



Éditorial

DANS RESSOURCE, IL Y A SOURCE

Céline Lemay, Sage-femme
Responsable du dossier périnatalité, ASPQ

Vous verrez, dans ce numéro, comment peut s'organiser toute une gamme d'activités de soutien aux parents : le soutien à l'allaitement, les rencontres prénatales, les relevailles ainsi qu'un répertoire de ressources périnatales.

Cependant, lorsque le *Périscoop* a pensé au thème des ressources, j'ai eu une petite crainte : celle de l'effet « catalogue », avec un « menu » et des « options ». Dans l'ère du choix, de l'offre de services, des paniers de services, comment parler des ressources en périnatalité sans tomber dans l'imagerie consumériste du système de santé ? Comment penser les ressources plus loin et surtout plus profondément que des réponses à des problèmes ?

Qu'est-ce qu'une ressource ?

Nous savons qu'il y a des programmes et des organismes qui offrent de l'aide aux femmes et aux familles. Nous savons aussi pertinemment que les ressources du système de santé sont des programmes bâtis à partir de problématiques de santé, qu'ils s'adressent à des clientèles ciblées et qu'ils mobilisent une grosse partie des budgets.

Bien que la maternité soit un événement normal de la vie, il faut convenir que dans notre ère moderne et médicalisée, devenir mère n'est pas une mince affaire. Les femmes doivent être performantes dès l'annonce de la grossesse et suivre les conseils des experts pour s'assurer que le résultat de la grossesse soit optimal : un beau bébé en santé. C'est typiquement une logique de production. Les interventions visent maintenant des éléments jugés importants pour le développement de l'enfant : l'allaitement, l'attachement parent-enfant et le développement des « compétences parentales ». Enfin, chaque rencontre avec les mères est considérée comme une occasion de plus pour faire du dépistage et la promotion de « saines habitudes de vie ».

Le discours du soutien porte aussi en lui un système sophistiqué de surveillance. Ne sommes-nous pas arrivés subtilement dans l'ère du soupçon quant à la capacité des femmes à porter, à mettre au monde et à prendre soin de leur enfant ? Le pire, c'est que de plus en plus de femmes ne se font plus confiance !



Vladimir

Ce n'est pas l'information écrite qui va changer ça. Les rencontres prénatales sont une occasion unique de partage pour TOUS ceux et celles qui sont touchés par l'arrivée d'un nouvel enfant, sans restriction. Il s'agit non seulement de se préparer à la naissance mais de s'éveiller à la réalité de la vie de parent. C'est une ressource précieuse qui aurait avantage à être repensée et revalorisée. Elle permet de contribuer à une culture collective et nourrissante autour de la naissance et des familles.

C'est complètement en lien avec la prévention et la promotion de la santé.

Qu'est-ce qui ressource ?

Évidemment, il y a des réponses personnelles à cette question, mais il doit aussi y avoir une réponse sociale. Un gouvernement ne peut pas tout « offrir », mais la vision sociale de la santé n'est vraiment pas celle qui prédomine, malgré les politiques qui réaffirment la première ligne et les soins à domicile. Le règne des « experts » mène souvent à l'impression que la société est organisée entre ceux qui savent et qui donnent, et ceux qui ne savent pas et qui reçoivent. Or, l'expérience d'**entraide**, et non seulement une relation d'aide, peut devenir un élément qui ressource. L'estime de soi se développe lorsqu'on a la chance de donner ET de recevoir plutôt que de se cantonner seulement dans l'un ou l'autre. Je pense ici à l'idée de cuisines

(suite de la page 1)

collectives, par exemple, où chaque nouvelle famille pourrait recevoir une dizaine de repas tout préparés, à condition de participer ensuite à ce type de cuisine pour quelqu'un d'autre dans le quartier. Il s'agit de commencer une longue chaîne de recevoir et de donner... à la suivante.

La période postnatale est vraiment l'enfant pauvre de notre système collectif par rapport aux mères et aux familles nouvelles-nées. La période des relevailles semble être une tradition d'une autre époque dont nous avons totalement perdu le sens. Dans une culture où les femmes sont socialisées à prendre soin des autres et à se débrouiller toutes seules, il n'est pas évident d'arriver à rendre « normal » et légitime un temps de récupération et de guérison après la naissance d'un enfant.

Où est sa source?

On demande souvent à une femme ce qu'elle mange mais on ne lui demande pas ce qui la nourrit. Où est sa source? En est-elle consciente? Sait-elle aussi que les forces qu'elle a déjà déployées pour s'adapter et traverser les difficultés de sa vie sont une source à laquelle elle peut puiser pour s'adapter aux nouveautés de la vie de parent? Avons-nous le souci de permettre à une femme de prendre conscience de ses trésors du dedans au lieu de seulement lui proposer quelque chose à l'extérieur d'elle-même? Nous qui donnons constamment, sommes-nous conscientes aussi de notre propre source et de nos propres forces? Les démarches qui portent fruit sont souvent inscrites dans un échange qui fait du sens.

Quel message?

Malgré une longue liste de ressources professionnelles et communautaires, comment comprendre le sentiment persistant de solitude et d'isolement vécu et exprimé par les mères? Comment comprendre qu'elles ne se sentent pas valorisées socialement comme mère?

La maternité me semble être bien plus sous haute surveillance que sous haute bienveillance. Vous savez, il y a une énorme différence entre « veiller sur » le bien-être des femmes et des familles et les « sur-veiller ». Pouvons-nous concevoir la périnatalité comme l'occasion de reconnaître le travail extraordinaire que font les femmes qui portent, mettent au monde et s'occupent des enfants?

Est-ce qu'un jour, les nouvelles familles pourront sentir qu'elles sont importantes pour la collectivité et qu'elles contribuent au bien commun? Est-ce qu'un jour, ceux et celles qui fondent une famille pourront entendre un grand « MERCI » social? ♦

SOMMAIRE

Dans ce numéro du *Périscoop*

Éditorial : Dans ressource, il y a source	p. 1
Le <i>Périscoop</i>, votre bulletin	p. 3
La périnatalité à l'ASPQ : une conférence et de l'action politique	p. 4
Au cœur de la naissance : la petite histoire d'un recueil	p. 6
Dossier ressources en périnatalité	
La pertinence des rencontres prénatales	p. 9
Les relevailles : un service essentiel	p. 11
Guide de ressources en périnatalité	p. 13
Dossier allaitement	
Marraine, monitrice, consultante : qui fait quoi en matière d'allaitement?	p. 18
Le rôle du père dans l'allaitement	p. 21
Nouvelle recommandation : allaitement exclusif jusqu'à six mois	p. 21
Nouvelle édition de <i>L'Art de l'allaitement maternel</i>	p. 22
Les lignes directrices en allaitement sont peu suivies	p. 22
En bref	
Autonomie Jeunes Familles : un nouveau projet intégrateur	p. 23

Crédits

Les membres du comité de coordination en périnatalité de l'ASPQ agissent à titre de comité éditorial pour le *Périscoop* :

Catherine Chouinard,
chargée de projet en périnatalité à l'ASPQ

Catherine Gerbelli,
Regroupement les sages-femmes du Québec

Lysane Grégoire,
directrice générale de l'ASPQ

Céline Lemay,
*présidente du Regroupement les sages-femmes du Québec
et responsable de la périnatalité au conseil d'administration de l'ASPQ*

Lucie Thibodeau,
directrice du Réseau des centres de ressources périnatales du Québec

Coordination

Catherine Chouinard
Sylvie Louise Desrochers

Rédaction

Sylvie Louise Desrochers

Mise en page

Caroline Brunet

Contribution financière

Ministère de la Santé et des Services sociaux

Collaboration

Catherine Chouinard
Céline Lemay
Lysane Grégoire
Mylène Schryburt
Pierrette Simard
Lucie Thibodeau



LE PÉRISCOOP, VOTRE BULLETIN

Le Pavillon de la naissance au Salon Maternité Paternité Enfants

À la suite d'une invitation du Salon Maternité Paternité Enfants, l'Association pour la santé publique du Québec (ASPQ) a convié différents organismes communautaires travaillant à l'humanisation des soins périnataux à faire connaître leurs services auprès de la population. Plusieurs groupes se sont montrés intéressés à profiter de cette belle occasion; il s'agit du Regroupement Les Sages-femmes du Québec, du Réseau des centres de ressources périnatales du Québec, du projet Pères Enjeux, de la Ligue La Leche, de la Maison de naissances des Laurentides et du Groupe MAMAN (Mouvement pour l'autonomie dans la maternité et pour l'accouchement naturel).

Le Péricoop, édition spéciale

Nous profitons donc de l'occasion pour faire paraître un numéro spécial du *Péricoop*, s'adressant cette fois autant aux visiteurs du salon qu'aux intervenantes en périnatalité à qui se destine habituellement ce périodique.

C'est dans cette perspective que le présent numéro porte sur les diverses ressources en périnatalité qui s'offrent aux familles québécoises. Nous vous présentons dans ces pages une diversité d'initiatives et d'intervenants qui, chacun à leur façon, favorisent l'humanisation des naissances et l'autonomie des futurs parents.

ASPQ et périnatalité

L'ASPQ a été fondée en 1943 par des intervenants du milieu de la santé et, depuis ce temps, elle œuvre dans ce domaine en tant qu'association autonome et sans but lucratif. Avec le temps, elle s'est penchée sur les nouvelles problématiques en matière de santé publique, dont la périnatalité qui, depuis plus de vingt-cinq ans, constitue un volet majeur de ses activités.

En matière de périnatalité, l'ASPQ souhaite travailler sur la vision qu'a notre société de la naissance dans une perspective culturelle, davantage sociale et familiale. Elle vise en outre à remettre en question les interventions et les aborder de façon critique, et enfin, à examiner les enjeux sociopolitiques en périnatalité. Avant toute chose, l'Association croit qu'il est primordial pour les futurs parents et leur famille d'avoir l'information, le soutien et le droit de parole et d'action qui leur permettront de vivre de façon autonome et heureuse l'arrivée de leur bébé dans le monde.

Le Péricoop : déjà 10 ans!!!

Afin de mener à bien cette mission, l'ASPQ a lancé, en avril 1995, le journal Le Péricoop qui joue un rôle de courroie de transmission entre les régions et les intervenants en périnatalité des centres hospitaliers, des CLSC et des organismes communautaires. Il circule également dans les écoles de sciences infirmières, tant collégiales qu'universitaires. Ce moyen de communication est publié environ trois fois par année et chaque numéro est tiré à plus de 2 000 exemplaires, ce qui lui permet de rejoindre plus de 10 000 intervenants du milieu.

Une invitation

Parce qu'il est important d'être toujours à l'affût de ce qui se fait en périnatalité, nous sommes très intéressés à savoir ce qui se passe, de manière plus spécifique, dans votre région : pratiques novatrices, colloques, activités, expériences positives ou négatives, bilan, etc. Vous trouverez toutes nos coordonnées à l'endos de la publication pour nous faire parvenir vos témoignages et suggestions. Nous espérons qu'ils seront nombreux./SLD ♦



bummis

www.boutiquebummis.com

**Produits naturels pour mères
et bébés...**

**Une boutique unique,
une atmosphère géniale
et chaleureuse.**

123, av. Mont-Royal O.
(Angle St-Urbain)
Montréal (Québec)
H2T 2S6

(514) 289-9415

Venez nous voir!



La périnatalité à l'ASPQ

UNE CONFÉRENCE ET DE L'ACTION POLITIQUE

Catherine Chouinard
Chargée de projet en périnatalité, ASPQ

Élargir les perspectives sur les réalités de la naissance

À la fin du mois de novembre 2004 s'est tenue la Conférence annuelle de l'ASPQ dans le cadre des Journées annuelles de santé publique (JASP) à l'hôtel Reine-Élisabeth de Montréal. Cette année, le thème retenu était *Obstétrique et santé publique : élargir les perspectives sur les réalités de la naissance*.

Lors de cette conférence, nous cherchions à mieux comprendre le contexte dans lequel se pratique l'obstétrique au Québec en portant une attention particulière au point de vue des intervenants sur le terrain. De plus, étant donné qu'actuellement, dans notre culture, c'est l'approche technologique de la maternité qui prédomine, les participantes et participants étaient invités à réfléchir sur les réalités multiples de la naissance, notamment dans ses dimensions anthropologiques, historiques, sociologiques et psychologiques. Le Comité national d'orientation et de mobilisation en périnatalité de l'ASPQ est à l'origine de cette conférence qui fut réalisée grâce au soutien du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS).

Trente-sept conférencières et conférenciers œuvrant à tous les niveaux de la périnatalité – médecins, sages-femmes, infirmières, chercheurs, membres de mouvements citoyens, travailleurs communautaires – ont accepté notre invitation et ont présenté des conférences riches en apprentissages. Deux cent seize participantes et participants ont répondu à notre appel et ont assisté à ces deux journées de formation.

Parmi les moments marquants de cet événement, rappelons l'image éclairante développée par la Dre Vania Jimenez, directrice de l'Unité de médecine familiale du CLSC Côte-des-Neiges, et diffusée sur les ondes radiophoniques de Radio-Canada :

« Nous vivons dans la culture du risque, la culture de la peur. Rappelons-nous que la notion de risque obstétrical a été inventée aux États-Unis. Nous sommes un peu dans cette approche en obstétrique et je nous mets en garde, intervenants, médecins de famille, obstétriciens, accoucheurs et sages-femmes, de faire très attention à cette musique du risque et de la peur car elle n'est pas sans « dommages collatéraux ». Nous assistons à une perte de confiance de toute une génération de femmes en leur capacité d'accoucher simplement. Loin de moi, cependant, l'idée de condamner toutes les avancées de la science qui nous ont sortis de l'obscurantisme et nous ont menés vers le plus bas taux de mortalité au monde. En fait, c'est de l'utilisation judicieuse de la technologie dont il s'agit vraiment. Je crois qu'il va falloir que nous retournions à la notion de l'accouchement vécu comme un moment naturel, avec ses complications. Nous sommes là pour surveiller,



Première journée de la Conférence annuelle 2004 de l'ASPQ

mais attention, la surveillance, c'est une chose, et l'accompagnement, c'est autre chose. Il va falloir réintroduire les notions d'accompagnement, de relation et de confiance. »

Rappelons aussi la conférence du Dr Pierre Lévesque, gynécologue-obstétricien au Centre hospitalier de Rimouski, intitulée « La nature ne fait rien en vain – Aristote », qui nous faisait réfléchir sur les **besoins fondamentaux** de l'être humain :

« Comment expliquer la souffrance de nos enfants?... La médicalisation psychotropique est croissante chez les enfants : entre 1997 et 2000, on a observé une augmentation de 110 %... les jeunes de 5 à 12 ans sont aussi médicalisés aux psychotropes que les adultes... Pourquoi le Québec est-il devenu un endroit émotionnellement risqué pour élever des enfants? Nous serions-nous mépris sur notre véritable nature? »

Et aussi, cet extrait de la conférence d'Isabelle Brabant, sage-femme à la Maison de naissance Côte-des-Neiges, qui nous livrait notamment ses réflexions sur la douleur de l'accouchement sans péridurale :

« Nous sommes en train, il me semble, d'adhérer aux objectifs de la péridurale qui est d'éliminer la douleur totalement... On induit cette fausse idée chez les femmes qu'elles devraient, en travail, être en train de rechercher un soulagement de la douleur, (de rechercher) du confort. On leur offre des positions, des mouvements pour qu'elles sentent le moins la douleur. Or, d'où est-ce qu'elle vient cette douleur? Elle vient – et remarquez comme c'est bien fait – de cette contraction, qui est en train de créer une pression et un mouvement sur le bébé, dans son entier, grâce auxquels la tête de ce bébé appuie sur le col de sa mère et se déplace en rotation dans son bassin pour y descendre et, finalement, appuyer sur

des muscles et des terminaisons nerveuses qui vont rajouter à ce mouvement une impulsion-réflexe de poussée, qui va achever de le mettre au monde.

Si on est dans ce processus, dans la physiologie de l'accouchement et qu'on est en train de chercher les positions dans lesquelles on sent le moins la douleur, eh bien, ce qu'on va obtenir comme résultat, c'est que dans trois heures, la contraction ne pouvant pas appuyer la tête du bébé correctement sur le col, cette femme aura été un peu plus « confortable » mais son col sera nettement moins dilaté.

Vous pouvez dès maintenant accéder au programme complet de la conférence et télécharger certains fichiers sonores et présentations PowerPoint sur le site Internet de l'ASPQ au www.aspq.org. De plus, un document livrant les fruits de cette conférence est actuellement en préparation et sera disponible à l'automne 2005.

Mise à jour de la Politique de périnatalité de 1993 du MSSS

Depuis octobre 2003, l'ASPQ a été consultée, par le biais de son Comité national en périnatalité, sur les besoins émergents et sur quelques consensus relatifs à des thèmes particuliers traités au comité de révision de la Politique de périnatalité de 1993. Nous avons pu alors apprécier ce qui s'est fait

et approfondir certains aspects de cette démarche que nous considérons comme essentiels. Nous avons cru important de transmettre au comité de révision de cette politique les préoccupations qui nous ont accompagnées tout au long du processus, et ce, avant la fin des travaux.

Ainsi, en décembre dernier, des représentantes du Comité national se sont rendues à Québec pour rencontrer mesdames Jeannine Auger, directrice des services médicaux et pré hospitaliers au MSSS et France Laverdière, responsable des travaux de révision.

À notre avis, ce qui ressort de la politique jusqu'à maintenant, c'est une vision de la maternité comme une somme de problèmes. En ce sens, nous constatons que la politique ne reflète pas la réalité de la majorité des femmes qui ont une grossesse normale : nous parlons ici d'environ 80 % des femmes. L'impression globale de la périnatalité, vue comme un ensemble de problèmes potentiels, pourrait se transmettre aux intervenants. Notre capacité à s'occuper des problèmes des femmes et des familles ne pourra être sensible et appropriée si nous n'avons pas construit d'abord un sens profond de la normalité de l'expérience. C'est la base sur laquelle nous devons nous appuyer pour construire globalement un réseau d'accueil aux femmes vivant un phénomène normal et non pas un système de dépistage et de surveillance d'une situation périlleuse. Les difficultés doivent être regardées avec attention, mais elles doivent aussi être mises en perspective par rapport à un ensemble.

L'une de nos propositions consistait à inclure à la Politique de périnatalité un chapitre entier sur la maternité comme événement normal, global, incluant des changements physiologiques, et une expérience, personnelle et de couple, influençant profondément la vie des personnes impliquées. Dans ce chapitre, lorsqu'il serait question de périnatalité, il serait tout autant question de l'expérience multidimensionnelle à toutes les périodes (pré, per et postnatal) que de la pratique de l'obstétrique.

Nous avons obtenu une oreille attentive de la part de mesdames Auger et Laverdière qui se sont montrées sensibles à nos préoccupations. Notre document a été présenté au comité de révision lors de leur rencontre suivante et nous attendons les résultats de notre démarche. Les travaux de révision de cette politique tirent présentement à leur fin et les membres du Comité national sont fermement convaincus qu'il s'agit là d'une très belle occasion d'insuffler un vent de confiance face à cette période normale de la vie d'une famille que l'on nomme périnatale. ♦

**Vous attendez ?
un bébé ?**

**Vous avez
des questions ?**

avec
Mère & Monde
vous serez prêt !

Cours prénataux dans
le confort de votre foyer

Écoute téléphonique 24h/24
pour notre clientèle

Élaboration d'un plan
de naissance

Suivi d'accompagnement
à la naissance

CheeZZ!!
studio photo

Pour information ou réservation
tél. : 5 1 4 . 3 6 2 . 0 1 7 7
1.866.GROSSESSE (sans frais)
Montréal Rive-Sud Rive-Nord

www.mereetmonde.com

Au cœur de la naissance

LA PETITE HISTOIRE D'UN RECUEIL

Lysane Grégoire
Directrice générale, ASPQ
Co-directrice Au cœur de la naissance

Le 16 février dernier, à la sympathique librairie Olivieri à Montréal, a eu lieu le lancement du recueil *Au cœur de la naissance, témoignages et réflexions sur l'accouchement*. Environ 75 personnes étaient présentes et ont fait un superbe accueil à un livre qui fait justement la promotion d'un meilleur accueil pour nos enfants. Stéphanie St-Amant, co-directrice de l'ouvrage, a présenté le contenu du recueil, ses auteurEs, les différents types de témoignages qui y sont présentés, bref, elle a offert un menu fort alléchant. Catherine Chouinard, chargée de projet en périnatalité à l'ASPQ, mais également comédienne de formation, accompagnée de Daniel Desputeau comédien, metteur en scène et auteur, nous ont fait goûter quelques extraits du recueil par la lecture inspirée de morceaux choisis. De mon côté, instigatrice de ce projet qui a duré neuf ans, j'en ai retracé la petite histoire dont je vous livre ici les grandes lignes.

En 1995, on se retrouve une vingtaine de femmes réunies à la Maison de naissance Côte-des-Neiges, à la suite d'une invitation de Josée Cardinal. L'objectif de cette rencontre était de voir comment nous pouvions soutenir la légalisation de la profession de sage-femme. Il faut se replacer dans le contexte, nous venions toutes d'accoucher avec les services d'une sage-femme, mais cette profession n'était toujours pas reconnue par nos systèmes professionnel et de santé. La pratique était plutôt scrutée à la loupe par une équipe d'une douzaine de chercheurs qui devaient rendre compte de leurs travaux à un Conseil d'évaluation des projets pilotes, comité mis en place par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). Eh oui! Il fallait expérimenter cette pratique, pourtant vieille comme le monde, pour être bien certains de notre coup. Il faut croire que la profession n'avait pas suffisamment fait ses preuves sur le globe et que les recommandations officielles de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) ne convenaient pas.

En effet, déjà en 1985, lors de la conférence de l'OMS sur la technologie appropriée à l'accouchement, plusieurs recommandations sont adoptées dont celle-ci : « Il faut encourager la formation des sages-femmes professionnelles. Les soins à dispenser lors d'une grossesse normale devraient relever de sa responsabilité. »

En 1997, l'OMS va plus loin, dans son guide *Les soins liés à un accouchement normal*, on peut lire que « La sage-femme est le dispensateur de soins de santé le plus approprié et du meilleur rapport coût-efficacité pour les soins pendant une grossesse et un accouchement normaux, y compris pour l'évaluation des risques et la reconnaissance des complications. »

Revenons en 1995, le mouvement pour l'humanisation des naissances qui avait commencé durant les années 70 connaît une nouvelle vague, un mouvement mené par des femmes que l'on se doit de remercier pour avoir mis de l'avant ce compromis que constituent les maisons de naissance expérimentales. Cette nouvelle vague a amené la fondation du Groupe MAMAN, Mouvement pour l'autonomie dans la maternité et pour l'accouchement naturel.

Les fondatrices de ce mouvement, dont je suis, sont à l'origine de ce recueil. Leurs valeurs sont basées sur « la reconnaissance de la grossesse et de l'accouchement comme processus naturels et comme expériences appartenant avant tout aux femmes et aux familles ». Ces mêmes femmes ont donné naissance en s'appropriant cette expérience et en étant soutenues et encouragées, ce qui les a amenées à se découvrir des « compétences et une force insoupçonnées ».

En réalisant à quel point l'accouchement pouvait être une expérience déterminante et fondamentale dans notre vie, en vivant cette transformation de soi, en se sentant si enrichies au plan humain, nous avons ressenti la forte envie de répandre la bonne nouvelle et de partager notre témoignage avec d'autres femmes et d'autres familles.

Ce recueil de témoignages constitue l'une des premières activités lancées par le Groupe MAMAN, il y a près de dix ans. Cette longue gestation témoigne de la détermination et de la

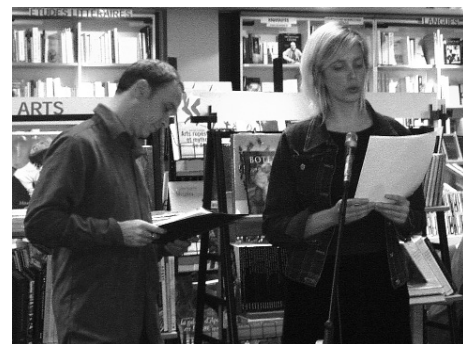
(suite page 8) →



Lysane Grégoire, co-directrice du recueil



(à droite sur la photo)
Stéphanie St-Amant, co-directrice du recueil



Daniel Desputeau et Catherine Chouinard

Au coeur de la naissance

TÉMOIGNAGES ET RÉFLEXIONS SUR L'ACCOUCHEMENT



444 p. ♦ illustré ♦ 29,95\$

Lysane Grégoire et Stéphanie St-Amant (dir.)

"Il faut raconter aux femmes ce qu'on a vécu ! On entend trop d'histoires qui font peur, l'accouchement c'est autre chose que de calculer des risques ou de pratiquer des techniques de respiration."

Enchantées par leur expérience, où elles se sont senties maîtresses d'oeuvre plutôt que prises en charge, des femmes, et quelques hommes, racontent leurs joies et leurs angoisses, leurs appréhensions comme leurs heureuses découvertes.

Pour eux, la grossesse et l'accouchement sont des processus naturels et des expériences appartenant avant tout aux femmes et aux familles. Ce recueil accorde ainsi une place prépondérante aux histoires de naissance qui se sont déroulées avec le soutien d'une sage-femme dans l'une des sept maisons de naissance du Québec.

Ces récits invitent à un voyage sur la route des émotions que procure le bonheur d'enfanter et à mieux apprivoiser cette expérience qui en est invariablement une de transformation. Chaque histoire est unique et constitue un épisode exceptionnel dans la vie d'une femme et d'un couple.

De plus, quelques textes de réflexion, signés par des sages-femmes, des médecins et d'autres personnes ressources, nous convient à élargir nos perspectives sur divers aspects de la naissance, en apportant un nouvel éclairage et souvent à contre-courant de la culture obstétricale dominante.

Une initiative du Groupe MAMAN et de l'Association pour la santé publique du Québec, *Au coeur de la naissance* est un partage d'expériences qui fait valoir les bénéfiques ressentis par ces femmes qui ont fait le choix fondamental d'accoucher naturellement. Leurs récits authentiques ne manqueront pas de toucher tous les parents et les futurs parents.

Avec la collaboration spéciale de Bernard Bel, Isabelle Brabant, Hélène Cornellier, Céline Lemay, Michel Odent, Geneviève Ouellet, France Paradis, Hélène Rousseau, Hélène Vadeboncoeur et Marsden Wagner.

Présidente fondatrice du Groupe MAMAN, puis vice-présidente du Regroupement Naissance-Renaissance, Lysane Grégoire représentait les usagères au Conseil d'évaluation des projets-pilotes sages-femmes en 1996. Elle est directrice générale de l'Association pour la santé publique du Québec (ASPQ) depuis 2000.

Stéphanie St-Amant est membre active du Groupe MAMAN depuis 1998 et membre du Comité national d'orientation et de mobilisation en périnatalité de l'ASPQ depuis 2000. Elle représentait les usagères au Comité de programme du Baccalauréat en pratique sage-femme de l'UQTR de 1999 à 2003.

DISPONIBLE EN LIBRAIRIE

Bon de commande disponible sur le site de l'ASPQ

www.aspq.org

motivation d'un groupe qui continue son action de sensibilisation et d'information sans avoir encore obtenu la moindre subvention. L'énergie du groupe lui vient de ses membres bénévoles qui invitent toutes les femmes et les hommes qui partagent leur vision à se joindre au mouvement, puisqu'il s'agit là d'une façon significative d'appuyer « La défense et la promotion du droit des femmes de donner naissance à leur enfant dans l'environnement de leur choix et avec la ressource professionnelle de leur choix », un moyen également d'appuyer « Le développement de la pratique des sages-femmes, le développement de maisons de naissances et l'accessibilité aux services dans tous les lieux, incluant le domicile. »

Mais revenons au recueil, une invitation a donc été lancée dans toutes les maisons de naissance et, plus tard, au groupe Naître chez nous qui réunit des femmes ayant choisi d'accoucher à la maison. L'invitation proposait aux auteurEs sollicitéEs de « Partager avec d'autres femmes leur expérience, leurs angoisses, leurs joies, leurs déceptions comme leurs heureuses découvertes », un espace leur était offert afin d'exprimer les émotions entourant cet événement.

Nous voulions pallier au manque de transmission d'expériences différentes de ce que l'on a l'habitude d'entendre dans notre culture où l'approche biomédicale domine. Ce que nous espérons, et espérons plus que jamais, c'est que ce recueil puisse s'offrir en cadeau à toute femme enceinte, ou qui songe à le devenir, et aux pères également. Ce livre, c'est aussi un héritage que nous léguons à nos filles et nos fils, car les changements culturels mettent plus d'une génération à s'effectuer.

La petite histoire de ce recueil a pris un virage important quand l'Association pour la santé publique du Québec (ASPQ), par le biais de son Comité national d'orientation et

de mobilisation en périnatalité, a décidé d'appuyer le projet et de l'ajouter à ses activités soumises pour financement au MSSS. Nous remercions le ministère pour avoir appuyé financièrement ce projet qui s'intègre à la mission et aux valeurs dont l'ASPQ fait la promotion, dont : « l'autonomie, la prise de décision éclairée, l'attachement parents-enfant, l'utilisation judicieuse des technologies médicales dans le sens de la santé, la préservation de l'intégrité physique et psychologique des personnes ». Par ailleurs, l'ASPQ valorise la participation des parents à ses travaux.

De plus, le recueil *Au cœur de la naissance* est une façon concrète d'atteindre l'un des objectifs que poursuit l'ASPQ, à savoir « influencer la culture entourant la période périnatale ainsi que la vision de la maternité (grossesse, naissance et allaitement) en tant que processus normal, continuum naturel et événement familial et social ». Le recueil contribue également à poursuivre une réflexion critique sur les interventions et les pratiques obstétricales actuelles qui ne s'inscrivent pas dans les recommandations des autorités mondiales de la santé.

De façon plus terre à terre, nous espérons que ce recueil contribuera à un certain éveil sur notre façon d'accoucher, à un contact avec les aspects plus instinctifs de notre nature humaine, avec des aptitudes, des qualités et un savoir intérieur qui ont toujours existés, mais qui sont étouffés sous le poids et la valeur que l'on donne à la science, à la technologie et au savoir des savants que sont les médecins.

Je vous encourage fortement à la lecture de ce recueil, disponible en librairie, et vous invite à le promouvoir dans votre entourage. Pour chacune d'entre nous, livrer notre récit a allumé notre passion et nous espérons bien susciter quelques étincelles. ♦

TABAGISME PASSIF ET NOURRISSONS :

LES MANIPULATIONS DE PHILIP MORRIS

Le fabricant de cigarettes Philip Morris a tenté de minimiser le lien entre le tabagisme passif et la mort subite du nourrisson (MSN) en payant des scientifiques, selon un article publié en mars dans la revue *Pediatrics*. La firme avait embauché des chercheurs pour réaliser une méta-analyse sur ce sujet et les résultats ont été publiés en avril 2001 dans une revue britannique d'épidémiologie pédiatrique, expliquent Stanton Glantz et ses collègues de l'Université de Californie (Center for Tobacco Control Research and Education, UCSF).

Suite à l'accord signé en 1998 avec les États, les fabricants de tabac américains ont été contraints de rendre publiques des millions de pages de notes et de documents internes. C'est en épluchant des notes internes de Philip Morris que les chercheurs ont retrouvé la trace de la commande de cette méta-analyse sur les risques de MSN et du plan global du fabricant pour influencer les publications scientifiques sur le lien entre tabagisme passif et MSN. Le risque accru de MSN lié au tabagisme passif a été pointé par l'Agence américaine pour l'environnement (EPA) dès le début des années 90.

L'article publié en 2001 indiquait que Philip Morris avait participé au financement. La réalité va au-delà, précisent Glantz et ses collègues : Morris a commandé l'article, l'a relu et a demandé à l'auteur d'amender ses conclusions afin de relativiser les effets du tabagisme passif. Cet article a déjà été cité 19 fois en 2004 par d'autres publications scientifiques.

Sources : Casafree.com et Sciences et Avenir

www.casafree.com/modules/news/article.php?storyid=1542



DOSSIER RESSOURCES EN PÉRINATALITÉ

Se préparer à devenir parent

LA PERTINENCE DES RENCONTRES PRÉNATALES

Sylvie Louise Desrochers
Conseillère en communication, ASPQ

Vous êtes enceinte! Soucieuse de bien vous préparer à tous les aspects de cet événement important, vous songez à vous inscrire à des cours prénatals¹ et vous téléphonez donc au CLSC de votre localité... pour apprendre que les rencontres prénatales qu'il dispense sont réservées aux familles qu'on qualifie de vulnérables. Que faire si vous ne répondez pas à ce critère? Il vous reste toujours les cours privés... qui ne sont pas toujours accessibles! Certaines accompagnantes offrent des rencontres individuelles de préparation à la naissance, cependant les coûts sont relativement élevés. Pour trouver des cours prénatals à coût abordable, il faudra vous mettre à la recherche d'un organisme communautaire qui en offre près de chez vous.²

Bien que la situation que nous décrivons ici ne soit pas généralisée, elle semble de plus en plus courante dans différentes régions du Québec. En fait, des appels (et visites de sites Internet) dans plusieurs CLSC de la grande région métropolitaine, des Laurentides à la Montérégie, en passant par Montréal et Laval, révèlent que l'offre de cours prénatals y est très disparate. Ainsi, si tous les CLSC offrent des cours aux clientèles dites vulnérables (adolescentes ou jeunes mères, femmes peu scolarisées ou à faible revenu), certains d'entre eux seulement offrent encore des rencontres ouvertes à toutes les familles. De plus, ces cours ne comptent généralement que 4 à 6 rencontres et plusieurs établissements limitent leur offre aux familles qui attendent leur premier bébé. De façon générale, on constate donc que l'offre est en déclin : on restreint de plus en plus les clientèles, le nombre de rencontres par groupe et le nombre de groupes durant l'année.

Pour mieux comprendre comment les CLSC mettent en place leur offre de cours prénatals, nous avons rencontré Mme Lise Gosselin-Benoît, infirmière, responsable du volet périnatalité au CLSC de la Haute-Yamaska à Granby et présidente de la Table de périnatalité de la Montérégie. Elle-même mère de quatre enfants, Mme Gosselin-Benoît œuvre depuis une trentaine d'années en périnatalité et elle a animé de très nombreuses rencontres prénatales.

Elle nous explique : « En périnatalité, de façon générale, la plus grande partie de l'enveloppe budgétaire est consacrée aux familles en difficulté qui reçoivent des suivis très complets, avec des services en pré et en postnatal. Plusieurs programmes sont mis en œuvre à leur intention dans les CLSC, comme le programme OLO et le programme services intégrés (qui comprend le Programme soutien jeunes parents et Naître Égaux-Grandir en Santé), en plus des cours prénatals qui, dans leur cas, peuvent comprendre de 10 à 12 rencontres par groupe. Mais on considère souvent que la population en général peut se débrouiller et aller chercher des services ailleurs au besoin. En fait, les besoins en périnatalité ne cessent d'augmenter – on n'a qu'à penser au nombre croissant de vaccins à donner. Chaque CLSC doit donc faire des choix et répartir son budget en fonction de ses priorités. »

« C'est dommage, poursuit Mme Gosselin-Benoît, parce que certaines clientèles sont mises de côté. Par exemple, notre CLSC était jusqu'à tout récemment le seul à offrir des cours pour les multipares et on vient de couper ce service. Pourtant, les préoccupations et les besoins d'une famille qui s'agrandit sont très différents; la réaction des autres enfants, l'adaptation à la vie de famille préoccupent les parents. En plus, la famille québécoise change, on voit de plus en plus de familles recomposées. Pour le père, il peut s'agir d'un premier bébé, mais comme sa conjointe a déjà un ou des enfants, il ne peut pas suivre de cours prénatals. »

L'impact des rencontres de groupe

En fait, il semble que tous dans notre réseau de santé ne soient pas convaincus qu'en matière de préparation à la naissance, les rencontres de groupe en valent vraiment la peine et produisent des résultats positifs pour l'ensemble de la population. De plus, la nouvelle politique de périnatalité du Québec, qui n'a pas encore été dévoilée, ne semble pas prioriser les rencontres prénatales pour tous; ces dernières seraient laissées à la discrétion des CLSC. →

1. D'après le Grand dictionnaire terminologique, les deux pluriels, prénatals et prénataux, sont acceptés. Si vous cherchez sur Internet, vous trouverez cependant davantage de références en tapant « cours prénataux » dans votre fureteur.
2. Consultez notre Guide de ressources en périnatalité, à la page 13, pour connaître les coordonnées d'organismes offrant des cours prénatals, comme les Centres de ressources prénatales ou certains organismes membres du Regroupement Naissance-Renaissance.

Pourtant, affirme Mme Gosselin-Benoît, des recherches menées aux États-Unis et en Grande-Bretagne ont démontré la pertinence des rencontres de groupe dans la préparation prénatale. « Je lisais justement, nous dit-elle, un article du *Bulletin de nutrition périnatale*, datant de décembre 2004, qui affirmait que les activités d'éducation de type rencontres de groupe augmentent le taux d'initiation et la poursuite de l'allaitement maternel au moins jusqu'à trois mois. Aucun autre moyen de préparation à la naissance, que ce soit la lecture, la visite de sites Internet ou autre, ne produit d'aussi bons résultats. »

N'y a-t-il pas incohérence dans les politiques gouvernementales? À l'heure où le réseau de la santé investit de plus en plus dans la promotion de l'allaitement maternel ne serait-il pas logique d'élargir l'offre de rencontres prénatales?

Actuellement, de nombreux centres hospitaliers et CLSC sont engagés dans un processus qui leur permettra de devenir des établissements « Amis des bébés »³. Pour répondre aux critères de cette initiative, l'établissement doit faire la promotion de l'allaitement maternel. Mme Gosselin-Benoît souligne : « Promouvoir l'allaitement, cela signifie bien davantage que de simplement informer les mères des avantages et des complications possibles de l'allaitement. Il faut aussi leur parler du comportement et des besoins de leurs bébés qui déterminent les raisons profondes pour lesquelles elles choisissent d'allaiter. Les rencontres prénatales constituent un moyen privilégié de sensibiliser les femmes au fait qu'elles-mêmes et leurs bébés à naître ont toutes les capacités pour donner naissance et venir au monde, le plus naturellement, le plus physiologiquement possible. Et on sait qu'un accouchement avec le moins d'intervention possible facilite le démarrage de l'allaitement maternel. Dans un contexte où les interventions obstétricales sont banalisées, les rencontres prénatales permettent d'informer les futurs parents de tous ces aspects pour qu'ils puissent prendre des décisions éclairées. »

Au programme des rencontres prénatales

Mais de quoi parle-t-on au juste dans ces rencontres? Sur le site du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), on nous informe que les cours prénatals sont destinés à préparer les parents à mieux vivre la période de grossesse, à se préparer à l'accouchement et à apprivoiser l'arrivée de l'enfant. Au minimum, on y traite des changements vécus pendant la grossesse, de l'alimentation et des habitudes de vie de la femme enceinte, de l'allaitement maternel, de l'adaptation du couple et de la famille à l'arrivée du nouveau-né et de l'implication du père. La mère y sera aussi informée sur la façon d'aborder le travail et d'apprivoiser la douleur, de l'adaptation à la période postnatale et des soins au nouveau-né.



Lise Gosselin-Benoît en compagnie d'une future maman, Barbara Houle, lors d'une rencontre prénatale

Au-delà de l'information qui est dispensée, Mme Gosselin-Benoît souligne que les rencontres prénatales avec une intervenante privilégiée permettent de faire du dépistage et de dispenser des pratiques cliniques préventives telles que se préparer à un accouchement le plus physiologique possible, se sensibiliser à l'importance de mener la grossesse à terme (diminuer les risques de travail prématuré), favoriser l'attachement au nouveau-né, promouvoir l'allaitement maternel, favoriser l'implication et l'engagement du père, apprivoiser le rôle parental et briser l'isolement.

« Quand une femme comprend ce qui se passe dans son corps, nous dit Mme Gosselin-Benoît, elle peut beaucoup plus facilement se faire confiance et croire qu'elle est capable d'accoucher le plus naturellement possible. Le père aussi a un rôle important à jouer, notamment au moment de l'accouchement. Dans le cours prénatal, il peut apprendre des méthodes non pharmacologiques de soulagement de la douleur, des positions qui facilitent le travail de l'accouchement. Si le père comprend la mécanique de l'accouchement, il sera en mesure de s'impliquer, comme d'encourager sa conjointe à bouger davantage durant le travail. C'est pourquoi, dans nos rencontres prénatales, nous travaillons dans ce sens avec les couples, nous leur montrons des techniques posturo-respiratoires et de soulagement de la douleur, nous faisons un scénario de travail : ils s'approprient ainsi des outils qui peuvent les aider au moment de l'accouchement. »

3. Programme international axé sur les dix conditions pour le succès de l'allaitement, formulées par l'UNICEF et l'OMS dans le cadre d'une stratégie internationale de nutrition. Des critères internationaux servent à accréditer les établissements « Amis des bébés ».



DOSSIER RESSOURCES EN PÉRINATALITÉ

Pour mieux comprendre à quel point ces rencontres sont nécessaires, laissons un instant la parole aux infirmières de la Table de périnatalité de la Montérégie qui décrivent ainsi un projet de concept prénatal :

« À l'ère où l'on réclame la césarienne, où l'on banalise les interventions qui engendrent un coût énorme pour la société et qui ne sont pas sans effets secondaires, nous nous devons d'informer, d'éclairer les couples sur les choix qu'ils ont à faire et de les outiller pour bien vivre l'expérience de la naissance, de l'allaitement et du parentage.

La famille est en transformation et, de plus en plus, les parents composent difficilement avec le stress de l'accouchement et celui de devenir parents (manque de modèle, réseau restreint, anxiété de performance, etc.). Nous avons ici un rôle de dépistage, de prévention et de soutien.

Les couples attendant un enfant sont réceptifs et motivés au changement. De plus, par les rencontres prénatales, ils ont un contact précoce avec leur réseau de santé dans un contexte non menaçant. »

Pistes d'action

Comme parents, actuels ou futurs, ou tout simplement comme citoyens, le peu d'importance que semble accorder notre réseau de santé aux rencontres prénatales a de quoi nous préoccuper... et nous faire réagir! Comment s'y prendre pour faire changer cette tendance?

Tout d'abord, en s'adressant à notre CLSC pour demander un accès plus large aux cours prénatals. Les dirigeants de ces établissements priorisent les services en fonction de la politique du MSSS. Cependant, la pression de la population, qui démontre la valeur que celle-ci accorde à certains de ces services, peut certainement contribuer à faire bouger les choses... ♦

Les relevailles

UN SERVICE ESSENTIEL POUR TOUTES LES MÈRES QUI ONT ACCOUCHÉ

Lucie Thibodeau
Directrice

Réseau des centres de ressources périnatales du Québec

Les relevailles : un mot ancien pour une réalité actuelle

Le mot relevailles est un mot ancien, vieilli même. Dans le dictionnaire, il signifie « le fait de se lever, de relever de couches » (Petit Robert) et la « bénédiction donnée à une femme relevant de couches » (Larousse). Une femme en couches est aussi une expression qui n'est presque plus utilisée. Cela signifie « l'état d'une femme qui accouche ou vient d'accoucher » (Larousse). Les institutions publiques du Québec sont déconfectionnalisées et le langage a évolué, mais les besoins des mères qui donnent naissance sont encore bien réels et même plus importants que jamais. Réhabiliter ce mot, c'est mettre en perspective cette réalité bien actuelle. Qui peut croire qu'on puisse donner la vie et rentrer chez soi comme si de rien n'était?

Les besoins des femmes qui ont accouché sont universels

Dans l'histoire des femmes du Québec, les relevailles étaient le soutien qu'apportait la famille immédiate de la mère à celle-ci après la naissance de son enfant, pour lui permettre de se reposer et de prendre un moment de répit des responsabilités familiales. Bien que l'organisation et la structure fa-

miliaire aient beaucoup changé en vingt ans et même si les femmes n'ont plus une dizaine d'enfants, leurs besoins ne sont pas si différents d'avant, ni d'ailleurs dans le monde. Toutes ont besoin de repos, de prendre contact avec ce nouveau bébé, d'apprendre à répondre aux besoins de cet enfant et d'être entourées de personnes bienveillantes pour s'occuper de leurs besoins à elles.

Porter un enfant durant neuf mois représente toujours une expérience hautement significative, exigeante physiquement et émotionnellement. Peu importe comment se déroule l'accouchement, se retrouver face à un petit être humain totalement différent de tous les autres et entièrement dépendant et être projetée du jour au lendemain dans un univers nouveau et inconnu n'est jamais banal.

Toutes les mères ont besoin de sentir qu'autour d'elles et de leur bébé, un réseau existe et assure la poursuite de la vie active et des responsabilités familiales. Si la vie de ce nouveau-né commence au grand jour, la vie au grand jour de la mère prend une pause, qui est un moment très intense et très riche de découvertes. Cette période peut aussi tourner au cauchemar, à l'épuisement et à la dépression si la nouvelle mère doit continuer à s'occuper de tout comme avant, si elle ne réussit



DOSSIER RESSOURCES EN PÉRINATALITÉ

pas à se reposer, si elle est anxieuse, si elle ou son bébé a des problèmes de santé. L'aide la plus efficace est celle qui prend soin de la dyade mère-enfant et facilite la présence du père autour de cette dyade. Y a-t-il des volontaires dans la famille et dans le milieu ?

Aider une nouvelle mère est autant un art qu'un métier

Une grand-mère, une amie, une sœur, une collègue de travail peut donner un coup de main à la mère et lui offrir une aide concrète autant qu'un accompagnement chaleureux. Les ingrédients nécessaires pour être utile sont de la disponibilité, de l'ouverture, une bonne écoute, du respect des valeurs de la mère et de l'expérience comme mère ou à tout le moins une certaine expertise face aux besoins de la mère et du bébé. Souvent, les mères ne trouvent pas cette aide dans leur réseau pour une multitude de raisons : tout le monde est au travail, les personnes habitent trop loin, la mère est la première à avoir un bébé dans sa famille, personne ne semble être en mesure d'aider, sans juger, critiquer ou dire quoi faire.

Les relevailles répondent à un besoin et à une demande

Le service de relevailles s'est développé dans les centres de ressources périnatales parce que les mères ont besoin de soutien et ne trouvent pas cette aide essentielle. Il s'agit d'une aide maman, d'une aide natale ou d'une assistante périnatale, autant de noms utilisés pour nommer une femme qui vient aider la mère à sa demande et en fonction de ses besoins. Elle peut bercer, cajoler, donner le bain ou réconforter bébé pendant que la mère se repose. Elle peut s'occuper des autres enfants (jeux, bricolages, sorties à l'extérieur), préparer des collations, des repas, des biberons, faire une brassée de lavage et compléter les tâches d'entretien quotidien. Elle est une oreille attentive qui écoute les joies comme les inquiétudes ou les déceptions, qui apporte des réponses aux questions (allaitement, alimentation, post-partum, développement du bébé), qui donne de l'encouragement dans les apprentissages de parent et de l'information sur les ressources, activités et services disponibles dans le milieu. C'est un coup de pouce précieux qui peut faire toute la différence.

Une femme peut demander une aide à domicile pour une multitude de raisons qui sont toutes importantes : sa santé est précaire, elle est fatiguée, elle a besoin de « prendre l'air », elle est une immigrante nouvellement arrivée, elle a des problèmes d'allaitement, elle est isolée et a besoin de parler, elle trouve difficile l'adaptation avec son bébé, l'aîné réagit fortement, elle a donné naissance à des jumeaux, elle a besoin de répit.

Le service de relevailles dans les centres de ressources périnatales est accessible

L'aide maman reçoit les demandes de la mère qui décide de l'aide dont elle-même a besoin. L'aide maman est aussi capable de décoder d'autres besoins et de les lui faire valider. Elle a reçu une formation pour répondre aux questions et aux demandes de la mère et s'ajuster dans le respect des valeurs et des choix de la mère. Elle est souvent elle-même mère. Ce service permet à la mère d'obtenir de l'aide et des réponses à ses questions sans même avoir à se déplacer ou quitter la chaleur de son domicile.

Le service est offert sous forme de blocs de trois heures par semaine. La mère peut demander plus d'un bloc, surtout au début. La mère fait sa demande en exprimant autant qu'elle le peut ses besoins et ses attentes. L'aide maman précise ce qu'elle peut offrir et ce qui ne fait pas partie de ses services (exemple : grand ménage, soins de santé à la mère, soins spécialisés à un bébé handicapé). La mère contribue aux services reçus en fonction de sa capacité financière. Elle utilise le service aussi longtemps qu'elle le juge important pour récupérer de la fatigue des premières semaines, retrouver une énergie suffisante pour s'organiser, se sentir prête à continuer sa vie de famille.

Les relevailles, ça change le monde de la mère!

Le service de relevailles a un effet important sur l'adaptation à la vie avec bébé et la récupération après l'accouchement. Il offre un répit et permet d'éviter le surmenage et le dépassement du seuil de détresse psychologique. Il favorise le mieux-être, apporte du réconfort et une plus grande confiance en soi et contribue en fait à développer les capacités parentales. Il améliore l'organisation quotidienne et fonctionnelle liée aux responsabilités familiales et assure que le domicile reste un environnement sain et sécuritaire dans lequel la famille se sent bien. Il aide à briser l'isolement et permet à la mère de partager avec un adulte durant sa journée, souvent le seul avec qui elle sera en contact. Il permet de faire la connaissance d'un nouveau milieu d'entraide et de ressources disponibles que représente le centre de ressources périnatales où la mère trouvera une multitude d'autres services et activités. Il favorise les liens mère-enfant, encourage les liens familiaux, prend soin de la fratrie, dans cette période stratégique pour le couple. Il contribue à améliorer la santé et le bien-être de tous les membres de la famille. Que demander de plus ?

Vous avez le goût de recevoir cette aide précieuse ?

Pour rejoindre le Réseau des centres de ressources périnatales et connaître le centre de ressources périnatales de votre milieu, composez le (819) 563-0222. Lucie Thibodeau se fera un plaisir de vous informer. Vous pouvez aussi visiter notre site au www.reseaudesrcrp.org. ♦



Guide de ressources en périnatalité

*P*our compléter ce dossier portant sur les ressources en périnatalité, nous vous présentons un guide qui, sans prétendre couvrir de façon exhaustive les organismes qui œuvrent dans ce domaine, vous offre de bonnes adresses par où commencer votre recherche de services, de soutien ou de références en périnatalité.

POUR REVENDIQUER ET DÉFENDRE NOS DROITS... DES ORGANISMES MILITANTS

Regroupement Naissance-Renaissance

Le Regroupement Naissance-Renaissance (RNR) travaille depuis 25 ans à l'humanisation de la naissance et des services en périnatalité et se préoccupe de la condition des femmes et des familles au cours de la période périnatale. Force de changement social, le RNR est un regroupement féministe qui travaille :

- à promouvoir des pratiques humanisantes (sages-femmes, accompagnantes à la naissance, etc.);
- à promouvoir le soutien à l'allaitement maternel;
- à faire reconnaître l'engagement de la femme en période périnatale;
- à promouvoir l'accessibilité et la gratuité des services en périnatalité;
- à faire reconnaître l'action communautaire autonome en périnatalité.

Le RNR regroupe près de 40 organismes membres, répartis dans 13 régions du Québec, et qui offrent principalement les services suivants : information, références téléphoniques, rencontres prénatales, accompagnement lors de l'accouchement, suivi et soutien postnatal (marrainage, allaitement, répit-gardiennage, relevailles, etc.), rencontres-échanges, ateliers et conférences, formation des bénévoles (accompagnement, sexualité, massage pour bébés et femmes enceintes, etc.), prêt et location d'articles (sièges d'auto, porte-bébé, tire-lait, banc de naissance, etc.), vente et échange de vêtements d'enfants et de maternité, soutien et entraide (deuil périnatal, compétence parentale, etc.).

Coordonnées

Pour obtenir des renseignements sur les organismes membres du RNR :

Adresse : 110, rue Sainte-Thérèse, bureau 201,
Montréal (Québec) H2Y 1E6

Tél. : (514) 392-0308

Courriel : mr@cam.org

Site Web : www.cam.org/~rnr/

Groupe MAMAN (Mouvement pour l'autonomie dans la maternité et l'accouchement naturel)

Les valeurs promues par le Groupe MAMAN se fondent sur la reconnaissance de la grossesse et de l'accouchement comme processus naturels et comme expériences appartenant avant tout aux femmes et aux familles. Lorsque la femme est maîtresse d'œuvre de son accouchement, qu'elle est soutenue et encouragée plutôt que prise en charge, elle se découvre des compétences et une force insoupçonnées tout en s'initiant à son rôle de mère.

Dans cette perspective, le Groupe Maman s'est donné pour mission :

- de défendre et de promouvoir le droit des femmes de donner naissance à leur enfant dans l'environnement de leur choix (domicile, maison de naissance ou hôpital);
- d'informer et de sensibiliser la population, les femmes en particulier, afin de favoriser leur autonomie en regard du vécu pré, per et postnatal;
- de promouvoir la pratique et le recours aux services des sages-femmes au Québec;
- de promouvoir l'accouchement naturel;
- de promouvoir l'allaitement maternel.

Les membres du Groupe Maman sont principalement, mais non exclusivement, des femmes qui ont eu recours aux services de sages-femmes. Cet organisme n'offre pas de services directs à la population, sauf l'animation de la liste de discussion **MAMANLISTE**, un forum de discussion dédié à la périnatalité qui s'adresse à celles et ceux qui envisagent et promeuvent la périnatalité dans l'optique de la normalité et considèrent l'ensemble des phénomènes de la procréation comme des processus naturels et des expériences appartenant avant tout aux femmes et aux familles. Que ce soit pour de l'échange d'idées, des débats, de la concertation d'actions ou des nouvelles de tous les horizons périnatals, la MAMANLISTE est le lieu virtuel tout désigné! **Inscription : www.groupemaman.org.**

Coordonnées

Adresse : 4985, rue Dornal, Montréal (Québec) H3W 1W1

Tél. : (514) 738-4145

Courriel : info@groupemaman.org

Site Web : www.groupemaman.org



POUR PRÉPARER LA NAISSANCE ET LA VIE AVEC UN BÉBÉ...

DES RENCONTRES PRÉNATALES, DES ACCOMPAGNANTES ET UNE PANOPLIE DE SERVICES

Centres de ressources périnatales

Les centres de ressources périnatales (CRP) sont une ressource incontournable spécialisée dans le soutien dans toutes les dimensions du rôle de parents. Dans un environnement qui ressemble à une maison, ces organismes sans but lucratif accueillent tous les parents, sans égard à leurs conditions socio-économiques. Les CRP sont un milieu de vie, une ressource de la communauté où les parents se ressemblent et se retrouvent pour enrichir leur expérience parentale, partager leurs aventures, recevoir des conseils et du soutien, expérimenter des techniques et solutionner des problèmes.

Au premier coup d'œil, on y trouve un lieu chaleureux, de l'information et du personnel compétent pour accompagner les parents dans toutes les étapes qu'ils traversent, du début de la grossesse jusqu'à ce que leur enfant ait un an. L'équipe de travail est polyvalente et spécialisée dans le soutien aux parents pour toutes les dimensions non médicales de la grossesse et de la période postnatale. Les intervenantes reçoivent une formation continue qui assure une bonification de leurs compétences. Leur savoir-faire permet de créer des services et des activités qui répondent aux besoins et aux demandes des parents par leur variété, leur souplesse et leur accessibilité. L'approche personnalisée et communautaire contribue à la satisfaction des attentes particulières des familles.

Les services et activités se regroupent en quatre catégories :

- Les activités d'information et de formation pour les parents : cours et ateliers tels que massage pour bébé, rencontres prénatales, yoga prénatal, atelier sur les activités parents-bébé;
- Les services de soutien et d'accompagnement : soutien à l'allaitement, accompagnement à la naissance;
- Les services de répit et les relevailles : halte-garderie poupon, soutien individuel à domicile;
- Les activités d'entraide, de partage entre parents et de loisir familial : rencontre parents-bébé, banque de gardiennes, activités familiales thématiques.

Coordonnées

Pour connaître le Centre de ressources périnatales de votre localité, contactez le Réseau des CRP du Québec :

Adresse : 1381, rue du Dominion,
Sherbrooke (Québec) J1J 1M7

Tél. : (819) 563-0222

Courriel : info@reseaudescrp.org

Site Web : www.reseaudescrp.org

Réseau québécois d'accompagnantes à la naissance

Depuis 2001, le Réseau québécois d'accompagnantes à la naissance regroupe une équipe d'accompagnantes travailleuses autonomes réparties à travers presque toutes les régions du Québec.

L'accompagnement à la naissance s'est développé en réponse aux demandes de femmes qui souhaitaient se prévaloir des services d'une même personne tout au long de la période périnatale. Ainsi, l'accompagnante offre une présence continue durant la grossesse, l'accouchement et le postnatal selon une approche globale et familiale. L'accompagnante à la naissance se veut la gardienne du processus périnatal et sert de catalyseur auprès des femmes afin qu'elles dépassent les limites structurantes extérieures et redécouvrent leur force intérieure de mettre au monde leur enfant dans le respect et la confiance.



Mia et Stéphanie

Coordonnées

Pour trouver une accompagnante dans votre région, contactez le réseau :

Adresse : 142, route 132, Rivière-Ouelle (Québec) G0L 2C0

Tél. : 1 (866) NAISSANCE (624-7726)

Courriel : informations@naissance.ca

Site Web : www.naissance.ca

POUR ACCOUCHER DIFFÉREMMENT... LES MAISONS DE NAISSANCE

Maisons de naissance

Les Maisons de naissance offrent un lieu familial et sécuritaire pour le suivi et l'accouchement des femmes dont la grossesse se déroule normalement. Les sages-femmes y sont responsables d'assurer les soins durant la grossesse, lors de l'accouchement et durant la période postnatale pour la mère ainsi que pour le bébé. Le suivi de la sage-femme est basé sur un support physique et émotif individualisé ainsi que sur le respect de la personne.

Au Québec, les Maisons de naissance relèvent des CSSS; il s'agit d'un service gratuit pour toutes les personnes détenant une carte valide d'assurance maladie du Québec.



DOSSIER RESSOURCES EN PÉRINATALITÉ

Coordonnées

Centre de maternité de l'Estrie

Sherbrooke Tél. : (819) 564-0588
www.cls-csherbrooke.qc.ca/textes/te_maternite.html

Maison de naissance Côte-des-Neiges

Montréal Tél. : (514) 736-2323

Maison de naissance CSSS Lac-Saint-Louis

Pointe-Claire Tél. : (514) 697-1199
www.clsclacsaintlouis.qc.ca

Maison de naissance Colette-Julien

Mont-Joli Tél. : (418) 775-3636

Maison de naissance Mimosa

Saint-Romuald Tél. : (418) 839-0205
www.mimosa.qc.ca

Maison de naissance de l'Outaouais

Gatineau Tél. : (819) 669-2323
www.cls-cetchslddegatineau.qc.ca

Maison de naissance de la Rivière

Nicolet Tél. : (819) 293-5861

POUR FACILITER L'ALLAITEMENT...

DES GROUPES D'ENTRAIDE ET DES SERVICES DE CONSULTANTES

Association québécoise des consultantes en lactation diplômées de l'IBLCE

Cette association regroupe les consultantes en lactation qui ont obtenu la certification de l'International Board of Lactation Consultant Examiners. La consultante en lactation est la spécialiste de la physiologie et de la conduite pratique de l'allaitement et son rôle consiste à soutenir et à promouvoir l'allaitement maternel. Plusieurs consultantes travaillent en pratique privée et peuvent vous aider à trouver des solutions concrètes à des problèmes d'allaitement.

Coordonnées

Pour connaître les coordonnées d'une consultante en lactation, adressez-vous à l'Association :

Adresse : 12 290, rue St-Pierre,
Ste-Geneviève (Québec) H9H 2J4

Tél.e : (514) 990-0262

Courriel : info@aqcqa.qc.ca

Site Web : www.aqcqa.qc.ca

Ligue La Leche

La Ligue La Leche est un organisme bénévole qui dessert les mères de la francophonie canadienne et affilié à *La Leche League International*, organisation présente dans plus de 60 pays. La mission de LLL est d'aider les mères à allaiter leur bébé : par un soutien de mère à mère, en donnant de l'encouragement, de l'information, de l'éducation et en faisant la promotion d'une meilleure compréhension de l'allaitement comme étant un élément important d'un développement sain du bébé et de la mère.

Les principaux services offerts par la Ligue La Leche :

- Réunions mensuelles d'information et de partage sur l'allaitement maternel;
- Soutien téléphonique : les monitrices offrent du soutien, de l'écoute et des informations complètes et précises 7 jours sur 7;
- Prêt de publications sur la grossesse, l'accouchement, l'allaitement et l'éducation des enfants;
- Publications de livres et dépliants sur l'allaitement et le rôle des parents, et du journal trimestriel *La Voie Lactée*;
- Vente d'accessoires d'allaitement.

Coordonnées

Adresse : 12, rue Quintal, Charlemagne (Québec) J5Z 1V9

Tél. : (514) 990-8917 ou 1 866-ALLAITER (255-2483)

Courriel : administration@allaitement.ca ou
commande@allaitement.ca

Site Web : www.allaitement.ca



Simon, bientôt trois ans.

(suite page suivante) →



Fédération québécoise Nourri-Source Mouvement d'entraide pour l'allaitement maternel

La Fédération Québécoise Nourri-Source est constituée d'organismes Nourri-Source dont la mission principale est le soutien à l'allaitement. Près de 600 mairaines bénévoles expérimentées ont choisi de s'y impliquer afin de favoriser et d'encourager l'allaitement maternel. La particularité de son réseau et ce qui en fait la renommée, c'est la souplesse dont les bénévoles font preuve lors de leurs interventions auprès des mères.

Chaque secteur de Nourri-Source organise des activités de promotion de l'allaitement et offre des services adaptés à la réalité et aux besoins de son milieu, selon la disponibilité des mairaines d'allaitement bénévoles :

- Soutien téléphonique : sous forme de jumelage (avant ou après l'accouchement) avec une mairaine d'allaitement qui offre soutien, encouragement, informations et conseils techniques sur l'allaitement maternel;
- Haltes-allaitement : lieu de rendez-vous et d'échange pour les mères et les parents qui vivent une expérience d'allaitement ou qui attendent un enfant;
- Séances d'information prénatale sur l'allaitement maternel;
- Publication du guide sur l'allaitement : *Le Petit Nourri-Source*;
- Location et vente de matériel d'allaitement.

Coordonnées

Pour connaître le groupe de votre localité, communiquez avec la Fédération :

Adresse : 6006, rue de Bordeaux,
Montréal (Québec) H2G 2R7
Tél. : (514) 948-5160
Courriel : nsource@cam.org
Site Web : www.nourri-source.org

POUR FAVORISER L'ENGAGEMENT DES PÈRES...

L'Entraide pour hommes de Montréal

En plus de ses services de référence et de ses divers groupes d'entraide et de croissance, L'Entraide pour hommes de Montréal offre le programme Supère (activités père-enfants). L'Entraide peut aussi référer les pères actuels ou futurs à d'autres associations ou programmes leur permettant de s'exprimer et d'approfondir leur relation avec leur enfant.

Coordonnées

Adresse : 4273, rue Drolet, Montréal (Québec) H2W 2L7
Tél. : (514) 355-8300
Courriel : casselot@yahoo.ca
Site Web : www.entraidepourhommes.ca

POUR SOUTENIR LES PARENTS QUI VIVENT UN DEUIL PÉRINATAL...

DES SERVICES D'ÉCOUTE ET DE SOUTIEN

Centre de soutien au deuil périnatal

Le Centre de soutien au deuil périnatal est un organisme provincial à but non lucratif qui vise principalement à offrir des services de relation d'aide aux parents et aux familles qui vivent un deuil périnatal. Ce service est assuré par une infirmière spécialisée et sensibilisée à la problématique du deuil périnatal. Le service est actuellement disponible par téléphone (un répondeur est accessible en tout temps).

Coordonnées

Adresse : 875, Grande Allée, C.P. 60039,
Boisbriand (Québec) J7G 3G4
Tél. : région de Montréal (514) 990-1003
région de Québec (418) 990-CSDP (2737)
Site Web : <http://groups.msn.com/Nospetitsangesauparadis>

Les Amis Compatissants

Cet organisme international offre soutien et compréhension aux parents en deuil. Ses buts sont d'encourager et d'aider les parents à surmonter leur peine suite à la mort de leur enfant, et promouvoir la santé physique et émotive des parents. Les Amis Compatissants du Québec publient, à tous les trois mois, un bulletin d'informations et de partage entre parents ayant perdu un enfant. Ce journal est un moyen d'expression et de communication.

Coordonnées

Pour recevoir leur journal, communiquez avec les Amis Compatissants :
Adresse : 257, rue Sherbrooke,
Beaconsfield (Québec) H9W 5S4
Tél. : (514) 933-5791
Site Web : www.compassionatefriends.org
(en anglais seulement)

POUR DES SERVICES PROFESSIONNELS...

DES SAGES-FEMMES

Regroupement Les sages-femmes du Québec

Le Regroupement Les Sages-femmes du Québec est l'association professionnelle des sages-femmes au Québec. Cet organisme sans but lucratif, créé en 1995, représente la majorité des sages-femmes dûment certifiées par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS) et est reconnu par le MSSS comme porte-parole des sages-femmes au Québec.



DOSSIER RESSOURCES EN PÉRINATALITÉ

La pratique des sages-femmes est basée sur le respect de la grossesse et de l'accouchement comme processus physiologiques normaux, porteurs d'une signification profonde dans la vie des femmes. Les sages-femmes reconnaissent que l'accouchement et la naissance appartiennent aux femmes et à leur famille. La responsabilité des professionnels de la santé est d'apporter aux femmes le respect et le soutien dont elles ont besoin pour accoucher avec leur pouvoir, en sécurité et dans la dignité.

Coordonnées

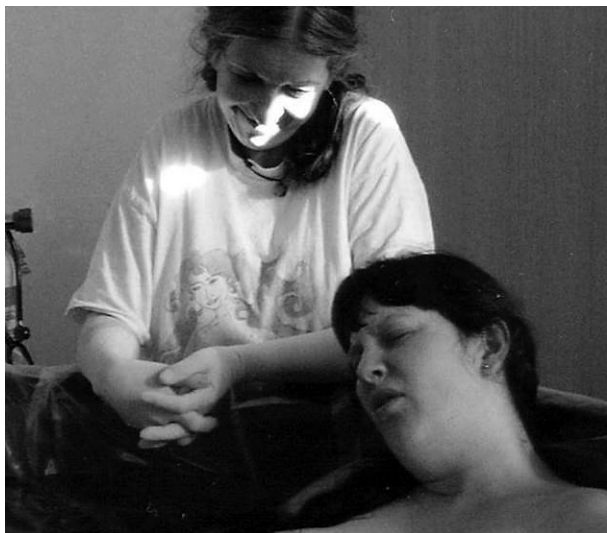
Adresse : 6555, ch. de la Côte-des-Neiges,
Montréal (Québec) H3S 2A6
Tél. : (514) 738-8090
Courriel : sages.femmes.qc@bellnet.ca
Site Web : www.rsfq.org

Ordre des sages-femmes du Québec

Depuis sa création, l'Ordre des sages-femmes du Québec doit assurer la protection du public et donner aux sages-femmes un environnement favorable leur permettant de se développer professionnellement.

Coordonnées

Adresse : 430, rue Ste-Hélène, bureau 405,
Montréal (Québec) H2Y 2K7
Tél. : (514) 286-1313
Courriel : ordresagesfemmes@qc.aira.com
Site Web : www.osfq.org



Accouchement dans l'eau :
Françoise Dufresne, sage-femme et Julie Provost

POUR LES PARENTS BRANCHÉS... DES SITES INTERNET À CONSULTER

Centre d'information sur la santé de l'Enfant

Centre affilié à l'Hôpital Ste-Justine de Montréal : le *Guide Info-Parents* regroupe les coordonnées de 300 organismes d'aide, des suggestions et des liens Internet.

www.hsj.qc.ca/General/Public/CISE/index_bas.asp

Comité canadien pour l'allaitement

Organisme national responsable de l'Initiative des hôpitaux Amis des bébés^{MC} de l'OMS/UNICEF au Canada.

www.breastfeedingcanada.ca

Fédération québécoise des organismes communautaires famille

Regroupe plus de 200 organismes, de tout le Québec, visant l'enrichissement de la relation parent-enfant.

www.faqocf.org

Maman chérie

Présente un centre de documentation comprenant une série d'articles (traduits en français) du pédiatre canadien renommé, le Dr. Jack Newman.

www.mamancherie.com

Magazine Enfants Québec

www.enfantsquebec.com

Petit monde

Portail de l'enfance et de la famille

www.petitmonde.com

Portail « Naissance »

Ressources documentaires et liste de discussion francophone destinée à un échange d'informations, de réflexions, de vécus, autour de la naissance et du parentage

www.fraternet.org/naissance ♦



DOSSIER ALLAITEMENT

L'allaitement maternel

MARRAINE, MONITRICE, CONSULTANTE : QUI FAIT QUOI ?

Sylvie Louise Desrochers
Conseillère en communication, ASPQ

Allaiter son bébé, c'est entreprendre avec lui un merveilleux voyage qui nous rapproche de ce petit être en devenir. C'est une aventure parsemée de surprises et de découvertes, heureuses et fascinantes dans la plupart des cas. Parfois, cependant, on se heurte à des obstacles imprévus, on vit des moments de découragement. Que faire quand notre allaitement n'est pas aussi simple et naturel qu'on le croyait ?

Heureusement, il existe de nombreuses ressources disponibles pour soutenir, encourager et informer les mères qui allaitent. D'abord, le personnel du réseau de la santé est de mieux en mieux formé sur les questions d'allaitement et demeure une source précieuse de renseignements. Nous vous présentons ici d'autres types de ressources qui méritent d'être mieux connues.

Les groupes d'entraide de mère à mère

Si vous avez des questions concernant l'allaitement maternel ou si vous avez besoin de soutien et d'encouragement, le groupe d'entraide à l'allaitement de votre quartier ou de votre localité peut sans doute vous aider. Ces organismes offrent un service de soutien téléphonique, assuré par des mères bénévoles qui sont là pour vous écouter et vous soutenir dans les périodes difficiles. Elles savent aussi reconnaître les situations où une aide spécialisée serait nécessaire et peuvent vous indiquer à quelle porte frapper.

Parmi les nombreux groupes de soutien qui existent au Québec, une quarantaine sont regroupés au sein de la **Fédération québécoise Nourri-Source**, un mouvement d'entraide pour l'allaitement maternel. Près de 600 mairaines bénévoles sont engagées dans ce réseau qui couvre six régions du Québec : Montréal, Laval, Laurentides, Lanaudière, Montérégie et Lac St-Jean/Alma.

Mme Isabelle Cloutier, présidente du conseil d'administration de la Fédération, nous parle des valeurs à la base de ce mouvement : « Nourri-Source veut aider les mères à cheminer vers une plus grande autonomie; nos bénévoles font preuve d'une grande souplesse dans leurs interventions auprès des mères. Souvent, les femmes se sentent plus en confiance avec une marraine, qui est une mère comme elles, qui ne porte pas de sarrau blanc et qui les accueille dans le respect



Une réunion d'information et de partage de la Ligue La Leche

de leurs choix. » À l'origine du réseau, se trouve également la volonté de briser l'isolement que vivent les mères après la naissance d'un enfant.

« La formule privilégiée par Nourri-Source, poursuit Mme Cloutier, c'est le jumelage, en période prénatale, d'une mère avec une marraine d'allaitement. Cela crée une relation de confiance qui peut durer quelques mois ou même, se prolonger jusqu'à un an après la naissance. Bien sûr, si une mère réalise, après avoir accouché, qu'elle a besoin de soutien ou de conseils, elle peut aussi être jumelée en postnatal. »

En plus du soutien téléphonique des mairaines d'allaitement, chaque groupe local organise des activités et offre des services adaptés aux besoins de son milieu, selon la disponibilité des bénévoles. Ainsi, la majorité organise des haltes allaitement qui permettent d'échanger avec d'autres parents, de rencontrer des mairaines d'allaitement et, parfois, des professionnels de la santé. Ces rencontres ont lieu dans une atmosphère ouverte et détendue : pas besoin d'avoir un problème pour en profiter! Certaines portent sur des thèmes spécifiques : par exemple, les bébés intenses, les coliques, le retour au travail, etc. De plus, certains groupes offrent des séances d'information prénatale portant spécifiquement sur l'allaitement maternel ou font la location ou la vente de matériel d'allaitement. La Fédération publie également un guide pratique sur l'allaitement maternel : *Le Petit Nourri-Source* (voir le site www.nourri-source.org).



DOSSIER ALLAITEMENT

Mais revenons à l'essence-même de Nourri-Source : comment devient-on marraine d'allaitement? Celles-ci sont nécessairement des mères ayant elles-mêmes allaité et qui reçoivent une formation de base, de trois à six heures, sur les techniques d'allaitement et la relation d'aide, à compléter par des lectures. Cette formation se poursuit, en continu, par le biais des rencontres mensuelles des marraines de chaque groupe local. « Ces réunions permettent de faire des études de cas, ajoute Mme Cloutier, de partager nos expériences. L'infirmière de liaison du CLSC ou la responsable du groupe peuvent aussi transmettre de l'information pour mettre à jour les connaissances. En plus, les marraines peuvent suivre des formations offertes par Nourri-Source ou par le réseau de la santé. »

Elle-même marraine depuis sept ans et très engagée dans son milieu, Mme Cloutier nous fait partager son expérience : « Parmi les questions qui nous sont posées, il y a souvent celle du retour au travail. La mère se demande : est-ce que je dois sevrer mon enfant ou est-ce que je peux continuer à l'allaiter? Comment tirer et conserver mon lait? Comment s'organiser pour que ça fonctionne? Les femmes subissent beaucoup de pression sociale. Dans certains milieux, on voit parfois l'allaitement comme une tâche supplémentaire pour la mère. On oublie ce que ça lui apporte de positif. Les femmes n'ont pas beaucoup de modèles : les groupes de soutien viennent en quelque sorte combler ce manque. »

« Il y a aussi des femmes qui font appel à nous, poursuit Mme Cloutier, et qui ne reçoivent pas de soutien de leur conjoint. C'est un facteur d'échec important, un conjoint qui s'oppose à l'allaitement : il a un rôle essentiel à jouer. C'est pourquoi on essaie de l'informer et de le valoriser lui aussi. Beaucoup de pères s'impliquent à Nourri-Source : par exemple, plusieurs témoignent, en compagnie de leur conjointe, dans les rencontres prénatales. Vous savez, ça prend souvent un homme pour parler à d'autres hommes : c'est plus « crédible », ça résonne davantage pour eux. » Comme quoi Nourri-Source se préoccupe de bien des aspects de l'allaitement...

Une expertise reconnue

Parmi les organismes qui offrent un soutien de mère à mère, la **Ligue La Leche** (*leche* signifie « lait » en espagnol) occupe une place importante. Cet organisme bénévole est affilié à La Leche League International, active depuis une quarantaine d'années dans plus de 60 pays et reconnue comme une autorité mondiale en matière d'allaitement par l'Organisation mondiale de la santé et par l'Unicef. La Leche se donne pour mission d'aider les mères à allaiter leur bébé en les encourageant, en les informant et en faisant la promotion de l'allaitement.

J'ai demandé à Mme Mélanie Doyle, infirmière et directrice de la Ligue La Leche, ce qui fait la spécificité de son organisme : « Il y a d'abord notre philosophie de maternage : nous allons plus loin que la seule technique de l'allaitement et

nous abordons plusieurs aspects connexes qui relèvent davantage de l'éducation des enfants : l'introduction des aliments solides, la discipline, le portage des enfants, le co-dodo ou, si vous préférez, le fait de dormir avec un enfant, etc. De plus, notre appartenance à un mouvement international nous amène à standardiser notre approche. Partout, les réponses à une question seront les mêmes d'une monitrice à l'autre, même si chacune la livre à sa façon. »

La Leche se distingue également par certains services. Le soutien téléphonique offert par les monitrices est disponible sept jours sur sept : une ressource précieuse en cas d'urgence. Chaque mois, les monitrices animent aussi des réunions d'information et de partage sur l'allaitement maternel qui abordent des thèmes aussi variés que l'arrivée du bébé dans la famille, des trucs pour prévenir les difficultés, la nutrition, le sevrage, etc. Parmi les services, notons aussi le prêt de publications traitant de périnatalité, la vente d'articles reliés à l'allaitement et la publication de livres et dépliants sur l'allaitement et le rôle des parents, d'un journal trimestriel, *La Voie lactée*, ainsi que d'un site Web très bien documenté.

On remarque qu'à La Leche, on parle de monitrices et non de marraines. « On investit beaucoup de temps pour former les monitrices, souligne Mme Doyle, elles reçoivent plus qu'une formation technique, elles apprennent aussi l'approche de La Leche qui consiste à soutenir les mères dans leur démarche et non à en imposer une. Les monitrices informent la mère pour la guider dans ses choix, plutôt que pour lui montrer quoi faire. C'est délicat, c'est pourquoi la formation d'une monitrice dure 12 mois. » Quel engagement pour des mères bénévoles!

« Il arrive souvent, nous confie Mme Doyle, que des mères s'adressent à nous quand elles reçoivent des informations contradictoires des différents professionnels de la santé, ou encore quand elles ne sont pas satisfaites des réponses obtenues. Encore aujourd'hui, au moindre obstacle, on a tendance à avoir recours à l'alimentation artificielle, alors qu'il existe souvent des solutions toutes simples qui permettent de poursuivre l'allaitement... aussi longtemps que la mère le souhaite, bien sûr! »

Parmi les nombreuses questions auxquelles sont confrontées les monitrices de La Leche, les plus fréquentes concernent le démarrage de l'allaitement : les premiers jours de vie du nouveau-né sont souvent une période aussi exaltante qu'angoissante pour les nouveaux parents! Mon bébé boit-il assez? Comment le consoler quand il pleure? Puis-je allaiter même si je fume? Quels aliments manger ou éviter de manger? Voilà quelques-unes des questions auxquelles répondent les monitrices. Elles renseignent aussi les parents sur le sevrage, l'allaitement de jumeaux, de bébés malades, adoptés, handicapés ou prématurés, sur la prévention et le traitement de toutes sortes de problèmes d'allaitement, etc. Enfin, l'allaitement de



DOSSIER ALLAITEMENT

bambins, et toute la pression sociale qui accompagne cette pratique encore peu courante, suscitent également de nombreux appels à La Leche.

Une spécialiste à mieux connaître

Si vous êtes plus à l'aise de vous adresser à une professionnelle de la santé qu'à une mère bénévole, si vous souhaitez une visite en personne plutôt qu'un soutien téléphonique, ou encore, si la gravité de votre situation dépasse la capacité d'intervention d'un groupe d'entraide, vous pouvez également vous adresser à une spécialiste encore peu connue, mais à l'expertise certifiée : **la consultante en lactation.**

Pour en apprendre davantage sur le rôle de ces intervenantes, nous avons consulté Mme Ghislaine Reid, vice-présidente de l'Association québécoise des consultantes en lactation diplômées de l'IBLCE, qui nous explique : « La consultante en lactation est la spécialiste de la physiologie et de la conduite pratique de l'allaitement. Elle aide les mères à démarrer ou à poursuivre leur allaitement dans le respect de leurs choix; son rôle comprend le soutien et la promotion de l'allaitement. Elle ne peut faire d'intervention médicale, ni prescrire de médicaments, mais au besoin elle travaille en collaboration avec l'équipe médicale. »

On retrouve des consultantes en lactation en pratique privée et dans le réseau de la santé. Ainsi, certains hôpitaux, des CLSC et des directions de santé publique engagent des consultantes en lactation. En plus de services directs aux mères, elles offrent alors de la formation en allaitement aux autres intervenants en périnatalité et s'occupent de la mise en œuvre des initiatives Amis des bébés. « L'aspect le plus connu de leur travail, nous dit Mme Reid, demeure la consultation privée : la consultante visite la mère pour l'aider à régler un problème d'allaitement. »

Le métier de consultante en lactation n'est pas encore reconnu par l'Office des professions du Québec, cependant, il existe un ordre professionnel au niveau international. Il s'agit de l'International Board of Lactation Consultant Examiners (IBLCE) qui accorde un diplôme aux consultantes. Pour l'obtenir, une consultante doit réussir un examen portant sur ses compétences en matière de conduite pratique de l'allaitement et de relation d'aide. Avant même de se présenter à l'examen, la candidate doit cependant cumuler de nombreuses heures de formation et d'expérience pratique en soutien à l'allaitement (à titre de marraine d'allaitement bénévole ou d'infirmière en obstétrique, par exemple). L'IBLCE exige également que ses membres maintiennent leurs connaissances à jour. « C'est une jeune profession qui n'existe officiellement que depuis 1985, ajoute Mme Reid. Au Québec, nous sommes près d'une centaine; elles sont beaucoup plus nombreuses en Ontario. En tout, l'IBLCE compte près de 14 000 membres, réparties sur les cinq continents. »

Quant aux situations où une consultante en lactation peut intervenir, elles varient selon les milieux, nous explique Mme Reid : « Les consultantes en centre hospitalier deviennent des spécialistes du 0-48 heures : c'est une période où les problématiques évoluent rapidement, tout comme les compétences et l'état d'éveil du nouveau-né. On fait aussi souvent appel aux consultantes en allaitement dans les jours qui suivent la sortie de l'hôpital. »

La consultante doit établir rapidement un lien de confiance avec sa cliente, elle est formée pour faire une évaluation professionnelle de la situation et proposer des pistes pour résoudre les difficultés. De plus, elle a les ressources et les contacts si un avis médical ou autre est requis et elle fait un suivi étroit auprès de sa cliente par la suite. Il faut mentionner que des honoraires sont demandés pour ce service professionnel offert par la consultante diplômée, IBCLC.

Les problèmes les plus fréquemment rencontrés sont ceux de bébés qui ne prennent pas bien le sein, les gains de poids trop lents, les douleurs aux seins, les candidoses (muguet), etc. « Les bébés de petit poids ou ceux nés trop près des 37 semaines ont souvent plus de difficultés à prendre le sein, fait remarquer Mme Reid. À l'hôpital, il peut arriver que certains protocoles comprennent des interventions qui désorganisent la succion du bébé; on le sépare de sa mère, on agresse sa bouche avec une pompe ou même un cathéter. Pour certains bébés, cela perturbe les débuts de l'allaitement. »

Les consultantes en lactation sont également habilitées à soutenir des mères qui font face à des situations d'allaitement plus complexes : elles peuvent passer plusieurs heures avec une famille, travaillant en fonction de l'état d'éveil et des compétences spécifiques du bébé. L'allaitement à distance (dans le cas d'enfants ou de mères hospitalisés), des mères qui désirent allaiter malgré une réduction mammaire, la lactation induite pour des enfants adoptés ou l'allaitement de bébés malades ou handicapés qui requiert des positions ou une stimulation particulières : autant de problématiques où une consultante en lactation peut se révéler un atout précieux. ♦



Maman et Romain



Le rôle du père dans l'allaitement

Le site français [Famili.fr](http://famili.fr), qui traite de divers sujets reliés à la périnatalité et à la famille, présente un article fort intéressant intitulé *Allaitement : le rôle du père*. En voici un bref extrait :

« Quand j'ai vu Marianne allaiter Paul, raconte Arnaud, j'ai vraiment trouvé ça très beau. Pour moi, c'était la continuité de ce que nous avons vécu pendant sa grossesse. J'étais fier de ma femme. Ses seins étaient magnifiques. C'était elle qui faisait grandir notre bébé et je pouvais passer des heures à les regarder, fasciné. »

Pierre, lui, est plus nuancé et n'a pas gardé un très bon souvenir de cette période. Pourtant, il ne cessait de vanter les mérites de l'allaitement maternel. Mais le choc a été rude quand il a vu son fils littéralement accroché au sein de sa femme, tous deux dans un état de béatitude totale. Il a ressenti beaucoup de jalousie, un sentiment d'exclusion et de frustration.

Pendant la grossesse, la future mère vit en étroite relation avec son bébé. À la naissance, l'allaitement prolonge intensément cette fusion et reste un moment privilégié entre eux deux. Rien d'étonnant si, à ce moment-là, vous (le père) vous sentez inutile et même carrément « en trop ».

L'article poursuit en explorant le lien ambivalent entre l'allaitement et la sexualité du couple de nouveaux parents. On y souligne également l'importance de la présence et du soutien du père durant l'allaitement. Enfin, on termine par des suggestions concrètes pour aider les pères à ne pas se sentir exclus et à créer d'autres moments d'intimité avec leur bébé.

Cet article vous intéresse ?

Vous le trouverez à l'adresse suivante :

www.famili.fr/cgi-bin/WebObjects/Famili.woa/wa/page_id_eq_3342_and_id1_eq_4693_and_id2_eq_405.html. ♦

Les pédiatres canadiens recommandent l'allaitement exclusif pendant six mois

On apprendait récemment que la Société canadienne de pédiatrie (SCP) recommande maintenant l'allaitement exclusif pendant les six premiers mois de vie des nourrissons à terme et en santé. La SCP reconnaît que le lait maternel constitue l'aliment optimal pour les nourrissons et que l'allaitement peut se poursuivre jusqu'à deux ans, ou même plus tard.

Cette recommandation, adoptée en mars 2005, prolonge la durée de l'allaitement exclusif par rapport à l'ancienne plage de quatre à six mois. En fait, dès 2001, l'Organisation mondiale de la santé recommandait la poursuite de l'allaitement exclusif jusqu'à six mois. La nouvelle recommandation canadienne s'harmonise également avec celles publiées récemment par Santé Canada et la section de l'allaitement de l'American Academy of Pediatrics.

Les raisons de cette nouvelle recommandation incluent des effets protecteurs marqués contre les infections gastro-intestinales chez les nourrissons ainsi que l'aménorrhée secon-

daire à la lactation prolongée et la perte de poids post-partum accrue chez les mères. L'Unicef estime que l'augmentation mondiale de 8 % de l'allaitement exclusif jusqu'à six mois a permis d'éviter 1 000 000 de cas de mortalité infantile, de réduire de 600 000 cas les troubles de la fertilité et d'épargner aux pays des milliards de dollars de lait artificiel inutile. La promotion de l'allaitement exclusif jusqu'à six mois pourrait améliorer la santé des nourrissons défavorisés sur le plan social et économique. Par ailleurs, la SCP souligne qu'il faut tenir compte du besoin de fournir un soutien social et nutritionnel suffisant aux femmes allaitantes.

Pour en savoir davantage sur le sujet et pour obtenir les références complètes, consultez le site de la Société canadienne de pédiatrie :

www.cps.ca/francais/enonces/N/AllaitementMar05.htm. ♦



Nouvelle édition de *L'Art de l'allaitement maternel*

Mylène Schryburt, Ligue La Leche

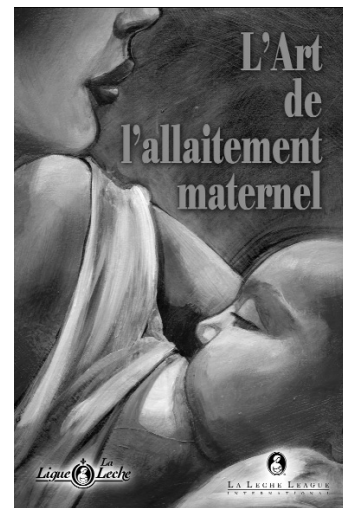
La Ligue La Leche est fière d'annoncer la parution en français de la nouvelle édition du livre *L'Art de l'allaitement maternel*. Paru pour la première fois en 1958, cet ouvrage a été révisé une septième fois en 2004 dans sa version originale anglaise. Il sera maintenant disponible en français dès le mois de mai 2005.

L'Art de l'allaitement maternel renferme une multitude de témoignages de mères ayant allaité leur enfant dans la joie et parfois dans les défis. Il offre de nombreuses suggestions qui viennent s'appuyer sur la recherche scientifique portant sur l'allaitement. En plus de répondre dans un langage pratique aux questions que se posent les nouveaux parents, ce livre met de l'avant une philosophie bien particulière du maternage de l'enfant qui passe par l'allaitement. Au fil des pages, les auteures décrivent ce sens d'accomplissement et de satisfaction que d'innombrables mères ont ressenti en allaitant leur bébé et en écoutant leur cœur.

En parcourant *L'Art de l'allaitement maternel*, le lecteur s'informe notamment sur la préparation à l'allaitement, les premiers mois de la vie du bébé, le retour au travail, la vie familiale, l'adaptation au bébé qui grandit, les circonstances particulières, les avantages indéniables de l'allaitement, etc.

Pour obtenir plus de renseignements ou pour commander, adressez-vous à la Ligue La Leche au (514) 990-8917, par courriel à commande@allaitement.ca, ou visitez notre site :

www.allaitement.ca. ♦



Une femme sur six suit les lignes directrices en allaitement

Environ une nouvelle mère sur six suit les lignes directrices concernant l'allaitement maternel recommandées par les organismes de santé, selon un article de *Rapports sur la santé* de mars 2005.

L'étude, fondée sur des données provenant de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) de 2003, indique que 17 % des femmes qui avaient eu un enfant au cours des cinq années qui ont précédé l'enquête avaient nourri leur bébé exclusivement au sein pendant au moins six mois. L'allaitement maternel exclusif consiste à ne donner que du lait maternel, sans ajout d'eau, de substitut du lait maternel, d'autres liquides ou d'aliments solides.

Les lignes directrices préparées par l'Agence de santé publique du Canada (anciennement Santé Canada) en 2004 recommandent l'allaitement maternel exclusif pendant les six premiers mois de la vie, « étant donné qu'il fournit tous les nutriments, les facteurs de croissance et les facteurs immunitaires nécessaires au nourrisson né à terme et en santé ». Précédemment, Santé Canada recommandait que l'allaitement maternel dure au moins quatre mois.

L'ESCC montre que la grande majorité des mères, c'est-à-dire 85 % environ, ont essayé d'allaiter leur dernier bébé. Cependant, nombre d'entre elles ont arrêté durant le premier mois et moins de la moitié ont poursuivi l'allaitement au sein pendant au moins six mois. La moitié seulement du groupe qui ont allaité pendant six mois l'ont fait exclusivement. Néanmoins, la proportion de femmes qui ont essayé d'allaiter leur bébé a plus que triplé au cours des 40 dernières années. Au milieu des années 60, environ le quart seulement des femmes en avaient fait de même.

Pour plus de renseignements concernant cette étude, communiquez avec Anik Lacroix, Division de la statistique de la santé, au (613) 951-1807 ou à anik.lacroix@statcan.ca. ♦

Source : bulletin *Le Quotidien*, 15 mars 2005, publié par Statistique Canada.



EN BREF

Autonomie Jeunes Familles : UN NOUVEAU PROJET INTÉGRATEUR

Pierrette Simard
Directrice générale
Autonomie Jeunes Familles

Autonomie Jeunes Familles est une corporation à but non lucratif qui a comme mandat de soutenir des pratiques préventives intégrées visant le développement personnel de jeunes parents et de leurs enfants dès la première grossesse. Les pratiques mises de l'avant par l'organisme sont de celles...

- qui favorisent, chez les jeunes parents et les jeunes couples, une plus grande liberté et plus de pouvoir dans la définition de leur trajectoire de vie, et leur cheminement vers une participation citoyenne autonome et valorisante;
- qui favorisent le développement de la capacité d'attachement des jeunes enfants et la réalisation de leur potentiel;
- qui préviennent la transmission intergénérationnelle des traumatismes liés à un vécu de pauvreté et d'exclusion sociale.

Les principaux objectifs que poursuit Autonomie Jeunes Familles consistent d'abord à approfondir les connaissances et à développer **des programmes et outils adaptés, efficaces et accessibles**, au service du développement personnel de jeunes parents et de jeunes couples, et de leurs enfants, dès la grossesse. De plus, l'organisme vise à développer **des outils ef-**

ficaces et adaptés de soutien aux intervenants et aux aidants naturels impliqués auprès de jeunes parents et de jeunes couples dès la période périnatale.

Parmi ses principales activités, Autonomie Jeunes Familles soutient notamment la mise en place et l'opération (à compter de mai prochain), d'un **centre d'intervention et de formation à Montréal**. Ce centre permettra de mettre en place une équipe multidisciplinaire en intervention périnatale qui placera l'accent sur la qualité de la dimension relationnelle des efforts thérapeutiques et du soutien global.

Ce lieu offrira gratuitement, sous un même toit, et en collaboration avec des partenaires, des ateliers de préparation à la naissance, des services de psychothérapie individuelle, conjugale et familiale, des espaces d'accueil parents-enfants 0-30 mois (garde, répit et activités éducatives), des programmes de formation générale de niveau secondaire, un accompagnement vers des ressources visant la poursuite de la scolarisation, l'orientation et l'intégration en emploi, l'amélioration des conditions de vie, ainsi que des ateliers de création artistique.

Ce centre s'adresse prioritairement à des jeunes couples et à des jeunes femmes monoparentales, attendant un premier enfant, qui sont en situation de vulnérabilité, d'exclusion ou de pauvreté, à leurs enfants, de la grossesse à cinq ans, et, enfin, aux divers intervenants qui œuvrent auprès de jeunes couples et de jeunes femmes monoparentales dès la grossesse. ♦

Pour obtenir plus d'information, vous pouvez vous adresser au :

Centre Autonomie Jeunes Familles
2187 Larivière, Montréal H2K 1P5
Téléphone : (514) 598-0677



Pièce de théâtre : Les parapluies d'Hochelaga-Maisonneuve

4126, rue Saint-Denis, bureau 200
Montréal (Québec) H2W 2M5
Tél. (514) 528-5811
Fax: (514) 528-5590
info@aspa.org

www.aspa.org

CONSEIL D'ADMINISTRATION

André Dontigny, président
ADLRSSS de la Mauricie et
Centre-du-Québec
Renald Bujold, président sortant
DSP Montréal-centre
Benoît Sévigny, secrétaire-trésorier
CQRS
Hélène Cornellier
AFEAS
Natalia Gutiérrez
DSP Montréal-Centre
María Labreque-Duchesneau
Au cœur des familles agricoles
Robert Laliberté
CLSC - CHSLD des Pays-d'en-Haut
Céline Lemay
Regr. Les sages-femmes
du Québec
Julie Lévesque
RQVVS, INSPQ
Martin St-Georges
DSP Montréal-Centre
Louise St-Pierre
MSSS

PERMANENCE

Lysane Grégoire
Directrice générale
Martine Deschênes
Adjointe administrative

Dossier périnatalité

Catherine Chouinard
Chargée de projet

Groupe de travail provincial sur la problématique du poids (GTPPP)

Véronique Sauriol
Chargée de projet
Karine Clouthier
Adjointe à la coordination
Karyne Daigle
Agente de recherche
Lucie Gaucher
Agente juridique
Marie-Claude Paquette
Agente de recherche
Mireille Venne
Agente de recherche

Coalition québécoise pour le contrôle du tabac (CQCT)

Louis Gauvin
Coordonnateur
Heidi Rathjen
Directrice de campagne
Flory Doucas
Agente de projet
Ana Rodà
Adjointe administrative

MEMBRE INDIVIDUEL

Nom et prénom : _____
Adresse : _____
Ville : _____ Code postal : _____
Tél.: _____ Fax : _____
Courriel : _____
Organisme pour lequel vous travaillez : _____
Profession : _____
Champ(s) d'intérêt : _____
Renouvellement (X) _____ Nouveau membre (X) _____ Date : _____

Durée	Tarif régulier	Tarif réduit - Étudiant/retraité/bénévole (joindre une preuve de votre statut)
1 an	46,01\$ <input type="checkbox"/>	11,50\$ <input type="checkbox"/>
2 ans(-10%)	82,82\$ <input type="checkbox"/>	20,70\$ <input type="checkbox"/>
5 ans(-20%)	184,04\$ <input type="checkbox"/>	46,01\$ <input type="checkbox"/>

ADHÉSION CONJOINTE - Les individus peuvent adhérer conjointement à l'Association pour la santé publique du Québec (ASPQ) et l'Association Canadienne de santé publique (ACSP) en une seule procédure d'inscription et pour une durée d'un an.

- Coût d'adhésion régulier ASPQ: 46,01\$ + Coût d'adhésion régulier ACSP: 100,00\$ = 146,01\$
 Coût d'adhésion réduit ASPQ: 11,50\$ + Coût d'adhésion réduit ACSP: 57,00\$ = 68,50\$

Cochez une seule case sur ce formulaire - Somme ci jointe : _____ \$

MEMBRE INSTITUTIONNEL

Organisme : _____
Nom et prénom du contact : _____
Adresse : _____
Ville : _____ Code postal : _____
Tél.: _____ Fax : _____
Courriel : _____
Fonction : _____
Champ(s) d'intérêt : _____
Renouvellement (X) _____ Nouveau membre (X) _____ Date : _____

Durée	Institution à vocation régionale sous-régionale ou provinciale	Institution à vocation locale	Organisme sans but lucratif
1 an	287,56\$ <input type="checkbox"/>	143,78\$ <input type="checkbox"/>	57,51\$ <input type="checkbox"/>
2 ans(-10%)	517,61\$ <input type="checkbox"/>	258,81\$ <input type="checkbox"/>	103,52\$ <input type="checkbox"/>
5 ans(-20%)	1150,25\$ <input type="checkbox"/>	575,13\$ <input type="checkbox"/>	230,05\$ <input type="checkbox"/>

Cochez une seule case sur ce formulaire - Somme ci jointe : _____ \$

La tarification est aussi valable pour les membres actuels qui renouvèlent leur adhésion.

Les tarifs incluent la TPS et la TVQ. - TPS 106733280 / TVQ 1006182166

La cotisation est renouvelable à la date anniversaire de l'adhésion.

Chèque à l'ordre de l'ASPQ - POSTEZ au **4126, rue Saint-Denis, bureau 200, Montréal (Qc) H2W 2M5.**

Merci!

...et prenez une part active pour la santé et le bien-être