

Trousse d'outils de vérification des compétences

S'assurer de la compétence des professionnels de la santé en matière de mise en œuvre de l'Initiative Hôpitaux amis des bébés

ANNEXE B

**Formulaire de vérification des compétences
(organisé par Conditions IHAB et compétences)**



ISBN : 978-929031342-7

© Bureau régional de l'Organisation mondiale de la Santé pour l'Afrique [2022]

Certains droits réservés. La présente publication est disponible sous la [licence CC BY NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/)

NB: The link to the French language license is <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/deed.fr>

Indicateurs de performance et réponses attendues	Options du pays	Compétent	Besoin amélioration
PROCÉDURES DE GESTION CRITIQUES POUR SOUTENIR LES DIX CONDITIONS			
Condition 1A. Se conformer pleinement au <i>Code international de commercialisation des substituts du lait maternel</i> et aux résolutions pertinentes de l'Assemblée mondiale de la Santé.			
1. Énumérer au moins trois produits couverts par le Code.	Question ou étude de cas		
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Substituts du lait (y compris les préparations pour nourrissons ou des produits lactés (ou des produits pouvant être utilisés pour remplacer le lait maternel) qui sont spécifiquement commercialisés pour l'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants jusqu'à l'âge de 3 ans, incluant les préparations pour des enfants présentant des besoins particuliers, les préparations de suite et les laits de croissance). ✓ Autres aliments et boissons annoncés comme étant adaptés à l'alimentation d'un nourrisson au cours des six premiers mois de vie, période pendant laquelle l'allaitement exclusif est recommandé. Cela comprendrait des thés pour bébés, des jus et de l'eau. ✓ Biberons et tétines. 			
2. Décrire au moins trois façons dont un professionnel de la santé protège l'allaitement dans la pratique.	Question ou étude de cas		
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Éviter de donner des échantillons de préparations pour nourrissons à la mère, au cas où elle en aurait besoin. ✓ Éviter d'utiliser des préparations pour nourrissons dans les premières heures suivant la naissance. ✓ Éviter de dire à une mère qu'elle ne produit pas suffisamment de lait sans avoir d'abord procédé à une évaluation approfondie de l'allaitement. ✓ Expliquer à la mère les effets néfastes de l'introduction de l'alimentation partielle au biberon (alimentation mixte). ✓ Décrire à la mère les implications sociales et financières du recours aux préparations pour nourrissons. ✓ Éviter d'utiliser dans l'établissement de santé des images, des affiches, des diagrammes, etc., illustrant des nourrissons, qui sont produits ou distribués par des entreprises dont les produits sont couverts par le Code. 			
3. Décrire au moins une façon dont un professionnel de la santé devrait répondre si des informations fournies par les fabricants et/ou les distributeurs de produits couverts par le Code lui sont proposées.	Question ou étude de cas		
<ul style="list-style-type: none"> ✓ N'accepter que des informations scientifiques et factuelles. ✓ Veiller à ce que les informations fournies soient dénuées d'intérêts commerciaux. ✓ Refuser d'accepter des informations qui favorisent un intérêt commercial. 			

Indicateurs de performance et réponses attendues	Options du pays	Compétent	Besoin amélioration
<ul style="list-style-type: none"> ✓ S'assurer que toutes les informations fournies font état de la supériorité de l'allaitement. ✓ S'assurer que les informations fournies n'insinuent pas une équivalence entre l'allaitement et un substitut du lait maternel. 			
<p>4. Décrire au moins un type d'incitation financière ou matérielle qu'un fabricant et/ou un distributeur de produits couverts par le Code pourrait offrir à un professionnel de la santé.</p>	Question ou étude de cas		
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Les articles promotionnels (stylos, blocs-notes, tasses à café, mètres ruban, affiches avec le logo de l'entreprise, tapis de souris, porte-badges, par exemple) ; ✓ Les repas gratuits ; ✓ Les séminaires gratuits avec ou sans crédits de formation continue ; ✓ Les bourses d'études, les subventions ou les honoraires ; ✓ Des produits gratuits ou des échantillons pour usage personnel ou distribution aux patients, femmes enceintes, mères de nourrissons et de jeunes enfants, ou aux membres de leur famille. 			
<p>5. Décrire au moins un effet néfaste d'incitations financières ou matérielles acceptées par un professionnel de la santé.</p>	Question ou étude de cas		
<ul style="list-style-type: none"> ✓ L'impression d'approuver le produit ; ✓ L'obligation éventuelle de favoriser les produits de cette entreprise par rapport à d'autres ; ✓ Le conflit d'intérêt éthique en tant que professionnel de la santé ; ✓ L'influence subtile induite par l'avantage financier et matériel, avec pour effet de compromettre involontairement l'allaitement. 			
<p>6. Décrire au moins deux moyens par lesquels l'établissement veille à ce qu'il n'y ait aucune promotion de préparations pour nourrissons, de biberons ou de tétines dans ses services de maternité et de néonatalogie, ou par l'un de ses professionnels de la santé.</p>	Question ou étude de cas		
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Pas d'affiches ou de matériels pédagogiques illustrant des nouveau-nés nourris au biberon. ✓ Images et affiches présentant des nourrissons allaités. ✓ Les produits couverts par le Code sont conservés hors de la vue des parents. ✓ Aucun support écrit ou électronique provenant de fabricants de substituts du lait maternel n'est distribué aux parents ou futurs parents. ✓ Un représentant de l'établissement est mandaté pour inspecter régulièrement les matériels que les parents 			

Indicateurs de performance et réponses attendues	Options du pays	Compétent	Besoin amélioration
<p>pourraient voir, par exemple dans les salles d'attente ou dans une boutique de l'établissement de soins.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Les produits couverts par le Code ne sont pas remis aux mères. ✓ Les représentants de fabricants de substituts du lait maternel ne devraient pas avoir le moindre contact, direct ou indirect, avec les mères et les familles à l'hôpital. 			
Condition 1B. Adopter une politique d'allaitement formulée par écrit et systématiquement portée à la connaissance du personnel et des parents.			
7. Décrire au moins deux éléments de la politique d'alimentation du nourrisson appliquée par l'établissement.	Question ou étude de cas		
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Toutes les Dix Conditions. ✓ Le Code. ✓ Soutien à toutes les mères, y compris celles qui décident de ne pas allaiter. ✓ Modalités de surveillance des pratiques liées aux Dix Conditions par l'établissement de santé. 			
8. Expliquer au moins trois effets de la politique d'alimentation du nourrisson sur le travail d'un professionnel de la santé dans cet établissement.	Question ou étude de cas		
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Pratique fondée sur la politique. ✓ Respect obligatoire du Code. ✓ Pratique conforme aux Dix Conditions. ✓ Faire connaître la politique à tout le monde (personnel, parents, grand public). ✓ Savoir où l'on peut se procurer un exemplaire de la politique. ✓ Soutien apporté aux femmes enceintes et aux mères pour leur permettre de prendre des décisions éclairées concernant l'alimentation des nourrissons. ✓ Pratiques surveillées au sein de l'établissement. 			
Condition 1C. Établir des systèmes de surveillance continue et de gestion des données.			
9. Expliquer au moins deux raisons pour lesquelles la surveillance des pratiques hospitalières est importante pour assurer la qualité des soins.	Question ou étude de cas		
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Identifier le non-respect des normes afin de faciliter la bonne mise en œuvre des pratiques. ✓ Toute personne au sein de l'établissement est concernée. ✓ Évaluer les progrès dans l'implantation des pratiques fondées sur des données probantes. ✓ Utiliser comme moyen d'encourager la réalisation des objectifs. 			
10. Expliquer au moins deux méthodes de surveillance des pratiques au sein de cet établissement.	Question ou étude de cas		

Indicateurs de performance et réponses attendues	Options du pays	Compétent	Besoin amélioration
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Contrôles réguliers, y compris vérification des compétences. ✓ Collecte et compilation d'informations sur l'initiation de l'allaitement et les taux d'allaitement exclusif, qui sont partagées avec toutes les personnes concernées. ✓ Surveillance du recours aux suppléments et des justifications fournies à cet effet. ✓ Chaque Condition comporte des éléments spécifiques qui sont contrôlés et communiqués régulièrement ou périodiquement. 			
HABILETÉS FONDAMENTALES: COMMUNIQUER DE MANIÈRE CRÉDIBLE ET EFFICACE			
11. Démontrer au moins trois aspects des habiletés d'écoute et d'apprentissage quand on discute avec une mère.	Observation		
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Poser des questions ouvertes. ✓ Fournir des réponses et faire des gestes qui illustrent de l'intérêt (sourire, hochement de tête, etc.). ✓ Revenir sur ce que dit la mère. ✓ Faire preuve d'empathie — faire savoir d'une manière culturellement adaptée que vous comprenez ce qu'elle ressent. ✓ Éviter des mots qui semblent dénoter un jugement (bon, mauvais, normal, faux). 			
12. Démontrer au moins trois façons d'adapter le style et le contenu de la communication lorsqu'on parle avec une mère.	Observation		
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Utiliser des techniques de communication non verbale utiles (comme s'asseoir avec la mère, éviter de croiser les bras sur la poitrine, utiliser ou éviter le contact visuel selon la culture, etc.). ✓ Tenir compte des obstacles particuliers auxquels la mère est confrontée. ✓ Démontrer de la sensibilité et de l'attention afin d'aider la mère à surmonter les défis auxquels elle peut être confrontée. ✓ Tenir compte des besoins, des préférences et des valeurs de chaque mère et de chaque famille. 			
13. Démontrer au moins deux façons d'encourager une mère à partager son point de vue, en prenant le temps de le comprendre et d'en tenir compte.	Observation		
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Donner à la mère du temps pour décrire ses préoccupations afin de se faire une idée précise des points sur lesquels insister. ✓ Tenir compte de ce qu'elle pense et ressent. ✓ Répondre à ses préoccupations par des informations factuelles fournies avec délicatesse et respect. 			

Indicateurs de performance et réponses attendues	Options du pays	Compétent	Besoin amélioration
✓ L'aider à trouver des solutions pratiques tenant compte de ses préoccupations et de sa situation particulière.			
14. Décrire au moins trois aspects du renforcement de la confiance et du soutien à apporter lorsqu'on parle avec une mère.	Observation		
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Lui faire dire respectueusement ce qu'elle sait. ✓ Reconnaître ce qui va bien pour la dyade. ✓ Donner une rétroaction positive et fournir un soutien émotionnel afin de renforcer la confiance de la mère dans l'allaitement et l'efficacité avec laquelle elle le pratique. ✓ Déterminer avec elle ce qu'il faut améliorer. ✓ Permettre à une mère d'atteindre ses objectifs d'allaitement. ✓ Apporter une aide concrète. 			
PRATIQUES CLINIQUES ESSENTIELLES (3 à 10)			
Condition 3 : Parler avec les femmes enceintes et leur famille de l'importance de l'allaitement et de sa pratique			
15. Engager une conversation avec une femme enceinte sur 3 aspects de l'importance de l'allaitement.	Observation		
<p>Utiliser les habiletés fondamentales pour discuter de ce qui suit :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Les recommandations mondiales sur l'initiation précoce de l'allaitement et le contact peau-à-peau immédiatement après la naissance et pendant au moins une heure. ✓ Les recommandations mondiales sur l'allaitement exclusif pendant les six premiers mois. ✓ Les recommandations mondiales sur l'allaitement jusqu'à l'âge de deux ans ou plus. ✓ Les risques du non-allaitement pour la mère et le bébé : <u>Pour le bébé.</u> <ul style="list-style-type: none"> -Le microbiote des nouveau-nés qui ne sont pas exclusivement allaités est différent de celui des nourrissons bénéficiant de l'allaitement exclusif. -La supplémentation à l'aide de formules commerciales modifie considérablement la microflore intestinale. -Risque accru de : <ul style="list-style-type: none"> *maladies aiguës (infections respiratoires, diarrhées, otites, dermatites) ; *allergies et infections ; *maladies chroniques (asthme, diabète, obésité) ; *cancers de la petite enfance, leucémie ; *décès avant l'âge de deux ans, toutes causes confondues ; *entéocolite nécrosante ; *SMSN (syndrome de mort subite du nourrisson) ; *retard du développement cognitif. <p><u>Pour la mère, recourir à des préparations pour nourrissons signifie :</u></p>			

Indicateurs de performance et réponses attendues	Options du pays	Compétent	Besoin amélioration
-Offrir des suppléments inutiles qui peuvent l'empêcher de produire du lait en quantité suffisante. -Risque accru de : <ul style="list-style-type: none"> *dépression post-partum ; *cancer du sein ; *cancer de l'ovaire ; *hypertension ; *diabète de type 2. 			
16. Évaluer au moins 3 aspects des connaissances d'une femme enceinte sur l'allaitement afin de combler les lacunes et de corriger les inexactitudes.	Observation		
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Utiliser les habiletés fondamentales pour aborder d'autres aspects de l'allaitement en fonction des besoins et des préoccupations de la mère, notamment : <ul style="list-style-type: none"> -les avantages de l'allaitement exclusif; -comment initier et poursuivre l'allaitement après la naissance ; -l'importance du contact peau-à-peau immédiatement après la naissance ; -les comportements alimentaires attendus du nouveau-né; -l'alimentation à la demande et les signaux de faim ; -la cohabitation ; -l'importance du colostrum ; -les pratiques de soins de santé et l'aide que la mère recevra après la naissance. ✓ Le soutien respectueux à la femme qui n'envisage pas d'allaiter afin qu'elle puisse prendre une décision éclairée sur l'alimentation de son enfant. 			
17. Engager la conversation avec une femme enceinte sur au moins quatre pratiques de soins qu'une dyade mère/enfant expérimentera à la maternité et qui favoriseront l'allaitement.	Observation		
Utiliser les habiletés fondamentales pour discuter de ce qui suit : <ul style="list-style-type: none"> ✓ Importance d'une expérience positive de la naissance ✓ Contact peau-à-peau immédiat et ininterrompu. ✓ Initiation de l'allaitement dans l'heure qui suit la naissance. ✓ Reconnaissance des signaux de faim. ✓ Réponse rapide aux signaux de faim. ✓ Notions élémentaires concernant le positionnement et la prise du sein. ✓ Comment fonctionne l'allaitement. ✓ Expression du lait (pourquoi, comment, s'entraîner à toucher son sein, apprendre le massage, etc.). 			
29. Discuter avec une mère d'au moins trois raisons pour lesquelles l'allaitement exclusif efficace est important.	Observation		
Utiliser les habiletés fondamentales pour discuter de l'importance de l'exclusivité :			

Indicateurs de performance et réponses attendues	Options du pays	Compétent	Besoin amélioration
<p><u>Pour le bébé.</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Il apprend à téter plus rapidement. ✓ Il apprend à réguler lui-même sa consommation. ✓ L'allaitement exclusif lui apporte tous les nutriments nécessaires à sa croissance et son développement physiques et neurologiques. ✓ L'allaitement a plus d'impact lorsqu'il est exclusif. ✓ Le colostrum est riche en éléments protecteurs. ✓ Le microbiote (flore intestinale) des nouveau-nés qui ne sont pas exclusivement allaités est différent de celui des nourrissons allaités exclusivement ✓ Même une seule dose de formule commerciale modifie le microbiote. <p><u>Pour la mère.</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ L'allaitement exclusif et régulier aide à accroître la production de lait. ✓ Moins de risques d'engorgement. ✓ Maman se sent plus confortable parce que ses seins sont vidés régulièrement. 			
Condition 4 : Favoriser un contact peau-à-peau immédiat et ininterrompu entre la mère et l'enfant et encourager les mères à commencer l'allaitement dès que possible après la naissance.			
18. Expliquer au moins trois raisons pour lesquelles un contact peau-à-peau immédiat et ininterrompu est important pour la mère.	Question ou étude de cas		
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Le maintien de la température dans les limites normales. ✓ Le placenta est expulsé en temps utile après la montée du taux d'ocytocine maternelle, ce qui réduit l'anémie du post-partum ; ✓ L'augmentation du taux d'ocytocine entraîne une involution utérine satisfaisante, ce qui stimule la production de lait. ✓ Le taux de gastrine sérique reste faible, ce qui implique moins de stress pour la mère. ✓ L'allaitement est facilité par les hormones sécrétées lors du contact peau-à-peau. ✓ La relation affective s'établit facilement (contacts visuels, toucher, face à face, comportements affectueux). ✓ La voix et les mouvements de la mère sont doux ; elle fait preuve de patience dans ses tentatives de prise du sein ou de stimulation de son bébé. ✓ La sensation de bien-être pour la mère (les taux d'ocytocine et d'endorphine sont élevés). ✓ Moins de symptômes dépressifs postnatals. ✓ Moins de négligence maternelle et d'abandon de bébé. ✓ Réciprocité mutuelle ; la sensibilité maternelle est accrue. ✓ La mère peut calmer son bébé plus facilement. 			
19. Expliquer au moins trois raisons pour lesquelles un contact peau-à-peau immédiat et ininterrompu est important pour le nourrisson.	Question ou étude de cas		
✓ Le microbiote est colonisé par la flore maternelle.			

Indicateurs de performance et réponses attendues	Options du pays	Compétent	Besoin amélioration
<ul style="list-style-type: none"> ✓ La température est maintenue dans les limites normales. ✓ L'oxygénation et les gaz artériels sont maintenus dans les limites normales. ✓ La fréquence cardiaque est maintenue dans des limites normales et la tachycardie initiale est réduite peu après la naissance. ✓ Le stress de la naissance est réduit (le taux de gastrine plasmatique reste faible). ✓ La glycémie est maintenue dans les limites normales. ✓ Le taux de cortisol est bas, ce qui entraîne moins de stress chez le nouveau-né favorisant ainsi les comportements pré-allaitement. ✓ Une organisation neuromotrice normale est assurée. ✓ La poussée hormonale, la proximité du sein (odeurs, massage des seins avec les poings du bébé, placement de la langue) et la facilité à suivre les neuf étapes instinctives (comportements préalables à l'allaitement conduisant à une production de lait suffisante, tétées efficaces, exclusivité, transition en douceur vers l'allaitement) favorisent l'allaitement. ✓ La perte et la prise de poids initiales sont dans les limites normales au début de la période postnatale. ✓ La douleur est réduite lors d'interventions douloureuses telles que la ponction au talon et les injections intramusculaires ; ✓ Le bébé n'est pas en détresse (il pleure moins après le premier cri). ✓ La relation affective s'établit facilement (contacts visuels, face à face, vigilance, sons de la voix, calme). 			
<p>20. Démontrer au moins trois façons de mettre en œuvre au quotidien le contact peau-à-peau immédiat, ininterrompu et sécurisé entre la mère et le nourrisson, peu importe le mode de naissance.</p>	Observation		
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Le bébé nu est immédiatement couché à plat ventre sur la poitrine nue de sa mère et non pas sur la table chauffante ou ailleurs avant ce contact. ✓ Le bébé n'est pas séché avant d'être placé sur sa mère. Après que le bébé ait été placé en peau-à-peau, sa tête et son dos sont bien séchés pour éviter l'évaporation. ✓ Ces conseils sont valables pour les naissances par voie vaginale ou les césariennes sous anesthésie régionale. ✓ Le bébé est examiné pendant qu'il est sur sa mère, car le contact peau-à-peau réduira le stress de la naissance. ✓ La stabilité du bébé (absence d'apnée, de désaturation et de bradycardie par exemple) est évaluée après l'avoir placé sur sa mère. 			
<p>21. Démontrer au moins 3 éléments pour évaluer la sécurité mère/enfant lors du peau-à-peau durant les 2 premières heures, peu importe le mode de naissance.</p>	Observation		

Indicateurs de performance et réponses attendues	Options du pays	Compétent	Besoin amélioration
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Observation du nouveau-né (couleur, respiration et libre mouvement de la tête et de la poitrine). ✓ Observation de la mère (bien-être, vigilance, niveau de douleur). ✓ Description aux parents des éléments à observer et des personnes à contacter au besoin. ✓ L'observation est effectuée régulièrement par un professionnel de santé désigné selon une procédure écrite (pouvant être appelée politique, protocole, procédure ou directive). ✓ Soutien du bébé en cas de césarienne, pour éviter des chutes. 			
<p>22. Donner au moins trois raisons pour lesquelles il NE faut PAS interrompre le contact peau-à-peau.</p>	Question ou étude de cas		
<p>Si le contact peau-à-peau est interrompu :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ La sécrétion hormonale d'ocytocine et d'endorphines devra être reprise ultérieurement. ✓ Le taux de cortisol du bébé sera plus élevé, ce qui indique un niveau de stress plus élevé. ✓ La température n'est pas maintenue dans les limites normales, surtout si la température ambiante est basse, ce qui a une incidence sur la glycémie (taux de glucose dans le sang) du bébé. ✓ Il existe un risque de « contamination » du microbiome par des germes autres que ceux de la mère. ✓ La séquence innée du nouveau-né humain (comportements instinctifs avant le début de l'allaitement) sera affectée. ✓ On observera un retard dans l'achèvement de ce processus inné (comportements instinctifs avant le début de l'allaitement). 			
<p>23. Expliquer au moins deux raisons pour lesquelles le contact peau-à-peau pourrait être interrompu pour des motifs médicalement justifiables.</p>	Question ou étude de cas		
<ul style="list-style-type: none"> ✓ En cas de problème de santé crucial : <ul style="list-style-type: none"> -La mère ne se sent pas bien (évanouissement, vertige, etc.). -Le bébé est instable selon les définitions de l'OMS/UNICEF (apnée, désaturation et bradycardie). ✓ S'il s'est avéré nécessaire de retarder ou d'interrompre la mise en place précoce du peau-à-peau entre la mère et le nourrisson, voir à ce qu'ils soient placés ainsi dès que cela est cliniquement possible. ✓ Tout ce qui précède doit être expliqué dans le dossier médical. 			
<p>24. *LE CAS ÉCHÉANT* Expliquer comment maintenir le contact peau-à-peau pendant le transfert de la mère et du nourrisson dans une autre pièce ou une autre salle de suivi.</p>	Question ou étude de cas		
<p>OPTION 1</p>			

Indicateurs de performance et réponses attendues	Options du pays	Compétent	Besoin amélioration
<p>1.Garder le bébé en contact peau-à-peau avec sa mère, recouvert d'une couverture sèche.</p> <p>2.Veiller à ce que le bébé soit bien maintenu.</p> <p>OPTION 2</p> <p>1.Placer le nouveau-né en peau-à-peau sur le partenaire et le recouvrir d'une couverture sèche.</p> <p>2. Replacer le nourrisson en contact peau-à-peau avec la mère lorsque celle-ci est capable de le tenir.</p>			
<p>25. Engager la conversation avec une mère, notamment sur au moins trois raisons pour lesquelles la tétée est importante dans la première heure suivant la naissance, lorsque le bébé y est prêt.</p>	Observation		
<p>Utiliser les habiletés fondamentales pour en montrer l'importance de ce qui suit :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Stimule la production de lait. ✓ Favorise la montée de lait. ✓ Augmente les contractions utérines. ✓ Réduit le risque de mortalité infantile. ✓ La mère apprend à reconnaître les signaux de son nourrisson et une bonne prise du sein. 			
<p>26. Démontrer au moins trois aspects d'une prise en charge sans danger du nouveau-né dans les deux premières heures suivant sa naissance.</p>	Observation		
<ul style="list-style-type: none"> ✓ La mère est en position semi-assise (élever la tête du lit de la mère/inclinaison à 30 degrés ou plus pour éviter que le bébé soit couché à plat ventre). ✓ Placer le nouveau-né sur sa mère de manière à permettre le contact visuel et la reconnaissance par la mère des signaux d'éveil et de faim du bébé. ✓ Veiller à ce que le nourrisson puisse en toutes circonstances lever spontanément la tête pour faciliter une respiration optimale et la première tétée. ✓ Vérifier visuellement la respiration du nourrisson, sa couleur et sa réactivité à la stimulation pendant que l'on contrôle les signes vitaux de sa mère, sans enlever la couverture pour éviter une baisse de température. ✓ Veiller à ce que le nez et la bouche du nourrisson soient visibles à tout moment. ✓ S'assurer de la réactivité de la mère. ✓ Veillez à ce que la mère et le partenaire sachent ce qu'il faut évaluer et comment obtenir de l'aide en cas de besoin. 			
<p>27. Décrire à la mère au moins 3 signaux qui montrent que le bébé est prêt à téter.</p>	Observation		
<p>Le comportement d'un bébé à la naissance suit cette séquence avant la première tétée:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ court repos en état d'alerte pour s'adapter au nouvel environnement ; 			

Indicateurs de performance et réponses attendues	Options du pays	Compétent	Besoin amélioration
<ul style="list-style-type: none"> ✓ porte les mains à sa bouche et effectue des mouvements et des sons de succion ; ✓ touche le mamelon avec la main ; ✓ se concentre sur la zone sombre (aréole) du sein, qui agit comme une cible ; ✓ va vers le sein et place sa bouche pour l'atteindre; ✓ trouve le mamelon et s'en saisit en ouvrant grandement la bouche. 			
Condition 5 : Aider les mères à commencer et à maintenir l'allaitement et à gérer les difficultés les plus fréquentes.			
28. Décrire au moins six éléments-clés que toute mère qui allaite devrait connaître ou être capable de démontrer.	Question ou étude de cas		
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Importance de l'allaitement exclusif pendant les six premiers mois. ✓ Contact visuel et corporel entre la mère et le nourrisson pendant l'allaitement. ✓ Signaux de faim et signes d'une prise du sein adéquate, de la déglutition, du transfert du lait et de satiété du nourrisson et comment reconnaître tous ces signes et signaux. ✓ Fréquence moyenne des tétées (au moins 8 fois en 24 heures), certains nouveau-nés ayant besoin d'être allaités plus fréquemment. ✓ Comment allaiter dans une position confortable et sans avoir mal. ✓ Les nouveau-nés devraient être allaités quand ils montrent des signes de faim, prendre les deux seins à chaque tétée et jusqu'à satiété. ✓ Comment maintenir ou améliorer la production et l'écoulement du lait. ✓ Pourquoi et comment exprimer manuellement son colostrum/lait. ✓ Comment utiliser un tire-lait et en prendre soin correctement (pour une mère qui a besoin de tirer son lait). ✓ Effets des sucettes ou des tétines artificielles sur l'allaitement et pourquoi les éviter jusqu'à ce que la lactation soit établie. ✓ Très peu de maladies de la mère ou de médicaments sont contre-indiqués pendant l'allaitement. ✓ Sources d'information fiables. ✓ Raisons pour lesquelles une mère qui allaite doit éviter le tabac, l'alcool et autres drogues. ✓ Instructions pour dormir en toute sécurité avec son bébé (co-dodo sécuritaire). ✓ Reconnaître les signes de sous-alimentation ou de déshydratation chez le nourrisson et les signaux d'alerte pour faire appel à un professionnel de la santé afin de remédier aux problèmes les plus souvent associés à l'allaitement. 			
30. Discuter avec une mère des comportements alimentaires attendus d'un nouveau-né au cours des 36 premières heures de vie.	Observation		

Indicateurs de performance et réponses attendues	Options du pays	Compétent	Besoin amélioration
Utiliser les habiletés fondamentales pour expliquer que : <ul style="list-style-type: none"> ✓ La fréquence d'allaitement minimale est de 8 tétées par 24 heures. ✓ Les tétées groupées (tétées fréquentes et très rapprochées) sont monnaie courante et normales durant les 24 à 36 premières heures de la vie et n'indiquent pas nécessairement une production de lait insuffisante. 			
31. Décrire à la mère au moins quatre signes de transfert de lait satisfaisant durant les premiers jours.	Observation		
Utiliser les habiletés fondamentales pour expliquer que : <ul style="list-style-type: none"> ✓ Le bébé tète régulièrement, de façon rythmique, en prenant des pauses de temps à autre. ✓ La déglutition est observée ou entendue de façon rythmique ✓ On n'entend pas de claquement (clic) pendant la tétée. ✓ Les seins peuvent sembler plus mous après la tétée et redevenir fermes avant la tétée suivante. ✓ La diurèse augmente progressivement, de sorte que le bébé produit au moins 4 couches lourdes par jour, et les urines sont jaune pâle. ✓ Le nombre de selles augmente progressivement après le premier jour. ✓ D'abord noires (méconium), les selles deviennent jaunes. ✓ Le bébé semble repu ; il ne pleure pas. ✓ Le poids se stabilise au quatrième jour. 			
32. Évaluer l'allaitement durant une session complète et ce, sur au moins 5 éléments.	Observation		
Utiliser les habiletés fondamentales pour évaluer ce qui suit : <ul style="list-style-type: none"> ✓ Le nourrisson prend bien le sein et le transfert du lait est efficace. ✓ Le nourrisson tète par vagues rythmées assorties de pauses brèves. ✓ Le nourrisson relâche le sein au terme de la tétée en signe manifeste de satiété. ✓ Le nourrisson affiche des comportements similaires lorsqu'il prend le second sein. ✓ La main de la mère soutient le cou et les épaules du bébé sans pousser sa tête sur le sein. ✓ La mère assure la stabilité posturale du bébé. ✓ Les seins sont confortables et les mamelons sont intacts après la tétée. ✓ La mère reconnaît ne pas avoir mal aux seins ou aux mamelons. ✓ Signes/symptômes pouvant nécessiter un examen et un suivi plus poussé, selon évaluation. 			
33. Démontrer au moins trois façons d'aider une mère à adopter une position confortable et sans danger pour allaiter pendant les six premières heures après la naissance et par la suite, au besoin, durant son séjour à l'hôpital.	Observation		

Indicateurs de performance et réponses attendues	Options du pays	Compétent	Besoin amélioration
<p>Utiliser les habiletés fondamentales pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ S'assurer que la mère comprend l'importance d'adopter une position confortable et sécuritaire. ✓ Expliquer pourquoi il faut retirer les couvertures ou les vêtements placés entre la mère et le nourrisson. ✓ Aider la mère à déterminer comment tenir le bébé pour optimiser ses réflexes innés et la prise du sein. ✓ Décrire les principes qui sous-tendent le positionnement du bébé ou la manière de le tenir (face au sein, collé à sa mère, l'ensemble du corps étant soutenu). ✓ Adopter une approche 'hands-off' (sans toucher le sein de la mère ni la tête du bébé, ou encore main sur main) afin de donner confiance à la mère. Le 'hands-on' (toucher le sein ou la tête du bébé) n'est retenu qu'après avoir demandé la permission à la mère et lorsqu'une aide supplémentaire s'avère nécessaire. ✓ Proposer une aide supplémentaire à une mère qui a subi une césarienne afin qu'elle puisse adopter une position confortable. ✓ Aider la mère à trouver les positions plus adaptées pour un bébé plus faible. 			
<p>34. Démontrer comment aider une mère à assurer une prise du sein efficace et confortable, en cinq points au moins.</p>	Observation		
<p>Utiliser les habiletés fondamentales pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Observer tout d'abord la façon dont la mère allaite avant de recommander des ajustements. ✓ S'assurer que la mère amène le bébé au sein et pas le sein vers le bébé. ✓ S'assurer que la bouche du bébé est grande ouverte. ✓ S'assurer que son menton touche le sein. ✓ S'assurer qu'une plus grande partie de l'aréole est visible au-dessus de la bouche du bébé qu'en dessous. ✓ S'assurer que la lèvre inférieure est tournée vers l'extérieur. ✓ S'assurer que les joues du bébé sont pleines et que des fossettes ne sont pas visibles. ✓ S'assurer que les mamelons sont intacts ; ils ne sont pas pincés après la tétée. ✓ S'assurer que la mère n'a pas mal. ✓ Expliquer ou démontrer à la mère comment faire relâcher une prise douloureuse ou superficielle sans se faire mal. ✓ Informer la mère de retirer le bébé du sein ou le lui faire relâcher lorsque la prise est douloureuse ou superficielle. 			
<p>40. Démontrer à une mère comment exprimer exprimer son lait manuellement, en énonçant au moins 8 éléments importants.</p>	Observation		
<p>Utiliser les habiletés fondamentales pour discuter de l'importance des aspects suivants :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Créer un environnement confortable pour faciliter le réflexe d'écoulement du lait. 			

Indicateurs de performance et réponses attendues	Options du pays	Compétent	Besoin amélioration
<p>2. Se laver les mains.</p> <p>3. Disposer d'un bol ou d'un récipient propre pour recueillir le lait.</p> <p>4. Masser doucement tout le sein.</p> <p>5. Utiliser ses doigts pour former un « C » autour du sein, le comprimer vers la poitrine, loin de l'aréole.</p> <p>6. Pousser les doigts vers la poitrine et compresser le sein de manière rythmée, puis observer une pause.</p> <p>7. Exprimer le lait des deux seins.</p> <p>8. S'attendre à ce qu'une séance dure 10 à 20 minutes, étant donné que le débit du lait diminue progressivement.</p>			
<p>43. Aider une mère à s'installer dans une position confortable et sécuritaire pour allaiter son bébé prématuré, peu prématuré ou faible, en notant au moins 4 points.</p>	Observation		
<p>Utiliser les habiletés fondamentales pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Observer tout d'abord la façon dont la mère allaite avant de recommander des ajustements. ✓ Informer la mère que des bébés nés avant terme, peu prématurés ou faibles auront besoin de plus de temps et de patience, car ils peuvent ne pas ouvrir la bouche après stimulation ou ne pas l'ouvrir suffisamment grand. ✓ Guider la mère à amener son bébé au sein et non le sein au bébé. ✓ Aider la mère à trouver les positions appropriées pour les bébés plus faibles. ✓ Montrer comment procéder à la compression du sein, ce qui peut être utile pour des bébés prématurés, qui manquent de tonus ou qui tètent faiblement. ✓ Montrer à la mère comment exprimer son lait dans la bouche du bébé. ✓ Aider la mère à déterminer comment et quand faire relâcher une prise douloureuse ou superficielle (situation plus fréquente avec des prématurés) sans se faire mal. 			
<p>44. Discuter avec la mère d'un bébé né avant terme, peu prématuré ou en insuffisance pondérale à la naissance, et qui éprouve des difficultés à téter efficacement au sein, au moins en cinq points.</p>	Observation		
<p>Utiliser les habiletés fondamentales pour discuter de ce qui suit:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Favoriser des contacts prolongés peau-à-peau (soins kangourou) pour améliorer la stabilisation de la température, de la respiration et du rythme cardiaque. ✓ Engager une conversation avec la mère sur pourquoi il peut s'avérer nécessaire de réveiller le bébé après 3-4 heures si celui-ci ne manifeste pas les signaux appropriés. ✓ Observer la manière dont le bébé prend le sein, tête et déglutit. 			

Indicateurs de performance et réponses attendues	Options du pays	Compétent	Besoin amélioration
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Surveiller étroitement pour déceler des problèmes fréquents comme l'hypoglycémie, une mauvaise alimentation, l'hyperbilirubinémie. ✓ Engager une conversation avec la mère sur comment éviter une perte de poids néonatale excessive (plus de 7 % au jour 3) et modifier le schéma d'alimentation en conséquence. ✓ Suggérer à la mère d'exprimer du lait fréquemment et de compresser ses seins durant la tétée. ✓ Expliquer comment exprimer manuellement son lait (voir ci-dessous). ✓ Expliquer/montrer comment donner au bébé le lait exprimé à l'aide d'un gobelet ✓ Expliquer les effets néfastes des sucettes et des tétines pendant la mise en route de l'allaitement. ✓ Décrire les médicaments pouvant influencer l'allaitement. ✓ Expliquer comment faire dormir le bébé en toute sécurité. ✓ Expliquer les signes de la sous-alimentation ou de la déshydratation chez le nourrisson. ✓ Expliquer comment conserver et manipuler correctement le lait maternel exprimé. ✓ Décrire comment maintenir la lactation en cas de séparation ou de maladie de la mère ou du bébé. 			
<p>57. Engager une conversation avec une mère d'au moins 4 façons de faciliter l'allaitement afin de prévenir ou de résoudre les problèmes d'allaitement les plus courants (mamelons douloureux, engorgement, impression de manque de lait, nourrissons qui ont des difficultés à téter).</p>	Observation		
<p>Utiliser les habiletés fondamentales pour discuter de ce qui suit :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Peau-à-peau fréquent. ✓ Cohabitation du mère/bébé 24 heures sur 24. ✓ Importance du peau-à-peau et de la cohabitation pour les deux parents. ✓ Signaux du nourrisson, signe d'une bonne prise du sein et d'un bon transfert du lait, déglutition du nourrisson et comment le retirer du sein en présence de douleur. ✓ Le bébé peut rester sur le sein de sa mère aussi longtemps qu'il le désire. ✓ Pas de restriction de la fréquence; allaitement à la demande ✓ Éviter les tétines ou les sucettes et/ou les biberons pendant les premières semaines qui suivent la naissance. ✓ Modes d'allaitement typiques : jour et nuit pendant les premières semaines et au moins 8 fois en 24 heures, et s'attendre à allaiter encore plus souvent pendant la première semaine. ✓ Perception qu'a la mère d'une production de lait suffisante (et par rapport au colostrum). ✓ Comment la mère peut confirmer que sa production de lait est fiable et suffisante en observant des signes particuliers chez le bébé. ✓ L'allaitement requiert de la pratique, de la patience et de la persévérance. 			

Indicateurs de performance et réponses attendues	Options du pays	Compétent	Besoin amélioration
Condition 6 : Ne pas donner aux nouveau-nés allaités des aliments ou des liquides autres que le lait maternel, sauf indication médicale.			
29. Discuter avec une mère d'au moins trois raisons pour lesquelles l'allaitement exclusif efficace est important.	Observation		
<p>Utiliser les habiletés fondamentales pour discuter de l'importance de l'exclusivité :</p> <p><u>Pour le bébé.</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Il apprend à téter plus rapidement. ✓ Il apprend à réguler lui-même sa consommation. ✓ L'allaitement exclusif lui apporte tous les nutriments nécessaires à sa croissance et son développement physiques et neurologiques. ✓ L'allaitement a plus d'impact lorsqu'il est exclusif. ✓ Le colostrum est riche en éléments protecteurs. ✓ Le microbiote (flore intestinale) des nouveau-nés qui ne sont pas exclusivement allaités est différent de celui des nourrissons allaités exclusivement ✓ Même une seule dose de formule commerciale modifie le microbiote. <p><u>Pour la mère.</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ L'allaitement exclusif et régulier aide à accroître la production de lait. ✓ Moins de risques d'engorgement. ✓ Maman se sent plus confortable parce que ses seins sont vidés régulièrement. 			
41. Expliquer au moins trois éléments à prendre en compte pour conserver convenablement le lait maternel.	Question ou étude de cas		
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Étiquetage et datation du lait exprimé. ✓ Récipients convenables pour la conservation (sachets, bouteilles en plastique ou en verre). ✓ Conservation dans de bonnes conditions d'hygiène. ✓ Température et durée de conservation. ✓ Signes de mauvaise conservation et de détérioration. 			
42. Expliquer au moins trois aspects de la manipulation du lait maternel exprimé.	Question ou étude de cas		
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Entretien convenable des récipients et des dispositifs utilisés pour l'alimentation. ✓ Ordre d'utilisation du lait: <ul style="list-style-type: none"> 1. Le lait frais avant le lait conservé. 2. Lors d'utilisation de lait conservé ou congelé, commencer par ce qui a été conservé le plus longtemps. ✓ Techniques de décongélation et de chauffage. ✓ Manipulation de lait humain préalablement congelé et décongelé (ne pas recongeler). ✓ Quand jeter le lait restant. 			
47. Énumérer au moins 2 contre-indications potentielles à l'allaitement pour un bébé et 2 pour une mère.	Question ou étude de cas		

Indicateurs de performance et réponses attendues	Options du pays	Compétent	Besoin amélioration
<p><u>Contre-indications pour la mère :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ VIH, lorsque la mère ne peut suivre un traitement tout au long de la période d'allaitement ou lorsque les autorités sanitaires nationales ne recommandent pas l'allaitement pour des mères séropositives. ✓ Virus Ebola. ✓ Virus de l'herpès de type 1 actif et sur le sein. ✓ Médicaments, substances et maladies spécifiques de la mère (voir les « Raisons médicales acceptables... » de l'OMS). <p><u>Contre-indications pour le nourrisson :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Galactosémie. ✓ Carence congénitale en lactase. ✓ Certaines erreurs innées du métabolisme peuvent exiger l'apport de suppléments (phénylcétonurie, maladie du sirop d'érable). 			
<p>48. Décrire au moins 4 indications médicales : 2 indications pour la mère et 2 indications pour le nouveau-né, pour donner des suppléments lorsque l'allaitement n'est pas amélioré à la suite d'une évaluation et d'une prise en charge adéquate.</p>	Question ou étude de cas		
<p><u>Indications pour le nourrisson:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Hypoglycémie. ✓ Signes ou symptômes pouvant indiquer que le bébé ne prend pas assez de lait (forte déshydratation, perte de poids ou ralentissement du transit intestinal). ✓ Hyperbilirubinémie associée à une prise insuffisante de lait en dépit d'interventions appropriées. ✓ Certaines erreurs innées du métabolisme. <p><u>Indications pour la mère:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Lactogenèse tardive donnant lieu à une prise insuffisante de lait par le nourrisson. ✓ Production insuffisante de lait liée à une insuffisance de tissu glandulaire. ✓ Pathologie mammaire ou chirurgie préalable du sein entraînant une production de lait insuffisante. ✓ Séparation temporaire mère/nouveau-né et absence de lait exprimé. ✓ Suspension temporaire de l'allaitement. ✓ Douleurs intolérables pendant les tétées. 			
<p>49. Décrire au moins 3 risques que comporte le fait de donner à un nouveau-né allaité tout aliment ou liquide autre que le lait maternel, en l'absence d'indication médicale.</p>	Question ou étude de cas		
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Cela peut nuire à la mise en route de la lactation. ✓ Cela diminue le nombre de tétées, ce qui pourrait se traduire par un cycle d'insuffisance de lait et d'apport de suppléments. ✓ Même une seule dose de préparation pour nourrisson altère considérablement la flore intestinale. 			

Indicateurs de performance et réponses attendues	Options du pays	Compétent	Besoin amélioration
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Cela accroît les risques de maladies et d'allergies. ✓ Tout aliment donné au nouveau-né avant le lait maternel réduit l'importance du colostrum. 			
50. Pour les quelques situations de santé où les nourrissons ne peuvent pas, ou ne doivent pas, être nourris au sein, décrire, par ordre de préférence, les alternatives à privilégier.	Question ou étude de cas		
<ul style="list-style-type: none"> 1.Lait maternel exprimé. 2.Lait maternel d'une donneuse. 3.Préparation pour nourrissons. 			
51. Engager une conversation avec une mère qui a l'intention de nourrir son bébé avec une formule commerciale, en notant au moins 3 actions à entreprendre.	Observation		
<p>Utiliser les habiletés fondamentales pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Explorer les raisons pour lesquelles elle envisage une alimentation mixte. ✓ Évaluer une tétée complète afin de déterminer s'il existe des indications médicales qui justifient l'apport de supplément. ✓ Prendre en charge les difficultés courantes liées à l'allaitement. ✓ Répondre aux besoins, préoccupations, préférences et valeurs de la mère et de la famille en matière d'alimentation mixte. ✓ Encourager la mère à continuer d'allaiter exclusivement durant les 6 premiers mois. 			
52. Démontrer à une mère qui en a besoin au moins 3 éléments importants de la préparation de formules pour nourrissons dans de bonnes conditions.	Observation		
<p>Utiliser les habiletés fondamentales pour démontrer ce qui suit :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Nettoyer et stériliser le matériel servant à préparer la formule commerciale et nourrir le bébé. ✓ Utiliser de l'eau bouillie. ✓ Ajouter la préparation en poudre quand la température de l'eau dépasse 70 degrés. ✓ Mettre la quantité exacte de préparation en poudre tel qu'indiqué sur l'emballage. ✓ Refroidir rapidement la préparation à une température de consommation. ✓ Vérifier la température de la préparation avant de la donner au bébé. ✓ Jeter la préparation inutilisée au bout de 2 heures. ✓ Pour l'utilisation de formule commerciale sous forme de concentré liquide : suivre les instructions du fabricant. 			
54. Décrire à une mère au moins 4 étapes pour alimenter son nourrisson avec un supplément dans de bonnes conditions.	Observation		

Indicateurs de performance et réponses attendues	Options du pays	Compétent	Besoin amélioration
<p>Utiliser les habiletés fondamentales pour expliquer la procédure suivante :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Tenir le bébé pratiquement à la verticale pour le nourrir. ✓ Laisser le bébé laper le lait à son propre rythme. ✓ Il est possible que le bébé fasse de courtes pauses ou ait besoin de roter (alimentation au rythme du bébé). ✓ Lorsque le bébé est rassasié à la fin du boire, le tenir en position verticale et lui masser ou tapoter doucement le dos pour le faire roter. ✓ Surveiller et respecter les signes de satiété. 			
Condition 7 : Laisser l'enfant avec sa mère, dans la même chambre, 24 heures sur 24.			
35. Discuter avec une mère de deux éléments qui témoignent de l'importance de maintenir le nouveau-né dans la chambre de sa mère 24 heures/jour.	Observation		
<p>Utiliser les habiletés fondamentales pour expliquer que la cohabitation est importante pour:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Apprendre à reconnaître les signaux de faim du bébé et y répondre. ✓ Faciliter l'initiation de l'allaitement. ✓ Faciliter l'établissement de liens affectifs/ l'attachement entre la mère et son bébé. ✓ Permettre de donner le sein à la demande, régulièrement et sans restrictions. ✓ Accroître le bien-être (et diminuer le stress) du nourrisson et de sa mère. ✓ Améliorer la prévention des infections (risque faible de propagation de maladies infectieuses). 			
36. Expliquer deux situations : une pour la mère et une pour le nourrisson, lorsqu'il est acceptable de séparer la mère de son bébé pendant leur séjour à l'hôpital.	Question ou étude de cas		
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Dans le cas d'impératifs médicaux concernant la mère (par exemple, lorsqu'elle est inconsciente ou incapable de porter son bébé). ✓ Dans le cas d'impératifs médicaux concernant le bébé (par exemple, lorsqu'il a besoin d'une assistance respiratoire ou est instable). 			
45. Discuter avec une mère séparée de son nouveau-né prématuré ou malade d'au moins deux raisons pour lesquelles il est souhaitable d'être près de son bébé dans l'unité de soins intensifs.	Observation		
<p>Utiliser les habiletés fondamentales pour discuter de ce qui suit :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Elle aidera son bébé à guérir et à mieux grandir. ✓ Elle pourra allaiter son bébé plus tôt et mieux. ✓ Elle pourra exprimer plus facilement son lait. ✓ Elle peut nourrir son bébé (en utilisant une sonde-gavage ou par d'autres moyens). ✓ Son bébé a besoin de son toucher, de sa chaleur et de sa voix. 			

Indicateurs de performance et réponses attendues	Options du pays	Compétent	Besoin amélioration
✓ Lorsque la mère n'est pas en mesure de le faire, la présence de proches est également importante.			
Condition 8 : Aider les mères à reconnaître les signaux de faim de leur nouveau-né et à y répondre.			
37. Décrire au moins deux signaux de faim précoces et un signal de faim tardif.	Question ou étude de cas		
<u>Signaux précoces.</u> ✓ Le bébé se réveille lentement. ✓ Il salive ou cherche le sein. ✓ Le bébé met ses doigts ou son poing dans ou autour de sa bouche. ✓ Il gazouille. <u>Signaux tardifs.</u> ✓ Il pleure. ✓ Il se rendort.			
38. Décrire au moins quatre raisons pour lesquelles l'alimentation à la demande est importante.	Question ou étude de cas		
✓ L'allaitement est facilité par une poussée hormonale. ✓ La production de lait se fait plus rapidement (pas de retard dans la lactogenèse de stade II). ✓ Les seins sont moins engorgés. ✓ La perte et la reprise de poids initiales sont dans les limites normales au début de la période postnatale. ✓ La mère apprend à répondre aux signaux de son bébé. ✓ Le bébé pleure moins, donc la mère est moins tentée de lui donner des suppléments. ✓ Évite de provoquer le stress (taux de cortisol élevé). ✓ Le bébé apprend à autoréguler sa consommation. ✓ Est essentiel pour l'accompagnement affectif.			
39. Décrire au moins deux aspects de l'alimentation à la demande (également appelée alimentation selon les besoins exprimés par le bébé ou à l'initiative du bébé), indépendamment du mode d'alimentation.	Question ou étude de cas		
✓ Élimine les restrictions à la fréquence ou la durée de l'alimentation du nourrisson. ✓ Permet de répondre sans délais aux signaux de faim ainsi qu'au besoin de proximité ou de réconfort du nourrisson. ✓ Est essentiel pour l'accompagnement affectif.			
46. Discuter avec la mère d'un bébé né avant terme, peu prématuré ou vulnérable (y compris dans le cas de naissances multiples), de l'importance d'observer au moins deux signes et changements de comportement subtils pour déterminer le moment approprié pour allaiter son bébé.	Observation		
Utiliser les habiletés fondamentales pour discuter de ce qui suit :			

Indicateurs de performance et réponses attendues	Options du pays	Compétent	Besoin amélioration
<ul style="list-style-type: none"> ✓ L'allaitement est orienté par la compétence et la stabilité du nourrisson plutôt que par un âge ou un poids gestationnel/post-partum/post-menstruel déterminé. ✓ Techniques pour reconnaître des signes discrets de transition entre le sommeil profond, le sommeil actif et le réveil. ✓ Conseiller à la mère de ne pas interrompre habituellement la phase de sommeil profond pour allaiter. ✓ La mère est encouragée à observer les signes qui montrent que son bébé cherche le sein et veut téter. ✓ Elle lui donne le sein lorsqu'il manifeste de tels signes. 			
<p>58. Décrire au moins 4 éléments à évaluer lorsqu'une mère dit que son enfant pleure fréquemment.</p>	Question ou étude de cas		
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ce que la mère attend du comportement d'un bébé. ✓ Stratégies qu'utilise la mère pour calmer son bébé. ✓ Réaction de la mère aux signaux de faim du bébé. ✓ Besoins de proximité ou de réconfort du bébé. ✓ Signes d'un bon positionnement et d'une prise du sein efficace. ✓ Succion, déglutition et transfert du lait. ✓ Comportements alimentaires habituels d'un nouveau-né. ✓ Cycles de sommeil et d'éveil du bébé. ✓ Niveau d'anxiété ou de fatigue chez la mère. 			
Condition 9 : Conseiller les mères sur l'utilisation et les risques des biberons, des tétines et des sucés.			
<p>53. Démontrer à une mère comment nourrir son enfant à la tasse en toute sécurité lorsque cela est nécessaire, en indiquant au moins 4 points.</p>	Observation		
<p>Utiliser les habiletés fondamentales pour démontrer ce qui suit :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Les mesures d'hygiène à respecter pour la préparation (mains et ustensiles) ✓ Comment exprimer son lait. ✓ Comment conserver le lait exprimé. ✓ Comment manipuler le lait exprimé. ✓ Comment reconstituer une préparation pour nourrisson dans de bonnes conditions. ✓ S'assurer que le bébé est bien réveillé, alerte et disposé à s'alimenter. ✓ Tenir le bébé pratiquement à la verticale pour le nourrir. ✓ Incliner la tasse de façon à ce que le lait touche les lèvres du bébé. ✓ Laisser le bébé laper le lait à son propre rythme. ✓ Lorsque le bébé est rassasié à la fin du boire, le tenir en position verticale et lui masser ou tapoter doucement le dos pour le faire roter. ✓ Surveiller et respecter les signes de satiété. 			
<p>54. Décrire à une mère au moins 4 étapes pour alimenter son nourrisson avec un supplément dans de bonnes conditions.</p>	Observation		

Indicateurs de performance et réponses attendues	Options du pays	Compétent	Besoin amélioration
<p>Utiliser les habiletés fondamentales pour expliquer la procédure suivante :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Tenir le bébé pratiquement à la verticale pour le nourrir. ✓ Laisser le bébé laper le lait à son propre rythme. ✓ Il est possible que le bébé fasse de courtes pauses ou ait besoin de roter (alimentation au rythme du bébé). ✓ Lorsque le bébé est rassasié à la fin du boire, le tenir en position verticale et lui masser ou tapoter doucement le dos pour le faire roter. ✓ Surveiller et respecter les signes de satiété. 			
<p>55. Décrire au moins 2 méthodes d'alimentation alternatives autres que le biberon.</p>	Question ou étude de cas		
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Tasse ou cuillère. ✓ Compte-gouttes ou seringue. ✓ Sonde d'alimentation (tube de gavage) placée le long du doigt. ✓ Sonde d'alimentation (tube de gavage) placée sur le sein. 			
<p>56. Engager une conversation avec une mère qui sollicite des biberons, tétines, sucres et sucettes sans indication médicale, en mentionnant au moins 3 points.</p>	Observation		
<p>Utiliser les habiletés fondamentales pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Rechercher les raisons pour lesquelles une mère demande un biberon, une tétine ou une sucette. ✓ Répondre aux inquiétudes qui sous-tendent sa demande. ✓ La sensibiliser aux risques liés à l'utilisation de biberons, de tétines ou de sucettes, particulièrement pour la tétée et l'état nutritionnel. ✓ Proposer des solutions de rechange pour calmer le bébé. ✓ Énumérer les risques sanitaires possibles liés à un mauvais nettoyage des ustensiles utilisés pour l'alimentation du bébé. ✓ Expliquer que l'utilisation du biberon et de la tétine peut entraîner des difficultés d'allaitement, particulièrement si on a commencé à recourir à ces dispositifs avant l'établissement de la lactation ou si l'usage du biberon est prolongé. ✓ Suggérer que les sucettes peuvent remplacer la tétée, ce qui peut conduire à une diminution de la production de lait maternel. ✓ Avertir la mère qu'une sucette empêche la mère d'observer les signaux de faim subtils du bébé, ce qui peut retarder les tétées. ✓ Expliquer que l'utilisation de biberons et de tétines chez un prématuré rend difficile l'apprentissage de la tétée au sein. 			
<p>59. Décrire au moins 4 suggestions à fournir à une mère en vue d'apaiser son bébé autrement qu'avec une suce, une sucette.</p>	Question ou étude de cas		

Indicateurs de performance et réponses attendues	Options du pays	Compétent	Besoin amélioration
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Faire du peau-à-peau avec la mère ou une personne soutien. ✓ Porter l'enfant. ✓ Marcher, promener le bébé. ✓ Bercer le bébé. ✓ Chanter. ✓ Interagir avec le bébé. ✓ Faire des massages au bébé. ✓ 			
Condition 10 : Coordonner la sortie de l'hôpital de sorte que les parents et leur nourrisson continuent d'avoir un accès en temps utile à des services de soutien et de soins.			
57. Engager une conversation avec une mère d'au moins 4 façons de faciliter l'allaitement afin de prévenir ou de résoudre les problèmes d'allaitement les plus courants (mamelons douloureux, engorgement, impression de manque de lait, nourrissons qui ont des difficultés à téter).	Observation		
<p>Utiliser les habiletés fondamentales pour discuter de ce qui suit :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Peau-à-peau fréquent. ✓ Cohabitation du mère/bébé 24 heures sur 24. ✓ Importance du peau-à-peau et de la cohabitation pour les deux parents. ✓ Signaux du nourrisson, signe d'une bonne prise du sein et d'un bon transfert du lait, déglutition du nourrisson et comment le retirer du sein en présence de douleur. ✓ Le bébé peut rester sur le sein de sa mère aussi longtemps qu'il le désire. ✓ Pas de restriction de la fréquence; allaitement à la demande ✓ Éviter les tétines ou les sucettes et/ou les biberons pendant les premières semaines qui suivent la naissance. ✓ Modes d'allaitement typiques : jour et nuit pendant les premières semaines et au moins 8 fois en 24 heures, et s'attendre à allaiter encore plus souvent pendant la première semaine. ✓ Perception qu'a la mère d'une production de lait suffisante (et par rapport au colostrum). ✓ Comment la mère peut confirmer que sa production de lait est fiable et suffisante en observant des signes particuliers chez le bébé. ✓ L'allaitement requiert de la pratique, de la patience et de la persévérance. 			
60. Décrire au moins 2 sources disponibles au niveau local pour obtenir sans délais une information exacte et à jour sur l'alimentation des nourrissons et la prise en charge des problèmes.	Question ou étude de cas		
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Visites de contrôle à un professionnel de la santé. ✓ Centres de soins primaires. ✓ Professionnels de la santé en santé communautaire. ✓ Visites à domicile. ✓ Cliniques d'allaitement. 			

Indicateurs de performance et réponses attendues	Options du pays	Compétent	Besoin amélioration
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Infirmières, sages-femmes, consultant en lactation. ✓ Pairs conseillers, groupes d'entraide en allaitement. ✓ Permanences téléphoniques pour l'alimentation des nourrissons qui respectent le Code (par exemple, pas de lignes téléphoniques de fabricants de substituts du lait maternel). ✓ ** Ajouter des ressources disponibles au niveau local. 			
<p>61. Décrire au moins deux façons dont l'établissement de santé s'engage dans des programmes communautaires pour coordonner les messages sur l'allaitement et offrir une continuité des soins.</p>	Question ou étude de cas		
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Rencontres régulières. ✓ Échange régulier d'informations. ✓ Concertation sur les besoins de ressources au sein de la communauté et de l'établissement de santé, compte tenu de la population. ✓ Partage d'informations identiques ou similaires avec les parents. ✓ Formulaires de référence automatique à la sortie de l'établissement de santé. 			
<p>62. Élaborer avec une mère un plan individualisé d'alimentation à la sortie de l'hôpital qui comprend au moins 6 points.</p>	Observation		
<p>Utiliser les habiletés fondamentales pour évaluer l'allaitement et l'état de santé général de la mère et du bébé, puis choisir les éléments à inscrire dans un plan d'alimentation, compte tenu des besoins particuliers de la mère et de l'enfant, notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Revoir dans quelle mesure la mère comprend les signaux de faim particuliers de son bébé. ✓ Revoir la capacité du bébé à prendre convenablement le sein, et ✓ Revoir les signes de transfert de lait lors de la déglutition du nourrisson. ✓ Revoir les signes d'absorption suffisante de lait (selles et urine). ✓ Revoir dans quelle mesure la mère comprend le besoin de son bébé de téter fréquemment, au moins 8 fois en 24 heures, ou plus souvent. ✓ Revoir avec la mère l'importance du contact visuel avec le bébé pendant la tétée. ✓ Rappeler à la mère de laisser le bébé finir de téter le premier sein, puis de lui offrir l'autre sein, jusqu'à ce qu'il semble repu en relâchant le sein. ✓ Revoir la position de la mère (comment elle tient le bébé) pendant la tétée pour s'assurer qu'elle est confortable et ne ressent pas de douleur. ✓ Revoir dans quelle mesure la mère comprend comment maintenir ou améliorer la production et l'écoulement du lait. 			

Indicateurs de performance et réponses attendues	Options du pays	Compétent	Besoin amélioration
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Revoir dans quelle mesure la mère comprend comment exprimer manuellement le colostrum ou le lait et en quoi cela est utile. ✓ Rappeler à la mère les risques posés par d'autres liquides et l'importance de l'allaitement exclusif pendant six mois. ✓ Rappeler à la mère les risques de l'utilisation de tétines et de sucettes. ✓ Rappeler à la mère que très peu de maladies ou de médicaments sont contre-indiqués pendant l'allaitement. ✓ Fournir à la mère des sources d'informations fiables et des orientations pour obtenir de l'aide au besoin. ✓ Fournir à la mère des informations sur la poursuite de l'allaitement et sur le soutien en regard de la santé dans la communauté de manière générale. ✓ Rappeler à la mère l'importance de se nourrir et boire correctement et suffisamment pour sa santé de manière générale, car aucun aliment spécifique n'est requis pour la femme qui allaite. ✓ *s'il y a lieu* Fournir des conseils appropriés pour cette dyade mère/enfant. ✓ *s'il y a lieu* Rappeler à la mère les consignes de base pour un sommeil sécuritaire mère/bébé (allaitement et co-dodo). ✓ *s'il y a lieu* Observer la capacité de la mère à utiliser correctement un tire-lait et en prendre soin. ✓ *s'il y a lieu* Observer la capacité de la mère à préparer et utiliser correctement une formule commerciale. 			
<p>63. Décrire à une mère au moins 4 signes d'alerte de sous-alimentation ou de déshydratation du nourrisson pour qu'elle puisse contacter un professionnel de santé après sa sortie de l'établissement.</p>	Observation		
<p>Utiliser les habiletés fondamentales pour expliquer les signes suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Le bébé dort généralement plus de 4 heures. ✓ Le bébé est apathique. ✓ Le bébé est irritable ou pleure faiblement. ✓ Le bébé est toujours éveillé. ✓ Le bébé ne semble jamais rassasié. ✓ Le bébé n'arrive pas à téter. ✓ Le bébé tète plus de 12 fois par jour. ✓ La plupart des tétées durent plus de 30 minutes. ✓ Le bébé ne manifeste aucun signe de déglutition après 3 à 4 suctions au moins. ✓ Le bébé urine peu chaque jour. ✓ Le bébé ne fait pas de selles chaque jour. ✓ Le bébé a de la fièvre. 			
<p>64. Décrire au moins 3 signes maternels suggérant à la mère de contacter un professionnel de santé après sa sortie de l'établissement.</p>	Question ou étude de cas		
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Douleurs persistantes pendant la tétée. 			

Indicateurs de performance et réponses attendues	Options du pays	Compétent	Besoin amélioration
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Masses, bosses, parties dures dans les seins. ✓ Douleurs mammaires. ✓ Le bébé a de la fièvre. ✓ Doutes sur la production de lait ✓ Aversion pour l'enfant. ✓ Profonde tristesse. ✓ Doutes sur sa capacité d'allaiter. 			

