

Série de formations - Renforcer nos compétences en allaitement à Montréal

Présentée par la DRSP
Le 7 octobre 2025



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

Josée Riel, CLSC Lac Saint-Louis, CIUSSS de l'Ouest-de l'Île-de-Montréal

Québec 

POURQUOI J'AI ACCEPTÉ CE PROJET

Déclaration de conflit d'intérêts réels ou potentiels

Nom du conférencier: JOSÉE RIEL

« Je n'ai aucun conflit d'intérêts réel ou potentiel
en lien ou non avec le contenu de cette
présentation. »

Objectifs

- Expliquer les indications et les bénéfices de l'expression manuelle dans différents contextes (prénatal, hospitalier et 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.

Plan de la présentation



Quand ?



Qui ?



Pourquoi ?



Comment ?



Histoire de cas



Conclusion



Messages-clés

Pourquoi l'expression manuelle est-elle importante ?



Ça fait une différence, à court et long terme !

- Favorise le démarrage de l'allaitement
- Permet de recueillir le colostrum
- Soulage les engorgements

Une compétence à maîtriser

- Accessible, gratuite, enseignable
- Donne de l'autonomie aux mères
- Fait partie de deux **conditions de l'IAB**
 - *Condition 3 : Les femmes enceintes*
 - *Condition 5 : Aider les mères*

QUAND ?



Commencer à *PARLER* d'expression manuelle

Les rencontres prénatales
Chez le médecin ?
Le vaccin DCaT ?
Votre site WEB ?



Québec 

Prénatal



Pourquoi ?

Favorise la lactogénèse

Moins de perte de poids

Les premières mises aux seins
ne sont pas toujours faciles

Les bébés ne sont pas toujours
efficaces aux seins

Comment ?

Mieux Vivre

Vidéo OLO

Votre site web ?



QUAND ?



Commencer à *FAIRE* de l'expression
manuelle

LA GROSSESSE



L'EXPRESSION ANTÉNATALE



Québec

Expression anténatale

Sécuritaire ?



Advising women with diabetes in pregnancy to express breastmilk in late pregnancy (**Diabetes and Antenatal Milk Expressing [DAME]**) Lancet 2017;

Evaluating antenatal breastmilk expression outcomes: a scoping review Foudil-Bey et al. International Breastfeeding Journal (2021)

Interprétation

Il n'y a **aucun inconvénient** à conseiller aux femmes diabétiques enceintes, à faible risque de complications, d'exprimer leur lait maternel à partir de 36 semaines

Peut-être recommandée pour

- *Favoriser la lactogénèse*
- Améliorer le succès de l'allaitement
- Faciliter la collecte de colostrum en vue d'une utilisation post-partum

Expression anténatale

Qui ?



À vérifier avec le médecin

Surtout si



- ☐ Retard de croissance intra-utérin
- ☐ Césarienne antérieure
- ☐ Problème obstétrical ou médical

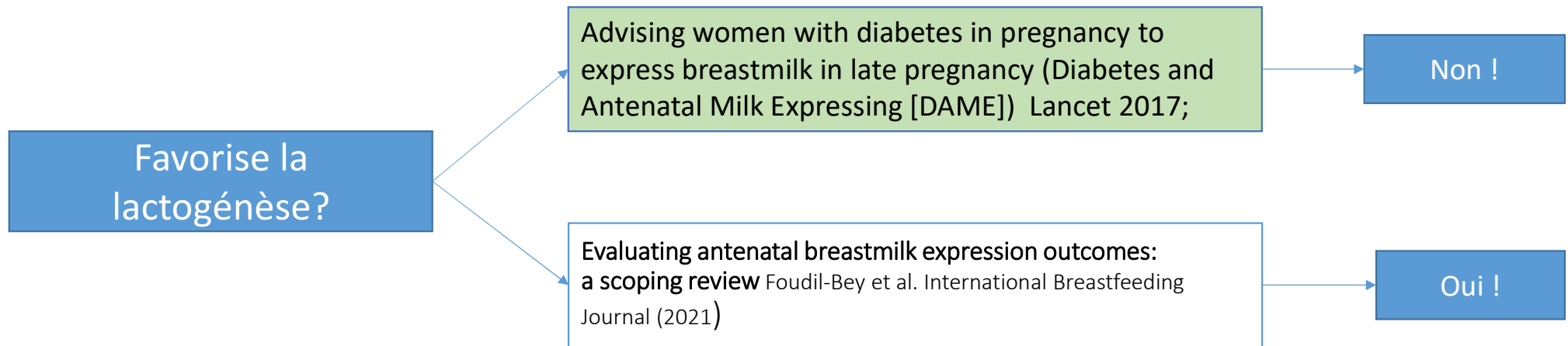
Ne pas exprimer



- ☐ Risque imminent ou réel accouchement prématuré
- ☐ Col d'utérus: cerclage, court
- ☐ Placenta prævia
- ☐ Grossesse gémellaire

Expression anténatale

Pourquoi ?



Expression anténatale

Les mères en pensent quoi ?



Evaluating antenatal breastmilk expression outcomes:
a scoping review Foudil-Bey et al. International Breastfeeding Journal (2021)

Les mères ont déclaré ressentir un sentiment

- d'appropriation
- de confiance dans l'allaitement

Certaines ont également exprimé

- un inconfort
- une frustration liée à ce processus.

Perspective Infirmière, automne 2023

Vol.20, n°4



À partir de 37 semaines de grossesse
Durée maximale de 15 minutes, 2 fois par jour, jusqu'à l'accouchement

Épisodes d'hypoglycémie néonatale durant l'hospitalisation postpartum				
EXPRESSION ANTÉNATALE DE COLOSTRUM				
	Non (33)		Oui (18)	
	nombre	%	nombre	%
Pas d'hypoglycémie	9	27.3	14	73.7
1 et + épisode d'hypoglycémie	24	72.7	6	23.3

Mode d'alimentation du bébé au départ de l'hôpital				
EXPRESSION ANTÉNATALE DE COLOSTRUM				
	Non (33)		Oui (18)	
	nombre	%	nombre	%
exclusif	9	27.3	15	78.9
mixte	13	39.9	3	15.8
Pas d'allaitement	11	33.3	1	5.3

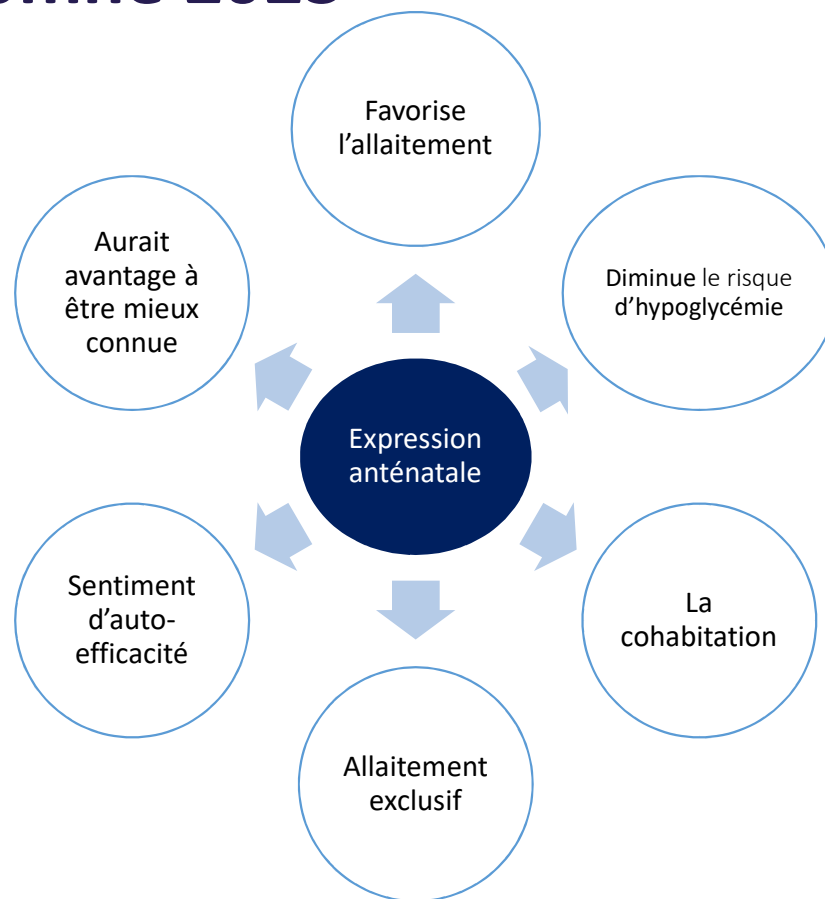
L'expression anténatale de colostrum et ses bienfaits sur la santé maternelle et fœtale.
PERSPECTIVE INFIRMIÈRE — AUTOMNE • 2023

Perspective Infirmière, automne 2023

Vol.20, n°4



À partir de 37 semaines de grossesse
Durée maximale de 15 minutes, 2 fois par jour, jusqu'à l'accouchement



Prénatale



Certaines personnes ont de la difficulté à exprimer avant la naissance

Ça ne veut pas dire qu'il n'y a rien !!!

Essayer de comprendre pourquoi !



Expression anténatale

En résumé

- Exploration **sans pression**
- Un geste à apprivoiser
- Préparer à l'utilisation postnatale
- Faire connaissance avec ses seins autrement



Après l'accouchement

Quand ?

Commençons par la première heure



Québec 

Quand ?



Dans première heure

IAB

Trousse d'outils de vérification des compétences
UNICEF, Organisation mondiale de la Santé

Condition 04

Favoriser un contact peau-à-peau immédiat et ininterrompu entre la mère et l'enfant et soutenir les mères à commencer l'allaitement **dès que possible après la naissance selon les signes du bébé**

Compétence 07

Faciliter l'allaitement **dans la première heure** suivant la naissance, selon les signaux du bébé

Pourquoi la tétée est importante dans la première heure (IP25)

✓ **Stimule la production de lait.**

Favorise la montée de lait

ORIENTATIONS DE MISE EN ŒUVRE

Protection, encouragement et soutien de
l'allaitement dans les établissements assurant
des services de maternité et de soins aux
nouveau-nés : révision de
**L'INITIATIVE HÔPITAUX AMIS
DES BÉBÉS**



2018

unicef



Organisation
mondiale de la Santé

la tétée. De plus, le contact peau à peau immédiat aide à peupler le microbiome du nouveau-né et prévient l'hypothermie. Une tétée précoce au sein déclenchera la production de lait maternel et accélérera la lactogénèse. Beaucoup de mères cessent d'allaiter tôt ou croient qu'elles ne peuvent pas allaiter parce que le lait est insuffisant, aussi l'établissement d'une réserve de lait est d'une

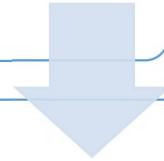
Québec

La première heure

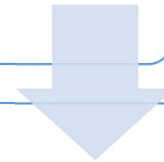
Quand et Qui ?

Breastfeeding the **Late Preterm** (34–36 6/7 Weeks of Gestation) and **Early Term Infants** (37–38 6/7 Weeks of Gestation), Second Revision 2016 **Academy Breastfeeding Medicine Protocol 10**

Permettre un accès libre au sein et soutenir les mères à initier l'allaitement **dans l'heure suivant la naissance**



Si la mère et son enfant sont séparés?



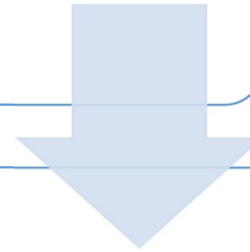
La mère doit commencer à exprimer manuellement le colostrum dès la première heure

La première heure

Quand et Pourquoi ?

Association of Timing of Initiation of Breast- milk Expression on Milk Volume and Timing of Lactogenesis Stage II Among Mothers of Very Low-Birth-Weight Infants Breastfeeding Medicine. **2015**

L'expression du premier lait (colostrum) dès la première heure, plutôt que de 2 à 6 heures après l'accouchement, a accéléré la lactogénèse et l'a augmentée de 130 % à 6 semaines.



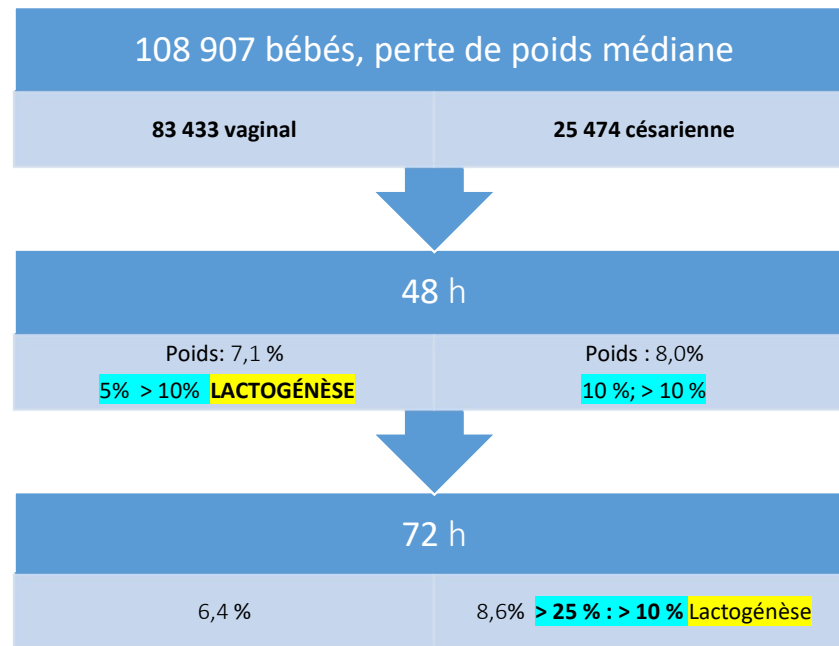
L'établissement de la production lactée est un processus **sensible au facteur temps « time-sensitive »** qui repose sur une **expression précoce, fréquente et efficace du colostrum pour la production ultérieure.**

La première heure

Quand et Pourquoi ?

Accouchement
vaginal versus
césarienne

Early weight loss nomograms for exclusively breastfed
newborns Pediatrics 2015



La première heure

Quand et Qui ?

Breastfeeding the **Late Preterm** (34–36 6/7 Weeks of Gestation) and **Early Term Infants** (37–38 6/7 Weeks of Gestation), Second Revision 2016 **Academy Breastfeeding Medicine** Protocol 10

Même si la mère et le bébé ne sont pas séparés

Beaucoup de ces nourrissons ne téteront pas efficacement

Lorsqu'on leur proposera le sein pour la première fois

Il faut donc **envisager d'exprimer manuellement**

ABM Clinical Protocol #7: Model Maternity Policy Supportive of Breastfeeding, BREASTFEEDING MEDICINE 2018

Accouchement difficile



Pendant l'hospitalisation QUI ?

Quels sont les facteurs de risque qui :

- Retardent la lactogénèse II
- Diminuent la production lactée



Facteurs de risques

Qui (maternel) ?



ABM Clinical Protocol #7: Model Maternity Policy Supportive of Breastfeeding, BREASTFEEDING MEDICINE 2018

Primipare

Insuffisances
de tissu
mammaire

Mamelons
plats ou
invaginés

Césarienne

Accouchement
difficile

Antécédents
de chirurgie
mammaire

Prématurité

Diabète

Ovaire
polykystique

Tabagisme

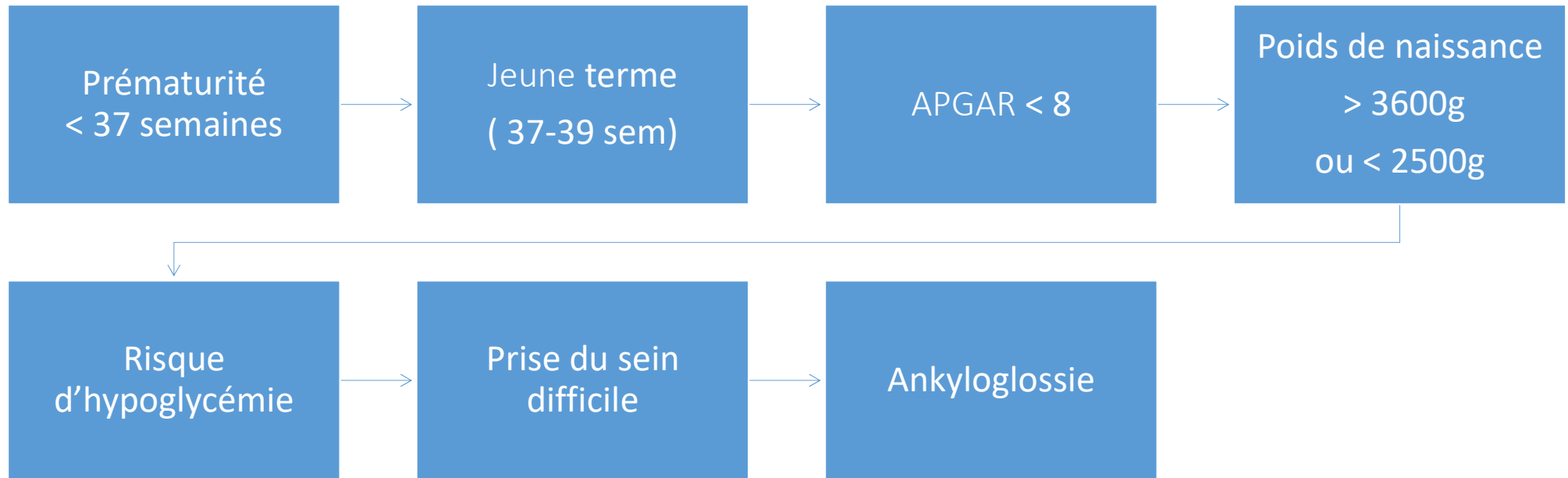
Antécédents
de production
insuffisante

Facteurs de risques

Qui (bébé)?



ABM Clinical Protocol #7: Model Maternity Policy Supportive of Breastfeeding, BREASTFEEDING MEDICINE 2018



Les 3 premiers jours

Pourquoi?



À 8 semaines

Combining hand techniques with electric pumping increases milk production in mothers of preterm infants., J Perinatol. 2009

Avant le début de la montée laiteuse (3 jours)

- d'exprimer les deux seins 8 x par jour 15 minutes
- **ET**
- d'exprimer manuellement le colostrum aussi souvent que possible

Group I <2 times per day, n=15

- 658±. 267 ml per day

Group II 2 to 5 times per day, n=18

- 859 ±430 ml per day

Group III >5 times per day, N=16

- 955 ±667 ml per day

Le principal déterminant de la production à 8 semaines était la fréquence d'expression manuelle utilisée **uniquement** les 3 premiers jours.

COMMENT ?

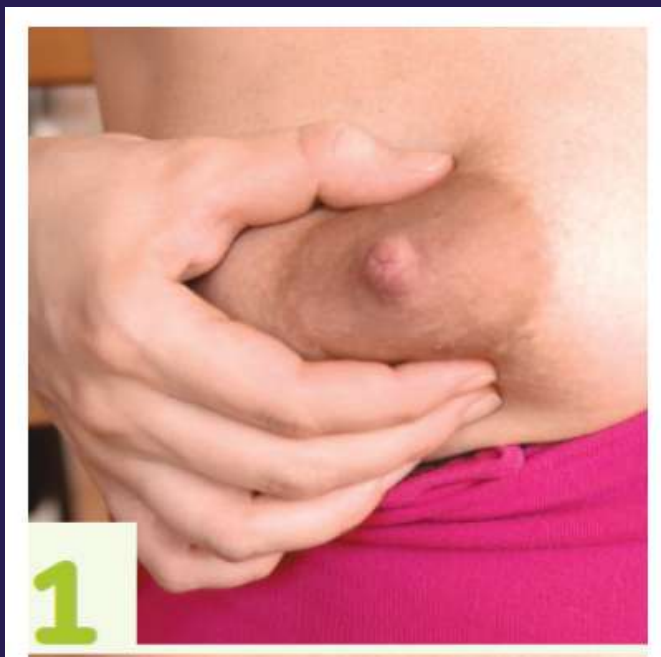


Québec 

Question interactive



Québec 



Lavez-vous les mains.

Utilisez un récipient propre et large.

Pour **faciliter le réflexe d'éjection**, vous pouvez masser délicatement votre sein.

Penchez-vous un peu vers l'avant pour que le lait tombe dans le contenant.

Placez votre pouce et votre index de chaque côté de l'aréole, à une distance de 2 à 5 cm (de 1 à 2 po) du mamelon.

Vous trouverez la distance idéale avec la pratique (voir photo no 1)



Enfoncez vos doigts dans votre sein en poussant horizontalement vers les côtes (voir photo no 2).

Tout en maintenant vos doigts enfoncés, rapprochez votre pouce et votre index en les refermant comme s'il s'agissait d'une pince. Il n'est pas nécessaire d'exercer une forte pression. **Le mouvement ne doit pas laisser de marque sur le sein, ni faire mal** (voir photo no 2).

Répétez le mouvement de la pince plusieurs fois, de façon rythmée, comme le fait votre bébé lorsqu'il tète.

Faites attention de ne pas glisser vos doigts sur la peau. Gardez constamment vos doigts bien enfoncés dans votre sein sans jamais étirer le mamelon. **Cela serait douloureux et peu efficace.**

Faites le tour de votre sein en déplaçant vos doigts pour vider le sein

Expressing the First Milk - Small Baby Series

GLOBAL HEALTH MEDIA PROJECT



Retour à la maison

Quand et Pourquoi



Québec 

Pourquoi ?

À la maison

- Permet de soulager un sein trop plein n'importe où, n'importe quand
- Permet de détendre l'aréole pour aider la prise du sein
- Lorsque votre bébé n'a bu qu'à un seul sein
- Pour augmenter la production de lait
- Si la mère doit s'absenter
- Si bébé est malade
- Préparer un petit volume de lait pour certaines situations



HISTOIRE DE CAS



Québec 



premier appel téléphonique, 15h

Pourquoi ?
Comment ?

Mère

Primipare, âge 28 ans

48h après accouchement vaginal

• Bébé

- 37 sem ; 48 h de vie
- Poids 7,5 % à 36 h de vie
- Selles vertes forêt; cristaux d'urate
- **L'allaitement se déroule comment?**
- **Transfert de lait ?????**

Facteurs de risque

- Primipare
- 37 sem gestation
- Selles vert forêt
- Cristaux d'urate
- Poids 7,5 % à 36 h de vie

Transfert de lait
???

Comment ça va
pour exprimer?

Suggérer
l'expression
manuelle

Le mieux vivre
Vidéo sur votre site web

CLSC : suivi allaitement, 2 sem



Pourquoi ?
Comment ?

Mère

- Césarienne d'urgence
- Exprime avec tire-lait 5 fois/24 h (n'a pas le temps d'exprimer d'avantage)
- **Bébé**
 - Gain de poids 30g/24 h
 - Supplémenté avec LM et PCN
- **Position d'allaitement**
 - ça va beaucoup mieux
- **Prise du sein**
 - ça va beaucoup mieux
- **Transfert de lait** : Pas optimal

OBJECTIF DE LA MÈRE

- Désire aller vers un allaitement exclusif
- Augmenter sa production

FÉLICITER

tout ce qui va bien !!!
TOUTES
les améliorations

Demander à voir comment ça va pour exprimer manuellement,
juste après la tétée

Il reste des gouttes précieuses

SAVOIR-ÊTRE et SAVOIR-FAIRE



Québec 

L'infirmière en utilisant ses habilités de :

- SAVOIR-ÊTRE, pour renforcer la confiance et apporter du soutien
- SAVOIR-FAIRE, l'écoute et l'apprentissage

Trousse d'outils de vérification des compétences
UNICEF, Organisation mondiale de la Santé

Poser des questions ouvertes

- Comment ça va pour exprimer?

Faire des gestes qui illustrent de l'intérêt

- Sourire, hochement de tête, onomatopée (hum)

Revenir sur ce que dit la mère

- Si j'ai bien compris, vous avez de la difficulté à exprimer

Observer tout d'abord la façon dont la mère exprime avant de suggérer des ajustements

Apporter une
aide concrète

Reconnaître ce
qui va bien
pour la dyade

L'infirmière en utilisant ses habilités de :

- SAVOIR-ÊTRE, pour renforcer la confiance et apporter du soutien
- SAVOIR-FAIRE, d'écoute et d'apprentissage

Trousse d'outils de vérification des compétences
UNICEF, Organisation mondiale de la Santé

Apporter une aide
concrète



Environnement
confortable pour
faciliter le réflexe
d'éjection du lait



Vous l'encourager à

- Masser doucement tout le sein
- Placer les doigts pour former un « C » autour du sein
- Comprimer vers la cage thoracique, loin de l'aréole
- Presser les doigts sur la poitrine et compresser le sein

SAVOIR ÊTRE ET SAVOIR-FAIRE
peut faire toute la différence dans
votre intervention

- Patience, persévérance, pratique
- Varier la position des doigts autour de l'aréole
- Des mouvements circulaires
- Valoriser même de petites quantités
- Douceur

Messages-clés

L'expression manuelle est **une compétence pour toutes**, pas seulement pour les dyades en difficulté.

Elle s'apprend **dès la grossesse**, se pratique à l'hôpital, se poursuit à domicile.

Quelques gouttes de colostrum ont une grande valeur ; la quantité n'est pas l'unique indicateur de succès.

Le choix, le confort et le consentement de la mère sont centraux.

C'est un outil simple qui soutient l'autonomie et la confiance dans l'allaitement.

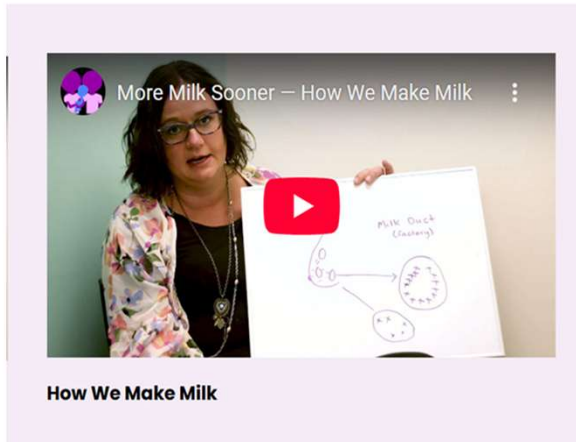
REMERCIEMENTS

Véronique Laberge Gaudin DRSP de Montréal, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal
Isabelle Lamothe, Inf., IBCLC, Hôpital Sacré-Coeur, CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal
Alexandra Smillovich, inf clin, CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal
Ghislaine Reid, IBCLC, DRSP de Montréal, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal
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

MES DÉSIRS Les inviter à Montréal

Many resources
and videos
available in:

English
Spanish
French
Ukrainian



- Naida Hawkins BScN, RN, IBCLC
- Dr. Almereau Prollius, MBChB, MMED(O&G|SA), FCOG(SA), FRCSC
- Dr. Tin Yen BSc, MD, FRCSC, FACOG

<https://firstdroplets.com/>

First Droplets and More for Professionals, Why Promote Pre and Postnatal Hand Expression?

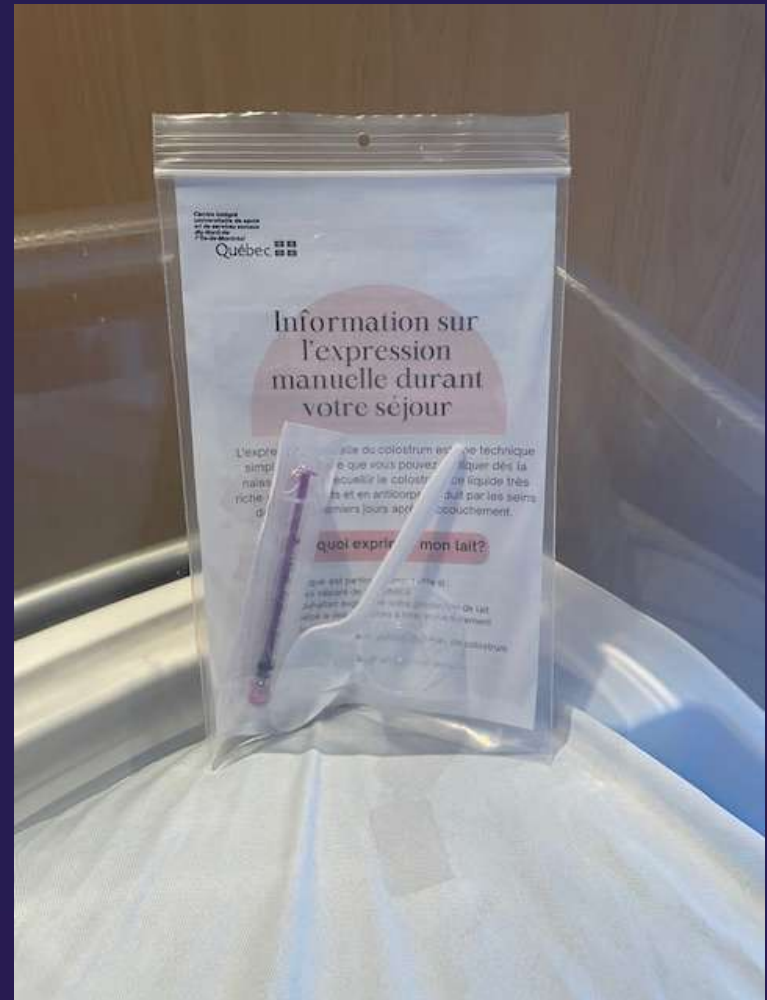
A webinar for the American Academy of Pediatrics

Références

- Organisation mondiale de la Santé/UNICEF. Protection, encouragement et soutien de l'allaitement dans les établissements assurant des services de maternité et de soins aux nouveau-nés: révision de l'Initiative Hôpitaux amis des bébés 2018. **Orientations de mise en œuvre**. Genève, Suisse: Organisation mondiale de la Santé; 2019.
- Organisation mondiale de la Santé/UNICEF. S'assurer de la compétence des professionnels de la santé en matière de mise en œuvre de l'Initiative Hôpitaux amis des bébés. **Trousse d'outils de vérification des compétences**. Annexe C. Bureau régional de l'Organisation mondiale de la Santé pour l'Afrique ; 2022
- Bertini G, Breschi R, Dani C. **Physiological weight loss chart helps to identify high-risk infants who need breastfeeding support** Acta Pædiatrica ISSN 0803-5253; DOI:10.1111/apa.12820
- Boies E G , Vaucher Y E, and the Academy of Breastfeeding Medicine. ABM Clinical Protocol #10 **Breastfeeding the Late Preterm (34–36 6/7 Weeks of Gestation) and Early Term Infants (37–38 6/7 Weeks of Gestation)**, Second Revision 2016 . BREASTFEEDING MEDICINE Volume 11, Number 10, 2016
- Chen S, Washio Y, Liu A, Colette Acker C and Gail Herrine G. **Teaching antenatal hand expression: a feasibility study in an inner urban U.S. hospital** International Breastfeeding Journal (2023) 18:39 doi.org/10.1186/s13006-023-00578-w
- Flaherman VJ; Schaefer EW; Kuzniewicz MW; Li SX; Walsh EM; Paul IM; **Early weight loss nomograms for exclusively breastfed newborns**; Pediatrics. 2015 Jan
- Forster DA, Moorhead AM, Jacobs SE, Davis PG, Walker SP, McEgan KM, Opie GF, Donath SM, Gold L, McNamara C, Aylward A, East C, Ford R, Amir LH. **Advising women with diabetes in pregnancy to express breastmilk in late pregnancy (Diabetes and Antenatal Milk Expressing [DAME])**: a multicentre, unblinded, randomised controlled trial. Lancet. 2017 Jun 3;389(10085):2204-2213. doi: 10.1016/S0140-6736(17)31373-9. PMID: 28589894.
- Foudil-Bey I, Murphy MSQ, Dunn S, Keely EJ, El-Chaâr D. **Evaluating antenatal breastmilk expression outcomes: a scoping review**. Int Breastfeed J. 2021 Mar 12;16(1):25. doi: 10.1186/s13006-021-00371-7. PMID: 33712049; PMCID: PMC7971107
- Hernandez-Aguilar MT, Bartick M, Schreck P, Cadey Harrel C, and The Academy of Breastfeeding Medicine. ABM Clinical Protocol #7: **Model Maternity Policy Supportive of Breastfeeding** . BREASTFEEDING MEDICINE Volume 13, Number 9, 2018
- Labbé C, inf., M. Sc., IBCLC et DIANE TousignantD, inf., D.E.S.S., IBCLC. **L'expression anténatale de colostrum et ses bienfaits sur la santé maternelle et fœtale**. PERSPECTIVE INFIRMIÈRE — AUTOMNE • 2023
- Morton J, Hall JY, Wong RJ, Thairu L, Benitz WE, Rhine WD. **Combining hand techniques with electric pumping increases milk production in mothers of preterm infants**., J Perinatol. 2009 Nov;29(11):757-64. Epub 2009 Jul 2.
- Parker LA, Sullivan S, Krueger C, Mueller M. **Association of Timing of Initiation of Breast- milk Expression on Milk Volume and Timing of Lactogenesis Stage II Among Mothers of Very Low-Birth-Weight Infants** Breastfeeding Medicine. 2015, 10(2): 84-91
- Singh G, Chouhan R, Sidhu K. **Effect of Antenatal Expression of Breast Milk at Term in Reducing Breast Feeding Failures**. Med J Armed Forces India. 2009 Apr;65(2):131-3. doi: 10.1016/S0377- 1237(09)80125-1. Epub 2011 Jul 21. PMID: 27408218; PMCID: PMC4921432.

FIN 😊

Une initiative de l'hôpital Sacré-Coeur



Défi

Défi de la semaine

Utilisez la grille d'observation # 4 : Démontrer l'expression manuelle du lait

(Annexe G de la trousse de vérification des compétences de l'OMS)

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'examinateur 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, 2017. 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 | Le Réseau. https://www.unicef.ca/rousse-doutils-de-verification-des-competences/7_adm#11734293033

Organisée par la direction régionale de santé publique de Montréal
Octobre 2025

4

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Région de la Capitale-Nationale
Québec