

Donner toutes les chances à son bébé



**Guide parental sur la grossesse
et les soins de bébé**



**Perinatal
Services BC**
Provincial Health Services Authority



**COLOMBIE-
BRITANNIQUE**

7^e édition

Coordonnées de mes équipes

Partenaire : _____

N° de cellulaire : _____

Équipe de soins de santé

Nom/titre

Coordonnées

Équipe personnelle de soutien

Nom/titre

Coordonnées

Donner toutes les chances à son bébé

Guide parental sur la grossesse
et les soins de bébé

7^e édition
Imprimée en novembre 2019

© 2019 **Gouvernement de la Colombie-Britannique, Victoria (Colombie-Britannique) Canada**

Titre original : Baby's Best Chance: Parents' Handbook of Pregnancy and Baby Care

© 2019, **Gouvernement de la Colombie-Britannique, Victoria (Colombie-Britannique) Canada**

Traduction française : Donner toutes les chances à son bébé : Guide parental sur la grossesse et les soins de bébé

Tous droits réservés.

Le présent ouvrage est la propriété ou est utilisé sous licence par le gouvernement de la Colombie-Britannique et est protégé en vertu de la *Loi sur le droit d'auteur*. Il ne peut être reproduit, redistribué, stocké dans un système électronique d'extraction ou être transmis sous quelque forme et à l'aide de quelque moyen que ce soit, en tout ou en partie, sans l'autorisation écrite préalable du propriétaire de cet ouvrage, laquelle peut être obtenue en ligne à forms.gov.bc.ca/copyright-permission-request, sauf pour :

- les photographies figurant aux pages 66, 81, 89 et 120, qui sont la propriété de Rebekah Nathan. On peut demander la permission d'utiliser les photographies de Mme Nathan en communiquant avec elle par le biais du [rebekahnathan.com](https://www.rebekahnathan.com).

Vous pouvez acheter une copie imprimée du présent ouvrage en communiquant avec l'éditeur, Crown Publications Services, à [crownpub.bc.ca](https://www.crownpub.bc.ca). Des réductions sont accordées pour l'achat en gros.

Les auteurs et les éditeurs ont fait de leur mieux pour préparer cet ouvrage avec rigueur, mais il se peut que les conseils et les stratégies qui y sont proposés ne conviennent pas à tout le monde. Aucune déclaration ne peut être faite ni aucune garantie accordée quant à l'exactitude, au caractère exhaustif ou utile de son contenu. Le contenu du présent ouvrage 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 le gouvernement de la Colombie-Britannique ni les auteurs, ni les traducteurs du présent ouvrage ne pourront être tenus responsables de tout préjudice de quelque nature que ce soit, y compris les dommages directs, indirects, consécutifs ou punitifs liés à l'utilisation ou au crédit accordé à cet ouvrage ou à son contenu, en tout ou en partie.

Demandez toujours les conseils d'une personne professionnelle de la santé lorsque vous avez des questions ou des inquiétudes, ou que vous êtes à la recherche de renseignements autres que ceux inclus dans cet ouvrage.

Publié par le ministère de la Santé. Imprimé par l'Imprimeur de la Reine.

Table des matières

Introduction	3
Remerciements	4
Comment utiliser ce guide	5
LA GROSSESSE	7
Votre équipe de soutien	7
Votre équipe de soutien personnelle	7
Votre équipe de soins de santé	7
Mode de vie	9
Acquérir de saines habitudes de vie	9
Réduire les risques	9
Les infections transmissibles que vous pouvez donner à votre bébé	14
Bien manger pendant la grossesse	17
Les éléments nutritifs essentiels pendant la grossesse	18
Les aliments à éviter ou à consommer en petite quantité pendant la grossesse	19
Salubrité des aliments	20
Prendre des suppléments	21
La prise de poids pendant la grossesse	22
Un poids santé... ça commence et ça s'arrête où?	22
Prendre soin de vous	23
Activité physique	23
Stress	24
Posture	25
Voyages	27
Relations sexuelles	28
Au travail	29
Les soins de santé durant la grossesse	30
À quelle fréquence voir votre médecin ou votre sage-femme?	30
Que se passe-t-il lors d'une visite chez votre professionnel de la santé?	30
Les vaccins dont vous aurez besoin	31
Les facteurs de risque durant la grossesse	32
La grossesse après 35 ans	32
Les anomalies génétiques	32
Complications médicales	33
Les étapes de la grossesse	35
Les changements les plus courants et ce que vous pouvez faire	36
Votre bébé se développe	42
LA NAISSANCE	44
Se préparer à accoucher	44
Accouchement à l'hôpital ou à la maison?	44
Votre équipe de soutien en soins de santé	45
Votre équipe personnelle de soutien	45
Ce que vous souhaitez pour l'accouchement	45
Préparatifs pour l'hôpital	46
Se préparer à accoucher à la maison	46
Se préparer au travail	47
Comment saurez-vous que le travail est commencé?	47
Se détendre en vue du travail	48
La respiration pendant le travail	48
Les positions confortables pour le travail	49
Donner naissance	50
Combien de temps dure le travail?	50
Les stades du travail	51
Le premier stade du travail	51
Le deuxième stade du travail	52
Le troisième stade du travail	53
Le quatrième stade du travail	53
Les procédures médicales pour faciliter le travail et l'accouchement	54
La naissance par césarienne	54
Les options pour soulager la douleur	55
Problèmes particuliers liés à l'accouchement	57
Travail prématuré	57
Les bébés prématurés et de faible poids	58
Jumeaux, triplés et naissances multiples	58
Perdre un bébé	59
De l'aide pour s'en sortir	59
Avoir un autre enfant après avoir perdu un bébé	59
LA VIE AVEC VOTRE BÉBÉ	60
Ramener bébé à la maison	60
Préparer la voiture	60
Préparer votre demeure	60
Préparer votre famille	60
Préparer vos animaux de compagnie	60
Votre corps après la grossesse	61
Petits inconforts	61
Fonctions corporelles et routines	62
Votre santé affective	63
La dépression post-partum	63
La dépression périnatale	63
L'anxiété périnatale	64
Obtenir de l'aide	64
Composer avec les frustrations	65
Alléger les frustrations	65
Les différences culturelles et l'art d'être parent	66
Être un parent différent	67
Être chef de famille monoparentale	67
S'occuper de plusieurs bébés	67

Faire vos devoirs	68	Les soins médicaux	90	Bien manger pendant la période d'allaitement	120
Trouver un service de garde d'enfants	70	Soins médicaux à la naissance	90	La caféine, le tabac, l'alcool, les drogues et l'allaitement	121
Gardiens ou gardiennes	70	Vaccination	91	Puis-je allaiter si je prends des médicaments?	121
Service de garde autorisé	71	Problèmes de santé courants	92	Puis-je allaiter si je consomme de la caféine?	121
La planification familiale	72	La sécurité de bébé	97	Puis-je allaiter si je fume?	121
La contraception	72	Hygiène de base	97	Puis-je allaiter si je consomme de l'alcool?	122
		Quelques règles de sécurité de base	97	Puis-je allaiter si je consomme de la cannabis (de la marijuana)?	123
		Les accessoires pour bébé	98	Puis-je allaiter si je consomme des drogues dures?	123
PRENDRE SOIN DE VOTRE BÉBÉ	76	LE DÉVELOPPEMENT DE VOTRE BÉBÉ	101	Donner un supplément	124
Les vêtements	76	Développement du cerveau	101	Vos choix de suppléments	124
Le sommeil	77	Le développement de votre bébé commence par son cerveau	101	Avant de donner un supplément	125
De bonnes habitudes de sommeil	77	Participer au développement du cerveau de votre enfant	101	Que penser du partage du lait maternel?	125
Pour que bébé se rendorme tout seul	77	Développement physique	103	Les préparations pour nourrissons	127
Plus de sécurité à l'heure du dodo	78	Développement social et affectif	104	Pour faire un choix éclairé	127
Partager une chambre	79	Acquisition du langage	105	Si vous utilisez des préparations pour nourrissons	128
Partager un lit	79	NOURRIR VOTRE BÉBÉ	106	Laver et stériliser les articles qui servent à nourrir votre bébé	129
Emmailloter votre bébé	80	Allaiter votre enfant	106	Tout garder bien propre, c'est important	129
Créer l'attachement	81	Pourquoi allaiter?	106	Proposer des aliments solides	130
Les selles, l'urine et les couches	82	Se préparer à allaiter	106	Les premiers aliments	130
Les selles (le « caca »)	82	Obtenir de l'aide	107	Préparer les aliments pour bébé à la maison	131
L'urine (le « pipi »)	82	Prendre soin de vous	108	Comprendre les allergies alimentaires	132
Les couches	83	Comment allaiter	108	Les allergènes les plus courants	132
La toilette	84	Votre production de lait	109	Proposer à bébé des aliments souvent allergènes	132
La toilette quotidienne	84	Positions pour allaiter	110	Les symptômes d'allergie alimentaire	132
Le bain	84	La prise du sein	111	Guide alimentaire canadien	133
Des petits coins aux petits soins	85	L'éjection du lait	112	Ressources	136
La dentition	86	L'éructation (le « rot »)	112	Index	152
Qu'est-ce qui est normal?	86	Exprimer votre lait	113		
Ce que vous pouvez faire	86	Comment exprimer votre lait	113		
Les pleurs	87	Conserver votre lait	114		
Qu'est-ce qui est normal?	87	Utiliser le lait exprimé	115		
Ce que vous pouvez faire	87	Problèmes d'allaitement les plus courants	116		
Garder votre calme	87	La douleur	116		
Obtenir de l'aide	88	Autres petites difficultés	118		
De saines habitudes	89	Allaiter en public	119		
Prudence au soleil	89				
Installer bébé à plat ventre	89				



Introduction

Voici la 7^e édition du guide *Donner toutes les chances à son bébé : Guide parental sur la grossesse et les soins de bébé*, publié par le gouvernement de la Colombie-Britannique.

Le premier guide *Donner toutes les chances à son bébé* a été publié en 1979, à l'occasion de l'Année internationale de l'enfant. Dans cette nouvelle édition du guide, nous vous livrons de l'information mise à jour, appuyée par des données probantes récentes et inspirée du vécu de parents et de personnes comme vous, qui prennent soin de jeunes 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 a comme objectif de fournir des renseignements généraux sur la grossesse et l'art d'être parent, particulièrement en ce qui concerne votre santé et votre bien-être et ceux de votre bébé. Cet ouvrage se veut aussi un guide à consulter pour obtenir de l'aide supplémentaire au besoin.

Bien sûr, chaque grossesse est différente et chaque famille est unique. En tant que parents, nous apprenons au jour le jour. 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 enfant.

Donner toutes les chances à son bébé est le premier de deux ouvrages sur la grossesse et le développement de la petite enfance offerts par le gouvernement de la Colombie-Britannique. Le deuxième guide, *Toddler's First Steps: A Best Chance Guide to Parenting Your 6- to 36-Month-Old* (en anglais seulement pour le moment), 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 7^e édition de *Donner toutes les chances à son bébé* continue de satisfaire les critères de l'Initiative Amis des bébés (IAB), un programme mondial mis sur pied par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et par l'UNICEF en vue d'accroître l'appui offert par les hôpitaux et les collectivités pour la promotion, la protection et l'aide à l'allaitement. Les critères permettant aux hôpitaux, aux services de maternité et aux collectivités de devenir des « amis des bébés » font appel à des pratiques fondées sur des données probantes dans le domaine des soins mère-enfant et visent à soutenir toutes les familles.

Ce guide est mis à jour tous les deux ans. Pour nous envoyer des suggestions en vue de la prochaine édition, écrivez-nous à healthlinkbc@gov.bc.ca.

Remerciements

De nombreuses personnes ont consacré du temps et des efforts à la réalisation de cet ouvrage. Nous tenons à exprimer nos remerciements les plus sincères aux personnes suivantes :

Équipe de conception de 2019

- **Keren Massey, M.Sc. (SP)**, gestionnaire de projet, ministère de la Santé
- **Sandy Reber**, conception graphique et mise en pages, 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 :

- **Anne Fuller**, consultante en troubles causés par l'alcoolisation fœtale, ministère des Enfants et du Développement de la famille
- **Bella S. Cenezero**, travailleuse sociale autorisée, directrice de Circles & Community Development, Parent Support Services Society of BC
- La **BC Dental Public Health Community of Practice**, pour la relecture d'une partie du contenu de cet ouvrage
- Le **BC Doctors of Optometry Children's Vision Committee**, dont les D^{rs} Johnathan Lam, Errin Bligh et Shiv Sharma, ainsi que Mme Pria Sandhu
- La **BC Injury Research & Prevention Unit**, du BC Children's Hospital, Université de la Colombie-Britannique, plus précisément la D^{re} Shelina Babul, Fahra Rajabali, M.Sc. et Kate Turcotte, M.Sc.
- Le **ministère du Procureur général de la Colombie-Britannique**, notamment Genevieve Tamosiunas et Wes Crealock
- Le **ministère de l'Éducation de la Colombie-Britannique**, pour son aide précieuse lors de la mise sur pied de groupes de discussion réunissant des parents appelés à commenter le contenu de ce guide
- Le personnel du **ministère de la Santé de la Colombie-Britannique**, qui a contribué à la préparation du contenu de ce guide, soit Ame Lia Tamburrini, Betsy McKenzie, Brian Sagar, Carolyn Solomon, Christie Wall, Craig Thompson, David Fishwick, Gerald Thomas, Glenys Webster, Joanna Drake, Keri Laughlin, Khalilah Alwani, Linda Philips, Marg Yandel, Michelle Barros Pinheiro, Robin Yates, Roxanne Blemings, Stephanie Bouris, Toby Green et Yonabeth Nava
- Le personnel du **ministère du Développement social et de la Réduction de la pauvreté de la Colombie-Britannique**, notamment Kellie Vachon
- **Denise Bradshaw, B.A., B.T.S., M.T.S.**, directrice, initiatives provinciales en santé, BC Women's Hospital and Health Centre
- **Estelle Paget**, fondatrice et directrice générale, société KidCareCanada
- Les réviseurs de la **Fraser Health Authority** – programme Population and Public Health and Maternal Child and Youth
- **HealthLink BC**
- Les réviseurs de l'**Interior Health Authority**, soit Rochelle Lamont, Jennifer Portz, Nancy Gunn, Rhonda Tomaszewski et Joanne Smrek

- Les réviseurs de l'**Island Health Authority**, soit Devon Stuart, Dianne Dallacqua et Gail Downey
- La **D^{re} Karen Buhler, M.D., FCFPC**, professeure agrégée de clinique, faculté de médecine, Université de la Colombie-Britannique
- **Marina Green, IA, M. Nurs.**, évaluatrice principale, Initiative Amis des bébés
- **Nancy Poole, Ph.D.**, directrice, British Columbia Centre of Excellence for Women's Health
- Les réviseurs de la **Northern Health Authority**, notamment Lise Luppens, M.A., Dt. P., Randi Leanne Parsons, B. Sc. inf. et Kathryn Germuth, B. Sc. inf.
- La **Palix Foundation**, qui a prêté généreusement son expertise et sa documentation
- Les **groupes de discussion formés de parents** qui ont relu le contenu de ce guide et livré leurs commentaires avec honnêteté, notamment les groupes du programme Healthy Start de Burns Lake et de Grassy Plains, du programme de ressources pour les familles Bellies to Babies Pregnancy Outreach and Family Resource de Cranbrook, celui du programme Healthy Babies de Tri-Cities/Maple Ridge et les parents du programme Bellies to Babies de Fernie
- L'organisme **Perinatal Services BC**, dont Lea Geiger, Janet Walker, Natasha Burnhan, Jola Berkman, Lisa Sutherland, Lucy Barney et Sarah Coutts
- **Sarah Munro, Ph.D.**, chargée de cours sénior, département d'obstétrique et de gynécologie, chercheuse à la faculté de médecine, Centre for Health Evaluation & Outcome Sciences (CHÉOS), Université de la Colombie-Britannique
- **Sheila Duffy**, directrice, Pacific Post Partum Support Society
- Les réviseurs de la **Vancouver Coastal Health Authority**, soit Susan Conley, Christina Bergin, Debbie Biring et Kelly Simmons
- **Wendy Hall, IA, Ph.D.**, professeure émérite, école de soins infirmiers de l'Université de la Colombie-Britannique
- **Wendy Norman, M.D., CCFP, FCFP, D.M.T.H, M. Sc. S.**, professeure agrégée, Université de la Colombie-Britannique; professeure agrégée honoraire, London School of Hygiene & Tropical Medicine; chercheuse-boursière, Michael Smith Foundation for Health Research

Merci également à la photographe qui a fourni des photos supplémentaires :

- **Rebekah Nathan**, photographe documentaire spécialisée en photos de naissance et doula originaire d'Aotearoa, en Nouvelle-Zélande. Mme Nathan travaille à Vancouver (C.-B.) ainsi que dans les territoires non concédés des peuples Squamish, Musqueam et Tsleil-Waututh. Les photographies qu'elle a fournies proviennent de la série intitulée Fertile Ground, un projet artistique visant à explorer les diverses représentations de la fertilité, de la grossesse, de la naissance et de la famille. Pour en savoir plus, consultez rebekahnathan.com

Le ministère de la Santé remercie aussi chaleureusement les nombreuses personnes qui ont collaboré aux éditions précédentes de *Donner toutes les chances à son bébé*. Leur travail a rendu possible la réalisation de la présente édition.

Comment utiliser ce guide

Un guide facile à utiliser. Voilà l'objectif que nous nous étions fixé en réalisant le guide *Donner toutes les chances à son bébé*. Alors, que vous préférerez lire notre guide d'une couverture à l'autre ou le feuilleter pour trouver l'information dont vous avez besoin, 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**, vous renseigne sur les étapes habituelles du développement de votre enfant et sur les façons de l'aider dans de multiples domaines – pour le développement de son cerveau ou l'acquisition du langage, jusqu'au développement physique, social et affectif.

La section 6, **Nourrir votre bébé**, traite des besoins nutritionnels de votre bébé et regroupe des renseignements complets sur l'allaitement, ainsi que des trucs et des conseils utiles pour l'introduction des aliments solides.

Vous remarquerez peut-être que dans cet ouvrage, nous parlons toujours de votre bébé et de votre enfant *au masculin*. Vous aurez évidemment compris que nous parlons dans tous les cas des bébés de tous les sexes et de tous les genres. Nous avons aussi choisi d'utiliser le masculin dans le texte afin de simplifier la lecture, mais il inclut, bien sûr, le féminin.

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?

Consultez la **table des matières** aux pages 1 et 2, ou l'**index** à la page 152.

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

Consultez la section sur les **ressources**, à la page 136.

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

Repérez les encadrés dont le titre commence par **C'est quoi...** un peu partout dans les pages du guide et notre tableau de pictogrammes en page suivante.

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

Jetez un coup d'œil à la nouvelle version du **Guide alimentaire canadien**, à la page 133.

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 811**, ou le 711 si vous êtes une personne malentendante. Le service est offert en 130 langues et disponible jour et nuit. Vous pourrez parler à du personnel infirmier autorisé (en tout temps), à un pharmacien ou à une pharmacienne (le soir et la nuit, de 17 h à 9 h le lendemain), à un ou à une diététiste et à une personne qualifiée spécialisée en activité physique (de 9 h à 17 h, du lundi au vendredi).

Vous souhaitez trouver de l'info rapide en un coup d'œil? Consultez nos encadrés avec pictogrammes.

Partout dans les pages de ce guide, vous verrez des encadrés de couleurs variées. Ils contiennent des renseignements qui vous aideront à cheminer tout au long de votre grossesse et à amorcer votre nouveau rôle de parent. On y trouve de tout sur tous les sujets, des trucs pour manger sainement jusqu'aux conseils pour économiser de l'argent.

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



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 aideront à accomplir des tâches pratiques liées à votre rôle de parent en suivant des étapes simples et préétablies.



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



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



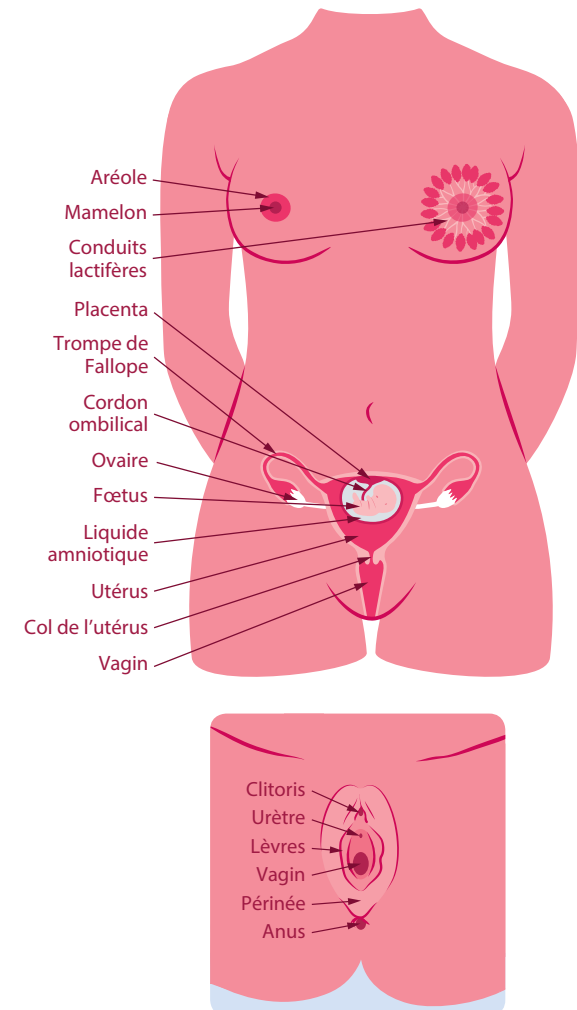
Les encadrés **Urgence médicale** vous aident à évaluer si la situation nécessite une aide médicale immédiate.



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

Le corps féminin

Un peu partout dans les pages du guide *Donner toutes les chances à son bébé*, diverses parties du corps féminin sont mentionnées. Nous avons essayé autant que possible d'utiliser des mots faciles à comprendre, mais dans certains cas, seuls les mots plus savants faisaient l'affaire. Si vous voyez un mot que vous ne comprenez pas, revenez sur cette page pour consulter notre schéma détaillé.



Votre équipe de soutien

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 au besoin.

Cette équipe peut comprendre :

- votre partenaire
- 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 travailleuse sociale
- une doula (accompagnante à la naissance spécialement formée)



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.

Votre équipe de soins de santé

Votre équipe de soins de santé peut comprendre :

- un médecin de famille
- un obstétricien
- une sage-femme autorisée
- des infirmières en centre hospitalier ou en santé publique
- du personnel de HealthLink BC (infirmières, pharmaciens, diététistes et autres professionnels de la santé)
- votre dentiste ou votre hygiéniste dentaire
- une enseignante de cours prénataux
- une conseillère en lactation
- un naturopathe
- une doula



PARTENAIRES

Ce que vous pouvez faire

- Soyez à l'écoute des inquiétudes 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 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.

Médecin ou sage-femme?

En Colombie-Britannique, vous pouvez choisir entre une sage-femme autorisée, un médecin de famille ou un obstétricien pour prendre soin de vous durant la grossesse, l'accouchement et la période suivant la naissance. 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 suivi de grossesse, il vous dirigera vers un autre médecin qui s'occupera de vous durant votre grossesse et à la suite de votre accouchement.

Les **sages-femmes** travaillent dans des cliniques privées, pratiquent des accouchements à l'hôpital ou à domicile, assurent les soins de suivi et le soutien après la naissance du bébé. 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.



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.

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 811, et demander quels services sont offerts près de chez vous.

Voici les 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?
- Êtes-vous en mesure de respecter mes choix quant à l'endroit où je souhaite accoucher, qui sera présent, dans quelle position je souhaite accoucher et quelles mesures de contrôle de la douleur utiliser?
- Offrez-vous de l'aide pour l'allaitement?



LE SAVIEZ-VOUS?

Les parents transgenres, bispirituels ou de diverses identités de genre pourront trouver des professionnels de la santé adaptés et affirmatifs du genre en s'adressant à Trans Care BC, à phsa.ca/transcarebc, à transcareteam@phsa.ca ou en composant le 1 866 999-1514 (sans frais).



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

Faites des efforts pour :

- ✓ manger des aliments nutritifs (voir [Bien manger pendant la grossesse](#))
- ✓ faire de l'exercice régulièrement (voir [Prendre soin de vous](#))
- ✓ 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](#))
- ✓ vous brosser les dents, passer la soie dentaire régulièrement et consulter un professionnel des soins dentaires
- ✓ cesser de fumer ou fumer moins
- ✓ mettre sur pied une équipe de soutien personnelle formée de membres de votre famille, d'amis et de membres de votre communauté (voir [Votre équipe de soutien](#))



LE SAVIEZ-VOUS?

Adopter une bonne hygiène dentaire est particulièrement important durant la grossesse. Brossez-vous les dents et passez régulièrement la soie dentaire. Voyez un dentiste, si c'est possible, et dites-lui que vous êtes enceinte lorsque vous vous présenterez à votre rendez-vous.

Réduire les risques

En modifiant vos habitudes de vie, vous pourrez diminuer les risques pour vous et votre bébé. Il y a de l'aide. Discutez-en avec votre professionnel de la santé.

Bains chauds, saunas et bains à remous

Les bains chauds, les saunas et les bains à remous peuvent contribuer à hausser la température de votre corps. Lorsque vous êtes enceinte et que vous avez trop chaud, la température de votre bébé grimpe aussi et 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 la baignoire.
- Assurez-vous qu'un autre adulte est près de vous.
- Sortez de la baignoire 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.
- Installez-vous dans la baignoire en gardant les bras et la poitrine hors de l'eau.



À ESSAYER

Si les rituels de tente à sudation forment une part importante de votre culture, trouvez un autre moyen d'y participer si vous êtes enceinte. Au lieu de prendre place sous la tente, occupez-vous du jeu ou du repas qui suit la cérémonie.

Caféine

Vous pouvez consommer de la caféine en petites quantités, mais en prendre trop sera mauvais pour vous et pour votre bébé. En plus de vous faire uriner plus souvent, la caféine peut vous faire perdre des quantités importantes de minéraux comme le calcium. Et elle contribue aussi à vous garder éveillée et à faire de même pour votre bébé.

Pour réduire les risques :

- Limitez votre consommation de café à deux tasses (500 ml) et votre consommation de thé à quatre tasses (1 litre) par jour.
- Rappelez-vous que plusieurs autres aliments et boissons en plus du thé et du café contiennent de la caféine; c'est le cas du chocolat, des boissons gazeuses et des boissons énergisantes.
- Essayez de boire du thé et du café décaféinés.



PARTENAIRES

Ce que vous pouvez faire

Contribuez à la naissance d'un bébé en santé : préparez des repas nutritifs, faites de l'exercice avec votre partenaire et organisez des activités sociales sans alcool. Si vous fumez, lisez pour apprendre comment le tabac affecte votre bébé et ce que vous pouvez faire pour cesser de fumer ou fumer moins.

Rayons X et tomodensitométries

Les rayons X et les tomodensitométries peuvent exposer votre bébé aux radiations, qui peuvent entraîner des anomalies 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. Votre professionnel de la santé optera pour l'examen le plus sécuritaire dans les circonstances.

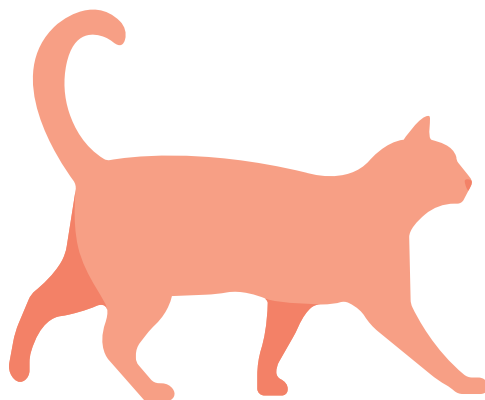


Animaux de compagnie

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 appelée 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, enfilez 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 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 familiale

La violence familiale pose des risques pour vous comme pour votre bébé. Si votre partenaire a recours à la violence physique, sexuelle, affective ou verbale à votre endroit, votre bébé pourrait aussi être blessé. Votre bébé pourrait aussi être affecté par le stress qui vient avec la violence dans la maison. Même si un enfant n'est pas directement témoin de la violence, il sentira la tension et la peur que vous vivez. Cela peut nuire à son développement et affecter sa santé pour le reste de sa vie.

Pour réduire les risques :

- Allez chercher de l'aide; commencez par en parler, puis agissez à votre propre rythme.
 - Appelez la ligne d'aide VictimLink BC pour de l'aide jour et nuit, dans 110 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 211) pour trouver des services et du soutien.
 - Appelez le 911 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. 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 augmente les risques de fausse

couche, d'accouchement prématuré et de bébé de faible poids. 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, du Valium ou de l'Ativan (benzodiazépines) durant votre grossesse.

Pour réduire les risques :

- Demandez conseil à votre professionnel de la santé ou au pharmacien. Parlez-lui des médicaments que vous prenez, y compris les produits 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 voir votre médecin immédiatement, appelez HealthLink BC afin de 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 somnifères avec des opioïdes ou de l'alcool.
- Si vous songez à prendre des tisanes, de la teinture ou d'autres remèdes naturels alors que vous êtes enceinte, demandez d'abord conseil à un naturopathe.
- Pour de l'information sur la prise de médicaments traditionnels durant votre grossesse, parlez à un herboriste ou demandez conseil à un aîné.

Drogues dures

Les drogues dures, ou drogues de rue, peuvent poser des risques très graves pour vous et votre bébé. La consommation de drogues comme la cocaïne ou le crystal meth (méthamphétamine) durant la grossesse hausse les risques de syndrome de mort subite du nourrisson (SMSN) et peut entraîner une perte d'adhésion du placenta sur les parois de l'utérus. Les produits consommés par inhalation – colle, essence, diluant à peinture, nettoyants liquides, fixatifs pour cheveux ou peinture en aérosol – augmentent les risques de fausse couche, d'anomalie congénitale ou de problèmes de longue haleine comme ceux associés au trouble du spectre de l'alcoolisation fœtale (TSAF).

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 femmes faisant usage de drogues durant la grossesse.
- Travaillez avec votre professionnel de la santé, une infirmière de rue ou une clinique pour réduire graduellement votre consommation.

- Appelez HealthLink BC au 811, n'importe quand, pour parler à une infirmière autorisée.
- Communiquez avec la ligne d'aide Alcohol & Drug Information Referral Service (ADIRS) pour de l'information gratuite et confidentielle, au 604 660-9382 (vallée du Bas Fraser) ou au 1 800 663-1441 (partout en Colombie-Britannique).

Cigarette, vapotage ou exposition à la fumée secondaire

Fumer, vapoter ou être exposée à de la fumée secondaire durant la grossesse peut accroître les risques de faire une fausse couche, d'accoucher d'un bébé mort-né, prématuré ou de faible poids, en plus d'augmenter le risque de syndrome de mort subite du nourrisson (SMSN). L'exposition à la fumée après l'accouchement peut réduire votre production de lait et augmenter considérablement les risques de SMSN, d'otite, d'asthme et de bronchite pour votre bébé. Votre enfant court aussi plus de risques de devenir lui-même un fumeur.

Pour réduire les risques :

- Essayez de cesser de fumer. Consultez le site [Web quitnow.ca](http://Web.quitnow.ca) ou appelez au 1 877 455-2233 (sans frais).
- Si vous vous sentez incapable de cesser tout d'un coup, diminuez graduellement.
- Évitez de fumer dans la voiture et dans la maison.
- Demandez aux autres de fumer à l'extérieur seulement et de se laver les mains par la suite. Si possible, demandez-leur aussi de changer de vêtements.

- Demandez à votre pharmacien ou à votre médecin de vous renseigner sur le programme de cessation du tabagisme BC Smoking Cessation Program, à l'aide duquel vous pouvez obtenir gratuitement ou à moindre coût des produits de remplacement de la nicotine et des médicaments pour vous aider à cesser de fumer.



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 pendant 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 complètement, réduisez la quantité d'alcool que vous consommez. Ne buvez jamais plus de deux verres à la fois.
- Consultez le site Web bcapop.ca pour un programme d'aide près de chez vous.
- Appelez HealthLink BC, au 811, pour parler avec une infirmière autorisée.

- Demandez l'aide d'une infirmière en santé publique, 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 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 faites appel aux ressources proposées dans ce guide.

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 ou prématuré, ou causer des anomalies congénitales. En grandissant, votre enfant pourrait avoir des problèmes de développement intellectuel – notamment des troubles de mémoire et de concentration et de la difficulté à prendre des décisions. Le cannabis peut aussi provoquer des problèmes de sommeil, de l'hyperactivité et augmenter les risques que l'enfant consomme des drogues plus tard dans la vie.

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, 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. Trouvez des moyens plus sécuritaires de faire face à ce problème (voir [Les étapes de la grossesse](#)) ou parlez-en avec votre professionnel de la santé.
- Choisissez des produits moins puissants comportant une plus forte concentration de cannabidiol (CBD) et une concentration plus faible en tétrahydrocannabinol (THC). 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.
- Passez un test de dépistage des ITS le plus tôt possible pendant votre grossesse et assurez-vous que votre partenaire fait de même, ou si c'est possible, passez des tests de dépistage avant de devenir 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 des soins prénataux. Ce sont des tests qui vous aident, vous et votre bébé, à vous sentir en sécurité et à être en aussi bonne santé que possible.

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 811 pour parler à une infirmière ou à un autre professionnel de la santé.



Les infections transmissibles que vous pouvez donner à votre bébé

Infection	Mode de transmission au bébé	Symptômes	Traitement	Risques si non traitée	Prévention
<p>Vaginose bactérienne</p> <p>Diagnostiquée par le test d'un prélèvement vaginal.</p> <p>La vaginose bactérienne n'est pas considérée comme une infection transmissible sexuellement, mais vos risques de l'attraper sont plus élevés si vous avez un nouveau partenaire ou plus d'un partenaire.</p>		<p>Parent : Pertes vaginales, démangeaisons ou sensation de brûlure, ou encore, aucun symptôme.</p>	<p>Parent : Antibiotiques.</p> <p>Bébé : Soins pour naissance prématurée.</p>	<p>Parent : Travail prématuré, rupture prématurée des eaux (rupture des membranes), infection au cours du travail ou après l'accouchement, fausse couche.</p>	<p>Traitez le parent durant la grossesse afin de réduire les risques.</p>
<p>Chlamydia</p> <p>Diagnostiquée à l'aide d'un test d'urine ou d'un prélèvement vaginal.</p>	<p>Au cours de l'accouchement.</p>	<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 et bébé : Antibiotiques.</p>	<p>Parent : Travail prématuré, rupture prématurée des eaux.</p> <p>Bébé : Pneumonie, infections oculaires, cécité.</p>	<p>Traitez le parent avant l'accouchement pour prévenir l'infection du bébé. Onguent antibiotique pour les yeux pour le bébé à la naissance.</p>
<p>Gonorrhée</p> <p>Diagnostiquée par un test d'urine ou d'un prélèvement vaginal.</p>	<p>Durant la grossesse ou lors de l'accouchement.</p>	<p>Parent : Douleur au bas du ventre, pertes vaginales, douleur quand vous urinez, ou aucun symptôme.</p>	<p>Parent 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>Traitez le parent avant l'accouchement pour éviter l'infection du bébé. Onguent antibiotique pour les yeux pour le bébé à la naissance.</p>

Infection	Mode de transmission au bébé	Symptômes	Traitement	Risques si non traitée	Prévention
<p>Hépatite B</p> <p>Diagnostiquée par une prise de sang.</p>	<p>Durant l'accouchement ou par contact avec le sang.</p>	<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 : 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>
<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>Le plus souvent lors de l'accouchement; parfois avant ou après la naissance; durant l'allaitement s'il y a une plaie sur le sein 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 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 relations sexuelles si vous avez une plaie; évitez le sexe oral (avec la bouche) si votre partenaire a un feu sauvage. Un condom peut être utile, mais ne garantit pas une protection absolue. L'accouchement par césarienne est recommandé si l'infection est active quand vous arrivez à terme.</p> <p>Évitez d'allaiter si vous avez des plaies ouvertes sur les seins; utilisez un tire-lait ou exprimez le lait avec la main jusqu'à ce que vous soyez guérie. 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>

Infection	Mode de transmission au bébé	Symptômes	Traitement	Risques si non traitée	Prévention
VIH (virus de l'immuno-déficience humaine) Diagnostiqué à l'aide d'une prise de sang.	Durant la grossesse, à l'accouchement ou en allaitant.	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. 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.	Parent et bébé : Prise d'antiviraux (en continu).	Parent et bébé : VIH avancé ou sida.	Parent : Thérapie antirétrovirale en continu durant la grossesse et après la naissance. Bébé : Prise d'antiviraux pendant 6 semaines après la naissance. Ne pas allaiter le bébé.
Syphilis Diagnostiquée à l'aide d'une prise de sang.	Durant la grossesse ou à l'accouchement.	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.	Parent et bébé : Antibiotiques (administrés durant la grossesse ou au nouveau-né).	Parent : Troubles du système nerveux ou de la vision; problèmes cardiaques; accouchement prématuré. Bébé : Mort-né, ou troubles mentaux et problèmes physiques.	Le traitement du parent sans délai empêche habituellement l'infection chez le bébé. Évitez d'allaiter si vous avez des plaies ouvertes sur les seins; utilisez un tire-lait ou exprimez le lait avec la main jusqu'à ce que vous soyez guérie. 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.
Virus Zika Diagnostiqué à l'aide d'une prise de sang ou d'un test d'urine.	Durant la grossesse.	Parent : Une semaine de fièvre légère, éruption cutanée, douleurs aux muscles et aux articulations, yeux irrités, maux de tête.	Parent : Disparaît habituellement par lui-même. Bébé : Soutien et soins en continu pour aider le bébé dans ses retards de développement et les autres difficultés qu'il va avoir.	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.	Utilisez des condoms si le partenaire a voyagé dans un pays où le Zika est présent. Évitez les relations sexuelles avec des partenaires infectés. Pendant la grossesse, évitez de vous rendre dans les pays où le Zika est présent.

Bien manger pendant la grossesse

Bien manger pendant la grossesse vous permettra de donner à votre bébé ce dont il a besoin pour se développer et avoir un poids santé. Vous aurez aussi les calories supplémentaires et les éléments nutritifs qu'il vous faut pour que le 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
- ✓ cuisiner des repas maison
- ✓ boire beaucoup d'eau

Les aliments et boissons préparés ou surtransformés (comme les croustilles, les gâteaux et les boissons gazeuses) contiennent beaucoup de gras saturés, de sucre et de sel, mais n'offrent pas les éléments nutritifs dont votre bébé a besoin. Assurez-vous qu'ils ne viennent pas remplacer les choix plus sains dans votre garde-manger.

C'est quoi... le *Guide alimentaire canadien*?

Il s'agit d'un document rempli de conseils pour vous aider à bien manger pendant la grossesse et l'allaitement – et pour le reste de votre vie. Un résumé du *Guide alimentaire canadien* est présenté à la page 133.



À RETENIR

Si vous n'en avez pas l'habitude, une alimentation saine peut sembler difficile à adopter. Ne cherchez pas la perfection à tout prix; faites simplement de votre mieux. Vous le méritez et votre bébé aussi!



Les éléments nutritifs essentiels pendant la grossesse

	Pourquoi en avez-vous besoin?	Aliments qui en contiennent		
		Fruits et légumes	Aliments à grains entiers	Aliments protéinés
Fer	Aide à générer de nouveaux globules rouges qui pourront apporter de l'oxygène. Le fer que vous consommez pendant que vous êtes enceinte aide votre bébé à en avoir suffisamment dans son organisme en prévision de la naissance.	Légumes feuillus vert foncé, betteraves, épinards, bette à carde, pois verts, pommes de terre au four avec la pelure.	Céréales et pain enrichis à grains entiers, céréales et pain enrichis, germe de blé.	Moules, palourdes et huîtres cuites, bœuf, agneau, poulet, poisson, œufs, tofu. Haricots, pois et lentilles cuits, hummus. Graines de citrouille, noix de cajou, pignons, noisettes. Boisson de soja 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 feuillus vert foncé et autres légumes, comme les asperges, les betteraves, le brocoli, les choux de Bruxelles. Fruits, comme l'avocat, les bananes, les oranges, les papayes.	Aliments avec grains enrichis comme le pain, les céréales et les pâtes.	Œufs cuits. Lentilles, pois, pois chiches et haricots cuits. Amandes, noix de cajou, noisettes, arachides, graines de sésame, graines de tournesol et noix de Grenoble.
Calcium et vitamine D	Aident 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 (chou chinois), brocoli, kale (chou frisé), feuilles de moutarde, bette à carde.		Saumon ou sardines en boîte avec les arêtes. Haricots cuits, fèves de soja, tofu enrichi de calcium. Amandes, noisettes, graines de sésame, tahini (beurre de sésame). Lait faible en gras (1 % et 2 %), fromage, yogourt, kéfir, lait évaporé, boisson de soja 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 (œufs, yogourt, boisson de soja non sucrée, par exemple).
Fibres	Aident à prévenir la constipation.	Tous les légumes et les fruits, frais ou congelés, en conserve ou séchés.	Céréales à déjeuner contenant beaucoup de fibres, céréales de son, pain et craquelins à grains entiers, riz brun, pâtes de blé entier.	Légumineuses cuites comme les lentilles, les haricots (haricots noirs, fèves de soja, etc.) et les pois (pois chiches, pois cassés, etc.). Toutes les noix et les graines.



À ESSAYER

Écrivez dans un carnet tout ce que vous avez mangé et bu la veille et comparez le tout avec le *Guide alimentaire canadien*. Faites un plan qui vous aidera à augmenter votre consommation d'aliments dont vous manquez.

Envie d'une collation?

À essayer :

- un fruit et une petite poignée de noix ou de graines non salées
- légumes crus en morceaux avec 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
- boisson fouettée (smoothie) avec yogourt, fruits et lait ou boisson de soja enrichie

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



PARTENAIRES

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 811 pour parler d'alimentation saine avec une diététiste.

Les aliments à éviter ou à consommer en petite quantité pendant la grossesse

Caféine

Une petite quantité de caféine est habituellement sans danger, mais en consommer trop peut avoir des effets néfastes sur un bébé qui n'est pas encore né, rendre plus agité le bébé que vous allaitez, vous priver du sommeil dont vous avez grand besoin ou vous faire uriner davantage (voir [Mode de vie](#)).

Fromage

Les fromages au lait cru à pâte molle ou semi-ferme (feta, brie, camembert, bleu) peuvent contenir des bactéries particulièrement nocives pour la grossesse. Consommez-les cuits et à une température d'au moins 74 °C (jusqu'à ce qu'ils bouillonnent) ou attendez après l'accouchement pour en déguster.

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 (terrines) 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.

Poisson

Le poisson est une excellente source d'acides gras oméga-3, mais certains poissons contiennent aussi beaucoup de mercure. Ce qu'il faut faire :

- ne pas manger plus de 2 portions (150 g ou 5 oz) par mois de thon, requin, makaire, escolier, perche de mer ou espadon, frais ou congelés;
- ne pas manger plus de 4 portions (330 g ou 10 oz) par semaine de thon albacore non canadien. Le thon albacore frais, congelé ou en conserve provenant du Canada peut être consommé sans risque et en quantité illimitée.

Attention au poisson cru, contenu par exemple dans les sushis et les sashimis. Il peut poser problème si ces produits ne sont pas apprêtés correctement; mieux vaut donc s'en abstenir durant la grossesse.

Tisanes

Boire de 2 à 3 tasses (de 500 à 750 ml) de tisane de gingembre, d'orange amère ou de zeste d'orange, d'échinacée, de menthe poivrée, de feuilles de framboisier rouge, de baies d'églantier ou de romarin par jour est sans risque. Ne buvez que des tisanes dont vous pouvez lire la composition sur l'emballage.

Foie

Le foie contient beaucoup de vitamine A qui, en très grande quantité, peut entraîner des anomalies congénitales. Limitez votre consommation à 75 g (2,5 oz) de produits de foie par semaine et abstenez-vous de prendre de l'huile de foie de morue, qui comporte des risques durant la grossesse.

Soja

Le tofu, les boissons de soja enrichies et non sucrées et les aliments contenant du soja sont acceptables, mais les suppléments de soja comportent des risques durant la grossesse.

Pousses

Abstenez-vous de manger des germes de luzerne ou de fèves mung, qui peuvent être porteurs de bactéries dangereuses.

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 bien hydratée, mais si votre logement a été construit avant 1989, il est possible que la plomberie comporte du plomb. Faites couler l'eau pendant quelques minutes chaque matin, jusqu'à ce qu'elle soit froide. Utilisez toujours de l'eau froide pour boire ou cuisiner, car l'eau chaude peut transporter plus de plomb.

Aliments non pasteurisés

Évitez le lait, le yogourt, les fromages, le miel et les jus non pasteurisés, qui peuvent contenir des bactéries nocives qui risquent de vous rendre très malades, vous et votre bébé, et d'entraîner une fausse couche ou de faire en sorte que votre bébé soit prématuré ou mort-né.

Salubrité des aliments

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.
- ✓ Lavez les légumes crus et les fruits à l'eau courante bien propre; utilisez une brosse pour déloger la terre.
- ✓ Assurez-vous de cuire entièrement les viandes (à 68 °C), le poisson, les œufs (à 74 °C) et la volaille (à 74 °C pour la volaille hachée ou en morceaux; à 85 °C pour l'oiseau entier). Utilisez un thermomètre pour vérifier la température intérieure.
- ✓ Après avoir apprêté de la viande crue, placez les planches à découper, les assiettes et les couteaux au lave-vaisselle ou nettoyez-les à l'aide d'une solution contenant 5 ml (1 c. à thé) d'eau de javel pour 1 litre (4 tasses) d'eau.
- ✓ Gardez les surfaces et les ustensiles de cuisson propres et changez les linges à vaisselle et les torchons de cuisine chaque jour.
- ✓ Gardez les aliments chauds bien chauds (60 °C ou plus) et les aliments froids bien froids (4 °C ou moins). Ne laissez pas d'aliments périssables à la température ambiante pendant plus de 2 heures.

- ✓ Placez au frigo ou au congélateur les aliments préparés une fois tiédifiés dans des contenants avec couvercle, et faites-le au bout de 2 heures tout au plus.
- ✓ Utilisez les restes au bout de 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.

Trucs pour manger santé

- Faites cuire de plus grandes quantités d'aliments et congelez les restes afin de les utiliser plus tard.
- Quand vous sortez, apportez une bouteille d'eau et une collation afin d'avoir accès à des choix santé.
- Mangez des fruits et des légumes en abondance. Pour des choix plus pratiques et moins coûteux, achetez-les en conserve, congelés 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 êtes végétarienne ou végétalienne?

Assurez-vous de consommer suffisamment de protéines, de fer, de calcium, de zinc, de vitamines D et B12 et d'acide linoléique (un acide gras oméga-3). Appelez HealthLink BC au 811 pour obtenir les services d'une diététiste si vous craignez de ne pas consommer tous les éléments nutritifs dont vous avez besoin.



À ESSAYER

Si les suppléments que vous prenez vous donnent des nausées ou empirent le problème, essayez de les mélanger à des aliments. Ne cessez pas de les prendre avant d'en avoir d'abord parlé à votre professionnel de la santé.

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			



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.

Prendre des suppléments

Si vous tentez de devenir enceinte, que vous l'êtes ou que vous allaitez, 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 des suppléments que vous prenez, sans oublier les produits naturels ou d'herboristerie.

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 aussi vous proposer de l'huile de poisson, ou des suppléments de calcium ou de vitamine D.

Si vous prenez séparément un supplément de calcium et un supplément de fer, assurez-vous de les prendre à deux heures d'intervalle.

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 soja
- ✗ les suppléments naturels

La prise de poids pendant la grossesse

C'est quoi... l'indice de masse corporelle (IMC)?

Il s'agit d'une mesure de votre poids par rapport à votre grandeur. Un IMC santé au cours de la grossesse devrait se situer entre 18,5 et 24,9. Voyez comment calculer le vôtre en consultant healthlinkbc.ca.

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

Un gain de poids permettant de rester en bonne santé durant la grossesse devrait se situer entre 5 et 18 kg (11 et 40 lb). Si vous attendez des jumeaux, vous devriez prendre de 11 à 25 kg (de 25 à 54 lb).

Ce qui vous convient dépend de votre poids avant la grossesse :

- Si votre IMC est de moins de 18,5, vous devriez prendre de 13 à 18 kg (de 28 à 40 lb).
- Si votre IMC est de 18,5 à 24,9, vous devriez prendre de 11 à 16 kg (de 25 à 35 lb).
- Si votre IMC est de 25 à 29,9, vous devriez prendre de 7 à 11 kg (de 15 à 25 lb).
- Si votre IMC est de 30 ou plus, vous devriez prendre de 5 à 9 kg (de 11 à 20 lb).

N'essayez pas de perdre du poids pendant que vous êtes enceinte.

Au cours du premier trimestre, un léger gain de poids est préférable, soit de 500 g à 2 kg (de 1 à 4,5 lb) en tout. Si vous perdez ou prenez plus de 10 % de votre poids d'avant la grossesse, consultez votre professionnel de la santé.

Au cours du deuxième et du troisième trimestres, visez un gain de poids régulier d'environ 200 à 500 g (de 0,5 à 1 lb) par semaine.

Pour plus d'information, adressez-vous à votre professionnel de la santé ou composez le 811 pour parler à une diététiste de HealthLink BC.



LE SAVIEZ-VOUS?

Prendre trop de poids durant votre grossesse n'est bon ni pour votre santé, ni pour celle de votre bébé. Cela peut accroître vos risques de diabète gestationnel (communément appelé « diabète de grossesse »), provoquer de l'hypertension et entraîner un accouchement difficile. Votre enfant courra aussi plus de risques d'être en surpoids en grandissant.



À RETENIR

Bouger et bien manger favorise un gain de poids sain et équilibré. Mangez deux fois plus santé... au lieu de « manger pour deux ».

De quoi se compose une prise de poids normale d'environ 14 kg (30 lb)?

Poids supplémentaire pour faire face à la grossesse et à l'allaitement :
de 2,5 à 3,5 kg (de 5 à 8 lb)

Sang : 2 kg (4 lb)

Eau retenue par l'organisme : poids variable

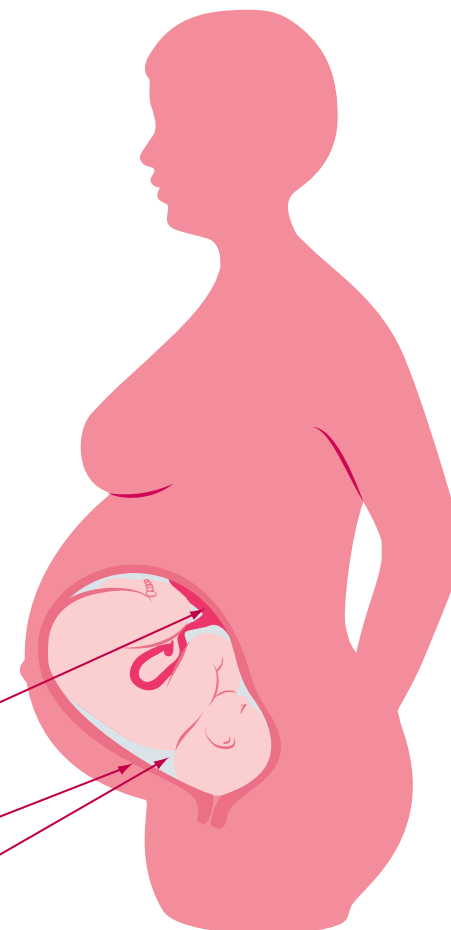
Seins : 1,5 kg (3 lb)

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)



Prendre soin de vous

Activité physique

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

- préparer votre corps pour le travail et l'accouchement
- garder un poids santé
- 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 que vous aimez pratiquer et qui sont sécuritaires durant la grossesse. Visez autour de 2,5 heures d'activité d'une intensité modérée chaque semaine. Répartissez le tout sur au moins trois jours, ou mieux : faites un peu d'activité physique tous les jours de la semaine.

À éviter :

- ✗ tout ce qui comporte 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.



PARTENAIRES

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?

En faisant de l'exercice, vous devez être capable de tenir une conversation; sinon, vous allez trop vite et devez ralentir.

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 haltères légers et faites plus de répétitions (de 12 à 15) pour de l'entraînement en force; adoptez des poids plus légers au fur et à mesure que la grossesse avance.
- ✓ 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.



DEMANDEZ DE L'AIDE

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

- devenez extrêmement essoufflée
- ressentez une douleur à la poitrine
- constatez de 6 à 8 contractions douloureuses en une heure
- avez des saignements ou si du liquide coule de votre vagin

Si vous n'allez pas mieux après vous être reposée, communiquez avec votre professionnel de la santé ou appelez HealthLink BC au 811.



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 de votre bébé

L'activité physique vous aidera à retrouver du tonus, à stimuler votre énergie, à mieux contrôler votre poids 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.

L'activité physique et l'allaitement

Dans de rares cas, l'exercice intensif peut modifier le goût de votre lait maternel. Si votre enfant ne boit pas aussi bien après que vous avez fait de l'exercice, allaitez avant de vous entraîner. Vous pouvez aussi utiliser un tire-lait pour exprimer votre 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
- ✓ prendre des cours prénataux

Si vous avez des crises soudaines d'angoisse ou d'anxiété, parlez-en avec votre professionnel de la santé ou appelez HealthLink BC au 811.



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? Vous pleurez souvent?

La dépression et l'anxiété périnatales peuvent vous affecter et affecter votre partenaire. Heureusement, il y a de l'aide. Consultez la section intitulée [Votre santé affective](#).



PARTENAIRES

Ce que vous pouvez faire

Suivez des cours prénataux ensemble. Discutez de ce que vous souhaitez pour l'accouchement, parlez 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.

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. 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 le dos bien droit, la tête et le cou alignés avec la colonne vertébrale.
3. Creusez le bas du dos tout en contractant les muscles du ventre et des fesses.
4. Détendez lentement les muscles et reprenez votre position avec le dos droit.



Votre plancher pelvien

Le plancher pelvien s'étend de l'os pubien jusqu'au coccyx. Les muscles qu'il contient sont 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 en comptant jusqu'à 5 (ou 10, si 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 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 santé.

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.



Placez la sangle ventrale de la ceinture de sécurité sous votre ventre et la sangle transversale contre votre poitrine.

- 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 semaines avant le départ, renseignez-vous auprès de votre professionnel de la santé sur les vaccins et les autres mesures à prendre une fois à destination, par exemple en ce qui concerne l'eau embouteillée.



LE SAVIEZ-VOUS?

Vous pouvez consulter tous les avis aux voyageurs dans un site du gouvernement canadien, 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.

Relations sexuelles

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 médecin vous conseille d'éviter la pénétration vaginale, vous pouvez quand même vous embrasser, vous caresser et pratiquer le sexe oral. Ne laissez pas votre partenaire 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 partenaire a 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 au médecin 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 partenaire a 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.

Veillez à utiliser un moyen de contraception (voir [La planification familiale](#)). Vous pouvez devenir à nouveau enceinte immédiatement, même lorsque vous allaitez encore votre nourrisson.



PARTENAIRES

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. Les relations sexuelles vont peut-être vous préparer à amorcer le travail si vous êtes prête, en libérant des hormones qui peuvent provoquer les contractions.

Le sexe ne vous dit plus rien?

L'intimité peut renforcer les liens avec votre partenaire, ce qui est une bonne chose pour toute la famille. Mais votre intérêt pour la chose et celui de votre partenaire peuvent changer. Vous pourriez vous sentir fatiguée, avoir des nausées ou ressentir de l'inconfort. De son côté, votre partenaire peut 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 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 toujours 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, jambes surélevées

Si vous devez rester assise longtemps :

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



Les soins de santé durant la grossesse

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

À quelle fréquence voir votre médecin ou votre sage-femme?

30 premières semaines

semaines 30 à 35

à partir de la 35^e semaine

toutes les 4 à 6 semaines

toutes les 2 à 3 semaines

toutes les semaines ou 2 semaines

Vous devrez consulter plus souvent 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 consulter votre médecin seule ou vous rendre à la consultation avec quelqu'un d'autre. Faites ce que vous souhaitez pour être le plus à l'aise.



PARTENAIRES

Ce que vous pouvez faire

Consultez la liste des urgences médicales (voir [Les facteurs de risque durant la grossesse](#)) et assurez-vous que votre partenaire se rend chez son professionnel de la santé au besoin.



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.

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 vous demandera votre historique de santé et vous fera un bilan de santé complet, qui pourrait comprendre :

- 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 pelvien avec un test Pap ou un frottis vaginal
- 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

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 (à 20 semaines) pour voir si le placenta est au bon endroit et si le développement de votre bébé se passe bien
- un test de dépistage par tolérance au glucose (entre 24 et 26 semaines) pour vérifier si vous avez du diabète de grossesse
- un frottis (entre 35 et 37 semaines) pour le dépistage du streptocoque du groupe B
- d'autres 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 24 et 28 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 test Pap
- votre groupe sanguin et celui du père de votre bébé
- la liste des médicaments que vous prenez (y compris les produits naturels)
- les maladies que vous avez eues ou que les membres de votre famille ont eues
- si vous avez été enceinte auparavant
- ce que vous voulez faire pour nourrir votre enfant et vos questions à ce sujet
- toute autre question

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

Ce sont des tests sanguins facultatifs qui disent quels sont les risques que votre enfant 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**.

C'est quoi... le Pregnancy Passport (passeport pour la grossesse) et l'Aboriginal Pregnancy Passport (passeport autochtone pour la grossesse)?

Des brochures offertes gratuitement pour vous aider à bien faire le suivi des soins qu'il vous faut pendant la grossesse. L'Aboriginal Pregnancy Passport présente aussi des croyances et des valeurs traditionnelles autochtones. On peut se procurer les deux à perinatalservicesbc.ca ou par le biais de votre professionnel de la santé.

Les vaccins dont vous aurez besoin

Vaccin contre la grippe

L'influenza (la grippe) est bien plus grave quand vous êtes enceinte. Faites-vous vacciner contre la grippe : le vaccin est sécuritaire, gratuit et peut être administré n'importe quand durant la grossesse. Si vous avez des symptômes (fièvre, toux, maux de tête, courbatures ou

fatigue), communiquez avec votre médecin, appelez HealthLink BC au 811 ou consultez healthlinkbc.ca.



LE SAVIEZ-VOUS?

En vous faisant vacciner contre la grippe et en encourageant les autres membres de la famille et les amis que vous voyez régulièrement à se faire vacciner eux aussi, vous aidez à protéger votre bébé jusqu'à ce qu'il soit assez vieux pour se faire vacciner lui aussi.

Vaccin contre la coqueluche

La coqueluche est une infection grave des voies respiratoires qui peut provoquer une pneumonie, des convulsions, des dommages au cerveau et peut même entraîner la mort. La coqueluche est particulièrement dangereuse pour les bébés, mais les bébés ne peuvent pas être vaccinés avant l'âge de 2 mois. En vous faisant vacciner pendant que vous êtes enceinte, vous aidez à protéger votre nouveau-né. En Colombie-Britannique, le vaccin contre la coqueluche n'est pas offert gratuitement. Demandez plus de détails à votre professionnel de la santé.

Pour en savoir plus, consultez immunizebc.ca/pregnancy (en anglais) ou demandez à une infirmière en santé publique à quels vaccins vous pourriez être admissible.

Les facteurs de risque durant la grossesse

La grossesse après 35 ans



LE SAVIEZ-VOUS?

L'âge est moins important que de nombreux autres facteurs quand il est question de grossesse en bonne santé. 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 pourriez faire face à plus de risques. Ces risques sont les suivants :

- 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
- vous pourriez accoucher par césarienne
- vous pourriez faire une fausse couche

Les anomalies génétiques

Tests de dépistage

Toutes les femmes, peu importe leur âge ou leurs antécédents familiaux, courent le risque que leur enfant ait une anomalie génétique comme la trisomie 21 ou le spina-bifida. Le dépistage génétique facultatif vous permettra de savoir si votre bébé court plus de risques

d'avoir ce genre de problème. Le dépistage ne donne pas de diagnostic définitif, mais pourra vous aider à décider si vous passerez d'autres tests diagnostiques.

Plusieurs tests de dépistage sont disponibles, dont de nombreux tests sanguins et des tests aux 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 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 ou 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. On a finalement appris que ma grossesse en était non pas à la 19^e, mais à la 17^e semaine, ce qui voulait dire que mes 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. Ce type de diabète cesse habituellement après l'accouchement, mais peut accroître votre risque de faire du diabète plus tard dans la vie.

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 previa** survient lorsque le placenta bloque partiellement ou totalement le col de l'utérus. Si vous avez un placenta previa au moment d'accoucher, vous aurez besoin d'une césarienne.

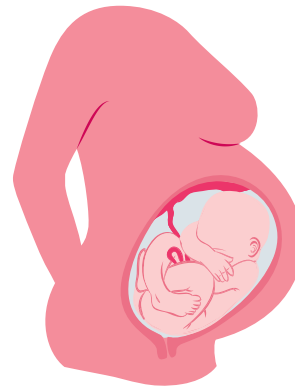
L'**hypertension artérielle** touche 7 femmes enceintes sur 100. Appelez votre médecin ou communiquez sans tarder avec HealthLink BC au 811 si vos mains ou votre visage enflent soudainement, si vous avez pris du poids rapidement, si vous avez des maux de tête, une vision brouillée, si vous voyez des 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 le médecin.

Des **problèmes de facteur rhésus (Rh) ou de groupe sanguin** peuvent survenir si votre facteur Rh est négatif et que ce n'est pas le cas chez votre bébé. Si votre sang se mélange au sien pendant la grossesse ou lors de l'accouchement, vous pourriez développer des anticorps qui nuiront à votre prochain bébé. Pour éviter ce problème, 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 approche, votre médecin pourrait être capable de retourner le bébé en plaçant ses mains aux bons endroits sur votre ventre. Sinon, le médecin vous dirigera vers 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 HELLP syndrome?

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 911 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
- avez des convulsions

Si vous êtes entre la **20^e** et la **37^e semaine**, appelez le 911 immédiatement si vous :

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

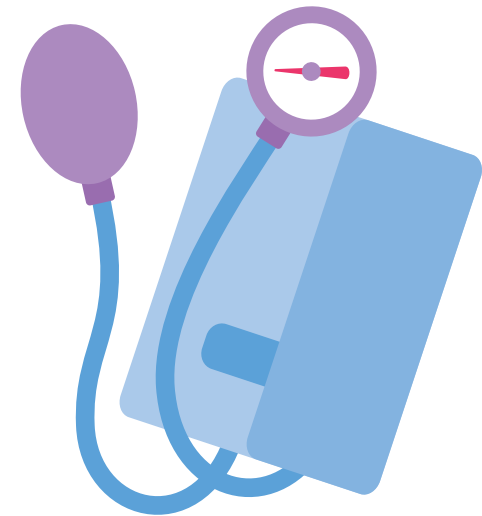
Si vous êtes à **24 semaines ou plus** de votre grossesse, appelez le 911 si vous avez des pertes liquides importantes ou des fuites vaginales et si vous pensez que le cordon ombilical est descendu dans votre vagin. Placez-vous immédiatement à quatre pattes et soulevez les fesses plus haut que votre 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 811 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, crampes ou 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
- plus de pertes vaginales qu'à l'habitude, ou des pertes colorées, mousseuses ou qui provoquent des démangeaisons ou de l'irritation
- un jet d'eau ou un écoulement d'eau du vagin, qui continue même après être allée aux toilettes
- une baisse importante des mouvements du bébé dans votre ventre, à un moment où il bouge habituellement
- une vision brouillée ou qui s'assombrit
- 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](#))



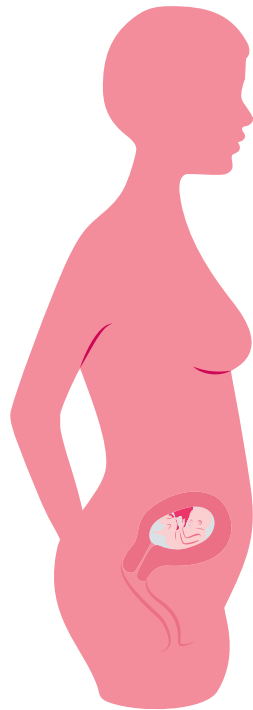
Les étapes de la grossesse

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.

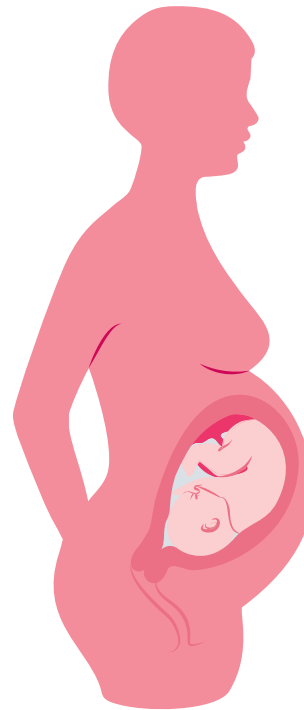


À ESSAYER

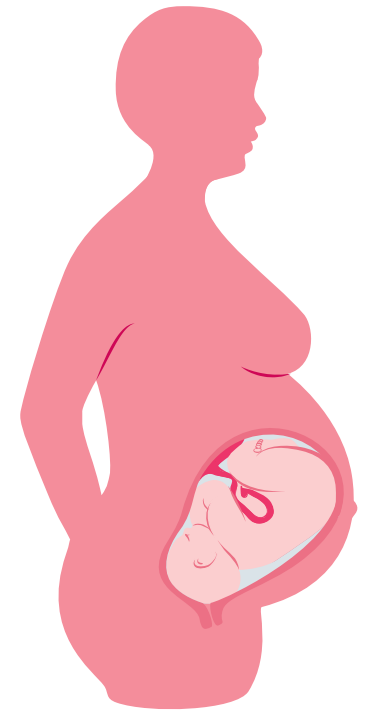
Peu importe les changements que vous vivez, vous vous sentirez mieux durant la grossesse en demeurant active, en vous reposant si vous êtes fatiguée, en buvant beaucoup d'eau et en mangeant sainement.



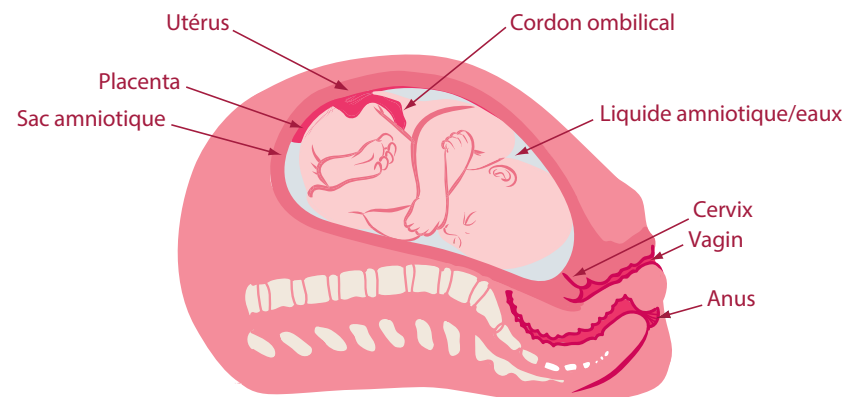
1^{er} trimestre



2^e trimestre



3^e trimestre



Les changements les plus courants et ce que vous pouvez faire

Premier trimestre : jusqu'à 14 semaines



PARTENAIRES

Ce que vous pouvez faire

Soutenez votre partenaire en montrant de la compréhension pour ses sautes d'humeur. 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.

Changements les plus 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 811, si cela vous inquiète.
Seins plus gros, plus sensibles; auréole plus foncée aux mamelons; bosses (comme des grumeaux) au toucher	Portez un soutien-gorge confortable offrant plus de maintien, même la nuit. Si vous constatez que vos seins ont une nouvelle bosse et que cela vous inquiète, parlez-en à 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 un groupe de soutien pour femmes enceintes ou pour nouveaux parents.
Fatigue	Reposez-vous quand vous le pouvez.
Maux de tête	Essayez de vous tenir bien droit le plus possible. Buvez beaucoup d'eau. Ne fatiguez pas vos yeux inutilement. Placez une compresse d'eau fraîche ou tiède (une débarbouillette) sur votre front. Faites-vous masser. Essayez de prendre du Tylenol (acétaminophène).
Besoins plus fréquents d'uriner	Limitez votre consommation de caféine (voir De saines habitudes).



DEMANDEZ DE L'AIDE

Communiquez avec votre professionnel de la santé ou appelez HealthLink BC (811 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 les plus courants

Ce que vous pouvez faire

Nausées matinales

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.

Souffle court

Il est normal d'être essoufflée, 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



PARTENAIRES

Ce que vous pouvez faire

Montrez votre appui en lui donnant des massages légers, en faisant de l'exercice avec votre partenaire et en adoptant vous aussi une alimentation saine.



LE SAVIEZ-VOUS?

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



À ESSAYER

Parlez à votre bébé et encouragez votre partenaire à faire de même. Votre bébé peut vous entendre et apprendre à reconnaître votre voix.

Changements les plus 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.
Écoulement aux seins	Utilisez des compresses d'allaitement et changez-les lorsqu'elles sont mouillées.
Nez bouché; saignements de nez	Buvez beaucoup d'eau. Évitez de fumer. Massez-vous le nez, là où se trouvent les 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. Évitez les antihistaminiques à moins que votre médecin le recommande.
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 en massage prénatal) ou appliquez de la chaleur ou du froid au bas de votre dos. Dormez sur le côté gauche, un oreiller entre les genoux.
Douleur au pubis	Ne poussez pas d'objets lourds avec vos pieds ou écartez 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 antifatigue (bas support) si le médecin vous le recommande.

Changements les plus courants	Ce que vous pouvez faire
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 médecin l'ait recommandé.
Apparition d'une ligne sur la peau, du nombril au pubis; peau du visage qui devient plus foncée	Cette ligne pourrait rester sur votre peau même après l'accouchement.

Troisième trimestre : de 28 à 40 semaines



PARTENAIRES

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 le moment où vous constatez cette amélioration et faites-en part à votre médecin à votre prochaine visite.

Si vous craignez que vos symptômes soient graves, consultez [Les facteurs de risque durant la grossesse](#), contactez votre professionnel de la santé ou appelez HealthLink BC au 811.

Changements les plus courants	Ce que vous pouvez faire
Vergetures sur le ventre, les seins ou les cuisses	Sachez que les vergetures 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.
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). Parlez de vos peurs à des amis en qui vous avez confiance et à des membres de votre famille. Discutez-en avec votre professionnel de la santé ou appelez HealthLink BC au 811.
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-en!
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).

Changements les plus courants	Ce que vous pouvez faire
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. Évitez de vous pencher ou de vous coucher après les 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 à l'aine	Évitez les mouvements brusques. Penchez-vous un peu vers l'avant quand vous tousssez ou éternuez.
Essoufflement	Prenez des respirations longues et profondes par la bouche. Portez des vêtements amples. Essayez de vous tenir droite le plus possible.
Difficulté à dormir	Faites de l'exercice. Avant d'aller au lit, prenez un bain chaud, une boisson chaude décaféinée et une collation; pratiquez la respiration profonde 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 à se développer au cours du **deuxième trimestre** (de la 15^e à la 27^e semaine), et ce développement se poursuivra jusque dans 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!

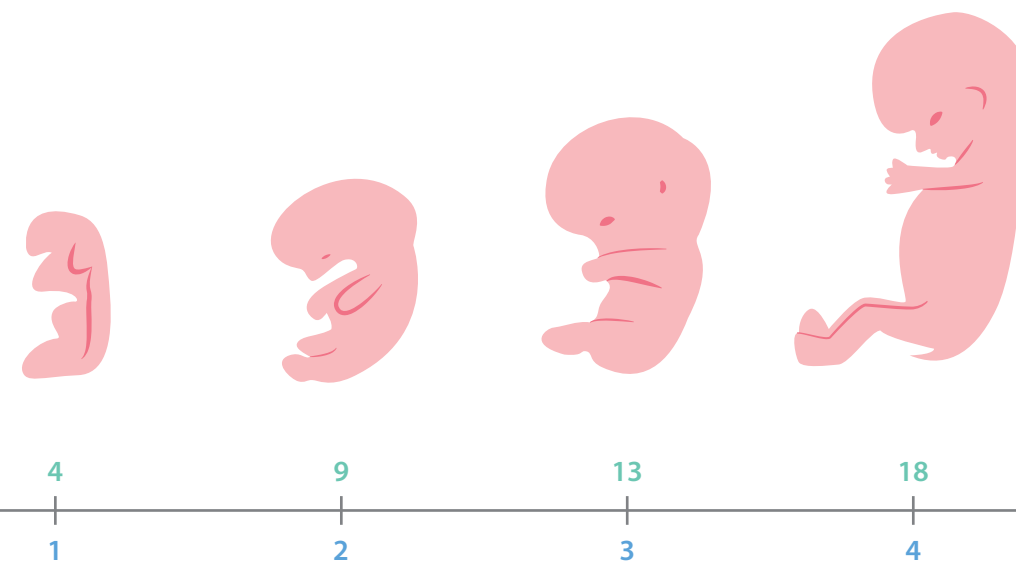
Un bébé qui naît avant la 37^e semaine est un **bébé prématuré**.

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**.



Premier trimestre : jusqu'à 14 semaines

1^{er} jour – le sperme et l'ovule se rencontrent

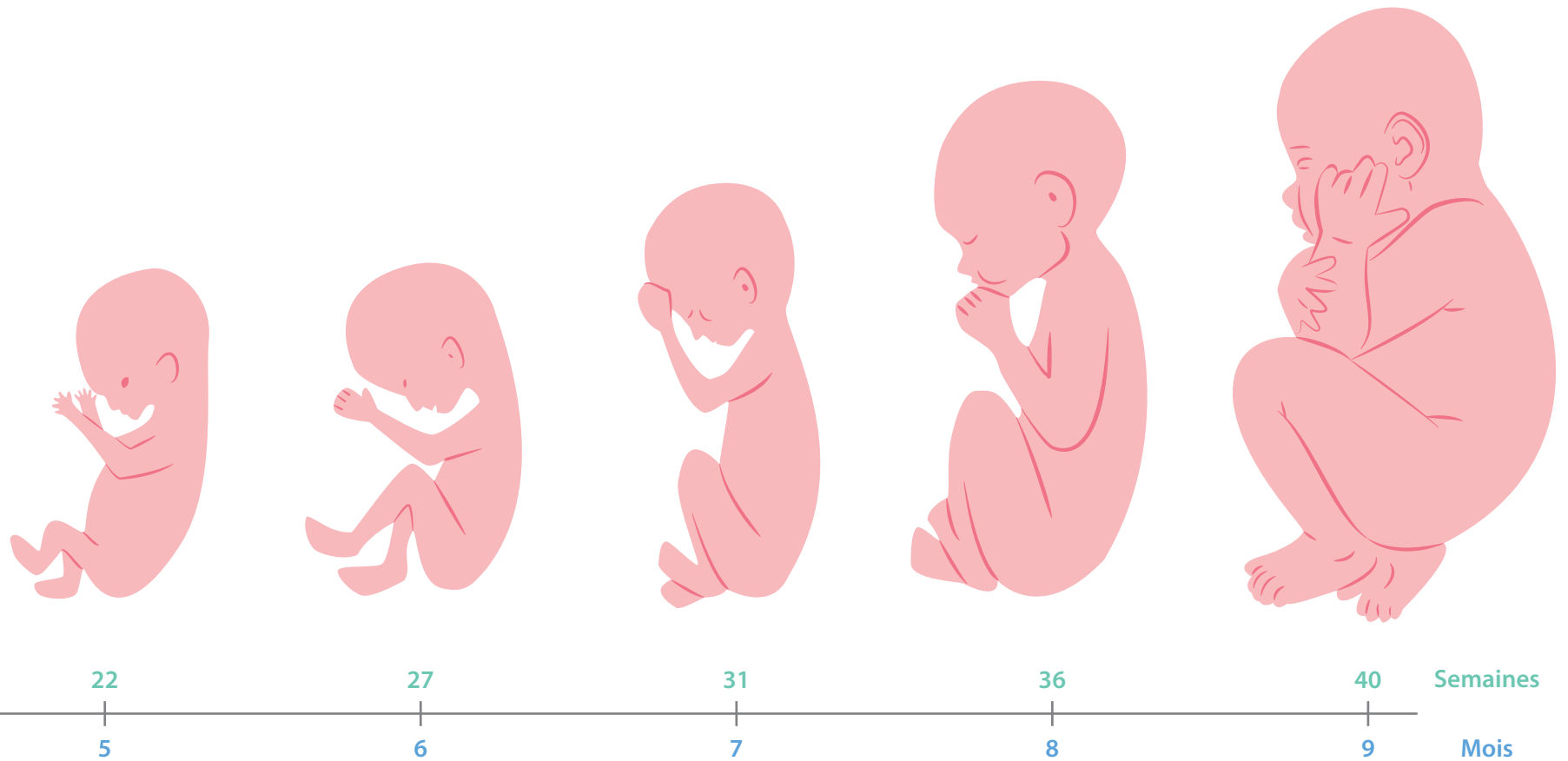
7 à 10 jours – l'ovule fécondé s'attache à l'utérus; le placenta commence à se former

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 – les bourgeons dentaires, les ongles et les parties génitales se forment; le fœtus peut bouger, mais vous ne pouvez pas le sentir; le médecin peut entendre les battements du cœur du bébé



Deuxième trimestre : de 15 à 27 semaines

16 semaines – le bébé peut entendre le son de votre voix; vous commencez à le sentir bouger

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 : de 28 semaines à l'accouchement

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/grossesse à terme – chez les garçons, les testicules sont dans le scrotum; chez les filles, les organes génitaux externes 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

Se préparer à accoucher

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 en région éloignée, il est possible que vous deviez faire un voyage pour accoucher dans un hôpital.



Votre équipe de soutien en soins de santé

Durant l'accouchement

Si vous accouchez à l'hôpital, une infirmière sera avec vous durant le travail et l'accouchement. Votre professionnel de la santé – médecin ou sage-femme – sera avec vous durant l'accouchement. Si vous avez besoin d'autres soins, un obstétricien 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 aviez 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 aviez 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 avez besoin de conseils médicaux en dehors des heures habituelles d'ouverture de la clinique, demandez à parler à une infirmière autorisée en appelant HealthLink BC au 811.

Votre équipe personnelle de soutien



LE SAVIEZ-VOUS?

Avoir plus de personnes 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.

Que vous soyez à l'hôpital ou à la maison pour accoucher, vous pouvez choisir les personnes que vous souhaitez pour vous accompagner, soit :

- votre partenaire
- 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 et assurez-vous que quelqu'un d'autre – pas un membre de votre équipe de soutien – prendra l'enfant en charge au besoin.

C'est quoi... une doula?

Il s'agit d'une accompagnante à la naissance spécialement formée pour vous offrir du soutien affectif et physique. 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.



CHOIX FUTÉ

Le **Doula for Aboriginal Families Grant Program**, un programme de doula à l'intention des familles autochtones, offre jusqu'à 1 000 \$ pour couvrir les honoraires d'une doula pour les mamans autochtones. Pour en savoir plus, consultez le site Web des Centres d'amitié autochtones de la Colombie-Britannique, bcaafc.com.

Ce que vous souhaitez pour l'accouchement

Prenez le temps d'écrire ce que vous espérez pour le travail et l'accouchement et discutez-en avec les membres de votre équipe personnelle de soutien et de votre équipe de soutien en soins de santé avant le jour J. Cela vous aidera à mieux travailler tous ensemble le moment venu.

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



À RETENIR

Il se peut qu'on ne puisse pas répondre à tous vos souhaits pour votre accouchement. Mais vos équipes de soutien peuvent veiller à ce que vous soyez incluse dans toutes les décisions en cours de route.



PRUDENCE!

Le travail est une expérience intense sur le plan affectif. Si vous avez subi un traumatisme au cours de votre vie, le travail pourrait déclencher des souvenirs et des sentiments particulièrement négatifs. Vous pouvez acquérir un meilleur sentiment de contrôle et arriver à mieux vous en sortir en préparant un plan clair pour votre accouchement et en le partageant avec les membres de votre équipe de soutien et les professionnels de la santé.



À ESSAYER

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



LE SAVIEZ-VOUS?

Le B.C. Women's Hospital & Health Centre, un hôpital et un centre de santé pour femmes, offre un modèle de document (en anglais) où noter vos souhaits pour le jour de la naissance. Consultez bcwomens.ca et effectuez une recherche avec les mots « Labour and Birth Guide for Families and Care Providers ».



HISTOIRES DE FAMILLES

« Nos souhaits pour la naissance ont été réellement utiles. Les infirmières qui s'occupaient de nous ont changé en cours de route, mais il leur suffisait de lire ce que nous avions préparé pour savoir qui j'étais et ce que je souhaitais. »

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, goûters et boissons pour vous et votre équipe personnelle de soutien
- **articles personnels** : pyjama (qui s'ouvre à l'avant pour allaiter), 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

Se préparer à accoucher à la maison

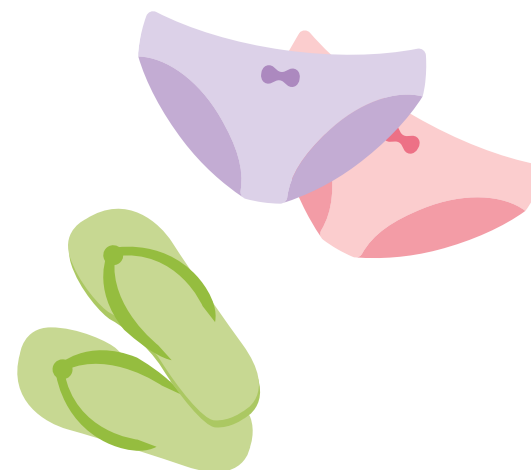
Votre sage-femme vous donnera des conseils pour préparer la maison pour le jour de l'accouchement et apportera l'équipement et les médicaments nécessaires. Ce serait aussi une bonne idée de préparer un sac avec tout le nécessaire pour aller à l'hôpital, au cas où.



PARTENAIRES

Ce que vous pouvez faire

Dans les 2 semaines avant la date prévue de l'accouchement, avisez votre employeur que vous pourriez devoir partir rapidement. Assurez-vous d'avoir toujours suffisamment d'essence dans la voiture et d'être facile à joindre, quelle que soit l'heure. 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.



Se préparer au travail

Comment saurez-vous que le travail est commencé?

Il est facile de confondre le pré-travail – la période qui précède le début du travail comme tel – et le vrai travail. Dans les deux cas, vos contractions pourraient entraîner de l'inconfort. Or, il existe des différences très claires entre les deux :

Pré-travail	Vrai travail
<p>Contractions :</p> <ul style="list-style-type: none"> • irrégulières • d'une durée variable • toujours de la même intensité, mais peuvent devenir moins importantes • sont dans le bas du ventre • plus inconfortantes quand vous bougez 	<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 • continuent même si vous bougez ou que vous vous reposez
Le col de l'utérus reste fermé	Le col de l'utérus s'amincit, se raccourcit (s'efface) et s'ouvre (se dilate)
Aucune perte rosée (pas d'expulsion du bouchon muqueux)	Vous pouvez avoir des pertes ou du liquide qui s'écoule du sac amniotique avec la rupture des eaux



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. Le mardi, nous sommes arrivés à l'hôpital, épuisés, et notre fils est né tard en 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.

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. Ne prenez pas de bain tant que vous n'êtes pas en travail actif, car cela peut ralentir les contractions par la suite. N'oubliez pas de boire beaucoup d'eau.

Massage – Caressez ou frottez doucement votre ventre, exercez des pressions sur le bas de votre dos, pétrissez puis relâchez les points de tension de votre corps; faites-le vous-même ou demandez à votre partenaire de le faire.

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.



PARTENAIRES

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.

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?

C'est une pression ferme et constante exercée sur une zone douloureuse. Votre partenaire peut exercer cette pression avec sa main, 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 vous tenir droite, de bouger et de rester détendue. Changez souvent de position.

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

Balancez 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 votre bassin

Penchez-vous sur le ballon en position à genoux ou assoyez-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.



Agenouillée

Efficace pour :

- réduire la pression sur les hémorroïdes
- soulager les maux de dos

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.

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

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 votre bassin

Essayez de vous appuyer contre une personne et demandez-lui de vous enlacer pour permettre à vos jambes de se reposer. Changez de position entre les contractions.

Donner naissance

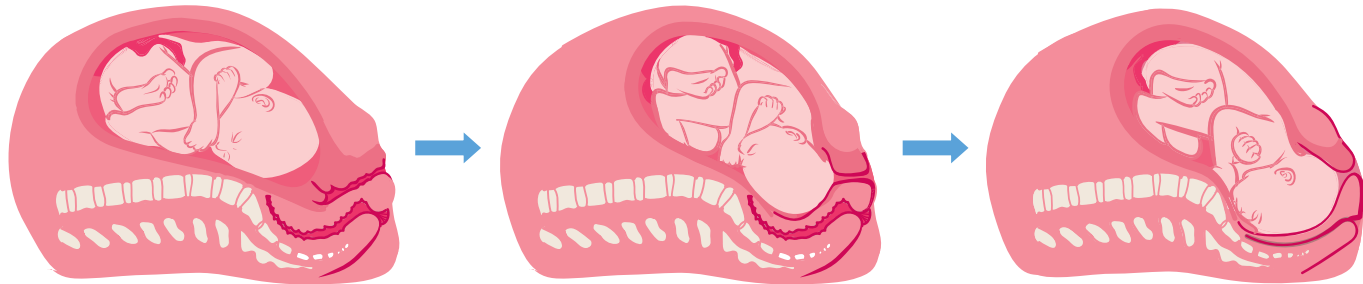
Combien de temps dure le travail?

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 :

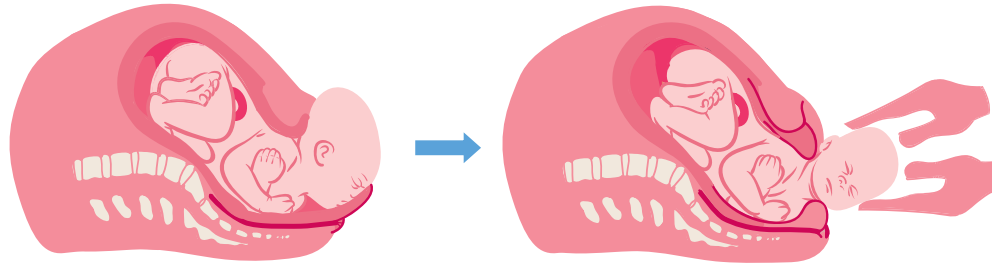
1^{er} stade

Le col de votre utérus s'assouplit, s'amincit (s'efface) et s'ouvre (se dilate). La tête de votre bébé descend jusqu'à votre bassin.



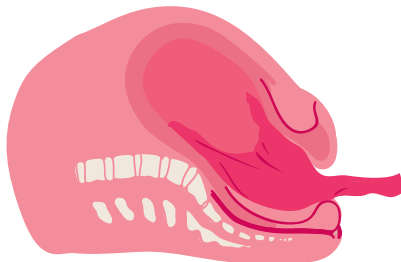
2^e stade

Vous poussez et votre bébé vient au monde.



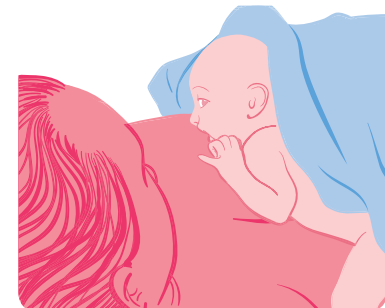
3^e stade

Le placenta est expulsé et vous pouvez avoir un contact peau à peau avec votre enfant. Il peut commencer à téter ou à prendre le sein.



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.



Les stades du travail

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, qui dure habituellement 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 3 ou 4 cm
- la tête du bébé descend jusqu'à votre bassin
- de la diarrhée peut survenir
- le bouchon muqueux est expulsé du col de l'utérus; un mucus rosé peut alors s'échapper
- 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, d'une durée de 20 à 45 secondes, toutes les 10 à 20 minutes
- un jet ou un écoulement d'eau

Quoi faire?

- 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 (évitiez le bain, qui risque de ralentir vos contractions pendant que le travail se poursuit)
- mettre une serviette hygiénique et appeler le médecin si vous perdez vos eaux

Phase active du premier stade du travail

Ce qui se passe

- le col de l'utérus se dilate jusqu'à 8 ou 9 cm
- la tête du bébé continue de descendre vers votre bassin
- les pertes peuvent devenir plus épaisses, foncées et teintées de sang
- le professionnel de la santé écoute le cœur du bébé toutes les 15 à 30 minutes

Ce que vous sentirez

- des contractions plus fortes, qui durent de 45 à 60 secondes, toutes les 3 à 5 minutes
- 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?

- 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 est complètement dilaté, à 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 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

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. Cette surveillance se fait habituellement avec un stéthoscope. 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 de 30 à 60 secondes et reviennent toutes les 5 minutes ou moins
- vous perdez vos eaux
- vous avez des saignements vaginaux ou des pertes teintées de sang
- vous vous sentez incertaine et inquiète
- 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 ou brun, 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. Ce stade peut durer de quelques minutes jusqu'à 2 ou 3 heures.

Ce qui se passe

- votre professionnel de la santé perce le sac amniotique au besoin
- votre professionnel de la santé écoute les battements du cœur du bébé toutes les 5 minutes
- votre bébé pousse la tête contre votre aine; vous sentirez peut-être une petite déchirure; votre médecin pourrait aussi pratiquer une petite incision (une « épisiotomie ») pour lui donner plus d'espace
- votre vagin se distend (s'étire)
- vous allez peut-être déféquer un peu en poussant
- au moment où la tête de votre bébé sort, on pourra aspirer le mucus qui se trouve dans son nez et sa bouche

Ce que vous sentirez

- de puissantes contractions de 60 à 90 secondes, toutes les 2 à 3 minutes
- une envie pressante de pousser
- une sensation de déchirure et de brûlure au bas-ventre
- une impression que la tête du bébé se retourne dans votre ventre entre les contractions
- une grande émotion, 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?

- 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



PARTENAIRES

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, épongez son front avec une serviette fraîche et offrez-lui un peu à boire. Restez avec votre partenaire, faites preuve de calme et de confiance et encouragez-la.



PRUDENCE!

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.

Le troisième stade du travail

Au troisième stade du travail, votre utérus se contracte et le placenta est expulsé. Ce stade peut durer de 5 à 30 minutes, parfois plus.

Ce qui se passe

- le cordon ombilical est sectionné et clampé (avec une pince)
- le professionnel de la santé procède à un examen du bébé
- 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
- placer le bébé sur votre sein pour voir s'il est prêt à téter



LE SAVIEZ-VOUS?

Attendre au moins 12 heures avant de donner le bain à votre bébé l'aidera à stabiliser sa température et à commencer l'allaitement du bon pied.

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 commencer à boire ou à prendre le sein

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



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 d'une procédure pour déclencher le travail. On vous donne un médicament, on place un gel ou un ballonnet dans votre vagin, ou on déchire volontairement les membranes afin que vous perdiez vos eaux. Votre professionnel de la santé peut suggérer de vous provoquer si vous avez dépassé 41 semaines de grossesse ou s'il craint pour votre bien-être ou celui de votre bébé.

C'est quoi... une épisiotomie?

Il s'agit d'une incision pratiquée à l'ouverture du vagin juste avant que sorte la tête du bébé. Cette incision vise à donner plus d'espace au bébé pour sortir.

C'est quoi... des forceps?

Ce sont des instruments utilisés pour aider votre bébé à sortir si vous avez de la difficulté à pousser ou si l'on craint pour le bien-être du bébé.

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 douleur 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
- 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 partenaire ou la personne qui vous soutient peut rester 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 partenaire ne sera 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 et y restera pendant environ 24 heures 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 bébé.

Faites des essais afin de trouver la position dans laquelle vous êtes le plus confortable pour allaiter (voir [Allaiter votre enfant](#)).

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.

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.

Qu'est-ce qui est le plus sécuritaire?

L'accouchement vaginal et la césarienne sont tous les deux très sécuritaires pour la maman comme pour le bébé. 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, appelez HealthLink BC au 811 ou consultez healthlinkbc.ca, et discutez avec votre professionnel de la santé pour faire un choix éclairé.



PARTENAIRES

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

Dans votre liste de ce que vous voulez pour l'accouchement, notez ce que vous souhaitez en ce qui concerne la possibilité de césarienne (voir [Se préparer à accoucher](#)). Précisez bien que vous voulez qu'on vous donne votre bébé ou qu'on le donne à votre partenaire tout de suite après la naissance. Si vous vous sentez frustrée ou déçue 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 :

- un(e) partenaire qui vous soutient
- des techniques de respiration et de relaxation
- des douches ou bains chauds
- des positions confortables
- des sacs réfrigérants
- l'acupuncture ou l'acupression
- l'hypnose
- un massage
- la marche

Les médicaments contre la douleur

Médicament	Les « pour »	Les « contre »
Oxyde nitreux et oxygène Surnommé « gaz hilarant », administré à l'aide d'un masque.	<ul style="list-style-type: none"> • Peut être employé jusqu'à la naissance. • Sans effet sur le bébé. • Vous ne respirez que la quantité de gaz dont vous avez besoin. 	<ul style="list-style-type: none"> • Peut être utilisé pendant 2 à 3 heures seulement. • Atténue la douleur, mais ne l'élimine pas. • Peut causer des étourdissements, des picotements et un engourdissement du visage et des mains.
Injection d'eau stérile De l'eau stérile est injectée dans le bas de votre dos.	<ul style="list-style-type: none"> • Soulage le mal de dos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Peut causer de la douleur au début de l'injection.
Narcotiques Morphine ou fentanyl injectés par un professionnel de la santé.	<ul style="list-style-type: none"> • Vous détend. 	<ul style="list-style-type: none"> • Peut vous endormir, vous étourdir ou provoquer des nausées. • Atténue la douleur, mais ne l'élimine pas. • S'ils sont administrés trop près du moment de la naissance, les narcotiques peuvent ralentir la respiration du bébé et nuire à sa capacité de prendre le sein immédiatement.
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 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 ou 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 prendre le sein tout de suite après la naissance. Il se peut que le bébé ait besoin d'aide pour commencer à téter.
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 prendre le sein tout de suite après la naissance. Il se peut que le bébé ait besoin d'aide pour commencer à téter. • Peut rendre la gorge sèche et irritée. • Peut provoquer des nausées et des vomissements.

Problèmes particuliers liés à l'accouchement

Travail prématuré

Un bébé est considéré comme « prématuré » s'il est né avant 37 semaines complètes de grossesse. 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, des voies respiratoires, 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. Notre bébé était tout petit quand il est né et heureusement, il était 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 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 subissez de la violence (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
- dans l'auto, portez la sangle ventrale de la ceinture de sécurité sous votre ventre, et la sangle transversale contre votre poitrine



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 écoulement ou un jet de liquide ou de sang de votre vagin, qui ne cesse pas, même après être allée aux toilettes
- 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?

Il s'agit d'un bébé qui pèse moins de 2,5 kg (5,5 lb) à la naissance.

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 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.

À quoi s'attendre

- Votre bébé pourrait devoir se rendre à la pouponnière de soins spécialisés de l'hôpital après sa naissance. Dès que vous le pouvez, prenez votre enfant afin d'avoir un contact peau à peau (ce que l'on appelle aussi la « méthode kangourou »).
- Les bébés plus petits peuvent ne pas être prêts à prendre le sein 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 (voir [Exprimer votre lait](#)).
- Votre bébé pourrait avoir besoin d'un siège d'auto conçu pour les bébés de 2,5 kg (5,5 lb) ou moins; dans un siège d'auto pour bébé de modèle courant, son menton risque de se replier, ce qui pourrait l'empêcher de respirer.

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 confortablement.



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.
- Commencer à les allaiter tôt et le faire souvent en essayant plusieurs positions vous aidera à produire suffisamment de lait (voir [Allaiter votre enfant](#)).
- 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. »



PARTENAIRES

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.

Perdre un bébé

C'est quoi... une fausse couche?

La fin d'une grossesse au cours des 20 premières semaines.

C'est quoi... un bébé mort-né?

C'est un bébé qui meurt après au moins 20 semaines de grossesse, mais avant sa naissance. Le décès peut se produire durant la grossesse ou durant le travail.



À RETENIR

La plupart des fausses couches se produisent au cours du premier trimestre parce que l'ovule fécondé ne se développe pas normalement. Ce n'est la faute de personne.

Si un enfant meurt des suites d'une fausse couche ou d'une grossesse ectopique (hors de l'utérus), s'il est mort-né ou qu'un autre malheur survient, une telle tragédie peut faire naître en vous une foule d'émotions difficiles. Vous pourriez avoir de la difficulté à côtoyer des femmes enceintes ou des familles avec des bébés. Peu importe vos sentiments, ils sont normaux.

Si votre bébé est mort-né, vous aurez quand même la chance de le voir et de le prendre dans vos bras. Vous pourrez le prendre en photo ou ramener un souvenir de lui – une couverture,

par exemple. Prenez votre temps pour parler à votre bébé et lui dire au revoir. Et ne le quittez pas avant de vous sentir bien prête.

De l'aide pour s'en sortir

En plus du stress immense qu'entraîne la perte d'un bébé sur le plan affectif, vous devrez aussi composer avec les effets physiques du travail et de l'accouchement. Vous aurez par exemple les seins enflés et la peau endolorie entre les jambes.

Votre professionnel de la santé peut vous renseigner, vous aider à prendre des décisions difficiles et vous diriger vers des services de counseling et d'autres professionnels qui pourront vous venir en aide. Vous pouvez aussi vous tourner vers une travailleuse sociale, l'aumônier ou des infirmières de l'hôpital. Une fois sortie de l'hôpital, vous pourrez obtenir l'aide



FAMILLE ET AMIS

Ce que vous pouvez faire

La meilleure chose à dire à un parent en deuil est, tout simplement : « Je suis vraiment désolé. »



LE SAVIEZ-VOUS?

Des représentants autochtones en milieu hospitalier peuvent aider les familles autochtones à dire adieu à leur nouveau-né.

d'une infirmière en santé publique ou d'un centre de crise, l'aide spirituelle d'un aîné, d'un chef spirituel ou religieux ou de conseillers en deuil. Vous pouvez aussi vous adresser au B.C. Women's Hospital & Health Centre (bcwomens.ca), à HealthLink BC, au 811, ou à d'autres personnes qui ont vécu la même chose. Dans certains cas, la prise de médicaments peut aussi aider.

Avoir un autre enfant après avoir perdu un bébé

Perdre un bébé va certainement affecter la façon dont vous allez, votre partenaire et vous, réagir devant une nouvelle grossesse. Il est normal de se sentir anxieux et d'avoir besoin d'être rassurés, et qu'on vous confirme que votre bébé va bien.

Discutez avec votre professionnel de la santé de ce que vous pouvez faire pour avoir une grossesse aussi saine que possible. Songez à des moyens de réduire votre stress, par exemple en faisant des activités relaxantes, et imaginez-vous en compagnie d'un bébé en parfaite santé.



PARTENAIRES

Ce que vous pouvez faire

Votre partenaire et vous pouvez réagir de manière différente à la perte d'un bébé. Le temps arrange les choses. Faites preuve de patience. Demandez de l'aide quand vous en avez besoin.

Ramener 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



PARTENAIRES

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 enfant et profiter de sa présence.



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 dans la demeure des nouveaux parents.
- 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.

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.

Votre corps après la grossesse

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. 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 pertes pendant environ 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 les points de suture, vous ayez des bleus, de l'enflure ou la peau endolorie. Aspergez la région du périnée (toute la zone entre vos jambes) avec de l'eau tiède ou prenez un bain chaud. Pour soulager la douleur, placez de la glace dans une serviette, assoyez-vous sur un coussin ou demandez à votre médecin 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 et 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 811, si :

- vos pertes ont augmenté et sentent mauvais
- vous avez des saignements abondants, qui peuvent imbiber 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 vous sentez grippée ou avez une fièvre inexplicquée (plus de 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 comportent une zone rouge et irritée qui ne guérit pas même si vous allaitez régulièrement
- 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



LE SAVIEZ-VOUS?

Avec le temps, vous pourrez retrouver votre poids d'avant la grossesse. Au lieu de faire un régime, mangez sainement et bougez. L'allaitement vous aidera également, surtout une fois que votre bébé aura atteint l'âge de 6 mois.

Menstruations

Vos menstruations ne recommenceront peut-être pas pendant que vous allaitez votre bébé. Si vous n'allaitiez pas, vous devriez recommencer à être menstruée environ 2 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 chaude, ou urinez dans la douche ou dans la baignoire. Il est possible que vous ayez des fuites quand vous toussiez, 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 pouf 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 n'avez pas eu de césarienne, vous pourrez reprendre l'activité physique dès le lendemain de l'accouchement. Tout dépend à quel point vous étiez en forme avant et si vous avez eu des complications. 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. Commencez à nager une fois que les saignements ou les pertes vaginales auront cessé. Renseignez-vous aussi sur les cours de yoga et de remise en forme pour les nouvelles mamans. 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.

Votre santé affective

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

Si vous avez des envies de vous faire mal ou de faire mal à votre bébé, demandez de l'aide sans tarder. Parlez à votre professionnel de la santé ou appelez HealthLink BC, au 811 (jour et nuit, tous les jours), pour parler à une infirmière autorisée. C'est confidentiel.



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?

Il s'agit de sautes d'humeur qui surviennent dans les 2 semaines suivant l'accouchement et qui affectent jusqu'à 80 % des nouvelles mamans.

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.



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.



PARTENAIRES

Ce que vous pouvez faire

- Encouragez votre partenaire à vous parler de ses sentiments. Écoutez et prenez-la au sérieux.
- Dites-lui que vous l'aimez et qu'elle est importante pour vous.
- Ne la pressez pas à avoir des relations sexuelles.
- Prenez les corvées ménagères en main et occupez-vous des enfants.
- Offrez-lui de l'accompagner chez le médecin.
- Gardez aussi un peu de temps pour prendre soin de vous, car vous pouvez vous aussi vous sentir affecté sur le plan émotif.

La dépression périnatale

C'est quoi... la dépression périnatale?

C'est 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 si dépassée, 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 crises de panique ou des sautes d'humeur intenses?
- de vous sentir incapable d'avoir du plaisir avec votre enfant ou dans vos activités de tous les jours?
- d'avoir de la difficulté à dormir ou de ressentir une fatigue extrême?

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 aussi bien les hommes que les femmes. Elle 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'anxiété périnatale

C'est quoi... l'anxiété périnatale?

C'est une inquiétude intense et incessante qui vous paralyse et qui peut survenir durant la grossesse ou après l'accouchement.

Certains parents s'inquiètent plus que la normale, craignent que le pire arrive ou ont une peur incontrôlable de faire mal à leur enfant, accidentellement ou par exprès. 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?

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.

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 ou à une infirmière en santé publique, ou appelez HealthLink BC au 811, en tout temps, pour parler avec une infirmière autorisée. C'est confidentiel.

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.

Prendre soin de soi en cinq points (NESTS)

- Mangez des aliments **nutritifs**.
- Faites de l'**exercice** chaque jour.
- Dormez **suffisamment**.
- 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 partenaire, à vos amis ou à votre famille. Parlez avec votre professionnel de la santé ou appelez HealthLink BC au 811. 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.

Composer avec les frustrations



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 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 partenaire. 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, 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 partenaire.
- Parlez de vos besoins à votre partenaire, à des membres de votre famille ou à des amis.
- Acceptez l'aide qui vous est offerte.
- Partagez vos sentiments avec d'autres parents.



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 811 (jour et nuit, tous les jours) pour parler avec une infirmière autorisée. C'est confidentiel. Pour en savoir plus sur la dépression et l'anxiété, voir [Votre santé affective](#).



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](#) ou consultez [purplecrying.info](#) (en anglais).

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 partenaire avez un bagage culturel différent, des conflits peuvent survenir.

Discutez avec votre partenaire des valeurs culturelles qui sont les plus importantes à ses yeux. Parlez-lui des valeurs qui comptent vraiment pour vous. Ensuite, décidez des valeurs de base qui seront les vôtres et 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 un parent différent

Être chef de famille monoparentale

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 (en anglais) ou 1 877 345-9777
- Le **YMCA** ou le **YWCA** de votre région
- Les **BC Association of Pregnancy Outreach Programs** : bcapop.ca
- L'association des centres d'amitié autochtone de la Colombie-Britannique, 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 par le biais de groupes sur l'allaitement, 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-bébés pour regarder des films.



CHOIX FUTÉ

De l'aide financière pour chercher un emploi

Le programme Single Parent Employment Initiative (SPEI), au 1 866 866-0800, peut **vous aider à trouver un emploi à long terme** si vous êtes parent unique et que vous recevez des prestations d'aide sociale ou d'invalidité. Ce qu'offre ce programme :

- 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 (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. S'il y a un groupe de soutien pour parents de plusieurs bébés dans votre communauté, faites-en partie.

Trouver 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 pour parents de plusieurs bébés.
- Pour l'allaitement, 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. 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 mamans prennent le congé parental à la suite de leur congé de maternité. Les papas ainsi que les parents adoptifs pourraient aussi avoir droit à un congé parental payé. Pour en savoir plus, consultez canada.ca/fr/services/prestations/ae/assurance-emploi-maternite-parentales. 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, 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 la mère, du père, 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 à 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.

❑ 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 à health.gov.bc.ca/exforms/msp/115fil.pdf, à l'hôpital ou auprès de votre sage-femme. Pour les 60 premiers jours, utilisez votre propre numéro d'assurance-maladie pour votre enfant.



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.



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, 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.

Si vous êtes membre d'une Première Nation, le programme de prestations pour soins de santé de la Régie de la santé des Premières Nations pourrait payer pour les frais médicaux et les soins dentaires non couverts par une autre assurance. Écrivez à healthbenefits@fnha.ca ou composez sans frais le 1 855 550-5454 pour en savoir plus.

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

Demandez l'allocation canadienne pour enfants

Il existe des prestations mensuelles du gouvernement pour vous aider à élever votre bébé. Cochez 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 ou composez le 1 800 387-1193.



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.

Trouver un service de garde d'enfants

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 l'eau chaude 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 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.



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. »



À ESSAYER

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

Numéro d'urgence

- 911 (pompiers, police, centre antipoison, ambulance)

Numéros quand il n'y a pas d'urgence

- votre cellulaire
- médecin
- voisin en mesure d'aider
- membre de la famille vivant le plus près
- taxi
- HealthLink BC – 811

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

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 :

- Child Care Service Centre
(sans frais, 1 888 338-6622)
- Child Care Resource and Referral Centres
(ccrr.bc.ca)
- 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. Renseignez-vous sur l'Affordable Child Care Benefit (ACCB), un programme qui peut vous offrir 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.



La planification familiale

La contraception

Vous pouvez être à nouveau enceinte dès que vous recommencez à avoir des relations sexuelles après l'accouchement – même si vos menstruations n'ont pas recommencé.

Au moment de choisir une méthode de contraception, pensez aux aspects suivants :

- l'efficacité de la méthode envisagée
- ses effets sur l'allaitement
- sa facilité d'utilisation
- son coût
- la protection contre les infections transmissibles sexuellement (ITS)



LE SAVIEZ-VOUS?

L'allaitement peut être une méthode de contraception efficace jusqu'à 98 % lorsque **tous** les éléments suivants sont réunis :

- votre bébé a moins de 6 mois
- vous nourrissez bébé au sein exclusivement
- vos menstruations n'ont pas recommencé

N'oubliez pas toutefois que l'allaitement seul ne peut être considéré comme une méthode efficace pour empêcher la grossesse.

Méthodes de contraception **LES PLUS EFFICACES**

Type	Taux d'échec	Les « pour »	Les « contre »
DIU-LNG (stérilet hormonal, libérant de la progestérone) Petit accessoire en forme de T inséré puis laissé dans l'utérus	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 • Peut être laissé en place durant 5 à 7 ans • Rend les règles 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 	<ul style="list-style-type: none"> • Les 3-4 premières menstruations risquent d'être très abondantes et avec plus de crampes • Peut faire cesser les menstruations • Aucune protection contre les ITS • Peut être coûteux à l'achat (mais rien à déboursier chaque mois par la suite)
DIU (stérilet intra-utérin en cuivre) Petit accessoire en forme de T inséré puis laissé dans l'utérus	Grossesse chez moins de 2 utilisatrices sur 100 dans une année	<ul style="list-style-type: none"> • Peut être laissé en place jusqu'à 10 ans • On redevient fertile dès qu'il est enlevé • Sans danger pendant l'allaitement • Sans œstrogène, donc sans les effets secondaires associés aux œstrogènes • Moins coûteux que le stérilet hormonal et presque aussi efficace 	<ul style="list-style-type: none"> • Peut rendre les règles plus abondantes et plus douloureuses • Aucune protection contre les ITS
Stérilisation Vasectomie – incision et fermeture des tubes qui transportent le sperme Ligature des trompes (occlusion tubaire) – incision ou blocage des tubes qui transportent les ovules	Vasectomie : moins de 1,5 grossesse par 1 000 interventions dans une année Ligature des trompes : jusqu'à 2 grossesses par 1 000 interventions dans une année	<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 	<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 »
Depo-Provera® Injections d'hormones administrées aux 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 • Sans œstrogène, donc sans les effets secondaires associés aux œstrogènes • N'affecte pas les relations sexuelles 	<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 • 1 ou 2 ans peuvent être nécessaires pour redevenir fertile après avoir cessé l'utilisation
Contraceptifs oraux (« la pilule ») Comprimés contenant des hormones, offerts sous ordonnance, à prendre chaque jour	Grossesse chez environ 7 utilisatrices sur 100 dans une année	<ul style="list-style-type: none"> • Faciles à utiliser • Peut rendre les menstruations plus régulières • Peut réduire les risques de certains cancers • N'affecte pas les relations sexuelles 	<ul style="list-style-type: none"> • Peut provoquer un gain de poids, des maux de tête, 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
Pilules à progestatif seul Comprimés contenant des hormones, offerts sous ordonnance, à prendre chaque jour	Si votre enfant est nourri au sein uniquement : grossesse chez 2 utilisatrices sur 100 dans une année Si l'enfant n'est pas exclusivement nourri au sein : plus grand risque d'échec	<ul style="list-style-type: none"> • Faciles à utiliser • Sans œstrogène, donc sans les effets secondaires associés aux œstrogènes • Aucune diminution de la production de lait • N'affecte pas les relations sexuelles 	<ul style="list-style-type: none"> • Plus de risques de devenir enceinte si le bébé n'est pas nourri uniquement au sein • Peut être inefficace avec certains autres médicaments • Aucune protection contre les ITS • À prendre tous les jours
Timbres contraceptifs Timbres avec hormones, à appliquer sur la peau	Grossesse chez environ 7 utilisatrices sur 100 dans une année	<ul style="list-style-type: none"> • Faciles 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, 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 dans le vagin chaque mois	Grossesse chez environ 7 utilisatrices sur 100 dans une année	<ul style="list-style-type: none"> • Efficace pour les utilisatrices de tous les poids • Inséré par l'utilisatrice; 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 13 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 	<ul style="list-style-type: none"> • Peut sortir ou se déchirer • Peut provoquer une réaction allergique
Diaphragme/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 les relations sexuelles • Sans danger pendant l'allaitement 	<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 règles • Aucune protection contre les ITS
Préservatif féminin Gaine insérée 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 	<ul style="list-style-type: none"> • Peut être difficile à insérer • Peut être bruyant • Peut être coûteux
Calendrier (sensibilisation à la fertilité) 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 	<ul style="list-style-type: none"> • Le cycle menstruel doit être régulier • Peut ne pas fonctionner pendant l'allaitement • 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
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	<ul style="list-style-type: none"> • Aucune ordonnance nécessaire • Ajoute de la lubrification • Sans danger pendant l'allaitement 	<ul style="list-style-type: none"> • Peut provoquer une réaction allergique • Doit être appliqué de 15 à 20 minutes avant les relations • Efficace pendant 1 heure seulement • Peut augmenter les risques d'ITS

Les méthodes de contraception **D'URGENCE**

Type	Taux d'échec	Les « pour »	Les « contre »
Pilule contraceptive d'urgence (pilule du lendemain)	<p>Acétate d'ulipristal (Ella One®) – Jusqu'à 3 grossesses sur 100 si on la prend dans les 5 jours</p> <p>Plan B® – Jusqu'à 5 grossesses sur 100 si on la prend dans les 72 heures</p> <p>Yuzpe (Ovral®) – Jusqu'à 6 grossesses sur 100 si on la prend dans les 24 heures</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Peut être administrée 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 	<ul style="list-style-type: none"> • Peut provoquer des nausées et des vomissements • Peut perturber le cycle menstruel • Aucune protection contre les ITS
DIU (stérilet) en cuivre	Grossesse chez moins de 1 utilisatrice sur 10 si on l'insère dans les 7 jours	<ul style="list-style-type: none"> • Peut être installé jusqu'à 7 jours après la relation non protégée pour empêcher la grossesse • Très efficace, peut durer jusqu'à 10 ans • Sans danger pendant l'allaitement 	<ul style="list-style-type: none"> • Peut rendre les règles plus abondantes et 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 appelez HealthLink BC au 811.



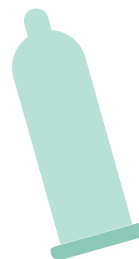
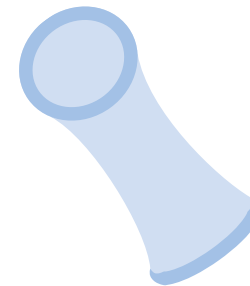
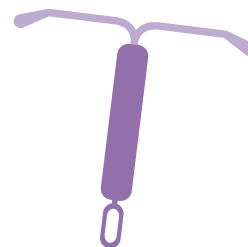
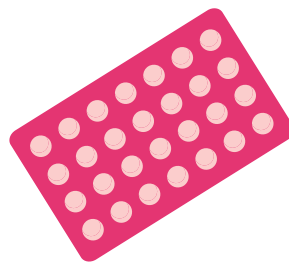
LE SAVIEZ-VOUS?

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



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.



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 sommeil



LE SAVIEZ-VOUS?

Le premier mois, votre bébé pourrait dormir jusqu'à 18 heures par jour, le plus souvent à raison de 3 ou 4 heures à la fois. Avec le temps, il dormira plus longtemps la nuit.

De bonnes habitudes de sommeil

Pour aider votre bébé à bien dormir :

- prévoyez assez de temps pour la sieste durant la journée afin que votre enfant ne soit pas trop fatigué le soir venu
- mettez en place une routine à l'heure du coucher – donner un bain chaud, bercer bébé, chanter une berceuse et passer du temps en silence
- allaitez votre bébé pour le rendormir la nuit

Pour que bébé se rendorme tout seul

Vers l'âge de 6 mois, la structure du sommeil de votre bébé va changer. 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. Mais pouvoir s'apaiser tout seul et se rendormir seul est une habileté importante qui, une fois acquise, vous aidera tous les deux à passer de bonnes nuits.



COMMENT FAIRE

Apprendre à votre bébé de 6 mois à se rendormir tout seul

- Commencez la routine du dodo en allaitant, 15 minutes environ avant de mettre bébé au lit.
- Chantez-lui une berceuse avant de le mettre au lit.
- Assurez-vous que la chambre est sombre et silencieuse.
- Massez doucement votre bébé et tenez sa main une fois qu'il est dans son lit. Faites-le de moins en moins longtemps, jusqu'à ce qu'il apprenne à s'endormir seul.
- Persistez. Respectez la même routine pour les siestes que pour la nuit.



À ESSAYER

Des ressources pour créer un environnement sécurisant pour votre bébé :

Bien dormir en sécurité pour votre bébé

– une fiche de renseignements offerte en français dans le site de HealthLink BC, que vous pouvez aussi obtenir auprès de votre professionnel de la santé.

Honouring our Babies (*honorer nos bébés*) – une ressource qui regroupe les croyances, pratiques et enjeux culturels propres aux Premières Nations et aux communautés autochtones. Pour en savoir plus, consultez fnha.ca.



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.

Plus de sécurité à l'heure du dodo



LE SAVIEZ-VOUS?

Pour un bébé, la position la plus sécuritaire pour dormir est sur le dos, dans son berceau ou sa bassinette, 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** – il s'agit du décès inexpliqué, pendant son sommeil, d'un bébé en bonne santé. Pour réduire les risques :

- placez votre bébé sur le dos, sur une surface ferme, dans son propre espace sécuritaire, conçu pour dormir
- évitez de fumer dans la maison
- gardez votre bébé au chaud, sans excès
- allaitez-le
- gardez les oreillers, les jouets, les couvertures épaisses et les animaux de compagnie hors du lit de votre bébé
- évaluez avec soin les risques associés au partage du même lit



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.

En gardant le lit de votre bébé bien sécuritaire, vous limiterez les risques que votre enfant ait trop chaud, qu'il s'étouffe ou que d'autres problèmes se produisent pendant son sommeil.

	Sécuritaire	Risqué
Lit	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Lit, berceau ou bassinette 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 	<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 ✗ 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 (pyjama une pièce) de même épaisseur qu'une couverture ou nid d'ange (un petit sac de couchage avec ou sans ouvertures aux bras) sans boutons ni autre article qui pourrait se détacher et étouffer le bébé. Attention aux ouvertures aux bras et au cou du nid d'ange : si elles sont trop grandes, votre bébé risque de glisser complètement dans le sac et de s'étouffer. 	<ul style="list-style-type: none"> ✗ Couvertures épaisses, courtepointes, couettes ✗ Oreillers ✗ Contours matelassés ✗ Peaux de mouton ✗ Couvre-matelas en plastique ✗ Draps plats ✗ Jouets
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 ✗ Partage du lit avec un adulte ou un autre enfant



PRUDENCE!

Le siège d'auto de votre bébé n'est pas un endroit sécuritaire pour dormir. Votre bébé 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 bébé 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.



Partager une chambre

C'est quoi... partager une chambre?

Partager une chambre, ça veut dire dormir dans la même pièce que votre bébé, mais pas dans le même lit.

Est-ce recommandé?

Oui – partager une 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.

Partager un lit

C'est quoi... partager un lit?

Partager un lit, ça veut dire dormir dans le même lit que votre bébé.

Est-ce recommandé?

Il peut être risqué de partager un lit, surtout pour certains bébés.

Pourquoi pas?

Partager un lit avec votre bébé – ou dormir avec lui sur le canapé ou dans un fauteuil – augmente les risques qu'il s'étouffe. Le bébé pourrait se retrouver coincé entre vous et les oreillers, le matelas ou des coussins, sans compter que vous ou votre partenaire pourriez bouger et l'écraser ou l'étouffer en dormant. Les risques augmenteront si vous êtes très fatiguée, ou si vous avez consommé de l'alcool ou de la drogue. Même les berceaux qu'on rattache au lit des parents (que l'on appelle parfois



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.



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
- votre partenaire fume, vous fumez ou vous avez fumé pendant votre grossesse
- vous ou votre partenaire avez consommé de l'alcool, du cannabis ou d'autres drogues, ou pris un médicament qui rend le sommeil plus profond

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

« lits de cododo » ou « lits d'allaitement ») sont dangereux, car votre bébé peut rester coincé entre son petit lit et votre matelas.

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 ou personnelles. D'autres parents finissent par dormir dans le même lit que leur enfant, même si ce n'était pas prévu.

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.
- Il est couché sur le dos.
- Il n'est pas enveloppé dans des couvertures.
- 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.

Emmailloter votre bébé

Est-ce recommandé?

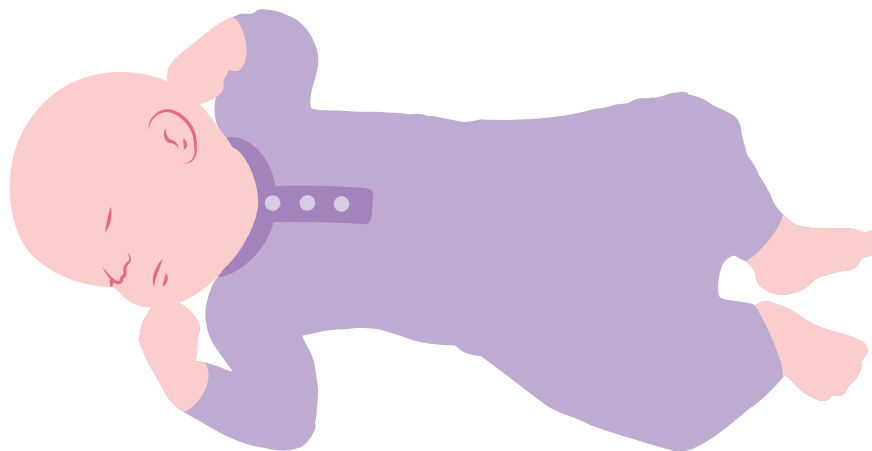
Non. La plupart des bébés n'ont pas besoin d'être emmaillotés pour retrouver leur calme et cette pratique peut comporter des risques.

Pourquoi pas?

Emmailloter un bébé avec des couvertures trop serrées peut rendre la respiration difficile et risque de déclencher une pneumonie. Le bébé risque aussi d'avoir trop chaud ou de mourir du syndrome de mort subite du nourrisson. Votre bébé peut être étouffé par la couverture ou se retrouver couché sur le ventre, sans possibilité d'adopter une position plus sécuritaire. Emmailloter votre bébé avec des couvertures serrées peut aussi entraîner des problèmes de hanches.

Pour garder votre bébé confortable, placez-le dans un nid d'ange au lieu de l'emmailloter dans une couverture. Mais si vous décidez de l'emmailloter, voici comment le faire pour réduire les risques :

- Couchez toujours votre bébé sur le dos.
- Placez la couverture des épaules aux pieds – jamais sur le visage ou sur la tête.
- Enroulez la couverture sans serrer (vous devez pouvoir glisser 2 doigts entre la couverture et le corps du bébé).
- Utilisez une couverture légère, en coton.
- Assurez-vous que votre bébé n'a pas trop chaud et ne transpire pas.
- Gardez la couverture assez lâche autour des hanches du bébé pour qu'il puisse plier et remuer les jambes.
- Cessez d'emmailloter votre bébé dès qu'il peut bouger suffisamment par lui-même (habituellement vers l'âge de 2 ou 3 mois).



Créer l'attachement

C'est quoi... l'attachement?

C'est le lien étroit qui unit un bébé et les personnes qui en prennent soin. 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. Cet attachement apprend à votre bébé qu'il est aimé et qu'il est en sécurité. En grandissant, le bébé acquiert 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. 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.

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](#).



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.



LE SAVIEZ-VOUS?

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



Les selles, l'urine et les couches

Les selles (le « caca »)

Qu'est-ce qui est normal?

Jour 1: 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 ou 4 : selles suivantes (« 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 :

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 – 1 ou 2 fois par jour les premières semaines; 1 fois par jour ou tous les 2 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*[®], 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.



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.

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 811 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.

Les couches

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

Couches à jeter dans les toilettes/ compostables

Les « pour »

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

Les « contre »

- ✗ plus chères que les couches en tissu



ATTENTION, DANGER!

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



LE SAVIEZ-VOUS?

Votre bébé utilisera une quantité impressionnante de couches – de 10 à 15 par jour! Rendez le changement de couche plus agréable en parlant, en chantant ou en jouant avec votre bébé.



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. Épongez délicatement la peau ou laissez-la sécher à l'air ambiant.
7. Lavez-vous les mains à nouveau, à l'eau et au savon.
8. Évitez d'utiliser de la poudre pour bébé ou de la fécule de maïs.



C'EST BON POUR LE... CERVEAU!

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



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. Certains bébés, garçons ou filles, peuvent avoir des seins enflés, qui laissent même échapper un peu de lait.



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.

La toilette

La toilette quotidienne

Chaque jour, essayez – dans cet ordre! – le visage, le cou et les mains de votre bébé, puis le siège et les organes génitaux.

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

- ✓ Garder toujours au moins une main sur votre bébé pendant qu'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



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 plis cutanés (cuisses, bras).



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.



PARTENAIRES

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 les plis extérieurs des lèvres des petites filles. Évitez de tirer sur le prépuce (la peau du pénis) des garçons.

Dents et gencives

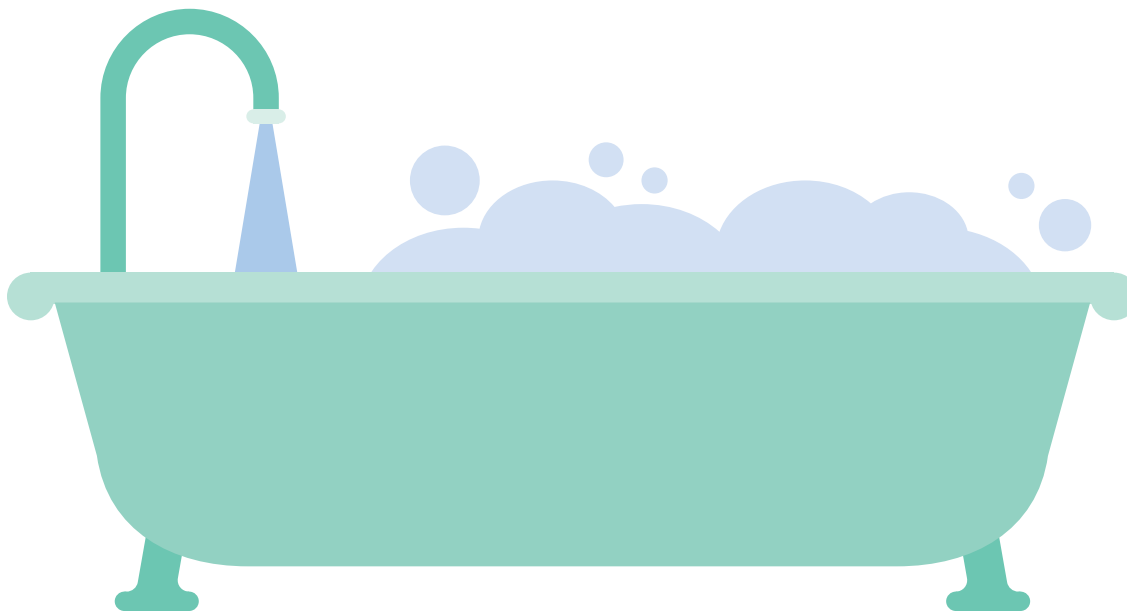
Essuyez les gencives chaque jour à l'aide d'un linge humide propre. Lorsque la première dent apparaît, utilisez une brosse à dents pour bébé avec la grosseur d'un grain de riz de dentifrice avec fluor pour un brossage le matin et le soir.

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 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 (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 presque sans s'arrêter pendant environ 2 ans.

Ce que vous pouvez faire

Certains bébés ne sont pas du tout incommodés par la poussée des dents alors que d'autres sont très dérangés et deviennent agités.

Si votre bébé a mal, voici comment vous pouvez aider à soulager ses gencives douloureuses :

- donnez-lui à mâcher un anneau de dentition ou une débarbouillette propre mouillée et bien froide, que vous aurez placé au frigo (pas au congélateur)
- essuyez et massez ses gencives avec votre doigt ou un linge bien propre

Évitez d'utiliser :

- ✗ des gels et des onguents analgésiques, qui engourdissent la gorge du bébé et nuisent à sa capacité d'avaler
- ✗ un collier de dentition, qui peut asphyxier ou étouffer votre bébé
- ✗ des aliments comme les biscuits de dentition ou les fruits congelés, qui peuvent adhérer aux dents de votre bébé et causer des caries



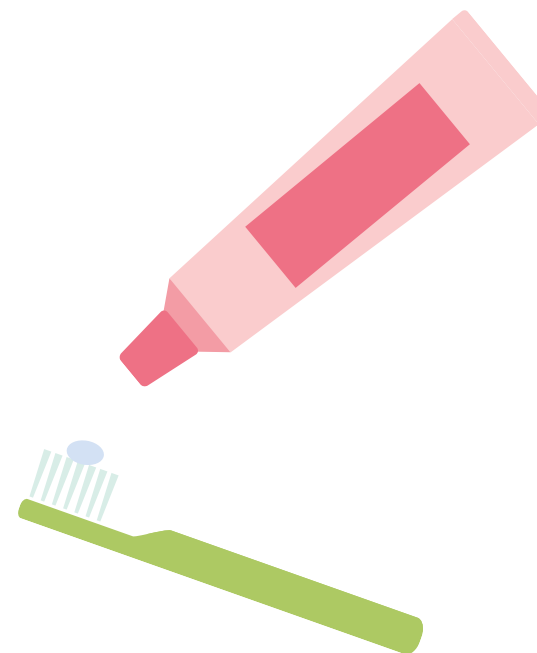
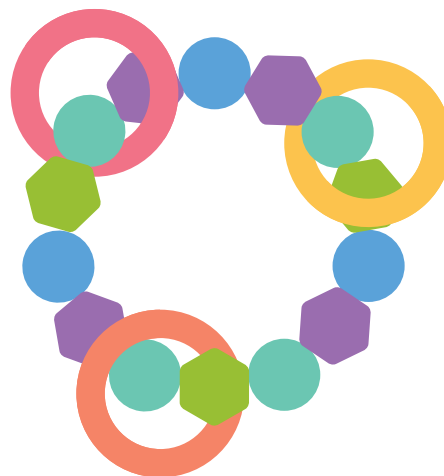
LE SAVIEZ-VOUS?

La poussée des dents est inconfortable pour votre bébé, mais elle ne provoque pas de fièvre. Si votre bébé fait de la fièvre, soignez-la 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.



Les pleurs

Qu'est-ce qui est normal?

Les premiers mois, votre bébé pourrait pleurer pendant des heures chaque jour. Cette période de pleurs inconsolables, pendant laquelle le bébé pleure pour s'exprimer, est au centre d'un projet de sensibilisation aux dangers de secouer un bébé dont les pleurs sont hors de contrôle. Il s'agit du programme Period of PURPLE Crying. Cette période de pleurs intenses commence environ 2 semaines après la naissance et peut durer jusqu'à ce que le bébé ait 3 ou 4 mois. Pour en savoir plus, consultez purplecrying.info (en anglais) ou healthlinkbc.ca/hlbc/files/documents/healthfiles/hfile86-f_2.pdf.

Votre bébé peut pleurer quand il a faim, quelque chose l'incommode, 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. Quelques idées à essayer :

- changer sa couche
- l'allaiter ou l'aider à faire son rot
- vérifier s'il a trop chaud... ou pas assez
- placer le bébé près de votre poitrine
- faire jouer de la musique douce, chantonner 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)
- donner sa sucette, un anneau de dentition, sa couverture préférée ou un jouet doux
- bercer doucement votre bébé, 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 seulement, 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 quoi faire quand il se met à pleurer.



HISTOIRES DE FAMILLES

« Je suis sortie de la voiture, puis je me suis éloignée de mon mari et de mon bébé. Il pleurait 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 partenaire 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 comment ils s'y prennent
- parlez à votre professionnel de la santé, appelez HealthLink BC au 811 ou consultez purplecrying.info (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.



De saines habitudes

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
- ne le laissez jamais seul dans une voiture
- donnez-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

Installer bébé à plat ventre

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.



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. Placez-le sur vos cuisses, sur votre poitrine, sur le plancher ou sur une autre surface ferme et sécuritaire.
4. Soutenez-le en plaçant une serviette enroulée sous sa poitrine et une main sous son menton.
5. Caressez ou massez doucement votre bébé.
6. Commencez par le laisser sur le ventre pendant de courtes périodes et progressez jusqu'à le laisser 30 minutes par jour.

Les soins médicaux

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. Si vous ne voulez pas que votre bébé reçoive une injection, il peut recevoir de la vitamine K par voie orale (par la bouche).

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.



LE SAVIEZ-VOUS?

Vous avez le droit de refuser n'importe quel traitement avec lequel vous n'êtes pas à l'aise. Avant de vous décider, assurez-vous de bien obtenir toute l'information. Parlez avec votre professionnel de la santé si vous avez des questions ou des inquiétudes.

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 voir s'il faudrait faire d'autres tests pour vérifier s'il a des maladies graves, mais rares. 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 se fait 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.



À ESSAYER

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.

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. 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

Circuncision

C'est une chirurgie visant à retirer le prépuce qui couvre la tête du pénis. Cette intervention n'est pas recommandée par la Société canadienne de pédiatrie et n'est pas couverte par le Medical Services Plan (MSP), mais 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.

Vaccination

C'est quoi... la 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

Les vaccins aident à nous garder en bonne santé en amenant notre système immunitaire à produire des protéines appelées anticorps, dont le rôle est de combattre les germes. Lorsque vous faites vacciner votre bébé contre une maladie en particulier, il développe une protection contre cette maladie.

Pourquoi vacciner?

La vaccination est le meilleur moyen d'empêcher votre enfant d'attraper une maladie grave, comme :

- la rubéole
- les oreillons
- l'hépatite B
- la diphtérie
- le tétanos
- la coqueluche
- la polio
- la méningite
- la varicelle
- les cancers liés au VPH
- la grippe (influenza)
- le rotavirus

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.

Donner toutes les chances à son bébé



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 médecin ou à une infirmière en santé publique, consultez immunizebc.ca ou appelez HealthLink BC au 811.



À ESSAYER

Allaiter votre bébé ou faites un contact peau à peau avant, durant ou après un vaccin. Être près de vous va le reconforter et téter va détourner son attention. En plus, le lait contient des substances qui agissent sur le bébé comme un calmant naturel et qui réduiront la douleur.

Vaccin contre la grippe

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

Utilisez le *Passeport santé de l'enfant* (disponible auprès de votre infirmière en santé publique) ou dans l'appli immunizebc.ca pour assurer le suivi des vaccins de votre enfant.

Est-ce sécuritaire?

La vaccination est très sécuritaire. Certains vaccins peuvent causer un peu de douleur et une fièvre légère, mais ces effets secondaires ne durent habituellement que 1 ou 2 jours.



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.

Prendre soin de votre bébé • Les soins médicaux

Problèmes de santé courants

Infection de l'oreille (otite)

C'est la forme la plus courante d'affection qui cause 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 pourrait avoir un œil paresseux – si ses yeux ne regardent pas tout droit. Si cela continue après l'âge de 6 mois et s'il y a déjà des gens qui ont eu ces problèmes dans la famille, les risques pour votre bébé sont plus élevés.

Quoi faire?

Appelez votre professionnel de la santé ou HealthLink BC au 811.

Muguet

Le muguet 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.

Comment le saurez-vous?

Un bébé qui a du muguet :

- a des plaques blanches dans la bouche ou des plaques rouges sur les fesses
- refuse de prendre le sein
- perd graduellement du poids
- est irritable et a des gaz

Quoi faire?

Le muguet peut être traité avec un onguent antifongique qu'on applique sur la région affectée. Puisque la maman qui allaite et le bébé qui prend le sein peuvent se transmettre l'infection, vous devez faire le traitement vous aussi. En général, le muguet n'est pas un problème grave, mais vous devriez quand même voir votre professionnel de la santé.



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, évitez de l'utiliser pour traiter le muguet ou quelque problème que ce soit.



À ESSAYER

Si votre bébé a du muguet, remplacez souvent sa sucette, la tétine de ses biberons et aussi tous les objets qu'il met dans sa bouche, ou faites-les bouillir pendant 5 à 10 minutes chaque jour.

Température élevée/fièvre

Comment le saurez-vous?

Quand un bébé a de la fièvre :

- il a les joues rouges, le teint pâle, la nuque chaude ou en sueur
- il mange peu
- il n'a plus d'intérêt pour ce qu'il aime habituellement
- il a 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.



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.



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 votre bébé 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, mais n'utilisez cette méthode que 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.

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 811. Donnez-lui le sein plus longtemps ou donnez-lui plus de liquide à boire au biberon 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 811 avant d'en donner à votre bébé, puis suivez les indications contenues sur l'emballage.

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)



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. Votre bébé peut aussi vomir ou se mettre à tousser.

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

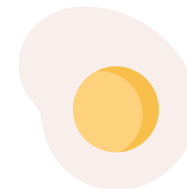
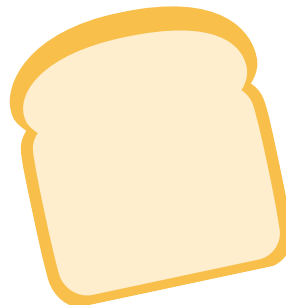
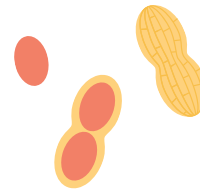
Aidez à prévenir les allergies en allaitant votre enfant. Pour en savoir plus sur ce qu'il faut faire pour inclure des allergènes courants dans l'alimentation de votre bébé, voyez la section [Comprendre les allergies alimentaires](#).



URGENCE MÉDICALE

Composez le 911 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 toute la peau
- 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 pâlissent 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. 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

Dans de rares cas, la jaunisse peut être grave et si on ne la traite pas, elle peut causer des problèmes qui dureront longtemps. Appelez votre professionnel de la santé immédiatement si votre bébé semble endormi et 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. La peau des fesses de votre bébé est alors rouge et douloureuse.

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
- 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'en 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 médicamentée 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.

Séborrhée de la tête (croûte de lait)

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. 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?

Voyez votre professionnel de la santé ou appelez HealthLink BC au 811 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

Donnez des laxatifs, des suppositoires ou un lavement seulement si le médecin les a prescrits.



LE SAVIEZ-VOUS?

Un bébé nourri uniquement au sein 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 ressortent 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.



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?

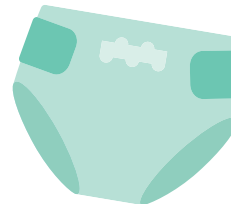
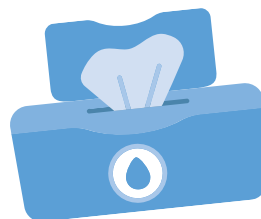
Si les selles de votre bébé sont liquides et sentent mauvais, il est possible qu'il souffre de diarrhée. Vous pouvez habituellement traiter le problème à la maison. Pour ce faire, donnez-lui de grandes quantités de votre lait ou de formule pour nourrissons s'il n'est pas nourri au sein.



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 bébé, 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 15 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 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 le lit, la poussette, la table à langer et les planchers** à l'aide d'un mélange de 5 ml (1 c. à thé) d'eau de javel dans un litre 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 les produits nettoyants, les produits chimiques et les 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 *Toddler's First Steps: A Best Chance Guide to Parenting Your 6- to 36-Month-Old*.



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, 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 canada.ca/fr/sante-canada/services/securite-produits-consommation.

Des jouets plus sécuritaires

Recherchez des jouets :

- mous
- non toxiques
- lavables
- sans petites pièces
- sans plastique ou vinyle que 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. Essayez plutôt un centre d'activités pour bébé.

Un berceau plus sécuritaire

Voir [Le sommeil](#).

Un parc plus sécuritaire

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
- avec des roues sécuritaires
- sans bords coupants ni pièces repliables qui peuvent se détacher

Pour plus de sécurité :

- ne placez jamais votre sac à main ni de sacs ou de paquets lourds sur la poignée de la poussette



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.

Un porte-bébé plus sécuritaire

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)

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

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

Pour plus de sécurité :

- gardez toujours découvert le visage du bébé (« visible et que vous pouvez embrasser »)
- vérifiez souvent si tout va bien
- 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
- 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.

Une sucette plus sécuritaire

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
- 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
- remplacez-la ou faites-la bouillir tous les jours pendant 5 à 10 minutes si votre bébé a du muguet



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.

Un siège d'auto plus sécuritaire

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

Pour en savoir plus, consultez le site Web du Club automobile de la Colombie-Britannique, le BCAA, à bcaa.com/community/child-car-seat-safety (en anglais seulement).



Choisir le bon siège

Pour enfant ou pour bébé?

Utilisez un siège pour bébé jusqu'à ce que votre bébé atteigne le poids limite prévu pour le siège choisi. Passez ensuite au siège d'auto transformable.

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 pour le siège orienté vers l'arrière ou que le sommet de sa tête se trouvera à 2,5 cm (1 pouce) du bord supérieur du dossier, il sera temps de trouver un autre modèle orienté vers l'arrière ou d'orienter son siège actuel vers l'avant de l'auto.

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 et vérifiez s'il a fait l'objet d'un rappel.



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 gonflable.

Ne laissez jamais votre bébé seul dans la voiture, même pour quelques minutes.



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 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.



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.
6. Si vous devez ajouter une couverture, faites-le une fois que bébé sera bien attaché dans son siège.

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. 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 pour les tout-petits, consultez le guide *Toddler's First Steps: A Best Chance Guide to Parenting Your 6- to 36-Month-Old*.

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 qui favorisent le développement du cerveau de votre bébé des interactions « service-retour ».

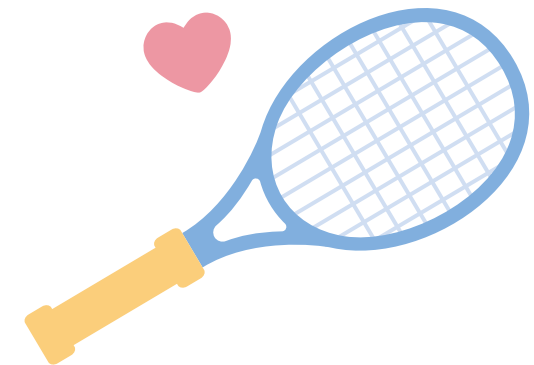
C'est quoi... des interactions « service-retour »?

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 la personne qui en prend soin, mais cette fois, au lieu de se renvoyer une balle, de part et d'autre d'un filet, l'enfant et la personne envoient et retournent divers types de communication – par le toucher, des sons, des mots, des sourires et des contacts avec les yeux.

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.





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](#).



À ESSAYER

Mettez votre cellulaire de côté quand vous êtes près de votre bébé afin de pouvoir lui consacrer toutes vos énergies.



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 votre bébé, touchez-le et faites des contacts peau à peau.

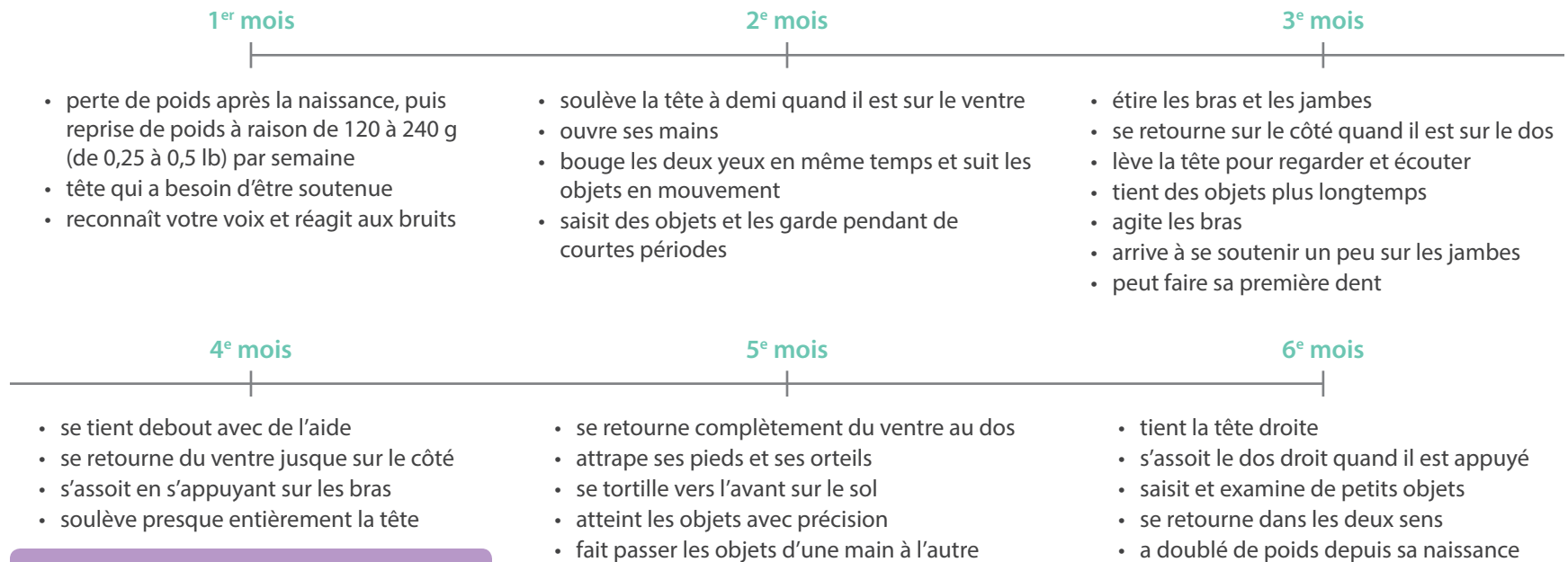


Consultez les capsules **C'est bon pour le... cerveau!** contenues dans ce guide pour plus de trucs et de bonnes idées d'activités au quotidien pour favoriser le développement du cerveau de votre enfant.

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 aiguisées 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.



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.



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](#)).

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

- crée un contact visuel et sourit
- commence à faire confiance à la personne qui s'occupe de lui
- pleure s'il n'est pas assez ou s'il est trop stimulé
- peut commencer à pleurer plus intensément (voir [Les pleurs](#))

2^e mois

- examine les visages
- 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 et des étrangers
- cesse de pleurer quand vous entrez dans la pièce
- la période de pleurs intenses cesse habituellement

4^e mois

- rit quand on le chatouille
- salue la personne qui prend soin de lui
- tend les bras pour qu'on le prenne
- aime les interactions sociales

5^e mois

- tourne la tête vers la personne qui lui parle
- repousse les objets qu'il ne veut 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 dans le miroir



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 placez-le contre votre 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 comment l'apaiser calmement quand il pleure.



HISTOIRES DE FAMILLES

« Ma belle-mère me disait que je gâtais 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. »



LE SAVIEZ-VOUS?

Vous ne pouvez pas « gâter » un bébé naissant. Des études ont démontré que les bébés à qui on montre de l'affection se développent mieux sous tous les aspects. Aidez votre enfant en lui faisant des câlins à profusion, en lui souriant et en le réconfortant quand il pleure.

Acquisition du langage

Au début, votre bébé vous « parle » en pleurant. Il apprend ensuite à faire des sons et à sourire et, 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

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 »)
- a des pleurs différents qui varient en fonction de ses besoins

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 et 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 votre enfant

Pourquoi allaiter?

Allaiter offre de nombreux avantages pour votre bébé.

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

Les bébés allaités pourraient avoir un plus faible taux de :

- syndrome de mort subite du nourrisson (SMSN) (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

Allaiter est bon pour vous.

Allaiter 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. Allaiter fait aussi dépenser des calories et vous aidera à retrouver un poids santé et à le maintenir. Et en allaitant, vous pourriez réduire votre propre risque de maladies comme le cancer du sein ou des ovaires.

Allaiter, c'est pratique.

Une fois que vous avez réussi à le faire, allaiter est habituellement facile. Votre lait est toujours prêt à être consommé, à la bonne température... et gratuit.

Allaiter, ça s'apprend et vous pouvez le faire. De l'aide est disponible.

Il est tout à fait possible d'apprendre à allaiter. Parlez avec votre professionnel de la santé si vous avez des craintes ou des questions. Consultez aussi la section [Ressources](#) où vous trouverez une liste des organismes qui peuvent vous aider, qui respecteront vos choix pour l'alimentation de votre bébé et vous aideront à atteindre vos objectifs à ce sujet.



LE SAVIEZ-VOUS?

Les mots *allaiter* et *allaitement* sont utilisés dans les pages qui suivent pour désigner le fait, pour un bébé, d'être nourri avec du lait maternel produit, à partir du sein de sa mère. Vous pourriez préférer des termes différents, comme *nourrir au sein* ou *faire boire*. 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.

Se préparer à allaiter

Les premiers jours sont une période d'apprentissage, pour vous comme pour votre bébé.

Pendant votre grossesse, renseignez-vous autant que vous pouvez sur l'importance de l'allaitement et sur les moyens de commencer le plus facilement possible. Vous pourriez, par exemple :

- parler à votre professionnel de la santé, à votre sage-femme ou à une infirmière en santé publique
- vous exercer à adopter diverses positions et apprendre à bien donner le sein
- regarder des vidéos sur l'allaitement
- parler à des amies ou à des membres de votre famille qui ont déjà allaité

- participer à des groupes ou à des cafés d'allaitement, comme la Ligue La Lèche (lllc.ca)
- trouver une conseillère en lactation en vous adressant à la British Columbia Lactation Consultants Association (bclca.ca)
- vous renseigner sur l'aide disponible pour les parents qui allaitent (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. Le contact peau à peau ininterrompu – idéalement dans les premières heures suivant la naissance – est une première étape importante de l'allaitement. Votre bébé va probablement chercher votre sein 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 les premiers jours est tout ce dont votre enfant a besoin. Et si votre bébé ne peut être avec vous après la naissance, pour une raison ou pour une autre, vous pouvez presser vos seins à la main afin d'exprimer le lait et d'aider votre corps à commencer à produire le lait dont vous aurez besoin pour nourrir votre enfant (voir [Problèmes particuliers liés à l'accouchement](#)).

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 post-partum

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 partenaire
- 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](#)).

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 déféquer (« faire caca ») pour la première fois. Ces premières selles portent le nom de méconium.

Obtenir de l'aide

Allaiter est beaucoup plus facile quand on a l'aide qu'il faut pour commencer. Cette aide peut venir de votre partenaire, de membres de votre famille ou d'amis.

Vous pouvez aussi avoir de l'aide de professionnels ou d'organismes dans votre milieu en vous adressant à :

- votre professionnel de la santé
- votre sage-femme
- une infirmière en santé publique
- votre doula
- une personne de la British Columbia Lactation Consultants Association (bclca.ca)
- HealthLink BC (composez le 811)
- une clinique d'allaitement à l'hôpital
- un groupe d'aide formé d'autres parents, par exemple les cafés d'allaitement organisés par la Ligue La Lèche (lllc.ca)

La vitamine D

Santé Canada recommande que tous les bébés nourris au sein, 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, essayez de faire attention aux points suivants :

- **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](#))
- **continuez de prendre chaque jour des multivitamines et des suppléments de minéraux prénataux**
- **demandez l'aide** de votre partenaire, de membres de votre famille et d'amis
- **partagez vos préoccupations** avec votre professionnel de la santé



PARTENAIRES

Ce que vous pouvez faire

- Accordez, vous aussi, de l'importance à l'allaitement.
- 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.
- 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.



LE SAVIEZ-VOUS?

Si vous attrapez un rhume ou une grippe, ne cessez pas d'allaiter. L'allaitement pourrait même protéger votre bébé et l'empêcher d'être malade lui aussi.

Comment allaiter

Quel sein?

Commencez par le sein 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 téter et la tétée suivante. Avec le temps, le nombre de tétées diminuera et elles s'espaceront.

C'est quoi... des tétées groupées?

Cela consiste à prendre le sein plusieurs fois d'affilée. Votre bébé peut vouloir des tétées groupées dans les premiers jours ou lors d'une poussée de croissance.

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.

Pendant combien de temps?

Regardez votre bébé plutôt que l'horloge, pour voir les signes qui disent que c'est le temps d'allaiter. Placez votre bébé au sein 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 sein. S'il a encore faim, il continuera de téter.

Votre production de lait

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 :

- répondez aux signaux de faim de votre bébé
- allaitez souvent, au moins 8 fois par 24 heures
- exprimez votre lait *tout de suite après* avoir allaité, puis conservez-le afin de pouvoir le donner à votre enfant plus tard (voir [Exprimer votre lait](#))
- donnez les deux seins à chaque tétée, et changez quand votre bébé devient endormi
- allaitez en gardant un contact peau à peau
- assurez-vous que votre bébé prend bien le sein
- apprenez à vérifier si votre bébé tète bien et avale bien votre lait
- 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](#))

Allaiter 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 un sein et l'autre au fil des tétées.

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. 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 811.



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 811.

Positions pour allaiter

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
- si vous tenez votre sein avec votre main libre, évitez de placer vos doigts de façon à nuire à la prise du sein
- gardez un verre d'eau pas loin
- demandez à votre partenaire de vous 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 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.



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 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, 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, 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 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.

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 et a une prise du sein efficace.



Étape 1



Étape 2

Une prise du sein efficace :

- ✓ est confortable pour vous
- ✓ le menton du bébé touche le sein; le nez en est un peu plus éloigné
- ✓ sa lèvre inférieure est bien ouverte (il se peut toutefois que vous ne la voyiez pas)
- ✓ ses joues sont rondes et bien remplies
- ✓ bébé tête intensément, puis prend une petite pause et recommence
- ✓ il ne quitte pas facilement le sein
- ✓ 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 tête pendant plusieurs minutes
- ✓ il est calme après avoir fini de boire
- ✓ vos seins sont plus mous après l'allaitement, surtout les premières semaines

Une prise du sein inefficace :

- ✗ vous voyez des creux ou des fossettes dans les joues du bébé
- ✗ le mamelon est aplati ou déformé quand le bébé s'en retire
- ✗ le mamelon est fissuré, a des ampoules, saigne ou est douloureux
- ✗ quand le bébé tête, on entend parfois des claquements de langue ou des bruits secs
- ✗ la bouche du bébé reste difficilement sur le mamelon



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, 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 811 si la douleur ne cesse pas.

L'éjection du lait

Si du lait est éjecté et que vous n'êtes pas en train d'allaiter votre bébé, mettez des compresses mammaires ou placez la main sur votre sein et pressez légèrement sur le mamelon pour retenir le lait.

Si le lait s'éjecte lentement, essayez de vous détendre avant de commencer à allaiter ou à 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 placez-y une débarbouillette d'eau chaude
- pensez à votre bébé ou regardez des photos de lui

C'est quoi... le réflexe d'éjection du lait?

C'est l'écoulement du lait dans les canaux lactifères du sein. Cet écoulement peut se produire sans que vous vous en rendiez compte. Lorsque cela arrive, vous pourriez aussi sentir un chatouillement ou un léger inconfort. Le réflexe d'éjection survient lorsque votre bébé tète. Cela peut aussi arriver quand vous entendez un bébé pleurer ou sans aucune raison en particulier.



COMMENT FAIRE

Faire faire le rot à votre bébé

1. Attendez que le bébé ait fini de téter le premier sein.
2. Trouvez une position confortable, soit :
 - placez le bébé sur vos genoux, sur le ventre, ou
 - appuyez le bébé debout contre vous, la tête au-dessus de votre épaule tout en soutenant son dos et sa tête d'une main, ou
 - installez votre bébé de côté, sur vos genoux, puis mettez le pouce et l'index sous son menton pour lui soutenir la tête, et utilisez le reste de la main pour tenir son corps. Placez l'autre main dans son dos.
3. Frottez ou tapotez doucement son dos (évittez d'y aller trop fort, car vous risquez de lui faire régurgiter tout le lait qu'il vient d'avalier).

Si bébé ne fait pas de rot au bout d'une minute ou deux et qu'il semble confortable, il n'a probablement pas besoin de faire son rot.

L'éructation (le « rot »)

Pourquoi faire faire le rot à votre bébé?

Si votre bébé s'est endormi après avoir tété un seul sein, 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?

Le rot peut être utile pour certains bébés, mais il n'est pas toujours nécessaire. Souvent, le bébé fait son rot tout seul, lorsqu'il change de position. Et si votre bébé semble confortable, le rot ne sera peut-être pas nécessaire du tout.



Exprimer votre lait

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.

Vous pouvez exprimer votre lait si :

- votre bébé ne peut être nourri au sein parce qu'il est malade ou qu'il est dans une pouponnière où il reçoit des soins particuliers, ou pour une autre raison
- vous avez besoin de quelques gouttes de votre lait pour masser vos mamelons pour les garder en bon état
- vous devez amollir vos seins 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
- votre partenaire nourrira votre bébé
- vous devez retourner au travail



LE SAVIEZ-VOUS?

Si votre bébé est né prématurément, vous pouvez l'aider à commencer à prendre le sein plus facilement 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 le sein dès que votre bébé est stable (voir [Problèmes particuliers liés à l'accouchement](#))

Comment exprimer votre lait

Vous pouvez exprimer votre lait :

1. à la main
2. à l'aide d'un tire-lait manuel
3. à l'aide d'un tire-lait électrique

Conseils pratiques

- Avant de commencer, lavez-vous les mains et installez-vous confortablement.
- Massez délicatement vos seins 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 de prendre une douche chaude pour aider votre lait à commencer à s'écouler.

Exprimer son lait, tout comme allaiter, 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 811.



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.
2. Tenez votre bébé peau à peau.
3. Massez délicatement vos seins pour aider le lait à commencer à sortir.
4. Tenez votre sein 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 afin que le lait puisse y couler.
6. Pressez votre sein vers votre cage thoracique. Ne pincez pas la base du 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. Changez de main et de sein aussi souvent que désiré.

Utiliser un tire-lait

Vous pouvez utiliser un tire-lait manuel ou électrique. Un tire-lait électrique permet d'exprimer le lait de deux seins 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.

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 de prendre le sein. 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 – 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.

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 encore froid, au frigo
Température ambiante 20 °C (68 °F)	jusqu'à 6 heures	jusqu'à 4 heures
Frigo de 0 à 4 °C (de 32 à 39 °F)	jusqu'à 5 jours	jusqu'à 24 heures
Congélateur du frigo -18 °C (-0,4 °F)	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 ou a un problème de santé, les durées d'entreposage sécuritaire sont beaucoup plus courtes. Parlez à votre professionnel de la santé ou appelez HealthLink BC au 811.



À ESSAYER

Si du lait s'écoule d'un de vos seins alors que le bébé tète l'autre, placez un petit contenant propre sans PBA sous le mamelon du sein qui coule. Conservez le lait de manière sécuritaire afin de pouvoir l'utiliser plus tard.

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 stériliser 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 décongeler. 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 décongelé, 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 chaude. 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.

Problèmes d'allaitement les plus courants

Il se peut que vous ayez besoin d'un peu de temps pour vous habituer à allaiter. Mais avec de la patience, de la pratique 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.



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. »

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), votre bébé ne prend peut-être pas le sein comme il faut. Demandez de l'aide dès le début. Parlez à votre professionnel de la santé et essayez ce qui suit :

- aidez votre bébé à mieux prendre le sein (voir [La prise du sein](#))
- 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 du côté le moins douloureux en premier
- exprimez votre lait (voir [Exprimer votre lait](#)) le temps que vos mamelons soient moins douloureux

Seins lourds et douloureux (engorgement)

Il est normal que vos seins soient plus gros et semblent plus lourds, plus chauds et inconfortables quand ils ont plus de lait ou si vous manquez une tétée. 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 plus tôt et plus souvent – au moins 8 fois par 24 heures, nuit comprise
- massez doucement vos seins et exprimez votre lait pour amollir vos aréoles avant d'allaiter
- appliquez une « pression inversée » juste avant d'allaiter – allongez-vous sur le dos, puis pressez vos aréoles vers la cage thoracique avec les doigts des deux mains bien droits en touchant le mamelon avec les jointures, comptez jusqu'à 50, puis relâchez
- placez des sacs réfrigérants sur vos seins (pas directement sur la peau)
- prenez une douche ou placez une serviette d'eau chaude sur vos seins avant d'allaiter
- commencez à allaiter avec le sein engorgé

Rougeurs douloureuses sur les seins (canal bouché)

Si un canal lactifère (le canal où passe le lait) est bouché, vous verrez peut-être une petite bosse sur votre sein ou un point un peu plus dur. Les canaux bouchés se débouchent habituellement tout seuls au bout d'une journée ou deux, mais une infection peut survenir. Pour aider à régler le problème, essayez ce qui suit :

- allaitez plus souvent – au moins 8 fois par 24 heures, nuit comprise
- dirigez le menton ou le nez de votre bébé vers le point douloureux de votre sein
- essayez une autre position pour allaiter (voir [Positions pour allaiter](#)) pour permettre à tous les canaux de bien évacuer le lait
- prenez une douche, massez vos seins ou placez une serviette d'eau chaude sur vos seins avant d'allaiter
- pendant que vous allaitez, massez vos seins en commençant un peu plus loin que la région bosselée jusque vers le mamelon
- videz complètement le premier sein avant de passer à l'autre
- exprimez votre lait (voir [Exprimer votre lait](#)) si vos seins sont encore bosselés après avoir allaité
- appelez votre professionnel de la santé ou HealthLink BC au 811 si les bosses n'ont pas disparu au bout de quelques jours

Seins douloureux et symptômes de grippe (mastite)

Si vous vous sentez comme si vous alliez avoir la grippe et que vos seins sont durs, enflés, chauds, rouges et douloureux, contactez votre professionnel de la santé ou appelez HealthLink BC au 811 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, exprimez ou tirez votre lait souvent – au moins 8 fois par 24 heures, nuit comprise
- allaitez du côté douloureux d'abord ou, si ça fait trop mal, allaitez du côté douloureux dès que votre lait se met à couler
- 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 tète correctement (voir [La prise du sein](#))
- mettez en pratique les recommandations sous le point ([Rougeurs douloureuses sur les seins](#))



À ESSAYER

Si vous souffrez d'une mastite, mettez toutes les chances de guérison de votre côté : reposez-vous, buvez plus de liquides et appliquez de la chaleur ou des sacs réfrigérants sur vos seins douloureux.

Mamelon qui brûle ou qui démange, ou éruption sur l'aréole (muguet)

Si vos mamelons brûlent ou démangent ou si vous avez une éruption cutanée sur l'aréole (la partie colorée du sein qui entoure le mamelon), il se peut que ce soit une infection à levures (muguet). Si votre bébé est touché lui aussi, vous verrez des taches blanches dans sa bouche ou une éruption sur ses fesses. Votre bébé peut refuser le sein, avoir un gain de poids moins rapide, avoir des gaz et être irritable. Votre bébé et vous aurez besoin d'une crème antifongique. Consultez votre professionnel de la santé immédiatement. Votre partenaire pourrait aussi avoir besoin d'être traité. Faites aussi ce qui suit :

- lavez votre soutien-gorge tous les jours
- gardez vos mamelons bien secs
- lavez et désinfectez votre tire-lait chaque jour
- renseignez-vous sur les probiotiques auprès de votre professionnel de la santé
- évitez les sucettes ou faites-les bouillir de 5 à 10 minutes chaque jour, ou remplacez-les souvent
- utilisez des compresses mammaires non doublées de plastique et changez-les souvent; si ce sont des compresses réutilisables, changez-les et lavez-les après chaque tétée



ATTENTION, DANGER!

Évitez la codéine ou les médicaments qui en contiennent (comme le Tylenol 3) pendant que vous allaitez. Ils peuvent nuire gravement à votre bébé. Parlez à votre professionnel de la santé, ou appelez HealthLink BC au 811 pour parler à un pharmacien qui vous renseignera sur les médicaments qui sont sans danger pendant l'allaitement.



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 811.



PARTENAIRES

Ce que vous pouvez faire

Aidez votre partenaire en vous renseignant autant que vous le pouvez, en l'écouter, en l'encourageant et en lui offrant une aide concrète.



COMMENT FAIRE

Garder vos seins 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 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.
- 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. 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 trop court

Le frein lingual est le petit filet de peau qui se trouve sous la langue. S'il est trop court, il peut limiter les mouvements de la langue du bébé et rendre la tétée plus difficile. Essayez une position différente pour allaiter (voir [Positions pour allaiter](#)) 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 peut déclencher une réaction émotive qui peut être bouleversante. Pour d'autres, allaiter 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, prenez les choses une tétée à la fois ou une semaine à la fois. Allaitez aussi souvent et autant que vous voulez. Et n'oubliez pas : **allaiter 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 groupements pour vous aider. J'ai eu beaucoup de conseils utiles de personnes qui avaient allaité et de mon médecin aussi. »



LE SAVIEZ-VOUS?

Vous pourrez trouver plus de renseignements sur l'allaitement et le retour au travail dans le guide *Toddler's First Steps* (en anglais), disponible auprès de votre unité de santé publique ou en ligne à healthlinkbc.ca/toddlers-first-steps.

Allaiter en public

En Colombie-Britannique, le droit d'allaiter où vous voulez et quand vous voulez est protégé par la loi. Allaiter 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 votre enfant en montrant très peu de vos seins. 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 en public, placez une couverture légère sur votre bébé quand il prendra le sein. Vous pouvez laisser cette couverture ou l'enlever pendant l'allaitement.



Bien manger pendant la période d'allaitement

Quand vous allaitez, votre corps a besoin de plus de calories et de plus d'éléments nutritifs. Essayez ce qui suit :

- ✓ mangez chaque jour une grande variété d'aliments (voir le *Guide alimentaire canadien*)
- ✓ mangez plus si vous avez plus faim que d'habitude
- ✓ buvez beaucoup de liquides – eau, lait faible en gras ou boisson de soja enrichie non sucrée
- ✓ continuez de prendre un supplément de multivitamines avec acide folique



LE SAVIEZ-VOUS?

Plusieurs des 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, les tisanes et les sushis, par exemple, sont tout à fait acceptables pendant que vous allaitez.

Vous devriez quand même continuer d'éviter de consommer certains aliments et certaines boissons pendant la période où vous allaitez. 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



La caféine, le tabac, l'alcool, les drogues et l'allaitement

Puis-je allaiter 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 811 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 si je consomme de la caféine?

De nombreuses personnes consomment de la caféine pendant qu'elles allaitent. Certains bébés sont toutefois plus sensibles à la caféine, qui peut les rendre agités et irritables, surtout à un très jeune âge.

Si vous consommez de la caféine

Limitez votre consommation de caféine à 300 mg par jour, soit environ 1 tasse et demie de café ou 4 petites tasses 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 si je fume?

Cesser de fumer serait meilleur pour vous et pour votre bébé. Mais allaiter demeure important pour la santé de votre bébé et de nombreuses mamans fumeuses allaitent quand même avec succès. L'allaitement 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 mourir du syndrome de mort subite du nourrisson (SMSN) (voir [Le sommeil](#))



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, mais vous pourriez réduire les risques pour votre bébé en parlant avec votre professionnel de la santé ou en appelant HealthLink BC au 811.

Si vous fumez

Pour réduire l'exposition de votre bébé aux produits chimiques nocifs de la fumée, faites ce qui suit :

- fumez uniquement après avoir allaité
- fumez moins ou utilisez des timbres de nicotine
- évitez de fumer dans la maison et dans la voiture
- si vous avez fumé, lavez-vous les mains et changez de vêtements avant de prendre votre bébé
- fumez 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 ou de fumer moins, consultez [quitnow.ca](#) (en anglais), parlez avec votre professionnel de la santé ou appelez HealthLink BC au 811.



Puis-je allaiter si je consomme de l'alcool?

Le choix le plus sécuritaire est d'éviter l'alcool pendant que vous allaitez. Boire modérément est toutefois sans danger la plupart du temps. Pour la plupart des parents qui allaitent, cela veut dire limiter sa consommation d'alcool à **un maximum d'une consommation (1 verre) par jour**.

L'alcool peut :

- nuire au développement du cerveau de votre bébé, à sa croissance et à son sommeil
- diminuer votre production de lait
- diminuer la quantité de lait que boira votre bébé
- réduire la durée de vos tétées
- 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

Si vous prévoyez consommer de l'alcool, prévoyez comment vous allez nourrir votre bébé. Allaiter avant de prendre un verre. Et si vous pensez que vous prendrez plus d'une consommation, tirez votre lait avant de consommer toute boisson contenant de l'alcool et gardez-le au frigo pour le donner à votre bébé.

Après avoir consommé de l'alcool, attendez de 2 à 3 heures *par consommation* avant d'allaiter à nouveau ou d'exprimer du lait pour votre bébé.

Pour en savoir plus, parlez avec votre professionnel de la santé ou appelez HealthLink BC au 811.



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 si je consomme du cannabis (de la marijuana)?

Il est déconseillé de consommer du cannabis pendant que vous allaitez. Le THC contenu dans le cannabis peut demeurer dans votre lait jusqu'à 30 jours et peut être transmis à votre bébé. Et parce que le THC reste aussi longtemps dans l'organisme, exprimer puis jeter votre lait ne suffira pas à assurer un allaitement sécuritaire pour votre bébé. On ne sait pas non plus si le cannabidiol (CBD) contenu dans le cannabis se retrouve dans votre lait, et quels peuvent être ses effets sur votre bébé.

Le cannabis peut :

- laisser du THC dans le lait maternel jusqu'à 30 jours
- causer des problèmes de développement moteur chez votre enfant
- réduire votre production de lait
- vous rendre somnolente et incapable de répondre aux signaux de votre bébé

Si vous consommez du cannabis

Réduisez les risques pour votre bébé et vous en faisant ce qui suit :

- évitez le cannabis si vous allaitez; si vous avez besoin d'aide pour cesser d'en consommer, parlez avec votre professionnel de la santé
- consommez moins de cannabis et faites-le moins souvent
- évitez le cannabis avec du tabac ou d'autres substances, ou avec des médicaments
- choisissez des produits moins puissants, qui contiennent plus de CBD et moins de THC; sachez toutefois qu'on n'a pas pu prouver que les produits contenant du CBD seulement sont inoffensifs quand on allaite

Puis-je allaiter si je consomme des drogues dures?

Les drogues dures peuvent se retrouver dans votre lait et affecter votre bébé.

Si vous consommez des drogues dures

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 811 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 de boissons alcoolisées par jour, si vous fumez, consommez du cannabis ou des drogues dures, 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 811. Ils pourront vous aider à prendre la meilleure décision concernant l'allaitement de votre bébé et vous renseigneront sur les moyens de maintenir votre production de lait.



ATTENTION, DANGER!

Gardez les boissons alcoolisées, les produits du cannabis ou du tabac, les médicaments et les drogues dures hors de la portée de votre bébé (voir [La sécurité de bébé](#)).

Donner un supplément

Certaines familles pourraient avoir besoin de donner un supplément à leur bébé pour des raisons médicales, alors que d'autres décident d'en donner pour des raisons personnelles.

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 régulier.

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 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 formule pour nourrissons est disponible en trois variétés : liquide prêt à utiliser, liquide concentré et poudre.

Si votre bébé a moins de 2 mois et est né à 37 semaines ou moins, ou s'il pesait moins de 2,5 kg (5,5 lb) à la naissance, utilisez de la préparation liquide, prête à utiliser ou concentrée. La préparation en poudre n'est pas stérile et peut rendre votre bébé malade. Les préparations spécialisées ne devraient être utilisées que sur les recommandations de votre professionnel de la santé.

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 les plus courants](#)). En plus de rendre l'allaitement 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 formule 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 conseillère 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 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 811 pour obtenir des conseils.

Donner votre lait en trop à la BC Women's Provincial Milk Bank (Banque de lait maternel des femmes de la C.-B.)

Si vous avez trop de lait et que vous souhaitez le donner, avisez votre médecin ou votre sage-femme, consultez bcwomensmilkbank.ca ou composez le 604 875-3743.

Que penser du partage du lait maternel?

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 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 de lait maternel. Mais avant de donner à votre bébé du lait d'une donneuse informelle (non contrôlée), renseignez-vous auprès de votre professionnel de la santé sur les risques et les avantages de le faire.



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.

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 ou 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 ou consomment de l'alcool, ou si elles prennent des médicaments sur ordonnance ou en vente libre, des produits à base de plantes, ou des drogues dures, des substances nocives pourraient se retrouver dans le lait et nuire à votre bébé (voir [La caféine](#), [le tabac](#), [l'alcool](#), [les drogues et l'allaitement](#)).
- Si le lait n'est pas recueilli et entreposé 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.

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
- renseignez-vous autant que vous pouvez sur la santé et les habitudes de vie de la donneuse
- utilisez uniquement le lait maternel provenant d'une personne de votre famille ou d'une amie proche
- limitez le nombre de donneuses auprès de qui vous vous approvisionnez
- rencontrez régulièrement la donneuse en personne
- demandez à votre professionnel de la santé quels tests ou examens la donneuse devrait subir et demandez à la donneuse de transmettre les résultats de ces tests à votre professionnel de la santé
- assurez-vous que le lait est manipulé, entreposé et qu'il vous est expédié de manière la plus sécuritaire possible
- apprenez comment entreposer et réchauffer correctement le lait maternel (voir [Exprimer votre lait](#))



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.

Pour en savoir plus sur le partage informel du lait maternel, consultez perinatalservicesbc.ca/Documents/GuidelinesStandards/HealthPromotion/InformalMilkSharing_FamilyInfo.pdf.

Les préparations pour nourrissons

Il n'est pas toujours facile de décider comment vous nourrirez votre bébé. L'allaitement est ce qu'il y a de mieux pour la croissance et le développement de votre enfant. Mais 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.

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 811. 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.



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 votre enfant jusqu'à ce qu'il ait au moins 2 ans.



Si vous utilisez des préparations pour nourrissons

Allaitez aussi, si vous le pouvez

Donnez du lait maternel à votre bébé autant que possible. Si vous le nourrissez avec de la préparation pour nourrissons, essayez de donner la préparation *en plus* de votre lait maternel (voir [Donner un supplément](#)).

Si vous n'allaitez pas, 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 conseillère en lactation en vous adressant à la British Columbia Lactation Consultants Association (bclca.ca).

La préparation pour nourrissons en toute sécurité

Parlez avec votre professionnel de la santé ou avec une infirmière en santé publique ou appelez HealthLink BC au 811 pour en savoir plus sur la façon de préparer et de conserver correctement la préparation pour nourrissons.

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. Vous pouvez vérifier si un produit a fait l'objet d'un rappel, et vous inscrire pour recevoir des alertes à ce sujet dans le site Web sur les rappels et avis de sécurité du gouvernement du Canada, à canadiensensante.gc.ca.



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 ou lait de chèvre (n'en donnez qu'à partir de 9 à 12 mois)
- ✗ « laits » de noix comme le lait d'amandes, de cajous ou de noix de coco
- ✗ d'autres « laits » comme le lait de riz ou de pommes de terre, ou des boissons de soja ou de chanvre



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.



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.

Dans les régions où le taux de manganèse dans l'eau potable est trop élevé, utilisez de l'eau d'une autre provenance pour mélanger la préparation pour nourrissons. Ne buvez pas et n'utilisez pas de l'eau qui a une couleur pour préparer des aliments ou de la préparation pour nourrissons destinée à votre bébé, et ce, jusqu'à ce que l'eau ait été officiellement déclarée à nouveau salubre.



LE SAVIEZ-VOUS?

Si la qualité de votre eau potable vous inquiète, communiquez avec l'autorité de la santé de votre région en consultant gov.bc.ca/gov/content/environment/air-land-water/water/water-quality/drinking-water-quality/health-authority-contacts (en anglais).

Laver et stériliser 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 tire-laits doivent être lavés en suivant les directives du fabricant. Tout le reste, soit 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 750 ml (3 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.
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 jusqu'à l'âge de 2 ans – ou plus, 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



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 la tétée.
- 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.



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.



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.

Les premiers aliments

Les aliments riches en fer sont les meilleurs aliments à donner en premier à votre bébé. Offrez-lui-en au moins deux fois par jour. Les aliments riches en fer sont notamment les viandes bien cuites, la morue et l'aiglefin, les œufs durs pilés, les lentilles, les haricots, le tofu cuit et les céréales pour bébé enrichies de fer.

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
- déchirez la viande ou servez-la hachée
- utilisez le brun de la volaille au lieu du blanc
- veillez à bien enlever les arêtes et les morceaux de coquillage des poissons

Cuisez les volailles entières jusqu'à une température interne de 82 °C (180 °F) et toutes les autres viandes (y compris le gibier, le poisson et les mollusques) jusqu'à ce qu'elles soient à point (température interne de 74 °C, ou 165 °F). Le jus de la viande doit être transparent, sans teinte rosée.

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. Certains aliments peuvent être pilés, hachés 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.



COMMENT FAIRE

Assurer la salubrité des aliments maison pour bébé

- Lavez les comptoirs et les ustensiles à l'eau et au savon. Après avoir apprêté de la viande crue, lavez l'espace de travail avec une solution contenant 5 ml (1 c. à thé) d'eau de javel dans 750 ml (3 tasses) d'eau.
- Jetez les planches à découper trop usées, qui peuvent abriter des germes.
- Placez les restes au frigo et utilisez-les dans les 2 à 3 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.
- Les bols en verre ou en céramique sont préférables. 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.

Comprendre les allergies alimentaires

C'est quoi... une allergie alimentaire?

L'allergie alimentaire se produit lorsque le corps fait une erreur en percevant un aliment comme étant nocif. Lorsqu'une personne a une allergie alimentaire, une réaction allergique va se produire chaque fois qu'elle va consommer cet aliment.

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
- soja
- fruits de mer, soit les poissons, mollusques et crustacés comme le crabe ou le homard
- blé
- sésame



LE SAVIEZ-VOUS?

Les allergies alimentaires et les autres conditions allergiques comme l'eczéma, l'asthme et le rhume des foies ont tendance à être héréditaires. Discutez de vos antécédents familiaux avec votre professionnel de la santé afin de vérifier si votre bébé court des risques.

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.

Une fois que votre enfant aura commencé à manger d'autres aliments solides (voir [Proposer des aliments solides](#)), commencez à proposer à votre enfant 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 rôtie
- 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 %)



À ESSAYER

Pour en savoir plus, consultez le document intitulé *Reducing Risk of Food Allergy in Your Baby* à healthlinkbc.ca (en anglais seulement).

Les symptômes d'allergie alimentaire

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



URGENCE MÉDICALE

Certaines réactions allergiques – aux aliments, piqûres d'insectes, médicaments ou autres allergènes – peuvent mettre la vie en danger. Composez le 911 immédiatement si votre enfant 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, à avaler ou à parler, ou une voix rauque ou enrouée
- de la toux qui ne s'arrête pas ou un sifflement en respirant
- le visage ou les lèvres qui pâlisent ou qui deviennent bleus
- de la faiblesse ou une perte de connaissance

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 la consommation d'aliments
élevés en sodium, en sucres
ou en gras saturés



Restez vigilant face
au marketing alimentaire

Recommandations en matière d'alimentation saine



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

Ressources

Ressources essentielles pour les parents

Urgence 911

BC Poison Control Centre (centre de contrôle antipoison)

Composez sans frais : 1 800 567-8911

Site Web : dpic.org

Toddler's First Steps: A Best Chance Guide to Parenting Your 6- to 36-Month-Old (3^e édition)

Toddler's First Steps (en anglais) est un guide sur l'art d'être parent. Il s'agit de la suite du guide *Donner toutes les chances à son bébé*, et il a été conçu pour aider les parents et les personnes qui s'occupent d'enfants de 6 à 36 mois.

Site Web : healthlinkbc.ca/toddlers-first-steps

Pour acheter une copie, consultez crownpub.bc.ca, puis faites une recherche avec les mots *Toddler's First Steps*.

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 811 pour :

- parler à une infirmière concernant des symptômes
- poser des questions à un pharmacien sur un médicament
- obtenir des conseils d'une 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

Personnes sourdes ou malentendantes (ATS) : 711

Site Web : healthlinkbc.ca

Les **unités de santé publique** et les **centres de santé communautaire** offrent un large éventail de services pour favoriser le développement physique, affectif, social et cognitif, et les communications chez les bébés et les enfants. Ces services comprennent entre autres des cliniques d'allaitement, des renseignements et des consultations sur l'alimentation, un centre de jour parent-enfant, des cliniques pour la santé des enfants et un suivi pour les bébés et leur famille. Pour en savoir plus, adressez-vous à l'unité de santé publique de votre région.

Activité physique

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 Britanno-Colombiens à être plus actifs et à adopter un mode de vie plus sain. Des services d'interprétation sont offerts en 130 langues.

Composez sans frais : 811

Personnes sourdes ou malentendantes (ATS) : 711

Site Web : healthlinkbc.ca/physical-activity

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 : csepguidelines.ca/fr

HealthLink BC

Site Web : healthlinkbc.ca

Aide à la naissance et soutien post-partum

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 est un programme d'aide financière offert par l'Association des centres d'amitié autochtones de la province et par l'autorité de la santé autochtone. L'objectif de ce programme est de favoriser des naissances en santé dans les familles autochtones en éliminant les obstacles financiers à l'accès aux services d'une doula. Ce programme de soutien financier offre aux familles autochtones vivant en Colombie-Britannique un montant pouvant aller jusqu'à 1 000 \$ par grossesse pour les services d'une doula.

Composez sans frais : 1 800 990-2432

Téléphone : 250 388-5522

Courriel : doulasupport@bcaafc.com

Site Web : bcaafc.com/dafgp

La **Doula Services Association of BC** fait la promotion des services d'aide offerts par les doulas aux familles de la Colombie-Britannique. 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 référence offre le soutien bénévole de doulas aux familles à faible revenu.

Site Web : bcdoulas.org/find-a-doula

Renseignements sur le soutien à la naissance, HealthLink BC

Site Web : healthlinkbc.ca/health-topics/tn9822

Le **Nurse-Family Partnership** (partenariat infirmière-famille) est un programme de partenariat en santé publique gratuit pour les parents qui ont un premier enfant. Il vise à faire en sorte que les nouveaux parents et leur bébé reçoivent du soutien pendant la grossesse, une fois que l'enfant est né et jusqu'à ce que l'enfant atteigne l'âge de 2 ans.

Site Web : healthyfamiliesbc.ca/nurse-family-partnership

Alcool, tabac et drogues

Pour des renseignements sur les programmes pour les personnes aux prises avec un problème de drogues ou d'alcool, adressez-vous à votre professionnel de la santé ou consultez les ressources ou organismes suivants :

HealthLink BC offre de l'aide jour et nuit, dans plus de 130 langues.

Composez sans frais : 811

Personnes sourdes ou malentendantes (ATS) : 711

Site Web : healthlinkbc.ca

L'**Alcohol and Drug Information and Referral Line** (ligne d'aide de référence en matière d'alcool et de drogues) offre de l'information gratuite, en toute confidentialité.

Composez sans frais : 1 800 663-1441

Le programme **QuitNow** offre un large éventail de services pour aider à cesser de fumer, et ce, jour et nuit, tous les jours. Un personnel spécialement formé peut vous accompagner et 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 811

Site Web : quitnow.ca

Le programme **Sheway** mène ses activités à Vancouver et offre des services de santé et des services sociaux complets aux femmes enceintes ou aux mamans d'enfants de moins de 18 mois qui sont aux prises avec un problème de dépendance aux drogues ou qui l'ont déjà été. Les services de Sheway sont : des soins de santé prénataux, postnataux et pour nourrissons; de l'éducation et des conseils en nutrition, en développement de l'enfant, en toxicomanie; de l'information sur le VIH et l'hépatite C, sur le logement et les compétences parentales. Sheway aide aussi à répondre aux besoins de base en fournissant, entre autres, des dîners quotidiens nutritifs, des coupons échangeables contre de la nourriture, des paniers de denrées, des suppléments alimentaires, de la préparation pour nourrissons et des vêtements.

Site Web : vnhs.net/programs/sheway

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 toxicomanie 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.

Téléphone : 250 519-3681

Courriel : herwayhome@viha.ca

Site Web : islandhealth.ca/learn-about-health/pregnancy-birth-babies/herway-home

Le **Heartwood Centre for Women** est un centre d'hébergement pour femmes situé à Vancouver. D'une capacité de 30 lits, on y offre des soins intégrés aux femmes et aux femmes transgenres de 19 ans et plus de partout en Colombie-Britannique, qui sont aux prises avec de graves problèmes de dépendance ou de santé mentale.

Composez sans frais : 1 888 300-3088, poste 2032

Courriel : heartwood@cw.bc.ca

Site Web : bcmhsus.ca/our-services/heartwood-treatment-centre

Le **National Native Alcohol and Drug Abuse Program (NNADAP)** est un programme d'aide pour la dépendance à l'alcool ou aux drogues destiné à la clientèle autochtone et regroupant 10 centres d'hébergement et de traitement. Les services sont offerts aux adultes, aux jeunes et aux familles.

Composez sans frais : 1 866 913-0033

Site Web : fnha.ca/what-we-do/mental-wellness-and-substance-use/treatment-centres

Le **Provincial Substance Use Treatment Program** est un programme provincial de traitement de la toxicomanie en centre d'hébergement offrant des services de soutien structurés à une clientèle de 19 ans ou plus. On y traite particulièrement les problèmes de consommation de drogues qui n'ont pu être résolus en milieu communautaire. Le programme dure 90 jours, avec soutien de suivi pendant 6 à 12 mois.

Site Web : bcmhsus.ca/our-services/provincial-substance-use-treatment-program

Smoke-Free Housing BC

Site Web : smokefreehousingbc.ca

Allaitement

La **Leche League Canada** encourage et fait la promotion de l'allaitement et offre aussi de l'aide entre mamans et de l'information sur la question.

Site Web : lllc.ca

La **British Columbia Lactation Consultants Association** est un organisme international regroupant des conseillères en lactation diplômées et des personnes qui ont à cœur la protection, l'aide et la promotion de l'allaitement.

Site Web : bclca.ca

Les **services des diététistes** de **HealthLink BC** permettent de parler à des diététistes diplômées qui peuvent répondre à des questions générales ou médicales en matière de nutrition. Avec services d'interprétation en 130 langues.

Composez sans frais : 811

Personnes sourdes ou malentendantes (ATS) : 711

Site Web : healthlinkbc.ca/dietitian-services

Les **unités de santé publique** et les **hôpitaux** peuvent offrir des services d'appoint en allaitement, par le biais de conseillères en lactation, de groupes de soutien et d'un service de consultation téléphonique. Pour en savoir plus, communiquez avec les autorités de la santé de votre région.

Audition

Le **British Columbia Early Hearing Program** est le premier programme provincial de dépistage des troubles auditifs à l'intention des bébés nés en Colombie-Britannique.

Site Web : phsa.ca/our-services/programs-services/bc-early-hearing-program

Autorités de la santé

Northern Health (autorité de la santé du nord de la province)

Téléphone : 250 565-2649

Site Web : northernhealth.ca

Interior Health (autorité de la santé de l'intérieur)

Téléphone : 250 469-7070

Site Web : interiorhealth.ca

Island Health (autorité de la santé de l'île de Vancouver)

Téléphone : 250 370-8699

Site Web : islandhealth.ca

Vancouver Coastal Health (autorité de la santé du littoral de Vancouver)

Composez sans frais : 1 866 884-0888

Vallée du bas Fraser : 604 736-2033

Site Web : vch.ca

Fraser Health (autorité de la santé de la région du Fraser)

Composez sans frais : 1 877 935-5669

Téléphone : 604 587-4600

Site Web : fraserhealth.ca

Provincial Health Services Authority of BC (autorité provinciale de la santé de la Colombie-Britannique)

Téléphone : 604 675-7400

Site Web : phsa.ca

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.

Les **Services d'intervention en petite enfance** offerts par le **Ministry of Children and Family Development** (ministère des Enfants et du Développement de la famille) sont disponibles pour les bébés 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.

Site Web : gov.bc.ca/gov/content/health/managing-your-health/child-behaviour-development/assessing-child-development-38610

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 bien s'intégrer aux établissements de services de garde. 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



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, discutez en ligne ou envoyez un message texte au 211 entre 8 h et 23 h, tous les jours.

Téléphone ou message texte : 211

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 prestataires de soins partout en Colombie-Britannique par le biais de son programme des cercles de soutien parental.

Site Web : parentsupportbc.ca/support-circles

Développement de l'enfant

L'**Infant Development Program** de l'**Infant and Child Development Association of BC** offre des services d'intervention précoce et de prévention, à domicile, pour les bébés et les enfants de moins de 3 ans. Des consultants viennent évaluer l'enfant et aider la famille à obtenir des outils, à acquérir des compétences et à trouver en milieu communautaire de quoi répondre à leurs besoins pour favoriser un développement optimal de leur enfant et faire face aux enjeux liés à son développement. Pour trouver un programme dans votre région, adressez-vous à votre infirmière en santé publique ou à votre professionnel de la santé.

Site Web : icdabc.ca/programs/infant-development-program

DECODA offre aux enfants de 5 ans et moins des bases solides en littéracie, activité physique et alimentation saine dans le cadre d'activités amusantes et de jeux. Ce programme est axé sur les apprentissages et les liens qui se nouent lorsque les enfants et ceux qui en prennent soin jouent ensemble.

Site Web : decoda.ca/resources

Ready, Set, Learn est une initiative du gouvernement de la Colombie-Britannique pour aider les familles à cheminer dans le système d'éducation et les divers organismes communautaires.

Site Web : gov.bc.ca/gov/content/education-training/early-learning/support/programs/ready-set-learn

Strong Start est un organisme caritatif canadien enregistré qui vient en aide aux enfants pour l'apprentissage de la lecture.

Site Web : strongstart.ca

Strong Start BC/Franc départ C.-B.

Pour trouver un centre qui offre le programme Franc départ en C.-B., visitez le site Web du Conseil scolaire francophone de la Colombie-Britannique : csf.bc.ca/programmes/petite-enfance/franc-depart

Site Web : gov.bc.ca/gov/content/education-training/early-learning/support/programs/strongstart-bc

Grossesse

BC Association of Pregnancy Outreach Programs (association des programmes de sensibilisation pour femmes enceintes de la Colombie-Britannique)

Site Web : bcapop.ca

BC Women's Hospital and Health Centre (hôpital et centre de santé BC Women's)

Site Web : bcwomens.ca/health-info/pregnancy-parenting

HealthLink BC

Site Web : healthlinkbc.ca

Calculateur de gain de poids pendant la grossesse

Site Web : sante.canada.ca/fr/sante-canada/services/aliments-nutrition/saine-alimentation/nutrition-prenatale/calculateur-gain-poids-grossesse.html

Immigrants récents et réfugiés

La **New Beginnings Maternity Clinic** est une clinique de maternité offrant des soins complets aux femmes 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

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

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. Cette ligne d'aide est accessible à tous, même aux parents qui craignent de s'en prendre à leur enfant et à quiconque a connaissance qu'un enfant de son entourage est victime de violence, et ce, jour et nuit. Il est possible de demander l'anonymat.

Téléphone : 310-1234 (aucun code régional requis)

Médicaments d'ordonnance

PharmaCare, l'assurance médicaments de la Colombie-Britannique, 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

Nutrition

Le **Guide alimentaire canadien** est disponible dans le site Web de Santé Canada.

Site Web : guide-alimentaire.canada.ca/fr

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 : 811

Personnes sourdes ou malentendantes (ATS) : 711

Courriel : healthlinkbc.ca/healthy-eating/email-healthlinkbc-dietitian

Site Web : healthlinkbc.ca/dietitian-services

Orthophonie

British Columbia Association of Speech/Language Pathologists and Audiologists (association des orthophonistes, audiologistes et spécialistes des troubles du langage de la Colombie-Britannique)

Composez sans frais : 1 877 BCASLPA (222-7572)

Site Web : speechandhearingbc.ca/public

Pensions alimentaires

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

Le **Family Maintenance Enforcement Program** du **Ministry of Attorney General** (ministère de la Justice et du Procureur général) est le programme d'exécution des ordonnances alimentaires du gouvernement de la Colombie-Britannique; il offre de l'information sur le soutien financier du gouvernement pour les familles.

Site Web : fmep.gov.bc.ca/about-the-program

Paternité

Le **BC Council for Families** offre des ressources éducatives sur les compétences parentales, le développement de l'enfant, les relations parents-adolescents, l'équilibre travail-famille, la sensibilisation au suicide et sur d'autres sujets. On trouve aussi dans ce site Web de l'information sur le rôle de père et les compétences parentales en général. On peut aussi y acheter de la documentation imprimée sur le rôle de père.

Site Web : dadcentral.ca

Personnes LGBTQ2S

Trans Care BC est un organisme qui aide les personnes transgenres, bispirituelles ou de genres diversifiés à trouver des professionnels de la santé sensibles à l'affirmation du genre.

Composez sans frais : 1 866 999-1514

Courriel : transcareteam@phsa.ca

Site Web : phsa.ca/transcarebc

QMUNITY est un organisme sans but lucratif de Vancouver qui travaille à améliorer la vie des personnes queer, trans et bispirituelles. QMUNITY offre un espace sécuritaire aux personnes des communautés LGBTQ2S 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

Courriel : reception@qmunity.ca

Site Web : qmunity.ca

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/fr

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

Ressources médicales

BC College of Family Physicians

Téléphone : 604 736-1877

Site Web : bccfp.bc.ca

Le **BC College of Nursing Professionals** (collège des professionnels en soins infirmiers de la Colombie-Britannique) offre un répertoire en ligne des professionnels en soins infirmiers (infirmières autorisées ou infirmières praticiennes). Les infirmières praticiennes peuvent prodiguer des soins de santé primaires aux personnes et aux familles qui ont besoin de professionnels de la santé en soins primaires.

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/fr

Soins de nos enfants est un site Web offrant aux parents de l'information sur la santé et le bien-être de leurs enfants. Ce site a été conçu par la Société canadienne de pédiatrie.

Site Web : soinsdenosenfants.cps.ca

Le **College of Midwives of British Columbia** établit les normes de pratique professionnelle pour les sages-femmes autorisées en Colombie-Britannique. Les sages-femmes offrent des soins de santé primaires aux femmes enceintes et à leur nouveau-né en bonne santé, du début de la grossesse jusqu'au travail et à l'accouchement, puis jusqu'à 6 semaines après la naissance.

Téléphone : 604 742-2230

Site Web : cmbc.bc.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.

Composez sans frais : 1 888 711-3030

Site Web : bcwomens.ca/our-services/specialized-services/hiv-care-for-women-families ou bcwomens.ca

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 offre de l'information à l'intention du public sur des questions d'importance pour la santé des femmes.

Composez sans frais : 1 800 561-2416

Site Web : sogc.org/fr

Ressources pour les familles

Les **BC Association of Family Resource Programs** (programmes de ressources à l'intention des familles de la Colombie-Britannique) est un organisme provincial sans but lucratif voué à la sensibilisation à l'importance des programmes de ressources communautaires destinés aux familles.

Site Web : frpbc.ca

Le **BC Council for Families** est un service communautaire à l'échelle provinciale œuvrant au nom des familles et des personnes qui desservent les familles.

Téléphone : 604 678-8884

Site Web : bccf.ca

Le **British Columbia Representative for Children and Youth** est un organisme protecteur de l'enfance et de la jeunesse de la Colombie-Britannique qui soutient les enfants, les adolescents et les familles qui ont besoin d'aide pour cheminer dans le réseau de protection de l'enfance et fait pression pour que des changements y soient apportés.

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

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

Santé mentale

Pour de l'information sur les groupes de soutien pour la dépression périnatale, communiquez avec votre unité de santé publique.

Le **BC Reproductive Mental Health Program** offre des ressources en santé mentale pour les mères, 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 durant la grossesse et après la naissance.

Site Web : reproductivementalhealth.ca

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

La **BC Crisis Line** offre du soutien affectif aux adolescents, aux adultes et aux aînés vivant de la détresse psychologique. De l'aide est disponible jour et nuit, tous les jours.

Composez sans frais : 1 800 784-2433

Site Web : crisiscentre.bc.ca

HealthLink BC offre de l'information sur la santé mentale et sur un large éventail d'autres sujets touchant la santé.

Composez sans frais : 811

Site Web : healthlinkbc.ca/mental-health

La **KUU-US Crisis Line** est une ligne d'aide d'urgence adaptée à la réalité culturelle autochtone en service jour et nuit, tous les jours, pour toutes les personnes résidant en Colombie-Britannique, peu importe la région. Les services de la ligne KUU-US sont offerts aux membres des Premières Nations, par des membres des Premières Nations et tout le personnel qui offre de l'aide en cas de crise est agréé et a été formé en sécurité culturelle autochtone.

Composez sans frais : 1 800 588-8717

Ligne pour adolescents : 250 723-2040

Ligne pour adultes : 250 723-4050

La **Mental Health and Substance Use Service Map** est une carte à partir de laquelle il est possible de faire une recherche dans une liste de services et de ressources en santé mentale et toxicomanie créée par la communauté.

Site Web : gov.bc.ca/gov/content/mental-health-support-in-bc/map

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 prestataire de soins de santé primaires.

Courriel : info@bcalm.ca

Site Web : bcalm.ca

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

La **BC Injury Research and Prevention Unit** (unité de recherche et de prévention des blessures de la Colombie-Britannique) envoie des fiches d'information pratiques par courriel.

Site Web : injuryresearch.bc.ca

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/?lang=fr

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

L'**Environmental Working Group** est un organisme sans but lucratif offrant de l'information pour aider le consommateur dans ses choix et son action civique. Cet organisme publie des guides de consommation visant à aider les individus et les familles à réduire leur exposition aux pesticides et aux matières toxiques, et à favoriser une demeure et un environnement plus sains.

Site Web : ewg.org

Santé Canada : sécurité des produits de consommation

Composez sans frais : 1 866 662-0666

Site Web : canada.ca/fr/sante-canada/services/securite-produits-consommation

La **National Highway Traffic Safety Administration** est un organisme américain qui renseigne, dans son site Web, sur les rappels de sièges d'auto pour enfants.

Site Web : nhtsa.gov

Le **Poison Control Centre** offre de l'information sur les produits toxiques jour et nuit, tous les jours.

Composez sans frais : 1 800 567-8911

Site Web : dpic.org

Emergency Management BC (gestion des mesures d'urgence de la Colombie-Britannique) offre de l'aide à la planification des mesures d'urgence et à la création de trousse d'urgence.

Site Web : gov.bc.ca/gov/content/safety/emergency-preparedness-response-recovery

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 : canada.ca/fr/sante-publique

Parachute offre de l'information sur les moyens de garder les enfants en sécurité et d'éviter les blessures.

Composez sans frais : 1 888 537-7777

Site Web : parachutecanada.org

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

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

Services aux autochtones

Le **Doulas for Aboriginal Families Grant Program** est un programme d'aide financière offert par l'Association des centres d'amitié autochtones de la province et l'autorité de la santé autochtone. L'objectif de ce programme est de favoriser des naissances en santé dans les familles autochtones en éliminant les obstacles financiers à l'accès aux services d'une doula. Ce programme de soutien financier offre aux familles autochtones vivant en Colombie-Britannique un montant pouvant aller jusqu'à 1 000 \$ par grossesse pour les services d'une doula.

Composez sans frais : 1 800 990-2432

Téléphone : 250 388-5522

Courriel : doulasupport@bcaafc.com

Site Web : bcaafc.com/dafgp

L'**Aboriginal Head Start Association of BC** (association autochtone Head Start de la Colombie-Britannique) regroupe 12 établissements préscolaires autochtones Head Start en milieu urbain offrant de l'éducation à la petite enfance et des services aux enfants autochtones et à leur famille.

Site Web : ahsabc.net

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

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 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 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)** (autorité 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 bien-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/healthy-pregnancy-and-early-infancy

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 : mnb.ca/documents-resources/children-families

La **KUU-US Crisis Line** est une ligne d'aide d'urgence adaptée à la réalité culturelle autochtone en service jour et nuit, tous les jours, pour toutes les personnes résidant en Colombie-Britannique, peu importe la région. Les services de la ligne KUU-US sont offerts aux membres des Premières Nations, par des membres des Premières Nations et tout le personnel qui offre de l'aide en cas de crise est agréé et a été formé en sécurité culturelle autochtone.

Composez sans frais : 1 800 588-8717

Ligne pour adolescents : 250 723-2040

Ligne pour adultes : 250 723-4050

Services de garde

Le bureau du *Ministry of Children and Family Development* (ministère des Enfants et du Développement de la famille) ou l'unité de santé publique de votre région peuvent 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.

Site Web : healthlinkbc.ca/health-topics/aa43308

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/services/prestations-enfants-familles/allocation-canadienne-enfants-aperçu

Les **Child Care Service Centres** (centres de services de garde d'enfants) offrent de l'information concernant l'ensemble des programmes de services de garde d'enfants du B.C. Ministry of Children and Family Development (ministère des Enfants et du Développement de la famille), et ce, du lundi au vendredi, de 8 h 30 à 16 h 30.

Composez sans frais : 1 888 338-6622

Site Web : gov.bc.ca/gov/content/family-social-supports/caring-for-young-children/child-care-funding/child-care-benefit

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 : health.gov.bc.ca/ccf/child_care

Find Child Care in B.C. (trouver des services de garde en Colombie-Britannique) permet de voir quels programmes et services dans la province pourront répondre aux besoins de votre famille.

Site Web : gov.bc.ca/gov/content/family-social-supports/caring-for-young-children/how-to-access-child-care/search-for-child-care

Le **BC's Ministry of Children and Family Development** (ministère des Enfants et du Développement de la famille) offre des renseignements à l'intention des parents sur les choix de services de garde et les diverses options disponibles pour la garde d'enfants dans leur région.

Site Web : gov.bc.ca/gov/content/family-social-supports/caring-for-young-children

La **Parents' Guide to Selecting and Monitoring Child Care** (guide des parents pour le choix et le contrôle des services de gardes d'enfants) est une brochure produite par le gouvernement de la Colombie-Britannique pour vous aider à prendre des décisions en matière de garde d'enfants.

Pour la télécharger : 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_june_2016.pdf

Soins dentaires

La **British Columbia Dental Association**

Composez sans frais : 1 888 396-9888

Vallée du bas Fraser : 604 736-7202

Site Web : bcdental.org

BC Dental Hygienists' Association

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. Pour en savoir plus, consultez le site Web ou adressez-vous à votre unité de santé publique.

Composez sans frais : 1 866 866-0800

Site Web : gov.bc.ca/gov/content/health/managing-your-health/healthy-women-children/child-teen-health/dental-eyeglasses

Kidsmiles.ca est un programme de la BC Dental Association (association dentaire de la Colombie-Britannique) et du gouvernement de la Colombie-Britannique qui vise à aider les parents, les tuteurs et les personnes chargées des soins des enfants à se renseigner sur l'hygiène buccodentaire des jeunes enfants.

Site Web : kidsmiles.ca/index.htm

Syndrome du bébé secoué

Prevent Shaken Baby Syndrome British Columbia (prévention du syndrome du bébé secoué en Colombie-Britannique)

Composez sans frais : 1 888 300-3088

Site Web : dontshake.ca

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

Vaccination

Les **HealthLink BC Files** sont des fiches de renseignements sur la santé qui contiennent de l'information sur de nombreux sujets liés à la vaccination, dont certaines sont en français.

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 **BC Pediatric Society** aide à faire pression pour favoriser une meilleure santé chez les bébés, les enfants, les adolescents et leurs familles.

Site Web : bcpeds.ca/families/immunization

Donner toutes les chances à son bébé

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 : soinsdenosenfants.cps.ca/handouts/vaccination_and_your_child

Violence familiale

Quand la violence survient, il y a de l'aide.

En cas d'urgence, composez le 911 et demandez l'aide de la police. Si le service 911 n'est pas offert chez vous, composez le numéro d'urgence pour joindre la police locale; il figure à la première page de l'annuaire, sous la rubrique « Urgence ».

L'organisme **VictimLinkBC** peut offrir une aide immédiate jour et nuit, tous les jours.

Composez sans frais : 1 800 563-0808

BC Women's Hospital Woman Abuse Response Program

(programme de réponse à la violence du BC Women's Hospital de la Colombie-Britannique)

Téléphone : 604 875-3717

Site Web : bcwomens.ca/our-services/support-services

Ending Violence Association of British Columbia (association pour mettre fin à la violence en Colombie-Britannique)

Site Web : endingviolence.org

La **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.

Site Web : bcsth.ca

Le **Centre du savoir sur la violence fondée sur le sexe** est un carrefour d'information et de connaissances sur la violence fondée sur le sexe.

Site Web : cfc-swc.gc.ca/violence/knowledge-connaissance/index-fr.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 adolescents. On y offre aussi du counseling et des services d'aiguillage.

Composez sans frais : 1 800 668-6868

Messages texte : 686868

Site Web : jeunessejecoute.ca

Arrêtons la violence familiale offre au même endroit une foule de renseignements sur la violence familiale.

Site Web : phac-aspc.gc.ca/sfv-avf/index-fra.php

La **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.

Site Web : cleoconnect.ca/organization/national-clearinghouse-on-family-violence

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 110 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

Aide aux personnes sourdes ou malentendantes (ATS) : 604 875-0885

Message texte : 604 836-6381

Courriel : VictimLinkBC@bc211.ca

Site Web : victimlinkbc.ca

Vision

Le **BC Healthy Kids Program** (programme pour des enfants en santé de la Colombie-Britannique) aide les familles à faible revenu à payer le coût des lunettes prescrites pour les enfants. Pour en savoir plus, consultez le site ou communiquez avec votre unité de santé publique.

Composez sans frais : 1 866 866-0800

Site Web : gov.bc.ca/gov/content/health/managing-your-health/healthy-women-children/child-teen-health/dental-eyeglasses

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 dans votre région.

Site Web : bc.doctorsofoptometry.ca/find-a-doctor

La **BC Doctors of Optometry Eye Health Library** (bibliothèque sur la santé de l'œil des docteurs en optométrie de la Colombie-Britannique)

Site Web : bc.doctorsofoptometry.ca/eye-health-library

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 healthlinkbc@gov.bc.ca.



Index

A

accessoires pour bébé 98–100
accouchement, stades du travail
 deuxième stade 50, 52
 premier stade 50, 51
 premier stade, phase active 51
 premier stade, phase de latence 51
 premier stade, phase de transition 52
 quatrième stade 50, 53
 troisième stade 50, 53
accouchement vaginal après une césarienne 55
accoucher à l'hôpital 44, 46
accoucher à la maison 44, 46
accoucher d'un bébé mort-né 11, 12, 16, 20, 64
acétaminophène (Tylenol) 36, 93, 118, 121
acide folique 18, 21, 120
acquisition du langage 105
activité physique 23
Advil (*voir* ibuprofène)
alcool 12, 42, 79, 120, 121, 122, 126
alimentation
 pendant l'allaitement 120–123
aliments protéinés 18
aliments solides 130
allaitement 106–112
 aide pour allaiter 107
 alcool 122–126
 alimentation (lorsque vous allaitez) 120
 avantages 106
 cannabis 123
 chirurgie du torse 118
 colostrum 107
 compresses d'allaitement 112, 117, 118
 conservation du lait maternel 114

difficultés (à allaiter) 116–119
donner des suppléments 124–126
drogues dures (drogues de rue) 123
éjection du lait 112
exprimer son lait 113–114
frein lingual 119
mamelons douloureux 116
mamelons plats ou inversés 118
mastite (infection aux seins) 117
médicaments 121
muguet (infection à levures) 117
peau à peau (contact) 107
positions (pour allaiter) 110
prendre soin de vous 108
prise du sein 111
retour au travail 119
seins douloureux (engorgement) 116
se préparer à allaiter 106
supplément de vitamine D 107
tétées groupées 108
tire-lait 113, 114, 117, 118, 129
allergie alimentaire 94, 132
amincissement du col de l'utérus 50
amniocentèse 32, 33
anxiété périnatale 64
articles pour nourrir bébé, nettoyage et
 stérilisation 129
assurance médicaments Fair PharmaCare 69
atrésie des voies biliaires 82
attachement 81, 101

B

bain 84
 après l'accouchement 28, 61, 75
 (bébé) 53, 84, 85
 durant la grossesse 9, 33, 40–41
 durant le travail 48, 51, 55
 (maman) 28, 75

bains à remous 9
bains chauds 9
ballon de naissance 49
bascule du bassin 26, 49
bébé de faible poids 58
bébé qui bouge (sensation) 38
biberon 113, 114, 125, 131
bilirubine 94
Braxton Hicks (contractions) 40
brûlures d'estomac 41

C

caféine 9
calcium 18
cannabis 12
cérémonie 46
certificat de naissance 68
césarienne 54
charcuteries 19
chlamydia 14
circoncision 90
cocaïne 11
collations (fringales) 19
colostrum 107
compresses d'allaitement 38, 112, 117, 118
concentration sur un point 48
congé de maternité 68
congé parental 68
conseillère en lactation 7, 67, 107, 125, 128
constipation
 bébé 95, 106
 maman 18, 39
contractions 40, 47, 48, 49, 51–54, 56, 57
contre-pression 48, 49
coqueluche 31, 91
cordon ombilical 6, 33, 35, 53, 85
couches
 choisir des couches 83
 érythème fessier (irritation) 95

crampes 34, 51, 57, 61
cristal violet (*voir* violet de gentiane)
croûte de lait (séborrhée de la tête) 95
culture 66

D

démangeaisons
peau, bébé 94, 95
peau, maman 40, 56, 117
vagin, maman 37
yeux, bébé 132
dépendance (*voir* alcool, cannabis, drogues
dures, fumer)
dépistage génétique 30, 31, 32
dépression 29, 63, 64, 65
dépression périnatale 25, 63
déshydratation 96
deuxième trimestre 38–39, 42, 43
développement affectif 104
développement (bébé) 101
langage 105
physique 103
social et affectif 104
développement du cerveau 101
diabète de grossesse (*voir* diabète gestationnel)
diabète gestationnel (diabète de grossesse) 22,
23, 31, 33
diabète (non gestationnel) 30, 32, 57
diarrhée 96
don de lait maternel 125
donner des suppléments 124–126
doula 7, 45, 107
douleur au dos 38
douleur au pubis 38, 61
douleur, ceinture pelvienne 21
douleur soudaine à l'aine 41
douleurs vaginales 61
drogues à inhaler 11
drogues dures (drogues de rue) 11, 123, 126

E

eczéma 132
embryon 42
emmaillotement 78, 80
emploi
allaiter et travailler 119
congelés 68
sécurité au travail 29
trouver un emploi 67
enfants plus âgés 60, 78, 80, 97, 108
engorgement (seins douloureux) 116
enregistrer la naissance 68
épisiotomie 52
examen abdominal 30
exercice
après l'accouchement 24
durant la grossesse 23
exercices de Kegel 26, 40, 41, 61, 62

F

facteur rhésus (Rh) et groupe sanguin 33
faible poids à la naissance (*voir* bébé de faible
poids)
fatigue 40, 65
fausse couche 10, 11, 14, 20, 32, 33, 37, 38, 59, 64
fausses contractions 40
faux travail (*voir* fausses contractions)
fièvre 86, 88, 91, 93
fièvre, bébé 86, 93
foie 15, 19, 21, 33, 93
fontanelles (zones molles sur la tête du bébé) 43
forceps 54
forme physique (*voir* activité physique)
frein lingual 119
frères et sœurs (*voir* enfants plus âgés)
fruits et légumes 17, 18, 20
fumée secondaire 11
fumer 10, 11, 30, 42, 57, 121

G

garde d'enfants 70
gardienne, gardien 70–71
glucose, dépistage par tolérance 31
gonorrhée 14
grains entiers, aliments 17, 18, 19
grossesse
bien manger 17–21
équipe de soutien 7–8
étapes 35–41
facteurs de risque 32
gain de poids 22
grossesse après 35 ans 32
prendre soin de vous 23–29
soins de santé 30–31
Guide alimentaire canadien 133

H

hémorroïdes (*voir* fausses contractions)
hépatite B 15, 126
herboriste 11
herpès 15, 28, 54
humeur 25, 36, 63, 64
hydrothérapie 48
hygiène de base 97
hypertension 22, 30, 32, 33, 57

I

ibuprofène (Advil) 10, 93
immunisation (*voir* vaccination)
infections transmissibles sexuellement (ITS)
13–16

J

jaunisse 57, 94
jogging 98
jumeaux et triplés (*voir* parent de plusieurs bébés)

K

kangourou, méthode (*voir* méthode kangourou)
Kegel, exercices (*voir* exercices de Kegel)

L

lait maternel 106
 conserver 114
 exprimer 113–115
 partager 125
 réchauffer 115
lèvres (parties génitales) 6, 85
liquide amniotique 22
lit de bébé 77–80, 97

M

manger santé
 pendant l'allaitement 120
 pendant la grossesse 17–21
marchettes 98
marijuana (*voir* cannabis)
massage 48
 du bébé (à plat ventre) 89
 durant la grossesse 36, 38
 durant le travail 46, 48, 49, 55
 massage des seins 113
mastite (seins douloureux) 117
maux de tête 34, 36, 39, 56, 62, 73
méconium 82, 107
médecin, choix (*voir* professionnel de la santé)
Medical Services Plan 32, 68–69, 72
médicaments
 allergies (à un médicament) 132
 aspirine (AAS) 93
 douleur durant le travail 55–56
 durant la grossesse 10
 pendant l'allaitement 121
médicaments d'ordonnance (*voir* médicaments)

menstruations (cycle menstruel) 36, 42, 62, 74
mercure 19, 93
méthamphétamine (crystal meth) 11
méthode kangourou 58
méthodes de contraception 72–75
monoparentale, chef de famille 67
morphine 10, 56
mort-né (bébé) 59
muguet 16, 92, 99, 117
muscles
 crampes musculaires, jambes 40
muscles abdominaux 25

N

naturopathe 7, 11
nausées 73, 75
nausées matinales 12, 37
nom du bébé, choix 68
non pasteurisés, aliments 20, 120, 125
nutrition (*voir* manger santé)

O

obstétricien 7, 45
oedème (enflure) 39
oméga 3, acides gras 18, 19
ongles du bébé, soins 85
onguent pour les yeux 90
opioïdes 11
orgasme 28
otite (infection de l'oreille) 92
oxycodone 10

P

parc 98
partager un lit 79–80
peau à peau (contact) 90, 103, 107, 109, 112, 114
pertes rosées (teintées de sang) 47, 52
phase de transition du travail 52

pipi (*voir* uriner)
placenta 6, 11, 12, 17, 22, 31, 32, 35, 42, 50, 53
placenta previa 33
plancher pelvien 26, 40
planification familiale 72–75
plat ventre (bébé) 89
pleurs
 ce que vous pouvez faire 87
 envie constante de pleurer (maman) 64
 garder votre calme 87
 programme Period of PURPLE Crying 87
plomb (eau du robinet) 20
porte-bébé 98
positions, pendant le travail 49
posture 25
poussée dentaire 86
poussettes 62, 87, 96, 97, 98
prématuré (avant terme) 58
 accouchement 11, 12, 13, 16, 28
 travail 14, 34, 57
premier trimestre, bébé 42
premier trimestre, maman 22, 36
préparatifs pour l'hôpital 46
préparation pour l'arrivée du bébé
 animaux de compagnie 60
 sécurité 60, 78, 79, 97
préparations pour nourrissons 128
prise de poids pendant la grossesse 22
problèmes auditifs (bébé) 90, 92
produits pharmaceutiques (*voir* médicaments)
professionnel de la santé, choix 7–8
professionnels de la santé 8
prolapsus vaginal 61
provoquer le travail 54

R

ramener bébé à la maison 60
rayons X 10
réaction allergique 132

régularité intestinale
bébé 82
maman 62
régurgiter 96, 112, 119
relations sexuelles 28, 33, 61, 63, 75
remèdes naturels 10
respiration durant le travail 48
ressources 136–150
rot (éructation) 112
rubéole 34, 91
rupture prématurée des membranes 33

S

sac amniotique 35, 47, 51, 52
sage-femme 7, 8, 30, 32, 44, 45, 46, 67, 68, 106, 107
saignements de nez 38
saignements vaginaux 33, 52, 57, 61, 62
saines habitudes 9, 89
salubrité alimentaire 20
sans BPA 115
santé dentaire (bébé)
aide financière 69
brossage 85
poussée dentaire 86
santé dentaire (maman) 9, 10, 38
saunas 9
secouer un bébé 65
sécurité (bébé)
hygiène de base 97
lit de bébé 78
parc 98
porte-bébé 98
poussettes 98
sécurité (règles de base) 97
siège d'auto 99
soleil 89
sucettes 99
sécurité de la maison (bébé) 97
se détendre en vue du travail 48
seins douloureux (*voir* engorgement)
selles (*voir* régularité intestinale)
sensation que le bébé bouge 38
services 136–150
siège (présentation par le) 33
sièges d'auto 99
SMSN (*voir* syndrome de mort subite du nourrisson)
soins du dos 26
soins médicaux (bébé) 90–96
soins médicaux (grossesse) 30–31
sommeil (bébé) 12
bonnes habitudes 77
lit et équipement 78
partager un lit 79
partager une chambre 79
sommeil (maman) 19, 23, 24, 26, 38, 41, 47
souhaits pour l'accouchement 55
soulagement de la douleur pendant le travail
anesthésie générale 56
bloc de nerf honteux interne 56
injection d'eau stérile 56
oxyde nitreux 56
péridurale, rachidienne (anesthésie) 56
sans médicaments 55
spina-bifida 31
stériliser (*voir* articles pour nourrir bébé, nettoyage et stérilisation)
strabisme (« yeux croches ») 92
streptocoque du groupe B 31
stress 10, 24, 57, 59, 64, 101
substituts du sucre 20
sucette (faire bouillir) 117
sucette (« suce ») 86, 87, 92, 99
suppléments (bébé)
vitamine D 107
vitamine K 90

suppléments (maman)
acide folique 21, 120
calcium 21
fer 21
huile de poisson 21
prénataux 21, 30, 108
produits naturels 21, 121, 126
soja 20, 21
vitamine A 21
vitamine B12 21
suppléments prénataux 21, 30
surveillance du fœtus 52
syndrome de mort subite du nourrisson 11, 78, 106, 121
syphilis 16

T

température
aliments cuits 20
conservation du lait 114–115
corps (bébé) 57
corps (maman) 9
fièvre (bébé) 93
température du corps (bébé) 76
tente à sudation 9
terme dépassé (bébé né plus tard) 42–43
tests de dépistage (nouveau nés) 90
THC (*voir* cannabis)
tisanes 19, 120
Toddler's First Steps 3, 97, 101, 119
tomodensitométries 10
toux et éternuements (bébé) 95
transgenres 8
travail 47
position confortables 49
procédures médicales 54–55
respiration 48
se détendre en vue du travail 48
se préparer au travail 47–49

soulagement de la douleur 55
stades 51–53
travail prématuré 57
trisomie 18 32
trisomie 21 31, 32
troisième trimestre 22, 33, 40–41, 43
trouble du spectre de l'alcoolisation fœtale
(TSAF) 12
Tylenol (*voir* acétaminophène)

U

ultrasons 31, 32
uriner (« faire pipi »)
bébé 82, 96
maman 14, 26, 53, 61, 62
urticair 132
utérus 6, 11, 22, 26, 28, 30, 35, 42, 53, 54, 55, 61,
72, 74

V

vaccination 91
vagin 6, 14, 16, 24, 26, 28, 32, 33
vaginos bactérienne 14
Valium 11
vapotage 121
varices 38
végétalienn 21
végétarienn 21
ventouse 54
vergetures 40
vêtements 76
villosités choriales, prélèvement 32
violence 10, 30
violence familiale 10, 30, 57, 119
violet de gentiane (cristal violet) 30, 92
virus de l'immunodéficience humaine (VIH) 16

vision
bébé 57, 103
maman (vision assombrie ou brouillée) 33,
39, 62
visualisation 48
vitamine A 19, 21
vitamine B12 21
vitamine D 18, 21, 107
vitamine K, injection 90
vomissements 132
bébé 96
maman (*voir* nausées)
voyages
siège d'auto (bébé/enfant) 78, 99
voyages en avion (maman) 27
voyages en voiture (maman) 27

X

Xanax 11

Y

yoga 23, 62

Z

Zika, virus 16, 28
zones molles sur la tête du bébé
(*voir* fontanelles)

Donner toutes les chances à son bébé

Guide parental 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 Britanno-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 811 ou consultez healthlinkbc.ca.

Pour de l'aide aux personnes sourdes ou malentendantes (ATS), composez le 711.

Des services d'interprètes sont disponibles sur demande dans plus de 130 langues.

