



# **PORTRAIT DE LA CONTINUITÉ DES SERVICES DE SOUTIEN EN ALLAITEMENT À MONTRÉAL**

Par la Direction régionale de  
santé publique de Montréal

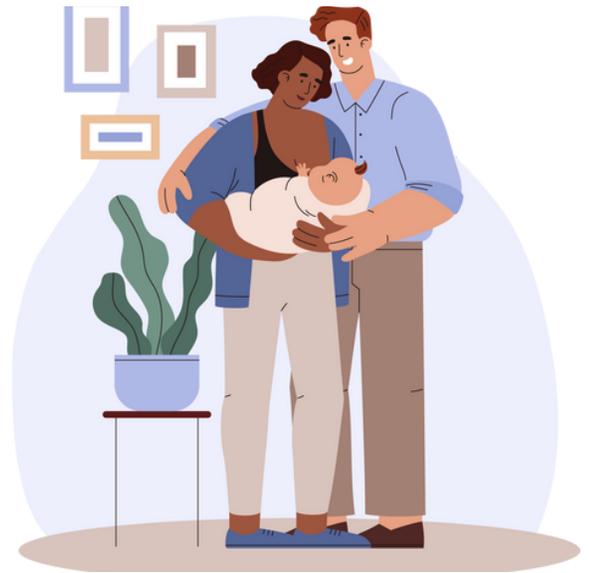
novembre 2023

Le présent travail est le fruit d'une collaboration entre l'équipe allaitement de la Direction régionale de santé publique de Montréal, en partenariat avec des cliniciennes et gestionnaires d'établissement montréalais afin d'optimiser les transitions entre les services de soutien en allaitement à Montréal.

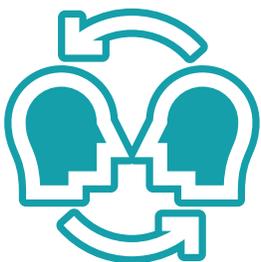
Une collecte de données qualitatives a été effectuée pour dresser un portrait des défis existants.

Ce portrait a comme objectifs de :

- définir la continuité des soins liés au soutien à l'allaitement à Montréal tout en identifiant ses enjeux.
- sensibiliser les décideurs aux défis inhérents à la continuité des services de soutien à l'allaitement à Montréal.
- faciliter la prise de décisions éclairées en matière de politiques et de programmes en fournissant des données factuelles ainsi que des observations rapportées par les intervenants sur le terrain.



La définition de continuité des soins varie selon le contexte et le domaine de santé. En général, trois types de continuité de soins sont discutés dans la littérature scientifique: relationnelle, informationnelle et de coordination.



**RELATIONNELLE**



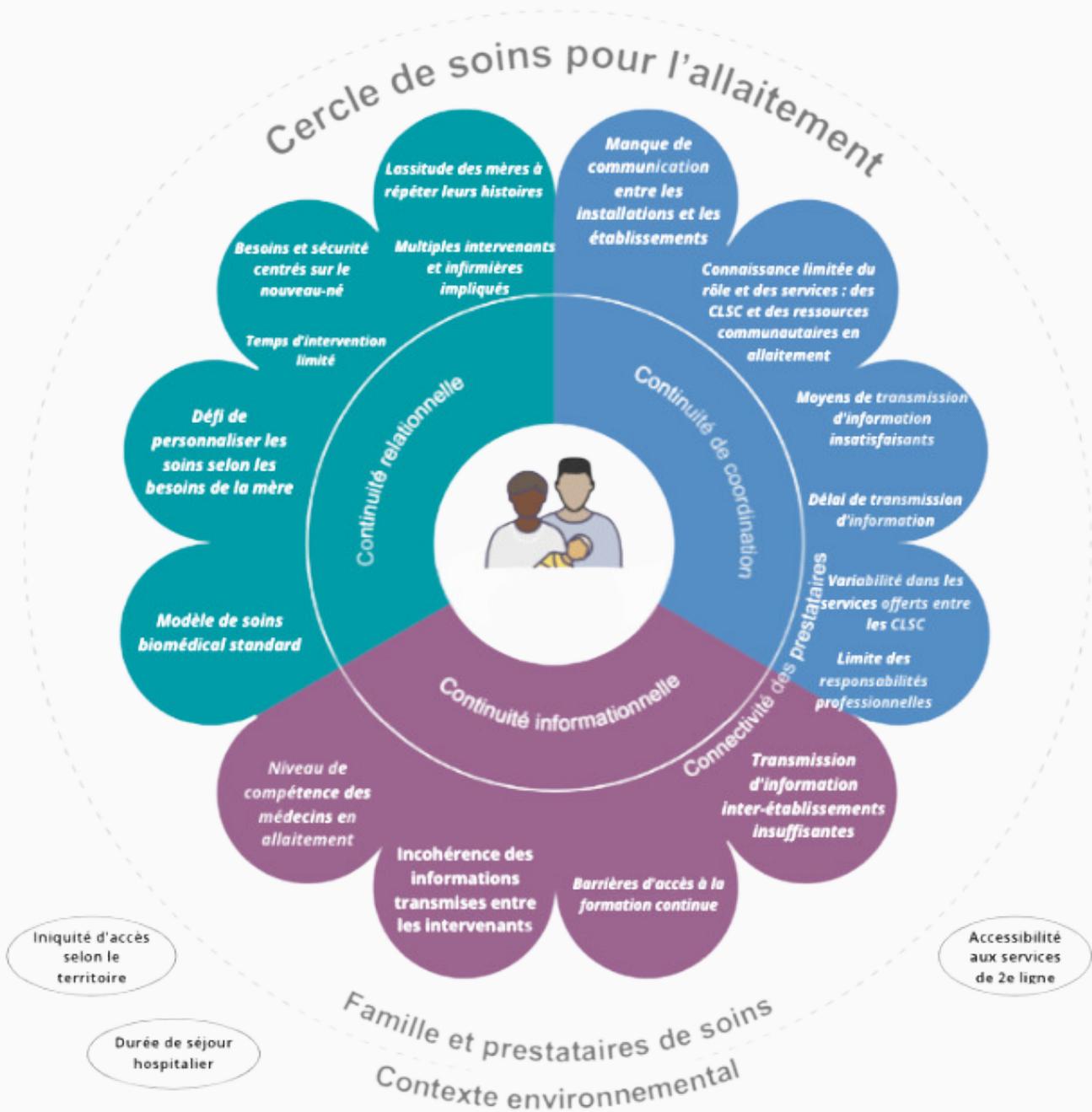
**INFORMATIONNELLE**



**DE COORDINATION**

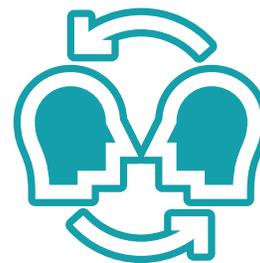
# ENJEUX IDENTIFIÉS

Dans le cadre de ce projet, le modèle de cercle de soins pour l'allaitement\* a été utilisé afin d'identifier les différents facteurs qui influencent la continuité des soins en allaitement. Les enjeux rapportés ont été analysés selon ce modèle, qui a été adapté pour incorporer de nouveaux aspects, représentés par des pétales distincts reflétant les constats observés.



\* National Association of County and City Health Officials & United States Breastfeeding Committee. Continuity of Care in breastfeeding support: A Blueprint for communities. Supported with funds from the Centers for Disease Control and Prevention through award number : 5 NU38OT000306-03-00. 2021; Disponible sur : <http://www.breastfeedingcontinuityofcare.org/blueprint>

adapté de : Price M, Lau FY. Provider connectedness and communication patterns: extending continuity of care in the context of the circle of care. BMC Health Services Research. 14 août 2013;13(1):309.



## RELATIONNELLE

La continuité relationnelle implique de maintenir une relation thérapeutique de confiance entre un bénéficiaire et un ou plusieurs prestataires, permettant ainsi d'établir un lien entre les soins passés, actuels et futurs.

Dans le contexte du soutien à l'allaitement, la continuité relationnelle est définie comme l'aspect interpersonnel de la relation entre la famille et les professionnels de santé, qui vise à encourager et à soutenir la famille en établissant une relation de confiance. Au Québec, où les familles sont pris en charge par divers intervenants, la continuité relationnelle peut être comparée à une course de relais. Dans cette analogie, chaque professionnel doit transmettre le flambeau au suivant de manière harmonieuse et coordonnée.

Voici des extraits d'enjeux nommés lors de la consultation:

*« Il y a plusieurs personnes qui vont voir la famille et la famille doit répéter, répéter et répéter son histoire et ça peut être un enjeu. »*

*« La fragmentation de soins apportée par notre modèle médical demande à nos infirmières d'être aux services de l'équipe médicale et non pas aux services des femmes ; elles sont toujours prises dans l'organisation dans la façon qu'on veut qu'elles travaillent, elles pourraient faire beaucoup plus surtout en milieu hospitalier. En CLSC, souvent, on voit qu'il y a une meilleure continuité relationnelle qui s'installe.»*

La continuité informationnelle fait référence au partage d'informations pertinentes issues d'événements de santé antérieurs.



Dans le contexte du soutien en allaitement, la continuité informationnelle implique l'accès des prestataires aux dossiers médicaux et aux informations de santé liées à la gestion de l'allaitement tels que les antécédents médicaux, les médicaments prescrits, les recommandations émises, les difficultés rencontrées en lien avec l'allaitement, l'alimentation du bébé, etc.

## INFORMATIONNELLE

Cette composante de la continuité est également liée à la cohérence des informations fournies à la famille, indépendamment du milieu et du professionnel de santé impliqué. Voici des extraits d'enjeux identifiés :

*« Parfois des hôpitaux nous envoient une DSIE\* pour un soutien en allaitement mais on ne sait pas le problème est en quoi. Ils ne nous détaillent pas les difficultés ; on a besoin de voir ce qui a été fait, qu'est-ce qui n'a pas encore été fait ou envisagé. Quand ils écrivent « support à l'allaitement » ça ne nous dit pas grand-chose. »*

*\*DSIE = Demande de services interétablissements*

*« On est en manque de personnel, même s'il y a des formations qui sont disponibles, c'est difficile que les infirmières soient libérées pour partir suivre des formations ou des colloques, ce qui fait que les informations peuvent ne pas être mises à jour. »*

*« Le fait que le discours de différents professionnels est tellement différent, ça rejoint le point d'avoir des gens formés adéquatement. »*

*« Si j'ai à nommer le plus grand défi, c'est avec les médecins (leur formation). »*



## DE COORDINATION

La continuité de coordination, appelée aussi continuité de gestion, implique une gestion coordonnée et cohérente par différents professionnels afin de fournir des services en temps opportun. Elle nécessite également la mise en place d'outils qui garantissent une communication interprofessionnelle efficace. Dans le contexte de soutien à l'allaitement, la continuité de la gestion des soins doit permettre des transitions sans faille, à la fois horizontalement (de la grossesse à l'arrêt de l'allaitement) et verticalement (entre les prestataires et les établissements) pour permettre une progression fluide tout au long de la période postnatale. Voici des extraits d'enjeux nommés lors de la consultation:

*« Le professionnel doit connaître un peu c'est quoi le communautaire pour mieux référer et pour mieux diriger les clientes. »*

*« Moi, j'aimerais savoir pour chaque centre avoir 1 numéro que je peux appeler sans faire les 20 000 appels.»*

*« Il faut trouver une façon de communiquer efficacement pour les suivis. »*

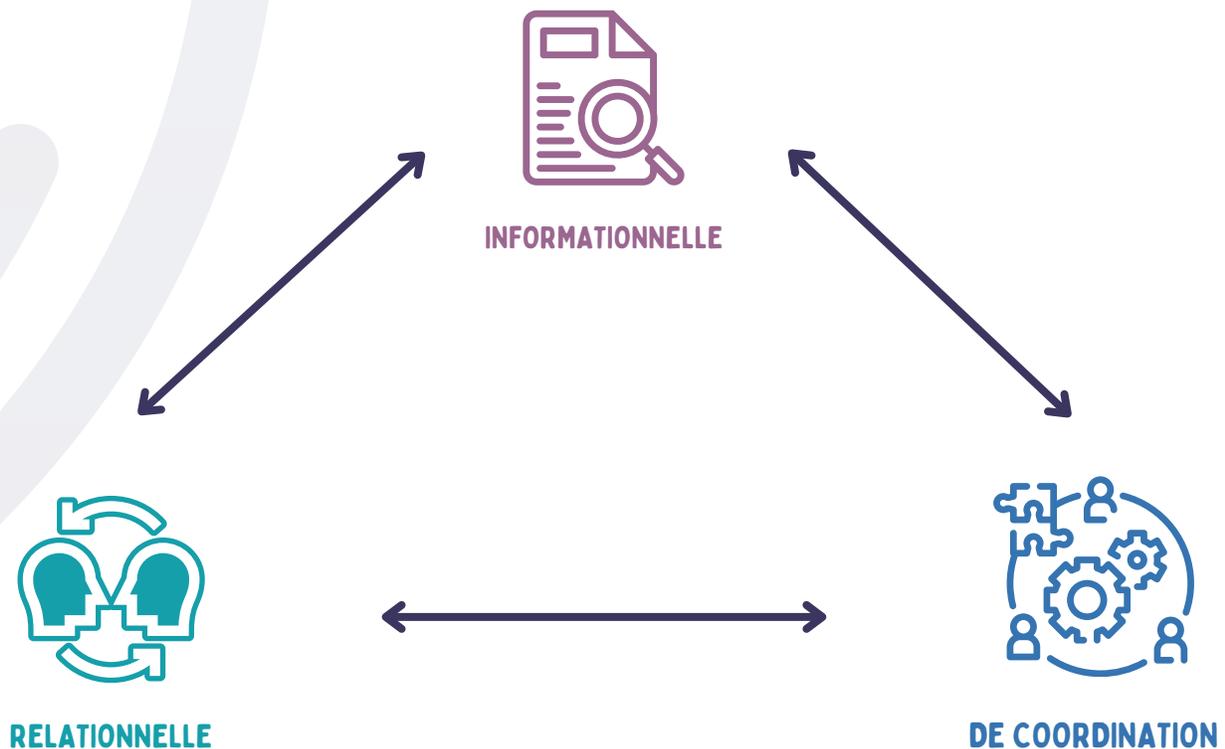
*« Il y a un manque d'uniformité au niveau des CLSC, il y a des CLSC qui vont suivre le bébé automatiquement jusqu'à 2500g, d'autres pas. »*

*« L'enjeu c'est que (...) Everybody drives in their own lane, comme on dit en anglais ; c'est là où, des fois, ça peut être contraignant (...) ça pourrait conduire à un abandon (de l'allaitement) ou aller trop vers un sens qui inquiète pour un bébé qui ne va pas super bien ou qui ne prend pas du poids comme il devrait.»*

Pour clarifier la distinction entre la continuité informationnelle et la continuité de coordination, il est important de considérer que la continuité informationnelle réfère aux informations pertinentes transmises entre les professionnels de santé tandis que la continuité de coordination se concentre sur la manière dont ces informations sont communiquées.

Transférer simplement les informations ne suffit pas pour assurer la continuité des soins; il est également essentiel que ces informations soient assimilées et interprétées correctement.

Les trois composantes de la continuité sont complémentaires, interdépendantes et travaillent ensemble pour garantir que les familles reçoivent des soins cohérents et de qualité tout au long de leur parcours de soins.



D'autres enjeux liés à la continuité des soins en allaitement en lien avec le contexte organisationnel ont été rapportés par les participants, les voici:

*« Nous en communauté des fois en première ligne, on aimerait avoir une 2e ligne plus forte pour référer en postnatal. Des fois des cas qui dépassent notre expertise, on réfère en clinique spécialisée (en allaitement) mais les délais sont longs et c'est une situation assez difficile de voir le délai long et il y a un risque d'arrêter l'allaitement ; quand ils disent rendez-vous dans 4 semaines à la mère, ici il se peut qu'elle va pleurer. »*

*« Les familles n'ont pas accès aux mêmes choses dépendamment s'ils habitent dans l'Est, dans l'Ouest, dans le Nord ... »*

*« Même à cause du manque de personnel (...) les infirmières n'ont pas le temps pour m'aider. »*

Ce portrait vise à favoriser une compréhension mutuelle des défis à la continuité de soutien en allaitement à Montréal au sein des diverses organisations et installations de santé.

Nous espérons sincèrement que ce portrait se révèle utile et contribue à la mise en œuvre de futures améliorations.

Ce portrait résume le rapport de stage réalisé à l'hiver 2023 par Marianne Karam, étudiante à la maîtrise en santé publique de l'ESPUM. Le rapport complet est disponible sur demande.

Pour plus d'information, contactez l'équipe allaitement de la Direction régionale de santé publique de Montréal à l'adresse suivante :  
[allaitementmaternel.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca](mailto:allaitementmaternel.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca)