

Alimentation infantile			
Direction(s) responsable(s)	Direction des programmes Jeunesse et des activités de santé publique	Approuvé	2024-03-20
	Direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire	Révisé	
Personne(s) concernée(s)	Médecins, employés, sages-femmes, stagiaires, bénévoles, contractuels du CISSMO		
Outils cliniques associés	Affiche résumé de la Politique d'alimentation infantile du Centre intégré de Santé et de Services Sociaux de la Montérégie-Ouest		

1. Énoncé

Cette politique vise à protéger, promouvoir et soutenir l'allaitement maternel. La recherche scientifique démontre que l'allaitement maternel est le mode d'alimentation à privilégier pour les bébés. En effet, selon l'Organisation mondiale de la santé et Le Fonds d'urgence international des Nations unies pour l'enfance (OMS et UNICEF), « *L'allaitement est le moyen idéal d'apporter aux nourrissons tous les nutriments dont ils ont besoin pour grandir et se développer en bonne santé.* » (OMS, 2019a). Il est également mentionné que « *L'allaitement au sein est un moyen sans égal de fournir une alimentation idéale permettant une croissance et un développement sains du nourrisson (...)* » (OMS, 2019b). Les études démontrent l'unicité du lait maternel puisqu'il contient tous les éléments nécessaires afin de répondre aux besoins nutritifs ainsi qu'à la protection immunitaire de l'enfant. (Salus, 2018)

Le Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) partage la volonté de l'OMS et de l'UNICEF d'encourager les établissements de santé à mettre en place les normes internationales proposées par le programme *Initiative Amis des bébés* (IAB). (MSSS, 2017a) Il en a d'ailleurs fait sa principale stratégie pour améliorer la situation de l'allaitement au Québec. Ainsi, l'IAB fait partie des mesures prévues dans son *Programme national de santé publique 2015-2025* (MSSS, 2015) et dans sa *Politique de périnatalité 2008-2018 – Un projet porteur de vie.* (MSSS, 2008b) ainsi qu'avec les nouvelles orientations pour la mise en œuvre dans les établissements de santé et de service sociaux du Québec (2021)

Le Centre Intégré de Santé et de Services sociaux (CISSS) de la Montérégie-Ouest s'engage par la présente politique à déployer les meilleures pratiques qui découlent du programme IAB en respectant les dix conditions pour le succès de l'allaitement maternel en vue d'obtenir la certification de tous les établissements concernés. Le CISSS de la Montérégie-Ouest désire atteindre les objectifs, tel que stipulé dans la *Politique de périnatalité 2008-2018* et se conformer aux critères d'obstétrique et de périnatalité d'Agrément Canada dans le but d'offrir des soins de qualité en misant sur la sécurité de tous.

2. Champ d'application/Contexte légal

La politique vise tous les membres de l'organisation du CISSS de la Montérégie-Ouest, soit les médecins, employés, sages-femmes, bénévoles, stagiaires et contractuels qui œuvrent auprès de la population desservie sur le territoire du CISSS de la Montérégie-Ouest. Le rôle de chacun dans l'application de cette politique varie selon les fonctions occupées et le niveau d'implication dans les soins périnataux.

Avec cette politique, le CISSS de la Montérégie-Ouest désire se conformer aux normes du programme de l'IAB ainsi qu'à Agrément Canada par la conception d'une politique en place relative à l'alimentation infantile.

3. Définitions

Allaitement exclusif : L'allaitement exclusif suppose que le nourrisson n'absorbe que du lait maternel. Il ne reçoit aucun autre aliment liquide ou solide, pas même de l'eau, à l'exception de solutions orale de réhydratation ou des gouttes/sirops de vitamines et minéraux ou de médicaments. (OMS, 2019c)

Substituts du lait maternel : Tout aliment commercial ou présenté de toute autre manière comme produit de remplacement partiel ou total du lait maternel, qu'ils conviennent ou non à cet usage, tels que de la préparation commerciale, de l'eau, etc. (MSSS, 2008c)

4. Objectifs

1. Créer un environnement favorable pour promouvoir la santé maternelle et infantile en protégeant, encourageant et en soutenant les familles.
2. S'assurer que les parents/familles reçoivent l'information nécessaire afin de pouvoir faire un choix éclairé sur le mode d'alimentation pour leur enfant.
3. Soutenir les parents/famille selon le mode d'alimentation choisi par ceux-ci tout en assurant le développement de leur compétence et de leur expertise afin de faciliter leur évolution à travers leur parcours de soins.
4. Faciliter l'initiation et l'établissement de l'allaitement exclusif jusqu'à l'âge de 6 mois et par la suite encourager la poursuite jusqu'à 2 ans et au-delà.
5. Assurer l'application des dix conditions du programme IAB en respectant les procédures de gestion par l'établissement et les pratiques cliniques en lien avec les normes visées par la certification IAB. (Annexe A)
6. Respecter pleinement le *Code international de commercialisation des substituts du lait maternel et les résolutions subséquentes de l'assemblée mondiale de la santé visée dans la norme de la condition 1.* (Annexe B)
7. Obtenir et maintenir l'accréditation IAB des établissements concernés.

5. Intervenants concernés

Toutes personnes œuvrant auprès de la population concernée desservie sur le territoire du CISSS de la Montérégie-Ouest.

6. Rôles et responsabilités

Conseil d'administration

- Adopte la politique d'alimentation infantile du CISSS de la Montérégie-Ouest en reconnaissant l'importance de la protection, de la promotion et du soutien de l'allaitement.

Direction générale

- Adopte la politique écrite d'alimentation infantile et la communique aux différentes directions afin que celles-ci informent les membres de leur personnel de leur propre direction ;
- Soutien les objectifs de la présente politique afin que l'établissement développe une culture d'allaitement.

Direction des programmes Jeunesse et des Activités de santé publique (DPJASP)

- Assure l'adhésion et l'intégration de la politique d'alimentation infantile auprès de l'ensemble des directions du CISSS de la Montérégie-Ouest pour protéger, promouvoir et soutenir l'allaitement;
- S'assure de la mise en œuvre de l'ensemble des actions requises pour l'atteinte des normes visées par la certification IAB;
- Assure la mise en place d'un comité d'allaitement avec l'intégration d'usagères partenaires;
- S'assure du respect des dix conditions pour le succès de l'allaitement maternel ainsi que *Code international de commercialisation des substituts du lait maternel et les résolutions subséquentes de l'assemblée mondiale de la santé* faisant partie de la condition 1.

- Collabore au développement des outils cliniques en soins infirmiers basés sur les évidences scientifiques disponibles afin d'offrir aux familles les meilleures pratiques en matière d'alimentation infantile;
- Développe et maintient un partenariat avec les organismes communautaires de soutien à l'allaitement;
- Assure en collaboration avec les différentes directions le développement des compétences et des mises à jour de l'ensemble des employés du CISSS de la Montérégie-Ouest selon leur catégorie d'emploi en mettant en place des formations adaptées.

Direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire en soins infirmiers (DSIEU)

- Assure la qualité et la sécurité des soins en collaboration avec la DPJASP, notamment dans la rédaction des outils cliniques et dans le développement des formations, basées sur les évidences scientifiques afin d'offrir aux familles les meilleures pratiques en matière d'alimentation infantile et d'assurer de la mise en œuvre de celles-ci.

Direction des ressources humaines, du développement organisationnel et des affaires juridiques (DRHDOAJ)

- Offre des conditions favorables aux employées qui désirent poursuivre l'allaitement à leur retour au travail;
- Intègre et diffuse la politique d'alimentation infantile ainsi que son résumé dans la journée d'accueil des nouveaux employés.

Direction des communications et des affaires publiques (DirCOMM)

- Assure la diffusion de la politique d'allaitement dans l'ensemble des établissements du CISSS de la Montérégie-Ouest;
- Soutien l'application de celle-ci et informe les usagers par la diffusion du résumé de la politique;

Direction des services multidisciplinaires, de la recherche et de l'enseignement universitaire (DSMREU)

- S'assure de la mise en œuvre des meilleures pratiques en allaitement par ses professionnels et bénévoles.

Toutes autres directions de la Montérégie-Ouest

- Réfère sa clientèle vers les ressources appropriées;
- Connaître et respecter la politique d'alimentation infantile ainsi que le *Code international de commercialisation des substituts du lait maternel et les résolutions subséquentes de l'assemblée mondiale de la santé*.

Autres personnes concernées médecins, résidents, employés, stagiaires, contractuels, sage-femme et les membres des différentes fondations

- Réfère sa clientèle vers les ressources appropriées;

Connaître et respecter la politique d'alimentation infantile ainsi que le *Code international de commercialisation des substituts du lait maternel et les résolutions subséquentes de l'assemblée mondiale de la santé*.

7. Principes directeurs

L'établissement intègre les principes retenus par le MSSS et l'IAB dans le cadre des lignes directrices sur l'allaitement maternel au Québec. (MSSS, 2001;2008a; 2017a) et les nouvelles orientations de l'initiative des amis des bébés pour la mise en œuvre dans les établissements de santé et de services sociaux du Québec (MSSS,2021)

La protection de l'allaitement maternel consiste à protéger les pratiques favorables qui existent actuellement.

La promotion de l'allaitement vise à sensibiliser la population. Celle-ci permet d'enrichir les connaissances des femmes et de leur famille, ce qui contribue à accroître l'initiation de l'allaitement ainsi que sa poursuite.

Le soutien à l'allaitement vise à développer et à établir les capacités et les aptitudes des usagères à allaiter. Le soutien favorise l'utilisation des ressources personnelles et communautaires nécessaires au succès de leur allaitement. Toute intervention qui vise à aider les mères et les familles à atteindre leurs objectifs en matière d'allaitement contribue au soutien de l'allaitement maternel.

Dans un souci d'équité, le CISSS de la Montérégie-Ouest s'engage à soutenir toute usagère ayant fait un choix éclairé en matière d'alimentation infantile.

Le CISSS de la Montérégie-Ouest a comme philosophie d'humaniser les soins, d'améliorer la santé des mères et de leurs enfants ainsi que de favoriser une alimentation optimale de l'enfant. Le CISSS de la Montérégie-Ouest souhaite accroître la satisfaction de l'expérience usager famille. (CISSS de la Montérégie-Ouest, 2018)

8. Annexe(s)

Annexe A : Dix conditions pour le succès de l'allaitement

Annexe B : *Code international de commercialisation des substituts du lait maternel*

9. Références

Centre Intégré de Santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest. (2018). Philosophie des soins infirmiers.

Ministère de la Santé et des Services sociaux (2001). L'allaitement maternel au Québec. *Lignes directrices*. La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. Repéré à <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2001/01-815-01.pdf>

Ministère de la Santé et des Services sociaux (2008a). *L'allaitement maternel-Fiches d'information sur l'Initiative des amis des bébés*. Repéré à http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2008/fiches_allaitement.pdf

Ministère de la Santé et des Services sociaux (2008b). *Politique de périnatalité 2008-2018-Un projet porteur de vie*. La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. Repéré à publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2008/08-918-01.pdf

Ministère de la Santé et des Services sociaux (2008c). *Formation de base en allaitement maternel*. La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. Repéré à http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2008/formation_allaitement.pdf

Ministère de la Santé et des Services sociaux (2011). *L'INITIATIVE des amis des bébés - Rapport d'évaluation - Niveau d'implantation de l'Initiative des amis des bébés dans les établissements offrant des services de périnatalité au Québec*. Repéré à <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2010/10-815-01.pdf>

Ministère de la Santé et des Services sociaux (2015). *Programme national de santé publique 2015-2025*. Repéré à <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2015/15-216-01W.pdf>

Ministère de la Santé et des Services sociaux (2017a). Initiative des amis des bébés. *Agrément de l'Initiative des amis des bébés au Québec*. Repéré à <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/perinatalite/amis-des-bebes/agrement-de-linitiative-des-amis-des-bebes/>

Ministère de la Santé et des Services sociaux (2017b). Initiative amis des bébés. *Dix conditions pour le succès de l'allaitement maternel*. Repéré à <http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/perinatalite/amis-des-bebes/dix-conditions-pour-le-succes-de-l-allaitement-maternel/>, le 2019-07-24.

Ministère de la Santé et des Services sociaux (2017c). Initiative amis des bébés. *Code international de commercialisation des substituts du lait maternel*. Repéré à <http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/perinatalite/amis-des-bebes/code-international-de-commercialisation-des-substituts-du-lait-maternel/>, le 2019-07-24.

Ministère de la Santé et des Services sociaux (2021b). Initiative amis des bébés. Dix conditions pour le succès de l'allaitement maternel. Repéré à : <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/perinatalite/allaitement-et-alimentation/dix-conditions-pour-le-succes-de-l-allaitement-maternel/> le 2023-01-10.

Organisation Mondiale de la Santé (2003). *Stratégie mondiale pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant*. Repéré à https://www.who.int/nutrition/publications/gf_infant_feeding_text_fre.pdf

Organisation Mondiale de la Santé Genève et UNICEF (1981). *Code international de commercialisation des substituts du lait maternel*. Repéré à https://www.who.int/nutrition/publications/code_french.pdf

Organisation Mondiale de la Santé et UNICEF (2009). *BABY-FRIENDLY HOSPITAL INITIATIVE, Revised, Updated and Expanded for Integrated Care*. Repéré à https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43593/9789241594967_eng.pdf;sequence=1

Organisation Mondiale de la Santé et UNICEF (2018). *Protecting, promoting, and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services: the revised Baby-friendly Hospital Initiative 2018*. Repéré à <https://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/bfhi-implementation/en/>

Organisation Mondiale de la Santé (2019 a). Thèmes de santé - Allaitement. Repéré à <https://www.who.int/topics/breastfeeding/fr/>

Organisation Mondiale de la Santé (2019 b). Thèmes de santé - Nutrition. *Allaitement au sein exclusif*. Repéré à https://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/fr/

Organisation Mondiale de la Santé (2019 c). Les interventions de A à Z. *Allaitement maternel exclusif*. Repéré à https://www.who.int/elena/titles/exclusive_breastfeeding/fr/

Salus, G (2018). AmproOB-La vie au premier plan. In S. Global (Ed.), *Allaitement* (20e édition ed.). Repéré à <https://securise.amproob.com/en?t=/contentManager/onStory&active=no&sort=Price&StoryID=1471979462408>

Processus d'élaboration/Révision		
Rédigé par	Patricia Quirion, chef de programmes soins infirmiers périnatalité/petite enfance/santé publique	2023-02-13
	Ysabel Conway, conseillère en soins infirmiers	2023-02-13
	Priscilla Fortier, conseillère en soins infirmiers	2019-05-29
Personnes consultées	Marie-Josée Gaboury, coordonnatrice des soins infirmiers Services mère-enfant et pédiatrie	2023-02-13
	Catherine Leblanc, chef de programme gynéco-obstétrique de l'Hôpital du Suroît	2023-02-13
	Geneviève Reid, chef gynéco-obstétrique de l'Hôpital Anna-Laberge	2023-02-13
	Claudine Dansereau, conseillère en soins infirmiers	2023-02-13
	Jessica Dupuis Gagné, ICASI	2023-02-13
	Monique Michaud, infirmière clinicienne consultante en allaitement	2019-02-13
	Annie St-Aubin, infirmière clinicienne	2019-02-13
	Nathalie Sauvé, ICASI	2019-02-13
	Jessica Dupuis Gagné, ICASI	2023-02-13
	Mylène Moreault, infirmière clinicienne	2019-02-13
	Sandy Wilcott, infirmière	2019-02-13
	Flavie Matthews Thibert, infirmière clinicienne	2019-02-13
	Christelle Robert, conseillère cadre aux outils cliniques	2019-02-13
	Johanne Brière, infirmière clinicienne	2019-01-22
	Sophie L'abbé-Deslauriers, usagère-ressource	2019-07-24
Instances consultatives	Comité exécutif de la DPJASP	2023-12-21

Historique du document		
Recommandé par	Comité de concertation des directeurs adjoints	2023-11-15
Recommandé par	Comité de direction	2023-12-19
Recommandé par	Comité soins et services à la clientèle	2024-01-30
Adopté par	Conseil d'administration	2024-03-20
Commentaires		

Annulation d'outils cliniques existants	
En date d'entrée en vigueur mentionnée, cette directive clinique vient annuler les outils cliniques suivants :	
Installation(s)	Annulation
CSSS Jardins-Roussillon	Politique d'allaitement maternel, 2015
CSSS Vaudreuil-Soulanges	Politique d'allaitement maternel, 2012
CSSS Huntingdon	Politique d'allaitement maternel 2009

DIX CONDITIONS POUR LE SUCCÈS DE L'ALLAITEMENT MATERNEL

Procédure de gestion pour l'établissement

- 1.a Respecter pleinement le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel et les résolutions subséquentes de l'Assemblée mondiale de la Santé.
- 1.b Adopter une politique écrite sur l'alimentation infantile et la communiquer systématiquement au personnel et aux parents.
- 1.c Mettre en place un système de monitoring continu et de gestion des données.
2. S'assurer que les membres de l'équipe aient les compétences nécessaires pour soutenir l'allaitement maternel.

Pratiques cliniques essentielles pour les services périnataux

3. Discuter avec les femmes enceintes et leur famille de l'importance de l'allaitement et de sa pratique.
4. S'assurer que le contact peau à peau soit immédiat et ininterrompu, et soutenir les mères à amorcer l'allaitement le plus tôt possible après la naissance.
5. Soutenir les mères à amorcer et poursuivre l'allaitement, et à gérer les difficultés courantes.
6. Ne donner aucun aliment ou liquide autre que le lait maternel aux bébés allaités pendant les six premiers mois de vie, sauf si indication médicale.
7. S'assurer que les mères et leur bébé restent ensemble en cohabitation 24 heures sur 24.
8. Soutenir les mères à reconnaître et à répondre aux signes que leur bébé est prêt à téter.
9. Informer les mères sur l'utilisation et les risques des biberons, tétines et sucres.
10. Coordonner le congé de sorte que les familles aient accès à du soutien en temps opportun dans le continuum de soins et services.

LE CODE INTERNATIONAL DE COMMERCIALISATION DES SUBSTITUTS DU LAIT MATERNEL

Le *Code international de commercialisation des substituts du lait maternel* a été adopté par l'Assemblée mondiale de la santé en 1981. Il s'agit d'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. Cent dix-huit nations l'ont reconnu, dont le Canada. Le but du *Code* est de « *contribuer à procurer aux nourrissons une nutrition sûre et adéquate, en protégeant et en encourageant l'allaitement maternel et en assurant une utilisation correcte des substituts du lait maternel quand ceux-ci sont nécessaires, sur la base d'une information adéquate et au moyen d'une commercialisation et d'une distribution appropriée* » (OMS/UNICEF, 1981).

Le *Code* ne s'adresse pas aux familles. Il s'adresse aux gouvernements des pays signataires, aux fabricants et distributeurs des produits visés par le *Code*, aux établissements de santé ainsi qu'au personnel et professionnels de la santé qui y travaillent.

Résumé des recommandations du *Code* :

1. Interdire la promotion des substituts du lait maternel, des biberons et des tétines auprès du grand public.
2. Interdire la distribution d'échantillons gratuits aux femmes enceintes et aux parents.
3. Interdire la promotion des produits couverts par le *Code* dans le système de soins de santé (pas d'échantillons ni d'approvisionnement gratuits).
4. Interdire le recours à du personnel payé par les fabricants pour donner des conseils aux parents.
5. Interdire la distribution de cadeaux et d'échantillons personnels aux professionnels de la santé.
6. Interdire la promotion d'aliments commerciaux pour bébés comme les solides en pots, les céréales, les jus et l'eau embouteillée, afin de ne pas nuire à l'allaitement exclusif.
7. Exiger que chaque emballage ou étiquette mentionne clairement la supériorité de l'allaitement au sein et comporte une mise en garde contre les risques et les coûts de l'alimentation artificielle.
8. S'assurer que les fabricants et les distributeurs fournissent aux professionnels de la santé une information scientifique se limitant aux faits.
9. S'assurer que tous les produits soient de bonne qualité, que la date limite de consommation y soit indiquée et que les emballages ne comportent pas des termes comme « humanisé » ou « maternisé ».
10. Afin d'éviter les conflits d'intérêts, faire en sorte que les professionnels de la santé qui travaillent auprès des nourrissons et des jeunes enfants ne reçoivent pas de soutien financier des compagnies de produits alimentaires pour bébés (ex. : vacances, invitations à des congrès, etc.).