Titre	Politique sur la promotion, soutien et protection de l'allaitement		No : 2015-C-032-r3
Direction responsable	Direction des services professionnels		
Applicable à	Toutes les directions du CHU Sainte-Justine		
Nom du signataire	Dr Marc Girard, Directeur		
Signature			
En vigueur le	2015-11-05	**Révisé le**	2018-04-13 2019-03-26 2024-05-14

1 Contexte (but) et portée

Le CHU Sainte-Justine (CHUSJ) veut offrir un environnement accueillant et favorable à l'allaitement exclusif et prolongé en adoptant les meilleures stratégies pour accompagner les mères et les familles dans le respect de leur objectif d'allaitement.

Cette politique s'adresse à toutes les familles qui fréquentent le CHU Sainte-Justine et à toutes les personnes qui y œuvrent : employés, professionnels de la santé, médecins, résidents, étudiants, gestionnaires et bénévoles. Elle concerne toutes les mères et leurs enfants, qu'il s'agisse des nouveau-nés à terme et en santé, des nouveau-nés qui fréquentent l'unité de néonatalogie ou tout autre enfant allaité qui fréquente le CHU Sainte-Justine. Les mères qui cohabitent avec un enfant hospitalisé et qui allaitent un membre de la fratrie sont aussi visées par cette politique.

2 Objectifs

- Encourager et soutenir le personnel à développer et maintenir à jour ses connaissances, ses habiletés et ses compétences essentielles afin de soutenir le désir d'allaiter des mères et leur famille;
- Développer un environnement accueillant et favorable à l'allaitement en tout temps et en tout lieu au CHUSJ;

- Partager des connaissances avec les mères et leur famille afin qu'elles puissent prendre une décision éclairée sur le mode d'alimentation optimal pour leurs enfants;
- Encourager et soutenir les mères, partenaires de vie et leur famille à initier et à poursuivre l'allaitement dans l'atteinte de leurs objectifs tout au long de l'hospitalisation;
- Promouvoir des pratiques de soins assurant un bon démarrage de l'allaitement ainsi que la poursuite de celui-ci aussi longtemps que l'enfant et sa mère le désirent;
- Soutenir nos employées afin d'initier et de poursuivre l'allaitement choisi dans l'atteinte de leurs objectifs;
- Collaborer et créer des alliances entre les intervenants en santé du CHUSJ, les professionnels des établissements du réseau de la santé et des services sociaux et les organismes communautaires concernés par la périnatalité et la petite-enfance, de façon à créer des alliances afin de dispenser aux mères et à leur famille un service de soutien continu;
- Identifier et valider les facteurs personnels, individuels, médicaux, sociaux et culturels qui influencent les choix d'alimentation du nourrisson;
- Démystifier les mythes et réalités liés à l'allaitement maternel afin de soutenir le choix d'alimentation et favoriser l'administration du lait maternel;
- Favoriser l'allaitement déjà établi pour un membre de la fratrie d'un enfant hospitalisé ou en visite dans notre établissement.

3 Principes directeurs

En accord avec sa mission de promotion de la santé, le CHU Sainte-Justine désire soutenir l'allaitement selon le désir de la famille, auprès des patientes, de ses employées ainsi que de la communauté. Pour ce faire, il s'appuie sur les trois principes centraux suivants :

• La promotion de l'allaitement

Le CHUSJ s'engage à promouvoir l'allaitement auprès des femmes enceintes, des partenaires de vie et de leur famille. L'information offerte est basée sur les évidences scientifiques disponibles afin de prendre une décision éclairée sur l'allaitement de l'enfant. Elle porte également sur sa pratique et le développement des compétences en lien avec l'allaitement.

• Le soutien à l'allaitement

Le CHUSJ désire offrir des soins centrés sur la famille en créant un environnement favorable à toutes les mères qui allaitent. Le personnel soignant reconnaît le caractère individuel et unique de chaque situation en allaitement. Le CHUSJ reconnaît l'importance de la continuité des soins dans le soutien à l'allaitement à toute femme qui allaite.

• La protection de l'allaitement

Le CHUSJ met en place l'environnement et les conditions nécessaires au maintien de l'allaitement et de la lactation lorsque la mère et l'enfant sont séparés ou dans toute autre situation afin de ne pas nuire à l'allaitement, peu importe l'âge de l'enfant allaité. Le CHUSJ met en œuvre des mesures visant la protection de l'allaitement, notamment par l'application du Code international de commercialisation des substituts du lait maternel de l'OMS (1981).

Le CHU Sainte-Justine s'inspire des « Dix conditions pour le succès de l'allaitement maternel » émises conjointement par l'OMS et l'UNICEF afin de mettre en place des conditions favorables à l'allaitement pour les nouveau-nés à terme et en santé hospitalisé aux **unités mère-enfant** ou à **l'unité des naissances**.

- Se conformer pleinement au *Code international de commercialisation des substituts du lait maternel*.
- Adopter une politique d'allaitement maternel formulée par écrit et systématiquement portée à la connaissance de tout le personnel soignant.
- Établir des systèmes de surveillance continue et de gestion des données.
- Offrir à tout le personnel soignant des opportunités de développement de leurs connaissances et de leurs compétences nécessaires pour mettre en œuvre cette politique.
- Informer toutes les femmes enceintes, les femmes qui viennent d'accoucher et leur famille des avantages de l'allaitement et de sa pratique.
- Placer le nouveau-né en contact peau à peau, pendant au moins une heure, immédiatement après sa naissance. Aider les mères à débuter l'allaitement de leur enfant dès que possible après la naissance. Encourager les mères à reconnaître les signes qui démontrent que leur bébé est prêt à téter et offrir de l'aide, au besoin.
- Accompagner les mères dans le processus d'allaitement et les soutenir afin d'avoir une mise au sein et une lactation optimales.
- N'offrir aux nouveau-nés que le lait maternel, aucun aliment ni aucune boisson autres que le lait maternel, sauf indication médicalement reconnue par l'OMS. Exception, les enfants et les mères dont la condition de santé n'est pas compatible avec l'allaitement (VIH positif, prise de médicaments, galactosémie chez le bébé, etc.).
- Laisser le nouveau-né avec sa mère 24 heures par jour autant que possible tout au long du séjour hospitalier.
- Encourager l'allaitement au sein à la demande de l'enfant.
- Conseiller les mères sur l'utilisation et les risques des biberons, des tétines et des suces.
- Assurer la continuité de soins en soutien à l'allaitement au congé et informer les familles des ressources communautaires disponibles.

Également, le CHU Sainte-Justine s'inspire de ces « Dix conditions pour le succès de l'allaitement maternel » adaptées à la clientèle qui fréquente **l'unité de néonatalogie** :

- Se conformer pleinement au *Code international de commercialisation des substituts du lait maternel.*
- Adopter une politique d'allaitement maternel formulée par écrit et systématiquement portée à la connaissance de tout le personnel soignant.
- Établir des systèmes de surveillance continue et de gestion des données.
- Offrir à tout le personnel soignant des opportunités de développement de leurs connaissances et de leurs compétences nécessaires pour mettre en œuvre cette politique.
- Informer toutes les femmes enceintes présentant une grossesse à risque d'accouchement prématuré ou d'avoir un nouveau-né présentant une problématique de santé, des bienfaits de l'allaitement et de sa pratique ainsi que la gestion de la lactation et de l'allaitement.
- Encourager le contact peau à peau entre le bébé et sa mère le plus tôt possible, le plus souvent possible, de manière continue et prolongée, sans contraintes non justifiées.
- Enseigner aux parents les méthodes de stimulation orale positive.
- Encourager les mères à reconnaître les signes qui démontrent que leur bébé est prêt à téter et offrir de l'aide, au besoin.

- Indiquer aux mères comment pratiquer l'allaitement au sein et comment démarrer et entretenir la lactation. Favoriser l'établissement de l'allaitement précoce selon la stabilité de l'enfant comme unique critère.
- Ne donner aux nouveau-nés aucun aliment ni aucune boisson autre que le lait maternel, sauf indication médicale.
- Permettre aux mères et aux enfants de rester ensemble 24 heures par jour.
- Encourager l'allaitement au sein à la demande de l'enfant, selon ses compétences, sa capacité à prendre le sein et selon ses besoins nutritionnels. Lorsque les bébés malades ou prématurés nécessitent un enrichissement du lait maternel, offrir un plan d'alimentation permettant l'allaitement au sein en alternance avec l'administration de lait maternel enrichi.
- Utiliser des alternatives à l'alimentation par le biberon au moins jusqu'à ce que l'allaitement soit bien établi. Utiliser la suce et la téterelle lorsque la situation est justifiée.
- Préparer les parents à poursuivre l'allaitement et assurer un accès à des services ou des associations de soutien à l'allaitement, à leur sortie de l'hôpital.

4 Cadre normatif

L'Initiative Ami des Bébés (OMS et UNICEF, 2018)

Le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel de l'OMS (le Code) (1981)

5 Définitions

L'allaitement est le moyen idéal pour offrir à l'enfant un aliment unique et complet (OMS). L'allaitement maternel exclusif : est recommandé pendant les six premiers mois. Il est souhaitable de poursuivre celui-ci jusqu'à deux ans ou plus, accompagné d'aliments complémentaires appropriés. L'allaitement maternel est important sur le plan nutritionnel.

La protection de l'allaitement consiste à protéger les pratiques favorables qui existent actuellement contre toute interférence externe en lien avec l'application du Code de commercialisation; par exemple, tout moyen qui instaure ou améliore les mesures sociales facilitant l'allaitement maternel contribue à sa protection. (MSSS, 2008)

Le soutien à l'allaitement vise à fournir aux mères qui allaitent et leur famille les aptitudes ainsi que les ressources personnelles et communautaires nécessaires au succès de leur allaitement (MSSS, 2008).

La promotion de l'allaitement ou l'encouragement à allaiter vise à prédisposer favorablement la population à l'allaitement (MSSS, 2008).

Décision éclairée : Le processus de prendre une décision, où la compréhension de l'information (risques et bénéfices) est importante et la capacité de mesurer les avantages et inconvénients à ses propres valeurs est essentiel. (Caux, 2008)

6 Règles d'application

Cette politique s'applique dans toutes les installations du CHUSJ incluant le CRME et pour tout enfant allaité, qu'il soit patient ou non et garantie que les mères et les nouveau-nés reçoivent des soins, une alimentation appropriée et des enseignements de qualité que l'allaitement soit choisi ou non par la famille, reconnaissant leur capacité d'autodétermination et leur autonomie dans le choix de l'alimentation de leur nouveau-né.

7 Rôles et responsabilités

La direction générale

- Adopter la politique de promotion, soutien et protection de l'allaitement.
- Diffuser et promouvoir la politique dans tout le CHUSJ.
- S'assurer de l'application de la politique dans l'organisation.
- Prioriser l'allaitement dans l'organisation.

La direction des services professionnels – Le Centre de promotion de la santé

- Accompagner et soutenir la promotion, la protection et le soutien de l'allaitement au CHUSJ avec des stratégies efficaces au niveau populationnel et individuel.
- Proposer et produire des outils, des projets et des interventions en promotion, protection et soutien de l'allaitement en collaboration avec l'ensemble des directions et le réseau de la santé publique.

La direction des services professionnels

- Définir les rôles et responsabilités des médecins, des pharmaciens et des professionnels de la santé sous sa direction en promotion, soutien et protection de l'allaitement.
- Déterminer les compétences nécessaires afin de promouvoir, soutenir et protéger l'allaitement maternel selon leur niveau d'implication dans les soins.
- Assurer la mise à jour des compétences.
- Soutenir le développement des compétences en allaitement à tous les professionnels de la santé.
- S'assurer que la pratique médicale soutienne, promeuve et protège l'allaitement.
- S'assurer de la compréhension et du respect du *Code international de commercialisation des substituts du lait maternel* par tous les professionnels de la santé.

La direction des soins infirmiers

- Définir les rôles et responsabilités des infirmières, des infirmières auxiliaires et des préposés aux bénéficiaires selon leur champ d'expertise en promotion, soutien et protection de l'allaitement.
- Déterminer les compétences nécessaires afin de promouvoir, soutenir et protéger l'allaitement maternel selon leur niveau d'implication dans les soins. Rendre disponible la mise à jour des compétences.
- Soutenir le développement des compétences en allaitement chez tous les professionnels de la santé nouvellement embauchés adapté à leur niveau d'implication dans les soins.
- S'assurer que la pratique infirmière soutienne, promeuve et protège l'allaitement.

- Développer, diffuser et mettre à jour des programmes de formation en allaitement basés sur les évidences scientifiques destinés aux infirmières et aux infirmières auxiliaires.
- Développer des outils cliniques en soins infirmiers basés sur les évidences scientifiques disponibles afin d'offrir aux familles les meilleures pratiques en allaitement.
- S'assurer que la pratique infirmière respecte du *Code international de commercialisation des substituts du lait maternel*.
- Soutenir la mise en place du monitorage de l'initiation de l'allaitement, des taux d'allaitement exclusifs, du recours aux suppléments et des justifications fournies à cet effet et partager ces données aux directions concernées.

La direction des services multidisciplinaires, de la santé mentale et de la réadaptation

- Définir les rôles et responsabilités des professionnels de la santé sous sa direction en promotion, soutien et protection de l'allaitement.
- Déterminer les compétences nécessaires afin de promouvoir, soutenir et protéger l'allaitement maternel selon leur niveau d'implication dans les soins. Assurer la mise à jour des compétences.
- Soutenir le développement des compétences en allaitement chez tous les professionnels de la santé nouvellement embauchés adapté à leur niveau d'implication dans les soins.
- S'assurer que la pratique des professionnels de la santé soutienne, promeuve et protège l'allaitement.
- S'assurer de la compréhension et du respect du *Code international de commercialisation des substituts du lait maternel* par tous les professionnels de la santé.

La direction de l'enseignement

- Faciliter la diffusion de l'information et la formation en lien avec l'allaitement auprès du personnel.
- Collaborer à l'élaboration de programmes de formation et de développement des compétences des professionnels de la santé en allaitement.
- Suggérer des nouvelles méthodes d'apprentissage et l'utilisation de la technologie dans la formation des professionnels de la santé en allaitement.

La direction de la qualité, évaluation, performance et éthique

- Contribuer à la mise en place d'audit en lien avec les normes sur l'allaitement lorsque demandé par l'équipe.
- Soutenir les équipes visées dans leurs démarches d'évaluation de l'expérience patient en lien avec l'allaitement.

La direction de la recherche

- Contribuer au développement et faciliter le transfert des nouvelles connaissances en promotion, protection et soutien en allaitement au centre hospitalier universitaire Sainte-Justine.
- Promouvoir la recherche dans le domaine de l'allaitement.

La direction des services techniques et des services hôteliers, développement durable et GES

- Contribuer à aménager des salles d'allaitement offrant un espace facilement accessible, calme, confortable et intime pour les familles.

- S’assurer que les employés en contact avec la famille soutiennent, promeuvent et protègent l’allaitement maternel.

Les gestionnaires

- Assurer l’application de la politique et sa mise en œuvre dans leurs services.

Toute personne œuvrant au CHUSJ

- Mettre la présente politique en application dans leur travail, selon leur niveau d’implication dans les soins mère-enfant.

8 Références

Association des infirmières et infirmiers du Canada et Association canadienne des sages-femmes. (2008). Énoncé de position commun. Énoncé commun sur l’allaitement maternel.

Collège des médecins de famille du Canada. (2004). Énoncé de politique sur l’alimentation infantile.

Ministère de la santé et des services sociaux. (2008) L’allaitement maternel – Fiches d’information sur l’Initiative des amis des bébés.

Ministère de la santé et des services sociaux (2021). L’initiative des amis des bébés : Orientations pour la mise en œuvre dans les établissements de santé et de services sociaux du Québec.

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec. (1999). Allaitement maternel.

Ordre des pharmaciens du Québec. (2014). Énoncé de position – Allaitement maternel et alimentation du nourrisson.

Ordre professionnel des diététistes du Québec. (2012). Position de l’Ordre professionnel des diététistes du Québec pour la création d’un environnement favorable à l’allaitement maternel.

Organisation mondiale de la santé (1981). Code international de commercialisation des substituts du lait maternel.

Organisation mondiale de la santé et UNICEF. (2003). Stratégie mondiale pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant. Genève : Organisation mondiale de la santé.

Organisation mondiale de la santé et UNICEF. (2009). Baby-Friendly Hospital Initiative: Revised, updated and expanded for integrated care.

Organisation mondiale de la santé et UNICEF. (2019). Orientation 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.

Organisation mondiale de la santé et UNICEF. (2022). Trousse d’outils de vérification des compétences : S’assurer de la compétence des professionnels de la santé en matière de mise en œuvre de l’initiative Hôpitaux Amis des Bébés. Bureau régional de l’Afrique, Organisation Mondiale de la Santé.

Regroupement Les Sages-femmes du Québec. (2002). Énoncés de principe sur l'allaitement. 1 page.

Santé Canada, Société canadienne de pédiatrie, Diététistes du Canada et Comité canadien pour l'allaitement. (2014). La nutrition du nourrisson né à terme et en santé : Recommandations pour l'enfant âgé de 6 à 24 mois.

Société canadienne de pédiatrie. (2015). L'Initiative Amis des bébés : protéger, promouvoir et soutenir l'allaitement. Document de principes.

9 Annexes

Le CHU Sainte-Justine s'inspire du Code de commercialisation des substituts du lait maternel de l'OMS afin de protéger et d'encourager l'allaitement tout en assurant une nutrition sécuritaire pour les enfants recevant de la préparation commerciale pour nourrisson. Le Code est en place afin d'encadrer la mise en marché des préparations commerciales pour nourrisson auprès de la clientèle du CHUSJ.

« Le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel a été adopté à l'occasion de l'Assemblée mondiale de la santé par 118 pays, dont le Canada, en 1981. Ce document contient un ensemble de recommandations dont l'esprit est d'encadrer les activités de commercialisation de tout produit utilisé comme aliment de substitution au lait maternel. Il ne s'applique ni à la production ni à l'utilisation de ces produits. Il a pour but de contribuer à procurer aux nourrissons une nutrition sécuritaire, saine et adéquate tout en protégeant et en encourageant l'allaitement au sein. Il assure une utilisation correcte des substituts du lait maternel lorsque ceux-ci sont nécessaires, sur la base d'une information adéquate et au moyen d'une mise en marché appropriée. »

Exemples de produits couverts par le Code :

• préparations pour nourrisson ;

• aliments et boissons pour bébés de moins de 6 mois ou en remplacement du lait maternel (céréales, purées, jus, tisanes) ;

• biberons et tétines.

Dans ses établissements, le CHUSJ vise à :

• Assurer l'absence de promotion de produit commercial pour nourrissons (PCN), de tétines et de biberons auprès du grand public.

• Ne pas distribuer d'échantillons gratuits aux femmes enceintes et aux parents. Exception : pour les enfants et les mères dont la condition de santé n'est pas compatible avec l'allaitement (galactosémie chez le bébé, VIH, traitement pharmacologique chez la mère, etc.).

• Assurer l'absence de promotion et de distribution d'échantillons de laits artificiels, de tétines et de biberons.

• Ne pas faire appel à du personnel payé par les fabricants pour donner des conseils aux parents.

• Assurer l'absence de distribution de cadeaux et d'échantillons personnels aux professionnels de la santé.

• Assurer l'absence de promotion d'aliments commerciaux pour bébés – comme les solides en pot, les céréales, les jus et l'eau embouteillée – afin de ne pas nuire à l'allaitement exclusif.

• S’assurer que les emballages et les étiquettes mentionnent clairement la supériorité de l’allaitement au sein en plus de comporter une mise en garde contre les risques et le coût de l’alimentation artificielle.

• S’assurer que les fabricants et les distributeurs fournissent aux professionnels de la santé une information scientifique et se limitant aux faits.

• S’assurer que tous les produits sont de bonne qualité, que la date limite de péremption y est indiquée et que les emballages ne comportent pas de termes comme humanisé ou maternisé.

Afin d’éviter les conflits d’intérêts, faire en sorte que les professionnels de la santé ne reçoivent pas de soutien financier (ex. : vacances, invitations à des congrès, etc.) de la part des compagnies de produits alimentaires pour bébés.