

## POLITIQUE D'ALLAITEMENT MATERNEL

---

<b>Émetteur</b>	Direction programme jeunesse Direction de santé publique	
<b>Direction responsable</b>	Direction du programme jeunesse Direction de santé publique	
<b>Destinataires</b>	Toute personne travaillant auprès des usagers et de la population desservie sur le territoire de CIUSSS de l'Estrie – CHUS (employés, médecins, bénévoles, stagiaires et contractuels)	
<b>Entrée en vigueur</b>	2016-03-10	
<b>Adopté par</b>	Conseil d'administration	<b>Date</b> 2016-03-10
<b>Signature</b>	Jacques Fortier Président du Conseil d'administration	

---

### 1. Mise en contexte

La protection, le soutien et la promotion de l'allaitement maternel constituent des priorités d'action pour le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CIUSSS de l'Estrie – CHUS). Reconnaisant l'importance de l'allaitement maternel tant pour la santé de la mère et de son enfant, que pour la famille et la société, la présente politique signifie l'engagement de l'établissement envers l'alimentation optimale du nourrisson et du jeune enfant qu'est l'allaitement maternel.

L'Initiative des amis des bébés facilite la protection, le soutien et la promotion de l'allaitement maternel. Son efficacité à accroître l'initiation, la durée et l'exclusivité de l'allaitement est démontrée. Elle contribue à diminuer les problèmes de santé chez la mère et le bébé.

La certification « Ami des bébés » fait foi :

- des meilleures pratiques de soins à la mère et au bébé, dans une perspective familiale;
- de l'assurance de la qualité des soins grâce au respect de normes internationales.

### 2. Objectifs

Les objectifs de la présente politique sont de :

- Promouvoir la santé maternelle et infantile en protégeant, en encourageant et soutenant l'allaitement maternel tant chez les familles qu'auprès du personnel du CIUSSS de l'Estrie – CHUS.
- S'assurer de l'accompagnement sur tout le continuum de soins pré, per et postnatals, sans bris de services, et de la création d'environnements soutenant.

- Protéger, encourager et soutenir l'allaitement maternel exclusif pendant les six premiers mois de vie et la poursuite de l'allaitement jusqu'à l'âge de deux ans et au-delà, en donnant aux femmes l'accès aux moyens nécessaires dans la famille, dans la communauté et au travail pour y parvenir.
- S'assurer que les mères, les pères et les autres personnes qui s'occupent des enfants aient accès à des informations objectives et complètes sur les pratiques alimentaires appropriées aux nourrissons et aux jeunes enfants.
- S'assurer que les mères qui n'allaitent pas reçoivent du soutien et bénéficient des avantages de l'application de cette politique tels que : contact peau à peau, cohabitation, enseignement sur les rythmes du nouveau-né et les soins globaux. Un enseignement individuel est donné sur l'alimentation du nouveau-né (Annexe D).
- Veiller à ce que l'ensemble du personnel qui donne des soins et services aux mères et aux enfants obtiennent la formation et les connaissances nécessaires pour promouvoir, soutenir et protéger l'allaitement exclusif et la poursuite de l'allaitement lors de l'introduction des aliments complémentaires, en lien avec les recommandations de l'OMS et de l'UNICEF.
- Promouvoir l'importance de la certification « Ami des bébés » auprès du personnel du CIUSSS de l'Estrie – CHUS conformément aux « Dix conditions pour le succès de l'allaitement maternel » ainsi que le respect du Code international de commercialisation des substituts du lait maternel.
- Encourager la création et la reconnaissance de groupes d'entraide et orienter les mères et les pères vers ces groupes.

### 3. Définition des termes

#### 3.1 Code international de commercialisation des substituts du lait maternel

Code d'éthique sur les pratiques commerciales des substituts du lait maternel incluant les biberons et les tétines. Adopté en 1981 à l'Assemblée mondiale de la Santé par 118 pays, dont le Canada, le Code a pour but de contribuer à procurer aux bébés une nutrition sécuritaire, saine et adéquate en protégeant et en encourageant l'allaitement au sein. Il assure 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 mise en marché appropriée (Annexe C).

#### 3.2 Dix conditions pour le succès de l'allaitement

L'OMS et l'UNICEF ont adopté une déclaration conjointe intitulée les « Dix conditions pour le succès de l'allaitement maternel ». Celles-ci sont destinées aux services de santé, dont le rôle est déterminant pour encourager l'allaitement au sein, et indiquent les meilleures pratiques à utiliser. Par ailleurs, les recommandations internationales de l'Initiative des amis des bébés ont été révisées en 2009 (annexe B). La Société canadienne de pédiatrie, dans un document de principes émis en juin 2012 et mis à jour en mai 2015, recommande d'adhérer aux « Dix conditions pour le succès de l'allaitement maternel ».

#### 3.3 Établissement « Ami des bébés »

Établissement qui, par sa pratique, applique « Les dix conditions pour le succès de l'allaitement maternel », respecte le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel et soutient les mères non allaitantes. Pour recevoir la certification « Ami des bébés », un établissement doit passer avec succès une évaluation externe par le Comité d'agrément IAB.

#### 3.4 Initiative des amis des bébés (IAB)

Programme international de qualité de soins qui a été lancé en 1991 par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et le Fonds des Nations unies pour l'enfance (UNICEF). Cette initiative vise à offrir à chaque enfant le meilleur départ possible dans la vie, en créant un environnement favorable à

l'allaitement. C'est le standard international de qualité de soins et services pour faciliter les pratiques périnatales favorisant l'allaitement et l'*empowerment* des femmes dans les soins de leur enfant. Dans un établissement certifié « Ami des bébés », toutes les mères et leur bébé bénéficient des meilleures pratiques de soins, que l'enfant soit allaité ou non.

### 3.5 Personnel

Personnes travaillant au CIUSSS de l'Estrie – CHUS (employés, médecins, bénévoles, stagiaires et contractuels), auprès des usagers et de la population desservie sur le territoire de l'établissement.

### 3.6 Substitut du lait maternel

Tout aliment commercial ou présenté de toute autre manière comme produit de remplacement partiel ou total du lait maternel qu'il convienne ou non à cet usage (préparations commerciales, eau, etc.).

## 4. Champs d'application

La présente politique s'adresse aux personnes travaillant au CIUSSS de l'Estrie – CHUS (employés, médecins, bénévoles, stagiaires et contractuels), auprès des usagers et de la population desservie sur le territoire de l'établissement.

## 5. Principes directeurs

L'établissement fait siens les principes retenus par le MSSS dans le cadre des lignes directrices sur l'allaitement maternel au Québec :

- La protection de l'allaitement consiste à protéger les pratiques favorables qui existent actuellement contre toute interférence externe; par exemple, tout moyen qui instaure ou améliore les mesures sociales facilitant l'allaitement maternel et contribue à sa protection.
- Le soutien à l'allaitement vise à développer et à renforcer les capacités et aptitudes des mères à allaiter et à utiliser les ressources personnelles et communautaires nécessaires au succès de leur allaitement; toute mesure qui vise à aider les mères et les familles à atteindre leurs objectifs en matière d'allaitement contribue au soutien de l'allaitement maternel.
- La promotion de l'allaitement ou l'encouragement à allaiter vise à prédisposer favorablement la population à l'allaitement; toute mesure qui fait en sorte que les femmes et leur famille connaissent l'allaitement et son importance et que les mères soient motivées à allaiter contribue à la promotion de l'allaitement maternel.
- Le CIUSSS Estrie – CHUS, dans l'application de la présente politique, reconnaît à chaque femme le droit de prendre une décision éclairée sur la façon dont elle nourrit et prend soin de son bébé. Il est, par conséquent, essentiel de transmettre en temps et lieu des informations claires, objectives et à jour à toutes les familles.
- Le personnel du CIUSSS Estrie – CHUS s'engage, selon son niveau d'implication, à soutenir les mères et leur famille, quelle que soit la décision éclairée qu'elles prennent.
- La politique d'allaitement s'inscrit dans une approche intégrée de services avec les autres installations du réseau et les organismes communautaires de services aux familles ou de soutien à l'allaitement maternel.

## 6. Rôles et responsabilités

### *Conseil d'administration*

- adopte la présente politique.

**Le bureau de direction**

- soutient les valeurs et les orientations de la politique afin que l'établissement développe une véritable culture d'allaitement dans le respect du choix de la mère, du père et de la famille.

**La direction générale adjointe des programmes psychosociaux et de réadaptation et la direction générale adjointe des programmes de santé physique générale et spécialisée**

- doivent s'assurer de l'application et du respect de la politique dans les différentes directions clientèles. Plus spécifiquement, pour permettre la certification IAB des différentes installations concernées, la Direction de santé publique et la Direction du programme jeunesse se partagent la responsabilité de l'opérationnalisation de la politique et du développement des pratiques favorisant l'allaitement.

**La Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques**

- informe tout nouveau membre du personnel de la présente politique lors de son arrivée dans l'établissement.
- Elle encourage et accueille les employées de l'établissement qui désirent poursuivre l'allaitement lors de leur retour au travail, afin de mettre en place de concert avec leur supérieur immédiat, des conditions facilitantes. Elle informe les établissements d'enseignement de la politique d'allaitement.

**Employés, médecins, bénévoles, stagiaires et contractuels**

- doivent prendre connaissance de la présente politique et l'appliquer.

**7. Ouvrages consultés**

AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE L'ESTRIE (2010). *L'allaitement maternel – Programme de formation de la région de l'Estrie*, Direction de santé publique.

AGRÉMENT CANADA (2011). *Programme Qmentum – Normes pour les services d'obstétrique*.

AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS (2012). Breastfeeding and the use of human milk - Policy statement. *Pediatrics* 129(3) : e827-e841.

CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LA HAUTE-YAMASKA (2012). Politique d'allaitement maternel, Direction du programme famille-enfance-jeunesse.

CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LA MRC-DE-COATICOOK (2011). Politique d'allaitement maternel, Direction des programmes spécifiques et de santé publique.

CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE MEMPRHÉMAGOG (2014). Politique sur l'allaitement maternel, Direction des services à la communauté et des services multidisciplinaires.

CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DES SOURCES (2012). Politique d'allaitement maternel, Direction des programmes spécifiques et de santé publique.

CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DU GRANIT (2012). Politique d'allaitement maternel, Direction générale.

CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DU HAUT-SAINT-FRANÇOIS (2014). Politique d'allaitement maternel, Direction des services à la communauté.

CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DU VAL-SAINT-FRANÇOIS (2013). Politique d'allaitement maternel, Direction générale.

CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX LA POMMERAIE (2015). Politique d'allaitement maternel. Politique et procédure administrative. Direction des services généraux de première ligne.

CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX – INSTITUT UNIVERSITAIRE DE GÉRIATRIE DE SHERBROOKE (2011). Politique de promotion et de soutien à l'allaitement maternel, Direction des services et des programmes aux enfants, aux jeunes et à leur famille.

CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE SHERBROOKE (2014). Norme et pratique de gestion n° 1708 sur la promotion et le soutien à l'allaitement maternel, Direction interdisciplinaire des services cliniques, du comité de direction et du comité de gouvernance et d'éthique.

COLLÈGE DES MEDECINS DE FAMILLE DU CANADA (2011). Énoncé de politique sur l'alimentation infantile 2004; renouvellement de l'appui - 2011.

<http://www.cfpc.ca/ProjectAssets/Templates/Resource.aspx?id=1008&langType=3084&terms=allaitement>

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2001). *L'allaitement maternel au Québec : Lignes directrices*, Québec, Direction des communications.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2008). *L'allaitement maternel : Fiches d'information sur l'Initiative des amis des bébés*, Québec, Direction des communications.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2008). *Programme national de santé publique 2003-2012 – Mise à jour 2008*, Québec, Direction générale de la santé publique.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2008). *Politique de périnatalité 2008-2018 – Un projet porteur de vie*, Québec, Direction des communications.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2010). *Initiative des amis des bébés au sein des établissements offrant des services en périnatalité – Documents d'évaluation externe en vue de l'agrément*, Comité québécois agrément Initiative des amis des bébés du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.

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*, Québec, Direction des communications.

ORDRE DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU QUÉBEC (1999). *Prise de position – Allaitement maternel*. [www.oiiq.org](http://www.oiiq.org)

ORDRE DES PHARMACIENS DU QUÉBEC (2014). *Allaitement maternel et alimentation du nourrisson – Énoncé de position*. [www.opq.org](http://www.opq.org)

ORDRE PROFESSIONNEL DES DIÉTÉTISTES DU QUÉBEC (2012). *Position de l'Ordre des diététistes du Québec pour la création d'un environnement favorable à l'allaitement maternel*. Mise à jour de la position. [www.opdq.org](http://www.opdq.org)

ORDRE PROFESSIONNEL DES HYGIÉNISTES DENTAIRES DU QUÉBEC (2004). *Mots d'ordre*, Bulletin de l'Ordre des hygiénistes dentaires du Québec.

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ ET DE LA SANTÉ (1981). *Code international de commercialisation des substituts du lait maternel*, Genève, Organisation mondiale de la Santé.

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 et UNICEF.

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ et UNICEF (2009). *Baby-friendly Hospital Initiative revised, updated and expanded for integrated care – Section 1, Background and Implementation*, Genève, Organisation mondiale de la Santé et UNICEF.

POUND, C. M., S. L. UNGER, SOCIÉTÉ CANADIENNE DE PÉDIATRIE, COMITÉ DE NUTRITION ET DE GASTROENTÉROLOGIE, SECTION DE LA PÉDIATRIE HOSPITALIÈRE (2012). *L'Initiative Amis des bébés : protéger, promouvoir et soutenir l'allaitement, Document de principes*. <http://www.cps.ca/fr/documents/position/initiative-amis-des-bebes-allaitement>

REGROUPEMENT LES SAGES-FEMMES DU QUÉBEC (2002). *Énoncé de principe sur l'allaitement*.

Santé Canada, Société canadienne de pédiatrie, Diététistes du Canada et Comité canadien pour l'allaitement (2012). *La nutrition du nourrisson né à terme et en santé : Recommandations de la naissance à six mois*. <http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/nutrition/infant-nourisson/recom/index-fra.php#share>

UNICEF, CENTRE DE CHERCHE INNOCENTI (2005). *L'alimentation du nourrisson et du jeune enfant – Déclaration Innocenti 2005*, 22 novembre 2005, Florence, Italie.

## **8. Dispositions finales**

### **8.1 Version antérieure**

Non applicable (mise en page gabarit CIUSSS).

### **8.2 Prochaine révision**

La présente politique doit faire l'objet d'une révision au plus tard dans les quatre (4) années suivant son entrée en vigueur.

## Annexe A - Historique des versions

Version	Description	Auteur/responsable	Date
N/A	Politique d'allaitement maternel, adoptée par le CA 10 mars 2016, Transfert gabarit CIUSSS	Direction adjointe programme jeunesse, secteur périnatalité, petite enfance, mission hospitalière	2016-09-05
No	Description (Création, Adoption, Révision avec modification, Révision sans modification, etc.)	Nom, fonction (Acronyme de la direction)	<a href="#">Cliquez ici pour entrer une date.</a>
No	Description (Création, Adoption, Révision avec modification, Révision sans modification, etc.)	Nom, fonction (Acronyme de la direction)	<a href="#">Cliquez ici pour entrer une date.</a>
No	Description (Création, Adoption, Révision avec modification, Révision sans modification, etc.)	Nom, fonction (Acronyme de la direction)	<a href="#">Cliquez ici pour entrer une date.</a>
No	Description (Création, Adoption, Révision avec modification, Révision sans modification, etc.)	Nom, fonction (Acronyme de la direction)	<a href="#">Cliquez ici pour entrer une date.</a>
No	Description (Création, Adoption, Révision avec modification, Révision sans modification, etc.)	Nom, fonction (Acronyme de la direction)	<a href="#">Cliquez ici pour entrer une date.</a>

## Annexe B - Les dix conditions pour le succès de l'allaitement maternel

**L'OMS et l'UNICEF ont adopté une déclaration conjointe intitulée les « Dix conditions pour le succès de l'allaitement maternel ». Celles-ci sont destinées aux services de santé, dont le rôle est déterminant pour encourager l'allaitement au sein, et indiquent les meilleures pratiques à utiliser<sup>1</sup>. Par ailleurs, les recommandations internationales de l'Initiative des amis des bébés ont été révisées en 2009<sup>2</sup>.**

Voici les dix conditions pour le succès de l'allaitement maternel de l'OMS et de l'UNICEF :

1. Adopter une politique d'allaitement maternel formulée par écrit et systématiquement portée à la connaissance de tout le personnel soignant.
2. Donner à tout le personnel soignant les compétences nécessaires pour mettre en œuvre cette politique.
3. Informer toutes les femmes enceintes des avantages de l'allaitement au sein et de sa pratique.
4. Aider les mères à commencer d'allaiter leur enfant dans la demi-heure suivant la naissance.  
 Cette condition est maintenant interprétée de la manière suivante : placer le nouveau-né en contact peau à peau pendant au moins une heure, immédiatement 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 (OMS/UNICEF, 2009).
5. Indiquer aux mères comment pratiquer l'allaitement au sein et comment entretenir la lactation même si elles se trouvent séparées de leur nourrisson.
6. Ne donner aux nouveau-nés aucun aliment ni aucune boisson autre que le lait maternel, sauf indication médicale.
7. Laisser l'enfant avec sa mère 24 heures par jour.
8. Encourager l'allaitement au sein à la demande de l'enfant.
9. Ne donner aux enfants nourris au sein aucune tétine artificielle ou sucette.
10. Encourager la constitution d'associations de soutien à l'allaitement maternel et leur adresser les mères dès leur sortie de l'hôpital ou de la clinique.

<sup>1</sup> ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ et UNICEF (1989). Protection, encouragement et soutien de l'allaitement maternel. Le rôle spécial des services liés à la maternité, Genève, Organisation mondiale de la Santé.

<sup>2</sup> ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ et UNICEF (2009). Baby-friendly Hospital Initiative revised, updated and expanded for integrated care – Section 1, Background and Implementation, Genève, Organisation mondiale de la Santé et UNICEF.

## Annexe C - En quoi consiste le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel?

**Adopté en 1981 à l'Assemblée mondiale de la Santé par 118 pays, dont le Canada, le Code a pour but de contribuer à procurer aux bébés une nutrition sécuritaire, saine et adéquate en protégeant et en encourageant l'allaitement au sein. Il assure 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 mise en marché appropriée (OMS, 1981)<sup>1</sup>.**

Voici le résumé du *Code international de commercialisation des substituts du lait maternel* et des résolutions subséquentes de l'Assemblée mondiale de la Santé<sup>2</sup>.

1. Interdire la promotion des laits artificiels, tétines ou biberons auprès du grand public.
2. Interdire la distribution d'échantillons gratuits aux femmes enceintes ou aux parents.
3. Interdire la promotion de ces produits dans le système de soins de santé (pas d'échantillons ni d'approvisionnement gratuit).
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, 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 le coût de l'alimentation artificielle.
8. S'assurer que les fabricants et les distributeurs fournissent aux professionnels de la santé une information scientifique et se limitant aux faits.
9. S'assurer que tous les produits sont de bonne qualité, que la date limite de consommation y est 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 bébés et des jeunes enfants ne reçoivent pas de soutien financier des compagnies de produits alimentaires pour bébés (ex. : vacances, invitations à des congrès, etc.).

---

<sup>1</sup> ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (1981). *Code international de commercialisation des substituts du lait maternel*, Genève, Organisation mondiale de la santé.

<sup>2</sup> Tiré de : MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2001). *L'allaitement maternel au Québec : Lignes directrices*, Québec, MSSS, Direction des communications.

***L'établissement soutient les mères qui n'allaitent pas, qui cessent l'allaitement ou qui donnent des suppléments de préparations commerciales pour nourrissons.***

***Les mères non allaitantes et leur famille reçoivent un enseignement individuel sur la préparation et la conservation sécuritaire des préparations commerciales et la façon de donner le biberon au besoin.***