Attitudes et normes subjectives d'adolescentes québécoises face à l'allaitement maternel

Lise Ross, MSc¹

Céline Goulet, PhD²

RÉSUMÉ

Objectifs : Décrire les attitudes et les normes subjectives d'adolescentes québécoises à l'égard de l'allaitement maternel et déterminer si elles varient en fonction de l'âge, du niveau de scolarité, de la langue maternelle, du lieu de naissance et de l'exposition à l'allaitement maternel.

Méthode : Devis descriptif avec échantillon de convenance de 236 adolescentes qui ont répondu à un questionnaire élaboré à partir de la théorie de l'action raisonnée.

Résultats : Les résultats indiquent que les adolescentes ont des attitudes favorables en regard de l'allaitement maternel et des normes subjectives négatives. Les résultats dévoilent aussi que les adolescentes plus âgées, nées à l'extérieur du Canada et ayant été allaitées ont des attitudes plus positives que leurs pairs.

Interprétation : Bien que la majorité des adolescentes aient des attitudes favorables face à l'allaitement, plusieurs demeurent indécises. Plusieurs manquent de connaissances et elles sont rarement exposées à des mères qui allaitent. Les programmes d'éducation à la santé offerts dans les écoles devraient inclure un volet de promotion de l'allaitement et stimuler la réflexion des jeunes sur l'ensemble des bénéfices de ce mode d'alimentation pour les nourrissons afin qu'elles maintiennent ou développent des attitudes favorables envers l'allaitement.

The translation of the Abstract appears at the end of the article.

1. Collège du Vieux-Montréal (Québec)

2. Faculté des sciences infirmières de l'Université de Montréal et Centre de recherche de l'Hôpital Ste-Justine, Montréal

Correspondance : Céline Goulet, Faculté des sciences infirmières, Université de Montréal, C.P. 6128 Succ. Centre-ville, Montréal, (Québec) H3C 3J7. Courriel : celine.goulet@umontreal.ca

L'allaitement maternel est reconnu comme la meilleure méthode d'alimentation pour l'enfant et contribue à sa santé et à celle de sa mère. Le taux moyen d'allaitement maternel à la sortie de l'hôpital est de 74 % au Canada, de 82 % dans les provinces de l'ouest et de 48 % au Québec.¹ Nous sommes encore loin des recommandations du Ministère de la Santé et des Services sociaux² souhaitant que la pratique de l'allaitement augmente à 80 % pour l'an 2002 et qu'elle soit respectivement de 60 % et de 30 % aux troisième et sixième mois de vie de l'enfant.

Le moment du choix de la méthode d'alimentation de l'enfant se fait tôt chez les femmes et bien avant la grossesse dans une proportion variant de 41 % à 92 %.³⁻⁶ Guthrie et Kam⁷ affirment que la plupart des filles ont commencé à se faire une idée de la méthode d'alimentation qu'elles utiliseraient pour leur propre enfant entre l'âge de 12 et 17 ans. Lizzaraga et al.⁸ rapportent que l'exposition à des mères allaitantes, le fait d'avoir été allaitées ou d'avoir eu des frères et sœurs allaités sont identifiés par les jeunes comme des conditions favorables, tandis que le manque d'information, des conceptions erronées et la gêne sont des barrières majeures.

Rodriguez-Garcia et Frazier⁹ affirment que le contexte socio-culturel influence les comportements des personnes et qu'ils sont généralement compatibles avec les normes de leur culture. Dans les pays industrialisés, le culte du corps mince est une norme qui rend les femmes moins tolérantes aux changements physiques provoqués par la maternité, ayant comme conséquence de décourager la pratique de l'allaitement. Parce que le sein est davantage perçu comme un organe sexuel, les femmes et les hommes perçoivent souvent l'allaitement comme indésirable dans les lieux publics, limitant ainsi les activités des femmes qui allaitent.

Les attitudes et les normes face à un comportement donné sont deux facteurs prédictifs de son adoption selon la théorie de l'action raisonnée.¹⁰ Les attitudes se développent au cours d'une longue période de temps et en fonction du contexte social.¹¹ Elles sont déterminées par les croyances liées aux conséquences du comportement et par l'évaluation de ces conséquences. Quand on croit qu'un comportement donné aura des conséquences favorables et qu'on tient ces conséquences pour importantes, on adopte une

attitude positive vis-à-vis le comportement. Les normes subjectives font référence à l'influence de l'environnement social sur l'intention et l'adoption d'un comportement. Tout comme les attitudes, les normes sont établies à partir des croyances de la personne quant aux opinions de son entourage à l'égard du comportement. Une personne sera donc incitée à adopter un comportement si elle a tendance à se conformer à l'opinion de son entourage et perçoit que cette opinion est favorable à ce comportement.

Au Québec, nous n'avons pas d'information concernant les attitudes des adolescentes face à l'allaitement maternel ni sur l'influence que peut avoir l'entourage sur leur opinion. Le but de cette étude était de décrire les attitudes et les normes subjectives d'adolescentes vis-à-vis de l'allaitement et de déterminer si elles varient en fonction de l'âge, de la scolarité, de la langue maternelle, du pays de naissance et de l'exposition à l'allaitement maternel.

MÉTHODE

Au total, 236 étudiantes du 1^{er} au 5^e secondaire composent l'échantillon de l'étude. Selon le répertoire des écoles du Conseil scolaire de l'île de Montréal, 43 écoles offrent tous les niveaux du secondaire. Parmi celles-ci, 4 écoles furent choisies aléatoirement, puis une classe par niveau a été sélectionnée par le personnel de l'école. Les élèves de 20 classes ont été invitées à remplir le questionnaire. Elles ont été informées du but de l'étude, de son déroulement, de la confidentialité des données, du respect de l'anonymat ainsi que du droit de refuser de participer ou de répondre à certaines questions sans préjudice. Le Tableau I présente le profil des adolescentes.

Instrument de mesure

L'instrument, construit pour cette étude à l'aide des principes de la théorie de l'action raisonnée, comprend 51 énoncés, divisés en 3 sections : 1) les attitudes, 2) les normes subjectives, et 3) les données complémentaires. Les attitudes sont basées sur un ensemble de 15 croyances saillantes⁹ recueillies lors de rencontres avec 2 classes d'élèves (n=74) représentatives de la population, mais non incluses dans l'étude. Deux croyances (# 7a, # 16a du Tableau II) fréquemment relevées dans les écrits,

ont été ajoutées à celles mentionnées par les élèves. Pour la section 2, les trois personnes susceptibles d'être les plus significatives pour les adolescentes face à l'allaitement (référents normatifs) ont été sélectionnées à partir d'une liste préétablie de 16 personnes. Les adolescentes indiquaient si ces personnes avaient influencé leur opinion sur l'allaitement maternel. La dernière section regroupe les questions concernant les caractéristiques socio-démographiques des adolescentes et celles relatives à l'allaitement maternel.

Validation

Le questionnaire a été soumis à trois expertes afin d'analyser le contenu. Elles se sont prononcées sur la formulation, la clarté, la précision et la pertinence des énoncés. Ensuite, une analyse factorielle avec rotations orthogonales Varimax a permis d'établir deux regroupements parmi les énoncés d'attitudes. Ainsi, six énoncés composent le facteur I, et neuf autres le facteur II. Seulement deux énoncés ont été rejetés, l'un ayant un poids factoriel inférieur à 0,3 et l'autre n'ayant pas de relation conceptuelle avec les autres énoncés (énoncé 16a et 17a du Tableau II). Ces énoncés n'ont pas été retenus pour la mesure de l'attitude, mais sont présentés sous forme descriptive dans les résultats. Le facteur I représente les attitudes face aux avantages de l'allaitement maternel et le facteur II, les attitudes envers ses désavantages. Le Tableau II présente les regroupements respectifs des facteurs I et II. Les alpha de Cronbach pour les facteurs I et II sont respectivement de 0,75 et 0,66. Le coefficient de cohérence interne pour les normes subjectives est de 0,57.

Analyses statistiques

Outre les statistiques descriptives, des tests d'ANOVA et des analyses de régression multiple par la méthode pas-à-pas (*Stepwise*) ont été effectués afin d'identifier lesquelles des variables pouvaient le mieux prédire les attitudes et les normes subjectives des adolescentes face à l'allaitement maternel. Le seuil de signification a été établi à $\leq 0,05$.

RÉSULTATS

En général, les adolescentes possèdent des attitudes favorables face aux avantages de

TABLEAU I

Distribution des adolescentes en fonction de l'âge, le niveau de scolarité, la langue maternelle et le pays de naissance

	N	%
Âge (n=230)		
12-14 ans	82	35,7
15-17 ans	133	57,8
18-19 ans	15	6,5
Niveau de scolarité (n=235)		
Secondaire 1	43	18,3
Secondaire 2	47	20,0
Secondaire 3	41	17,4
Secondaire 4	43	18,3
Secondaire 5	61	26,0
Langue maternelle (n=234)		
Français	153	65,4
Anglais	12	5,1
Autres	69	29,5
Pays de naissance (n=235)		
Canada	178	75,4
Autres	57	24,6

l'allaitement ($x=16,86$; $s=4,05$). De plus, la majorité (94,5 %) sont en désaccord avec les désavantages de l'allaitement ($x=15,78$; $s=3,16$).

Le choix des huit variables pour la régression multiple est fondé sur les analyses univariées significatives (ANOVA) : l'âge, le niveau de scolarité, la langue parlée à la maison, le pays d'origine, la méthode d'alimentation utilisée lorsque l'adolescente et sa fratrie étaient bébés, l'exposition à des mères allaitantes et le désir des adolescentes d'allaiter lorsqu'elles seront mères. Trois variables prédisent les attitudes des adolescentes face à l'allaitement maternel soit l'âge, le pays de naissance et le fait d'avoir été allaitée. Ces variables expliquent respectivement 27 % (avantages) et 12 % (désavantages) de la variance des attitudes. Elles sont présentées dans le Tableau III par ordre d'entrée dans l'équation.

Les adolescentes possèdent des normes subjectives négatives face à l'allaitement maternel, la moyenne ($x=5,8$; $s=2,9$). Les analyses de régression montrent que deux variables, le fait d'avoir été allaitée et le pays de naissance, expliquent 13 % de la variance des normes (Tableau IV).

Parmi les personnes de l'entourage de l'adolescente, la mère est le référent qui a été choisi le plus souvent, suivie de l'amie et du père (Tableau V). Les adolescentes indiquent que leurs trois référents sont en faveur de l'allaitement dans une proportion variant de 39,5 % à 59,4 %. Néanmoins des proportions importantes d'entre elles ne connaissent l'opinion de leurs référents face à l'allaitement maternel (33,2 % à

TABLEAU II

Distribution des adolescentes selon leur niveau d'accord attribué aux croyances face à l'allaitement maternel

Croyances		D'accord n %		Ne sais pas n %		Désaccord n %	
1a)†	L'allaitement maternel est une façon naturelle de nourrir le bébé	226	96,2	7	3,0	2	0,8
2a)‡	L'allaitement maternel est douloureux pour la mère	44	18,7	131	55,7	60	25,5
3a)†	L'allaitement maternel rapproche la mère de son bébé	156	67,0	40	17,2	37	15,8
4a)‡	L'allaitement maternel empêche la mère de faire d'autres activités	19	8,1	39	16,7	176	75,2
5a)‡	Le lait maternel protège le bébé contre certaines maladies	118	50,2	105	44,7	12	5,1
6a)‡	Lorsque la mère allaite, le père ne peut pas s'occuper du bébé	52	22,3	38	16,3	142	61,4
7a)‡	Les mères qui ont des petits seins ne produisent pas assez de lait	13	5,6	118	50,4	103	43,6
8a)‡	Lorsque la mère allaite en public, elle expose ses seins à la vue du public	100	33,3	22	9,5	109	47,1
9a)‡	Lorsque la mère allaite, on la compare souvent à une vache à lait	14	6,1	37	15,9	181	78,0
10a)†	L'allaitement maternel est la meilleure façon de nourrir le bébé	151	64,5	56	23,9	27	11,6
11a)†	Lorsque je vois une mère allaiter, je trouve ça beau	141	60,5	57	24,5	35	15,0
12a)‡	Allaiter en public, c'est manquer de respect envers les autres	32	13,7	25	10,7	176	75,5
13a)‡	Comme l'enfant allaité est toujours collé sur sa mère lors de l'allaitement, il sera un enfant moins autonome plus tard	8	3,4	39	16,7	187	79,9
14a)†	Il est possible de poursuivre l'allaitement maternel lorsque la mère travaille à l'extérieur de la maison	94	40,2	87	37,2	53	22,6
15a)†	Allaiter en public, c'est contre la loi	11	4,7	82	35,0	141	60,3
16a)	L'allaitement maternel est un comportement instinctif, c'est-à-dire que les femmes savent naturellement comment allaiter leur bébé	144	61,8	66	28,3	23	9,9
17a)	Les mères allaitent moins aujourd'hui à cause de l'évolution de la technologie (ex: production de "lait en canne" = formule de lait)	153	66,9	55	24,0	21	9,2

† facteur 1 Avantages

‡ facteur 2 Désavantages

TABLEAU III

Variables externes influençant les attitudes des adolescentes

Face aux avantages de l'allaitement maternel				
Entrée des variables	R ² partiel	R ²	F	P
Allaité	0,159	0,159	39,39	0,0001
Âge	0,085	0,243	23,32	0,0001
Pays de naissance	0,028	0,271	7,84	0,0056
Face aux désavantages de l'allaitement maternel				
Âge	0,052	0,052	11,42	0,0009
Allaité	0,036	0,088	8,22	0,0046
Pays de naissance	0,033	0,121	7,69	0,0061

TABLEAU IV

Variables externes influençant les normes subjectives des adolescentes face à l'allaitement maternel

Entrée des variables	R ² partiel	R ²	F	P
Allaité	0,108	0,108	24,51	0,0001
Pays de naissance	0,026	0,134	6,05	0,0148

53,1 %). La majorité des adolescentes disent ne pas se conformer à l'opinion de leurs référents (53,5 % à 72,1 %). Tout au

plus 20,8 % estiment-elles que les référents ont beaucoup influencé leur opinion face à l'allaitement.

DISCUSSION

Les adolescentes de l'étude ont des attitudes favorables à l'allaitement maternel. Elles croient que l'allaitement est une méthode d'alimentation naturelle qui protège contre les maladies en plus de construire des liens étroits entre la mère et son bébé (Tableau II). Bien que pour plus du tiers des adolescentes interrogées, il soit important de ne pas voir les seins lorsque la mère allaite en public, l'allaitement reste perçu comme un phénomène naturel qui a sa place sur les lieux publics. La majorité des adolescentes apprécient regarder une mère allaiter et elles considèrent que les nourrices ne manquent pas de respect envers autrui lorsqu'elles allaitent en public.

Les adolescentes connaissent mal l'allaitement maternel; plusieurs ne savent pas si l'allaitement est douloureux ou pas pour la mère ni si les petits seins produisent assez de lait. Elles estiment que l'allaitement est un comportement instinctif plutôt qu'appris socialement, ce qui porte à croire que les adolescentes n'ont pu observer des femmes qui apprennent à allaiter. Toutes les adolescentes considèrent important que le bébé soit protégé de certaines maladies (Tableau VI), par contre près de la moitié ne savent pas que l'allaitement procure cette sorte de protection. Elles ne connaissent pas les droits des mères puisque près de la moitié croit qu'*allaiter en public est contre la loi* ou ne savent pas si les mères ont le droit d'allaiter en public. Cusson¹² rapporte que les adolescentes les plus favorables à l'allaitement ont aussi une meilleure connaissance de cette fonction physiologique.

Les adolescentes nées à l'extérieur du Canada possèdent des attitudes plus positives face à l'allaitement que les autres adolescentes. D'ailleurs, elles ont été allaitées dans une proportion de 84,2 % comparativement à 45,1 % pour les Canadiennes d'origine et proviennent de pays où l'allaitement est la norme. Deux études arrivent aux mêmes conclusions que nous.^{13,14}

En ce qui concerne les croyances normatives, les adolescentes pensent que leurs référents sont en faveur de l'allaitement. Les résultats diffèrent à propos de la « motivation à se conformer » puisque les adolescentes ont peu tendance à se con-

former à l'opinion de leurs référents, même si la mère est le seul référent qui semble avoir une influence positive sur l'opinion des adolescentes. Bien qu'on ne dispose pas d'études discutant de l'influence de l'entourage sur les adolescentes, des chercheurs ont étudié cette variable chez les femmes enceintes.¹⁵ La mère d'une femme enceinte et son conjoint comptent parmi les personnes qui influencent le plus la décision d'allaiter. D'autre part, plusieurs adolescentes ne connaissent pas l'opinion de leur entourage face à l'allaitement maternel. Elles grandissent donc dans un environnement où l'allaitement est inexistant. En vieillissant, les adolescentes développent leurs propres valeurs; le conformisme avec les pairs et les parents diminuent et leurs décisions se fondent sur leurs propres valeurs. La recherche d'émancipation nuit à la transmission d'information sur des sujets de cette nature. C'est entre 20 et 40 ans qu'elles commencent leur vie conjugale et qu'elles créent une relation de collaboration avec leur partenaire, période pendant laquelle les référents jouent un rôle majeur face à la décision d'allaiter.¹⁵

Les adolescentes nées à l'extérieur du Canada ont des normes plus positives que celles qui sont nées au Canada. Ainsi, Lizarraga et al.⁸ rapportent que chez les familles mexicaines, l'allaitement est la norme; ces familles vivent en étroite association, ce qui favorise l'exposition des adolescentes à un environnement où on peut observer l'allaitement. Si ce phénomène permet d'expliquer les résultats plus favorables des adolescentes nées à l'étranger, on peut se demander pourquoi cette norme n'est pas plus forte. Il est possible que ces adolescentes soient dans une période d'acculturation qui leur fait remettre en question les normes de leur culture d'origine.

L'infirmière en santé scolaire peut jouer un rôle en promotion de l'allaitement auprès des adolescentes en développant leurs connaissances de ce sujet. Elle devrait stimuler leur réflexion sur l'ensemble des bénéfices de l'allaitement maternel et encourager les adolescentes à en discuter dans leur milieu de vie. Ces quelques stratégies et l'exposition à des mères qui allaitent, peuvent favoriser le développement et le maintien d'attitudes chez les adolescentes qui devraient se traduire

TABLEAU V

Statistiques descriptives des considérations normatives des adolescentes face à l'allaitement maternel en fonction de chacun des référents

Référents	N	$\bar{x}$	s	Min	Max
Mère	183	8,2	4,7	1	15
Amie	114	4,6	3,2	1	15
Père	98	5,4	3,4	1	15
Chum (ami de cœur)	74	4,8	3,3	1	15
Sœur	62	5,1	3,5	1	15
Frère	39	4,0	1,9	1	15
Grand-mère	26	6,6	3,7	3	15
Ami	23	4,8	3,5	3	15
Tante	15	6,7	4,7	3	15
Cousine	15	5,0	2,5	2	10
Oncle	7	3,3	0,5	3	4
Grand-père	4	6,8	3,0	3	10
Professeur	2	8,5	4,9	5	12
Entraîneur	2	3,0	0,0	3	3
Cousin	2	2,0	1,4	1	3

TABLEAU VI

Distribution des adolescentes en fonction de leur niveau d'accord attribué à l'évaluation des conséquences du comportement « allaiter »

Évaluation des conséquences	D'accord		Ne sais pas		Désaccord	
	n	%	n	%	n	%
Il est important pour moi ...						
1b) que le bébé soit nourri d'une façon naturelle	178	76,1	45	19,2	11	4,7
2b) que la mère n'ait pas de douleur lorsqu'elle allaite	166	71,2	42	18,0	25	10,8
3b) que la mère soit proche de son bébé	230	97,8	2	0,9	3	1,3
4b) que la mère puisse faire d'autres activités que celle de nourrir son enfant	195	83,0	11	4,7	29	12,4
5b) que le bébé soit protégé contre certaines maladies	235	100	0	0,0	0	0,0
6b) que le père puisse s'occuper de son bébé	229	97,9	4	1,7	1	0,4
7b) que les mères produisent suffisamment de lait pour nourrir le bébé	180	77,2	41	17,6	12	5,2
8b) de ne pas voir les seins d'une mère qui allaite en public	82	35,5	36	15,6	113	48,9
9b) que la mère qui allaite ne soit pas comparée à une vache à lait	195	84,1	24	10,3	13	5,6
Il est important pour moi ...						
10b) de nourrir le bébé de la meilleure façon possible	229	97,9	0	0,0	5	2,1
11b) que ça soit beau à regarder un bébé nourri au sein	98	42,4	80	34,6	53	23,0
12b) de ne pas manquer de respect envers les autres	200	86,2	19	8,2	13	5,6
13b) que l'enfant soit autonome lorsqu'il sera plus vieux	216	92,4	13	5,6	5	2,2
14b) que la mère puisse poursuivre l'allaitement maternel même si elle travaille à l'extérieur de la maison	144	62,0	62	26,7	26	11,2
15b) de respecter les lois établies	181	78,1	29	12,5	22	9,4
16b) que les femmes sachent instinctivement (naturellement) comment allaiter leur bébé	139	59,6	57	24,5	37	15,8
17b) que les mères suivent l'évolution de la technologie en offrant du "lait en canne" (formule de lait) au bébé	28	12,3	58	25,3	143	62,5

ultérieurement par une augmentation de la pratique de l'allaitement au Québec.

RÉFÉRENCES

- Levitt C, Hanvey L, Avard D, et al. *Enquête sur les pratiques et les soins de routine dans les hôpitaux canadiens dotés d'un service d'obstétrique*. Ottawa : Santé Canada et Institut canadien de la santé infantile, 1995.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. *Priorités nationales de santé publique : 1997-2002*. Québec : Excell, Gouvernement du Québec, 1998.
- Dix D. Why women decide not to breastfeed. *Birth* 1991;18:222-25.
- Goodline L, Fried PA. Infant feeding practices: Pre- and postnatal factors affecting choice of method and the duration of breastfeeding. *Can J Public Health* 1984;75:439-44.
- Macaulay A, Hanusaik N, Beauvais J. Breastfeeding in the Mohawk community of Kahnawake: Revisited and redefined. *Can J Public Health* 1989;80:177-81.
- Mackey S, Fried P. Infant breast and bottle feeding practices: Some related factors and attitudes. *Can J Public Health* 1981;72:312-18.
- Guthrie HA, Kam EJ. Infants feeding decisions-timing and rationale. *J Trop Pediatr* 1977;23:264-66.

(suite au verso)

8. Lizarraga J, Maehar J, Wingard D, et al. Psychosocial and economic factors associated with infant feeding intentions of adolescent mothers. *J Adolesc Health* 1992;13:676-81.
9. Rodriguez-Garcia R, Frazier L. Cultural paradoxes relating to sexuality and breastfeeding. *J Hum Lactation* 1995;11:111-15.
10. Ajzen I, Fishbein M. *Understanding Attitudes and Predicting Social Behavior*. New Jersey: Prentice-Hall, 1980.
11. Ellis DJ. Breastfeeding: Cultivating conducive attitudes. *Can J Public Health* 1981;72:319-22.
12. Cusson R. Attitudes toward breast-feeding among female high-school students. *Pediatr Nursing* 1985;11:188-91.
13. Pascoe J, Berger A. Attitudes of high school girls in Israel and the United States toward breast feeding. *J Adolesc Health Care* 1985;6:28-30.
14. Yeo S, Mulholland PM, Hirayama M, et al. Cultural views of breastfeeding among high-school female students in Japan and the United States: A survey. *J Hum Lactation* 1994;10:25-30.
15. Kessler L, Carlson A, Diener-West M, et al. The effect of a woman's significant other on her breastfeeding decision. *J Hum Lactation* 1995;11:103-9.

Reçu : 7 février 2001

Accepté : 21 novembre 2001

ABSTRACT

Objectives: To describe the attitudes and subjective norms of female adolescents toward breastfeeding, and to determine whether these are influenced by age, education level, mother tongue, place of birth, exposure to breastfeeding and intention to breastfeed their children.

Method: 236 female adolescents, from four schools randomly selected among those offering education levels from secondary I to V 4, answered a questionnaire based on the theory of reasoned action.

Results: Female adolescents showed overall positive attitudes towards breastfeeding, but negative subjective norms. Older girls who were breastfed as infants and who originated from foreign countries showed the most positive attitudes towards breastfeeding.

Interpretation: Even though adolescent girls showed overall positive attitudes, several were unable to make up their mind. This result could be attributed to a lack of knowledge and low exposure to breastfeeding mothers. The school system plays an important role in health promotion and should expose all students to the art of breastfeeding through its health classes.

This is the day the playground came to me.

And my sister followed all my rules.
And my mom just never stopped smiling.

This is the day we all got to forget I was sick.

If you know a child with a life-threatening illness, please call 1-888-822-WISH.
And **share the power of a wishSM**.

MAKE-A-WISH[®]
www.makeawish.ca

WISH KID MOLLY, AGE 6