



**Rapport de l'assemblée générale annuelle du projet Initiative pour les bébés 2019 du CCA  
Promouvoir la santé maternelle et infantile en augmentant le taux d'allaitement maternel  
Préparé par Michelle LeDrew**

En janvier 2019, le Comité canadien pour l'allaitement maternel a engagé, pour une période de cinq ans, Michelle LeDrew comme directrice nationale du projet Amis des bébés. À ce titre, Michelle LeDrew est chargée de veiller à la mise en œuvre du projet de financement de la Stratégie d'innovation du Canada, intitulée **Promouvoir la santé maternelle et infantile en augmentant le taux d'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 2019.

**Objectif 1 :**

- 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 les processus d'évaluation, afin de tenir compte des nouvelles données et orientations de l'OMS et des commentaires des parties prenantes.

Un petit groupe de travail du comité d'évaluation du CCA a été créé en avril 2019. Les membres de l'équipe ont travaillé virtuellement pour réviser et mettre à jour les *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*

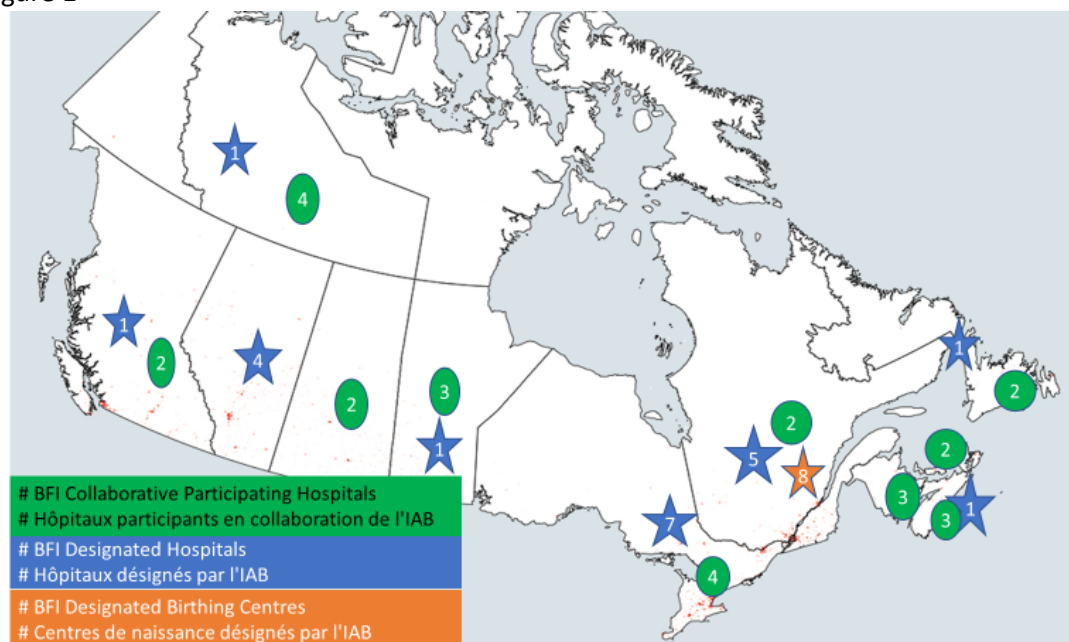
*établissements assurant des services de maternité et de soins aux nouveau-nés : révision de l'Initiative Hôpitaux amis des bébés (OMS, 2018).* Certains membres du groupe de travail ont examiné le projet d'indicateurs de l'IAB du Québec et l'ont transmis au comité d'évaluation de l'IAB. L'équipe du Québec est impatiente d'aligner ses indicateurs sur le CCA. 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. En mars, l'ébauche a été envoyée au Comité provincial et territorial du CCA, avec des plans pour la consultation publique qui suivra en 2020. Les révisions d'autres documents clés du CCA et des processus d'évaluation suivront le processus de consultation des parties prenantes en 2020-2021.

## **Objectif 2 :**

- 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.

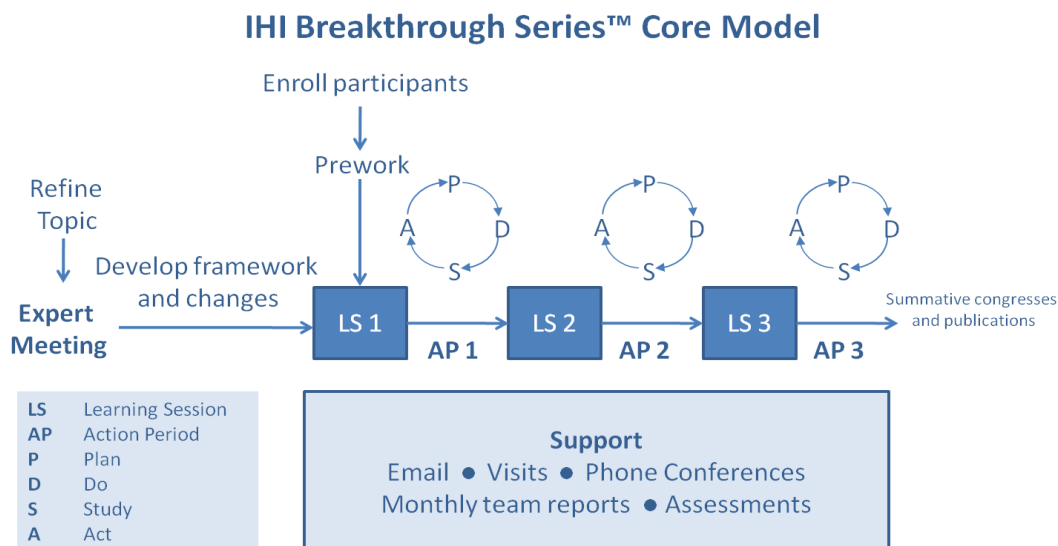
En janvier 2019, un processus de recrutement à l'échelle nationale a permis de commencer à inscrire 25 hôpitaux au projet national de collaboration pour l'amélioration de la qualité des soins aux bébés (projet IAB). Une série de webinaires a été organisée avec les parties prenantes intéressées de chaque province et territoire. Plus de 200 parties prenantes ont participé aux webinaires. Des présentations, un dépliant de recrutement et une fiche de questions et réponses sur le projet IAB ont été publiés sur le site Web du CCA. Un modèle de lettre demandant aux PDG de participer au projet IAB a également été publié sur le site Web et soumis avec toutes les candidatures. Des représentants du comité d'évaluation du CCA et du comité provincial et territorial ont participé à l'élaboration des critères de sélection et à l'examen des candidatures. Au total, 15 organisations de santé et 26 hôpitaux, provenant de milieux urbains et ruraux ou éloignés, ont été inscrits au projet IAB. Des équipes ont participé dans neuf provinces et un territoire. Les établissements participants comptaient plus de 42 000 naissances annuelles, soit environ 11 % de toutes les naissances canadiennes. Voir la figure 1 pour une carte des hôpitaux désignés par l'IAB au moment de l'inscription et de la répartition des hôpitaux participant au projet IAB. Voir l'annexe A pour la liste des hôpitaux participants.

Figure 1



Le projet de collaboration IAB AQ est basé sur le modèle de collaboration de l'Institute for Healthcare Improvement (IHI) pour l'amélioration des soins de santé (voir la figure 2). Il a pour objectif global de faire passer le nombre d'hôpitaux désignés par l'IAB au Canada de 21 à 36 d'ici décembre 2023. La série *Breakthrough* comprend trois ateliers ou séances d'apprentissage en face à face pour les équipes hospitalières participantes, avec des phases d'action entre les ateliers pour mettre en œuvre des stratégies d'amélioration et tester les changements dans le temps.

Figure 2



Une équipe de planification du projet IAB a été recrutée. Elle comprend des experts en amélioration de la qualité (Jennifer Ustianov), en administration hospitalière (Sally Loring), en Initiative Amis des bébés (Kathy Venter), en néonatalogie (D<sup>r</sup> Khalid Aziz), en pédiatrie (D<sup>re</sup> Catherine Pound) et en sécurité indigène et culturelle (Yolande Lawson). Une représentante de l'Organisation de normes en santé/d'Agrément Canada (D<sup>re</sup> Louise Clément) et deux parents partenaires (Claire Gallant et Candi Edwards) ont également rejoint l'équipe de planification du projet IAB. Le cas échéant, des accords ont été signés avec les professeurs. Des contrats de service ont été conclus avec un consultant en évaluation (D<sup>r</sup> Nathan Nickels) et une boursière postdoctorale (D<sup>re</sup> Theresa Kim), qui ont été recrutés pour soutenir le développement de méthodologies de collecte de données et de résultats et l'évaluation globale du projet IAB. Un modèle logique (voir annexe B) et un diagramme pilote (voir annexe C) ont été créés par l'équipe de planification du projet IAB et le consultant en évaluation pour guider les travaux menés.

Des déclarations de soutien au projet IAB ont été obtenues auprès d'UNICEF Canada, de Santé des enfants Canada, de l'Organisation de normes en santé/d'Agrément Canada ainsi que de l'Agence de la santé publique du Canada, le seul bailleur de fonds du projet.

Un dossier d'orientation a été élaboré par l'équipe de planification du projet IAB et transmis à chaque hôpital participant. Ce dossier comprenait des informations sur l'allaitement maternel, l'amélioration de la qualité, les attentes des participants au projet IAB et la préparation nécessaire pour participer à l'atelier 1, y compris l'élaboration de leurs scénarimages hospitaliers.

Au printemps et à l'été, un protocole d'accord et un accord de communication des résultats ont été élaborés et signés avec chaque hôpital participant. Le Centre de santé IWK d'Halifax, en Nouvelle-Écosse, a accepté d'être l'organisme hôte pour le stockage des résultats hospitaliers du projet IAB; un accord formel a été signé à cet effet avec le CCA. Les accords ci-dessus ont été examinés et peaufinés par un conseiller juridique contractuel. Une soumission éthique pour l'ensemble du projet IAB a été élaborée à l'aide de l'outil pRoject Ethics Community Consensus Initiative (ARECCI) et a été examinée par deux bioéthiciens de l'Université Dalhousie et du Centre de santé IWK.

Les deux valeurs fondamentales du projet IAB sont les soins en centre familial et la sécurité culturelle. Un processus national de recrutement de parents partenaires a débuté en mars et 39 candidatures ont été reçues. Claire Gallant et Candi Edwards ont été les deux parents partenaires engagés pour codiriger le développement d'un réseau avec les parents partenaires de chacune des équipes hospitalières participantes et contribuer au travail de l'équipe de planification. Un partenariat a également été mis en place avec le Réseau consultatif de la famille canadienne.

Une équipe de guides d'opinion a été formée. Elle comprend les directeurs d'hôpitaux Sally Loring (de la Régie de la santé de la Nouvelle-Écosse) et Scott Harrison (du Centre de maternité de l'Hôpital Saint-Paul), qui codirigent le réseau national avec les responsables administratifs de chaque établissement hospitalier.

Des séminaires en ligne préalables à l'atelier, portant sur l'amélioration de la qualité 101 et sur l'évaluation, la mesure et la collecte de données, ont été organisés au cours de l'été. Des

traducteurs francophones ont été engagés et ont assuré la traduction simultanée de tous les webinaires. Les informations transmises aux participants au projet ont également été traduites en français lorsque cela était possible.

L'élaboration détaillée de l'atelier 1 avec l'équipe de planification du projet IAB s'est déroulée pendant l'été. L'atelier 1 s'est tenu à Oakville, en Ontario, les 5 et 6 septembre 2019, avec 116 participants inscrits provenant de 26 hôpitaux. Les participants ont reçu des informations sur la science de l'amélioration de la qualité et sur la manière de mettre en pratique la théorie et les données probantes de l'IAB. Ils ont commencé à établir des relations et à former des équipes qui se sont activement engagées à créer une déclaration d'objectif, à mesurer les résultats et à mettre en œuvre des idées de changement en utilisant les outils Planifier, Faire, Étudier, Agir (PFEA). Les parents partenaires ont joué un rôle actif dans tous les aspects de l'atelier. Les évaluations de l'atelier menées auprès des participants ont révélé que ces derniers ont particulièrement aimé les séances sur la sécurité culturelle et les conseils pratiques pour la mise en œuvre de l'IAB.

Des indicateurs clés alignés sur les critères de l'IAB ont été développés et des questions ont été créées dans le but de collecter des données mensuelles à partir des dossiers hospitaliers des patients. Un manuel d'audit des dossiers a été élaboré avec le consultant en évaluation et les membres de l'équipe de planification du projet IAB. Le manuel a permis de détailler le processus de collecte des données et de soumission des résultats dans REDCap. Les questions relatives à la collecte des données et les détails concernant les critères de réponse aux questions ont été exposés, et un examen du numérateur et du dénominateur pour chaque indicateur collecté a été effectué. Des formulaires de données Excel et des outils REDCap ont été créés sur la base du manuel d'audit des graphiques et transmis aux établissements hospitaliers. Les outils ont été examinés et testés par deux responsables de l'IAB dans les hôpitaux. Tout le contenu a été dupliqué en anglais et en français. Les hôpitaux ne soumettent que des données agrégées non identifiables des dossiers des patients dans le cadre du projet IAB. Des webinaires supplémentaires ont été proposés aux gestionnaires de données sur l'utilisation des outils et pour revoir les attentes. Les équipes ont commencé à soumettre les résultats de leur vérification mensuelle des dossiers en octobre pour les naissances de septembre. Au cours des trois premiers mois, les équipes ont entrepris de se familiariser avec les outils, et la saisie des résultats est devenue plus précise et plus cohérente.

La première phase du travail, amorcée à l'automne, a porté sur le développement d'une enquête d'attestation des patients et d'outils de recherche sur le personnel. Ces enquêtes seront réalisées à trois reprises au cours du projet, en mars et septembre 2020 et en avril 2021. Le réseau des parents partenaires a examiné et fourni des commentaires sur la révision de l'enquête d'attestation des patients avant de les communiquer aux équipes en décembre. La finalisation de l'enquête auprès du personnel a été reportée à 2020.

D'octobre à novembre, des réunions ont été organisées avec chaque équipe hospitalière, la directrice du projet national Ami des bébés du CCA et la consultante en amélioration de la qualité. Les processus de collecte de données et les activités d'amélioration de la qualité ont été examinés, ainsi que les défis et les possibilités d'amélioration. De nombreuses équipes se sont concentrées sur la mise à jour de leurs outils de documentation des dossiers et du processus de collecte des données, ainsi que sur la mise en œuvre des outils PFEA liés au traitement peau à peau après les accouchements par voie vaginale et par césarienne. Les équipes se sont

familiarisées avec l'utilisation des cycles PFEA et ont fait part de leurs connaissances et posé des questions sur la plateforme virtuelle du projet IAB – Microsoft Teams.

D'octobre à décembre, 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 de collaboration. Les équipes ont activement sollicité la participation de leurs partenaires parents lors de ces présentations webinaires et ont parlé de leurs précieuses contributions à leur travail local. Le réseau des parents partenaires s'est réuni tous les mois pour communiquer ses expériences et discuter des moyens d'appuyer les équipes IAB locales. Les membres du volet « Leadership » se sont également réunis tous les mois et ont discuté de sujets tels que la manière de soutenir le programme peau à peau en salle d'opération, l'accroissement du leadership et les déterminants de la santé, ainsi que de l'utilisation d'une roue culturelle pour engager et soutenir les populations prioritaires. Tous les webinaires ont été enregistrés et sauvegardés sur la plateforme Microsoft Teams.

Le document du CCA intitulé *Initiative Amis des bébés : Indicateurs de résultats pour les 10 conditions et le code de l'OMS pour les hôpitaux et les services de santé communautaire* a été utilisé pour guider le développement d'une version électronique de l'auto-évaluation IAB à l'aide de REDCap. Les équipes ont transcrit leurs données d'auto-évaluation dans l'outil en ligne, et le consultant en évaluation de projet IAB a analysé les résultats à la fin du mois de décembre.

De la mi-décembre à la fin décembre, une enquête d'évaluation a été diffusée afin de recueillir les réactions des équipes participantes sur l'utilité des webinaires mensuels de collaboration, des webinaires de suivi de la direction, du réseau de parents partenaires et des outils de collecte de données, ainsi que sur l'avancement et le soutien du projet dans son ensemble. Les résultats de l'évaluation ont été très positifs et les équipes ont exprimé qu'elles se sentaient soutenues, et étaient enthousiastes et motivées à l'idée d'avoir la possibilité de participer au projet IAB.

Jennifer Ustianov a analysé les résultats de la vérification mensuelle des dossiers de septembre à décembre et a fourni ses commentaires aux équipes concernant les mesures de contrôle pour valider la saisie de leurs résultats. Des rapports individuels d'équipe avec des comparaisons aux données agrégées de collaboration ont été envoyés à chaque équipe hospitalière.

Tout au long de l'année, la directrice du projet national Amis des bébés a présenté des mises à jour bihebdomadaires et a rencontré la coprésidente du CCA, Pam O'Sullivan, et Kathy Venter, une des membres du conseil d'administration de l'organisme. Pam et Kathy ont toutes deux apporté un soutien et des conseils inestimables en faisant de nombreuses heures de bénévolat. Des mises à jour ont été fournies au conseil d'administration du CCA, au comité d'évaluation et aux comités provinciaux et territoriaux lors de leurs réunions courantes. En septembre, un bulletin d'information a été créé et largement diffusé auprès des membres du CCA et de l'ASPC, et publié sur le site Web du CCA. À l'automne, la directrice nationale du projet Amis des bébés a présenté une mise à jour du projet lors du colloque sur l'IAB tenu à Yellowknife, dans les Territoires du Nord-Ouest, et dans le cadre de la conférence de la CAPWHN présentée à Vancouver, en Colombie-Britannique. La directrice du projet a également assisté aux ateliers d'amélioration de la qualité EPIC, organisés par le Réseau néonatal canadien à Toronto et à Halifax.

Dans l'ensemble, ce fut une année très chargée et productive pour le projet IAB. L'engagement et l'enthousiasme des équipes hospitalières participantes sont restés forts tout au long de l'année.

### Objectif 3 :

- Sensibiliser les parties prenantes et le grand 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.

Stratégie de communication : Au cours de l'été, une recherche d'une agence de communication a été menée; deux propositions ont été soumises. Une entreprise grand public a été engagée pour travailler avec le CCA afin de créer une stratégie de communication et de revitaliser le site Web de l'organisme.

General Public a d'abord mené un processus de marque et d'identité auprès du CCA, puis a validé le nom actuel de l'organisme. L'entreprise a ensuite commencé à élaborer une stratégie de communication globale et de lignes directrices pour la marque. Une équipe de conception a été embauchée par General Public, et des options pour le logo du CCA ont été présentées. L'une d'elles a été sélectionnée par le conseil d'administration du CCA. Plusieurs réunions consultatives et rencontres ont eu lieu avec le conseil d'administration du CCA, le comité d'évaluation et le comité PT, selon les besoins au cours de ces étapes. Entre-temps, le travail de révision du contenu du site Web du CCA a été mené par Louise Dumas et Angie Manners. Le contenu du site Web du CCA a été mis à jour au fur et à mesure qu'un nouveau site Web était conçu et créé par un autre sous-traitant de General Public. La version finale du nouveau site Web en anglais a été mise en ligne à la fin du mois de mars; la version française suivra. Il a été recommandé de lancer la stratégie de communication et le nouveau logo en même temps que le site Web remanié du CCA et la publication de la version révisée du document *Initiative Amis des bébés : Indicateurs de résultats pour les 10 conditions et le code de l'OMS pour les hôpitaux et les services de santé communautaire*.

L'amélioration de l'éducation et de la sensibilisation du public a été principalement abordée en 2019 par le biais des activités décrites ci-dessus. Il est prévu que le processus de consultation communautaire lié à la révision du document *Initiative Amis des bébés : Indicateurs de résultats pour les 10 conditions et le code de l'OMS pour les hôpitaux et les services de santé communautaire*, qui doit être mené en 2020, permette de poursuivre ces objectifs.

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 contribué à l'examen des chapitres et a fourni ses commentaires sur le chapitre consacré à la perte et au deuil ainsi que sur le chapitre consacré au post-partum, insistant sur l'importance d'inclure un contenu actualisé sur l'allaitement. Ces chapitres n'ont pas encore été publiés par l'ASPC.
- Participation à l'Organisation de normes en santé/au comité technique d'Agrément Canada afin de mettre à jour les normes pour l'obstétrique et les soins aux nouveau-nés. La D<sup>re</sup> Laura Haiek, du comité PT du CCA, était également membre de ce comité et a apporté une contribution précieuse à la révision des normes afin qu'elles soient mieux alignées sur les pratiques fondées sur des données probantes des Amis des bébés. Kathy Venter et la directrice du projet ont également collaboré avec la D<sup>re</sup> Louise Clément de l'Organisation de normes en santé/d'Agrément Canada pour fournir des informations générales sur l'IAB aux inspecteurs de l'organisme. La D<sup>re</sup> Clément a mis en relation les coordonnateurs de l'agrément avec les responsables de l'IAB participant au projet afin de souligner l'importance de l'amélioration de la qualité du projet auprès des visiteurs. D'autres possibilités de collaboration ont été abordées en vue d'une mise en œuvre en 2020.

Budget : Des modèles Excel ont été développés pour suivre toutes les dépenses mensuelles du projet IAB à partir de janvier 2019. Les dépenses ont été comparées aux dépenses réelles comptabilisées par la trésorière du CCA sur une base trimestrielle. Les projections annuelles des dépenses ont été estimées trimestriellement et le suivi du budget a été examiné et communiqué à la trésorière du CCA, à la coprésidente du conseil d'administration et aux membres du conseil d'administration, qui ont fourni des conseils sur l'ensemble du projet IAB. Une demande de budget supplémentaire a été soumise à l'ASPC pour couvrir les dépenses liées aux services de traduction en français.



## Annexe A

---

### Projet national de collaboration pour l'amélioration de la qualité des hôpitaux participant à l'IAB

Hôpital régional de Penticton, Penticton, C.-B.

Centre de maternité de l'Hôpital Saint-Paul, Vancouver, C.-B.

Administration des services de santé et des services sociaux des Territoires du Nord-Ouest – Stanton; Fort Smith, Services de santé et services sociaux de Hay River, Centre de santé de l'Agence de services communautaires tlichon (participant en tant que région entière qui comprend 3 hôpitaux et 1 centre de santé)

Hôpital général de Regina, Regina, Sask.

Hôpital Victoria, Prince Albert, Sask.

Centre régional de santé de Brandon, Brandon, Man.

Centre des sciences de la santé du Manitoba, Winnipeg, Man.

Hôpital de Saint-Boniface, Winnipeg, Man.

Halton Healthcare, Georgetown, Ont.

Halton Healthcare, Oakville, Ont.

Halton Healthcare, Milton, Ont.

Hôpital Mount Sinai, Toronto, Ont.

Hôpital du Centre-de-la-Mauricie du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec (CIUSSS MCQ), Shawinigan, Qc

Hôpital général du Lakeshore du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal (CIUSSS ODIM), Montréal, Qc

Hôpital régional de Campbellton, Campbellton, N.-B.

Hôpital régional Chaleur, Bathurst, N.-B

Hôpital régional d'Edmundston, Edmundston, N.-B.

Hôpital du comté de Prince, Summerside, Î.-P.-É

Hôpital Queen Elizabeth, Charlottetown, Î.-P.-É

Hôpital d'Aberdeen, New Glasgow, N.-É.

Hôpital régional du Cap-Breton, Cap-Breton, N.-É.

Hôpital régional de la rive sud de la Nouvelle-Écosse, Bridgewater, N.-É.

Centre de santé régional du centre de Terre-Neuve, Grand Falls-Windsor, T.-N.-L.

Centre des sciences de la santé, un établissement de la Régie de la santé de l'Est, St. John's, T.-N.-L.

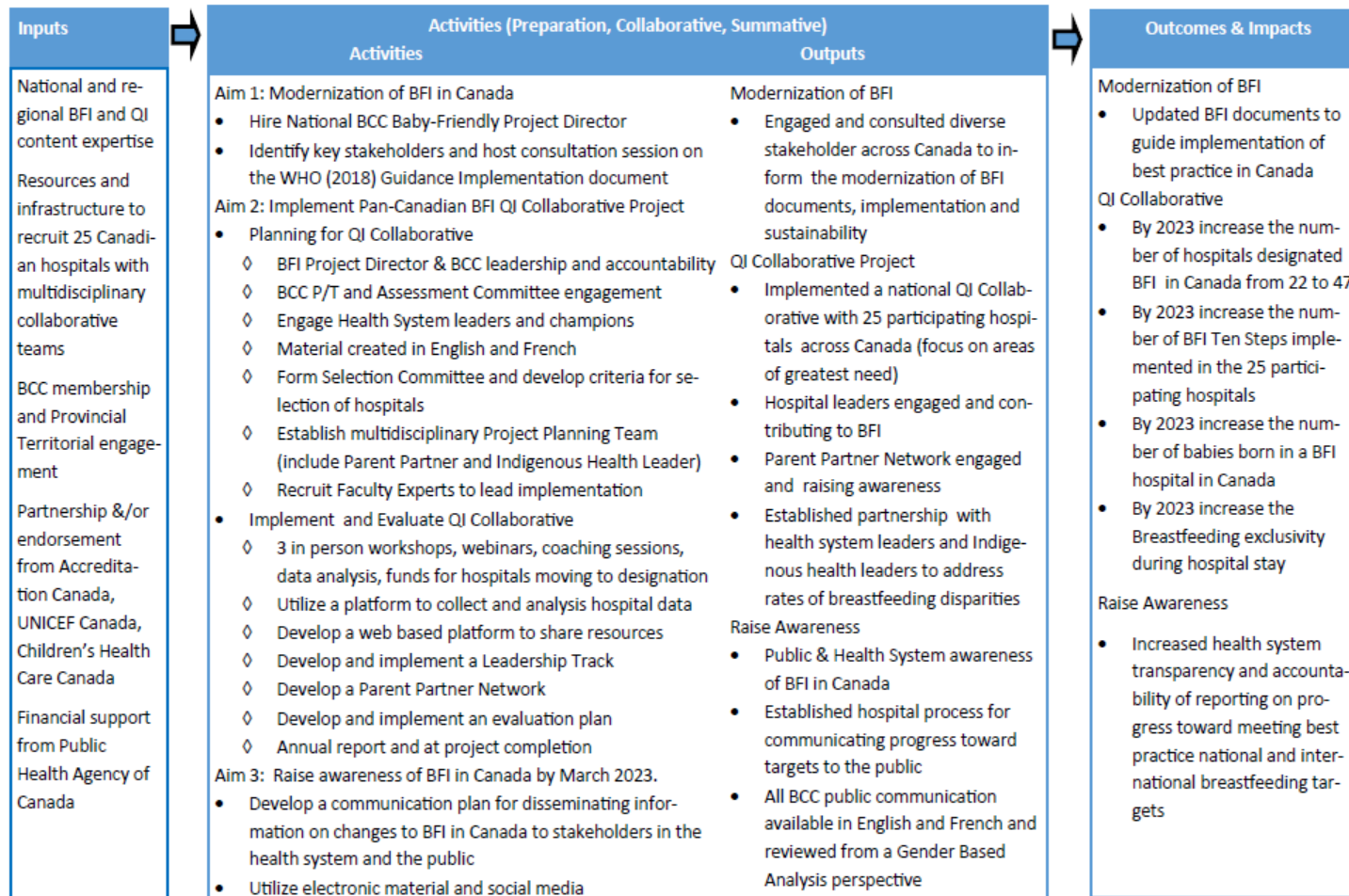
---

**Annexe B**

**Baby-Friendly Initiative (BFI) Project Logic Model**

Project mission: Promote maternal infant health and increase breastfeeding rates in Canada. Specifically:

1. Modernize the BFI in Canada to reflect WHO (2018) Implementation Guidance of BFHI and engagement of Canadian stakeholders
2. Implement a Pan-Canadian BFI Quality Improvement Collaborative Project
3. Raise awareness of the BFI in Canada



## Diagramme des facteurs

**But/résultat du projet :** Au plus tard le 31 décembre 2023, accroître le nombre d'hôpitaux portant la désignation « Amis des bébés » au Canada, ce nombre devant passer de 21 à 36.

### Facteurs primaires :

1. Promotion, protection et soutien de l'allaitement maternel dans 25 hôpitaux participants dotés d'unités de soins destinés aux mères et aux nouveau-nés.
2. Présence de pratiques administratives et cliniques qui cadrent avec les dix conditions et le code.
3. Dirigeants appartenant à divers échelons qui comprennent et suscitent le changement.
4. Soins centrés sur la personne et adaptés à la culture.
5. Partenaires mobilisés provenant de multiples disciplines et secteurs des soins de santé, ce qui garantit des transitions de soins adaptées aux besoins.
6. Mobilisation publique et attribution aux hôpitaux de la responsabilité d'atteindre les cibles.

### Facteurs secondaires

#### Facteurs relatifs au système :

- Normes et indicateurs du Comité canadien pour l'allaitement (CCA) mis en place et mis à jour en fonction des lignes directrices de mise en œuvre de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) (2018).
- Normes de l'Organisation de normes en santé et d'Agrément Canada intégrant les exigences de l'Initiative Hôpitaux amis des bébés (IHAB) et du code.
- Reconnaissance publique et responsabilisation envers les cibles de l'Initiative Amis des bébés (IAB).
- Intégration de l'IAB dans les responsabilités en matière d'amélioration de la qualité (AQ) et d'assurance de la qualité pour les soins destinés aux mères et aux nouveau-nés prévues dans les procédures de gestion essentielles des hôpitaux.
- Respecter intégralement le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel et les résolutions pertinentes de l'Assemblée mondiale de la Santé.
- Adopter une politique d'allaitement formulée par écrit et systématiquement portée à la connaissance du personnel et des parents.
- Établir des systèmes de suivi continu et de gestion des données.
- Voir à ce que le personnel ait des connaissances, des habiletés et des compétences suffisantes et soit tenu de fournir des pratiques de soins de maternité fondées sur des données probantes qui favorisent l'allaitement maternel exclusif.
- Assurer un suivi et une surveillance adéquats pour que le personnel acquière et conserve les compétences nécessaires.
- Évaluer la cohérence de l'information fournie aux parents.
- Voir à ce que des outils de documentation de l'IAB soient accessibles et remplis pour chaque rencontre avec un patient.
- Veiller à ce que l'espace permette aux mères et aux nouveau-nés de cohabiter en tout temps. Dans l'unité de soins intensifs néonataux, créer un milieu dont l'espace permet aux parents de se reposer au chevet de leur enfant sur un lit ou un matelas (optimal) ou sur un fauteuil avec ou sans appui-bras (sous-optimal).

#### Facteurs relatifs au personnel et aux fournisseurs

## Annexe 1

- Le personnel et les fournisseurs possèdent une formation suffisante pour mettre en œuvre les pratiques cliniques énoncées aux étapes 3 à 10.
- Le personnel et les fournisseurs répondent aux exigences en matière de documentation de l'IAB.
- Le personnel et les fournisseurs participent à la collecte de données, à l'analyse des tendances et à la communication des cibles et des résultats.
- Le personnel et les fournisseurs prodiguent des soins centrés sur la personne et adaptés à la culture.

### Facteurs relatifs aux dirigeants

- Compréhension, engagement et responsabilisation des cadres supérieurs à l'égard des buts du projet collaboratif d'AQ pour l'IAB.
- Engagement des cadres supérieurs à faire en sorte que les ressources adéquates soient en place (p. ex. dotation et finances).
- Engagement des cadres supérieurs dans l'analyse des données et la motivation pour produire des résultats.
- Faciliter le processus d'approvisionnement pour un contrat de préparations pour nourrissons qui cadre avec le code.
- Promouvoir la culture de l'IAB au moyen des théories de gestion du changement.
- Les dirigeants effectuent des rondes de la réussite en faisant des tournées régulières auprès du personnel et des familles pour solliciter leurs commentaires.
- Communiquer les cibles, poser des incitatifs à l'amélioration et célébrer les réussites.
- Les dirigeants des hôpitaux participent au volet du leadership national pour y faire état de leurs réussites et tirer des apprentissages auprès des autres.
- Les dirigeants des hôpitaux promeuvent et communiquent leurs expériences et leurs réussites auprès de la collectivité qu'ils desservent et d'autres hôpitaux de la région, de la province et du pays.

### Facteurs relatifs aux partenariats

- Les parents partenaires qui font partie de l'équipe de l'hôpital pour le projet collaboratif d'AQ pour l'IAB sont sollicités et participent pleinement en tant que membres de l'équipe.
- Les parents partenaires des hôpitaux reçoivent le soutien d'un réseau national de parents partenaires, au sein duquel ils communiquent leurs expériences et tirent des apprentissages auprès des autres.
- Les hôpitaux agissent en partenariat avec la collectivité pour faire en sorte que des cours prénataux et du soutien soient en place en vue de la transition de l'hôpital à la maison.
- Niveau de compréhension et de promotion de l'IAB auprès des principaux partenaires nationaux (gouvernement, organismes d'accréditation et associations).
- Participation d'un grand chef de file dont l'expertise inclut l'IAB, la santé de la population, les disparités en matière de santé, la santé des Autochtones et l'AQ.

Annexe C

