distance de 2,5 à 4 cm (1 à 1,5 pouce) de votre mamelon.
5. Placez devant vous un contenant propre à large ouverture ou tenez-le sous votre sein ou votre poitrine afin que le lait puisse y couler. Si vous collectez du colostrum, une cuillère propre fonctionnera.
6. Pressez doucement votre sein vers votre cage thoracique. Ne pincez pas la base de votre mamelon, car cela arrêtera le lait de couler.
7. Détendez vos doigts, puis répétez le même mouvement.
8. Déplacez la main pour exprimer le lait de tout le sein ou la poitrine. Changez de main et de côté aussi souvent que désiré.
9. Cela doit être confortable et ne pas causer de douleur. Ajustez si nécessaire.

Pour plus de renseignements essayez cette vidéo, Hand Expressing Milk, de HealthLink BC : [healthlinkbc.ca/pregnancy-parenting/parenting-babies-0-12-months/breastfeeding/video-hand-expressing-breastmilk](https://www.healthlinkbc.ca/pregnancy-parenting/parenting-babies-0-12-months/breastfeeding/video-hand-expressing-breastmilk)

Utiliser un tire-lait

Vous pouvez utiliser un tire-lait manuel ou électrique. Un tire-lait électrique permet d'exprimer le lait de deux côtés en même temps, est plus rapide et plus efficace, et peut être un meilleur choix si vous devez exprimer du lait souvent. Peu importe ce que vous utiliserez, assurez-vous de bien suivre les directives du fabricant pour son utilisation et son nettoyage.

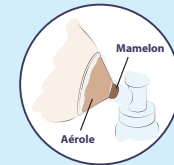
Le pompage doit être confortable. Si cela rend vos mamelons douloureux, essayez d'ajuster l'aspiration et vérifiez que la tétérille (la partie qui forme un joint étanche sur votre mamelon) est de la bonne taille.

La taille de la tétérille variera selon les fabricants et les marques de pompes. Vous pourriez avoir besoin de différentes tailles de tétérilles pour chaque sein ou côté de votre poitrine, et les tailles peuvent changer au fil du temps. Discutez avec votre professionnel de la santé si vous continuez à avoir des problèmes.

Ajustement approprié

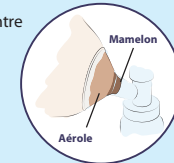
AJUSTEMENT APPROPRIÉ

Le mamelon est bien centré et bouge librement.



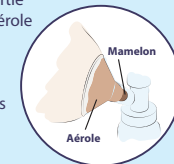
TROP PETIT

Le mamelon frotte contre les parois du tunnel. Essayez une taille de tétérille plus grande. Certains parents ont besoin de deux tailles différentes, une pour chaque côté.



TROP GRAND

Le mamelon et une partie trop importante de l'aérole sont aspirés dans le tunnel. Essayez une taille de tétérille plus petite. Certains parents ont besoin de deux tailles différentes, une pour chaque côté.



Louer, emprunter ou acheter un tire-lait usagé?

La plupart des tire-laits sont très difficiles à désinfecter et ne sont pas conçus pour être utilisés par plus d'une personne. Votre professionnel de la santé vous aidera à trouver l'appareil qui vous conviendra le mieux.



LE SAVIEZ-VOUS?

Si on donne un biberon à votre bébé, il pourrait commencer à refuser le sein ou la poitrine. Si vous allez lui offrir du lait que vous avez exprimé, il est préférable d'attendre jusqu'à ce que votre bébé et vous ayez acquis une routine d'allaitement maternel ou d'allaitement à la poitrine – normalement après 4 à 6 semaines.



LE SAVIEZ-VOUS?

On peut transporter du lait maternel en toute sécurité pendant 24 heures, dans une glacière où on aura placé des blocs réfrigérants (« ice packs »). Utilisez ces blocs réfrigérants et non de la glace, qui n'est pas aussi froide, et assurez-vous que les blocs sont en contact direct avec le contenant de lait. Évitez d'ouvrir la glacière si ce n'est pas absolument nécessaire. Si vous transportez du lait maternel à une banque de lait ou si vous en rapportez, suivez les directives qui vous ont été données.



À ESSAYER

Si du lait s'écoule d'un de vos seins alors que votre bébé tète l'autre, placez un petit contenant propre sans BPA sous le mamelon du sein qui coule. Conservez le lait de manière sécuritaire afin de pouvoir l'utiliser plus tard.

Conserver votre lait

Gardez le lait exprimé en portions qui correspondent à une séance d'allaitement. Gardez les portions dans des contenants pour aliments bien propres, avec couvercle, ou dans des sacs sans BPA. Évitez les sacs pour biberons, qui peuvent se déchirer. Au moment de les remplir, laissez assez d'espace pour permettre au lait de prendre de l'expansion lors de la congélation. Étiquetez vos sacs et vos contenants en y indiquant la date et l'heure, puis placez-les dans le congélateur ou dans le compartiment principal du frigo, jamais dans la porte. Vous pouvez ajouter du lait fraîchement exprimé à du lait plus ancien qui n'a jamais été congelé. Il faut toutefois que le nouveau lait soit bien refroidi.

Combien de temps peut-on conserver le lait maternel fraîchement exprimé en toute sécurité? ★

	Lait fraîchement exprimé	Lait dégelé au frigo, mais pas réchauffé
Température ambiante 25 °C (77 °F) ou plus froid	jusqu'à 6 heures	jusqu'à 4 heures
Frigo 4 °C (39,2 °F)	jusqu'à 5 jours	jusqu'à 24 heures
Congélateur (congélateur à porte séparée sur le réfrigérateur) - 18 °C (- 0,4 °F) ou plus froid	jusqu'à 6 mois	ne pas recongeler
Congélateur -20 °C (-4 °F)	jusqu'à 12 mois	

★ Ces recommandations s'appliquent à des bébés en bonne santé, nés à terme. Si votre bébé est né prématurément, souffre d'un problème de santé ou se trouve dans une situation d'urgence, les durées d'entreposage sécuritaire sont beaucoup plus courtes. Parlez à votre professionnel de la santé ou appelez HealthLink BC au 8 1 1.

Utiliser le lait exprimé

Pour donner du lait exprimé à votre bébé, vous pouvez utiliser :

- un verre
- une tasse, par exemple un petit gobelet pour mesurer les médicaments
- une cuillère
- une bouteille de verre ou de plastique rigide, sans BPA

Lavez avec soin toutes les bouteilles, les contenants et les pièces du tire-lait après chaque utilisation (voir [Laver et désinfecter les articles qui servent à nourrir votre bébé](#)). Utilisez le lait le moins récent (le plus ancien) en premier. Lorsque vous avez fini de nourrir votre bébé, jetez ce qui reste.

Lait congelé

Mieux vaut garder le lait congelé au frigo pour le dégeler. Mais si vous avez besoin de lait immédiatement, passez le sac ou le contenant sous l'eau chaude du robinet ou placez-le dans un récipient plus grand rempli d'eau chaude. Ne laissez pas l'eau entrer en contact avec le couvercle du contenant ou avec le dessus du sac. Une fois le lait dégelé, remuez-le légèrement. Ne dégelez que la quantité dont vous avez besoin pour nourrir votre bébé une fois.

Lait gardé au frigo

Vous pouvez donner à votre bébé du lait exprimé qui vient directement du frigo. Si vous voulez le réchauffer un peu, placez le contenant ou le sac sous l'eau chaude du robinet ou placez-le dans un bol rempli d'eau tiède. Ne laissez pas l'eau toucher le couvercle du contenant, le dessus du sac ou la tétine du biberon.



PRUDENCE!

N'utilisez pas le feu de la cuisinière ou le micro-ondes pour faire chauffer du lait maternel. La chaleur du lait pourrait ne pas être uniforme et votre bébé pourrait se brûler. Si vous utilisez un chauffe-biberon commercial, suivez minutieusement les directives du fabricant.

Il se peut que vous ayez besoin d'un peu de temps pour vous habituer à l'allaitement maternel ou à l'allaitement à la poitrine. Mais avec de la patience, de la pratique, du repos et, surtout, avec l'aide des gens de votre entourage, vous atteindrez les objectifs que vous vous êtes donnés pour allaiter.



À RETENIR

Si vous avez de la difficulté et que vous vous sentez découragée, demandez de l'aide sans attendre.



COMMENT FAIRE

Appliquez une pression inversée pour ramollir votre aréole

1. Placez vos doigts de chaque côté de votre mamelon.
2. Poussez doucement vers l'intérieur en direction de la paroi thoracique. Cela peut sembler inconfortable, mais cela ne devrait pas faire de mal. Maintenez la position pendant environ une minute.
3. Faites tourner vos doigts autour du mamelon et répétez le mouvement.
4. Répétez sur toutes les zones de l'aréole qui sont encore fermes.



La douleur

Mamelons douloureux

Une bonne prise du sein est essentielle à votre confort. Il est normal de ressentir un peu de douleur la première semaine. Mais si vos mamelons sont abîmés (s'ils saignent, s'ils ont des crevasses, des gales ou des ampoules), il se peut que votre bébé ne soit pas bien positionné ou ne tète pas correctement. Demandez de l'aide dès le début. Parlez à votre professionnel de la santé et essayez ce qui suit :

- améliorez la position et la prise du sein de votre bébé (voir [La prise du sein](#))
- changez de position (voir [Positions d'allaitement maternel ou d'allaitement à la poitrine](#))
- soulagez vos mamelons en les massant avec un peu de lait exprimé et en laissant sécher avant de vous habiller
- commencez à nourrir votre bébé avant qu'il commence à pleurer
- allaitez au sein ou à la poitrine du côté le moins douloureux en premier
- retirez délicatement votre bébé de votre sein ou de votre poitrine en plaçant un doigt dans le coin de sa bouche



HISTOIRES DE FAMILLES

« Au début, mes seins étaient enflés et mes mamelons étaient douloureux. Je voulais tout abandonner. Mais avec l'aide de mon médecin et d'une autre maman qui allaitait et qui avait vécu la même chose, ça a été beaucoup plus facile. Après quelques semaines, la douleur à court terme avait complètement disparu et je savais que je faisais ce qu'il y a de mieux pour mon bébé. »

Seins ou poitrine lourds et douloureux (« engorgement »)

Il est normal que vos seins ou votre poitrine soient plus gros et semblent plus lourds, plus chauds et inconfortables quand ils ont plus de lait ou si vous manquez une tétée, surtout au début. Si vos mamelons se sont aplatis, votre bébé aura plus de difficulté à prendre le sein. Parlez à votre professionnel de la santé et essayez ce qui suit :

- allaitez au sein ou à la poitrine tôt et souvent, en suivant les signaux de votre bébé – au moins 8 fois par 24 heures, nuit comprise
- vérifiez si votre bébé prend bien le sein et tète correctement (voir [La prise du sein](#))
- appliquez une « pression inversée » et exprimez doucement à la main une petite quantité de lait juste avant la tétée
- massez doucement votre sein ou votre poitrine avec le bout des doigts plats, du mamelon vers l'extérieur en direction de votre cou et de vos aisselles
- placez des poches de glace ou des compresses froides sur votre sein ou votre poitrine (mais pas directement sur la peau)
- commencez à allaiter avec le sein ou la poitrine engorgé
- changez de position pour drainer toutes les zones de votre sein ou de votre poitrine (voir [Positions d'allaitement maternel ou d'allaitement à la poitrine](#))
- portez un soutien-gorge d'allaitement offrant un bon maintien
- parlez avec votre professionnel de la santé des médicaments en vente libre qui peuvent aider avec la douleur
- ne pompez pas trop, n'appliquez pas de la chaleur ou ne massez pas trop profondément. Ceux-ci peuvent augmenter le gonflement.

Tache rouge et douloureuse sur le sein ou la poitrine (« canal obstrué »)

Si un canal lactifère (le canal où passe le lait) se rétrécit, vous verrez peut-être une petite bosse sur votre sein ou votre poitrine ou un point un peu plus dur. Cela disparaît généralement au bout d'une journée ou deux, mais une infection peut survenir. Pour aider à régler le problème, essayez ce qui suit :

- allaitez au sein ou à la poitrine souvent, en suivant les signaux de votre bébé – au moins 8 fois par 24 heures, nuit comprise
- vérifiez si votre bébé prend bien le sein et tête correctement (voir [La prise du sein](#))
- dirigez le menton ou le nez de votre bébé vers le point douloureux de votre sein
- changez de position (voir [Positions d'allaitement maternel ou d'allaitement à la poitrine](#)) pour aider à drainer toutes les zones de votre sein ou de votre poitrine
- placez des poches de glace ou des compresses froides toutes les heures ou plus souvent, si cela vous procure une sensation agréable sur les seins ou la poitrine (mais pas directement sur votre peau)
- parlez avec votre professionnel de la santé des médicaments en vente libre qui peuvent aider avec la douleur
- appelez votre professionnel de la santé ou HealthLink BC au 8 1 1 si la zone rouge et douloureuse ne disparaît pas au bout de quelques jours

Seins ou poitrine douloureux et symptômes de grippe (« mastite »)

Si vous vous sentez comme si vous alliez avoir la grippe et que vos seins ou votre poitrine sont durs, enflés, chauds, rouges et douloureux, contactez votre professionnel de la santé ou appelez HealthLink BC au 8 1 1 sans tarder. Vous pourriez avoir une infection et il vous faudra des antibiotiques. L'infection et les antibiotiques seront sans danger pour votre bébé et votre lait continuera d'être bon pour lui. Si on vous prescrit des antibiotiques, prenez-les comme indiqué, et faites ce qui suit :

- allaitez au sein ou à la poitrine comme d'habitude
- laissez vos seins ou votre poitrine se reposer entre les tétées (sans pompage ni massage supplémentaire)
- dirigez le menton ou le nez de votre bébé vers le point douloureux de votre sein
- vérifiez si votre bébé prend bien le sein et tête correctement (voir [La prise du sein](#))
- placez des poches de glace ou des compresses froides sur votre sein ou votre poitrine (mais pas directement sur la peau)
- parlez avec votre professionnel de la santé des médicaments en vente libre qui peuvent aider avec la douleur



À RETENIR

Si la douleur continue ou si vous avez besoin d'aide pour la soulager, parlez à votre professionnel de la santé ou appelez HealthLink BC au 8 1 1.

Mamelon qui brûle ou qui démange, ou éruption sur l'aréole

Si vos mamelons brûlent ou démangent, ou si vous avez une éruption sur l'aréole (la partie colorée du sein qui entoure le mamelon), contactez votre professionnel de la santé. Il peut déterminer si vos symptômes sont dus au muguet (une infection courante causée par la levure *Candida albicans*), à la dermatite ou à l'eczéma. Le muguet est une infection courante et traitable. La levure responsable du muguet peut se transmettre entre vous et votre bébé pendant l'allaitement maternel ou l'allaitement à la poitrine. Discutez avec votre professionnel de la santé des options thérapeutiques et de la nécessité d'un traitement pour vous et votre bébé. Essayez de :

- garder vos mamelons bien secs
- changez les coussinets d'allaitement souvent
- assurez-vous que votre bébé tète correctement (voir [La prise du sein](#))



ATTENTION, DANGER!

Évitez la codéine ou les médicaments qui en contiennent (comme le Tylenol 3) pendant que vous allaitez au sein ou à la poitrine. Ils peuvent nuire gravement à votre bébé. Parlez à votre professionnel de la santé, ou appelez HealthLink BC au 8 1 1 pour parler à un pharmacien qui vous renseignera sur les médicaments qui sont sans danger pendant l'allaitement maternel ou l'allaitement à la poitrine.



CE QUE VOUS POUVEZ FAIRE

Aidez votre partenaire en vous renseignant autant que possible, en l'écoutant, en l'encourageant et en lui offrant une assistance concrète.



COMMENT FAIRE

Gardez vos seins ou votre poitrine en bonne santé

- Lavez-vous les mains à l'eau et au savon avant de toucher vos seins.
- Assurez-vous que votre lait s'écoule bien en allaitant au sein ou à la poitrine régulièrement, en pompant ou en exprimant votre lait à la main.
- Exprimez quelques gouttes de lait, puis utilisez-les pour masser vos mamelons après chaque tétée, puis laissez sécher à l'air ambiant.
- Exposez vos mamelons à l'air ambiant aussi souvent que possible en portant des vêtements amples. Si vous êtes à l'aise de le faire, restez sans haut ni soutien-gorge quand vous êtes à la maison.
- Si vous utilisez des compresses mammaires, changez-les dès qu'elles sont humides.
- Assurez-vous que votre soutien-gorge est de la bonne taille. Il se peut que vous ayez besoin d'un modèle plus grand pour la période où vous allaiterez au sein ou à la poitrine.
- Prenez autant de repos que possible et buvez beaucoup de liquides.



Autres petites difficultés

Mamelons plats ou inversés

Si vos mamelons rentrent ou s'ils ne sortent pas lorsqu'ils sont stimulés, votre bébé pourrait avoir besoin de plus de temps pour apprendre à prendre le sein comme il faut. Essayez de rouler doucement votre mamelon avec vos doigts ou utilisez le tire-lait réglé au plus bas pour tirer votre mamelon juste avant que votre bébé prenne le sein. Si votre bébé n'arrive toujours pas à téter correctement, donnez-lui du lait exprimé jusqu'à ce qu'il soit capable de bien prendre le sein.

Chirurgie mammaire ou thoracique

Si vous avez subi une opération au sein ou au thorax, vous serez probablement en mesure d'allaiter au sein ou à la poitrine. Si vous avez des implants mammaires, vous produirez probablement assez de lait. Mais si vous avez eu une chirurgie de réduction mammaire ou une chirurgie du torse, il est possible que vous ne puissiez pas allaiter. De plus, si l'incision lors de l'opération a été faite le long du contour de l'aréole, vous pourriez avoir subi des dommages aux nerfs et produire moins de lait. Consultez la section [Ressources](#) pour trouver des endroits où obtenir de l'aide.

Frein lingual

Si la connexion entre la langue de votre bébé et le sol de sa bouche est trop courte, cela peut limiter les mouvements de la langue du bébé et rendre la tétée plus difficile. Essayez différentes positions pour allaiter (voir [Positions d'allaitement maternel ou d'allaitement à la poitrine](#)) et demandez l'aide d'une personne qui connaît ce genre de problème. Si le problème persiste, voyez votre professionnel de la santé. Si le frein de langue trop court nuit à l'allaitement, il est parfois possible de corriger le problème.

Quand bébé régurgite

Régurgiter un peu après avoir tété est très courant au cours des premiers mois. Cette habitude pourrait cesser avec la croissance de votre bébé. Voir la section [Problèmes de santé courants](#).

Violence ou traumatisme

Chez certaines personnes qui ont vécu des traumatismes, l'allaitement au sein ou à la poitrine peut déclencher une réaction émotive qui peut être bouleversante. Pour d'autres, l'allaitement au sein ou à la poitrine peut avoir un effet apaisant et les aider. L'important est que vous et votre bébé vous sentiez à l'aise et en sécurité. Parlez avec votre professionnel de la santé de vos objectifs concernant l'allaitement et demandez de l'aide pour les atteindre.

Vous avez envie de tout abandonner?

Il faut s'exercer longtemps pour acquérir de nouvelles compétences et cela peut être décourageant. Parlez à quelqu'un en qui vous avez confiance. Fixez-vous des objectifs modestes, comme réussir à passer la prochaine tétée ou allaiter au sein ou à la poitrine pendant une semaine supplémentaire. Allaiter au sein ou à la poitrine aussi souvent et autant que vous voulez. Et n'oubliez pas : **allaiter au sein ou à la poitrine juste un petit peu est mieux que pas du tout.**



HISTOIRES DE FAMILLES

« Le meilleur conseil que je peux donner, c'est de continuer d'essayer. Allaiter, c'est tellement valorisant. En plus, il y a beaucoup de gens et de groupes pour vous aider. J'ai eu beaucoup de conseils utiles de personnes qui avaient allaité et de mon médecin aussi. »

Allaitement maternel ou allaitement à la poitrine en public

Au Canada, le droit d'allaiter au sein ou à la poitrine où vous voulez et quand vous voulez est protégé par la loi. Allaiter au sein ou à la poitrine en public est une chose normale, saine et tout à fait légale. Ce qui est illégal, c'est d'empêcher une personne d'allaiter ou de lui demander de se couvrir.

Vous êtes plus pudique?

Avec la pratique, vous arriverez à allaiter au sein ou à la poitrine votre enfant en montrant très peu de vos seins ou de votre poitrine. De plus, beaucoup d'endroits publics et de magasins offrent des espaces intimes où allaiter votre bébé.



À ESSAYER

Si cela vous rend plus à l'aise quand vous allaitez au sein ou à la poitrine en public, placez une couverture légère sur votre bébé quand il tètera. Vous pouvez laisser cette couverture ou l'enlever pendant l'allaitement.



LE SAVIEZ-VOUS?

Vous pourrez trouver plus de renseignements sur l'allaitement maternel ou l'allaitement à la poitrine et le retour au travail dans le guide [Les premiers pas de votre enfant](#), disponible auprès de votre unité de santé publique ou en ligne à healthlinkbc.ca/toddlers-first-steps.

Bien manger pendant la période d'allaitement maternel ou d'allaitement à la poitrine

Il n'y a pas de régime spécial nécessaire pour les parents qui allaitent. Si vous allaitez au sein ou à la poitrine, la quantité de nourriture dont vous avez besoin peut ou non changer par rapport à vos besoins durant la grossesse. Faites confiance à votre intuition : mangez quand vous avez faim et cela guidera ce que vous mangez et quelle quantité. Un peu de nourriture supplémentaire chaque jour, comme une collation supplémentaire, peut aider à répondre à vos besoins énergétiques et nutritionnels pendant l'allaitement.



Essayez ce qui suit :

- ✓ mangez chaque jour une grande variété d'aliments (voir [Le Guide alimentaire canadien](#))
- ✓ assurez-vous que vous consommez les nutriments essentiels, notamment la vitamine A, la vitamine B12, la vitamine D, les oméga-3 et le calcium (voir [Les éléments nutritifs essentiels pendant la grossesse](#))
- ✓ mangez plus si vous avez plus faim que d'habitude
- ✓ boire de l'eau comme boisson principale
- ✓ continuez de prendre un supplément de multivitamines avec acide folique



LE SAVIEZ-VOUS?

Beaucoup d'aliments que vous avez peut-être évités durant votre grossesse ne posent plus de risques une fois que votre bébé est né. Les fromages non pasteurisés et les sushis, par exemple, sont tout à fait acceptables pendant que vous allaitez au sein ou à la poitrine.

Vous devriez quand même continuer d'éviter de consommer certains aliments et certaines boissons pendant la période où vous allaitez au sein ou à la poitrine. Ce qu'il faut éviter :

- ✗ les poissons dont la chair contient beaucoup de mercure
- ✗ les aliments et les boissons avec beaucoup de caféine
- ✗ l'alcool
- ✗ les tisanes, autres que celles sans danger pendant la grossesse (voir [Les aliments à éviter ou à consommer en petite quantité pendant la grossesse](#))

Caféine, tabagisme, vapotage, alcool, autres substances et allaitement maternel ou allaitement à la poitrine

Puis-je allaiter au sein ou allaiter à la poitrine si je prends des médicaments?

La plupart des médicaments, y compris la majorité des antibiotiques, peuvent être utilisés sans danger. Mais certains produits, comme les préparations à base de plantes ou tout ce qui contient de la codéine, comme le Tylenol 3, peuvent avoir des effets néfastes pour votre bébé.

Si vous prenez des médicaments ou que vous projetez d'en prendre

Vérifiez avec votre pharmacien ou avec votre professionnel de la santé, ou appelez HealthLink BC au 8 1 1 pour parler à un pharmacien et vérifier si le médicament, le produit à base de plantes ou le supplément que vous prenez ou que vous voulez prendre est sans danger pendant que vous allaitez.

Puis-je allaiter au sein ou allaiter à la poitrine si je prends de la caféine?

De nombreuses personnes consomment de la caféine pendant qu'elles allaitent au sein ou à la poitrine. Mais certains bébés sont toutefois plus sensibles à la caféine, qui peut les rendre agités ou irritables, surtout à un très jeune âge.

Si vous consommez de la caféine

Limitez votre consommation de caféine à 300 mg par jour – environ 2 tasses/500 ml de café ou 4 tasses/1000 ml de thé. Et n'oubliez pas que d'autres aliments et boissons – comme les boissons gazeuses, les boissons énergisantes et les boissons sportives, le chocolat et certains médicaments en vente libre – contiennent aussi de la caféine.

Puis-je allaiter au sein ou allaiter à la poitrine si je fume ou vapote du tabac?

Cesser de fumer serait meilleur pour vous et pour votre bébé. Mais allaiter au sein ou à la poitrine demeure important pour la santé de votre bébé et de nombreux parents fumeurs allaitent au sein ou à la poitrine quand même avec succès. L'allaitement maternel ou l'allaitement à la poitrine pourrait même aider à protéger votre bébé contre certains des effets néfastes de l'exposition à la fumée secondaire.

Fumer peut :

- affecter votre production de lait et votre réflexe d'éjection du lait
- rendre votre bébé irritable
- affecter le sommeil de votre bébé
- mettre votre bébé plus à risque d'avoir des otites, de l'asthme ou de mort du nourrisson pendant son sommeil (voir [Le sommeil](#))

Pour plus d'informations sur l'usage du tabac à des fins commerciales ou cérémonielles, voir [Nicotine ou tabac commercial](#).



LE SAVIEZ-VOUS?

Le vapotage (la cigarette électronique) expose votre bébé à des produits chimiques nocifs comme la nicotine et les solvants. Vous pouvez quand même allaiter au sein ou à la poitrine, mais vous pourriez réduire les risques pour votre bébé en parlant avec votre professionnel de la santé ou en appelant HealthLink BC au 8 1 1.

Si vous fumez, vapotez ou les deux

Pour réduire l'exposition de votre bébé aux produits chimiques nocifs de la fumée ou du vapotage, faites ce qui suit :

- fumez ou vapotez uniquement *juste après* l'allaitement maternel ou l'allaitement à la poitrine
- fumez ou vapotez moins ou utilisez des timbres de nicotine
- évitez de fumer ou de vapoter dans la maison et dans la voiture
- si vous avez fumé ou vapoté, lavez-vous les mains et changez de vêtements avant de prendre votre bébé dans les bras
- fumez ou vapotez dehors seulement, et enflez une veste ou un blouson que vous porterez seulement pour fumer et que vous laisserez dehors
- ne partagez pas le même lit que votre bébé (voir [Le sommeil](#))

Pour en savoir plus sur les moyens de cesser de fumer, de moins fumer et de moins vapoter, consultez [quitnow.ca](#) (en anglais), parlez avec votre professionnel de la santé ou appelez HealthLink BC au 8 1 1.

Puis-je allaiter au sein ou allaiter à la poitrine si je consomme de l'alcool?

Le choix le plus sécuritaire est d'éviter l'alcool pendant que vous allaitez au sein ou à la poitrine ou l'expression du lait. Il faut environ deux heures pour que l'alcool contenu dans un verre standard soit éliminé de votre organisme et de votre lait. Une boisson standard de temps en temps peut être acceptable si elle est planifiée. (Voir les [Repères canadiens sur l'alcool et la santé](#) pour savoir à quoi ressemble une boisson standard.)

L'alcool peut :

- nuire au développement du cerveau de votre bébé, à sa croissance et à son sommeil
- réduire la quantité de lait que vous produisez
- diminuer la quantité de lait que boira votre bébé
- réduire la durée de vos tétées au sein ou à la poitrine
- augmenter les risques d'hypoglycémie pour votre bébé
- affecter votre jugement et votre capacité à prendre soin de votre bébé

Si vous consommez de l'alcool

En planifiant à l'avance, vous pouvez réduire vos risques et les risques pour votre bébé :

- restez sur un verre standard.
- nourrissez votre bébé (ou exprimez et conservez votre lait) avant de boire.
- attendez 2 à 3 heures après chaque boisson avant de nourrir ou d'exprimer votre lait à nouveau.
- jetez tout lait exprimé dans les 2 à 3 heures après avoir bu.

Pour plus de renseignements, consultez les [Repères canadiens sur l'alcool et la santé](#) ou parlez avec votre professionnel de la santé. Appelez HealthLinkBC au 8 1 1 pour plus d'aide.



PRUDENCE!

Il faut du temps à votre organisme pour éliminer l'alcool qui se trouve dans votre lait. Tirer votre lait, boire beaucoup d'eau, vous reposer ou prendre un café ne permettra pas d'aller plus vite. Le lait que vous tirez pendant que vous buvez de l'alcool et dans les 2 à 3 heures qui suivent devrait être jeté.

Puis-je allaiter au sein ou allaiter à la poitrine si je consomme du cannabis (de la marijuana)?

L'option la plus sûre est de ne pas consommer de cannabis pendant l'allaitement maternel ou l'allaitement à la poitrine. Le tétrahydrocannabinol (THC) contenu dans le cannabis est stocké dans le lait maternel et peut être transmis à votre bébé. Et parce que le THC reste aussi longtemps dans l'organisme, exprimer puis jeter (« pomper et jeter ») votre lait ne suffira pas à assurer un allaitement sécuritaire pour votre bébé. Même le cannabidiol (CBD) n'a pas été prouvé sans danger pendant l'allaitement maternel ou l'allaitement à la poitrine. Le cannabis peut également vous rendre somnolent et incapable de répondre aux besoins de votre bébé.

L'allaitement maternel ou l'allaitement à la poitrine présente de nombreux avantages pour la santé du bébé et du parent. Si vous avez du mal à arrêter de consommer du cannabis, discutez avec votre professionnel de santé des mesures que vous pouvez prendre pour vous protéger, vous et votre bébé.



LE SAVIEZ-VOUS?

Qu'il soit fumé, vapoté, appliqué sur la peau ou ingéré (comme aliments comestibles, boissons, huiles ou pilules), aucune quantité de cannabis n'est connue pour être sans danger si vous allaitez au sein ou à la poitrine



À RETENIR

Pour protéger votre enfant, évitez de l'exposer à la fumée du cannabis, au vapotage, aux cigarettes électroniques et aux cigarettes, tant durant la grossesse qu'après la naissance.

Puis-je allaiter au sein ou allaiter à la poitrine si je consomme des opioïdes et des stimulants en vente libre?

Les opioïdes et stimulants en vente libre peuvent se retrouver dans votre lait et affecter votre bébé.

Si vous consommez des opioïdes et des stimulants en vente libre

Parlez-en à un professionnel digne de confiance dans le milieu de la santé, à une infirmière en santé publique ou au pharmacien. Vous pouvez aussi appeler HealthLink BC au 8 1 1 pour obtenir de l'aide et de l'information sur les moyens de nourrir votre enfant en toute sécurité.



À RETENIR

Si vous prenez plus qu'un verre standard de boissons alcoolisées par jour, si vous fumez, consommez du cannabis ou des opioïdes et des stimulants en vente libre, parlez à un professionnel de la santé, à une infirmière en santé publique ou à un pharmacien en qui vous avez confiance, ou appelez HealthLink BC au 8 1 1. Ils pourront vous aider à prendre la meilleure décision concernant l'allaitement de votre bébé.



ATTENTION, DANGER!

Gardez les boissons alcoolisées, les produits du cannabis ou du tabac, les médicaments et les opioïdes et stimulants en vente libre hors de la portée de votre bébé (voir [La sécurité de bébé](#)).

Certaines familles pourraient avoir besoin de donner un supplément à leur bébé allaité au sein ou à la poitrine pour des raisons médicales, alors que d'autres décident d'en donner pour des raisons personnelles. Si vous utilisez des préparations pour nourrissons pour nourrir votre bébé, il est important de disposer des renseignements nécessaires pour vous sentir à l'aise avec votre programme et nourrir votre bébé en toute sécurité.

C'est quoi... donner un supplément?

C'est une pratique qui consiste à donner à votre bébé le lait que vous avez exprimé, du lait d'une banque de lait maternel ou de la formule pour nourrissons en plus de l'allaitement maternel ou de l'allaitement à la poitrine.

Vos choix de suppléments

Voici les suppléments recommandés, dans l'ordre où vous devriez les essayer, s'ils sont disponibles :

1^{er} choix : Votre propre lait, fraîchement exprimé ou pompé

2^e choix : Votre propre lait congelé puis dégelé juste avant de l'utiliser

3^e choix : Le lait pasteurisé d'une donneuse, provenant d'une banque de lait certifiée

4^e choix : De la formule pour nourrissons achetée en magasin et préparée à partir de lait de vache (voir [Les préparations pour nourrissons](#))

Votre lait à vous : le meilleur

Votre propre lait, frais ou congelé (quand il n'y a pas de lait maternel frais disponible) est le meilleur moyen de nourrir votre bébé.

Si vous devez donner à votre bébé autre chose que votre propre lait

Option 1 – Lait maternel pasteurisé provenant d'une banque de lait maternel certifiée

Les banques de lait maternel certifiées ont une petite provision de lait qui est habituellement donné sous ordonnance aux bébés prématurés, très malades ou très à risque.

C'est quoi... du lait maternel pasteurisé d'une donneuse?

Il s'agit de lait maternel donné à une banque de lait maternel certifiée. Les donneuses sont choisies avec soin pour s'assurer qu'elles sont en bonne santé et que leur lait est sans danger. Le lait est pasteurisé pour en éliminer les bactéries et les virus nocifs.



PRUDENCE!

Pour que votre bébé grandisse bien et reste en bonne santé, suivez toujours les directives sur les étiquettes lorsque vous faites de la préparation pour nourrissons ou que vous l'entreposez.

Option 2 – Préparation pour nourrissons achetée au magasin

Si vous n'arrivez pas à obtenir du lait d'une banque de lait maternel certifiée, votre autre choix est d'acheter de la préparation pour nourrissons à base de lait de vache. Ce produit offrira à votre enfant une nutrition complète. La préparation pour nourrissons est disponible en trois variétés : liquide prête à utiliser, liquide concentrée et poudre. Les bébés en bonne santé nés à terme (37 semaines ou plus de grossesse), peuvent être nourris avec n'importe quel type de préparation achetée en magasin.

Si votre bébé est né prématurément (avant 37 semaines de grossesse) et qu'il a moins de 2 mois (âge corrigé), ou s'il avait un faible poids à la naissance (moins de 2 500 grammes à la naissance), ou s'il a un système immunitaire affaibli, utilisez une préparation liquide – soit prête à l'emploi, soit concentrée – car la préparation en poudre n'est pas stérile et peut ne pas être le meilleur choix pour les jeunes bébés qui courent un risque plus élevé de tomber malades. Les préparations liquides prêtes à l'emploi et concentrées sont stériles jusqu'à leur ouverture. Les préparations spécialisées ne devraient être utilisées que sur les recommandations de votre professionnel de la santé. Demandez à votre professionnel de la santé quels produits pourraient convenir le mieux à votre bébé.

Avant de donner un supplément

Demandez conseil à votre professionnel de la santé avant de donner à votre bébé quoi que ce soit d'autre que votre propre lait. Ainsi, vous aurez en main toute l'information dont vous avez besoin pour nourrir votre enfant en toute sécurité.

Supplémenter l'alimentation de votre bébé avec d'autre lait ou de la formule pour nourrissons quand ce n'est pas nécessaire risque de réduire votre production de lait ou de provoquer l'engorgement de vos seins (voir [Problèmes d'allaitement maternel ou d'allaitement à la poitrine les plus courants](#)) et rendre l'allaitement maternel ou l'allaitement à la poitrine plus difficile. Cette pratique risque aussi d'affecter la santé de votre bébé.

Or, il est parfois nécessaire sur le plan médical de donner un supplément à votre bébé pour qu'il se nourrisse plus et ait plus d'énergie. Le plus important est que votre bébé soit nourri suffisamment et en toute sécurité – que ce soit à l'aide de lait maternel, de préparation pour nourrissons ou des deux. Parlez avec votre professionnel de la santé si cela vous inquiète de donner de la préparation pour nourrissons à votre bébé.

Si vous donnez un supplément à votre bébé :

- Donnez votre propre lait à votre bébé le plus possible.
- Demandez l'aide de votre professionnel de la santé ou d'une consultante en lactation afin que vos seins continuent de produire du lait même si vous n'allaites plus. Ainsi, vous aurez la possibilité de retourner pleinement à l'allaitement maternel ou à l'allaitement à la poitrine plus tard.
- Utilisez une cuillère ou un petit contenant sans couvercle, et non un biberon. Vous pouvez aussi utiliser un dispositif spécial pour l'alimentation des nourrissons si un professionnel de la santé vous le recommande.



À RETENIR

Si vous pensez à donner un supplément, assurez-vous d'avoir toute l'information qu'il vous faut pour prendre une décision éclairée avant d'aller de l'avant. Discutez-en avec votre professionnel de la santé ou avec une infirmière en santé publique, ou appelez HealthLink BC au 8 1 1 pour obtenir des conseils.



LE SAVIEZ-VOUS?

Il n'est pas prouvé que traiter le lait maternel à domicile (en le faisant chauffer rapidement) élimine les bactéries et les virus dangereux qui pourraient rendre votre bébé malade.

Vous envisagez de partager votre lait avec d'autres parents et personnes qui prennent soin des enfants?

C'est quoi... le partage informel (« d'une personne à l'autre ») du lait maternel?

Cette pratique consiste à partager du lait maternel non contrôlé et non pasteurisé avec des amis, d'autres membres de la famille ou des groupes de partage de lait maternel dans la communauté ou en ligne.

Les parents et les personnes qui prennent soin des enfants qui souhaitent donner du lait maternel à leur bébé, mais qui sont incapables d'en produire assez pour répondre aux besoins de leur enfant songent parfois à se tourner vers le partage informel de lait. Mais avant de donner à votre bébé du lait d'une donneuse informelle, renseignez-vous auprès de votre professionnel de la santé sur les risques et les avantages de le faire.

Quels sont les risques?

Le lait partagé de manière informelle ne fait l'objet d'aucun contrôle et n'est pas pasteurisé. Les risques qu'il comporte sont les suivants :

- Des virus comme le VIH et ceux de l'hépatite B et C peuvent être transmis à votre bébé. Les donneuses peuvent même ignorer qu'elles sont porteuses de certains virus ou de certaines bactéries.
- Si les donneuses fument, boivent de l'alcool, consomment du cannabis, ou prennent des médicaments sur ordonnance ou en vente libre, des suppléments à base de plantes, ou des opioïdes et stimulants en vente libre, des substances nocives pourraient se retrouver dans le lait et nuire à votre bébé (voir [Caféine, tabagisme, alcool, autres substances et allaitement maternel ou allaitement à la poitrine](#)).
- Si le lait n'est pas recueilli, entreposé et transporté correctement, des bactéries pourraient s'y développer et rendre votre bébé malade.
- Du lait maternel non contrôlé provenant de donneuses risque d'être mélangé à de l'eau, à du lait de vache ou à autre chose sans que vous le sachiez.



LE SAVIEZ-VOUS?

Vous pouvez donner votre lait supplémentaire à la BC Women's Provincial Milk Bank. Si vous avez du lait supplémentaire que vous souhaitez donner, parlez-en avec votre professionnel de la santé, visitez bcwomensmilkbank.ca ou appelez le 604 875-3743.

Réduire les risques

Vous songez à utiliser le partage informel du lait maternel? Voici ce qu'il faut faire pour réduire les risques :

- évitez d'acheter du lait maternel par Internet
- utilisez uniquement le lait maternel provenant d'une personne de votre famille ou d'une amie proche
- renseignez-vous autant que vous pouvez sur la santé et les habitudes de vie de la donneuse
- assurez-vous que la donneuse a récemment obtenu un résultat négatif aux tests de dépistage de l'hépatite B et C, du virus de l'immunodéficience humaine (VIH), du virus T-lymphotrope humain (HTLV) et de la syphilis, et qu'elle ne court aucun risque d'exposition à ces maladies.
- confirmez que la donneuse ne fume pas, ne boit pas d'alcool ou ne consomme pas de cannabis ni d'opioïdes ou de stimulants en vente libre
- assurez-vous que la donneuse ne prend aucun médicament ou supplément, y compris à base de plantes
- vérifiez que la donneuse est en bonne santé globale et qu'elle n'utilise pas son lait lorsqu'elle est malade
- limitez le nombre de donneuses auprès de qui vous vous approvisionnez
- rencontrez régulièrement la donneuse en personne
- assurez-vous que le lait est manipulé, entreposé et qu'il vous est expédié de manière la plus sécuritaire possible



PRUDENCE!

Santé Canada, la Société canadienne de pédiatrie et la Human Milk Banking Association of North America ne recommandent pas le partage du lait maternel avec des amis ou des membres de la famille, ou dans le cadre de groupes de partage de lait maternel. Le lait maternel partagé de manière informelle ne fait l'objet d'aucun contrôle et n'est pas pasteurisé pour y éliminer les bactéries et les virus nocifs.

Il n'est pas toujours facile de décider comment vous nourrirez votre bébé. Parfois, pour des raisons médicales ou personnelles, les préparations pour nourrissons achetées dans les magasins sont utilisées au lieu – ou en plus – du lait maternel. Vous devriez vous sentir en sécurité et soutenue pour prendre une décision éclairée concernant l'alimentation de votre bébé (voir la section [Deciding How to Feed Your Baby](#) (Décider comment nourrir votre bébé) dans l'annexe).

Pour faire un choix éclairé

Assurez-vous que vous avez en main toute l'information dont vous avez besoin pour faire un choix éclairé. Contactez votre professionnel de la santé ou une infirmière en santé publique ou appelez HealthLink BC au 8 1 1. Vous pourrez alors vous renseigner sur les avantages, les risques et les coûts de chaque option. Si vous décidez d'utiliser de la préparation pour nourrissons, on pourra aussi vous guider dans le choix du meilleur produit pour votre bébé.

Si vous espérez revenir à l'allaitement maternel ou à l'allaitement à la poitrine, communiquez avec votre professionnel de la santé ou une consultante en lactation pour vous aider à mettre en place des programmes et du soutien afin d'atteindre vos objectifs alimentaires.



LE SAVIEZ-VOUS?

L'Organisation mondiale de la Santé, Santé Canada, Les diététistes du Canada, la Société canadienne de pédiatrie et le ministère de la Santé de la Colombie-Britannique recommandent tous que les bébés soient nourris uniquement avec du lait maternel les 6 premiers mois. Une fois que votre bébé aura commencé à manger des aliments solides, le lait maternel demeurera pour lui une source importante d'éléments nutritifs. Si c'est possible, continuez d'allaiter au sein ou à la poitrine votre enfant jusqu'à ce qu'il ait au moins 2 ans.

Si vous utilisez des préparations pour nourrissons

Allaitez au sein ou allaitez à la poitrine aussi, si vous pouvez

Donnez du lait maternel à votre bébé autant que possible. Si votre bébé ne reçoit pas exclusivement du lait maternel, offrez-lui une préparation pour nourrissons achetée en magasin jusqu'à l'âge de 9 à 12 mois (voir [Donner un supplément](#)).

Si vous n'allaites pas au sein ou à la poitrine, mais que vous espérez pouvoir arriver à le faire pour votre bébé prochainement, demandez à votre professionnel de la santé comment vous pouvez continuer quand même de produire du lait maternel. Vous pouvez aussi demander l'aide d'une consultante en lactation en vous adressant à la de British Columbia Lactation Consultants Association (bclca.wildapricot.org/).

La préparation pour nourrissons en toute sécurité

Pour en savoir plus sur la façon de préparer et de conserver correctement la préparation pour nourrissons, parlez avec votre professionnel de la santé ou avec une infirmière en santé publique, appelez HealthLink BC au 8 1 1 ou consultez le fichier de HLBC : Feeding Your Baby Formula: Safely Making and Storing Formula (Nourrir votre bébé avec une préparation pour nourrissons : préparer et conserver la préparation en toute sécurité) sur healthlinkbc.ca/healthlinkbc-files/feeding-your-baby-formula-safely-making-and-storing-formula

Santé Canada inspecte toutes les préparations pour nourrissons offertes dans les magasins pour en vérifier la salubrité et s'assurer qu'elles contiennent les éléments nutritifs nécessaires. Il est quand même possible qu'un produit entre en contact avec des bactéries ou qu'il y manque un ingrédient. Pour vérifier si un produit a fait l'objet d'un rappel, visitez recalls-rappels.canada.ca/fr.



À RETENIR

Bien que le lait maternel soit ce qu'il y a de mieux, la préparation pour nourrissons est parfois nécessaire. Si vous devez en utiliser, mais que vous vous sentez mal à l'aise ou coupable de le faire, discutez-en avec votre professionnel de la santé. N'oubliez pas que peu importe comment vous nourrissez votre bébé, vous pouvez utiliser les moments où vous le nourrissez comme autant d'occasions de créer un lien affectif encore plus solide avec lui.



ATTENTION, DANGER!

Si vous utilisez de la préparation pour nourrissons, achetez uniquement des produits préparés à partir de lait de vache (ou à partir de lait de soja, si votre bébé ne peut pas prendre de lait de vache). Les autres produits ne fournissent pas tous les éléments nutritifs dont votre bébé a besoin.

Ne remplacez jamais la préparation pour nourrissons par l'un des produits suivants :

- ✗ lait évaporé ou lait condensé
- ✗ lait de vache, lait de chèvre ou autres laits animaux (ceux-ci peuvent être introduits après 9 à 12 mois mais ne doivent pas remplacer la préparation pour nourrissons ou le lait humain)
- ✗ « laits » de noix comme le lait d'amandes, de cajous ou de noix de coco
- ✗ autres « laits », comme le riz, l'avoine, la pomme de terre, et les boissons de soja ou de chanvre
- ✗ préparation pour nourrissons faite maison



PRUDENCE!

Utiliser un appareil pour faire soi-même de la préparation pour nourrissons peut être dangereux. Un tel appareil risque de ne pas chauffer l'eau suffisamment pour éliminer toutes les bactéries que la préparation pourrait contenir et risque aussi de ne pas ajouter la bonne quantité de poudre. La façon la plus sûre de fabriquer une préparation en poudre est d'utiliser de l'eau bouillie refroidie à 70 °C.



À RETENIR

L'eau potable est une eau qui est sûre à boire et propre pour un usage domestique sans traitement supplémentaire. Choisissez une source d'eau fiable qui est destinée à l'eau potable et qui a été testée sans danger pour les bactéries coliformes, le plomb et les niveaux de nitrate. S'il n'y a pas de source d'eau potable, utilisez de l'eau en bouteille et faites-la bouillir.



PRUDENCE!

L'ébullition ne se débarrassera pas des produits chimiques dangereux dans l'eau et pourra au contraire les rendre plus concentrés.

Assurez-vous que votre eau est propre à la consommation pour préparer la préparation de formule

Dans la plupart des communautés de la Colombie-Britannique, l'eau potable est généralement traitée dans une station d'épuration afin qu'elle puisse être consommée sans danger au robinet. Si vous disposez de votre propre source d'eau (par exemple, un puits privé), vous devez tester régulièrement votre eau potable. Pour plus de renseignements sur l'analyse de l'eau de puits, consultez : healthlinkbc.ca/healthlinkbc-files/well-water-testing (en anglais).

Certains bâtiments ont des canalisations qui contiennent du plomb. Dans certains cas, le plomb peut s'échapper des canalisations et se retrouver dans l'eau potable au robinet, ce qui peut avoir des répercussions sur la santé des nourrissons et des enfants. Pour plus de renseignements sur le plomb dans l'eau potable, consultez : healthlinkbc.ca/healthlinkbc-files/lead-drinking-water (en anglais).

Assurez-vous que votre eau est potable avant de l'utiliser pour faire la préparation pour nourrissons. Lors des préparatifs de la préparation pour nourrissons, n'utilisez pas :

- ✘ d'eau provenant du côté chaud du robinet;
- ✘ d'eau décolorée qui n'a pas été testée;
- ✘ d'eau spécialisée pour nourrissons ou bébés;
- ✘ d'eaux gazeuses ou aromatisées;
- ✘ d'eau connue pour contenir des niveaux élevés de nitrate, fluorure, sodium, plomb, manganèse ou algues bleu-vert (cyanobactéries).

Si vous n'avez pas accès à de l'eau potable ou si vous n'êtes pas sûr qu'elle soit potable, utilisez une préparation pour nourrissons liquide prête à l'emploi ou faites une préparation pour nourrissons en poudre avec de l'eau en bouteille.

Si vous avez des questions ou des préoccupations concernant votre eau potable, contactez votre service de santé local, votre autorité sanitaire ou votre bureau gouvernemental des Premières Nations. Visitez le site gov.bc.ca/gov/content/environment/air-land-water/water/water-quality/drinking-water-quality/health-authority-contacts (en anglais).

Laver et désinfecter les articles qui servent à nourrir votre bébé

Tout garder bien propre, c'est important

Tous les ustensiles et les articles utilisés pour nourrir votre bébé doivent être bien propres en tout temps.

Les pompes mécaniques doivent être lavés en suivant les directives du fabricant. Tout le reste, soit les articles que vous utilisez pour faire la préparation, les téterelles, anneaux, couvercles et disques, tasses à mesurer, ouvre-boîtes, contenants d'entreposage et pinces, doit être nettoyé et désinfecté simplement dans votre cuisine.



LE SAVIEZ-VOUS?

Le lave-vaisselle est déconseillé pour désinfecter les articles qui servent à nourrir votre bébé.



COMMENT FAIRE

Nettoyer et désinfecter les articles qui servent à nourrir votre bébé

D'abord – lavez tout :

1. Lavez-vous les mains à l'eau chaude et au savon.
2. Lavez l'évier avec un torchon propre, du savon et de l'eau chaude.
3. Désinfectez le comptoir en mélangeant dans un vaporisateur bien étiqueté 5 ml (1 c. à thé) d'eau de javel et 500 ml (2 tasses) d'eau. Vaporisez la solution sur le comptoir et essuyez avec un linge propre.
4. Remplissez l'évier d'eau chaude savonneuse.
5. Lavez tous les ustensiles et les articles qui servent à nourrir votre bébé, y compris les pinces.
6. Frottez l'intérieur des contenants et les téterelles avec une brosse à biberons bien propre.
7. Rincez tous les articles à l'eau chaude et laissez sécher sur un linge propre.

Puis – désinfectez tout :

1. Dans un grand chaudron rempli d'eau, placez tous les articles qui ont été lavés. Assurez-vous qu'ils sont bien couverts d'eau et qu'il n'y a pas de bulles d'air.
2. Portez l'eau à ébullition. Laissez bouillir, sans couvrir, pendant 2 minutes.
3. Retirez d'abord les pinces de l'eau bouillante. Une fois qu'elles auront refroidi, utilisez-les pour retirer les autres articles du chaudron.
4. Placez tous les articles sur un linge propre et laissez sécher.
5. Une fois que tous les articles sont secs, utilisez-les sans tarder ou rangez-les dans un sac en plastique propre ou sur un linge sec que vous couvrirez ensuite d'un autre linge propre.

Si vous utilisez un stérilisateur électrique, suivez les directives du fabricant.

Proposer des aliments solides

Vers l'âge de 6 mois, votre bébé pourrait être prêt pour que vous ajoutiez des aliments solides à son alimentation. Continuez de l'allaiter au sein ou à la poitrine, aussi, jusqu'à l'âge de 2 ans – ou même plus longtemps, si vous le souhaitez tous les deux.

Votre bébé est prêt à manger des aliments solides quand il :

- ✓ peut rester assis et garder la tête droite
- ✓ regarde une cuillère, ouvre la bouche et la referme sur la cuillère
- ✓ garde la majeure partie des aliments dans sa bouche

Les premiers aliments

Les premiers aliments de votre bébé doivent être riches en fer – comme la viande, le poisson, le poulet, les œufs, les lentilles, le tofu et les céréales enrichies en fer. Présentez-les aux côtés d'autres aliments familiaux, comme les céréales, les légumes et les fruits.



COMMENT FAIRE Proposer des aliments solides

- Choisissez un moment où le bébé est bien éveillé et qu'il a de l'appétit, sans être trop affamé. Les aliments solides peuvent être proposés avant ou après l'allaitement maternel ou l'allaitement à la poitrine.
- Installez votre bébé dans le siège où il mange d'habitude, face à vous.
- Mangez avec votre bébé afin qu'il apprenne en vous regardant faire.
- Servez-lui les mêmes aliments que le reste de la famille, sans ajouter de sucre ou de sel.



PRUDENCE!

Il n'est pas sécuritaire pour votre bébé de consommer du miel dans la première année, même s'il est pasteurisé. Le miel peut causer le botulisme, une maladie grave.

Viandes

La viande, le poisson et les fruits de mer seront plus faciles à manger pour votre bébé s'ils sont humides et coupés en très petits morceaux. Essayez ce qui suit :

- mélangez de petits morceaux avec de l'eau, du lait maternel, des légumes écrasés ou de la sauce pour faire une texture uniforme
- déchirez la viande ou servez-la hachée
- utilisez le brun de la volaille riche en nutriments au lieu du blanc. Veillez à bien enlever les arêtes et les morceaux de coquillage des poissons

Cuisez complètement le porc jusqu'à ce que sa température interne atteigne 71 °C; le bœuf, l'agneau et le veau hachés jusqu'à 71 °C; et le gibier jusqu'à 74 °C. Les morceaux bien cuits et les morceaux entiers de bœuf, d'agneau et de veau doivent être cuits à 77 °C. Les œufs doivent être cuits jusqu'à ce que le jaune soit dur (74 °C). Pour la volaille et le gibier à plumes, cuire à 74 °C pour les morceaux et la viande hachée, et à 82 °C pour les oiseaux entiers. Le poisson doit être cuit à 70 °C (le poisson bien cuit doit se défaire à la fourchette). Les huîtres doivent être cuites à 90 °C, mais les autres crustacés peuvent être cuits à 71 °C. Utilisez un thermomètre alimentaire pour vérifier la température intérieure.

Préparer les aliments pour bébé à la maison

Votre bébé peut manger les mêmes aliments que le reste de la famille. Il n'est pas nécessaire de les réduire en purée, même lorsque votre bébé n'a pas encore ses dents. Les aliments mous peuvent être écrasés, hachés, émincés ou réduits en purée. Ou encore, essayez des aliments qui se prennent bien avec les doigts – petits morceaux d'œufs durs ou brouillés, de tofu, de poisson, de légumes bien cuits, de fruits mous pelés, pâtes cuites ou fromage râpé.



LE SAVIEZ-VOUS?

Chez les bébés, régurgiter est un réflexe normal pour éviter de s'étouffer. Si votre bébé régurgite les aliments, gardez votre calme et rassurez-le. Si vous vous énervez, il risque d'avoir peur d'essayer de nouveaux aliments.



COMMENT FAIRE

Assurer la salubrité des aliments maison pour bébé

- Avant et après la préparation des aliments, lavez les comptoirs et les ustensiles à l'eau et au savon. Désinfectez les surfaces et les équipements en utilisant une solution contenant 5 ml (1 c. à thé) d'eau de javel dans 750 ml (3 tasses) d'eau. Ceci est particulièrement important après avoir manipulé et préparé de la viande et du poisson crus.
- Jetez les planches à découper trop usées, qui peuvent abriter des germes.
- Placez les restes au frigo et utilisez-les dans les 2 jours suivants. Ou congelez-les. Ils se garderont jusqu'à 2 mois au congélateur.



COMMENT FAIRE

Utiliser le micro-ondes pour réchauffer les aliments pour bébé sans danger

- Remuez les aliments au moins une fois lorsque la moitié du temps sera écoulé pour que la chaleur de l'aliment soit uniforme.
- Goûtez les aliments avec votre propre cuillère pour vous assurer qu'ils ne sont pas trop chauds avant de les donner à votre bébé.
- Évitez de chauffer les biberons au micro-ondes; placez-les plutôt dans l'eau chaude.
- Utilisez uniquement des contenants et des pellicules de plastique qui conviennent au micro-ondes.
- N'utilisez pas de contenants endommagés, tachés ou qui dégagent une mauvaise odeur.
- Le micro-ondes ne doit être utilisé que pour réchauffer des aliments cuits, et non pour cuire des aliments crus.

C'est quoi... une allergie alimentaire?

Le corps qui considère à tort un aliment comme étant nuisible.

Les allergènes les plus courants

Les aliments qui causent le plus souvent des allergies alimentaires sont les suivants :

- lait et produits laitiers
- œufs
- arachides
- noix provenant des arbres, soit les amandes, cajous et noix de Grenoble
- soya
- fruits de mer, soit les poissons, mollusques et crustacés comme le crabe ou le homard
- blé
- sésame
- moutarde
- sulfites



LE SAVIEZ-VOUS?

Les allergies alimentaires et les autres conditions allergiques comme l'eczéma, l'asthme et le rhume des foins ont tendance à être héréditaires. Discutez de vos antécédents familiaux avec votre professionnel de la santé afin de vérifier si votre enfant court des risques.



À ESSAYER

Pour en savoir plus, consultez le document intitulé *Reducing Risk of Food Allergy in Your Baby* à healthlinkbc.ca/healthy-eating-physical-activity/age-and-stage/infants-children-and-youth/reducing-risk-food (en anglais).

Proposer à bébé des aliments souvent allergènes

Pour réduire les risques de développement d'une allergie alimentaire, commencez à proposer des allergènes courants à votre bébé quand vous constatez qu'il est prêt à manger des aliments solides – habituellement autour de l'âge de 6 mois. (Voir [Proposer des aliments solides](#).)

Lorsque vous introduisez un allergène alimentaire courant pour la première fois, ne placez pas l'aliment directement sur la peau de votre bébé. Les aliments irritent parfois la peau et peuvent être mal interprétés comme une réaction allergique. Pour cette raison, envisagez de donner des aliments allergènes à la cuillère les deux premières fois que vous les offrez à votre bébé.

Commencez par proposer des allergènes courants un à la fois. Commencez par les allergènes courants que votre famille consomme souvent. Par exemple, essayez ce qui suit :

- beurre d'arachides ou du beurre d'autres noix mélangées à des céréales pour bébé, ou tartinez-en un peu sur un morceau de rôti
- œuf dur bien cuit et fruit de mer
- produits laitiers comme le yogourt ou le fromage râpé; attendez de 9 à 12 mois pour offrir du lait entier (3,25 %)

Si aucun symptôme ne survient, proposez-en plus. Ensuite, continuez à offrir la nourriture régulièrement – quelques fois par semaine, par exemple – pour aider à maintenir la tolérance de votre bébé.

Les symptômes d'allergie alimentaire

Donner pour la première fois des allergènes courants à un enfant est sans danger et provoque rarement une réaction grave.

Les réactions allergiques surviennent habituellement quelques minutes après avoir été exposé à l'aliment qui déclenche la réaction, mais elle peut aussi se produire jusqu'à 2 heures plus tard. Les signes de réaction allergique les plus courants sont les suivants :

- urticaire, enflure, rougeur ou éruptions cutanées
- nez bouché ou qui coule; yeux larmoyants ou qui démangent
- vomissements
- toux

Si vous pensez qu'un aliment a pu provoquer une réaction allergique, cessez de l'offrir et parlez-en à votre professionnel de la santé. Vous pouvez continuer à introduire d'autres nouveaux aliments, y compris d'autres allergènes alimentaires courants.

Les symptômes sévères nécessitent une attention immédiate.

- Des exemples :
- gonflement de la bouche, de la langue ou de la gorge
 - de l'urticaire qui se répand sur tout le corps
 - difficultés respiratoires, toux répétitive ou respiration sifflante
 - difficulté à avaler ou voix rauque ou pleurs
 - visage ou lèvres pâles ou bleuâtres
 - évanouissement, faiblesse ou perte de connaissance



URGENCE MÉDICALE

Appelez immédiatement le 9 1 1 ou le numéro d'urgence local si votre enfant présente des signes d'une réaction allergique grave.

Ressources

Ressources essentielles pour les parents et les personnes qui prennent soin des enfants	126
Activité physique	126
Allaitement maternel ou allaitement à la poitrine	126
Audition	127
Autorités sanitaires	127
Compétences parentales	128
Consommation d'alcool, de tabac et de drogues	128
Développement de l'enfant	130
Enfants à besoins particuliers	130
Fausse couche	131
Grossesse	131
Immigrants récents et réfugiés	132
Logement	132
Mauvais traitements et négligence	132
Médicaments sur ordonnance	132
Naissance et postpartum	132
Nutrition	133
Orthophonie	133
Paternité	133
Pension alimentaire pour enfant	134
Planification familiale et contraception	134
Préparation aux situations d'urgence	134
Ressources médicales	134
Ressources pour les familles	135
2SLGBTQIA+	136
Santé mentale	136
Sécurité	137
Services aux Autochtones	138
Services de garde	139
Soins dentaires	139
Soutien postpartum	141
Syndrome du bébé secoué	141
Vaccinations	141
Violence familiale	141
Vision	142
Voyages	143



Ressources essentielles pour les parents et les personnes qui prennent soin des enfants

9 1 1 Urgence

9 1 1 ou 1 1 2 si vous ne pouvez pas obtenir le 9 1 1
Non urgence 3 1 1

BC Poison Control Centre (centre de contrôle antipoison) (DPIC) fournit des services de lutte antipoison et d'information sur les médicaments au grand public et aux professionnels de la santé.

Composez sans frais : 1 800 567-8911
Site Web : dpic.org

HealthLink BC offre des renseignements sur la santé et des services de santé en situation non urgente dans plus de 130 langues différentes, jour et nuit, tous les jours. Il suffit d'appeler ou de cliquer.

Composez le 8 1 1 pour :

- parler à une infirmière concernant des symptômes
- poser des questions à un pharmacien sur un médicament
- obtenir des conseils d'un diététiste sur l'alimentation
- trouver des ressources et des services de santé près de chez vous
- obtenir de l'information sur l'activité physique d'un professionnel compétent en la matière

Pour de l'aide aux personnes sourdes ou malentendantes (ATS), composez le 7 1 1.
Site Web : healthlinkbc.ca

Les centres de santé publique ou les centres de santé communautaire offrent une gamme de services qui s'adressent aux nourrissons et aux enfants afin de stimuler leur développement physique, émotionnel, social, langagier et cognitif. Leurs services comprennent des cliniques d'allaitement maternel ou d'allaitement à la poitrine, des renseignements et des consultations au sujet de la nutrition, des cliniques sans rendez-vous pour les parents ou les personnes qui prennent soin des enfants ainsi que pour les nourrissons, des cliniques de santé de l'enfant et des suivis pour les familles et les nourrissons. Consultez votre autorité sanitaire locale pour de plus amples renseignements.

Les premiers pas de votre enfant : un guide parental pour donner toutes les chances à votre enfant de 6 à 36 mois (4^e édition) *Les premiers pas de votre enfant* est un manuel parental qui suit *Donner toutes les chances à son bébé* conçu pour aider les parents et les personnes qui prennent soin des enfants des enfants âgés de 6 à 36 mois.

Pour acheter une copie, consultez crownpub.bc.ca, puis faites une recherche avec les mots *Les premiers pas de votre enfant*.

Site Web : healthlinkbc.ca/toddlers-first-steps

Activité physique

Les Directives canadiennes en matière de mouvement sur 24 heures

montrent la relation importante qui existe entre la santé générale et la quantité de sommeil, le comportement sédentaire et l'activité physique des enfants sur une période de 24 heures.

Site Web : directivesscpe.ca

Les Directives canadiennes en matière d'activité physique pendant la grossesse

fournissent des recommandations sur l'activité physique durant la grossesse.

Site Web : directivesscpe.ca/directives/grossesse/

HealthLink BC propose des outils, des formulaires et des directives destinés à aider les individus à adopter un mode de vie sain, notamment en pratiquant une activité physique.

Site Web : healthlinkbc.ca/healthy-eating-physical-activity/being-active

Les Services en activité physique de HealthLink BC regroupent des professionnels de l'activité physique compétents, qui peuvent donner des renseignements généraux sur l'activité physique et des conseils professionnels pour aider les Britannico-Colombiens à être plus actifs et à adopter un mode de vie plus sain. Des services d'interprétation sont offerts en 130 langues.

Téléphone : 8 1 1 (ou le 7 1 1 pour les personnes sourdes et malentendantes)
Site Web : healthlinkbc.ca/health-services/healthlink-bc-811-services#pas

Allaitement maternel ou allaitement à la poitrine

British Columbia Lactation Consultants Association est un organisme qui regroupe des consultants internationaux en allaitement diplômés (IBCLCs) ainsi que d'autres personnes dédiées à la protection, au soutien et à la promotion de l'allaitement maternel ou de l'allaitement à la poitrine.

Site Web : bclca.ca

Dietitian Services, HealthLink BC est une ligne d'assistance téléphonique où des diététistes agréés peuvent répondre à des questions générales et médicales en nutrition. Des services de traduction sont offerts dans 130 langues.

Téléphone : 8 1 1

Pour de l'aide aux personnes sourdes ou malentendantes (ATS), composez le 7 1 1.
Site Web : healthlinkbc.ca/health-services/registered-dietitians

La Leche League Canada encourage, promeut et fournit un soutien et des renseignements « de parent à parent » ou « entre pairs » aux parents et aux personnes qui s'occupent d'enfants en matière d'allaitement maternel ou d'allaitement à la poitrine.

Site Web : lllc.ca

Site Web : lllc.ca/chestfeeding

Les centres de santé publique et les hôpitaux peuvent offrir des services additionnels en allaitement maternel ou allaitement à la poitrine, comme des consultants en lactation, des groupes de soutien et de la consultation téléphonique. Consultez votre autorité sanitaire locale pour de plus amples renseignements.

L'Agence de la santé publique du Canada propose des ressources pour vous aider à allaiter au sein ou à la poitrine avec succès, notamment :

10 bonnes raisons d'allaiter votre bébé : canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/vie-saine/10-bonnes-raisons-allaiter-votre-bebe.html

10 conseils précieux pour un allaitement réussi : canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/vie-saine/conseils-utiles-reussir-allaitement-maternel.html

Taking Care, Centre of Excellence for Women's Health est un petit guide sur l'allaitement maternel ou l'allaitement à la poitrine et la consommation de substances.

WSite Web : cewh.ca/wp-content/uploads/2022/01/Taking-Care_Dec-6-2021-FINAL-WEB.pdf

Audition

Le programme BC Early Hearing (BCEHP) est le programme provincial de dépistage de l'audition des bébés nés en Colombie-Britannique. Le programme offre des services intégrés, du dépistage à l'examen de l'audition, de même que du soutien à l'apprentissage précoce du langage à la suite de la découverte de la perte de l'audition.

Composez sans frais : 1 866 612-2347

Site Web : phsa.ca/our-services/programs-services/bc-early-hearing-program

La BC Family Hearing Resource Society est un organisme à but non lucratif qui offre des interventions, du soutien, de l'éducation, de la formation sur le langage des signes et du mentorat entre pairs aux familles de la Colombie-Britannique.

Site Web : bcfamilyhearing.com

Le BC Healthy Kids Program (programme pour la santé des enfants de la Colombie-Britannique) aide les familles à faible revenu à payer les soins dentaires de base pour leurs enfants. Il fournit également une couverture pour les soins optiques et l'assistance auditive. Pour de plus amples renseignements, consultez le site Web ou communiquez avec votre bureau de santé publique.

Composez sans frais : 1 866 866-0800

Site Web : gov.bc.ca/gov/content/health/managing-your-health/family/child-teen-health/dental-eyeglasses

Site Web : gov.bc.ca/gov/content/governments/policies-for-government/bcea-policy-and-procedure-manual/health-supplements-and-programs/healthy-kids

Children's Hearing and Speech Centre of BC est un centre clinique et éducatif centré sur la famille qui enseigne aux enfants vivant avec une perte auditive à écouter et à parler et qui leur donne les compétences et la confiance dont ils ont besoin pour atteindre leur plein potentiel.

Site Web : childrenshearing.ca

La Deaf Children Society of BC est un organisme à but non lucratif qui offre des ressources, des programmes, du soutien et des renseignements aux familles ayant des enfants sourds ou malentendants, de la naissance à l'âge de 5 ans.

Site Web : deafchildren.bc.ca

Les Services provinciaux pour les sourds et les malentendants offrent aux enfants sourds, malentendants ou sourds-aveugles ainsi qu'à leur famille un endroit sécuritaire pour explorer et atteindre leurs objectifs personnels dans un milieu où se côtoient la langue des signes américaine (ASL) et l'anglais.

Site Web : gov.bc.ca/gov/content/family-social-supports/youth-and-family-services/deaf-hard-of-hearing

Autorités sanitaires

Régie de la santé des Premières Nations (RSPN)

Composez sans frais : 1 866 913-0033

Site Web : fnha.ca

Fraser Health (autorité de la santé de la région du Fraser)

Téléphone : N° d'appel sans frais : 1 877 935-5669 ou 604 587-4600

Site Web : fraserhealth.ca

Site Web : fraserhealth.ca/Service-Directory/Services/Public-Health-Services/public-health-unit (liste des unités de santé)

Liste d'enregistrement prénatal : fraserhealth.ca/health-topics-a-to-z/pregnancy-and-baby

Interior Health (autorité de la santé de l'intérieur)

Téléphone : 250 469-7070

Site Web : interiorhealth.ca

Liste d'enregistrement prénatal : finteriorhealth.ca/health-and-wellness/pregnancy-and-childbirth/prenatal-connections/healthy-from-the-start-eform

Island Health (autorité de la santé de l'île de Vancouver)

Téléphone : 250 370-8699

Composez sans frais : 1 877 370-8699

N° d'appel sans frais : 1 877 370-8699

Standard téléphonique : 250 370-8699

Site Web : islandhealth.ca

Liste d'enregistrement prénatal : islandhealth.ca/our-services/pregnancy-birth-services/right-start

Northern Health (autorité de la santé du nord de la province)

Téléphone : 250 565-2649

Site Web : northernhealth.ca

Site Web : northernhealth.ca/health-information/pregnancy-and-baby/prenatal-care

Northern Health n'a plus de programme de registre prénatal par l'entremise de la Santé publique. Les services prénataux sont plutôt fournis de manière intégrée, par une équipe, dans le cadre des soins primaires et communautaires (PCC) : northernhealth.ca/health-information/primary-and-community-care. Pour toute question, envoyez-nous un courriel à HealthyStart@northernhealth.ca.

Vancouver Coastal Health (autorité de la santé du littoral de Vancouver)

Vallée du bas Fraser : 604 736-2033

Ligne de soutien pour la grossesse : 1 855 550-2229

Site Web : vch.ca

Liste d'enregistrement prénatal : vch.ca/sites/default/files/import/documents/Public-Health-Prenatal-Program-Contact-Form.pdf

Compétences parentales

Des groupes de soutien, comme Parents without Partners, Mother Goose! et Nobody's Perfect, ainsi que le programme de ressources pour la famille Family Place sont offerts dans de nombreuses collectivités. Pour en savoir plus, adressez-vous à votre unité de santé publique, à l'organisme de santé mentale ou au centre de ressources pour les familles de votre région.

BC211 aide les gens à entrer en contact avec les services communautaires, sociaux ou gouvernementaux dont ils ont besoin. L'aide est offerte de manière confidentielle, dans de nombreuses langues. Appelez, clavardez en ligne ou envoyez un message texte au 2 1 1 tous les jours entre 8 h et 23 h.

Téléphone/texte : 2 1 1

Site Web : bc211.ca

La Parent Support Services Society of BC (société des services de soutien aux parents de la Colombie-Britannique) offre un programme de développement personnel en compétences parentales à l'intention des parents et des grands-parents qui élèvent leurs petits-enfants, aux membres de la famille élargie qui prennent soin d'enfants et aux personnes qui prennent soin des enfants partout en Colombie-Britannique par le biais de son programme des cercles de soutien parental.

Site Web : parentsupportbc.ca/services/support-groups/

Consommation d'alcool, de tabac et de drogues

Pour en savoir plus sur la consommation d'alcool, de tabac et d'autres drogues, les effets de la consommation de substances, ainsi que les ressources et les aides disponibles si vous rencontrez des difficultés, parlez à votre professionnel de la santé ou contactez les ressources suivantes :

Alcohol and Drug Information and Referral Line offre des renseignements confidentiels et gratuits.

Composez sans frais : 1 800 663-441

BC Mental Health and Substance Use Services fournissent des services de soins de santé et des traitements spécialisés aux personnes de toute la province qui ont des besoins complexes, notamment des problèmes graves et persistants de santé mentale et de consommation/dépendance aux substances.

Site Web : bcmhsus.ca/

Les Repères canadiens sur l'alcool et la santé fournissent des moyens de prendre les décisions les plus éclairées possibles en matière de consommation d'alcool, sur la base des recherches les plus récentes.

Site web : drinklesslivemore.ca/fr/boire-moins-cest-mieux/

Families in Recovery (FIR) Program offre un soutien spécialisé aux personnes enceintes, aux nouveaux parents et aux personnes qui prennent soin des enfants qui font face à des problèmes liés à la consommation de substances et à la santé mentale. FIR offre des services personnalisés grâce à une équipe multidisciplinaire composée de médecins, d'infirmiers, de travailleurs sociaux et d'autres services de soutien.

Site Web : bcwomens.ca/our-services/mental-health-substance-use/fir

Le Gouvernement du Canada – Obtenez de l’aide pour la consommation de substances contient des ressources et des informations pour les personnes qui ont besoin d’aide avec la consommation de substances, y compris des ressources de prévention des surdoses et des services de cessation du tabagisme.

Site Web : canada.ca/fr/sante-canada/services/dependance-aux-drogues/obtenez-aide-concernant-consommation-substances.html

HealthLink BC offre des renseignements et du soutien 24 heures par jour dans plus de 130 langues.

Téléphone : 8 1 1

Pour de l’aide aux personnes sourdes ou malentendantes (ATS), composez le 7 1 1.

Site Web : healthlinkbc.ca

Heartwood Centre for Women est un établissement résidentiel de 30 lits situé à Vancouver. Il fournit des traitements intégrés aux femmes (19 ans et plus), dont les femmes trans, partout en Colombie-Britannique, qui luttent contre des problèmes graves de consommation de substances et des troubles de santé mentale.

Téléphone : 1 888 300-3088, poste 2032

Courriel : heartwood@cw.bc.ca

Site Web : bcmhsus.ca/our-services/provincial-integrated-mental-health-addiction-programs/heartwood-treatment-centre

Help Starts Here offre un soutien aux personnes souffrant de dépendance, d’anxiété, de consommation de substances et de troubles mentaux. Le site Web répertorie plus de 2 600 services de santé mentale et de consommation des substances disponibles en Colombie-Britannique.

Site Web : helpstartshere.gov.bc.ca/

Here to Help BC fournit des renseignements sur la santé mentale et la consommation de substances. Il propose des stratégies pour vous aider à prendre soin de votre santé mentale et à consommer des substances de manière plus saine, à trouver les renseignements dont vous avez besoin pour gérer les problèmes de santé mentale et de consommation de substances, et à apprendre comment vous pouvez soutenir un proche.

Site Web : heretohelp.bc.ca/

La maison Herway Home mène ses activités à Victoria et offre des soins de santé primaires et du soutien social aux femmes enceintes et aux mamans qui ont des antécédents de consommation de substances et qui peuvent aussi souffrir de problèmes de santé mentale, de violence ou de traumatismes. Les services offerts : counseling en matière de drogues et d’alcool, soutien parental, renseignements sur la grossesse, la période qui suit la naissance et la nutrition, services pour les enfants et les nourrissons, défense des droits, aide au logement, soutien au revenu et sensibilisation.

Composez sans frais : 250 519-3681

Courriel : herwayhome@islandhealth.ca

Site Web : islandhealth.ca/learn-about-health/pregnancy-birth-babies/herway-home-hwh

Le Programme national de lutte contre l’abus de l’alcool et des drogues chez les Autochtones (PNLAADA) finance actuellement 10 centres de traitement résidentiels. Les services sont offerts aux adultes, aux jeunes et aux familles. Les services proposés dans les centres de traitement varient, mais ils s’adressent notamment aux clients présentant un handicap physique ou des troubles concomitants, ainsi qu’à ceux suivant un TAO (traitement par agonistes opioïdes) ou prenant des médicaments psychoactifs. Des traitements familiaux, des consultations de couple et des services destinés aux personnes enceintes sont également disponibles.

Composez sans frais : 1 866 913-0033

Site Web : fnha.ca/what-we-do/mental-wellness-and-substance-use/treatment-centres

Provincial Substance Use Treatment Program offre des programmes résidentiels de traitement de la consommation de substances qui fournissent une structure et des services de soutien résidentiels au traitement pour les individus. Les clients ont 19 ans et plus et ont un problème majeur de consommation de substances, adoptent des comportements en lien avec la consommation de substance qui n’ont pas été réglés avec succès sur le plan communautaire. Ce programme est d’une durée de 90 jours et comprend 6 à 12 mois de suivi postcure.

Site Web : bcmhsus.ca/our-services/provincial-substance-use-treatment-program

QuitNow offre une large gamme de services gratuits d’aide au sevrage tabagique, 24 heures sur 24, 7 jours sur 7. Un personnel spécialement formé peut vous aider à mettre en place un plan pour cesser de fumer et faire face aux envies incontrôlables et vous offrir du soutien au besoin.

Téléphone : HealthLink BC au 8 1 1

Site Web : quitnow.ca

Smoke-Free Housing BC offre des ressources et des outils pour les locataires, les propriétaires et les propriétaires de condominiums afin de résoudre les problèmes de fumée secondaire dans les logements collectifs.

Site Web : smokefreehousingbc.ca

Talk Tobacco est un programme gratuit et confidentiel qui offre aux communautés des Premières nations, inuites, métisses et autochtones urbaines un soutien et de l’information adaptés à leur culture sur le renoncement au tabagisme, au vapotage et à l’usage commercial du tabac.

Téléphone : 1 833 998-TALK (8255)

Site Web : <https://www.talktobacco.ca/s/?language=fr>

Développement de l'enfant

ABC's of Language Development: Discover Language with Your Child est un livre écrit pour les parents et les personnes qui prennent soin des enfants qui fournit des stratégies pratiques de soutien à la communication et au développement du langage de tous les enfants, organisées selon un format d'abécédaire.

Site Web : languagesciences.ubc.ca/abcs-book

Appetite to Play aide les parents, les personnes qui prennent soin des enfants et les professionnels de la petite enfance à promouvoir une alimentation saine et l'activité physique chez les enfants (de la naissance à 5 ans). Cette ressource comprend des renseignements, des jeux, des activités et des recettes.

Site Web : appetitetoplay.com/

DECODA offre aux enfants, de la naissance à l'âge de 5 ans, une base solide en littératie, en activité physique et en saine alimentation par des activités amusantes et des jeux. Ce programme est axé sur les apprentissages et les liens qui se nouent lorsque les enfants et les personnes qui en prennent soin des jouent ensemble.

Téléphone : 604 681-4199

Courriel : info@decoda.ca

Site Web : decoda.ca/resources

Feelings First fournit aux parents et aux personnes qui prennent soin des enfants des renseignements sur les concepts importants liés au développement social et émotionnel des enfants (de la naissance à 5 ans).

Site Web : feelingsfirst.ca/

Infant Development Program de l'Infant and Child Development

Association of BC offre des services à domicile de prévention et d'intervention précoce pour les nourrissons et les enfants de moins de 3 ans. Des consultants évaluent les enfants et aident les familles à trouver les outils, les compétences et les liens communautaires afin d'assurer le développement optimal des enfants et de les accompagner en cas de problèmes de développement. Pour trouver un programme dans votre région, adressez-vous à votre infirmière en santé publique ou à votre professionnel de la santé.

Courriel : info@icdabc.ca

Site Web : icdabc.ca/programs/infant-development-program

KidCareCanada propose aux nouveaux parents et aux personnes qui prennent soin des enfants une série de vidéos et de livres sur le développement social et émotionnel.

Site Web : kidcarecanada.org/

Ready, Set, Learn est une initiative du gouvernement de la Colombie-Britannique qui aide les familles ayant des enfants âgés de 3 à 5 ans à entrer en contact avec le système scolaire et les organismes communautaires.

Courriel : EDUC.EarlyLearning@gov.bc.ca

Site Web : gov.bc.ca/gov/content/education-training/early-learning/support/programs/ready-set-learn

Les programmes StrongStart BC offrent des environnements d'apprentissage riches conçus pour le développement précoce des enfants jusqu'à 5 ans. Apprenez-en davantage sur ce programme gratuit et trouvez un centre StrongStart BC près de chez vous.

Site Web : gov.bc.ca/gov/content/education-training/early-learning/support/programs/strongstart-bc

Enfants à besoins particuliers

Si vous croyez que votre bébé a un problème de développement ou un handicap, votre infirmière en santé publique pourra vous aider. Dans la plupart des collectivités, on offre un programme de développement de la petite enfance où l'on vous aidera à trouver des services d'aide et des activités qui favoriseront le développement de votre bébé.

Ministry of Children and Family Development (ministère des Enfants et du Développement de la famille)

Les services d'intervention en petite enfance sont disponibles pour les nourrissons et les jeunes enfants qui montrent des signes de retard de développement ou d'incapacité ou qui sont à risque de montrer de tels signes. Ces services sont adaptés aux besoins particuliers de chaque enfant et de chaque famille. Consultez le site Web ou communiquez avec l'infirmière en santé publique de votre région, avec un médecin ou avec votre professionnel de la santé.

Programmes d'intervention précoce auprès des jeunes enfants

Site Web : gov.bc.ca/gov/content/health/managing-your-health/child-behaviour-development/early-childhood-intervention

Ministry of Social Development and Poverty Reduction (ministère du Développement social et de la Réduction de la pauvreté)

Healthy Kids est un programme qui couvre divers soins et traitements pour les familles à faible revenu ne recevant pas d'aide au revenu.

Site Web : gov.bc.ca/assets/gov/british-columbians-our-governments/organizational-structure/ministries-organizations/social-development-poverty-reduction/healthy-kids.pdf

Aperçu du programme Healthy Kids : gov.bc.ca/gov/content/governments/policies-for-government/bcea-policy-and-procedure-manual/health-supplements-and-programs/healthy-kids

Soins dentaires de base, lunettes et soins auditifs : gov.bc.ca/gov/content/health/managing-your-health/family/child-teen-health/dental-eyeglasses

Le programme Supported Child Development of the Infant de la Child Development Association of BC

est un programme communautaire offrant une gamme de services de consultation et de soutien aux enfants, aux familles et aux services de garde afin que les enfants qui ont besoin d'un peu plus d'aide puissent participer à des milieux de garde pleinement inclusifs. Pour trouver l'un de ces programmes dans votre région, adressez-vous à une infirmière en santé publique ou à un professionnel de la santé, ou communiquez avec le bureau du Ministry of Children and Family Development de votre région.

Site Web : icdabc.ca/programs/supported-child-development

Fausse couche

BC Women's Hospital and Health Centre (hôpital et centre de santé BC Women's) fournit des informations et un soutien aux personnes ayant subi une fausse couche.

Site Web : bcwomens.ca/health-info/pregnancy-parenting/miscarriage

Site Web : bcwomens.ca/health-info/pregnancy-parenting/stillbirth-newborn-loss

HealthLink BC fournit des informations sur les fausses couches et des outils de santé.

Site Web : healthlinkbc.ca/pregnancy-parenting/pregnancy/risks-and-complications-during-pregnancy/miscarriage

Site Web : healthlinkbc.ca/health-topics/grief-and-grieving

Pregnancy and Infant Loss Support Centre soutient et met en relation les personnes qui ont vécu un traumatisme lié à une fausse couche, une mortinaissance, une interruption médicale de grossesse (IMG), un avortement, la perte d'un nouveau-né, le syndrome de mort subite du nourrisson (SMSN) ou l'infertilité.

Site Web : pils.org

Grossesse

BC Association of Pregnancy Outreach Programs améliore la qualité des services de santé destinés aux mères, aux parents biologiques et aux nourrissons, ainsi que des services de santé infantile en distribuant des vitamines prénatales, en offrant des renseignements sur des projets de recherche pertinents et en fournissant à la population des programmes de soutien à la grossesse, dont le projet pilote de soins pour une grossesse saine (Healthy Care Pregnancy Pilot Project) et le Carrefour grossesse (Pregnancy Hub).

Site Web : bcapop.ca

BC Women's Hospital and Health Centre (hôpital et centre de santé BC Women's) fournit des informations sur la santé relatives à la grossesse et à l'éducation des enfants. Cela comprend des ressources sur les soins prénataux, l'accouchement, le soutien post-partum et des conseils parentaux.

Site Web : bcwomens.ca/health-info/pregnancy-parenting

HealthLink BC fournit des ressources sur la grossesse, le rôle parental et la manière d'élever des enfants en bonne santé.

Site Web : Healthlinkbc.ca/pregnancy-parenting

Perinatal Services BC Pregnancy Passports offre un soutien tout au long de la grossesse, de l'accouchement et des premières semaines de vie du bébé.

Our Special Journey Pregnancy Passport

perinatalservicesbc.ca/Documents/Resources/HealthPromotion/PregnancyPassport/PregnancyPassport.pdf

Our Sacred Journey Indigenous Pregnancy Passport

perinatalservicesbc.ca/Documents/Resources/Aboriginal/IndigenousPregnancyPassport.pdf

Le calculateur de prise de poids pendant la grossesse vous aidera à déterminer le gain de poids recommandé pour favoriser une grossesse en bonne santé.

Site Web : hc-sc.gc.ca/fn-an/nutrition/prenatal/bmi/index-eng.php

PSBC Dépistage génétique prénatal fournit des informations sur les programmes de dépistage génétique prénatal afin d'aider les futurs parents et personnes qui prennent soin des enfants à prendre des décisions éclairées concernant la grossesse.

Site Web : perinatalservicesbc.ca/our-services/screening-programs/prenatal-genetic-screening

Immigrants récents et réfugiés

Le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) couvre certains services médicaux des réfugiés sélectionnés avant leur arrivée au Canada en vue de s'y établir et offre une couverture temporaire limitée de certains soins de santé à des personnes qui ne sont pas admissibles aux régimes d'assurance-maladie provinciaux ou territoriaux.

Site Web : canada.ca/fr/immigration-refugies-citoyennete/services/refugies/aide-partir-canada/soins-sante/programme-federal-sante-interimaire/resume-couverture-offerte.html

La New Beginnings Maternity Clinic est une clinique de maternité offrant des soins complets aux femmes/personnes qui ne bénéficient pas encore de la couverture de soins de santé du Medical Services Plan (MSP), qui font face à d'importants problèmes financiers et qui satisfont les critères d'admissibilité établis par le BC Women's Hospital.

Téléphone : 604 875-2396

Site Web : bcwomens.ca/our-services/pregnancy-prenatal-care/maternity-care-for-new-immigrants

Welcome BC offre plusieurs services et du soutien aux nouveaux arrivants afin de les aider à s'établir dans la province.

Site Web : welcomebc.ca/start-your-life-in-b-c/newcomers-guides

Site Web : welcomebc.ca/Study-in-B-C/Resources-For-International-Students

Logement

BC Housing développe, gère et administre un large éventail d'options de logements subventionnés, de refuges communautaires, de refuges pour femmes et de programmes d'aide au loyer dans toute la province.

Site Web : <https://www.bchousing.org/housing-assistance>

Co-op Housing propose un outil destiné à aider les particuliers à trouver un logement coopératif en Colombie-Britannique. Les logements coopératifs offrent des options abordables et axées sur la communauté, et cet outil aide les personnes à trouver un logement coopératif qui répond à leurs besoins.

Site Web : chf.bc.ca/find-co-op/

Mauvais traitements et négligence

La Helpline for Children est une ligne d'aide où toute personne de moins de 19 ans pourra obtenir de l'aide si elle est victime de violence physique, psychologique ou sexuelle, d'abandon, de négligence, de mauvais traitements, ou si personne ne répond à ses besoins de base sur les plans physique, affectif ou médical. Toute personne peut appeler cette ligne, 24 heures par jour, en particulier les parents et les personnes qui prennent soin des enfants qui craignent de faire mal à leur enfant ou toute personne qui sait qu'un enfant est maltraité. Il est possible de demander l'anonymat.

Téléphone : 310-1234 (aucun code régional requis)

Médicaments sur ordonnance

First Exposure fournit de l'information sur la sécurité des médicaments et des substances pour une grossesse et un allaitement en santé.

Site Web : firstexposure.ca/accueil-new/

MotherToBaby fournit des renseignements sur la sécurité des médicaments pendant l'allaitement maternel ou l'allaitement à la poitrine.

Site Web : mothertobaby.org

PharmaCare subventionne les médicaments d'ordonnance et les équipements médicaux admissibles.

Composez sans frais : 1 800 663-7100

Vallée du bas Fraser : 604 683-7151

Site Web : gov.bc.ca/gov/content/health/health-drug-coverage/pharmacare-for-bc-residents

Naissance et postpartum

Renseignements sur le soutien à la naissance, HealthLink BC fournit des informations sur le travail, l'accouchement et le soutien des doulas.

Site Web : healthlinkbc.ca/pregnancy-parenting/labour-and-birth/labour-and-delivery

Site Web : healthlinkbc.ca/pregnancy-parenting/labour-and-birth/planning-your-delivery/doulas-and-support-during-childbirth

DONA International est un organisme mondial d'agrément des doulas. Dans le site Web de l'organisme, on trouve de l'information sur l'aide que peuvent offrir les doulas et on peut chercher une doula dans sa région.

Site Web : dona.org

Doulas for Aboriginal Families Grant Program (DAFGP) cherche à augmenter les résultats de naissance sains dans les familles autochtones vivant en Colombie-Britannique en éliminant les obstacles financiers à l'accès aux services d'une doula. Le programme de soutien financier offre aux familles jusqu'à 1 200 \$ de couverture pour bénéficier d'un accompagnement complet par une doula à chaque grossesse. Le programme est offert par la BCAAFC.

Téléphone : 1 250 940-6403
Télec. : 1 250 388-5502
Courriel : doulaprogram@bcaafc.com
Site Web : bcaafc.com/dafgp

Doula Services Association of BC offre aux familles de la Colombie-Britannique les services de soutien des doulas. La mission de cette association est de sensibiliser le public au rôle de la doula dans le contexte périnatal (fertilité, accouchement, post-partum, perte d'un bébé) en Colombie-Britannique, d'offrir des services d'aiguillage aux familles de la province et d'assurer la formation continue de ses membres, des professionnels de la santé et du public en général. Son programme de recommandation offre aux familles à faible revenu le soutien d'une doula bénévole.

Site Web : bcdoulas.org/find-a-doula

Midwives Association of BC offre des ressources sur la grossesse et l'accouchement pour les personnes 2SLGBTQIA+.

Site Web : bcmidwives.com/Resources.html

Trans Care BC fournit des informations sur les changements physiques et émotionnels à prévoir durant la grossesse, la période post-partum et l'alimentation du nourrisson.

Site Web : transcarebc.ca/parents-families/trans-parents

Nutrition

Le Guide alimentaire canadien est disponible dans le site Web de Santé Canada.

Site Web : guide-alimentaire.canada.ca/fr

Les Diététistes du Canada offrent une vaste gamme de ressources liées à la nutrition et à la diététique.

Site Web : dietitians.ca

Les services des diététistes de HealthLink BC permettent de trouver des réponses à vos questions sur l'alimentation saine, les aliments et la nutrition. Des diététistes diplômées sont disponibles au téléphone et peuvent répondre à des courriels du lundi au vendredi, de 9 h à 17 h. Le service est offert dans plus de 130 langues.

Composez sans frais : 8 1 1 (ou le 7 1 1 pour les personnes sourdes et malentendantes)

Site Web : healthlinkbc.ca/healthy-eating-physical-activity/email-healthlinkbc-dietitian

Site Web : healthlinkbc.ca/health-services/registered-dietitians

Allergies Alimentaires Canada offre des renseignements et des ressources pour aider les Canadiens souffrant d'allergies alimentaires à vivre en toute confiance.

Site Web : allergiesalimentairescanada.ca

DécouvrezLesAliments propose des conseils quotidiens prodigués par les diététistes du Canada.

Site Web : unlockfood.ca/fr

Orthophonie

Les services d'orthophonie sont accessibles par la santé publique et différents fournisseurs de services communautaires.

BC Early Hearing Program (BCEHP) est le programme provincial de dépistage destiné à contrôler l'audition des bébés nés en Colombie-Britannique. Le programme fournit des services intégrés allant du dépistage auditif aux tests d'audition, ainsi qu'un soutien linguistique précoce après identification d'une perte auditive.

Composez sans frais : 1 866 612-2347

Site Web : phsa.ca/our-services/programs-services/bc-early-hearing-program

Speech Hearing BC est une association à but non lucratif regroupant des orthophonistes et des audiologistes de la Colombie-Britannique. Elle propose un outil permettant de trouver un professionnel sur son site Web.

Composez sans frais : 1 877 BCASLPA (222-7572)

Site Web : speechandhearingbc.ca/public

Paternité

Dad Central met en relation, inspire et forme les pères et les communautés pour élever ensemble des enfants sains en mettant à leur disposition une vaste bibliothèque de ressources et de conseils pour accompagner les pères dans leur parcours.

Site Web : dadcentral.ca

FNHA Fatherhood is Forever est un livret d'information sur la paternité destiné aux parents issus des Premières Nations et des Métis en Colombie-Britannique.

Site Web : fnha.ca/WellnessSite/WellnessDocuments/fatherhood-is-forever.pdf

Trans Rights BC: Know your rights: Parenting offre des informations sur les droits des personnes trans concernant la préservation du matériel génétique, l'accès aux technologies de procréation assistée, la parentalité légale, le placement en famille d'accueil, l'adoption et les droits parentaux.

Site Web : transrightsbc.ca/know-your-rights/parenting/

Pension alimentaire pour enfant

Family Justice Services (services en droit de la famille du gouvernement de la Colombie-Britannique) offrent de l'information sur l'aide gouvernementale disponible pour les familles.

Site Web : gov.bc.ca/gov/content/life-events/divorce/family-justice

Ministry of Attorney General (Ministère du Procureur général) : Family Maintenance Enforcement Program offre de l'information sur le soutien financier du gouvernement pour les familles.

Site Web : bcfma.ca/about-bcfma/

Planification familiale et contraception

Action Canada pour la santé et les droits sexuels est un organisme caritatif progressiste, fondé sur les droits de la personne et engagé pour l'avancement et le respect du droit à la santé sexuelle et reproductive au Canada et dans le monde.

Site Web : actioncanadashr.org/

Options for Sexual Health (Options pour la santé sexuelle) offre une ligne d'aide où des infirmières autorisées et des bénévoles spécialement formés peuvent répondre à vos questions de manière confidentielle.

Composez sans frais : 1 800 739-7367

Vallée du bas Fraser : 604 731-7803

Site Web : optionsforsexualhealth.org

Préparation aux situations d'urgence

HealthLink BC fournit des ressources sur la chaleur et les maladies liées à la chaleur chez les nourrissons et les jeunes enfants.

Site Web : healthlinkbc.ca/healthlinkbc-files/heat-related-illness-infants-and-young-children

Site Web : healthlinkbc.ca/healthlinkbc-files/safety-infants-and-young-children-during-extreme-heat

Site Web : healthlinkbc.ca/healthlinkbc-files/safety-perinatal-population-during-extreme-heat

La Leche League Canada fournit des conseils sur l'allaitement maternel et l'allaitement à la poitrine et sur les urgences liées à l'allaitement, ainsi que des renseignements.

Site Web : lllc.ca/breastfeeding-emergencies

Safely Fed Canada est un organisme national à but non lucratif qui se consacre à l'amélioration de la préparation et de l'intervention en cas d'urgence, ainsi qu'à l'amélioration de la sécurité alimentaire des bébés, des jeunes enfants et de leurs familles.

Site Web : safelyfed.ca/

Ressources médicales

BC Urgent and Primary Care Services (Services de soins primaires et d'urgence de la Colombie-Britannique) offrent des services de santé essentiels aux familles dans le besoin. Le site Web fournit des détails sur les services offerts, l'emplacement des centres à proximité et ce à quoi s'attendre lors d'une visite.

Site Web : healthlinkbc.ca/health-services/urgent-and-primary-care-centres

British Columbia College of Nurses & Midwives réglemente les professions d'infirmiers et de sages-femmes et maintient un registre en ligne d'infirmiers, d'infirmiers praticiens et de sages-femmes. Les infirmiers praticiens peuvent fournir des soins primaires aux personnes et aux familles à la recherche d'un fournisseur de soins primaires. Les sages-femmes peuvent offrir des soins primaires aux personnes enceintes et à leurs nouveau-nés, du début de la grossesse jusqu'à 6 semaines après la naissance, en passant par le travail et l'accouchement. Les centres de soins primaires et d'urgence offrent des services de santé essentiels aux familles dans le besoin.

Téléphone : 604 742-2230

Téléphone : 604 742-6200

N° d'appel sans frais : 1 866 880-7101 (au Canada seulement)

Courriel : info@bccnm.ca

Site Web : registry.bccnp.ca/ElasticSearch/Search

La Société canadienne de pédiatrie fait la promotion de soins de qualité pour les enfants canadiens et formule des lignes directrices pour les soins pédiatriques. Cet organisme offre du matériel didactique sur divers sujets comme la grossesse, les vaccins, les questions d'innocuité et la santé des adolescents.

Téléphone : 613 526-9397

Site Web : cps.ca

Soins de nos enfants est un site Web qui fournit aux parents et aux personnes qui prennent soin des enfants des renseignements au sujet de la santé et du bien-être des enfants. Élaboré par la Société canadienne de pédiatrie.

Site Web : soinsdenosenfants.cps.ca

College of Physicians and Surgeons of BC sert le public en réglementant les médecins et les chirurgiens, et fournit des renseignements sur les licences médicales, les normes de pratique, les plaintes et les procédures disciplinaires, ainsi que des ressources pour les patients qui recherchent des renseignements sur les fournisseurs de soins de santé.

Site Web : cpsbc.ca/

HealthLink BC Health Connect Registry – Si vous résidez en Colombie-Britannique et avez besoin d'un médecin de famille ou d'une infirmière praticienne, inscrivez-vous au registre Health Connect.

Site Web : healthlinkbc.ca/health-connect-registry

Medical Care Directory (Annuaire des soins médicaux) – Pathways Medical Care propose une gamme de services médicaux, notamment des soins primaires, des soins d'urgence, des consultations de spécialistes et des services de soins de santé préventifs. Leur site web fournit des renseignements sur leurs services, leurs fournisseurs de soins de santé et la manière de prendre rendez-vous.

Site Web : pathwaysmedicalcare.ca/

La Oak Tree Clinic du B.C. Women's Hospital & Health Centre offre aux femmes des soins multidisciplinaires spécialisés en VIH tout au long de leur vie. Ces soins sont offerts de la naissance à l'enfance et se poursuivent à l'adolescence jusqu'à l'âge adulte dans les domaines de la santé reproductive, de la grossesse, de la ménopause et au-delà, le tout dans un environnement sécuritaire.

Téléphone : 1 888 711-3030

Site Web : bcwomens.ca/our-services/specialized-services/oak-tree-clinic

La Société des obstétriciens et gynécologues du Canada (SOGC) est une autorité de premier plan en matière de soins de santé de l'appareil reproducteur. La SOGC sensibilise le public à des questions importantes liées à la santé sexuelle et reproductive.

Composez sans frais : 1 800 561-2416

Site Web : sogc.org

Ressources pour les familles

BC Council for Families offre des ressources éducatives sur le rôle parental, le développement de la petite enfance, les relations entre parents ou personnes qui s'occupent des enfants et adolescents, l'équilibre travail-famille, la sensibilisation à la prévention du suicide et plus encore. Des renseignements portant sur le rôle parental actif de même que des programmes et des formations sur mesure sont accessibles sur le site Web.

Site Web : bccf.ca

British Columbia Representative for Children and Youth

soutient les enfants, les jeunes et les familles ayant besoin d'assistance auprès du service à l'enfance et fait pression pour changer le système.

Le protecteur de l'enfance et de la jeunesse assure la défense des intérêts des enfants et des adolescents et assure la protection des droits des plus vulnérables, notamment des enfants et des adolescents qui :

- sont confiés aux services sociaux ou vivent en foyer d'accueil ou en foyer de groupe
- vivent chez un membre de la famille dans le cadre d'un programme gouvernemental
- sont placés sous garde

Le protecteur de l'enfance et de la jeunesse est un membre indépendant de l'Assemblée législative et ne relève pas d'un ministère provincial.

Composez sans frais : 1 800 476-3933

Site Web : rcybc.ca

Family Resource Programs of BC est un organisme provincial sans but lucratif qui vise à sensibiliser les personnes à l'importance de programmes communautaires de ressources familiales. Ces programmes offrent des services dans les communautés de la province et agissent comme des carrefours communautaires qui encouragent et soutiennent le développement de familles saines accompagnées d'enfants à naître jusqu'à l'âge de 6 ans.

Téléphone : 250 590-5706

Courriel : admin@frpbc.ca

Site Web : frpbc.ca

L'Institut Vanier de la famille est un organisme caritatif national voué à la promotion du bien-être des familles canadiennes. Son site Web offre des ressources sur des enjeux liés à la famille.

Site Web : institutvanier.ca

Le gouvernement de la Colombie-Britannique fournit des ressources et des renseignements pour promouvoir l'égalité des genres en Colombie-Britannique. De nouveaux services et opportunités contribuent à élargir l'accès aux services de garde d'enfants, aux soins de santé, à l'éducation et à la formation, à des logements abordables, à des services de conseil et d'aide en cas de crise, ainsi qu'à un soutien aux personnes confrontées à des violences sexistes.

Site Web : gov.bc.ca/gov/content/gender-equity/resources

Kelty Mental Health aide les familles de toute la province à s'y retrouver dans le système de santé mentale, à entrer en contact avec des pairs et à accéder à des ressources et des outils favorisant le bien-être. Son équipe aide les professionnels qui œuvrent pour la santé mentale et le bien-être des enfants, des jeunes et des familles dans les écoles de la Colombie-Britannique.

Site Web : keltymentalhealth.ca/

Midwives Association of BC propose divers outils et informations aux sages-femmes et à leurs clientes, et apporte son soutien aux familles 2SLGBTQIA+.

Site Web : bcmidwives.com/Resources.html

QMUNITY est un organisme sans but lucratif de Vancouver qui travaille à améliorer la vie des personnes queer, trans et bispirituelles. Il offre un espace sécuritaire aux personnes des communautés 2SLGBTQIA+ et à leurs alliés afin qu'elles puissent exprimer pleinement qui elles sont et se sentir bien accueillies et incluses. L'immeuble abritant l'organisme est une véritable pépinière d'initiatives communautaires et stimule la solidarité collective. On y offre du soutien personnel, de l'information et des services d'aiguillage à l'intention de la clientèle queer, trans et bispirituelle de tous âges afin de favoriser une vie plus saine et plus heureuse pour ces personnes. Parmi les programmes offerts, on trouve notamment des services de counseling gratuit ou à faible coût, une clinique d'ITS, des conseils juridiques gratuits par le biais d'Access Pro-Bono et un centre d'emploi sans rendez-vous.

Téléphone : 604 684-5307 poste 100

Composez sans frais : 1 800 566-1170

Courriel : reception@qmunity.ca

Site Web : qmunity.ca

Trans Care BC met en relation les parents et les personnes qui prennent soins des enfants transgenres, bispirituels et ceux ayant une diversité de genre avec des fournisseurs de soins en affirmation du genre.

Composez sans frais : 1 866 999-1514

Courriel : transcareteam@phsa.ca

Site Web : transcarebc.ca/

Pour de l'information sur les groupes de soutien pour la dépression périnatale, communiquez avec votre unité de santé publique.

BC Crisis Line fournit un soutien émotionnel aux jeunes, aux adultes et aux aînés en détresse, 24 heures par jour, 7 jours par semaine.

Composez sans frais : 1-800-784-2433

Site Web : crisiscentre.bc.ca

BC Reproductive Mental Health Program offre des ressources en santé mentale pour les parents et les personnes qui prennent soin des enfants, dont des outils que vous pouvez utiliser par vous-même. Si vous y êtes dirigée par votre professionnel de la santé, le programme peut vous offrir des services de counseling pour la dépression ou d'autres maladies de santé mentale durant la grossesse et après la naissance.

Site Web : bcwomens.ca/our-services/mental-health-substance-use/reproductive-mental-health

La British Columbia Association for Living Mindfully (BCALM) est un organisme sans but lucratif qui se consacre à intégrer la pleine conscience et à réduire le stress dans les foyers, les écoles et les milieux de travail partout en Colombie-Britannique. L'organisme offre des programmes de gestion du stress fondés sur la pleine conscience partout dans la province, et certains d'entre eux sont couverts par le Medical Services Plan (MSP) si on y est dirigé par un fournisseur de soins primaires.

Courriel : info@bcalm.ca

Site Web : bcalm.ca

HealthLink BC offre de l'information sur la santé mentale et sur un large éventail d'autres sujets touchant la santé.

Téléphone : 8 1 1

Site Web : healthlinkbc.ca/mental-health

La KUU-US Crisis Line Society offre une ligne d'écoute téléphonique spécifique aux Premières Nations et aux Autochtones, accessible 24 heures par jour, 7 jours par semaine, sans frais depuis n'importe où en Colombie-Britannique (selon la KUU-US Crisis Line Society | HealthLink BC).

Composez sans frais : 1 800 588-8717

Ligne jeunesse : 250 723-2040

Ligne adulte : 250 723-4050

Site Web : kuu-uscrisisline.com

La Mental Health and Substance Use Service Map est une liste consultable de services et de ressources en santé mentale et consommation de substances, classés par communauté.

Site Web : helpstartshere.gov.bc.ca/resources?key=Mental%20Illness&from=word_cloud

La Pacific Post Partum Support Society est un organisme sans but lucratif qui aide à répondre aux besoins des mamans après l'accouchement et à ceux de leurs familles. Elles peuvent obtenir de l'aide par téléphone, par message texte ou en consultant le guide intitulé, *Postpartum Depression and Anxiety: A Self-Help Guide for Mothers (en anglais)*.

Composez sans frais : 1 855 255-7999

Téléphone : 604 255-7999

Site Web : postpartum.org

Sécurité

Le BCAA Child Passenger Safety Program (programme pour la sécurité des enfants passagers) offre de l'information et des ressources pour aider à assurer la sécurité des enfants lors de déplacements sur les routes de la Colombie-Britannique.

Composez sans frais : 1 877 247-5551

Site Web : bcaa.com/community/child-car-seat-safety

BC Centre for Disease Control – SmartSex propose un large éventail de guides et de documents téléchargeables sur divers sujets liés à la santé sexuelle, disponibles en plusieurs langues.

Site Web : smartsexresource.com/for-health-providers/patient-resources/

BC Drug and Poison Information Centre (DPIC) fournit des services de lutte antipoisson et d'information sur les médicaments au public et aux professionnels de la santé.

Composez sans frais : 1 800 567-8911

Site Web : dpic.org

La BC Injury Research and Prevention Unit (unité de recherche et de prévention des blessures de la Colombie-Britannique) partage des informations utiles pour aider les personnes de tous âges à éviter les blessures.

Site Web : injuryresearch.bc.ca

Avis et alertes de sécurité concernant les sièges d'auto pour enfant informent les parents et les personnes qui prennent soin des enfants sur la sécurité des sièges d'auto et des sièges d'appoint pour enfants.

Site Web : tc.canada.ca/fr/transport-routier/defauts-rappels-vehicules-pneus-sieges-auto-enfant/avis-alertes-securite-concernant-sieges-auto-enfant

Le Conseil canadien de la sécurité est un organisme caritatif non gouvernemental national offrant de l'information, de l'éducation et de la sensibilisation sur les questions touchant la sécurité sur les routes, à la maison, au travail et dans les loisirs.

Téléphone : 613 739-1535

Site Web : canadasafetycouncil.org

La Croix-rouge canadienne enseigne les soins médicaux d'urgence destinés aux enfants, les premiers soins, la réanimation cardiorespiratoire (RCR) et les compétences de base pour faire face aux urgences.

Composez sans frais : 1 877 356-3226

Site Web : croixrouge.ca

Get Checked Online est un service gratuit et confidentiel de dépistage en ligne des infections transmissibles sexuellement (ITS) offert par le BC Centre for Disease Control (BCCDC).

Site Web : getcheckedonline.com/Pages/HowGetCheckWorks.aspx

Santé Canada : Sécurité des produits de consommation fournit des renseignements spécifiques sur les équipements pour bébés plus sécuritaires :

Composez sans frais : 1 866 662-0666

Site Web : canada.ca/fr/sante-canada/services/securite-produits-consommation.html

Site Web : canada.ca/fr/sante-canada/services/produits-pour-bebes.html

Parachute fournit des renseignements permettant de garder les enfants en sécurité et de prévenir les blessures.

Composez sans frais : 1 888 537-7777

Site Web : parachute.ca/fr

PreparedBC offre de l'assistance avec la préparation d'un plan d'urgence et la création de trousse d'urgence.

Site Web : gov.bc.ca/gov/content/safety/emergency-preparedness-response-recovery/preparedbc

L'Agence de la santé publique du Canada offre de l'information en ligne sur de nombreux sujets touchant la sécurité des enfants.

Site Web : phac.gc.ca

Safe Start est un programme pour la prévention de blessures du BC Children's Hospital; il fournit de l'information aux parents et aux personnes qui prennent soin des enfants sur les moyens de rendre la maison et la voiture plus sécuritaires.

Site Web : bcchildrens.ca/health-info/healthy-living/child-safety

Safer Sleep for My Baby promeut des pratiques de sommeil sécuritaires pour les bébés.

Site Web : healthlinkbc.ca/pregnancy-parenting/parenting-babies-0-12-months/baby-safety/safer-sleep-my-baby

La ressource « Le sexe et moi » de la **Société des obstétriciens et gynécologues du Canada** offre des renseignements et des ressources fondées sur des données probantes concernant la santé sexuelle, la contraception, les ITS, la grossesse et les relations.

Site Web : sexandu.ca/fr/

L'**Ambulance Saint-Jean** offre des cours de formation en premiers soins, RCR et soins des enfants. Vous trouverez la liste des chapitres locaux de l'Ambulance Saint-Jean dans l'annuaire téléphonique ou dans les Pages jaunes sous la rubrique « Services de premiers soins ».

Site Web : sja.ca/fr

Services aux Autochtones

Aboriginal Head Start Association of BC (AHSABC) est un chef de file dans le domaine de l'éducation préscolaire autochtone. L'AHSABC apporte son soutien aux sites AHS de toute la province afin de promouvoir l'excellence dans les programmes. L'AHSABC se consacre au développement des enfants autochtones et de leurs familles, et travaille en collaboration avec d'autres organisations et le gouvernement afin de garantir des normes de qualité cohérentes.

Site Web : ahsabc.net

L'**Aboriginal Infant Development Program** offre des services de prévention et d'intervention précoce à domicile adaptés aux réalités autochtones à l'intention des bébés autochtones. Ce programme est un organisme frère du BC Infant Development Program, le programme pour le développement de la petite enfance de la Colombie-Britannique. Pour de l'information sur les programmes locaux, communiquez avec l'Office of the Provincial Advisor for Aboriginal Infant Development Programs (bureau du conseiller provincial sur les programmes de développement de la petite enfance autochtone) ou avec votre unité de santé publique.

Composez sans frais : 1 866 388-4881

Site Web : aidp.bc.ca

L'**Aboriginal Supported Child Development** est un programme communautaire offrant une gamme de services de counseling et de soutien adaptés aux réalités autochtones et pertinents pour les enfants, les familles et les centres de services de garde. Grâce à ce programme, les enfants autochtones reçoivent l'aide supplémentaire nécessaire pour profiter de services de garde totalement inclusifs. Pour trouver un programme dans votre région, parlez à votre infirmière en santé publique ou consultez le site Web.

Site Web : ascdp.bc.ca

La BC Aboriginal Child Care Society (société d'aide à l'enfance autochtone de la Colombie-Britannique) est un organisme provincial sans but lucratif offrant des programmes pour la petite enfance autochtone dans toute la Colombie-Britannique.

Site Web : acc-society.bc.ca

La BC Association of Aboriginal Friendship Centres (association des centres d'amitié autochtones de la Colombie-Britannique) vise à améliorer la qualité de vie des peuples autochtones du Canada et à protéger et préserver la culture autochtone au bénéfice de tous les Canadiens.

Composez sans frais : 1 800 990-2432

Site Web : bcaafc.com

La First Nations Health Authority (FNHA) (Régie de la santé des Premières Nations) assure la planification, la gestion, la prestation de services et le financement des programmes de santé en partenariat avec les communautés des Premières Nations en Colombie-Britannique. Animée par la vision d'intégrer la sécurité et l'humilité culturelles dans la prestation de services de santé, la FNHA travaille à modifier la façon dont les soins de santé sont prodigués aux Premières Nations en Colombie-Britannique grâce à des services directs, à des partenariats de collaboration provinciaux et à des innovations dans le système de santé. En matière de santé des enfants, de leurs mères et de leurs familles, l'approche de la FNHA prône la santé et le mieux-être maintenant et pour l'avenir, pour toute la famille.

Composez sans frais : 1 866 913-0033

Site Web : fnha.ca/what-we-do/maternal-child-and-family-health

Site Web : fnha.ca/what-we-do/ehealth/virtual-doctor-of-the-day

La KUU-US Crisis Line Society offre une ligne d'écoute téléphonique spécifique aux Premières Nations et aux Autochtones, accessible 24 heures par jour, 7 jours par semaine, sans frais depuis n'importe où en Colombie-Britannique (selon la KUU-US Crisis Line Society | HealthLink BC).

Composez sans frais : 1 800 588-8717

Ligne jeunesse : 250 723-2040

Ligne adulte : 250 723-4050

Site Web : kuu-uscrisisline.com

La Métis Nation British Columbia (nation métisse de la Colombie-Britannique), volet enfants et familles, crée et bonifie les possibilités offertes aux communautés métisses et aux Métis de la Colombie-Britannique en leur offrant des programmes et des services de nature économique et sociale, adaptés à leurs réalités culturelles.

Site Web : mnbc.ca/work-programs/ministries/children-and-families

Our Sacred Journey: Indigenous Pregnancy Passport est une ressource de promotion de la santé adaptée à la culture qui aide les femmes, les personnes et les familles

à traverser le parcours sacré de la grossesse. La ressource intègre les croyances et valeurs traditionnelles autochtones ainsi que les meilleures pratiques cliniques.

Consultez le passeport à l'adresse : perinatalervicesbc.ca/Documents/Resouces/Aboriginal/IndigenousPregnancyPassport.pdf

Services de garde

Le ministère de l'Éducation et de la Garde d'enfants ou votre bureau local de santé publique peut vous renseigner afin de vous aider à choisir une garderie. Vous pouvez aussi consulter le site Web de HealthLink BC pour des conseils et de l'information pour vous guider dans votre choix.

Affordable Child Care Benefit permet aux parents ou aux personnes qui prennent soin des enfants de vérifier s'ils sont admissibles à des paiements mensuels pour aider à payer les frais de garde d'enfants. Des facteurs tels que le revenu, la taille de la famille et le type de soins déterminent combien de soutien les familles peuvent obtenir.

Composez sans frais : 1 888 338-6622

Site Web : gov.bc.ca/gov/content/family-social-supports/caring-for-young-children/childcarebc-programs/child-care-benefit

Ministère des Enfants et du Développement de la famille de la C.-B. offre des renseignements aux parents et aux personnes qui prennent soin des enfants sur la façon de choisir les services de garde d'enfants et les options locales en matière de garde d'enfants.

Site Web : gov.bc.ca/gov/content/family-social-supports/caring-for-young-children

L'Agence du revenu du Canada administre les lois fiscales pour le gouvernement du Canada et pour la plupart des provinces et des territoires, ainsi que les diverses allocations sociales et économiques et les programmes incitatifs offerts par le biais du système fiscal.

Site Web : canada.ca/fr/agence-revenu.html

Les Child Care Licensing Regulations (règlements visant l'octroi de permis pour services de garde d'enfants) expliquent les exigences imposées aux exploitants de services de garde en Colombie-Britannique.

Site Web : gov.bc.ca/gov/content/family-social-supports/caring-for-young-children/space-creation-funding/rules-operating-licensed-day-care

Les centres Child Care Resource and Referral (CCRR) aident les familles à trouver et à accéder plus facilement à des services de garde agréés et enregistrés de qualité, réactifs et inclusifs, en fournissant des renseignements, un soutien, des ressources et des services d'orientation aux parents, aux personnes qui prennent soin des enfants et aux prestataires de services de garde dans toute la province.

Site Web : gov.bc.ca/gov/content/family-social-supports/caring-for-young-children/childcarebc-programs/child-care-resource-referral

Find Child Care vous permet de vérifier si votre fournisseur participe à l'initiative de réduction des frais, et vous permet d'accéder à des soutiens supplémentaires pour la petite enfance ou d'utiliser la carte des services de garde pour rechercher des fournisseurs autorisés dans votre communauté.

Site Web : gov.bc.ca/gov/content/family-social-supports/caring-for-young-children/childcarebc-programs/child-care-fee-reduction-initiative-provider-opt-in-status

HealthLink BC donne un aperçu des éléments que les parents et les personnes qui prennent soin des enfants doivent prendre en considération lorsqu'ils choisissent un service de garde.

Site Web : healthlinkbc.ca/health-topics/choosing-child-care

Parents' Guide to Selecting and Monitoring Child Care est une brochure produite par le gouvernement de la Colombie-Britannique qui vous aide à prendre des décisions en ce qui a trait à la garde d'un enfant.

Site Web : gov.bc.ca/assets/gov/health/about-bc-s-health-care-system/child-day-care/parents_guide_to_selecting_and_monitoring_child_care_in_bc_dec_2019.pdf

Soins dentaires

BC Dental Hygienists' Association s'engage à garantir que tous les Britanno-Colombiens aient accès à des services de santé bucco-dentaire de haute qualité.

Téléphone : 604 415-4559

Site Web : bcdha.bc.ca

Le BC Healthy Kids Program (programme pour la santé des enfants de la Colombie-Britannique) aide les familles à faible revenu à payer les soins dentaires de base pour leurs enfants. Il fournit également une couverture pour les soins optiques et l'assistance auditive. Pour de plus amples renseignements, consultez le site Web ou communiquez avec votre bureau de santé publique.

Composez sans frais : 1 866 866-0800

Site Web : gov.bc.ca/gov/content/health/managing-your-health/family/child-teen-health/dental-eyeglasses

Site Web : gov.bc.ca/gov/content/governments/policies-for-government/bcea-policy-and-procedure-manual/health-supplements-and-programs/healthy-kids



British Columbia Dental Association est une ressource complète pour les professionnels dentaires et le public. Elle fournit des renseignements sur un large éventail de sujets liés à la santé, un outil en ligne pour aider à trouver un dentiste et des ressources pour les patients.

Composez sans frais : 1 888 396-9888

Vallée du bas Fraser : 604 736-7202

Courriel : info@bcdental.org

Site Web : bcdental.org

Le Régime canadien de soins dentaires (RCSD) aide à réduire les obstacles financiers qui empêchent les résidents canadiens admissibles d'accéder aux soins bucco-dentaires.

Site Web : canada.ca/fr/services/prestations/dentaire/regime-soins-dentaires.html

Les prestations dentaires offrent une aide financière aux familles éligibles pour leur permettre d'accéder à des soins dentaires.

Prestations dentaires provinciales

Site Web : gov.bc.ca/gov/content/family-social-supports/income-assistance/on-assistance/supplements/dental

Health Authority Dental Care Program soutient les familles pour accéder à un traitement dentaire.

Island Health : islandhealth.ca/our-services/children-youth-services/dental-program

Fraser Health : fraserhealth.ca/Service-Directory/Services/Public-Health-Services/dental-care

Vancouver Coastal Health : vch.ca/en/service/dental-public-health-childrens-program

Northern Health : northernhealth.ca/services/programs/dental-health-program

Interior Health : interiorhealth.ca/services/early-childhood-dental-development-0-6-years

Régie de la santé des Premières Nations : fnha.ca/benefits/dental

Smiles 4 Canada est un programme administré conjointement par la Fondation canadienne pour l'avancement de l'orthodontie (FCAO) et l'Association canadienne des orthodontistes (ACO). Le programme offre des traitements orthodontiques aux jeunes Canadiens qui n'auraient pas accès aux traitements autrement.

Site Web : smiles4canada.ca

Soutien postpartum

BC Association of Pregnancy Outreach Programs offre du soutien postnatal, dont le projet pilote de soins pour une grossesse saine (Healthy Care Pregnancy Pilot Project), pour soutenir les nouveaux parents qui consomment ou ont consommé des substances dans la province. Le Carrefour grossesse aiguillent les parents vers des programmes et des services locaux et met à leur disposition une bibliothèque de ressources appuyées par des données probantes, une infolettre mensuelle, des webinaires enregistrés ou en direct passionnants ainsi que des cours et des événements virtuels.

Site Web : bcapop.ca

La Pacific Post Partum Support Society offre du soutien aux mères et aux personnes qui prennent soin des enfants ainsi qu'à leurs familles qui ressentent de la détresse postpartum et périnatale, de la dépression et de l'anxiété au moyen de groupes de soutien et d'aide téléphonique et par message texte.

Téléphone/texte : 604 255-7999 | N° d'appel sans frais : 1 855 255-7999

Site Web : postpartum.org

Syndrome du bébé secoué

Le Crisis Intervention and Suicide Prevention Centre of British Columbia (centre d'intervention de crise et de prévention du suicide de la Colombie-Britannique) offre du soutien affectif gratuit, confidentiel et sans jugement, jour et nuit, tous les jours, aux personnes qui ressentent du désespoir ou de la détresse psychologique.

Composez sans frais : 1 800 784-2433

Site Web : crisiscentre.bc.ca

Prevent Shaken Baby Syndrome British Columbia (prévention du syndrome du bébé secoué en Colombie-Britannique) vise à réduire l'incidence du syndrome du bébé secoué en Colombie-Britannique en fournissant des renseignements pertinents, scientifiquement fondés et diffusés en temps opportun.

Site Web : dontshake.ca/

Vaccinations

BC Centre for Disease Control (Centre de contrôle des maladies de la Colombie-Britannique) fournit des renseignements sur les programmes de vaccination et les maladies évitables par la vaccination.

Site Web : bccdc.ca/our-services/service-areas/immunization-programs-and-vaccine-preventable-diseases

La BC Pediatric Society aide à faire pression pour favoriser une meilleure santé chez les bébés, les enfants, les adolescents et leurs familles.

Site Web : bcpedcs.ca/families/immunization

HealthLink BC Files contient des informations sur de nombreux sujets liés à la vaccination.

Site Web : healthlinkbc.ca

ImmunizeBC offre de l'information sur la vaccination en Colombie-Britannique, en plus de répondre aux questions les plus fréquentes.

Site Web : immunizebc.ca

La vaccination et votre enfant est une ressource en ligne offerte par la Société canadienne de pédiatrie; on y répond aux questions les plus courantes sur les vaccins que doivent recevoir les enfants.

Site Web : soinsdenosenenfants.cps.ca/handouts/immunization/vaccination_and_your_child

Violence familiale

Quand la violence survient, il y a de l'aide.

En cas d'urgence, appelez le 9 1 1 et demandez l'aide de la police. Si le service 9 1 1 n'est pas offert dans votre communauté, composez le numéro d'urgence pour joindre la police locale; il figure à la première page de l'annuaire, sous la rubrique « Urgence ».

Gender-Based violence, sexual assault, and domestic violence (Violence fondée sur le genre, agression sexuelle et violence domestique) du Gouvernement de la C.-B. : cette ressource offre un soutien et une assistance aux

personnes touchées par la violence domestique, notamment des informations sur la manière de reconnaître les signes de maltraitance, de trouver de l'aide et des services de soutien, et de comprendre les options juridiques et les droits.

Site Web : gov.bc.ca/gov/content/safety/public-safety/domestic-violence

BC Society of Transition Houses (société des maisons de transition de la Colombie-Britannique) est un organisme provincial créé par ses membres et

offrant leadership, soutien et collaboration afin d'améliorer la gamme de services offerts en Colombie-Britannique pour réagir à la violence faite aux femmes, aux enfants et aux adolescents, la prévenir et la faire cesser.

Téléphone : 604 669-6943 ou numéro sans frais : 1 800 661-1040

Site Web : bcsth.ca

Ending Violence Association of British Columbia (association pour mettre fin à la violence en Colombie-Britannique) soutient, forme et défend les travailleurs anti-violence à travers la Colombie-Britannique pour assurer les meilleurs résultats pour les survivants.

Site Web : endingviolence.org

Le Centre du savoir sur la violence fondée sur le genre fournit des ressources, des formations et un soutien pour lutter contre la violence sexiste. Ses services visent à aider les victimes et à promouvoir des communautés plus sûres.

Site Web : cfc-swc.gc.ca/violence/knowledge-connaissance/index-en.html

Jeunesse, J'écoute est la seule ligne d'aide bilingue, anonyme et sans frais au Canada dont les services sont disponibles jour et nuit, tous les jours, à l'intention des jeunes qui leur offre des services de consultation, d'information et d'aiguillage.

Composez sans frais : 1 800 668-6868

Textez HOME au : 686 868

Site Web : jeunessejecoute.ca

National Clearinghouse on Family Violence est un centre de ressources où trouver de l'information sur la violence dans les relations avec la famille élargie, les relations de couple, les relations de dépendance ou de confiance.

Composez sans frais : 1 800 267-1291

Courriel : sfv-avf@phac-aspc.gc.ca

Arrêtons la violence familiale offre au même endroit une foule de renseignements sur la violence familiale.

Site Web : canada.ca/fr/sante-publique/services/promotion-sante/arretons-violence-familiale.html

VictimLinkBC est une ligne d'aide en service dans toute la province pour les victimes de violence familiale ou sexuelle, ou d'autres formes de violence. VictimLinkBC est en service jour et nuit, tous les jours et offre des services en 240 langues. Une intervenante ou un intervenant spécialisé en aide aux victimes vous aidera à trouver de l'information sur les services d'aide aux victimes offerts près de chez vous.

Composez sans frais : 1 800 563-0808

Pour de l'aide aux personnes sourdes ou malentendantes (ATS) : 604 875-0885

Texte : 604 836-6381

Courriel : VictimLinkBC@bc211.ca

Site Web : victimlinkbc.ca

Vision

Votre professionnel de la santé habituel doit vérifier la vision de votre enfant à chaque visite, dès la naissance.

L'assurance maladie provinciale peut couvrir tout ou partie du coût des examens de la vue pour les enfants. Pour plus d'informations, veuillez vous adresser à votre opticien ou consulter le site Web du gouvernement : gov.bc.ca/gov/content/health/health-drug-coverage/msp

Pour les prestations de santé des Premières nations en matière de soins visuels et dentaires, voir www.fnha.ca/Documents/FNHA-Health-Benefits-Guide.pdf

La BC Doctors of Optometry (ordre professionnel des docteurs en optométrie de la Colombie-Britannique) offre un outil de recherche permettant de trouver un spécialiste en optométrie ainsi que la bibliothèque sur la santé oculaire BC Doctors of Optometry Eye Health Library.

Site Web : bc.doctorsofoptometry.ca/find-a-doctor

Site Web : bc.doctorsofoptometry.ca/library/

BC Healthy Kids Program aide les familles à faible revenu à couvrir le coût des lunettes d'ordonnance de leurs enfants, jusqu'à 18 ans. Pour de plus amples renseignements, consultez le site Web ou communiquez avec votre bureau de santé publique.

Composez sans frais : 1 866 866-0800

Site Web : gov.bc.ca/assets/gov/british-columbians-our-governments/organizational-structure/ministries-organizations/social-development-poverty-reduction/healthy-kids.pdf

Site Web : gov.bc.ca/gov/content/governments/policies-for-government/bcea-policy-and-procedure-manual/health-supplements-and-programs/healthy-kids

Site Web : gov.bc.ca/gov/content/health/managing-your-health/family/child-teen-health/dental-eyeglasses

L'ACSTA fournit des renseignements sur ce que vous pouvez transporter, comme le lait maternel et les préparations pour nourrissons.

Site Web : catsa-acsta.gc.ca/fr

Le Gouvernement du Canada fournit des informations et des conseils pour vous aider à préparer des voyages sûrs et sains à l'extérieur du Canada pendant votre grossesse.

Site Web : voyage.gc.ca/voyager/sante-securite/voyager-enceinte

Health Link BC fournit aux parents et aux personnes qui prennent soin des enfants des conseils sur la manière de préparer et d'assurer la sécurité et le bien-être des enfants pendant un voyage.

Site Web : healthlinkbc.ca/pregnancy-parenting/pregnancy/safety-during-pregnancy/travel-during-pregnancy

Immunize BC fournit des informations sur les vaccins recommandés avant, pendant et après la grossesse, et explique pourquoi ils sont importants pour vous protéger, vous et votre bébé.

Site Web : immunizebc.ca/adults/pregnancy

Nous sommes constamment à la recherche de nouvelles ressources qui peuvent être utiles pour venir en aide aux familles. Si vous avez des suggestions, communiquez avec nous à chbcadmin@phsa.ca.



Annexe

Guide alimentaire canadien

Décider comment nourrir votre bébé

Guide des préférences pour l'accouchement

Guide de soutien postpartum

NESTS pour le bien-être

**Liste des affaires à emporter à la maternité
pour le travail et l'accouchement**

Position sécuritaire pour le contact peau à peau

L'heure dorée

Bien manger. Bien vivre.

Savourez une variété d'aliments sains tous les jours

Mangez des légumes et des fruits en abondance

Consommez des aliments protéinés

Faites de l'eau votre boisson de choix



Choisissez des aliments à grains entiers

Découvrez votre guide alimentaire au
Canada.ca/GuideAlimentaire

* Source : © Tous droits réservés. *Guide alimentaire canadien* : Cliché. Santé Canada, 2019. Adapté et reproduit avec la permission du ministre de la Santé, 2024. Disponible à l'adresse : guide-alimentaire.canada.ca/artifacts/CFG-snapshot-FR.pdf

© Sa Majesté la Reine du chef du Canada, reproduit par la ministre de la Santé, 2019. Imprimé. Cat.: H64-237/2-019F ISBN: 978-0-662-28765-7 PDF Cat.: H64-237/1-2019F-PDF ISBN: 978-0-662-28769-1 Pub.: 180595

Bien manger. Bien vivre.

Une alimentation saine, c'est bien
plus que les aliments que vous consommez



Prenez conscience de
vos habitudes alimentaires



Cuisinez plus souvent



Savourez vos aliments



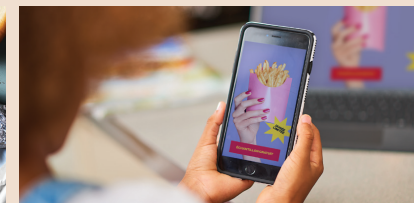
Prenez vos repas
en bonne compagnie



Utilisez les étiquettes des aliments



Limitez les aliments hautement
transformés



Le marketing peut influencer
vos choix alimentaires.

*



Une alimentation saine, c'est bien plus que les aliments que vous consommez. Cela concerne tant la manière dont vous mangez, l'endroit et le moment où vous mangez, que la raison pour laquelle vous mangez.

Prenez conscience de vos habitudes alimentaires

- Prenez le temps de manger
- Apprenez à reconnaître la sensation de faim ou lorsque vous êtes rassasié

Cuisinez plus souvent

- Prévoyez ce que vous allez manger
- Faites participer les autres à la planification et à la préparation des repas

Savourez vos aliments

- Les traditions alimentaires et culturelles peuvent faire partie intégrante d'une saine alimentation

Prenez vos repas en bonne compagnie

Prenez l'habitude de savourer une variété d'aliments sains tous les jours.

Mangez des légumes et des fruits en abondance, des aliments à grains entiers et des aliments protéinés. Choisissez plus souvent les aliments protéinés d'origine végétale.

- Choisissez des aliments contenant de bons gras au lieu de gras saturés

Limitez les aliments hautement transformés. Si vous les choisissez, mangez-en moins souvent et en petite quantité.

- Utilisez des ingrédients qui contiennent peu ou pas de sodium, de sucres ou de gras saturés ajoutés pour préparer vos repas ou collations
- Lors de vos sorties au restaurant choisissez des aliments plus sains

Faites de l'eau votre boisson de choix

- Remplacez les boissons sucrées par de l'eau

Utilisez les étiquettes des aliments

Restez vigilant face au marketing alimentaire. Il peut influencer vos choix.

© Sa Majesté la Reine du chef du Canada, représentée par la ministre de la Santé, 2019 | Cat. : H164-245/2019F-PDF | ISBN : 978-0-660-28058-5 | Pub. : 180395

Décider comment nourrir votre bébé

Vous souhaitez en savoir plus sur l'alimentation de votre bébé?

Vistez

Donner toutes les chances à son bébé



Réfléchir aux différentes options d'alimentation est une étape importante dans la préparation à l'arrivée de votre bébé.

Votre équipe de soins de santé vous fournira des informations actualisées sur l'alimentation de votre bébé. C'est à vous de décider ce qui est le mieux pour vous et votre bébé.

Il peut être utile de noter toutes les questions que vous pourriez avoir. Discutez-en avec votre équipe de soins de santé à tout moment pendant votre grossesse. Il est important de disposer de toutes les informations nécessaires pour prendre une décision éclairée sur la manière de nourrir votre bébé.

QUESTIONS À PRENDRE EN COMPTE :

Que devez-vous savoir sur les différentes options d'alimentation des nourrissons?

Notez toutes les questions concernant l'alimentation de votre bébé que vous aimeriez aborder avec votre équipe de soins de santé.

Qu'est-ce qui est important pour vous dans l'alimentation de votre bébé? Discutez-en avec votre équipe de soins de

santé afin qu'elle comprenne comment vous aider au mieux.

Que pensez-vous de l'allaitement maternel ou de l'allaitement à la poitrine? Vous seule connaissez vos propres pensées et sentiments concernant l'allaitement maternel ou l'allaitement à la poitrine. C'est un élément important dans la prise de cette décision.

Quelles croyances culturelles ou personnelles aimeriez-vous prendre en considération lorsque vous décidez comment nourrir votre bébé? Y a-t-il quelque chose que vous aimeriez partager avec votre équipe de soins de santé afin qu'elle comprenne comment vous aider au mieux?

Si vous avez déjà eu un bébé, comment s'est passée votre expérience d'alimentation?

Y a-t-il autre chose que vous aimeriez modifier maintenant?

Y a-t-il quelque chose dans votre foyer, votre travail, votre école ou votre communauté qui pourrait avoir une incidence sur votre décision d'alimentation? Votre équipe de soins de santé peut vous aider à élaborer un plan adapté pour nourrir votre bébé. Il peut être utile de vérifier si votre lieu de travail ou votre établissement scolaire dispose d'une politique en matière d'allaitement de nourrisson et de déterminer la durée de votre congé. En savoir plus sur la [création d'un espace adapté à l'allaitement sur votre lieu de travail](#).

Y a-t-il des problèmes de santé qui pourraient affecter votre capacité à allaiter au sein ou à la poitrine? Discutez avec votre équipe de soins de santé si vous avez des problèmes de santé susceptibles d'affecter l'allaitement maternel ou l'allaitement à la poitrine.

Le coût peut être un facteur important lorsque vous décidez comment nourrir votre bébé.

Votre équipe de soins de santé peut vous mettre en relation avec les ressources dont vous pourriez avoir besoin.

Connaissez-vous quelqu'un qui peut vous aider à atteindre vos objectifs et à prendre vos décisions en matière d'alimentation (partenaire, famille, colocataire)? Il faut du temps, de la pratique et du soutien pour apprendre à allaiter au sein ou à la poitrine et pour se sentir en confiance pour nourrir son bébé. Pensez aux personnes dans votre entourage qui peuvent vous aider.

Vous sentez-vous obligé(e) de nourrir votre bébé d'une certaine manière? Faites ce qui est bon pour vous et votre bébé. Quelle que soit la manière dont vous décidez de nourrir votre bébé, votre équipe de soins de santé peut vous accompagner tout au long de ce processus.

Comment souhaitez-vous nourrir votre bébé? Grâce à des informations et à un soutien adaptés à leurs besoins, la plupart des parents parviennent à atteindre leurs objectifs en matière d'alimentation. Quelle que soit la manière dont vous décidez de nourrir votre bébé, votre équipe de soins de santé peut vous accompagner tout au long de ce processus.

Comment souhaitez-vous nourrir votre bébé lorsque vous êtes en public? L'allaitement maternel et l'allaitement à la poitrine sont un droit humain protégé par le [BC Human Rights Code](#) (Code des droits de la personne de la Colombie-Britannique). Les familles peuvent nourrir leurs bébés à tout moment, où qu'elles se trouvent.

Pour plus d'informations sur l'alimentation de votre bébé, rendez-vous sur le site : www.perinatalservicesbc.ca/Documents/Resources/HealthPromotion/PregnancyPassport/PregnancyPassport.pdf
www.perinatalservicesbc.ca/Documents/Resources/Aboriginal/IndigenousPregnancyPassport.pdf

Guide des préférences pour l'accouchement

Ce guide s'adresse à celles et ceux qui souhaitent faire part de leurs préférences en matière d'accouchement.

Les guides des préférences pour l'accouchement sont un outil de communication utile qui vous aide à faire des choix concernant le travail et l'accouchement. Communiquer vos préférences en matière de travail et d'accouchement est une occasion de partager avec votre équipe de soins de santé ce qui est important pour vous. Cela vous permet également de partager toutes les pratiques culturelles, cérémonielles et traditionnelles que vous souhaitez inclure dans votre travail et votre accouchement. Utilisez ce guide dès le début et aussi souvent que nécessaire, et discutez-en avec votre équipe de soins de santé et votre partenaire ou personnes de soutien.

Les expériences de travail et d'accouchement sont uniques pour chaque personne. Parfois, ce qui était prévu en comparaison avec ce qui se passe ne sont pas identiques. Pour vous aider à vous préparer à l'imprévu, voici quelques éléments à prendre en considération : la communication, la confiance en votre instinct, la flexibilité, les cercles de soutien et l'apprentissage des procédures d'urgence. Si vous décidez de mettre par écrit vos préférences en matière d'accouchement, nous vous recommandons de le faire avant le troisième trimestre et d'en remettre une copie à votre équipe de soins de santé.

Nom : _____ Pronoms : _____

Nom(s) du partenaire/de la personne de soutien, le cas échéant : _____

Date prévue pour l'accouchement : _____

Professionnel de la santé (médecin/sage-femme) : _____

Doula ou accompagnatrice à la naissance : _____



Apprendre à vous connaître

Que voulez-vous nous apprendre à votre sujet? (Par exemple, préférences en matière de communication, préoccupations, craintes, peurs, déclencheurs, espoirs, vie privée, etc.) N'hésitez pas à partager autant que vous le souhaitez afin que nous puissions vous aider.

Comment vous êtes-vous préparée spécifiquement à votre accouchement? (Par exemple, cours prénataux, cours pour nouveau-nés, cours d'allaitement maternel ou à la poitrine, hypnothérapie, applications, recherches personnelles, cérémonie, autres méthodes culturelles de préparation avec des tantes ou des amis, etc.) N'hésitez pas à partager autant que vous le souhaitez afin que nous puissions vous aider.



Lieu de naissance

Où préférez-vous accoucher?

- Je prévois d'accoucher à l'hôpital
- Mon hôpital communautaire local
- Je déménage pour accoucher à l'hôpital
- Je prévois d'accoucher dans la communauté
- À domicile
- Lieu de naissance ou centre de naissance :

Emplacement : _____

Autres : _____





Préférences en matière d'accouchement (Donner toutes les chances à son bébé, pages 36 à 48) :

Qui aimerez-vous avoir à vos côtés pendant le travail et l'accouchement?

- Partenaire : _____ Personne de soutien : _____
- Membres de la famille : _____ Amis : _____
- Doula ou accompagnatrice à la naissance : _____ Enfants : _____
- Aînés ou gardiens du savoir : _____ Autres : _____

Les personnes suivantes ne doivent **PAS** être autorisées à assister au travail et à mon accouchement :

Y a-t-il des pratiques culturelles ou religieuses que vous aimerez intégrer?

- Pour mon travail et mon accouchement : _____
- Pour moi, après la naissance : _____
- Pour mon bébé : _____
- Autres : _____

Envisagez-vous d'accoucher dans l'eau? Oui Non



Étudiants en soins de santé

Il est très important que vous vous sentiez en sécurité et respectée tout au long de votre expérience d'accouchement. Les personnes impliquées et celles qui vous prodiguent des soins peuvent avoir une incidence sur votre expérience. Pendant votre grossesse, votre travail et votre accouchement, on pourrait vous demander la permission pour qu'une étudiante sage-femme, une étudiante infirmière ou un médecin résident observe ou participe à vos soins. La formation des futures générations de professionnels de la santé périnatale et néonatale est importante et nécessite votre autorisation et nous vous encourageons à discuter de votre niveau de confort avec votre professionnel de la santé si cela vous concerne.

- J'autorise tout étudiant supervisé à participer à mon travail et mon accouchement.
- Je n'autorise aucun étudiant à participer à mon travail et mon accouchement.
- Je préfère attendre mon accouchement pour prendre une décision. Veuillez me demander avant d'inclure des étudiants dans mes soins.



Adaptation et confort (Donner toutes les chances à son bébé, pages 36 à 49) :

- Méthodes naturelles (ou options non médicamenteuses) d'adaptation et de confort (respiration, mouvement, relaxation).
- Je ne veux pas qu'on me propose des analgésiques. Je les demanderai si j'en ai besoin.
Mon mot de code lorsque j'envisage sérieusement un traitement médical contre la douleur est : _____
- Médicaments pour soulager la douleur : _____
- Protoxyde d'azote Morphine ou fentanyl
- Péridurale
- Autres : _____ Je ne sais pas encore et je prendrai une décision avec mon équipe de soins de santé.

Mesures de confort que j'aimerais essayer :

Votre équipe de soins de santé vous proposera des idées pour vous aider à vous sentir mieux et à faire face à la situation, et travaillera avec vous pour déterminer ce qui vous convient le mieux à différentes étapes du travail. Le choix est très personnel, mais voici quelques mesures de confort suggérées à prendre en considération :

- Douche/Baignoire
- Marche
- Compresse chaude/froide
- Écouter sa propre musique
- Utilisation d'un ballon d'accouchement
- S'asseoir sur une chaise
- Porter ses propres vêtements/chemise de nuit
- Oreillers
- Positions favorisant la gravité
- Massage et contre-pression
- Utilisation du point focal
- Techniques de respiration
- Changement de positions
- Techniques de relaxation
- Lumières tamisées
- Tonalité (utilisation de la voix éditée pour relâcher les tensions)
- Rythme et rituel
- Méditation, prière
- Appareil d'électrothérapie
- Entendre des langues traditionnelles, des chants ou des percussions
- Maintenir le calme et le silence dans la pièce

- Y a-t-il parmi ces exemples ou d'autres qui sont vraiment importants pour vous et pour lesquels nous pouvons vous aider :



Planification de l'imprévisible (Donner toutes les chances à son bébé, page 44) :

S'il accouche par césarienne :

- Qui j'aimerais avoir dans la salle d'opération (doula, partenaire ou personne de soutien) : _____
- Abaisser le rideau pour voir la naissance du bébé (si possible)
- Je souhaiterais avoir un contact peau à peau dès que possible dans la salle d'opération
- Mon partenaire ou ma personne de soutien assurera le contact peau à peau
- Je voudrais commencer à allaiter au sein ou à la poitrine dès que possible
- Qui j'aimerais pour couper le cordon : _____
- Je souhaiterais que ma personne de soutien puisse prendre des photos ou filmer dans la salle d'opération (si possible)
- Cérémonie culturelle : _____



Après la naissance de mon bébé, j'aimerais (Donner toutes les chances à son bébé, pages 50 à 110) :

- Prendre le bébé contre ma poitrine, peau contre peau, immédiatement
- Mon partenaire ou ma personne de soutien assurera le contact peau à peau
- Le clampage différé du cordon ombilical. Demander à _____ de couper le cordon ombilical (si cela peut être fait en toute sécurité).
- Cérémonie culturelle _____
- Autres : _____
- Je ne sais pas encore, demandez-moi le moment venu

Délivrance du placenta (page 43) :

- Je voudrais voir mon placenta
- Je voudrais garder mon placenta
- Je ne souhaite pas recevoir d'ocytocine pour m'aider à expulser mon placenta (approche physiologique de la 3^e phase du travail).
- Je souhaiterais recevoir de l'ocytocine pour m'aider à expulser mon placenta (gestion active de la 3^e phase du travail).

Nourrir mon bébé (page 90) :

- Allaitement maternel ou allaitement à la poitrine dès que possible — voir **Décider comment nourrir votre bébé** pour plus d'information www.perinatalservicesbc.ca/Documents/Health-info/PSBC_deciding_how_to_feed_your_baby_Fillable.pdf
 - Un partenaire/parent induit la lactation
 - Notre famille pratique le co-allaitement
- Je ne veux pas que l'on propose de la préparation pour nourrisson à mon bébé sans me consulter
 - J'ai exprimé du colostrum. Il se trouve ici : _____
- Je n'ai pas l'intention d'allaiter au sein ou à la poitrine

Soins pour bébés (pages 76 à 78) :

Pour plus d'informations sur les tests et procédures néonatales, rendez-vous sur le site :

www.bcwomens.ca/our-services/labour-birth-post-birth-care/after-the-birth/newborn-tests-and-procedures
www.perinatalservicesbc.ca/our-services/screening-programs/newborn-screening-bc

- Pommade ophtalmique à l'érythromycine (antibiotique)
- Vitamine K pour la coagulation sanguine
- Analyse sanguine pour le dépistage néonatal (troubles métaboliques) et la bilirubine (jaunisse)
- Dépistage des cardiopathies congénitales critiques
- Dépistage auditif



Après votre sortie de l'hôpital ou une fois que votre sage-femme a quitté votre domicile

Il existe des ressources communautaires qui peuvent m'aider (santé publique, infirmières communautaires, doulas, accompagnatrices à la naissance, aide à l'allaitement, groupes de pairs et communautaires). Il peut être utile de noter les aides disponibles près de chez vous. Vous pouvez utiliser nos passeports de grossesse pour conserver ces informations. Si vous le souhaitez, veuillez également consulter notre guide d'accompagnement post-partum pour planifier davantage.

Passeports grossesse (Pregnancy Passports) :

www.perinatalervicesbc.ca/health-professionals/professional-resources/public-health/pregnancy-passport

Guide de soutien postpartum :

www.perinatalervicesbc.ca/Documents/Health-info/PSBC_Postpartum_Support_Guide.pdf

Vous aurez besoin d'un siège d'auto pour votre bébé et devrez l'installer en toute sécurité dans votre véhicule ou savoir comment l'installer dans un taxi ou dans le véhicule d'une personne qui vous accompagne. Discutez avec votre équipe de soins de santé des aides communautaires disponibles en matière de sièges d'auto et de sécurité.

Voici les personnes vers lesquelles je me tournerai lorsque j'aurai besoin d'aide :

Autres moyens par lesquels nous pouvons vous aider :

Le travail et l'accouchement peuvent être des moments très émouvants. Si vous avez vécu un traumatisme et que vous ne souhaitez pas en parler devant votre équipe de soins de santé, votre partenaire ou vos proches, veuillez nous en dire autant que vous le souhaitez afin que nous puissions vous aider et créer un espace sûr (par exemple, au sujet des examens vaginaux, des examens des seins ou de la poitrine, des mots à utiliser, etc.). Veuillez également nous informer si vous avez une personne de confiance qui vous soutient et que vous aimeriez voir présente lorsque nous vous prodiguerons des soins.

Y a-t-il autre chose que vous aimeriez partager avec votre équipe de soins de santé?

Guide de soutien postpartum

Alors que vous vous préparez à accueillir votre bébé dans ce monde, il est important de réfléchir à ce qui se passe après la naissance, c'est ce qu'on appelle la période post-partum. C'est une période de changements et de nouveaux départs pour vous et votre famille. Un guide de soutien post-partum peut vous aider, vous et votre famille, à planifier à l'avance pour les semaines et les mois suivant la naissance.

Il peut être utile de créer un guide post-partum qui correspond à vos valeurs et à votre situation personnelle. Vous pouvez revoir ce plan si quelque chose ne vous convient pas et le modifier ou y ajouter des éléments.



Aides

Votre santé et votre bien-être tout au long de votre parcours post-partum sont étroitement liés à un cercle de soins communautaires. Si vous avez déjà des personnes que vous considérez comme faisant partie de votre cercle/communauté, vous pouvez les énumérer ici. Voici quelques moyens/endroits où je peux nouer des liens et trouver du soutien : (par exemple, liste des groupes locaux de mamans/parents)

Ces personnes peuvent m'aider à :

Tenir mon bébé : _____

Surveiller mon bébé pendant que je fais la sieste pendant la journée : _____

M'assister pendant la nuit avec mon bébé : _____

Prendre soin des frères et sœurs : _____

Préparer des repas et faire la vaisselle : _____

Faire la lessive, le ménage et autres tâches ménagères : _____

Promener le chien et s'occuper des autres animaux domestiques : _____

Faire les courses : _____

Voici ma liste d'épicerie d'articles courants dont nous pourrions avoir besoin (par exemple, lait, pain, fruits) si des amis ou des membres de la famille proposent de faire les courses pour nous (vous pouvez préparer une liste séparée et la garder à portée de main pour la leur donner!) :

J'ai eu par le passé une relation compliquée avec la nourriture et/ou certaines substances, et voici ce que je fais pour m'aider lorsque ces sentiments refont surface et vers qui je peux me tourner :

Si j'ai des inquiétudes ou des questions concernant l'alimentation de mon bébé, je peux obtenir de l'aide ici :
(par exemple, bureau local de santé publique, La Ligue de la Leche, consultante en lactation, prestataire de soins, etc.)



Sécurité

*

Tous les bébés pleurent, c'est normal, c'est leur moyen de communication. Cependant, pour la sécurité et le bien-être du bébé et de la personne qui en prend soin, il est tout à fait acceptable de placer le bébé dans un environnement sûr, tel qu'un lit de bébé, et de faire une petite pause lorsque cela est nécessaire. Cela permet aux parents de se ressaisir, de réduire leur stress et de s'assurer qu'ils peuvent répondre à leur bébé avec patience et attention. Pour en savoir plus, consultez le site Prevent Shaken Baby Syndrome BC (Prévenir le syndrome du bébé secoué en Colombie-Britannique) : www.dontshake.ca

C'est un endroit sûr où je peux mettre mon bébé si je me sens dépassée :

C'est ici que je prévois de dormir avec mon bébé :

Si notre plan ci-dessus pour dormir ne fonctionne pas, nous essaierons :

(Voir « Bien dormir en sécurité pour votre bébé ») www.healthlinkbc.ca/sites/default/files/safer-sleep-for-my-baby.pdf

Si mon bébé ne veut pas être couché, un porte-bébé (écharpe, porte-bébé en bandoulière, porte-bébé structuré ou traditionnel) peut être utile. Voici comment j'utiliserai mon porte-bébé en toute sécurité :

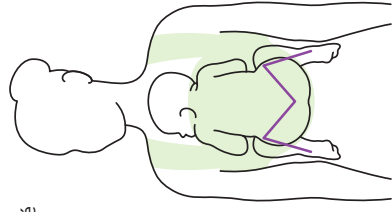
S (serré) : Serré et proche de mon corps ou de celui de mon partenaire/aidant

V (visible) : Le visage du nourrisson visible à tout moment, sans tissu sur le visage ou la tête

P (proche) : Assez proche pour l'embrasser

M (menton) : Le menton du nourrisson gardé loin de ma poitrine

S (soutien) : Soutien dorsal



Élaborez un plan de sécurité pour assurer votre bien-être et celui de votre bébé si vous ou votre partenaire prévoyez de consommer de l'alcool ou d'autres substances (par exemple, prévoyez une personne sobre pour s'occuper de votre enfant, créez un environnement de sommeil sûr, disposez de contacts d'urgence, etc.).



Activité physique et air frais

Même une petite quantité d'exercice peut aider à améliorer votre humeur, augmenter votre niveau d'énergie, réduire votre stress et votre anxiété, et favoriser le sommeil. Voici quelques idées pour faire de l'exercice (demander à mon partenaire/soutien de s'occuper du bébé pendant que je pratique une activité physique que j'aime, comme la marche, le yoga, ou emmener mon bébé en promenade dans une poussette/un porte-bébé, etc.) :

Voici comment je vais sortir de la maison pour prendre l'air/le soleil, même si ce n'est que quelques minutes chaque jour :

La santé pelvienne consiste à avoir le meilleur fonctionnement possible de la vessie, des intestins et des organes reproducteurs. Voici quelques moyens que j'utiliserai pour me rappeler de faire mes exercices du plancher pelvien (Be Pelvic Health Aware) www.bepelvichealthaware.ca et si j'ai des inquiétudes, j'en parlerai à mon prestataire de soins de santé ou à un physiothérapeute spécialisé dans le plancher pelvien dans ma communauté :



Santé mentale et bien-être

Beaucoup de personnes ont du mal à distinguer les troubles de l'humeur post-partum des changements normaux liés au fait de devenir parent. Dans le passé, ce sont des signes qui indiquent que je ne m'en sors pas bien et qui peuvent signifier que j'ai besoin d'aide :

Dans le passé, lorsque j'ai été confronté à des problèmes de santé mentale, à des transitions, etc., cela m'a aidé : (ressources/personnes/activités/médicaments, etc.)

Voici quelques ressources locales et groupes de soutien post-partum pour moi-même et mon partenaire/soutien afin que je sache où trouver de l'aide si nécessaire (par exemple, mon centre de santé publique, les groupes de parents de la communauté, l'heure du conte à la bibliothèque, le groupe La Ligue de la Leche, le groupe de marche, le yoga pour parents et bébés, etc.)

Voici quelques idées qui me viennent à l'esprit concernant l'utilisation de l'outil NESTS : (Vous pouvez également consulter le document NESTS pour le bien-être pour obtenir davantage de soutien et de ressources) www.perinatalservicesbc.ca/Documents/Health-info/PSBC_NESTS_for_well-being.pdf

N: NUTRITION (par exemple, collations préférées, bouteille d'eau, etc.)

E: EXERCICE (par exemple, marche, yoga, etc.)

S: SOMMEIL (par exemple, j'essaierai de m'allonger lorsque mon bébé fera la sieste)

T: TEMPS (par exemple, prendre un bain, lire un livre, etc.)

S: SOUTIENS (par exemple, amis, famille, communauté, etc.)



Relations et limites

Gestion des visiteurs : Avoir un grand nombre de visiteurs dès le début peut sembler intimidant. Voici quelques moyens qui me permettent de créer confortablement un espace pour les personnes que j'aime : (par exemple, limiter les visites à une heure, ne pas prendre le bébé dans les bras, choisir une tâche à accomplir dans une liste pour aider, reporter les visites jusqu'à ce que le bébé ait X semaines, etc.)

Conseils non sollicités : Au cours de votre période post-partum, alors que vous cherchez votre style parental, vous recevrez beaucoup de conseils de la part de votre famille et de vos amis. Parfois, les différences culturelles ou générationnelles ne correspondent pas à vos objectifs. Voici ce que je répondrai lorsque je recevrai des conseils non sollicités :

Voici comment mes enfants plus âgés et/ou mon partenaire aiment passer des moments privilégiés avec moi ou avec des visiteurs :

Voici les choses que mon partenaire/soutien peut faire/dire pour m'aider, et celles qui peuvent être moins utiles.

Mon partenaire/soutien peut également énumérer les façons dont je communique bien et moins bien :

Je suis parent seul et je peux trouver du soutien dans mon entourage auprès de ces personnes ou je peux m'efforcer de créer un réseau de soutien en :

Voici les choses qui, je le sais, me feront me sentir en insécurité :



Rappels concernant les soins post-partum

Discutez de vos soins post-partum avec votre équipe de soins de santé et notez les détails ici :

Qui allez-vous contacter :

Comment les contacter :

Quand pouvez-vous attendre à avoir une visite de soins avec votre équipe et à quelle fréquence après la naissance?

Y a-t-il des problèmes médicaux qui nécessiteront un suivi après la naissance?

La contraception post-partum :

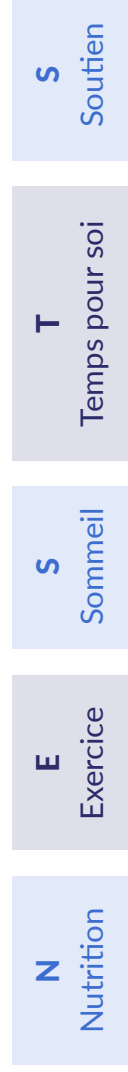
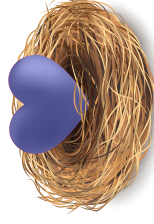
Il est important d'envisager la contraception afin de pouvoir contrôler si et/ou quand vous souhaitez retomber enceinte. Pour la plupart des femmes, il est préférable d'attendre au moins un an et demi (18 mois) avant de remettre un bébé au monde, car cet intervalle permet à votre corps de récupérer et augmente les chances que votre prochain bébé soit en bonne santé. Discutez avec votre prestataire de soins de santé de vos souhaits ou projets en matière de planification familiale. Votre prestataire de soins de santé travaillera avec vous pour vous aider à choisir la contraception qui vous convient le mieux, qui correspond à vos projets et qui tient compte de vos antécédents médicaux.

NESTS pour le bien-être

Pour vous aider à vous souvenir des étapes fondamentales du bien-être, pensez au terme « NESTS ».

Votre santé et votre bien-être tout au long de votre parcours prénatal et post-partum sont soutenus par un cercle de soins communautaires.

Utilisez cet outil pour noter quelques idées qui pourraient vous aider à réduire votre stress et vous proposer des moyens simples d'améliorer votre bien-être.



Nutrition – Essayez de consommer des aliments nutritifs et buvez de l'eau tout au long de la journée lorsque vous le pouvez. Voici quelques idées pour favoriser mon bien-être (collation préférée, bouteille d'eau, repas et collations faciles à préparer, demander à mes amis et à ma famille de me fournir des repas surgelés, etc.) :

Exercice – Même une petite quantité d'exercice peut aider à améliorer votre humeur, augmenter votre niveau d'énergie, réduire votre stress et votre anxiété, et favoriser le sommeil. Voici quelques idées pour favoriser mon bien-être (*demandez à mon partenaire/soutien de s'occuper du bébé pendant que je pratique une activité physique que j'apprécie, comme la marche, le yoga, ou que je promène mon bébé dans une poussette/un porte-bébé, etc.*) :

Sommeil et repos – Accordez-vous le droit de dormir ou de vous reposer quand vous le pouvez. Voici quelques idées pour favoriser mon bien-être (*Je vais essayer de m'allonger quand mon bébé fait la sieste, demander de l'aide pour pouvoir me reposer, par exemple en demandant à mon partenaire/soutien de s'occuper de la routine du coucher après que j'ai nourri le bébé, ou de prendre le relais le matin pour que je puisse dormir 1 à 2 heures avant qu'il/elle parte travailler, ou encore demander à un membre de la famille de venir une heure l'après-midi pour que je puisse faire une sieste, etc.*) :

Temps pour soi – Prenez le temps de faire quelque chose qui vous plaît. Même quelques minutes par jour peuvent aider. Voici quelques idées pour favoriser mon bien-être (*activités que je trouve agréables et relaxantes, loisirs, prendre un bain, lire un livre, échanger avec les autres, demander à mon partenaire/soutien de rester avec le bébé pendant 1 à 2 heures pendant la fin de semaine afin que je puisse faire une activité qui me plaît, etc.*) :

Soutien – Demandez de l'aide; tous les nouveaux parents ont besoin du soutien des autres. À qui puis-je m'adresser pour obtenir de l'aide, par exemple pour la garde d'enfants ou la préparation des repas? Qui peut m'apporter un soutien émotionnel? Voici des groupes de parents dans ma communauté. Voici les personnes et les lieux vers lesquels je peux me tourner pour obtenir de l'aide :

Quelle est la chose que vous pouvez essayer cette semaine pour votre bien-être?

Ressources et aides

Pacific Post Partum Support Society

Appelez le service d'assistance au (604) 255-7999 (du lundi au vendredi, de 10 h à 15 h, heure normale du Pacifique)
Textez le service d'assistance au (604) 255-7999 (du lundi au vendredi, de 10 h à 14 h 30, heure normale du Pacifique)
Numéro sans frais (855) 255-7999

Si vous êtes en situation de crise, veuillez appeler BC Mental Health Line au 310 6789, vous rendre au service d'urgence le plus proche ou composer le 9 1 1.

<https://postpartum.org>

ASSISTANCE TÉLÉPHONIQUE

Ligne d'assistance psychologique/d'urgence au 310-6789 (sans indicatif régional)

Ligne d'aide au suicide au 1 800 784-2433

Ligne d'aide en cas de crise de suicide au 9 8 (appel ou texte) — La ligne d'aide en cas de crise de suicide est disponible pour soutenir toute personne dans le besoin, peu importe qui vous êtes ou où vous vous trouvez au Canada. Un service d'écoute pour vous confier en toute sécurité, 24 h sur 24, chaque jour de l'année. <https://988.ca>

HealthLink BC au 8 1 1 (disponible 24 heures sur 24, 7 jours sur 7)

Association canadienne pour la santé mentale : Retrouver son entrain au 1 866 639-0522

Métis Crisis Line (24 heures sur 24, 7 jours sur 7) au 1 833-Métis-BC (1 833 638-4722)

Ligne d'écoute d'espoir pour le mieux-être au 1 855 242-3310

Indian Residential School Crisis Line au 1 866 925-4419

Kuu-Us Crisis Line Society Ligne pour adultes/personnes âgées au 250 723-4050; ligne jeunesse 250 723-2040 ou appelez le numéro sans frais 1 800 588-8717

Votre bureau de santé publique ou centre de santé local

SITES WEB

BC Mental Health and Substance Use Services : www.bcmhsus.ca

Here to Help : www.heretohelp.bc.ca

Anxiété Canada : www.anxietycanada.com/articles/new-moms

BC Ministry of Mental Health and Addictions: Wellbeing www.wellbeing.gov.bc.ca

Mood Disorders Association BC : <https://mdabc.net>

FNHA Mental Health and Wellness Supports www.fnha.ca/what-we-do/mental-wellness-and-substance-use/mental-health-and-wellness-supports

Métis Nation BC Mental Health Resources www.mnbc.ca/work-programs/ministries/mental-health-harm-reduction

GUIDES D'AIDE EN LIGNE

Coping with Depression and Anxiety during Pregnancy and following the Birth —

BC Reproductive Mental Health Program:

www.bcwomens.ca/our-services/specialized-services/reproductive-mental-health#Resources

Celebrating the Circle of Life Coming Back to Balance and Harmony:

A guide to emotional health in pregnancy & early motherhood for Aboriginal women & their families:

www.perinatalservicesbc.ca/Documents/Resources/Aboriginal/CircleOfLife/CircleOfLife.pdf

Postpartum Depression and Anxiety: A Self-Help Guide for Mothers:

<https://postpartum.org/publications-resources>

Liste des affaires à emporter à la maternité pour le travail et l'accouchement

*

Préparer l'arrivée de votre bébé est une période passionnante et importante.

Préparer votre sac avant le début du travail vous aidera à vivre cette expérience dans les meilleures conditions possibles, en tout confort et sans stress. Essayez d'avoir votre sac prêt vers la 36^e semaine.

Préparez un petit sac; vous ne resterez peut-être à l'hôpital que 24 à 36 heures et l'espace de rangement personnel est limité. Placez les affaires dont vous aurez besoin pour l'accouchement dans le haut de votre sac ou dans un sac séparé. Si vous prévoyez d'accoucher à domicile, il est tout de même conseillé de préparer un sac pour l'hôpital. Votre sage-femme vous remettra également une liste des fournitures que vous devrez préparer à la maison.

Voici quelques idées d'articles à emporter à l'hôpital :

Fournitures pour le travail

- Baume à lèvres
- Compresses chaudes et froides
- Appareil de massage manuel
- Huile/lotion de massage
- Musique et écouteurs ou haut-parleur
- Sandales de plage pour la douche
- Bouteille d'eau réutilisable
- Collations et boissons pour vous

Pour votre partenaire/personne de soutien

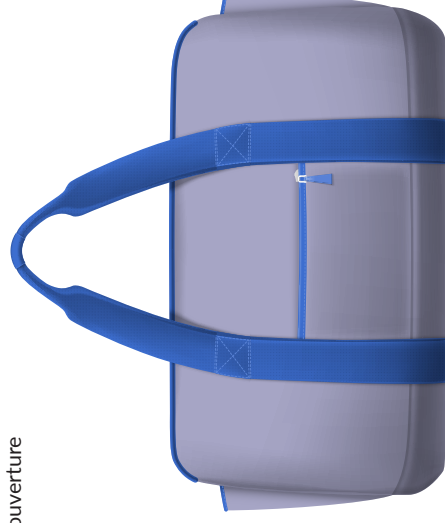
- Sac de couchage ou literie et oreillers
- Vêtements adaptés pour dormir
- Collations/boissons
- Brosse à dents et articles de toilette
- Vêtements de rechange
- Maillot de bain, pour pouvoir prendre une douche ou un bain avec vous
- Chaussures confortables
- Pièces/espèces pour le stationnement (les cartes de crédit peuvent être acceptées)

Effets personnels

- Papiers d'identité (permis de conduire et carte d'assurance maladie)
- Pyjama (ouverture sur le devant pour l'allaitement maternel ou à la poitrine et le contact peau à peau)
- Soutien-gorge confortable et offrant un bon maintien
- Chaussures et pantoufles confortables
- Votre propre oreiller pour plus de confort
- Brosse à dents et articles de toilette
- Élastiques à cheveux
- Sous-vêtements confortables que vous pouvez porter avec une serviette hygiénique
- Grandes serviettes hygiéniques
- Vêtements amples et confortables à porter quand vous rentrerez à la maison
- Téléphone, chargeur et écouteurs
- Votre guide des préférences pour l'accouchement

Pour votre bébé

- Siège d'auto — Homologué selon les normes de sécurité des véhicules automobiles du Canada (CMVSS) (si vous rentrez chez vous en voiture ou en taxi)
- Doreuse pour nouveau-né, combinaison pyjama
- Couches (taille nouveau-né) et lingettes
- Couverture



Position sécuritaire pour le contact peau à peau

Le contact peau à peau est une méthode de soins nourriciers, où le bébé est déshabillé et tenu dans une position sécuritaire, poitrine nue contre poitrine nue.

Comment débiter :

- Asseyez-vous dans une position semi-inclinée, pas à plat
- Le bébé est en position verticale, poitrine contre poitrine
- La tête du bébé est tournée d'un côté, en position de reniflement
- Le parent peut voir le visage de son bébé
- Le nez et la bouche du bébé sont découverts
- Le tronc et le cou du bébé sont droits
- Les épaules du bébé sont à plat contre la poitrine du parent
- Les jambes et les bras du bébé sont fléchis, dans une position semblable à celle d'une grenouille
- Évitez les distractions, telles que les téléphones portables, lorsque votre bébé est en contact peau à peau ou qu'il tête

Un contact peau à peau ininterrompu après la naissance pendant au moins la première heure (et aussi longtemps que possible) offre de nombreux avantages :

Avantages pour le bébé :

- Pleure moins et est plus calme
- Reste au chaud
- Stabilise la glycémie, le rythme cardiaque et la respiration
- Protège votre bébé grâce à vos bonnes bactéries
- Le sein/la poitrine nourrit mieux

Avantages pour les parents :

- Réduit le stress
- Renforce les liens et l'attachement
- Aide le parent à savoir quand le bébé commence à avoir faim
- Aide les parents à prendre confiance dans les soins à apporter à leur bébé
- Facilite l'allaitement maternel ou l'allaitement à la poitrine
- Améliore la production de lait



Il est normal que vous ayez sommeil ou envie de vous reposer pendant le contact peau à peau.

Si vous commencez à avoir sommeil pendant que vous tenez votre bébé, demandez à quelqu'un d'autre de veiller sur vous deux afin d'assurer la sécurité de votre bébé. Si personne n'est présent, habillez le bébé et placez-le dans son propre lit, couché sur le dos, habillé ou recouvert d'une couverture légère pour le garder au chaud.

Contact peau à peau sécuritaire

- Mettez-vous en position semi-assise, sans vous allonger complètement
- Placez le bébé en position verticale, poitrine contre poitrine, les épaules droites et à plat contre votre poitrine
- Tournez le visage du bébé d'un côté, assurez-vous que sa tête est légèrement inclinée vers le haut et que son cou est droit
- Assurez-vous que rien ne recouvre le nez et la bouche de bébé et que vous pouvez voir son visage
- Ramenez les jambes du bébé vers le haut et approchez ses mains de son visage
- Couvrez le dos de bébé avec une couverture fine
- Surveillez la respiration, la couleur de la peau et la position de votre bébé. Si votre bébé respire difficilement ou si ses lèvres ne sont pas rouge clair, appelez immédiatement à l'aide
- Évitez les distractions, telles que les téléphones portables, lorsque votre bébé est en contact peau à peau ou qu'il tète
- Si vous vous sentez fatigué ou somnolent, demandez à votre partenaire ou à une personne de confiance de faire un contact peau à peau avec votre bébé, ou couchez-le en toute sécurité sur le dos dans son propre berceau.



Si votre bébé est malade ou né prématurément, il se peut que vous ne puissiez pas pratiquer le contact peau à peau ou nourrir votre bébé pendant la première heure. Votre infirmière ou votre sage-femme vous aidera à exprimer votre colostrum pour votre bébé et vous montrera comment lui faire des câlins avec vos mains jusqu'à ce qu'il soit prêt pour le contact peau à peau.

Si vous avez des questions, discutez-en avec votre cercle de soutien aux soins

(votre prestataire de soins de santé, votre éducatrice prénatale, votre consultante en lactation, votre infirmière de santé publique ou votre doula).



**Perinatal
Services BC**

Provincial Health Services Authority

260-1770 W 7th Ave,
Vancouver, C.-B. V6J 4Y6
Tél : (604) 877-2121

psbc@phsa.ca

www.perinatalservicesbc.ca

L'heure spéciale de mon bébé

L'heure d'or – La première heure après la naissance



Qu'est-ce que l'heure d'or?

L'heure dorée est la première heure après la naissance et un moment magique pour créer des liens avec votre bébé



Que se passe-t-il pendant l'heure d'or?

1 Contact peau à peau immédiat avec votre bébé.

Immédiatement après la naissance, votre bébé nu est placé à plat ventre sur votre poitrine nue. Votre bébé vous touchera, vous sentira et vous entendra, ce qui l'aidera à apprendre à vous connaître.

Le contact peau à peau aide votre bébé à :

- Se sentir en sécurité et pleurer moins
- Rester au chaud
- Stabiliser sa respiration, son rythme cardiaque et sa glycémie
- Résister aux infections. Les bonnes bactéries présentes sur votre peau protègent votre bébé
- Apprendre à allaiter au sein/à la poitrine

Vous pouvez avoir un contact peau à peau même si vous avez besoin de points de suture ou si vous avez subi une césarienne.

Si vous n'êtes pas en mesure de tenir votre bébé, une autre personne proche de vous peut également établir un contact peau à peau.

Lors d'un contact peau à peau, il est important d'être très attentif à votre bébé.

2 Clampage différé du cordon ombilical

Le clampage différé du cordon ombilical signifie que le cordon ombilical n'est pas immédiatement clampé et coupé. Cela donne plus de temps au sang pour circuler de votre placenta vers votre bébé et aide à stabiliser la respiration, le rythme cardiaque et la pression artérielle de votre bébé.

3 Allaitement précoce

Le contact peau à peau à la naissance favorise un bon démarrage de l'allaitement maternel ou de l'allaitement à la poitrine. Le premier lait produit par votre corps est le colostrum, qui aide à protéger votre bébé contre les infections et à stabiliser son taux de glycémie.

4 Soins de routine retardés

Votre bébé sera pesé et examiné après l'heure d'or ou après avoir terminé sa première tétée. D'autres procédures de routine, telles que l'application d'une pommade ophtalmique et l'injection de vitamine K, peuvent être effectuées après l'heure d'or, pendant que votre bébé est allongé peau contre peau avec vous.

Répertoire

A

accessoires pour bébé 92–94
accouchement vaginal après une césarienne (AVAC) 49
accouchement, stades du travail
 deuxième stade 47
 premier stade 45, 46
 premier stade, phase active 46
 premier stade, phase de latence 46
 premier stade, phase de transition 46
 quatrième stade 48
 troisième stade 48
accoucher à l'hôpital 40, 41
accoucher à la maison 40, 41
accoucher d'un bébé mort-né 13, 15, 18, 22, 60
acétaminophène (Tylenol) 35, 89, 112, 116
acide folique 20, 22, 115
activité physique 25
Advil (*voir* ibuprofène)
agent de liaison (hôpital et communauté autochtones) 55
alcool 12–14, 38, 76–77, 115–117, 119, 126–127
alimentation équilibrée
 en allaitant au sein ou à la poitrine 115
 grossesse 22–25
aliments à grains entiers 19, 20, 21
aliments non pasteurisés 22, 119
aliments protéinés 20
aliments solides (*voir* les premiers aliments)
allaitement maternel ou allaitement à la poitrine
 101–121
 alcool 116
 alimentation pendant 115

avantages sociaux 101
cannabis 117
chirurgie mammaire ou thoracique 114
colostrum 103
conserver le lait maternel 110
coussinets d'allaitement 112–113
défis 111–113
donner un supplément 118
drogues dures (drogues de rue) 117
exprimer 108–110
exprimer votre lait 108–110
frein lingual 114
mamelons douloureux 111
mamelons plats ou inversés 114
mastite (infection du sein ou de la poitrine) 112
muguet (infection à levures) 112
obtenir de l'aide 103
opioïdes et stimulants en vente libre 112, 117
peau à peau 102, 105–109
positions 105
prendre soin de vous 103
prise du sein 106
réflexe d'éjection du lait 107
retour au travail 114
se préparer à 101
seins douloureux (engorgement) 111
supplément de vitamine D 103
tétées groupées 104
allergies, aliments 89, 124
aménorrhée de lactation (MAMA) 68
amincissement du col de l'utérus 45
amniocentèse 32, 33
anneau vaginal 70
antihistaminique 36
anxiété, périnatale 60
aréoles 36–37, 106, 111–112, 114

art d'être parent
 différences culturelles 63
 monoparentalité 64
 s'occuper de plusieurs bébés 64
articles pour nourrir bébé, nettoyage et désinfection 122
assurance médicaments Fair PharmaCare 66
asthme 13, 116, 124
atrésie des voies biliaires 80
attachement 79, 96

B

bain 82
bain, bébé 48, 82
bains à remous 11
bains chauds 11
bains, parent
 après l'accouchement 29, 57, 72
 durant la grossesse 11, 33, 37
 durant le travail 43, 46, 50
ballon cacahuète 44
ballon de naissance 44
ballonnet de cathéter 49
bascule du bassin 27, 44
battements 36
berceau 76, 105
biberon 108, 110, 119
bilirubine 89
boissons énergisantes 11, 21
Braxton Hicks (contractions) 37
brûlures d'estomac 37

C

caféine 11
calcium 20
canal obstrué 112
cannabis 15
CBD (*voir* cannabis)

cérémonie 41
certificat de naissance 65
césarienne 49
charcuteries 21
chef de famille monoparentale ou personne qui prend soin des enfants 64
chlamydia 16
circoncision 86
cocaïne 13
col de l'utérus 30, 32, 42, 44, 45, 46, 47, 49
collations (fringales) 21
colostrum 103
concentration sur un point 43
congé de maternité 65
congé parental 65
conseillère en lactation 64, 101, 103, 119, 120
consentement éclairé 68
consommation de substances (*voir* alcool, cannabis, tabagisme, opioïdes et stimulants en vente libre)
constipation
bébé 90, 101
parent 20, 25, 36, 37, 58
contact peau à peau 102, 105, 106, 107
contraception (*voir* méthodes de contraception)
contractions 37, 42, 43, 46, 47, 49, 51
contre-pression 44
coqueluche (toux coquelucheuse) 31, 87
cordon ombilical 8, 33, 34, 48, 82
couches
choisir des couches 81
érythème fessier (irritation) 90
coussinets d'allaitement 112, 113
couverture lestée 75, 76, 78
crampes 33, 37, 46, 52, 57
crampes musculaires, jambes 37
croûte de lait (séborrhée de la tête) 90

culture 63

D

démangeaisons
peau, bébé 90
peau, parent 35, 37, 51
vagin, parent 35
yeux, bébé 89
dépistage génétique 32
dépression 29, 59, 60–61
périnatale 26, 59, 60–61, 139
post-partum 26, 102
dépression périnatale 26, 60
dépression post-partum (baby blues) 59
dermatite 112
déshydratation 91
deuxième trimestre 36, 38, 39
développement (bébé) 96
langage 100
physique 98
social et affectif 99
développement de l'enfant (*voir* développement, domaines individuels de développement)
développement du cerveau 96
développement émotionnel 99
développement langagier 100–102
diabète (non gestationnel) 30, 32, 52
diabète gestationnel (diabète de grossesse) 25, 31, 32
diaphragme 71
diarrhée 91
dilatation 45, 46
DIU (dispositif intra-utérin) 69, 72
DIU-LNG (dispositif intra-utérin) 69
don de lait 119
donner un supplément 118–119
doula 9, 40, 50, 103, 128
douleur à la ceinture pelvienne 57

douleur au dos 36
douleur au périnée 37
douleur au pubis 36, 57
douleurs vaginales 57
drogues à inhaler 13
drogues de rue (drogues dures) 13, 117, 119

E

eau 19, 22, 23, 25, 28, 29, 34, 35, 36, 42, 43, 105, 121
échographie 31, 32
eczéma 124
embryon 38
emmaillotement 76–77, 78–79
emploi
allaier au sein ou à la poitrine et 114
congs 65
sécurité 29, 37
trouver un emploi 64
enfants plus âgés 56, 77, 92, 103
engorgement (seins douloureux) 111
enregistrer la naissance 65
épisiotomie 48, 49
examen abdominal 30
exercice
après l'accouchement 26
durant la grossesse 25
exercices de Kegel 27, 37, 57, 58
extraction par ventouse 49

F

facteur rhésus (Rh) et groupe sanguin 33
faible poids à la naissance 53
faire pipi (*voir* uriner)
fatigue 37, 62
fausse couche 12, 13, 22, 32, 33, 35, 36, 60
fausses contractions 37, 42
faux travail (*voir* fausses contractions)

fentanyl 12, 51
fièvre (bébé) 83
fièvre 84, 87, 88, 89, 124
foie 16, 21, 23, 33, 89
fontanelles (zones molles sur la tête du bébé) 39
forceps 49
forme physique (*voir* activité physique)
frein lingual 114
frères et soeurs (*voir* enfants plus âgés)
fromage 20, 21, 115, 123, 124
fruits et légumes 19, 20, 22
fumée secondaire 13
fumer 11, 30, 38, 52, 116

G

gardiens ou gardiennes 67
gonorrhée 16
graines germées 20, 22
grossesse
 après 35 ans 32
 bien manger pendant 19–22
 cercle de soutien 9–10
 facteurs de risques 32
 manger sainement pendant 30–31
 prendre soin de vous 25–29
 prise de poids 24
 stades 34–37
grossesse extra-utérine 54
Guide alimentaire canadien 149
guide de soutien postpartum 61, 157

H

hémorroïdes (*voir* fausses contractions)
hépatite B 16, 119
herboriste 12
herpès 17, 29, 49
heure dorée 48, 165
humeur 25, 26, 35, 59, 60

hydrothérapie 43
hygiène 92
hypertension 30, 32, 33, 52

I

ibuprofène (Advil) 12, 89
infections transmissibles sexuellement (ITS)
 15–18
injection Depo-Provera (*voir* méthodes de
 contraception)
interactions (service-retour) 96–97

J

jaunisse 52, 89
jogging 93
jouer à plat ventre 85
jumeaux et triplés (*voir* s'occuper de plusieurs
 bébés)

L

lait de vache 118–120
lait maternel 68, 75, 91, 101, 108, 110, 116, 117,
 118, 119, 120, 123, 145
 approvisionnement en lait 13, 53, 70, 104,
 108, 111, 118, 120
lait, maternel
 conservation 110
 don 54, 118, 119
 exprimer 108–110
 partage d'une personne à l'autre 119
 réchauffage 110
Les premiers pas de votre enfant 6, 92, 96
lèvres (parties génitales) 8, 82
liquide amniotique 24
lits de bébé 76, 77, 92

M

marchettes 92
marijuana (*voir* cannabis)
massage 43
 durant la grossesse 35, 36
 durant le travail 41, 43, 44, 50
 massage des seins ou de la poitrine 108
 pendant le temps à plat ventre 85
mastite (seins douloureux) 112
maux de tête 33, 35, 36, 51, 58, 70
méconium 80, 103
médecin, choix (*voir* professionnel de la santé)
Medical Services Plan 32–33, 65, 69–70
médicament sur ordonnance (*voir* médicament)
médicaments
 allaitement maternel ou allaitement à la
 poitrine, pendant 116
 aspirine (AAS) 89
 douleur durant le travail 50
 grossesse, pendant 12
menstruations (cycle menstruel) 35, 38, 58, 71
mercure 21, 88
mères plus âgées (*voir* grossesse – après 35 ans)
méthamphétamine, crystal meth 13
méthode kangourou 53
méthodes de contraception 69–72
micro-ondes, réchauffer dans le 123
morphine 12, 51
mort-né (*voir* accoucher d'un bébé mort-né)
mouvements fœtaux (battements) 36
muguet 17, 88, 112
muscles abdominaux 27

N

naturopathe 9
nausée 70, 72
nausées matinales 15, 35
NESTS (pour le bien-être) 60, 161

nid d'ange 76, 78
nom du bébé, choix 65
nutrition (voir manger santé)

O

obstétricien 9, 40
occlusion tubaire (voir stérilisation)
œdème (enflure) 36
œufs 20, 21, 22, 38, 54, 69, 104, 123, 124
oméga 3, acides gras 20, 21
ongles du bébé, soins 82
onguent pour les yeux 86
opioïdes 12
opioïdes et stimulants en vente libre 13, 117, 119
orgasme 29
otite (infection de l'oreille) 88, 116
oxycodone 12

P

parcs 93
parent allaitant 101
parent biologique 50, 58–59, 65, 142
partage de lit 77
partenaire(s) 9, 12, 15, 16, 17, 18, 26, 29, 40, 49, 50, 60, 62, 63, 72, 77, 84, 102, 103, 105
parties génitales 17, 18, 38, 39, 49, 81, 82, 86
passeport de grossesse 31, 138, 143
pédiatre 40
personne qui prend soin des enfants 10, 26, 35, 55, 60, 61, 62, 64, 67, 74, 76, 78, 79, 84, 87, 96, 99, 102, 119, 126
pertes rosées (teintées de sang) 42, 47
pertes vaginales 16, 33, 35, 42, 46, 47, 58, 81, 82
phase de transition du travail 46
pilule contraceptive orale 70
 progestérone uniquement 70
placenta 8, 13, 15, 19, 24, 31, 32, 34, 38, 45, 48

placenta previa 32
plancher pelvien 27, 37
planification familiale 68–71
pleurs 87
 aider bébé à s'endormir 84
 envie incontrôlable, constante, parent 60
 garder son calme 84
 programme Period of PURPLE Crying 84
plomb (eau du robinet) 22
poche amniotique 33, 34, 42, 46
poitrine ou seins douloureux (voir engorgement)
porte-bébés 93
position football 105
positions, pendant le travail 44
posture 27, 35, 36, 37
poussée dentaire 83–84
poussettes 84, 91, 92, 93
préférences d'accouchement 26, 41, 50, 153
prématuré (avant terme) 53
 naissance 12, 13, 15
 travail 15, 16, 29, 33, 52
premier trimestre, bébé 38
premier trimestre, maman 21, 35
premiers aliments 123
préparatifs pour l'hôpital 41
préparation pour l'arrivée du bébé
 animaux de compagnie 56
 sécurité 56, 75, 76, 77, 92
préparations pour nourrissons 118, 120, 121
préparations pour nourrissons 120
préservatif (condom) 15, 17, 18, 29, 71
 femme 71
pression inversée 111
prise de poids pendant la grossesse 24
problèmes auditifs (bébé) 86, 88
produits pharmaceutiques (voir médicament)
professionnel de la santé, choix 9–10
professionnels de la santé 10

Programme de prestations de santé des Premières Nations 65
prolapsus vaginal (descente du vagin) 57
provoquer le travail 49
psychose (post-partum) 61

R

ramener bébé à la maison 56
rayons X 12
réaction allergique 124
reconnaissance territoriale 3
reflux 91
régularité intestinale
 bébé 80
 parent 58
régurgiter 91, 114
relations sexuelles 29, 33, 57, 68
remèdes naturels 12
repas
 durant la grossesse 19–22
 en allaitant au sein ou à la poitrine 115
repas (voir nourrir, par tranche d'âge)
respiration pendant le travail 43
ressources 125
restes, entreposer 123
rot (éructation) 107
rubéole 33, 87
rupture prématurée des membranes 33

S

sage-femme 9, 32, 40, 41, 46, 61, 64, 65, 108, 139
saignements de nez 36
saignements vaginaux 33, 47, 52, 57, 58
saines habitudes 11, 85
salubrité alimentaire 22
sans BPA 110
santé dentaire (bébé)
 aide financière pour 66

poussée des dents 83
Régime canadien de soins dentaires 66, 132
toilette 82
saunas 11
se détendre en vue du travail 43
secouer un bébé 62
sécurisation pour bébés 92
sécurité (bébé)
hygiène 92
lit de bébé 76
nourriture, faite maison 123
parc 93
porte-bébés 93
poussettes 93
règles de base 92
siège d'auto 94
soleil 85
sommeil 75
sucettes 94
selles (caca) 33, 58, 80
selles (*voir* régularité intestinale)
services de garde 67
siège (présentation par le) 33
sièges d'auto 94
signes de faim 48, 104
SMSN (*voir* syndrome de mort subite du nourrisson)
soins dentaires, parent 10, 11, 12, 36
soins du dos 27
soins médicaux (bébé) 86–91
soins médicaux (grossesse) 30–31
sommeil, bébé
équipement 76
partage de lit 77
partager une chambre 77
sommeil, maman 25, 26, 27, 36, 37, 42, 46
soulagement de la douleur, pendant le travail
anesthésie générale 51
anesthésie péridurale ou rachidienne 51

bloc de nerf honteux interne 51
injection d'eau stérile 51
oxyde nitreux 51
sans médicaments 50
spermicide vaginal 71
spina-bifida 31
stérilisation 69
stériliser (*voir* articles pour nourrir bébé, nettoyage et stérilisation)
strabisme (« yeux croches ») 88
streptocoque du groupe B 31
stress 26, 52, 60, 96
substituts du sucre 22
sucette (« suce ») 83, 94
suppléments prénataux 23, 30
suppléments, bébé
vitamine D 103
vitamine K 86
suppléments, parent
acide folique 22, 115
calcium 23
fer 22
huile de foie de morue 23
prénatal 23, 30, 103
produits naturels 23, 116, 119
soya 21, 23
vitamine A 23
vitamine B12 23
surveillance du fœtus 44, 47
sushi 21, 115
syndrome de mort subite du nourrisson 13, 75, 101, 116
syphilis 18–19

T

tabac 13, 15, 116, 117, 126
température
conservation du lait maternel 110
corps, bébé 52

corps, parent 11
fièvre, bébé 88, 89
nourriture cuite 22
température du corps (bébé) 73
terme dépassé (bébé né plus tard) 38, 39
test de dépistage pour nouveau-nés 86
téterelle
THC (*voir* cannabis)
tirage, lait maternel (*voir* exprimer son lait)
tire-lait 110
tisanes 21, 115
tomodensitométries 12
toux coquelucheuse (*voir* coqueluche)
toux et éternuements (bébé) 90
transgenre 10
traumatisme (*voir* mauvais traitements)
travail 18
positions confortables 44
prématuré (avant terme) 52
procédures médicales 49–50
respiration pendant 43
se détendre pour 43
se préparer 42–43
soulagement de la douleur 50
stades du 46–48
trisomie 18, 32
trisomie 31, 32
troisième trimestre 32, 37, 38, 39
trouble du spectre de l'alcoolisation fœtale (TSAF) 13, 14
Tylenol (*voir* acétaminophène)

U

UNSI (Unité néonatale de soins intensifs) 53
urine (le « pipi »)
bébé 80, 91
maman 16, 27, 48, 57, 58
urticaire 89, 124

utérus 8, 13, 24, 27, 29, 30, 34, 38, 48, 49, 50, 57, 69, 71

V

vaccinations

bébé (*voir* vaccinations)

COVID-19 31, 56, 87

parent 136

voyage, parent 28, 145

voyage, bébé 145

vaccinations 87

vagin 8, 17, 25, 27, 29, 32, 33

valium 12

vapotage 116

vapoter 116

varices 36

vasectomie (*voir* stérilisation)

végétalienne 22

végétarienne 22

vergetures 37

vêtements 73

villosités choriales, prélèvement 32

violence 12, 30

violence familiale 12, 114

violet de gentiane (cristal violet) 30, 88

virus de l'immunodéficience humaine (VIH) 17

virus T-lymphotrope humain (HTLV) 119

virus Zika 18, 28

vision

assombrie ou brouillée, parent 33, 36, 58

bébé 52, 98

visualisation 43

vitamine A 21, 23

vitamine B12 23

vitamine D 20, 103

vitamine D 20, 22

vitamine K, injection 86

vomissements 124

bébé 91

parent (*voir* nausées)

voyages

siège d'auto pour nourrisson/enfant 75

voyages en avion, parent 28

voyages en voiture, parent 28

X

Xanax 12

Y

yoga 25, 58

Donner toutes les chances à son bébé

Guide pour les parents et les personnes qui prennent soin des enfants sur la grossesse et les soins de bébé

Au cours de votre grossesse, de l'accouchement et de votre nouvelle vie de parents, vous vivrez de nombreux changements sur les plans physique et affectif. Savoir à quoi vous attendre pourrait rendre ces changements beaucoup plus agréables et plus faciles à vivre.

Dans ce guide facile à lire, vous trouverez des réponses à vos questions sur la grossesse, la naissance et les soins à donner à votre nouveau bébé.

Vous trouverez également plus d'information en consultant :

HealthLink BC

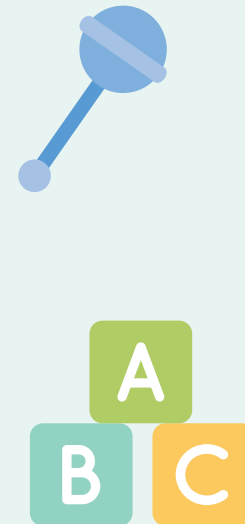
Avec HealthLink BC, les Britannico-Colombiens profitent d'une source d'information gratuite et digne de confiance, disponible au bout du fil ou d'un simple clic de souris.

HealthLink BC offre un accès simple et rapide à de l'information et à des services de santé pour les cas non urgents. Il vous offre la possibilité de discuter de vos symptômes avec une infirmière, de parler à un pharmacien de vos questions sur les médicaments, d'obtenir des renseignements sur l'activité physique auprès d'un professionnel qualifié qui s'y connaît en la matière et de recevoir des conseils en alimentation saine d'une diététiste. HealthLink BC peut aussi vous diriger vers d'autres services de santé et d'autres ressources disponibles dans votre communauté.

Composez le 8 1 1 ou consultez healthlinkbc.ca.

Pour de l'aide aux personnes sourdes ou malentendantes (ATS), composez le 7 1 1.

Des services d'interprètes sont disponibles sur demande dans plus de 130 langues.



BRITISH
COLUMBIA



Perinatal
Services BC

Provincial Health Services Authority

