

	 <p>Logo comité régional d'allaitement de l'Outaouais, Québec</p>
	<h2>Initiative des Amis des Bébé: Pourquoi? Pour qui?</h2>
	<p>Louise Dumas, inf., MSN, PhD</p>
	<p>1</p>

	<h2>Plan de cette présentation</h2>
	<ul style="list-style-type: none">▪ Risques du non-allaitement▪ Initiative des Amis des Bébé▪ Bases scientifiques▪ Pour devenir Ami des Bébé:<ul style="list-style-type: none">- statistiques requises- respect du Code- implantation des Dix conditions▪ Pourquoi devrions-nous nous préoccuper de l'IAB en pays industrialisés?
	<p>Je n'ai pas de conflit d'intérêt avec cette présentation</p>
	<p>2</p>

	<h2>Pourquoi parler de risques?</h2>
	<ul style="list-style-type: none">○ 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
	<p>3</p>

	<p>Changement de langage</p>
	<ul style="list-style-type: none"> • 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 <p style="text-align: right;">4</p>

	<p>Risques documentés du non-allaitement</p>
	<p>Organisation Mondiale de la Santé (OMS) exige que</p> <p style="text-align: center;">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</p> <p style="text-align: right;"><small>OMS (2009)</small></p> <p style="text-align: right;">5</p>

	<p>Selon l'OMS/UNICEF</p>
	<p>« ... les nourrissons qui ne sont pas allaités sont vulnérables au niveau immunologique</p> <p>et devraient recevoir une attention particulière de la part des systèmes de santé</p> <p>car ils constituent un groupe à risque...»</p> <p style="text-align: right;"><small>Stratégie mondiale d'alimentation du nourrisson, 2003, page 10; traduction libre Louise Dumas</small></p> <p style="text-align: right;">6</p>

Risques documentés du non-allaitement en pays industrialisés
<p>Pour bébé, risques accrus</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 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, 4150 enfants pays développés) ■ d'allergies, rhinite allergique, allergies alimentaires <ul style="list-style-type: none"> ■ de maladies respiratoires, respiration sifflante récurrente, infections respiratoires (O.R.3,6 (1,9-7,1) hospitalisation pour TVRI < 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'entérococolite nécrosante (O.R. 2,4) ■ d'infections des voies urinaires ■ de méningite, de bactériémie <p style="font-size: small;">Sources: Beaudry, Chassin et Lauzière,2006 ; Ip, Chung, Raman et al. 2007; Quigley et al., 2006; Stuebe et al., 2009</p>

Risques documentés du non-allaitement en pays industrialisés
<p>Pour bébé, risques accrus</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 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 <ul style="list-style-type: none"> - diabète de type 1 (insulinodépendant) (O.R. 0,75 méta-analyse avec 9874 patients) - diabète de type 2 (O.R. 0,68 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) <p style="font-size: x-small;">Sources: Anderson et al., 1999; Beaudry, Chassin et Lauzière 2006 - Cardwell et al., 2002; Daniels et al., 2002; Hancock et al., 2014; Ip, Chung, Raman et al. 2007; Ornelas-Garcia, 2008; Owen, 2006; Sattelmire et al., 2006; Vestergaard et al., 1999</p>

Risques documentés du non-allaitement en pays industrialisés
<p>Pour bébé, risques accrus d'absorber un produit incomplet ou contaminé :</p> <p>1) Erreurs au moment de la <u>production</u> du substitut: www.nabea-breastfeeding.org et cliquer sur recalls pour plus récent pdf</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Erreur dans les ingrédients ■ Erreur dans les quantités ■ Erreur dans l'étiquetage ■ Contamination du produit <p>2) Erreurs au moment de la <u>préparation/conservation</u> du substitut:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Erreur de dilution ■ Contamination ■ Lecture erronée de l'étiquetage ■ Conservation erronée <p>3) Effets secondaires provenant de contaminants environnementaux</p> <p style="font-size: x-small;">Source: American Health Association, 2005; Beaudry, Chassin & Lauzière, 2006; Kent, 2010</p>

	<h3>Coûts pédiatriques</h3>
	<ul style="list-style-type: none"> ■ 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 <ul style="list-style-type: none"> - 2 études; 1588 bébés - Comparent les coûts pour services dûs 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 <p style="text-align: right; font-size: small;">10</p>

	<h3>Risques documentés du non-allaitement en pays industrialisés</h3>
	<p>Pour maman, risques accrus</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ d'anémie ferriprive suite à l'hémorragie postnatale ■ de moindre perte de poids en postnatal ■ de stress postnatal (cortisol plus élevé; ocytocine 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) <p style="text-align: center; font-size: x-small;">Source: Beaudry, Chasson et Lussière,2006; Beral,2002; Karlson et al., 2004; Ip, Chung,Raman et al. 2007</p> <p style="text-align: right; font-size: x-small;">11</p>

	<h3>Coûts maternels</h3>
	<p>Aux États-Unis, Bartick et al., en 2013:</p> <p>« 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.</p> <p>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). »</p> <p style="text-align: right; font-size: x-small;">Traduction libre par Louise Dumas 12</p>

	Risques documentés du non-allaitement en pays industrialisés
	<p>Pour la société:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 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 <p style="text-align: right; font-size: small;">Source: Smith, Thompson, et Ellwood (2002)</p> <p style="text-align: right; font-size: x-small;">13</p>

	Comment réduire les risques?
	<p>En implantant l'Initiative des Amis des Bébé <small>(OMS/UNICEF)</small> tant en hôpital qu'en services de santé communautaires</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 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 <p style="text-align: right; font-size: x-small;">14</p>

	Langage utilisé ici
	<ul style="list-style-type: none"> ■ 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 <p style="text-align: right; font-size: x-small;">15</p>

	<p>IAB: Philosophie et principes de base</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 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 <p style="text-align: right;">En vue d'amener des changements permanents <small>16</small></p>

	<p>Autrement dit...</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 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 <p style="text-align: right;"><small>17</small></p>

	<p>Bases scientifiques de ce programme</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 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 <p style="text-align: right;"><small>18</small></p>

Pour devenir Ami des Bébés

- ✓ Taux d'allaitement
- ✓ Respect du Code
- ✓ Respect des Dix conditions
- ✓ Évaluation externe positive



Photo de A.JolinA.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

20

Exemples de taux d'allaitement en pays industrialisés

	Australie	Canada	Norvège
Exclusif Naissance	92%	87,1%	100%
<small>Australian Bureau of Statistics 2012</small>		<small>Statscan 2012</small>	<small>NHMRC ClinicalTrialsCenter 2011</small>
À 6 mois	14%	27,9%	85%
Total À 12 mois	30%	24,2%	46%

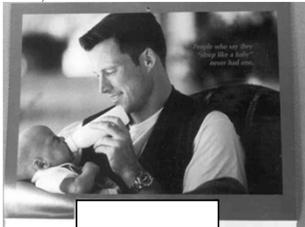
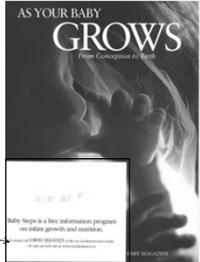
	<p>Statistiques étonnantes quand on sait que....</p>
	<p>Les recommandations sont:</p> <p>Allaitement exclusif au cours de 6 premiers mois</p> <p>Poursuivi jusqu'à 2 ans et au-delà par l'ajout d'aliments complémentaires appropriés</p> <p>Est normal et meilleur pour bébé et maman</p> <p>Pourquoi sommes-nous si loin de cela?</p> <p style="text-align: right;"><small>22</small></p>

	<p>Notre plus gros problème en pays industrialisés, c'est....</p>
	<p style="text-align: center;">Le non-respect du Code international de commercialisation des substituts du lait maternel</p> <p>Substituts = formules commerciales de lait, petits pots pour bébés, céréales pour bébés, biberons et sucres, sucettes d'amusement,...</p> <p style="text-align: center;">Tout ce qui peut remplacer le lait maternel exclusif au cours des 6 premiers mois</p> <p style="text-align: right;"><small>23</small></p>

	<p>Respect du Code</p>
	<p>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</p> <div style="display: flex; align-items: center;">  <div style="margin-left: 10px;"> <p style="font-size: 8px;"><small>The Code in cartoons, ICFAN, 2005</small></p> <p style="font-size: 8px;"><small>24</small></p> </div> </div>

	<p>Aspects légaux liés au Code</p>
	<ul style="list-style-type: none"> > 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 <p style="text-align: center;">Et...l’TAB exige un respect des règles minimales du Code...</p> <p style="text-align: right; font-size: small;">25</p>

	<p>Pourquoi un Code?</p>
	<p>Parce qu’il y a un</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Conflit d’intérêt entre la santé et l’argent ❖ Opposition entre morbidité/mortalité et profits des industries <div style="text-align: center;">  <p style="font-size: x-small;">Photos de Dre Suzanne Dionne & Dr Jean-Claude Mercier</p> </div> <p style="text-align: right; font-size: x-small;">26</p>

	<p>Le problème, c’est la commercialisation NON éthique des produits</p>
	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">   </div> <p style="text-align: center; font-size: x-small;">Photos de Dr Jack Newman, avec permission</p>

	<p>But du Code</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 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: <ul style="list-style-type: none"> * 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 <p style="text-align: right;">31</p>

	<p>Éléments de base du Code</p>
	<p>Protéger les mères de la commercialisation non éthique:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ 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 <p style="text-align: right;">32</p>

	<p>Éléments de base du Code</p>
	<p>Aspects éthiques pour les institutions de santé:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ 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, argent, 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... <p style="text-align: right;">33</p>

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

	<p>Dix conditions pour le succès de l'allaitement</p> <p>Comment les implanter en pays industrialisés?</p> <div style="text-align: center;">  <p><small>Photo de Dumas, Guinée, avec permission</small></p> </div>

	<p>Documents révisés de l'OMS/UNICEF (2009)</p>
	<ul style="list-style-type: none"> o Remplace ceux de 1989, 1991, 1992 o Libellé des conditions ne change pas mais l'interprétation oui <p style="text-align: center;">Ouverture très grande de l'OMS/UNICEF à des Soins Amis des Bébés</p> <p><u>Déjà dans plusieurs pays:</u> services communautaires, unités néonatales et pédiatriques, universités, pharmacies, centres d'achats, commerces, villages,...</p>

	<p>Que faire avec les documents de l'OMS?</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 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

	<p>Au Canada</p> 
	<p>Document révisé, mis à jour, intégré pour tous les établissements de santé à partir des derniers documents de l'OMS (2009)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 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 <p style="text-align: right;">www.breastfeedingcanada.ca</p>
	38

	<p>Condition 1</p> <p>OMS A doter une politique d'allaitement formelle par écrit et systématiquement portée à la connaissance de tout le personnel soignant.</p> <p>Canada A doter une politique d'allaitement formelle par écrit et systématiquement portée à la connaissance de tous les personnels de soins de santé et des bénévoles.</p> <p>Les mères et les clients de l'établissement connaissent les politiques et les pratiques qui appuient l'allaitement.</p> <p>Le gestionnaire reconnaît la politique d'allaitement ou les éléments de politique de l'établissement qui assurent respectivement 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'ICM) et les Résolutions 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.</p> <p>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.</p> <p>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 Résolutions 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.</p> <p>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.</p> <p>Voir Annexe 1 – Liste de vérification reliée à la politique.</p>
	39

	<p>OMS Condition 3: Informer toutes les femmes enceintes des avantages de l'allaitement au sein et de sa pratique</p>
	<p>Version canadienne Condition 3: Informer les femmes enceintes et Leur famille de l'importance et de la gestion quotidienne de l'allaitement</p> <p>Information = base d'une décision éclairée</p>  <p><small>Photo de Dumas, Gatineau, avec permission</small></p> <p style="text-align: right;"><small>43</small></p>

	<p>Condition 3 (suite)</p>
	<p>Contenu requis par les femmes enceintes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ 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'enseigne-metn de groupe en prénatal <p style="text-align: right;"><small>44</small></p>

	<p>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</p>
	<p>Version canadienne Condition 4:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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. <p style="text-align: right;"><small>45</small></p>

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, Gatheau, 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, Gatheau, 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

	<p>OMS Condition 5: Montrer aux mères comment pratiquer l'allaitement et comment entretenir la lactation, même si elles sont séparées de leur nourrisson</p>
	<p>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.</p> <p>Ceci inclut 4 circonstances:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ 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 <p style="text-align: right;">49</p>

	<p>Condition 5 (suite)</p>
	<ul style="list-style-type: none"> • 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 <p style="text-align: right;">50</p>

	<p>Si la mère a pris une décision éclairée de ne pas allaiter</p>
	<p>Enseigner à la mère:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 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 <p style="text-align: right;">51</p>

	OMS Condition 6: Ne donner aux nouveau-nés aucun aliment ni aucune boisson autre que le lait maternel, sauf sur indication médicale
	<ul style="list-style-type: none"> o Version canadienne Condition 6: Soutenir les mères à allaiter exclusivement pour au moins six mois, à moins que des suppléments soient indiqués médicalement. o Uniquement du lait maternel, de la mère ou d'une banque de lait. Et ceci n'est pas appelé supplément. o Besoin d'une décision maternelle informée pour donner autre chose que du lait maternel. Et ceci s'appelle un supplément. o Supplémentation uniquement pour raison médicale selon OMS/UNICEF o Lait maternel exprimé ou supplément donné au gobelet, DAL au sein ou cuiller

	Condition 6 (suite)
	<ul style="list-style-type: none"> o 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 o Un supplément peut être nécessaire après évaluation clinique des indicateurs mais l'évaluation doit être serrée ensuite pour éviter d'autres suppléments o Expliquer à la mère pourquoi on donne un supplément; ce qui a été tenté avant sans succès; comment prévenir un autre supplément o 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
	<p>Version canadienne Condition 7: Faciliter la cohabitation 24 heures sur 24 pour toutes les dyades mères-bébés: mères et bébés restent ensemble</p> <p>Séparation seulement sur indication médicale et pour périodes les plus courtes possible</p> <ul style="list-style-type: none"> o Traitements, examens, prélèvements, se font dans la chambre, préférablement en peau-à-peau sur maman o Toute séparation ,même courte, est documentée au dossier du bébé o Organiser soins dans un environnement familial même si les espaces sont restreints o 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'informé 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 tétérnelle 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

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



Photo de Dujmas, Gagnéau, maison d'accueil pour adolescentes enceintes, avec permission

- 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 postnatal)

La route est longue pour passer d'une culture du biberon à une culture d'allaitement... Chaque pas compte...



59

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 Dujmas, mère/midwife donnant conférence avec son bébé - Terre-Neuve, avec permission

	<p>L'IAB...pourquoi en pays industrialisés?</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Nos taux d'allaitement et d'exclusivité sont trop bas ✓ La santé des populations s'en ressent <p>Allaitement doit être protégé car</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 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 <p style="text-align: right; font-size: small;">61</p>

	<p>L'IAB...pourquoi en pays industrialisés?</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 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 <div style="display: flex; align-items: center; margin-top: 10px;">  <div style="margin-left: 10px; font-size: x-small;"> <p>Photo de Dumas, Gatineau, avec permission</p> <p>62</p> </div> </div>

	<p>L'allaitement n'est pas un style de vie</p>
	<p>L'allaitement est une priorité de santé</p> <div style="display: flex; align-items: center; margin-top: 10px;">  <div style="margin-left: 10px; font-size: x-small;"> <p>Photo de Dumas, étudiante à l'université, Gatineau, avec permission</p> <p>63</p> </div> </div> <p>Et l'IAB nous aide à le promouvoir, à le protéger, à l'encourager</p>

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
