

Lignes directrices pour la mise en œuvre de l'IAB 2021

Une introduction



Objectifs

1. Souligner les nouvelles lignes directrices pour la mise en œuvre de l'IAB et les documents et outils connexes récemment publiés.
2. Découvrir les ressources offertes par le CCA pour soutenir votre parcours de l'IAB.

Une IHAB renouvelée

2017 Revue exhaustive de la documentation de l'OMS

2018 *Orientations de mise en œuvre de l'OMS
Protection, promotion 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.*

2021 *Lignes directrices pour la mise en œuvre de
l'IAB du CCA*



Les lignes directrices de mise en œuvre de l'Initiative Amis des bébés décrivent la mise en application des normes internationales dans le contexte canadien; elles viennent remplacer 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*.

Comparaison entre les Dix conditions de l'IAB au Canada et celles émises par l'OMS

Indicateurs de 2017 du CCA	Lignes directrices de 2018 de l'OMS	Lignes directrices pour la mise en œuvre de 2021 du CCA
Condition 1 Adopter une politique d'alimentation du nourrisson formulée par écrit et systématiquement portée à la connaissance de tous les employés, les professionnels de la santé et les bénévoles. Les mères et les clients de l'établissement connaissent les politiques et les pratiques qui appuient l'allaitement. Le gestionnaire identifie la politique d'allaitement ou les énoncés de politique de l'établissement qui traitent précisément du respect des Dix conditions pour le succès de l'allaitement maternel (les Dix conditions) et il protège l'allaitement en respectant le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel de l'OMS (le Code) et les Résolutions subséquentes de l'Assemblée mondiale de la Santé (AMS). Le gestionnaire décrit aussi le soutien offert aux femmes qui n'allaitent pas. Le gestionnaire décrit de quelle façon les employés, les professionnels de la santé (PS) et les bénévoles sont sensibilisés à la politique et aux pratiques de soins. Le gestionnaire décrit les mécanismes d'élaboration, de révision et de vérification du respect de la politique. Le	Condition 1a : Se conformer pleinement au Code international de commercialisation des substituts du lait maternel et aux résolutions connexes de l'Assemblée mondiale de la Santé. • Les préparations pour nourrissons, les biberons et les tétines utilisés dans l'établissement ont été acquis par les voies normales d'achat et non reçus sous forme de livraisons gratuites ou subventionnées. • L'établissement n'expose pas les produits visés par le Code ni les articles portant le logo des sociétés qui produisent des substituts du lait maternel, des biberons et des tétines, ni les noms des produits visés par le Code. • L'établissement a une politique qui décrit les modalités d'application du Code, notamment en ce qui concerne l'achat de substituts du lait maternel, la nécessité de refuser tout soutien ou cadeau offerts par des producteurs ou distributeurs de produits visés par le Code et l'engagement à ne pas donner des échantillons de substituts du lait maternel, de biberons ou de tétines aux mères.	Condition 1 1.a. Se conformer au Code international de commercialisation des substituts du lait maternel et aux résolutions connexes de l'Assemblée mondiale de la Santé. 1a.1. Tous les produits¹ visés par le Code ont été acquis de la même façon que les autres produits pharmaceutiques ou aliments, et non reçus sous forme de fournitures gratuites ou subventionnées. 1a.2. L'établissement, de même que toute entreprise indépendante qui mène ses activités dans les locaux de l'établissement : • ne fait pas l'étalage, la promotion ou la distribution gratuite de produits visés par le Code; • ne fait pas l'étalage d'articles arborant le logo d'entreprises qui produisent des substituts du lait maternel, des biberons et des tétines ou le nom de produits visés par le Code. 1a.3. L'établissement a élaboré une politique sur l'alimentation des nourrissons qui décrit les modalités d'application du Code, notamment : • l'approvisionnement en substituts du lait maternel;

¹ Les produits visés par le Code comprennent les substituts du lait maternel (y compris les préparations pour nourrissons), les biberons et les tétines. Il faut entendre par là toute préparation ou tout lait (ou produit pouvant être utilisé pour remplacer le lait maternel) spécialement commercialisé pour l'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants jusqu'à l'âge de trois ans, y compris les préparations spécialisées, de transition et de croissance ainsi que les autres aliments et boissons commercialisés comme étant appropriés pour l'alimentation des nourrissons pendant les six premiers mois de leur vie, alors que l'allaitement exclusif est recommandé. Cela comprend les infusions, les jus et les eaux pour nourrissons. (*Code international de commercialisation des substituts du lait maternel : questions fréquemment posées* (2017). Organisation mondiale de la Santé. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/275411/WHO-NMH-NHD-17.1-fre.pdf?ua=1>)

Les Dix « nouvelles » conditions

Les Dix conditions pour le succès de l'allaitement au Canada

Procédures de gestion critiques

- 1a. Se conformer au *Code international de commercialisation des substituts du lait maternel* et aux résolutions connexes de l'Assemblée mondiale de la Santé.
- 1b. Adopter une politique sur l'alimentation des nourrissons formulée par écrit et systématiquement portée à la connaissance du personnel, des femmes/personnes enceintes et des parents.
- 1c. Établir des systèmes de suivi continu et de gestion des données concernant l'IAB.
2. Veiller à ce que le personnel possède les compétences (connaissances, attitudes et aptitudes) nécessaires pour aider les femmes à atteindre leurs objectifs en matière d'alimentation des nourrissons.

Pratiques cliniques essentielles

3. Parler avec les femmes/personnes enceintes et leur famille de l'importance de l'allaitement et de sa pratique.
4. Favoriser un contact peau à peau immédiat et ininterrompu² dès la naissance. Aider les mères à répondre aux signes de faim du nourrisson pour démarrer l'allaitement dès que possible après la naissance.
5. Aider les mères à démarrer et à maintenir l'allaitement et à gérer les difficultés les plus fréquentes.
6. Encourager les mères à allaiter de façon exclusive pendant les six premiers mois, à moins que des substituts du lait maternel ne soient indiqués médicalement.
7. Encourager et aider les mères à cohabiter avec leur nourrisson.
8. Encourager l'alimentation en réponse aux signes de faim du nourrisson. Encourager la poursuite de l'allaitement au-delà de six mois tout en introduisant des aliments complémentaires appropriés.
9. Discuter avec les parents de l'utilisation des biberons, des tétines artificielles et des sucres et des effets de ceux-ci sur l'allaitement.
10. Assurer des liens fluides entre les services fournis par l'hôpital, les services de santé communautaire et les groupes d'entraide en allaitement.

Les normes de l'IAB au Canada

Pratiques cliniques essentielles

Établissement	Norme de l'Initiative Amis des bébés	Objectif	Suivi recommandé des principales sources	Suivi recommandé des sources supplémentaires	Documentation
Condition 3. Discuter de l'importance de l'allaitement avec les femmes/personnes enceintes et leur famille.					
		3.1. Les femmes/personnes enceintes qui obtiennent de l'éducation et des soins prénatals de l'établissement reçoivent de l'information sur l'allaitement.	≥80 %	Entrevues, sondages ou sessions de discussion en groupe	Dossiers cliniques, sondages auprès du personnel
		3.2. Les femmes/personnes enceintes qui reçoivent des soins prénatals sont capables de décrire de façon adéquate ce qui a été discuté sur <u>2 sujets inclus dans le protocole international pour les discussions prénatales.</u>	≥80 %	Entrevues, sondages ou sessions de discussion en groupe	Sondages auprès du personnel

Liste de vérification des lignes directrices de l'IAB

Liste de vérification des lignes directrices de l'IAB

Procédures de gestion critiques

(O=Oui; N=Non; EC=En cours)

Condition 1a : Se conformer au Code international de commercialisation des substituts du lait maternel et aux résolutions connexes de l'Assemblée mondiale de la Santé.

Dans l'ensemble des établissements,

Tous les membres du personnel¹ peuvent :

O N EC

- | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---|
| ☐ | ☐ | ☐ | expliquer la façon dont le Code les protège des conflits d'intérêts |
| ☐ | ☐ | ☐ | expliquer la façon dont le Code protège les familles de la pression commerciale |
| ☐ | ☐ | ☐ | nommer au moins deux produits visés par le Code |
| ☐ | ☐ | ☐ | confirmer ce qui suit : |
- ils ne font pas de promotion; ne distribuent pas d'échantillons ou de coupons; ne font pas l'étalage de produits visés par le Code auprès des femmes enceintes ou des mères (les produits visés par le Code sont gardés hors de la vue du public);
 - les fabricants et les distributeurs de produits visés par le Code ou leur personnel sous-traitant ne donnent pas d'informations aux femmes enceintes et aux mères;
 - ils n'acceptent pas de cadeaux ou d'échantillons ou de rétribution financière ou matérielle de la part des producteurs ou des distributeurs de produits visés par le Code;
 - l'information sur le lait non humain est toujours transmise de façon individuelle aux femmes enceintes et aux mères qui ont pris des décisions éclairées à cet égard;
 - le matériel éducatif, les affiches, les calendriers, les vidéos, les sites Web, etc., sont exempts de liens commerciaux, y compris tous les produits visés par le Code;
 - le matériel comme les biberons, les courbes de poids, les fournitures de bureau, les cartes d'identité des bébés, les galons à mesurer sont exempts de liens commerciaux (y compris le nom du produit ou de l'entreprise ou le logo);

Sondage auprès du personnel de l'hôpital : Trousse de vérification des compétences des fournisseurs de soins directs relativement à la mise en œuvre de l'IHAB

Performance indicator and expected answers	National options	Competent	Needs improvement
✓ Basics of good positioning and attachment. ✓ How breastfeeding functions. ✓ breast milk expression (why, how, practice touching her breast, get familiar with massage etc.)			
DOMAIN 4: BIRTH AND IMMEDIATE POSTPARTUM			
Competency 06. Implement immediate and uninterrupted skin-to-skin			
18. Explain at least 3 reasons why immediate and uninterrupted skin-to-skin is important for the mother.	Question or case study		
✓ Temperature within normal limits. ✓ Placenta expelled ✓ maternal oxytocin ✓ Surge of oxytocin resulting in adequate uterine involution, secured milk production. ✓ Serum gastrin remains low, meaning less stress for the mother. ✓ Breastfeeding is facilitated because of the hormones involved with skin-to-skin contact. ✓ Bonding is facilitated (visual contacts, touch, en-face position, affectionate behaviours). ✓ Mother's voice and movements are soft, she shows patience in her attempts to latch or to stimulate her baby. ✓ Maternal feeling of well-being (oxytocin and endorphins are elevated). ✓ Fewer postnatal depressive symptoms. ✓ Less maternal negligence and baby abandonment. ✓ Mutual reciprocity; maternal sensitivity is increased. ✓ Mother can calm her baby more easily.	Question or case study		
19. Explain at least 3 reasons why immediate and uninterrupted skin-to-skin is important for the infant.	Question or case study		

Traduction en cours



Vérification des compétences des fournisseurs de soins directs qui travaillent dans les services de santé communautaire

Ce document est un addendum au protocole de l'OMS/UNICEF intitulé *Competency Verification Toolkit* (en anglais seulement) :

Condition de l'IAB	Indicateur de performance		Connaissances (C), savoir-faire (S) ou attitudes (A)	Type de vérification
	OMS/UNICEF	CCA		
1a	Page 8 : 1-6		C	Question ou étude de cas
1b	Page 8 : 7, 8		C	Question ou étude de cas
1c	Page 9 : 9, 10		C	Question ou étude de cas
2	Page 9 : 11-14		C-S-A	Observation
3	Page 9 : 15-17		C-S-A	Observation
4	Page 9 : 18-19 Page 10 : 22, 23, 25	Décrire au moins 3 façons de promouvoir le contact peau à peau immédiat, ininterrompu et sans danger entre les mères et les nourrissons à la naissance.	C	Question ou étude de cas
5	Page 10 : 28, 31, 32, 34 Page 11 : 40, 43, 44 Page 12 : 57	Démontrer comment évaluer l'efficacité des boires et gérer les variations cernées. Démontrer au moins 3 éléments de la façon d'aider une mère à adopter une position confortable et sécuritaire pour allaiter.	C-S-A C-S-A	Question ou étude de cas et observation

Indications médicales justifiant le recours aux substituts du lait maternel



Indications médicales justifiant le recours aux substituts du lait maternel

Dès qu'une personne envisage d'arrêter temporairement ou de cesser d'allaiter, il faut prendre en considération l'importance de l'allaitement comparativement aux risques que présentent l'utilisation du lait non humain¹ et la nécessité d'intervenir en raison d'une affection médicale. L'allaitement doit se poursuivre autant que possible durant cette interruption.

Problèmes de santé chez le nourrisson

1. Nourrissons qui ne devraient pas recevoir de lait maternel, ou tout autre type de lait, à l'exception d'une préparation spéciale de substitut du lait humain (alimentation de substitution), soit les cas suivants :

- galactosémie classique – utiliser une préparation spéciale sans galactose;
- maladie des urines à odeur de sirop d'érable – utiliser une préparation spéciale sans leucine, isoleucine et valine.

2. Nourrissons pour lesquels l'allaitement demeure la meilleure option, mais qui nécessitent un apport nutritionnel supplémentaire pour une période de temps limitée, soit les cas suivants :

- poids de moins de 1500 g à la naissance;
- naissance à moins de 32 semaines d'âge gestationnel;
- hypoglycémie asymptomatique confirmée par analyses de laboratoire et ne répondant pas à l'allaitement et au lait humain;
- présence de signes et de symptômes d'une ingestion insuffisante de lait humain, par exemple :

Ressources disponibles du CCA

Tableau 2 : Outils de référence pour l'IAB

Hôpital	Service de santé communautaire
<i>Indications médicales justifiant le recours aux substituts de lait maternel</i>	<i>Indications médicales justifiant le recours aux substituts de lait maternel</i>
<i>Liste de vérification des lignes directrices de l'IAB</i>	<i>Liste de vérification des lignes directrices de l'IAB</i>
Sondage auprès du personnel de l'hôpital : Trousse de vérification des compétences des fournisseurs de soins directs quant à la mise en œuvre de l'IHAB (<i>Competency Verification Toolkit: Ensuring competency of direct care providers to implement the BFHI</i> , en anglais seulement)	Sondage auprès du personnel du service de santé communautaire : <i>Vérification des compétences des fournisseurs de soins directs qui travaillent dans les services de santé communautaire</i>
<i>Sondage auprès des patients de l'hôpital</i>	<i>Sondage auprès des clients du milieu communautaire</i>
Formulaires en cours d'élaboration :	
Formulaires récapitulatifs du sondage auprès des patients de l'hôpital (Excel)	Formulaires récapitulatifs du sondage auprès des clients du service de santé communautaire (Excel)
Guide pour la vérification des dossiers de patients de l'hôpital	Guide pour la vérification des dossiers de patients du service de santé communautaire
Formulaire de vérification des dossiers de patient de l'hôpital	Formulaire de vérification des dossiers de patients du service de santé communautaire
Modèle de rapport en graphique de séquences pour la vérification des dossiers de patients de l'hôpital	Modèle de rapport en graphique de séquences pour la vérification des dossiers de patients du service de santé communautaire

OMS : documents et outils connexes

- *Code international de commercialisation des substituts du lait maternel : questions fréquemment posées* [2017]. Organisation mondiale de la Santé. (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/275411/WHO-NMH-NHD-17.1-fre.pdf?sequence=1&isAllowed=y>)
- *Competency Verification Toolkit* (en anglais seulement) de l'OMS.
- *Protocole international de discussion prénatale.* (OMS/UNICEF, 2018, p.16.)

Prochaines étapes

- Utilisation des outils
- Soutien à la mise en œuvre au Canada
- Processus et coûts

