

Série Webinaires

Renforcer nos compétences en allaitement

Formation continue Automne 2025

4 webinaires

Une série **virtuelle gratuite**, offerte **en direct et en différé**,
organisée par la
Direction régionale de santé publique de Montréal
en partenariat avec les établissements de Montréal
à l'occasion de la semaine mondiale de l'allaitement maternel

Bonus:

Des défis, non crédités, sont proposés
à la suite des webinaires pour vous
permettre de mettre en pratique les
notions abordées.

Inscrivez-vous ici !

Pour plus d'informations:
allaitementmaternel.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca

Enseigner l'expression manuelle : entre savoir-faire et accompagnement

Mardi, 7 octobre 2025 de 12:00 à 13:00

Josée Riel, infirmière et IBCLC, CLSC Lac-Saint-Louis, COMTL

1

Cette mise en situation clinique propose un survol pratique des différentes techniques d'expression manuelle. À partir d'un cas concret, nous explorerons comment adapter l'enseignement selon le contexte et les besoins de la dyade mère-bébé, tant en CLSC qu'en milieu hospitalier. L'activité mettra en lumière les façons efficaces d'aborder le sujet avec les familles, en intégrant des vidéos démonstratives et du matériel visuel pour soutenir l'apprentissage. Une attention particulière sera portée à l'accompagnement bienveillant et à l'empowerment des parents.

Comité de révision

- Isabelle Lamothe, Inf., IBCLC, Hôpital Sacré-Coeur, CIUSSS NIM
- Alexandra Smilovich, Inf., Chef de service santé parentale infantile, SIPPE-Olo RLS LTEAS, CEMTL
- Christine Jachner, Inf, IBCLC, CHUM
- Nancy Payment, CLSC Dorval-Lachine- Lasalle, CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal
- Mariana Silva, nutritionniste, CLSC Lac-Saint-Louis, CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal
- Natalie Daigle, Inf. CLSC Lac-Saint-Louis, CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal

Objectifs

- Expliquer les indications et les bénéfices de l'expression manuelle dans différents contextes (prénatal, hospitalier, postnatal).
- Analyser les occasions où l'expression manuelle peut soutenir l'allaitement et les familles.
- Démontrer la technique de base de l'expression manuelle.
- Communiquer des messages clés à partager aux parents concernant l'expression manuelle.

Défi de la semaine 1

Utilisez la grille d'observation n°4 -Démontrer l'expression manuelle du lait de l'Annexe G de la Trousse de vérification des compétences de l'OMS.

Voir pages 4 à 6

2 Une famille souhaite introduire des préparations commerciales pour nourrissons (PCN) : principes d'accompagnement

Jeudi, 16 octobre 2025 de 12:00 à 13:00

Véronique Malette, infirmière clinicienne et IBCLC, CLSC Ville-Émard, CCSMTL

À travers une mise en situation inspirée de la pratique clinique, cette activité explorera les éléments à considérer lorsqu'une famille introduit ou souhaite introduire une PCN. Nous aborderons les indications médicales de la supplémentation, ainsi que l'information essentielle à transmettre pour permettre une décision éclairée. L'accent sera mis sur le savoir-être dans la communication et l'accompagnement des familles, dans le respect de leurs valeurs et réalités.

Comité de révision

- Luvine Bernadin, inf, Clin, IBCLC, Centre Hospitalier de St-Mary, COMTL
- Woodeline Dorléan, Inf cheffe, Hôpital St-Mary, COMTL
- Alexandra Smilovich, Inf., Chef de service santé parentale infantile, SIPPE-Olo RLS LTEAS, CEMTL

Défi de la semaine 2

Réalisez l'étude de cas n°7 – Bébé en pleurs, la mère demande un supplément de l'Annexe F de la Trousse de vérification des compétences de l'OMS. Voir pages 7

Objectifs

- Connaître les indications médicales justifiant l'utilisation de préparations commerciales pour nourrissons (PCN).
- Comprendre les motivations des familles à vouloir introduire une PCN, même en l'absence d'indications médicales.
- Appliquer des stratégies de communication adaptées pour aborder le sujet de la supplémentation avec les familles, dans une approche bienveillante.
- Évaluer sa propre pratique ou celle de ses pairs en matière de soutien à l'expression manuelle, à l'aide d'une grille d'évaluation reconnue.

Suivi nutritionnel du bébé prématuré, du milieu hospitalier au retour à la maison

Mercredi, 22 octobre 2025 de 12:00 à 13:00

Sandra Di Benetto, Dt.P. et IBCLC, CLSC Lasalle, COMTL

Gabrielle Lehoux, Dt.P., CHUSJ

Cette mise en situation présente le parcours nutritionnel d'un bébé prématuré, de l'hospitalisation jusqu'au suivi à domicile. À partir d'un cas clinique, une nutritionniste partagera les étapes clés du suivi, les transitions entre les milieux de soins, ainsi que les considérations spécifiques liées aux besoins nutritionnels de ces nourrissons vulnérables. L'activité mettra en lumière l'importance de la continuité des soins, de la communication interdisciplinaire et de l'adaptation des recommandations selon l'évolution de l'état de santé et du contexte familial.

Comité de révision

- Josée Bussières, Dt.P., CCOMTL

Mise en situation conçue en collaboration avec Josianne Delorme,
Dt.P. M.Sc. CHUSJ, que nous remercions pour sa contribution

Défi de la semaine 3

Inscription et exploration du volet professionnel du
Guide des ressources en allaitement de Nourri-Source Montréal.

Voir page 8

Objectifs

- Décrire les pratiques de suivi nutritionnel en milieu hospitalier et leur continuité après le congé.
-  valuer les défis liés au soutien du bébé prématuré lors de la transition vers le domicile.
- Proposer des stratégies d'accompagnement des parents.
- Utiliser les outils cliniques et les ressources disponibles pour soutenir le suivi nutritionnel

4

Peau à peau post-accouchement:

Mercredi, 29 octobre 2025 de 11:30 à 13:30

Sophie Turcotte, Chef d'unité centre familial des naissances-volet administratif,
Direction des soins critiques, Hôpital Sacré-Coeur, CIUSSS NIM

Catherine Jean, Médecin, MDCM FRCSC,

Chef du Département d'obstétrique-gynécologie, Hôpital Sacré-Coeur, CIUSSS NIM

 milie Laramée, Inhalothérapeute, CHUM

Cette présentation propose une réflexion sur les pratiques de peau à peau immédiat dans divers contextes obstétricaux, incluant les accouchements vaginaux et par césarienne.   partir d'expériences de terrain, elle aborde les recommandations actuelles, les réalités cliniques, les principaux défis rencontrés ainsi que les leviers facilitant l'implantation de cette pratique. L'objectif est d'inspirer les participants et de témoigner des réalités vécues par les intervenants afin de renforcer les soins centrés sur la famille dès la naissance.

Objectifs

- Mettre en lumière les recommandations et pratiques actuelles du peau à peau immédiat dans différents contextes obstétricaux (accouchement vaginal et césarienne).
- Identifier les obstacles et les conditions gagnantes, et s'inspirer mutuellement pour améliorer les soins centrés sur la famille.

Défi de la semaine 4

Utilisez la grille d'observation n 2 – *Contact peau à peau immédiat et ininterrompu / initiation précoce de l'allaitement.*

Voir page 9 à 12

Défi semaine 1

Pour vous permettre de mettre en pratique les notions abordées, utilisez la **grille d'observation n°4 - Démontrer l'expression manuelle du lait** présentée ci-dessous et tirée de l'Annexe G de la Trousse de vérification des compétences de l'OMS.

Selon vos besoins, ou selon les indications de vos gestionnaires, cette grille peut être utilisée en autoévaluation (non reconnue pour le processus de reconnaissance par étapes à la mise en œuvre de l'initiative amis des bébés), **entre pairs** ou en **jeu de rôle**.

Grille d'observation 4 : Démontrer l'expression manuelle du lait (IP n° 40)					
Vérifier TOUS les éléments lors de l'observation d'une situation clinique ET consulter les Ressources de l'examineur pour plus de détails sur les réponses attendues Cocher les cases selon la légende suivante : O = Oui, le comportement observé est adéquat N = Non, le comportement observé n'est pas adéquat I = Incertain, l'observation ne permet pas de dire si le comportement observé est adéquat ou non N/A = Non applicable					
ÉLÉMENTS D'OBSERVATION	O	N	I	N/A	OBSERVATIONS
Utiliser les habiletés fondamentales tout au long de l'interaction (IP n° 11, 12, 13, 14)					
40. Démontrer à une mère comment exprimer son lait manuellement, en énonçant au moins huit éléments importants.					
Créer un environnement confortable pour favoriser le réflexe d'éjection du lait.					
Se laver les mains.					
Disposer d'un bol ou d'un récipient propre pour recueillir le lait.					
Masser doucement tout le sein.					
Avec les doigts, former un « C » autour du sein et le comprimer vers la cage thoracique, loin de l'aréole.					
Presser les doigts sur la poitrine de façon rythmique, puis marquer une pause.					
Exprimer le lait des deux seins.					
Une session dure entre 10 et 20 minutes, étant donné que le débit diminue progressivement.					

*Une version Word modifiable est disponible sur la page web de la Trousse

Source: Bureau régional de l'Organisation mondiale de la Santé pour l'Afrique. 2022. Trousse d'outils de vérification des compétences: Annexe G- Grilles d'observation pour la vérification des connaissances (savoir), des habiletés (savoir-faire) et des attitudes (savoir-être). UNICEF Lëtzebuerg. https://www.unicef.lu/trousse-doutils-de-verification-des-competences/?_adin=11734293023

Grille d'observation Habiletés fondamentales : communiquer de manière crédible et efficace (IP n°11, 12, 13, 14)

**Vérifier TOUS les éléments lors de l'observation d'une situation clinique
ET consulter les Ressources de l'examineur pour plus de détails sur les réponses attendues (Annexes C ou D)**

Cocher les cases selon la légende suivante :

O = Oui, le comportement observé est adéquat

N = Non, le comportement observé n'est pas adéquat

I = Incertain, l'observation ne permet pas de dire si le comportement observé est adéquat ou non

N/A = Non applicable

ÉLÉMENTS D'OBSERVATION	O	N	I	N/A	OBSERVATIONS
Utiliser les habiletés fondamentales tout au long de l'interaction (IP n° 11, 12, 13, 14)					
11. Démontrer au moins trois aspects des habiletés d'écoute et d'apprentissage quand on discute avec une mère.					
✓ 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 – lui faire savoir de manière culturellement adaptée que vous comprenez ce qu'elle ressent. ✓ Éviter des mots qui semblent dénoter un jugement (bon, mauvais, normal, incorrect).					
12. Démontrer au moins trois façons d'adapter le style et le contenu de la communication lorsqu'on parle avec une mère.					
✓ 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.					

Adaptation des annexes C et G de la Trousse d'outils de vérification des compétences: Ressources de l'examineur (classées par domaines). UNICEF Lëtzebuerg. Bureau régional de l'Organisation mondiale de la Santé pour l'Afrique. 2022. Trousse d'outils de vérification des compétences: Annexe C- Ressources de l'examineur (classées par domaines). UNICEF Lëtzebuerg. https://www.unicef.lu/trousse-doutils-de-verification-des-competences/?_adin=11734293023 vérification-des-competences/?_adin=11734293023 Bureau régional de l'Organisation mondiale de la Santé pour l'Afrique. 2022.

Grille d'observation Habiletés fondamentales : communiquer de manière crédible et efficace (IP n°11, 12, 13, 14)

**Vérifier TOUS les éléments lors de l'observation d'une situation clinique
ET consulter les Ressources de l'examineur pour plus de détails sur les réponses attendues (Annexes C ou D)**

Cocher les cases selon la légende suivante :

O = Oui, le comportement observé est adéquat

N = Non, le comportement observé n'est pas adéquat

I = Incertain, l'observation ne permet pas de dire si le comportement observé est adéquat ou non

N/A = Non applicable

ÉLÉMENTS D'OBSERVATION	O	N	I	N/A	OBSERVATIONS
Utiliser les habiletés fondamentales tout au long de l'interaction (IP n° 11, 12, 13, 14)					
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.					
✓ 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. ✓ 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.					
✓ 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.					

Adaptation des annexes C et G de la Trousse d'outils de vérification des compétences: Ressources de l'examineur (classées par domaines). UNICEF Lëtzebuerg. Bureau régional de l'Organisation mondiale de la Santé pour l'Afrique. 2022. Trousse d'outils de vérification des compétences: Annexe C- Ressources de l'examineur (classées par domaines). UNICEF Lëtzebuerg. https://www.unicef.lu/trousse-doutils-de-verification-des-competences/?_adin=11734293023 vérification-des-competences/?_adin=11734293023 Bureau régional de l'Organisation mondiale de la Santé pour l'Afrique. 2022.

Défi semaine 2

Pour vous permettre de mettre en pratique les notions abordées, réalisez seul(e) ou en équipe l'**étude de cas n°7** – *Bébé en pleurs, la mère demande un supplément* tirée de l'Annexe F de la Trousse de vérification des compétences de l'OMS.

Étude de cas n° 7. Bébé en pleurs – la mère demande un supplément

Miriam, 28 ans, est mère pour la première fois. La nuit dernière, elle a donné naissance à un garçon, à terme et en bonne santé, par voie vaginale. Le bébé a été allaité adéquatement dans la salle de naissance dans l'heure qui a suivi. Il est resté dans la même salle que sa mère après la naissance. Le bébé a tété le sein pendant 5 à 10 minutes toutes les 2-3 heures puis s'est endormi jusqu'à ce soir. Il a pleuré chaque fois que sa mère a essayé de le remettre au berceau après l'avoir allaité pendant plus d'une heure et demie. Le bébé a uriné une fois et a évacué du méconium deux fois depuis sa naissance.

Données de base

La mère connaît l'importance de l'allaitement. Elle prévoit de prendre un congé d'un an et d'allaiter exclusivement pendant les six premiers mois.

La belle-mère pense que la mère n'a pas assez de lait pendant les trois premiers jours et que le bébé devrait recevoir un supplément.

Le père approuve le plan d'allaitement de la mère, mais s'inquiète du fait qu'elle ne se repose pas assez. Il propose l'allaitement exclusif après la sortie de l'hôpital.

Préoccupation de la mère :

Le bébé pleure beaucoup et a besoin d'être allaité très souvent. Il se peut qu'elle n'ait pas assez de lait, comme l'a dit sa belle-mère.

Elle séjourne dans une chambre double. Elle craint que les pleurs du bébé ne dérangent les autres.

1. Que ferez-vous avant d'engager un dialogue avec cette mère ?
2. Le bébé reçoit-il suffisamment de lait ?
3. Quelle peut être la cause de ses pleurs ?
4. Quelles compétences en matière de conseil utiliserez-vous pour tenir compte des préoccupations de la mère ?
5. Quelles remarques encourageantes ferez-vous à la mère et à la famille ?
6. Quelle aide pratique apportez-vous à la mère et à la famille ?
7. Que ferez-vous si la mère insiste encore pour obtenir un biberon de lait commercial ?

Une fois les questions répondues, vous trouverez les **réponses proposées dans l'annexe F**, ce qui vous permettra de les comparer avec les vôtres

Source: Bureau régional de l'Organisation mondiale de la Santé pour l'Afrique. 2022. Trousse d'outils de vérification des compétences: Annexe F- Études de cas pour la vérification des connaissances (savoir), des habiletés (savoir-faire) et des attitudes (savoir-être). UNICEF Lëtzebuerg. https://www.unicef.lu/trousse-doutils-de-verification-des-competences/?_adin=11734293023

Défi semaine 3

Inscrivez-vous au volet professionnel du Guide des ressources en allaitement de Nourri-Source Montréal et explorez la plateforme.

Procédure d'inscription

Vous pouvez compléter chaque étape à différents moments et à votre rythme.

1. Créer le profil d'accès à la plateforme (2 minutes)

https://portail.nourrisourcemontréal.org/admin/register_gdr/

2. Une fois la confirmation reçue, créer le profil de professionnel.le (5 à 10 minutes)

Cliquez sur le lien dans le courriel de confirmation.

Si vous êtes responsable d'une ressource, continuez avec les étapes 3 et 4.

3. Remplir le formulaire de votre établissement (5 minutes)

4. Ajouter les services offerts dans votre établissement (30 minutes à 1 h)

C'est la partie la plus longue, mais elle varie selon le nombre de services.

5. Validation par l'équipe de Nourri-Source Montréal

Au besoin, des modifications ou des précisions pourraient être demandées.

Vous devriez recevoir une confirmation d'ajout sur la plateforme dans les jours suivants.

Vous avez des questions, contactez **Nourri-Source Montréal**
services@nourrisourcemontréal.org



Défi semaine 4

Pour vous permettre de mettre en pratique les notions abordées, utilisez la **grille d'observation n°2 - Contact peau à peau immédiat et ininterrompu / initiation précoce de l'allaitement** présentée ci-bas et tirée de l'Annexe G de la Trousse de vérification des compétences de l'OMS.

Selon vos besoins, ou selon les indications de vos gestionnaires, cette grille peut être utilisée en autoévaluation (non reconnue pour le processus de reconnaissance par étapes à la mise en œuvre de l'initiative amis des bébés), entre pairs ou en jeu de rôle.

Grille d'observation 2 : Contact peau-à-peau immédiat et ininterrompu /initiation précoce de l'allaitement (IP n° 20, 21, 25, 26, 27)					
Vérifier TOUS les éléments lors de l'observation d'une situation clinique ET consulter les Ressources de l'examineur pour plus de détails sur les réponses attendues Cocher les cases selon la légende suivante : O = Oui, le comportement observé est adéquat N = Non, le comportement observé n'est pas adéquat I = Incertain, l'observation ne permet pas de dire si le comportement observé est adéquat ou non N/A = Non applicable					
ÉLÉMENTS D'OBSERVATION	O	N	I	N/A	OBSERVATIONS
Utiliser les habiletés fondamentales tout au long de l'interaction (IP n° 11, 12, 13, 14)					
20. Démontrer au moins trois façons de mettre en œuvre au quotidien un contact peau-à-peau immédiat, ininterrompu et sécurisé entre la mère et le nourrisson, peu importe le mode de naissance.					
Le bébé nu est immédiatement placé à plat ventre, sur la poitrine nue de sa mère. Il n'est pas placé sur la table chauffante ni ailleurs avant ce premier contact.					
Le bébé n'est pas séché avant d'être placé sur sa mère. Une fois le bébé placé en peau contre peau, sa tête et son dos sont bien séchés afin d'éviter toute évaporation.					
Cela est valable pour les naissances par voie vaginale ou par césarienne 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 (par exemple : absence d'apnée, de désaturation et de bradycardie) est évaluée après l'avoir placé sur sa mère.					
21. Démontrer au moins trois éléments pour évaluer la sécurité mère/enfant lors du <u>peau-à-peau</u> durant les deux premières heures, peu importe le mode de naissance.					
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.					

Grille d'observation 2 : Contact peau-à-peau immédiat et ininterrompu /initiation précoce de l'allaitement (IP n° 20, 21, 25, 26, 27)

ÉLÉMENTS D'OBSERVATION	O	N	I	N/A	OBSERVATIONS
Désigner un professionnel de santé pour mener des observations régulières selon la procédure écrite.					
Observation continue du bébé pour assurer sa sécurité.					
25. Engager une 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.					
Stimule la production de lait.					
Favorise la montée de lait.					
Augmente les contractions utérines.					
Réduit le risque de mortalité infantile.					
Reconnaissance des signaux du nourrisson et bonne prise du sein.					
26. Démontrer au moins trois aspects d'une prise en charge sans danger du nouveau-né dans les deux premières heures suivant sa naissance.					
La mère est en position semi-assise (élever la tête de son lit/civière à 30 degrés ou plus pour éviter que le bébé ne soit couché à plat ventre).					
Positionner le bébé de façon à faciliter 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, la couleur et la réactivité du nourrisson aux stimulations lors de la vérification des signes vitaux de la mère, sans enlever la couverture pour éviter une baisse de température.					
Veiller à ce que le nez et la bouche du nourrisson soient visibles en toutes circonstances.					
S'assurer de la vigilance de la mère.					
Veillez à ce que la mère et la personne soutien sachent ce qu'il faut évaluer et comment obtenir de l'aide en cas de besoin.					
27. Décrire à la mère au moins trois signaux qui montrent que le bébé est prêt à téter.					
Court repos en état d'alerte pour s'adapter à son nouvel environnement.					
Porte ses mains à sa bouche, fait des mouvements et des bruits de succion.					
Touche le mamelon avec la main.					
Fixe l'aréole foncée du sein (sa cible).					
S'approche du sein et place sa bouche pour l'atteindre.					
Trouve le mamelon et s'en saisit en ouvrant grandement la bouche.					

*Une version Word modifiable est disponible sur la page web de la Trousse.

Source: Bureau régional de l'Organisation mondiale de la Santé pour l'Afrique. 2022. Trousse d'outils de vérification des compétences: Annexe C- Ressources de l'examineur (classées par domaines). UNICEF Lëtzebuerg. https://www.unicef.lu/trousse-doutils-de-verification-des-competences/?_adin=11734293023

Grille d'observation Habiletés fondamentales : communiquer de manière crédible et efficace (IP n°11, 12, 13, 14)

**Vérifier TOUS les éléments lors de l'observation d'une situation clinique
ET consulter les Ressources de l'examineur pour plus de détails sur les réponses attendues (Annexes C ou D)**

Cocher les cases selon la légende suivante :

O = Oui, le comportement observé est adéquat

N = Non, le comportement observé n'est pas adéquat

I = Incertain, l'observation ne permet pas de dire si le comportement observé est adéquat ou non

N/A = Non applicable

ÉLÉMENTS D'OBSERVATION	O	N	I	N/A	OBSERVATIONS
Utiliser les habiletés fondamentales tout au long de l'interaction (IP n° 11, 12, 13, 14)					
11. Démontrer au moins trois aspects des habiletés d'écoute et d'apprentissage quand on discute avec une mère.					
✓ 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 – lui faire savoir de manière culturellement adaptée que vous comprenez ce qu'elle ressent. ✓ Éviter des mots qui semblent dénoter un jugement (bon, mauvais, normal, incorrect).					
12. Démontrer au moins trois façons d'adapter le style et le contenu de la communication lorsqu'on parle avec une mère.					
✓ 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.					

Adaptation des annexes C et G de la Trousse d'outils de vérification des compétences: Ressources de l'examineur (classées par domaines). UNICEF Lëtzebuerg. Bureau régional de l'Organisation mondiale de la Santé pour l'Afrique. 2022. Trousse d'outils de vérification des compétences: Annexe C- Ressources de l'examineur (classées par domaines). UNICEF Lëtzebuerg. https://www.unicef.lu/trousse-doutils-de-verification-des-competences/?_adin=11734293023 vérification-des-competences/?_adin=11734293023 Bureau régional de l'Organisation mondiale de la Santé pour l'Afrique. 2022.

Grille d'observation Habiletés fondamentales : communiquer de manière crédible et efficace (IP n°11, 12, 13, 14)

**Vérifier TOUS les éléments lors de l'observation d'une situation clinique
ET consulter les Ressources de l'examineur pour plus de détails sur les réponses attendues (Annexes C ou D)**

Cocher les cases selon la légende suivante :

O = Oui, le comportement observé est adéquat

N = Non, le comportement observé n'est pas adéquat

I = Incertain, l'observation ne permet pas de dire si le comportement observé est adéquat ou non

N/A = Non applicable

ÉLÉMENTS D'OBSERVATION	O	N	I	N/A	OBSERVATIONS
Utiliser les habiletés fondamentales tout au long de l'interaction (IP n° 11, 12, 13, 14)					
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.					
✓ 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. ✓ 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.					
✓ 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.					

Adaptation des annexes C et G de la Trousse d'outils de vérification des compétences: Ressources de l'examineur (classées par domaines). UNICEF Lëtzebuerg. Bureau régional de l'Organisation mondiale de la Santé pour l'Afrique. 2022. Trousse d'outils de vérification des compétences: Annexe C- Ressources de l'examineur (classées par domaines). UNICEF Lëtzebuerg.
https://www.unicef.lu/trousse-doutils-de-verification-des-competences/?_adin=11734293023 vérification-des-compétences/?_adin=11734293023 Bureau régional de l'Organisation mondiale de la Santé pour l'Afrique. 2022.

Pour l'obtention des crédits, nous vous invitons à compléter le post-test

Attestation de l'International Board of Lactation Consultant Examiners (IBLCE)

Cette série de webinaires a obtenu l'accréditation de l'International Board of Lactation Examiners (IBLCE®). Les crédits CERPs, émis dans le cadre de cette formation sont reconnus par la plupart des ordres professionnels du Québec.

À noter : Cette année, comme la série de webinaires est réservée aux intervenants oeuvrant sur l'île de Montréal, la DRSP ne distribuera des certificats qu'à ces intervenants.

Pour obtenir votre attestation de participation et les crédits CERPs, le post-test de chaque webinaire doit obligatoirement être complété après le visionnement des présentations, en direct ou en différé.

Les défis sont proposés en bonus et ne sont pas accrédités.

Comité scientifique et organisateur:

Sarah Bonin, Dt.P., M. Sc

Agente de programmation, de planification et de recherche - Équipe de proximité volet périnatalité et petite enfance, *Direction régionale de santé publique de Montréal*

Véronique Laberge Gaudin, Dt.P., M. Sc

Agente de programmation, de planification et de recherche - Répondante régionale en allaitement, *Direction régionale de santé publique de Montréal*

Joselyne Uwinkesha

Stagiaire, *Direction régionale de santé publique de Montréal*

Dre Zoé Brabant, M.D. en santé publique et médecine préventive

Cheffe médicale adjointe, secteur Jeunesse 0-25 ans, *Direction régionale de santé publique de Montréal*

Ghislaine Reid, IBCLC

Agente de programmation, de planification et de recherche - Répondante régionale en allaitement, *Direction régionale de santé publique de Montréal*

Autres personnes-ressources:

- Marie-Josée Lalonde, Agente Administrative, *Direction régionale de santé publique de Montréal*
- Caroline El Hajj, Stagiaire, *Direction régionale de santé publique de Montréal*

Les webinaires seront disponibles en rediffusion dans les semaines suivant leur diffusion. Vous pourrez les visionner en différé en vous rendant sur ce lien : [site web](#).

L'attribution des CERPs ne constitue pas une approbation ou une évaluation de la qualité de la formation par l'IBLCE®. INTERNATIONAL BOARD OF LACTATION CONSULTANT EXAMINERS®, IBLCE®, INTERNATIONAL BOARD CERTIFIED LACTATION CONSULTANT®, IBCLC®, sont des marques déposées de l'IBLCE®