

Un bref historique...

- OMS/UNICEF 1991
- Canada : les 10 conditions et les 7 points
- Révisions OMS/UNICEF 2009
- Canada 2011 : Initiative amis des bébé : Indicateurs de résultats pour les Dix conditions pour le succès de l'allaitement, intégrés pour les hôpitaux et les services de santé communautaire
- Canada 2017 :



The BFI 10 Steps and WHO Code
Outcome Indicators for
Hospitals and Community Health Services

Documents évolutifs

- Commentaires des intervenants
- Résultats du comité
- Pratiques exemplaires



Qu'avez-vous
remarqué
jusqu'à
présent?



Principaux changements

Contact peau-à-peau *sécuritaire*

Allaitement en réponse aux signaux du
bébé

Expression manuelle précoce

Accent renforcé sur les soins aux mères
qui n'allaitent pas et à leurs bébés

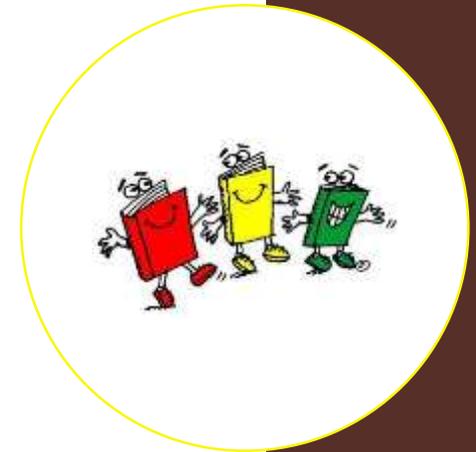
Formulations et langage

Grammaire (ou combien de fois vous pouvez relire un document et quand même rater des erreurs!)

Naissance → accouchement

Soins en allaitement → gestion de
l'allaitement

Langage d'inclusion : « Même si des termes comme mère, père et famille sont utilisés dans ce document, une approche centrée sur la personne est préconisée pour toutes les personnes confiées à nos soins »



Condition 2 : Formation des professionnels de la santé

Reformulation de la Condition 2 :

« tous les intervenants en santé » ... « tous les employés, les professionnels de la santé (PS) et les bénévoles »

« Les soins directs en allaitement incluent un ou des éléments suivants : éducation à l'allaitement, évaluation, soutien, intervention et suivi. »

Condition 3 : Éducation prénatale

Lien entre les établissements communautaires et l'hôpital local pour les rencontres prénatales → les établissements communautaires référant des familles à d'autres agences pour l'éducation prénatale doivent veiller à ce que le contenu présenté soit conforme aux principes de l'IAB.

Les médias sociaux, vidéos de sites Web et vidéos YouTube font partie de la liste du matériel éducatif et sont nécessaires pour que celui-ci soit précis et à jour.



Condition 4 : Contact peau-à-peau ininterrompu

Établissements communautaires : Éducation prénatale concernant le contact peau-à-peau, que l'enfant soit allaité ou non.

Contact peau-à-peau sécuritaire (sans emmaillotage)

Uninterrupted skin-to-skin care for at least the first hour (and continuing for as long as possible), provides numerous benefits to mothers and infants:

- ♥ Stabilize newborn temperature
- ♥ Provide cardiovascular stability
- ♥ Improve breastfeeding success
- ♥ Aid in the neurodevelopment of baby
- ♥ Decrease stress
- ♥ Enhance bonding with parents

Safe Positioning for Skin-to-Skin Contact

Mom:

- ♥ A little upright, not flat, comfortable bed/chair

Baby:

- ♥ Face can be seen
- ♥ Head is in 'sniffing' position
- ♥ Nose and mouth are visible and not covered
- ♥ Head is turned to one side
- ♥ Neck is straight, not bent
- ♥ Shoulders are flat against Mom
- ♥ Chest-to-chest with Mom
- ♥ Legs are flexed
- ♥ Cover the back with blankets
- ♥ Avoid distractions while baby STS or while baby is feeding





Condition 5 : Aide aux mères

Les exigences de suivi en établissement communautaire sont renforcées.

- De l'aide en cas de difficultés d'allaitement est accessible dans un délai de 24 heures.
- Un suivi de routine est accessible dans un délai de 48 heures.
- De l'information et de l'aide sont disponibles tout au long de l'allaitement.

L'expression manuelle précoce doit commencer au cours de la première heure suivant la naissance et non dans les six heures.

Explication de l'allaitement en réponse aux signaux du bébé (voir Condition 8)

Condition 6 : Allaitement exclusif

Collecte des données :

Initiation à l'allaitement = allaitement exclusif et non exclusif = allaitement total

Clarification pour les établissements communautaires : les données comprennent les taux d'initiation à l'allaitement et de durée d'allaitement

Si le taux d'allaitement exclusif est $< 75\%$:

- Le taux d'allaitement total $\geq 75\%$

ET

- Les données des 3 dernières années indiquent une amélioration.

Renouvellement de la désignation : améliorations

Condition 6 : Raisons médicales

Alimentation de substitution : lorsque des substituts remplacent l'allaitement ou le lait maternel (p. ex. VIH).

Suppression des raisons médicales pour l'utilisation de suppléments au-delà des premiers jours.



Condition 7 : Cohabitation mère-enfant

Établissements communautaires : rôle clarifié/explicite

Tous les établissements, pour tous les nourrissons :

Contact peau-à-peau sécuritaire

Réduction des méfaits pour un sommeil sécuritaire

Soutien lors des procédures douloureuses

Condition 8 : Allaitement en réponse aux signaux du bébé

Allaitement selon les signes de faim du bébé →
Allaitement en réponse aux signaux du bébé

« Par “allaitement en réponse aux signaux du bébé”, on reconnaît que l’allaitement est une relation sensible et réciproque entre la mère et son enfant. L’allaitement peut être utilisé pour nourrir l’enfant, le réconforter ou le calmer. Le sein peut être offert quand le bébé démontre des signes de faim, de détresse ou de solitude ou quand la mère sent ses seins pleins ou qu’elle souhaite prendre un moment avec son enfant. Les tétées peuvent être longues ou courtes; les bébés allaités ne peuvent pas être trop nourris ou “gâtés” par trop d’allaitement. »

Conditions 3, 5, 6 et annexes



Condition 8 : Bébé nourri au biberon

« Même s'il est difficile de réellement alimenter un bébé au biberon en réponse à ses signaux car les risques de suralimentation sont trop grands, la relation mère-enfant est mieux soutenue lorsque la mère reconnaît et répond aux signaux de faim de son bébé et lui donne le biberon en le tenant collé contre elle. Il s'agit d'offrir le biberon en réponse aux signaux de faim, en invitant le bébé à prendre la tétine, en suivant son rythme et en ne le forçant pas à terminer le biberon afin que l'expérience du biberon soit la plus acceptable et la plus détendue possible tout en évitant la suralimentation. »

Condition 9 : Biberons et tétines

Concerne les hôpitaux et les
établissements communautaires

Condition 10 : Continuum de soins et services

Les hôpitaux et les établissements communautaires ont la responsabilité de collaborer.

« mesures de liaison et de collaboration entre l'hôpital, le service de santé communautaire et les groupes d'entraide en allaitement en vue de protéger, encourager et soutenir l'allaitement. »



Code de l'OMS : ajouts à la révision de 2009

- Les employés ou les PS n'acceptent pas de cadeaux ni d'échantillons personnels.
- Les espaces, l'équipement et le matériel de formation continue destinés à la formation des mères sur l'allaitement ne sont pas financés ou produits par des compagnies de produits.
- Les substituts de lait maternel sont gardés hors de la vue des femmes enceintes et des mères.
- Les employés ou les PS démontrent l'utilisation des substituts du lait maternel uniquement aux femmes enceintes, aux mères et aux membres de la famille qui ont besoin de les utiliser ou qui ont pris la décision éclairée de les utiliser.
- Les paquets cadeaux contenant des substituts du lait maternel ou des produits similaires ne sont pas distribués aux femmes enceintes ni aux mères.
- Les employés, les PS ou leur famille n'acceptent pas de rétribution financière ou matérielle pour faire la promotion des produits visés par le Code.
- Les fabricants et les distributeurs des produits visés par le Code doivent déclarer à l'établissement toute contribution offerte aux employés et aux PS telles que des bourses de recherche, des voyages d'études, des subventions de recherche, des conférences, ou d'autres subventions similaires. Le bénéficiaire d'une telle contribution doit également la déclarer.

