

**Rapport de 2020 pour l'assemblée générale annuelle du CCA**  
**Promouvoir la santé maternelle et infantile en augmentant le taux d'allaitement maternel**  
**Soumis par Michelle LeDrew**

En 2018, l'Agence de la santé publique du Canada a approuvé, dans le cadre de sa Stratégie d'innovation, le financement d'un projet de 5 ans qui a ensuite démarré ses activités en janvier 2019. Le projet intitulé **Promouvoir la santé maternelle et infantile en augmentant le taux d'allaitement maternel** en est à sa deuxième année, période sur laquelle porte ce rapport de 2020 soumis dans le cadre de l'AGA du Comité canadien pour l'allaitement.

Les principaux objectifs du projet sont les suivants :

- a. Mettre en place la mise à jour de l'Initiative Amis des bébés au Canada afin de refléter les nouvelles *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* (OMS, 2018).
- b. Adapter, mettre en œuvre et évaluer une collaboration nationale pour l'amélioration de la qualité qui encourage l'adoption des meilleures pratiques en matière de soins de maternité et de néonatalogie afin d'augmenter le nombre d'établissements désignés comme « Amis des bébés ».
- c. Coordonner l'élaboration d'une stratégie de communication visant à faire connaître l'Initiative Amis des bébés au Canada et à promouvoir la compréhension des stratégies de meilleures pratiques pour soutenir l'allaitement maternel.
- d. Renforcer les efforts d'éducation et de sensibilisation du public en matière de santé maternelle et infantile et d'importance de l'allaitement maternel.

Les objectifs suivants ont été définis dans le plan de travail quinquennal. Vous trouverez ci-dessous un résumé des activités et des progrès réalisés en vue d'atteindre les objectifs fixés pour 2020.

**Objectif 1 : Moderniser l'Initiative Amis des bébés au Canada**

- Moderniser l'Initiative Amis des bébés au Canada pour qu'elle reflète les orientations récemment révisées de l'OMS.
- Mobiliser et consulter les parties prenantes à travers le Canada pour guider la modernisation de l'Initiative Amis des bébés au Canada.
- Réviser l'Initiative canadienne Amis des bébés, y compris les principaux documents d'orientation et processus d'évaluation, afin de tenir compte des nouvelles données et orientations de l'OMS et des commentaires des parties prenantes.

Un groupe de travail au sein du comité d'évaluation du CCA a poursuivi tout au long de l'année 2020 la révision des *Indicateurs de résultats pour les 10 conditions et le code de l'OMS pour les hôpitaux et les services de santé communautaire*, en se basant sur les [\*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\*](#) (OMS, 2018). En février 2020, le groupe de travail a achevé une ébauche des indicateurs révisés du CCA et l'a envoyée au Comité d'évaluation de l'organisme pour commentaires. Le document a été renommé *Lignes directrices pour la mise en œuvre de l'Initiative Amis des bébés*. En mars, une version préliminaire a été envoyée aux coprésidentes du comité provincial et territorial du CCA. En raison de la pandémie de la COVID-19, il a toutefois été décidé que cette consultation serait reportée jusqu'à ce que les membres du comité

soient disponibles pour se concentrer sur le document. Le groupe de travail a entretemps amorcé la révision des documents compagnons, soit la *Liste de vérification des lignes directrices de l'IAB*, les *Indications médicales justifiant le recours aux substituts du lait maternel*, le *Sondage auprès des patients de l'hôpital* et le *Sondage auprès des clients du milieu communautaire*.

Au cours de l'été 2020, l'OMS a publié deux documents intitulés respectivement [Competency Verification Toolkit : Ensuring competency of direct care providers to implement the BFHI](#) et [Protecting, Promoting and Supporting Breastfeeding: the Baby-Friendly Hospital Initiative for small, sick, and preterm newborns](#) (en anglais seulement). Le premier, une trousse de vérification des compétences, a été examiné par le groupe de travail, qui a produit un document annexe destiné aux fournisseurs de soins directs qui travaillent dans les services de santé communautaire. Les *Lignes directrices pour la mise en œuvre de l'IAB* ont également été revues pour y incorporer le contenu du second document de l'OMS portant sur les nourrissons de petite taille, malades ou prématurés. En septembre, les guides et les documents compagnons mis à jour ont été transmis aux membres du conseil d'administration, du comité d'évaluation et du comité provincial et territorial, de même qu'aux évaluatrices et aux candidates-évaluatrices du CCA. Au total, on a pu recueillir en retour 25 réponses par sondage et les commentaires détaillés par écrit ou par courriel de 6 membres du CCA. Les parents partenaires du projet collaboratif de l'IAB ont reçu la version préliminaire des lignes directrices, et 4 d'entre eux ont pris part à un groupe de discussion lorsque le réseau s'est réuni en octobre. Tous les commentaires ont été compilés, et des modifications ont été apportées aux documents par le groupe de travail.

Le groupe de travail a également consulté le conseil d'administration du CCA sur la façon d'intégrer la rétroaction relative à l'adoption d'un discours intégrateur faisant écho au continuum du genre dans l'ensemble du texte, allant au-delà d'une simple déclaration en tête de document. À cet effet, le groupe a procédé à la mise à jour du langage, mais son exécution a nui à la fluidité du texte et ces changements n'ont pas fait l'unanimité au sein des membres. L'information a donc été portée, en novembre, devant le conseil d'administration du CCA, qui a convoqué une assemblée extraordinaire en décembre pour discuter et convenir des prochaines étapes. Il a été décidé que les documents conserveraient certains termes traditionnels, comme *femme*, *mère* et *donner le sein*, auxquels s'ajouteraient d'autres termes, notamment *personne enceinte* et *parent naturel*. Cette nouvelle approche a également présenté certaines difficultés au moment de traduire le tout vers le français. Ainsi, le conseil d'administration du CCA a élu de sonder l'opinion générale à ce sujet dans le cadre de la consultation publique sur les documents préliminaires devant avoir lieu en 2021.

## **Objectif 2 : Mettre en œuvre un projet collaboratif national d'amélioration de la qualité de l'IAB**

- Adapter et tester une initiative nationale d'amélioration de la qualité (utilisée avec succès aux États-Unis) dans 25 établissements de santé au Canada, en se concentrant sur les domaines où les besoins sont les plus importants. Cette initiative fournira un encadrement et des conseils aux établissements de santé, en encourageant l'adoption des meilleures pratiques en matière de soins de maternité et de soins aux nouveau-nés, afin d'augmenter le nombre d'établissements désignés comme « Amis des bébés ».
- Élaborer et mettre en œuvre une méthodologie pour évaluer les stratégies et les résultats du travail collaboratif sur l'amélioration de la qualité (AQ).
- Évaluer l'initiative d'amélioration de la qualité et, sur la base des résultats, élaborer un modèle pour aider les autres établissements à obtenir la désignation « Ami des bébés ». Engager de nouveaux partenaires, dont Agrément Canada, pour faciliter la mise à l'échelle du modèle.
- Élaborer un rapport d'évaluation qui servira de ressource aux autres établissements dans le cadre de l'IAB.
- Communiquer les progrès et les résultats aux principales parties prenantes et au public.

## **Projet collaboratif national d'amélioration de la qualité de l'IAB – Faits saillants :**

La pandémie a été source d'importants défis en 2020, et certaines provinces ont été touchées plus que d'autres. Les équipes ont néanmoins affirmé être reconnaissantes du soutien qu'elles ont reçu de la part du projet collaboratif de l'IAB. Au cours de l'été, les équipes ont pu renouer leur engagement dans le projet et rapporter de bons résultats.

En septembre, l'hôpital Aberdeen à New Glasgow, en N.-É., a procédé à une préévaluation qui a mené à l'obtention de la désignation « Ami des bébés » en novembre! Il s'agit du premier établissement hospitalier à recevoir cette désignation par l'entremise du projet de l'IAB, et ce processus a généré d'impressionnants résultats mesurés par les indicateurs. L'équipe de l'hôpital Aberdeen a fait état de son parcours et des leçons qu'elle en a tirées aux autres équipes, lesquelles se sont dites motivées et inspirées par ce témoignage. De nombreuses autres équipes ont été encouragées à passer à l'action et à obtenir leur désignation « Ami des bébés ».

Le projet de l'IAB devait initialement prendre fin en juin 2021, mais il a été prolongé jusqu'en décembre 2021 pour offrir aux équipes du temps et du soutien supplémentaires. Cette annonce a été accueillie favorablement par les dirigeants et les équipes du projet.

Les efforts et l'apport des équipes hospitalières, des parents partenaires, du volet de suivi des dirigeants et de l'équipe de planification de l'IAB ont été remarquables, et ce, malgré les défis rencontrés en 2020.

Les membres du Comité canadien pour l'allaitement (CCA) ont participé aux comités de surveillance et de planification du projet de l'IAB. Ainsi, par l'entremise de rencontres bihebdomadaires, la directrice du projet national Amis des bébés du CCA, Michelle LeDrew, a pu tirer parti du soutien et de l'expérience de Pam O'Sullivan et de Kathy Venter, qui a par ailleurs participé activement en tant que membre de département. De nombreux membres du comité d'évaluation du CCA ont régulièrement assisté et contribué aux webinaires mensuels et aux activités de réseautage avec leurs membres provinciaux ou territoriaux. Par l'entremise de la plateforme virtuelle Teams, les membres du conseil d'administration et du comité d'évaluation du CCA ont également été invités à prendre part aux conversations, à échanger de l'information et à rester au fait des activités et des progrès du projet de l'IAB. Des rapports d'état de la progression ont été soumis au conseil d'administration, au comité d'évaluation et au comité provincial et territorial du CCA tout au long de l'année.

Je tiens à remercier toutes les personnes ayant offert leur collaboration et leadership; leurs efforts concertés permettent de changer les choses pour les familles canadiennes.

## **Activités d'amélioration de la qualité :**

En début d'année 2020, 26 équipes hospitalières s'affairaient et participaient avec enthousiasme aux activités d'amélioration de la qualité du projet de l'IAB, y compris le cycle Planifier-Faire-Étudier-Agir (PFEA). Elles se concentraient sur certains aspects comme le contact peau à peau, l'expression manuelle du lait humain, l'élaboration de politiques, la cohabitation et la mobilisation des médecins. Les équipes travaillent dans l'atteinte des objectifs qu'elles s'étaient fixés pour la période I du plan d'action.

En mars, avec l'arrivée de la pandémie, de nombreuses ressources ont été réaffectées à l'organisation de la réponse à la crise sanitaire, et les activités liées au projet de l'IAB ont été, pour la plupart, mises en attente. Les échanges par courriel et la participation aux webinaires et aux ateliers collaboratifs mensuels sont tout de même demeurés relativement élevés. En revanche, plusieurs équipes ont émis des préoccupations quant à l'impact de la COVID-19 sur les soins aux patients et l'avancement des objectifs d'amélioration des pratiques, par exemple le contact peau à peau dès la naissance, en salle d'opération.

Dans le but de favoriser l'engagement continu des équipes à l'échelle locale et pour mobiliser la participation des dirigeants au projet de l'IAB, une lettre adressée à chacun des PDG et délégués concernés a été rédigée en juin 2020 pour reconnaître les difficultés associées au contexte de pandémie et encourager la participation soutenue, autant

que possible, de leur hôpital. Les équipes ont rapporté une atténuation de la crise de la COVID-19 en juin. En conséquence, tout au long de l'été, elles ont été invitées à réviser et à mettre à jour leur plan de travail pour la période II et à prioriser l'atteinte de cibles réalistes en fonction des objectifs qu'elles s'étaient fixés. À l'automne, avec la nouvelle flambée des cas de COVID-19 dans plusieurs provinces, la collecte de données par les équipes et les activités de l'IAB ont de nouveau été perturbées.

Bien que l'année 2020 ait été truffée d'embûches, les équipes ont saisi l'occasion de prodiguer des soins de façon différente. Certaines ont, par exemple, effectué leurs activités d'éducation prénatale en ligne ou commencé le transvidage des préparations pour nourrissons avec grand succès.

En octobre et en novembre, six petits groupes de discussion ont été menés auprès des équipes pour favoriser l'apprentissage collaboratif, le partage et l'entraide. Sept équipes n'ont toutefois pas pu participer. Les sujets abordés au cours de ces séances se rapportaient principalement à la supplémentation non médicale, à l'éducation prénatale et aux stratégies de mobilisation du personnel et des médecins pour modifier les normes culturelles. Les équipes ayant participé ont par la suite indiqué que le temps consacré à ces rencontres s'était avéré bénéfique. Une séance a été menée en français et les participants à celle-ci ont exprimé leur reconnaissance pour ce forum leur permettant de poser des questions ouvertement et d'échanger de nouvelles idées relativement à la mise en œuvre du projet.

En plus de communications régulières par courriel et par l'entremise de Microsoft Teams, le projet de l'IAB a publié une infolettre en [février](#) et en [octobre](#). Les équipes ont été invitées à faire état de leurs activités liées au projet à leurs organisations et partenaires externes. Elles ont également été encouragées à reconnaître les progrès réalisés et à célébrer les exploits individuels et les succès collectifs qui ont ponctué leur parcours de l'IAB.

*Témoignage d'un(e) participant(e) au projet de l'IAB : « J'apprécie l'expérience exceptionnelle que j'acquiers en prenant part à ce projet d'amélioration de la qualité. Notre participation a fait en sorte que les pratiques exemplaires en matière d'alimentation des nourrissons sont dans la mire de tous. L'objectif d'amélioration de la qualité en arrière-plan du travail et des vérifications de données a renforcé notre capacité à régler des problèmes de documentation qui persistaient depuis longtemps. »*

### **Séminaires et webinaires :**

La planification du deuxième séminaire en personne, lequel devait se tenir en avril, à Vancouver, en C.-B., avait été amorcée en janvier. La logistique associée aux déplacements par avion, à l'hébergement, à l'élaboration du programme, à la réservation des lieux, aux services de restauration et à l'inscription battait son plein quand la pandémie de la COVID-19 survenue en mars a forcé le report de l'événement en personne et la migration vers un format virtuel. Au même moment, les équipes hospitalières ont dû prioriser l'organisation de la réponse à la crise sanitaire. Par conséquent, la plupart d'entre elles ont été soustraites, de mars à juin, des activités du projet de l'IAB.

Des enregistrements des conférenciers du webinaire ont été publiés tout au long de l'année 2020. Trois hôpitaux ont fait part de leur parcours ayant mené à l'obtention de la désignation « Ami des bébés ». Les témoignages de Trillium Healthcare Partners (Ontario) et du Centre de santé IWK (Nouvelle-Écosse) ont été transmis, de même que celui de l'hôpital Brome-Missisquoi-Perkins (Québec), qui avait préparé une présentation en anglais et en français. La Dre Catherine Pound a enregistré dans les deux langues officielles des présentations basées sur ses recherches et les ressources relatives à la formation des médecins, à l'allaitement et à l'IAB qu'elle a mises au point. Le Dr Guy-Paul Gagné a, quant à lui, enregistré une séance virtuelle offrant des conseils pour favoriser le contact peau à peau en salle d'opération et aider les mères à rester avec leur nourrisson. Ces présentations ont été très favorablement accueillies par les participants au projet collaboratif de l'IAB.

Malgré les défis associés à la pandémie de la COVID-19, certaines équipes hospitalières ont présenté leurs progrès et fait part de leurs difficultés, et ont demandé conseil à d'autres équipes lors des webinaires mensuels du projet collaboratif de l'IAB. En moyenne, de 60 à 70 personnes ont participé aux webinaires mensuels.

Une série de conférences virtuelles s'est tenue le 30 avril, sur une période de quatre heures, en remplacement du séminaire en personne. L'événement, qui regroupait plus de 60 personnes, était centré sur le partage de données groupées, la création de diagrammes en séquences (graphiques) à partir des données hospitalières, la formation en amélioration de la qualité à l'aide d'exercices sur le diagramme d'Ishikawa et la technique d'analyse des forces en présence, ainsi qu'une présentation sur la prise de décisions éclairées et les points saillants des progrès réalisés par l'équipe de l'hôpital Victoria, en Saskatchewan.

En raison des restrictions imposées par la pandémie sur les déplacements à l'automne, un deuxième webinaire a été proposé les 2 et 5 novembre. Plus de 80 et de 50 participants s'y sont respectivement retrouvés le premier et le deuxième jour. L'événement a également bénéficié de la présence en grand nombre de parents partenaires qui ont fait part de leur expérience d'allaitement; ces témoignages ont fortement résonné auprès des participants. On y a présenté un sommaire des résultats du sondage auprès des patients et un aperçu du suivi séquentiel des progrès en fonction des données soumises mensuellement. Les séances en ateliers portaient, notamment, sur le contact peau à peau, la supplémentation non médicale, les indicateurs de l'USIN et le Code. Nous avons pu assister à des présentations sur la santé mentale et l'allaitement et sur le parcours de l'IAB de l'Hôpital de Sioux Lookout. Cet établissement ne fait pas partie du projet collaboratif de l'IAB, mais a été invité à venir faire part de son expérience en soutien des populations autochtones.

Les commentaires sur les deux séminaires en ligne ont été largement positifs, même si les participants ont affirmé que la possibilité d'échanger en personne leur avait manqué et que la pandémie rendait difficile la priorisation du projet de l'IAB dans leurs efforts.

Les participants au séminaire du 30 avril ont accordé à l'événement une note de 4,51/5, indiquant avoir été inspirés à poursuivre les activités de l'IAB. Quelques commentaires généraux tirés de l'enquête d'évaluation :

- « Merci de me donner l'occasion de faire part de mon expérience! »
- « Nous avons l'impression d'être en déroute, au point mort, mais nous espérons pouvoir maintenant reprendre le travail. »
- « Je suis ravi(e) de faire partie de ce [projet] et de ce réseau avec des collègues et des guides d'opinion nationaux inspirants et innovateurs de partout au pays. »
- « J'aime beaucoup faire partie de l'équipe de l'IAB. C'est un privilège et une chance d'être choisi(e) pour représenter un groupe diversifié de mères et d'individus. J'espère recevoir de nouvelles idées et en échanger avec autrui. Merci de bien vouloir m'accueillir. 😊 »
- « C'est si inspirant d'entendre ces petites et grandes réussites – c'est la Condition 10 en pleine action – du soutien par les pairs pour les hôpitaux! »
- « L'équipe du projet collaboratif offre un excellent soutien. J'ai l'impression que les dirigeants nous aident et guident judicieusement le travail fait dans les hôpitaux. Les webinaires mensuels sont un excellent moyen d'être au courant des activités dans les autres établissements. Souvent, les idées formulées durant les séances virtuelles sont bénéfiques pour toutes et tous. »

Les participants au séminaire du 2 et 5 novembre ont accordé à l'événement une note de 4,37/5, indiquant avoir été inspirés à poursuivre les activités de l'IAB. Quelques commentaires généraux tirés des évaluations :

- « C'est un excellent outil pour rester engagés et favoriser l'adoption des pratiques exemplaires. »
- « Un prolongement du projet serait souhaitable compte tenu de la réaffectation de certains membres d'équipe en réponse à la COVID-19. »
- « Je suis reconnaissant(e) de ce projet favorisant les changements positifs et célébrant les progrès vers l'obtention la désignation "Ami des bébés" ».

Microsoft Teams a également été retenue comme plateforme virtuelle de partage d'information et d'hébergement des webinaires et ateliers virtuels. Bien qu'il y avait beaucoup à apprendre, les participants ont vite maîtrisé cette technologie.

## **Parents partenaires :**

En février, Claire Gallant et Candi Edwards, cocheffes du réseau de parents partenaires, ont mené un sondage visant à évaluer le niveau d'engagement des membres, à déceler des pistes d'amélioration de la participation au sein du réseau, et à recueillir des suggestions de sujets à aborder dans le futur. Douze (12) parents partenaires ont répondu au sondage et ont proposé des sujets pour discussion future, par exemple, la possibilité d'avoir plus d'occasions de faire part de leur expérience, des moyens pour ces parties d'agir sur un pied d'égalité auprès de leur équipe hospitalière de l'IAB, et des pistes pour être un parent partenaire efficace. Tout au long de l'année, les webinaires mensuels ont été adaptés pour incorporer ces suggestions et d'autres idées que les parents ont alors jugées intéressantes d'aborder.

Toutes les équipes hospitalières, à l'exception de deux, comptent 1 ou 2 parents partenaires. Voici quelques-uns des sujets abordés dans les activités du réseau de parents partenaires : donner naissance en contexte de COVID-19 (plusieurs des parents ont vécu directement ou indirectement une telle expérience), le partage du lit et le cododo, et la prise de décisions éclairées en matière de supplémentation et d'allaitement. Le webinaire d'octobre destiné au réseau de parents partenaires a été consacré à l'examen de la version préliminaire des *Lignes directrices pour la mise en œuvre de l'IAB*; les participants ont également eu l'occasion de formuler des commentaires sur le document. Les cocheffes du réseau, Claire Gallant et Candi Edwards, ont eu des rencontres individuelles avec chacun des parents partenaires afin de renforcer les liens, de recueillir des témoignages émouvants, de récolter de nouvelles idées et de stimuler l'engagement de ces parties dans le projet collaboratif de l'IAB.

Les équipes hospitalières ont continué de mobiliser les parents partenaires, mais la pandémie a, là aussi, eu des répercussions, les bénévoles se voyant souvent refuser l'accès en établissement. Les parents partenaires ont néanmoins contribué à plusieurs activités, par exemple, en examinant le matériel pédagogique, en collaborant dans le cadre du sondage auprès des patients et en faisant part de leur expérience aux équipes et aux membres du projet collaboratif. Les cocheffes ont également joué un rôle actif en participant et en chapeautant des séances virtuelles, de même qu'en assistant l'équipe de planification du projet de l'IAB.

## **Suivi des dirigeants :**

Le volet de suivi des dirigeants était codirigé par Sally Loring, directrice principale à la Régie de la santé de la Nouvelle-Écosse, et Scott Harrison, directeur de l'Hôpital Saint-Paul, en C.-B. Ce dernier a quitté son poste en mars et Scott Kirk, de Brandon, au Manitoba, a assumé ce rôle avec Sally Loring à partir d'avril. L'équipe du volet de suivi des dirigeants s'est réunie sur une base mensuelle avec un taux de participation considérablement réduit au cours de l'année 2020. Le taux de rotation des dirigeants a été de 50 % en 2020, ce qui a apporté son lot de défis, mais a aussi présenté de nouvelles possibilités pour les équipes.

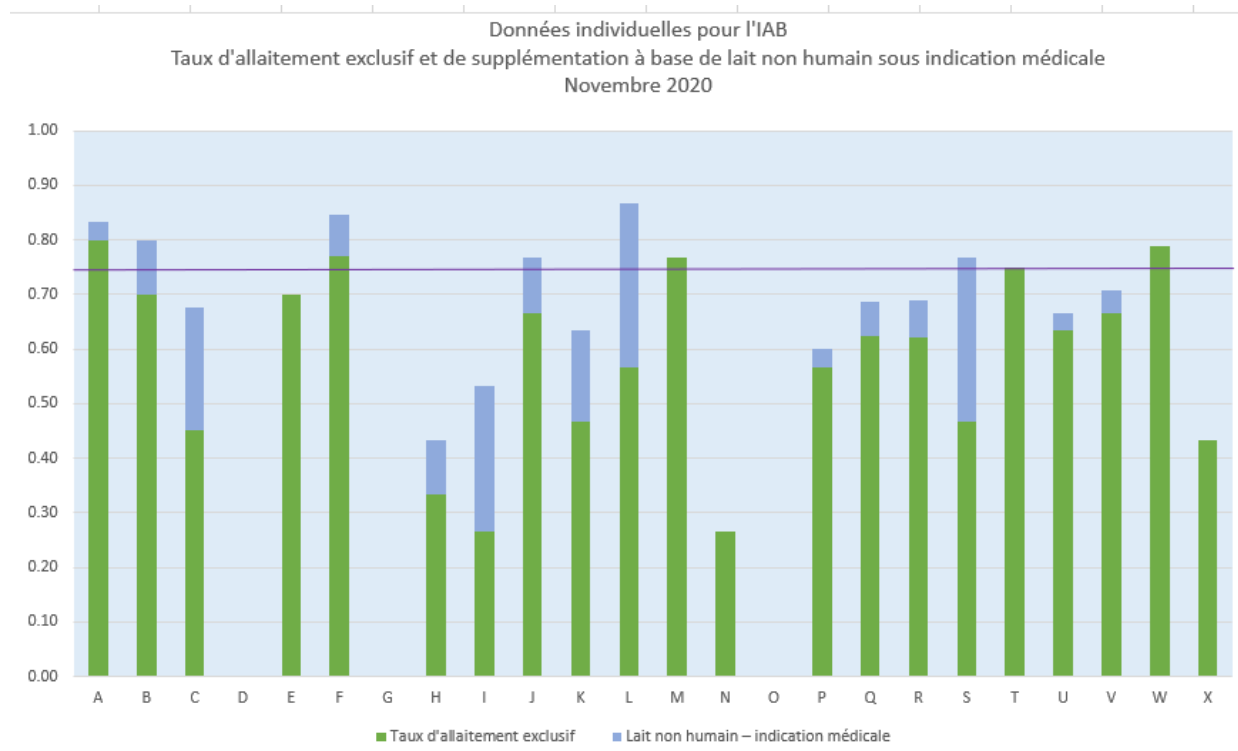
À partir de la saison estivale, deux dirigeants ont été invités, chaque mois, à présenter un aperçu de leurs activités de soutien auprès de leurs équipes, y compris leurs stratégies de communication et leurs programmes de reconnaissance et d'accroissement du leadership, ainsi qu'à recueillir les conseils de leurs pairs. Cette approche a grandement intéressé les dirigeants qui étaient en mesure d'assister aux séances. Ils ont également pu visionner les enregistrements du webinaire s'ils avaient raté une séance. La participation des dirigeants au projet collaboratif de l'IAB semble influencer considérablement la progression et l'engagement de toute leur équipe. Une évaluation du niveau de mobilisation et de l'efficacité du volet de suivi des dirigeants est prévue pour 2021.

## **Évaluation :**

En début d'année 2020, des changements ont été apportés au Guide pour la vérification des dossiers de patients et aux formulaires de collecte Excel en fonction de commentaires reçus de la part des gestionnaires de données. Ces intervenants au sein des équipes hospitalières ont appris à travailler avec ces outils et ont pu accroître l'exactitude de la collecte de données tout au long de l'année. Certaines équipes ont eu de la difficulté à assurer la cohérence de ce

processus lorsqu'elles devaient composer avec de nouveaux ou multiples outils de collecte pour leur établissement. Toutes ont aussi poursuivi la mise au point d'outils de documentation pour mieux traduire les pratiques de soins.

Des rapports en graphique de séquences ont été produits pour chaque équipe hospitalière par Jennifer Ustianov, consultante en amélioration de la qualité, à partir de données anonymisées. L'examen de ces documents a par la suite permis de déceler des tendances et des domaines sur lesquels mettre l'accent. Ces informations ont été retransmises aux équipes par courriel et par l'entremise de rencontres individuelles virtuelles. Les taux groupés d'allaitement exclusif, de la naissance à la sortie de l'hôpital, n'ont pas connu d'augmentation globale, si l'on examine l'ensemble du projet collaboratif, toutefois de nombreuses équipes se sont rapprochées de leur cible de 75 %.



Des progrès ont été réalisés sur le plan du contact peau à peau lors de naissances par voie vaginale, mais cet aspect s'est avéré plus difficile en cas de césariennes. En mars, lorsque la pandémie a débuté, le processus de vérification des dossiers de patients a été perturbé, mais de nombreuses équipes ont déployé des efforts considérables au cours des mois qui ont suivi pour rattraper le retard accumulé dans la soumission de données. Une équipe du Nouveau-Brunswick a vu ses patientes en obstétriques redirigées vers un autre hôpital et leur service n'a pas rouvert ses portes. Chaque mois, 21 à 24 équipes ont soumis des données (remarque : les données de 3 établissements dans les Territoires du Nord-Ouest sont colligées et soumises comme celle d'une seule équipe, en raison du très faible taux de naissances pour deux des hôpitaux participants). Certaines équipes n'ont pas soumis de rapport couvrant tous les indicateurs chaque mois.

Voici quelques points saillants des données d'analyse des dossiers de patients en novembre 2020 :

- 76 % (16/21) des équipes présentent un taux d'amorce de l'allaitement supérieur à 80 %.
- 43 % (9/21) des équipes ont atteint leur cible de 75 % pour l'allaitement exclusif, de la naissance à la sortie de l'hôpital, avec supplémentation pour indication médicale. De nombreuses autres équipes sont très près d'atteindre cet objectif (voir le graphique ci-dessus).
- 60 % (12/20) des équipes atteignent leur cible de 80 % pour ce qui est du contact peau à peau dans les 5 minutes suivant l'accouchement par voie vaginale, alors que ce taux est de 26 % (5/19) pour les naissances par césarienne.

- 70 % (14/21) des équipes atteignent leur cible de 80 % pour ce qui est du contact peau à peau dans l'heure suivant l'accouchement par voie vaginale, alors que ce taux est de 17 % (3/18) pour les naissances par césarienne.
- Le recours à la supplémentation pour des raisons non médicales varie de 0 % à 43 %. 70 % (14/20) des équipes affichent un taux de supplémentation non médicale inférieur à 20 %.
- 90 % (18/20) des équipes atteignent leur cible de 80 % pour la cohabitation.

Les données sur les bébés ayant séjourné à l'unité des soins intensifs néonataux étaient plus fluctuantes, et la plupart des équipes ont eu de la difficulté à améliorer leurs résultats aux indicateurs de l'USIN. En 2020, le taux moyen d'allaitement exclusif pour la population à l'USIN était de 35 %, ce qui est légèrement en hausse par rapport au taux initial de 23 %. Le recours à la supplémentation était, en moyenne, de 43 % sous indication médicale et de 42 % pour des raisons non médicales. La fluctuation des données mensuelles s'explique vraisemblablement par le faible nombre de vérifications de dossiers, lequel variait de 6 à 10 par mois. On a observé une augmentation de la documentation de l'assistance et du soutien en allaitement, passant d'un taux initial de 60 % pour s'établir entre 70 % et 80 % dans le dernier trimestre de 2020. Les équipes des USIN ont été invitées à se concentrer sur le soutien relatif à l'expression et à la collecte du lait maternel; des améliorations ont été observées initialement pour la période allant de janvier à avril, mais ces efforts ne se sont pas maintenus à l'été et à l'automne.



Un sondage auprès du personnel a été mis au point dans la nouvelle année par le Dr Nathan Nickel, consultant en évaluation, et un essai pilote de l'outil a été réalisé chez 11 membres du personnel s'étant portés volontaires au Québec et au Nouveau-Brunswick. L'outil en ligne a ensuite été développé à l'aide de REDcap, et le lien vers celui-ci a été transmis aux équipes en mars dans le cadre de la collecte de données. Des outils d'attestation des patients sur Excel et sur REDcap ont également été mis au point et transmis aux équipes.

Toutefois, en raison de la pandémie, les équipes n'ont pas été en mesure de répondre au sondage en mars; c'est pourquoi la date limite a été repoussée au 30 mai. Quinze (15) équipes ont achevé le sondage auprès des patients et 23 équipes (751 membres du personnel) en ont fait de même pour celui destiné au personnel. Le Dr Nickel a produit, pour les équipes, des rapports sur les sondages comprenant des comparaisons aux données groupées du projet collaboratif de l'IAB. Il a également mis au point des outils de rapport en graphique de séquences permettant aux équipes de colliger leurs propres données de vérification des dossiers des patients et a animé une séance virtuelle de formation sur l'utilisation des outils. Cela avait pour but d'aider les équipes à assurer la cohérence de la collecte de données au terme du projet de l'IAB.

Douze (12) équipes ont procédé à une nouvelle ronde de sondages auprès des patients et 13 ont mis à jour leur auto-évaluation de l'IAB en octobre et en novembre. Les données relatives aux questions sur la race et les origines ethniques tirées des sondages auprès des patients n'ont pas fait l'objet de rapports. Les équipes se sont vu offrir la possibilité de recevoir ces données si elles confirmaient leur collaboration avec des organisations autochtones locales et leur intention d'examiner et d'interpréter ces informations conjointement avec ces dernières.

Les équipes ont été invitées à revoir leurs données de suivi séquentiel tirées des dossiers de patients, les résultats des sondages et les renseignements de l'auto-évaluation de l'IAB pour mieux cibler leurs efforts d'amélioration de la qualité.



### **L'équipe de planification du projet de l'IAB :**

L'équipe de planification a connu une année très mouvementée. Des rencontres mensuelles et d'autres réunions supplémentaires ont eu lieu pour préparer les séries de webinaires et d'ateliers, au besoin. Tous les membres sont demeurés activement engagés et ont assisté à toutes les rencontres ou ont visionné les enregistrements des séances. L'équipe de planification a régulièrement suivi le progrès des équipes hospitalières, y compris les données et les mises à jour descriptives. Elles ont fourni une orientation sur les meilleurs moyens de soutenir et de mobiliser les équipes hospitalières durant cette année éprouvante. Les membres de l'équipe de planification ont animé et chapeauté des séances virtuelles dans le cadre du webinaire. En septembre, la Dre Britney Benoit s'est jointe à l'équipe à titre d'observatrice. Elle effectue des recherches sur les facilitateurs et les obstacles associés à la mise en œuvre de l'IAB dans les communautés et les hôpitaux néoécossais.

Les membres de l'équipe de planification sont Claire Gallant et Candi Edward, cocheffes du réseau de parents partenaires, Jennifer Ustianov, consultante en amélioration de la qualité, Kathy Venter, évaluatrice en chef de l'IAB, le Dr Khalid Aziz, néonatalogiste, Yolande Lawson, leader en santé autochtone, Sally Loring, directrice principale à la Régie de la santé de la Nouvelle-Écosse, la Dre Louise Clément, représentante de l'Organisation de normes en santé/d'Agrément Canada, et Michelle LeDrew, directrice nationale du projet Amis des bébés du CCA. En arrière-scène, l'équipe a également bénéficié de l'indispensable soutien du Dr Nathan Nickel, consultant en évaluation, et de la Dre Theresa Kim, gestionnaire de données pour REDCap.

Le soutien et les conseils reçus de la part de l'Organisation de normes en santé/d'Agrément Canada, par l'entremise de la Dre Louise Clément, se sont avérés exceptionnellement précieux et source de motivation importante pour les participants et l'équipe de planification du projet de l'IAB.

### **Budget et traduction vers le français :**

Le budget du projet de l'IAB est publié par l'Agence de la santé publique du Canada au terme de l'exercice financier, le 31 mars. Le projet a enregistré un excédent budgétaire pour l'exercice 2019-2020 et prévoit, pour 2020-2021, un surplus considérable principalement attribuable à la migration des rencontres en personne vers un format virtuel. Les contrats de service ont été renouvelés auprès des consultants départementaux comme il convient.

L'ASPC a approuvé l'octroi d'un budget supplémentaire pour couvrir les frais de traduction pour 2020. Une interprétation simultanée en français a été offerte pour tous les webinaires et ateliers, et la traduction française des documents écrits produits par le CCA et l'équipe de planification du projet de l'IAB a été achevée. Les documents présentés par les équipes hospitalières n'ont toutefois pas été traduits. Une réunion en petit groupe et des rencontres individuelles ont été offertes aux participants francophones dans leur langue tout au long de l'année 2020.

### **Objectif 3 : Faire connaître l'Initiative Amis des bébés au Canada**

- Sensibiliser les parties prenantes et le public à l'Initiative Amis des bébés afin de modifier les attentes et d'accroître l'utilisation de stratégies fondées sur des données probantes qui favorisent l'allaitement et la santé maternelle et infantile.
- Élaborer une stratégie de communication pour faire connaître l'Initiative Amis des bébés au Canada et promouvoir la compréhension des stratégies de meilleures pratiques pour soutenir l'allaitement maternel.

En début d'année 2020, la mise au point du site Web du CCA, [breastfeedingcanada.ca/fr](http://breastfeedingcanada.ca/fr), a été achevée par M Space Creative, sous la direction de General Public, une société de conseil en communication. La supervision du contenu du CCA a été assurée par Louise Dumas et Angie Manners, et un groupe de travail a contribué à la finalisation de la logistique et à la révision des versions du site Web. En juin 2020, le CCA a procédé au lancement de son site Web et a sollicité la rétroaction de ses membres. Un nouveau logo et de nouveaux modèles pour le CCA ont également été lancés à cette occasion.

Un groupe de travail réunissant les membres du conseil d'administration, du comité d'évaluation et du comité provincial et territorial du CCA a été formé au printemps pour mettre en œuvre les recommandations de la stratégie de communication de l'organisme. Des documents d'information ont été élaborés pour utilisation par les membres du comité provincial et territorial auprès des leaders en santé et du public afin de sensibiliser la population à l'importance de l'allaitement et de soutenir la mise en œuvre de l'IAB au Canada. Un document d'appel à l'action d'une page, plusieurs diapositives PowerPoint et des messages pour les médias sociaux ont été produits. Il a été convenu que les documents préparés dans le cadre de la Semaine nationale de l'allaitement pour affichage dans les médias sociaux offraient une excellente occasion de promouvoir le site Web. Une [infographie](#) rappelant les messages pour diffusion dans les médias sociaux du CCA a été mise au point par Jodine Chase.

Tous les gazouillis publiés sur Twitter incluaient l'adresse [breastfeedingcanada.ca](http://breastfeedingcanada.ca) en hyperlien et le nouveau logo du CCA a été ajouté au compte de l'organisme sur cette plateforme. Durant la Semaine nationale de l'allaitement, des messages approuvés ont été publiés, en anglais et en français, à partir du compte Twitter du CCA, @bccbfi. Les équipes du projet de l'IBA et les membres du comité provincial et territorial ont également été invités à utiliser ces messages et à partager les gazouillis du CCA.

De plus, 19 organisations nationales partenaires ont été retenues et un courriel leur a été envoyé pour solliciter leur aide afin de partager davantage ces messages sur les médias sociaux et l'infographie incluant les liens vers le site Web du CCA et tous ses documents. Elles ont répondu en grand nombre, affirmant être ravies d'avoir reçu ces publications et indiquant qu'elles les partageraient au sein de leurs abonnés.

Un enregistrement de Kathy Venter présentant l'[appel à l'action de l'IAB destiné aux leaders en santé](#) (en anglais seulement) a été publié sur le site Web du CCA. Nous sommes actuellement à la recherche, au sein du CCA, d'une personne bénévole pour enregistrer la version française de cette présentation.

Par l'entremise des participants au projet de l'IAB, nous avons appris que des changements apportés aux politiques hospitalières relativement à la COVID-19 influençaient négativement les pratiques favorisant l'allaitement, par exemple en ce qui a trait au contact peau à peau dès la naissance et au lavage du sein avant chaque tétée. Nous avons pu faire équipe avec nos partenaires par l'intermédiaire de Julie Castleman, à l'ASPC, et de la Dre Laura Haiek, à la SCP, afin d'influencer les messages relatifs à l'allaitement en contexte de pandémie de la COVID-19. Le CCA a également produit un document intitulé [Messages clés : alimentation du nourrisson et COVID-19](#) qu'il a publié sur son site Web. La Dre Laura Haiek et moi-même avons eu l'occasion d'animer une séance dans le cadre du webinaire de la SOGC afin de faire connaître ces messages clés. De plus, l'article [Shared decision making for infant feeding and care during the coronavirus disease 2019 pandemic](#), rédigé par Laura N Haiek, Michelle LeDrew, Christiane Charette et Melissa Bartick, dans la revue *Maternal & Child Nutrition* (en anglais seulement).

En plus des activités ci-dessus, la directrice du projet Ami des bébés du CCA a participé aux suivantes :

- Élaboration des lignes directrices nationales du Comité de surveillance pour les soins de maternité et de néonatalogie centrés sur la famille de l'ASPC – la directrice du projet a examiné le chapitre portant sur l'organisation des services en maternité au Canada, et a proposé des révisions au document.
- Le comité technique pour l'Organisation de normes en santé/Agrément Canada axé sur la santé périnatale ne s'est réuni qu'une seule fois en 2020. En raison de la pandémie de la COVID-19, l'Organisation de normes en santé/Agrément Canada a annoncé la suspension des activités de mise à jour des normes et leur reprise à l'automne. Nous n'avons reçu aucune autre communication sur les normes en santé périnatale en 2020.