

	 Logo comité régional d'allaitement de l'Outaouais, Québec Initiative des Amis des Bébé: Pourquoi? Pour qui? Louise Dumas, inf., MSN, PhD 1
--	--

	Plan de cette présentation ▪ Risques du non-allaitement ▪ Initiative des Amis des Bébé ▪ Bases scientifiques ▪ Pour devenir Ami des Bébé: - statistiques requises - respect du Code - implantation des Dix conditions ▪ Pourquoi devrions-nous nous préoccuper de l'IAB en pays industrialisés? Je n'ai pas de conflit d'intérêt avec cette présentation 2
--	---

	Pourquoi parler de risques? ◦ L'allaitement est la norme biologique pour tous les mammifères ◦ On a perdu de vue l'allaitement comme norme sociale en pays industrialisés ◦ Tous doivent comprendre que l'allaitement est ce qui est attendu et normal pour tout bébé ◦et qu'il y a des risques à ne pas suivre ce que la nature a prévu 3
--	--

	Changement de langage
	• Ce n'est plus « Breast is best » mais plutôt « Breast is normal » • Introduction donc des risques de ne pas allaiter, des risques de l'alimentation par autre chose que du lait maternel • Études démontrent risques du non-allaitement tant pour le bébé que pour la mère

4

	Risques documentés du non-allaitement
	Organisation Mondiale de la Santé (OMS) exige que les parents soient informés des <u>dangers</u> pour la santé de l'utilisation <u>non nécessaire</u> ou <u>incorrecte</u> des préparations pour nourrissons

OMS (2009)

5

	Selon l'OMS/UNICEF
	« ... les nourrissons qui ne sont pas allaités sont vulnérables au niveau immunologique et devraient recevoir une attention particulière de la part des systèmes de santé car ils constituent un groupe à risque...»

Stratégie mondiale d'alimentation du nourrisson, 2003, page 10; traduction libre Louise Dumas

6

Risques documentés du non-allaitement en pays industrialisés	
Pour bébé, risques accrus	
■ d'asthme (O.R. 1,7 avec antécédent familial; O.R. 1,4 sans antécédent familial) ■ de dermatite atopique, eczéma atopique (RR 0,68- 3mois exclusivité pour tous; RR 0,58 -avec histoire familiale; 18 études, 4.158 enfants pays développés) ■ d'allergies, rhinite allergique, allergies alimentaires ■ de maladies respiratoires, respiration sifflante récurrente, infections respiratoires (O.R.3,6 (1,9-7,1) hospitalisation pour IVRI < 12mois) ■ d'otites moyennes et autres infections de l'oreille (O.R. 2 (1,4-2,8)) ■ de diarrhées, d'infections gastro-intestinales (O.R. 3,6) ■ d'entérocolite nécrosante (O.R. 2,4) ■ d'infections des voies urinaires ■ de méningite, de bactériémie	
Sources: Beaudry, Chassin et Lauzère, 2006 ; Ip, Chung, Raman et al. 2007; Quigley et al., 2006; Stuebe et al., 2009	

Risques documentés du non-allaitement en pays industrialisés	
Pour bébé, risques accrus	
■ de cancers pendant l'enfance: leucémies, lymphome, neuroblastome (tous cancers confondus O.R. 1,8 O.R. 0,6 neuroblastome si allaité; O.R. tumeur de Wilms si allaité) ■ de maladies chroniques telles - diabète de type 1 (insulinodépendant) (O.R. 0,75 méta-analyse avec 9874 patients) - diabète de type 2 (O.R. 0,63 méta-analyse avec 76 744 patients) - maladie coeliaque, affections abdominales inflammatoires, maladies cardio-vasculaires - d'obésité (O.R. 1,1) ■ de mortalité ■ de malocclusion et de carie dentaire ■ de développement moteur et psychomoteur moindre ■ de développement cognitif moindre (différence de QI de 3,2; méta-analyse 14 études, 20 000 sujets: plus clair avec bébés de petit poids 5,8 vs 2,7) ■ de dépendance médicale (bébé plus malade)	
Sources: Anderson et al., 1999; Beaudry, Chassin et Lauzère 2006 ; Cardwell et al., 2012; Daniels et al., 2002; Hancox et al., 2014; Ip, Chung, Raman et al. 2007; Ortega-Garcia, 2008; Owen, 2006; Sadttemire et al., 2006; Vettergaard et al., 1999	

Risques documentés du non-allaitement en pays industrialisés	
Pour bébé, risques accrus d'absorber un produit incomplet ou contaminé :	
1) Erreurs au moment de la <u>production</u> du substitut: www.nabae-breastfeeding.org et cliquer sur recalls pour plus récent pdf ■ Erreur dans les ingrédients ■ Erreur dans les quantités ■ Erreur dans l'étiquetage ■ Contamination du produit	
2) Erreurs au moment de la <u>préparation/conserver</u> du substitut: ■ Erreur de dilution ■ Contamination ■ Lecture erronée de l'étiquetage ■ Conservation erronée	
3) Effets secondaires provenant de contaminants environnementaux Source: American Health Association, 2005; Beaudry, Chassin & Lauzère, 2006; Kent, 2019	

	Coûts pédiatriques
	■ Estimé \$2.2 milliards par année aux États-Unis (CDC, 2014) ■ Bartick & Reinhold , 2010 "Si 90% des familles américaines suivaient la recommandation d'allaitement exclusif pour les 6 premiers mois de vie, les États-Unis épargneraient \$13 milliards par année et accuseraient 911 décès en moins, presque tous attribuables aux bébés (\$10.5 milliards et 741 décès)." (traduction libre Louise Dumas) ■ Ball & Wright, 1999 – 2 études; 1588 bébés – Comparent les coûts pour services dus aux infections respiratoires, otites, gastroentérites dans la première année – Excès de 2033 visites au bureau, 212 journées d'hospitalisation, 609 prescriptions pour 1000 bébés jamais allaités comparé à 1000 bébés allaités exclusivement pendant 3 mois – Coût: \$331-475 par bébé

10

	Risques documentés du non-allaitement en pays industrialisés
	Pour maman, risques accrus ■ d'anémie ferriprive suite à l'hémorragie postnatale ■ de moindre perte de poids en postnatal ■ de stress postnatal (cortisol plus élevé; oxytocine moins élevée) ■ de dépression postnatale ■ de fertilité précoce par retour ovulatoire précoce ■ de cancer du sein en pré-ménopause ■ de cancer de l'ovaire ■ de diabète de type 2 ■ d'ostéoporose ■ d'arthrite rhumatoïde ■ de dépendance économique et médicale à cause de la dépendance aux substituts commerciaux (maman plus malade) Source: Boudry, Chasson et Laubère, 2006; Beral, 2002; Karlson et al., 2004; Ip, Chung, Raman et al. 2007

11

	Coûts maternels
	Aux États-Unis, Bartick et al., en 2013: « Nous estimons que les taux d'allaitement actuels entraînent 4,981 cas supplémentaires de cancer du sein, 53,847 cas supplémentaires d'hypertension et 13,946 cas supplémentaires d'infarctus quand on compare avec un échantillon de 1.88 millions de femmes américaines qui ont allaité selon les recommandations. L'allaitement suboptimal entraîne donc \$17.4 milliards en coûts liés au décès prématuré (95% CI: \$4.38–24.68 milliards), \$733.7 millions en soins directs (95%CI: \$612.9–859.7 millions), et \$126.1 millions en coûts indirects liés à la morbidité (95% CI \$99.00–153.22 millions). » Traduction libre par Louise Dumas

12

	Risques documentés du non-allaitement en pays industrialisés
	Pour la société: ■ Coûts plus élevés des soins de santé (maman et bébé plus malades) ■ Absentéisme des parents du travail (bébé plus malade) ■ Augmentation des déchets non compostables ■ Augmentation de la pollution par production/transport/entreposage des substituts du lait maternel Source: Smith, Thompson, et Ellwood (2002) 13

	Comment réduire les risques?
	En implantant l'Initiative des Amis des Bébé (OMS/UNICEF) tant en hôpital qu'en services de santé communautaires ✓ Parce que l'IAB est la meilleure stratégie connue pour influencer les taux d'allaitement ✓ Parce que l'IAB est un programme de qualité de soins et services de haute qualité, maintenant inséré dans les documents canadiens d'agrément des établissements de santé ✓ Parce qu'en pays industrialisés, nous avons de hauts taux de maladies chroniques que l'allaitement peut aider à réduire ✓ Parce qu'en pays industrialisés, nous devons adresser les inégalités sociales et que celles-ci sont claires au niveau de l'alimentation des nourrissons 14

	Langage utilisé ici
	■ Initiative des Amis des bébés (IAB) plutôt que Initiative des hôpitaux amis des bébés (IHAB) ■ Nouveau langage approprié selon OMS, car on vise étendre l'initiative à d'autres endroits que les hôpitaux ■ Dans mon pays, le Canada, l'IAB a été implantée dès le départ en hôpital, en maisons de naissance et en centres de santé communautaire pour refléter le continuum de soins et services 15

	IAB: Philosophie et principes de base
	- Est centrée sur les besoins de toutes les mères, allaitantes ou non - Vise l'empowerment des mères - S'assure que les femmes prennent des décisions éclairées - Reconnaît les pratiques basées sur des données probantes - Facilite des liens fluides sur le continuum des soins et services - Exige collaboration/réseautage entre tous les acteurs concernés En vue d'amener des changements permanents 16

	Autrement dit...
	- Services orientés sur besoins des dyades mères/bébés plutôt que sur routines des intervenants ou des institutions de santé - Soins périnataux éthiques, loin des impératifs commerciaux - Interventions basées sur des données probantes - Élément clair d'assurance qualité - Création d'environnements soutenant - Collaboration de tous sur continuum de soins grossesse, naissance, postnatal 17

	Bases scientifiques de ce programme
	- Très nombreuses pour les Dix conditions et le Code!!!! - À partir de sources internationales variées depuis 30 ans - Mises à jour régulièrement par l'OMS à partir des recherches sérieuses qui s'ajoutent - Pour les pays industrialisés, rencontre en personne avec l'OMS aux deux ans 18

	Pour devenir Ami des Bébés
✓ Taux d'allaitement ✓ Respect du Code ✓ Respect des Dix conditions ✓ Évaluation externe positive	 Photo de A.Jolin/A.Jolin, Suède, avec permission à Dumas 19

	Taux d'allaitement requis
	■ Hôpitaux et maisons de naissances 75% allaitement exclusif de la naissance au congé ■ Services de santé communautaire/publique - 75% allaitement au premier contact - suivre les taux d'allaitement au cours de la première année de vie de l'enfant

	Exemples de taux d'allaitement en pays industrialisés		
	Australie	Canada	Norvège
Exclusif Naissance	92%	87,1%	100%
Australian Bureau of Statistics 2012 Statscan 2012 NHMRC ClinicalTrialsCenter 2011			
À 6 mois	14%	27,9%	85%
Total			
À 12 mois	30%	24,2%	46%

	Statistiques étonnantes quand on sait que....
	Les recommandations sont: Allaitement exclusif au cours de 6 premiers mois Poursuivi jusqu'à 2 ans et au-delà par l'ajout d'aliments complémentaires appropriés Est normal et meilleur pour bébé et maman Pourquoi sommes-nous si loin de cela?

22

	Notre plus gros problème en pays industrialisés, c'est....
	Le non-respect du Code international de commercialisation des substituts du lait maternel Substituts = formules commerciales de lait, petits pots pour bébés, céréales pour bébés, biberons et sucres, sucettes d'amusement,... Tout ce qui peut remplacer le lait maternel exclusif au cours des 6 premiers mois

23

	Respect du Code
	Un des plus grands défis de l'IAB = conflit d'intérêt entre professionnels de la santé/ institutions de santé/ gouvernements et compagnies de substituts du lait maternel



The Code in cartoons, IFAH, 2003

24

	Aspects légaux liés au Code
	➤ Recommandation et non loi- entente entre pays et l'OMS signée par tous les pays sauf les USA mais rien de clair pour réglementer dans la plupart des pays ➤ C'est un code d'éthique ➤ Donc, des principes avec un poids politique, moral et éthique mais souvent en pays industrialisé, pas de poids légal Et....l'IAB exige un respect des règles minimales du Code...

25

	Pourquoi un Code?
	Parce qu'il y a un ❖ Conflit d'intérêt entre la santé et l'argent ❖ Opposition entre morbidité/mortalité et profits des industries



Photos de Dre Suzanne Dionne & Dr Jean-Claude Mercier

26

	Le problème, c'est la commercialisation NON éthique des produits

Photos de Dr Jack Newman, avec permission

	But du Code
	- Assurer une alimentation adéquate et sécuritaire en encourageant l'allaitement - S'assurer que les substituts du lait maternel sont utilisés correctement quand on en a besoin: * par une information objective aux mères et aux professionnels de la santé * par une commercialisation appropriée et une distribution correcte des produits visés par le Code

31

	Éléments de base du Code
	Protéger les mères de la commercialisation non éthique: ➤ Pas de produits donnés aux mères ➤ Substituts rangés à l'abri du regard des mères ➤ Information écrite aux mères respecte le Code ➤ Pas de matériel/échantillons/coupons/paquets cadeaux aux femmes enceintes ni aux mères de bébés de moins de 6 mois (= endossement de produits = non professionnel) ➤ Pas de contact direct/indirect entre les femmes enceintes/mères de bébés de moins de 6 mois et les représentants de compagnies de produits visés par le Code

32

	Éléments de base du Code
	Aspects éthiques pour les institutions de santé: ➤ Achat des produits visés par le Code à un prix raisonnable en comparaison au prix de détail ➤ Employés/médecins/sages-femmes: <u>pas de</u> cadeaux, matériel, équipement, argents, documentation non-scientifique, soutien pour éducation continue/recherche/conférences/... des compagnies de produits visés par le Code ➤ Pas de matériel de bureau, de graphiques de poids de bébés, de mesures de taille,... avec de la publicité de compagnies...

33

	Dans plusieurs pays industrialisés
	Nous sommes loin de ce respect minimal...!!!!
	Nous devons informer les mères afin qu'elles puissent prendre <u>leurs décisions en toute connaissance de cause</u>
	Nous devons ensuite <u>respecter ces décisions</u>
	Pour cela, les femmes ont besoin (et nous aussi!!!!) de savoir « les vraies choses! »

34

	Dix conditions pour le succès de l'allaitement
	Comment les implanter en pays industrialisés?
	

Photo de Dumas, Gatiessu, avec permission

35

	Documents révisés de l'OMS/UNICEF (2009)
	◦ Remplace ceux de 1989, 1991, 1992 ◦ Libellé des conditions ne change pas mais l'interprétation oui Ouverture très grande de l'OMS/UNICEF à des Soins Amis des Bébé <u>Déjà dans plusieurs pays:</u> services communautaires, unités néonatales et pédiatriques, universités, pharmacies, centres d'achats, commerces, villages,...

36

	Que faire avec les documents de l'OMS?
	■ Chaque pays peut adapter les documents mais sans les restreindre. ■ Un pays peut par exemple choisir d'être plus sévère dans ses critères d'évaluation mais pas d'être moins sévère ■ C'est ce que mon pays, le Canada, a décidé de faire. ■ Pour plus de facilité pour moi, j'explique les bases de l'IAB à l'aide des documents canadiens récents
	37

	Au Canada 
	Document révisé, mis à jour, intégré pour tous les établissements de santé à partir des derniers documents de l'OMS (2009) • Facile à utiliser car détails pour chaque condition et Code • Libellé officiel de l'OMS/UNICEF, suivi du libellé canadien plus clair pour notre pays www.breastfeedingcanada.ca
	38

	Condition 1 OMS Adopter une politique d'allaitement formelle par écrit et systématiquement portée à la connaissance de tout le personnel soignant. Canada Adopter une politique d'allaitement formelle par écrit et systématiquement portée à la connaissance de tous les personnels de soins de santé et des bénévoles. Les mères et les clients de l'établissement connaissent les politiques et les pratiques qui appuient l'allaitement. Le gestionnaire reconnaît la politique d'allaitement ou les énoncés de politique de l'établissement qui traitent précisément du respect des <i>Deux conditions pour le succès de l'allaitement maternel</i> et il protège l'allaitement en respectant le <i>Code international de commercialisation des substituts du lait maternel</i> (Code de l'OMS) et les <i>Résolutions</i> subséquentes et pertinentes de l'Assemblée mondiale de la Santé. Le gestionnaire décrit de quelle façon les intervenants en santé, les autres membres du personnel et les bénévoles sont sensibilisés à la politique. Le gestionnaire décrit les mécanismes d'élaboration, de révision et de vérification du respect de la politique. Le gestionnaire décrit le soutien accordé par l'établissement aux membres du personnel qui allaitent. Le personnel, les médecins, les sages-femmes et les bénévoles sont sensibilisés à la politique, et les nouveaux membres du personnel en reçoivent un exemplaire. Les documents, notamment la politique d'allaitement écrite de l'établissement et les autres politiques, protocoles et lignes directrices cliniques en vigueur, indiquent que l'établissement fournit des soins aux mères et aux bébés conformément aux <i>Deux conditions pour le succès de l'allaitement maternel</i> et qui protège l'allaitement en respectant le <i>Code international de commercialisation des substituts du lait maternel</i> de l'OMS et les <i>Résolutions</i> subséquentes et pertinentes de l'Assemblée mondiale de la Santé. Les documents montrent un processus d'élaboration multidisciplinaire de la politique avec représentation de tous les intervenants. Les documents montrent qu'un soutien est accordé aux membres du personnel qui allaitent. Les documents écrits destinés aux clients comprennent un résumé de la politique facile à comprendre ou les <i>Deux conditions</i> et le Code de l'OMS, dans les langues le plus souvent comprises par la clientèle. Ceci est affiché visiblement dans tous les lieux de l'établissement qui fournissent des services à des femmes enceintes, des mères, des nourissons et des enfants. Voir Annexe 1 – Liste de vérification reliée à la politique.
	39

	OMS Condition 3: Informer toutes les femmes enceintes des avantages de l'allaitement au sein et de sa pratique
	Version canadienne Condition 3: Informer les femmes enceintes et Leur famille de l'importance et de la gestion quotidienne de l'allaitement Information = base d'une décision éclairée  Photo de Dumas, Gatineau, avec permission 43

	Condition 3 (suite)
	Contenu requis par les femmes enceintes: ➤ Risques du non-allaitement ➤ Bienfaits de l'allaitement exclusif ➤ Recommandations sur durée ➤ Peau-à-peau et non séparation ➤ Positions, prise du sein ➤ Allaitement à la demande, sur 24h ➤ Pas de suppléments, biberon, sucette ➤ Où trouver aide dans sa communauté ➤ PAS d'enseignemetn de groupe en prénatal 44

	OMS Condition 4: Mettre les nouveau-nés en contact peau-à-peau avec leur mère immédiatement à la naissance pendant au moins une heure. Encourager les mères à reconnaître quand leur bébé est prêt à téter et offrir de l'aide si nécessaire
	Version canadienne Condition 4: 1. Placer les bébés en contact peau-à-peau avec leur mère dès la naissance et de façon ininterrompue pour au moins une heure ou jusqu'à la fin de la première tétée ou aussi longtemps que la mère le désire. 2. Aider les mères à reconnaître quand leur bébé est prêt à téter et leur offrir de l'aide au besoin. 45

	Peau-à-peau immédiat veut dire
	• Bébé complètement nu directement sur la poitrine nue de sa mère, dès que né, sans l'assécher • Bébé ensuite recouvert d'une couverture sèche (Dumas, 2014; Widström et al., 2011)   Photo de Dumas, Gatiéneau, avec permission Photo, Hôpital de Miramichi, Nouveau-Brunswick avec permission

	Condition 4: Pour tous les bébés nés vaginalement ou par césarienne sans anesthésie générale
	Peau-à-peau immédiat Non interrompu pour au moins une heure ou après le premier boire: ⇒ bracelets/examens faits pendant peau-à-peau ⇒ on montre à mère signes que bébé est prêt à boire ⇒ vitamine K injectée après au moins une heure de peau-à-peau pendant le peau-à-peau pour effet analgésique ⇒ transfert à un autre lieu se fait en peau-à-peau avec la mère 47

Naissance vaginale après césarienne  Photos de Dumas, Gatiéneau, avec permission	Jumeaux à la césarienne  Photo de Dumas, Hôpital George Dumont, Moncton, Nouveau-Brunswick, avec permission
Naissance vaginale avec forceps 	Pour prématurés stables au niveau respiratoire  D'un dépliant suisse sur les soins kangourou 48

	OMS Condition 5: Montrer aux mères comment pratiquer l'allaitement et comment entretenir la lactation, même si elles sont séparées de leur nourrisson
	Version canadienne Condition 5: Aider les mères à initier l'allaitement et à maintenir la lactation en cas de problèmes, incluant la séparation de leur nourrisson. Ceci inclut 4 circonstances: ◦ Initiation et poursuite de l'allaitement quand maman et bébé cohabitent ◦ Initiation et poursuite de la lactation quand maman et bébé sont séparés ◦ Conseils préventifs pour les mères à l'hôpital et dans la communauté ◦ Si la mère prend la décision informée de ne pas allaiter, comment choisir/préparer/administrer/entreposer les substituts du lait maternel

49

	Condition 5 (suite)
	• Cohabitation 24hres/24 sauf si séparation justifiée médicalement • Aide intensive à l'allaitement au cours des 6 premières heures puis ensuite à intervalles réguliers • Soutien concret pour positionnement et prise du sein • Évaluation régulière de la prise du sein et du transfert de lait • Enseignement de l'expression manuelle • Information sur comportements attendus du bébé au cours des premiers jours

50

	Si la mère a pris une décision éclairée de ne pas allaiter
	Enseigner à la mère: ✓ Comment choisir le lait commercial ✓ Comment le reconstituer de façon sécuritaire ✓ Comment donner un biberon: dans les bras, selon les signaux du bébé et pas à heures fixes, varier les positions,... ✓ Comment conserver le lait préparé ✓ Quand et comment débiter les solides après 6 mois

51

	OMS Condition 6: Ne donner aux nouveau-nés aucun aliment ni aucune boisson autre que le lait maternel, sauf sur indication médicale
	- Version canadienne Condition 6: Soutenir les mères à allaiter exclusivement pour au moins six mois, à moins que des suppléments soient indiqués médicalement. - Uniquement du lait maternel, de la mère ou d'une banque de lait. Et ceci n'est pas appelé supplément. - Besoin d'une décision maternelle informée pour donner autre chose que du lait maternel. Et ceci s'appelle un supplément. - Supplémentation uniquement pour raison médicale selon OMS/UNICEF - Lait maternel exprimé ou supplément donné au gobelet, DAL au sein ou cuiller

	Condition 6 (suite)
	- Pas de don de lait commercial à une mère...qu'elle allaite ou non... endossement non éthique d'un produit et mine sa confiance en elle - Un supplément peut être nécessaire après évaluation clinique des indicateurs mais l'évaluation doit être serrée ensuite pour éviter d'autres suppléments - Expliquer à la mère pourquoi on donne un supplément; ce qui a été tenté avant sans succès; comment prévenir un autre supplément - Offrir une aide soutenante, compatissante et respectueuse

	OMS Condition 7: Pratiquer la cohabitation mère-enfant : laisser l'enfant avec sa mère 24 heures sur 24
	Version canadienne Condition 7: Faciliter la cohabitation 24 heures sur 24 pour toutes les dyades mères-bébés: mères et bébés restent ensemble Séparation seulement sur indication médicale et pour périodes les plus courtes possible - Traitements, examens, prélèvements, se font dans la chambre, préférablement en peau-à-peau sur maman - Toute séparation ,même courte, est documentée au dossier du bébé - Organiser soins dans un environnement familial même si les espaces sont restreints - Encourager peau-à-peau et portage avec maman et papa, éviter de laisser bébé dans son berceau

	 Photo de Dumas & Lemire, Stockholm, avec permission
	 Photo de Lemire, Trois-Rivières, avec permission
	55

	OMS Condition 8 :
	Version canadienne Condition 8: 1. Encourager l'allaitement selon les signaux du bébé 2. Encourager la poursuite de l'allaitement au-delà de six mois au moment de l'introduction appropriée d'aliments complémentaires. PAS d'horloge même pour les bébés non-allaités Soutien anticipatoire: comportements selon l'âge du bébé
	 Photo, Hôpital St. Mary, Montréal, avec permission à Dumas  Photo de Dumas, Gatineau, avec permission
	56

	OMS
	Version canadienne Condition 9 Encourager les mères à nourrir et à prendre soin de leur bébé sans avoir recours à une suce ou à une tétine artificielle. ✓ Décision éclairée de la mère ✓ L'informer des risques à donner autre chose que du lait maternel ou encore une suce au cours des 6 premières semaines ✓ Enseigner alternatives pour calmer bébé ✓ Si tétérrelle nécessaire, l'utiliser seulement si autres trucs n'ont pas marché
	 Photo de Dumas, portage à l'hôpital, Bathurst, Nouveau-Brunswick, avec permission  Photo de Dumas, Gatineau, avec permission
	57

	OMS Condition 10: Encourager la constitution d'associations de soutien à l'allaitement maternel et y référer les mères dès leur sortie de l'hôpital ou de la clinique
 Photo de Dumas, Gattineau, maison d'accueil pour adolescentes enceintes, avec permission	Version canadienne Condition 10: Assurer des liens fluides entre les services fournis par l'hôpital, les services de santé communautaires et les groupes d'entraide en allaitement. Aucune mère ne devrait se retrouver en manque de soins/services Pour toutes les mères après le congé ▪ où trouver de l'aide au cours des 24 premières heures ▪ renforcer la nécessité de soutien: famille, amis, ressources communautaires ▪ éducation sur les comportements du bébé au cours des prochaines semaines ▪ signes/symptômes maternels au cours des prochaines semaines (dépression postnatale)

	La route est longue pour passer d'une culture du biberon à une culture d'allaitement... Chaque pas compte...
	 Photo de Dumas, Gattineau, maison d'accueil pour adolescentes enceintes, avec permission

	L'IAB...pourquoi?
	Allaitement = norme biologique Tout autre chose que l'allaitement = risque démontré pour la santé de la mère et du bébé IAB = initiative santé pratiques démontrées efficaces réseautage vers de meilleurs soins/services  Photo de Dumas, mère/midwife donnant conférence avec son bébé - Terre-Neuve, avec permission

	L'IAB...pourquoi en pays industrialisés?
	✓ Nos taux d'allaitement et d'exclusivité sont trop bas ✓ La santé des populations s'en ressent Allaitement doit être protégé car ✓ mieux pour la santé des mères et bébés ✓ réduit les maladies aiguës et chroniques ✓ réduit les coûts de santé pour les familles et la société ✓ si la femme qui allaite n'est pas soutenue, l'allaitement cesse trop tôt ou l'exclusivité cesse trop tôt

61

	L'IAB...pourquoi en pays industrialisés?
	➢ est un standard de qualité reconnu internationalement ➢ s'adresse à toutes les femmes ➢ vise la prise de décision éclairée ➢ recommande des pratiques éthiques pour tous ➢ renforce la collaboration sur le continuum de santé



Photo de Dumas, Gatineau, avec permission

62

	L'allaitement n'est pas un style de vie
	L'allaitement est une priorité de santé Et l'IAB nous aide à le promouvoir, à le protéger, à l'encourager



Photo de Dumas, étudiante à l'université, Gatineau, avec permission

63

	Merci de votre attention
	Pour me joindre
	Louise Dumas, inf., MSN, PhD
	louise.dumas@uqo.ca

Photo de Santé Publique Toronto, avec permission

64

Références
 Adobe Acrobat Document

65
