

AXE 1

LE DÉVELOPPEMENT GLOBAL DES ENFANTS ET DES JEUNES

Déterminant : Allaitement





Définition

L'OMS, l'UNICEF, la Société canadienne de pédiatrie et de nombreuses autres sociétés savantes et ordres professionnels, tant au niveau national qu'international, considèrent l'allaitement maternel comme le mode d'alimentation inégalé chez le nourrisson et recommandent la pratique de l'allaitement maternel exclusif (aucun supplément de préparation commerciale pour nourrissons, de solides, d'eau ou d'autres liquides) jusqu'à 6 mois et la poursuite de l'allaitement, combiné à d'autres aliments, jusqu'à l'âge de 2 ans et au-delà.

Les services préventifs pré-, per- et postnatals en allaitement se déclinent en services universels fondés sur les meilleures pratiques comprises dans le programme de l'Initiative des amis des bébés pour accompagner les parents dans leurs prises de décisions éclairées.

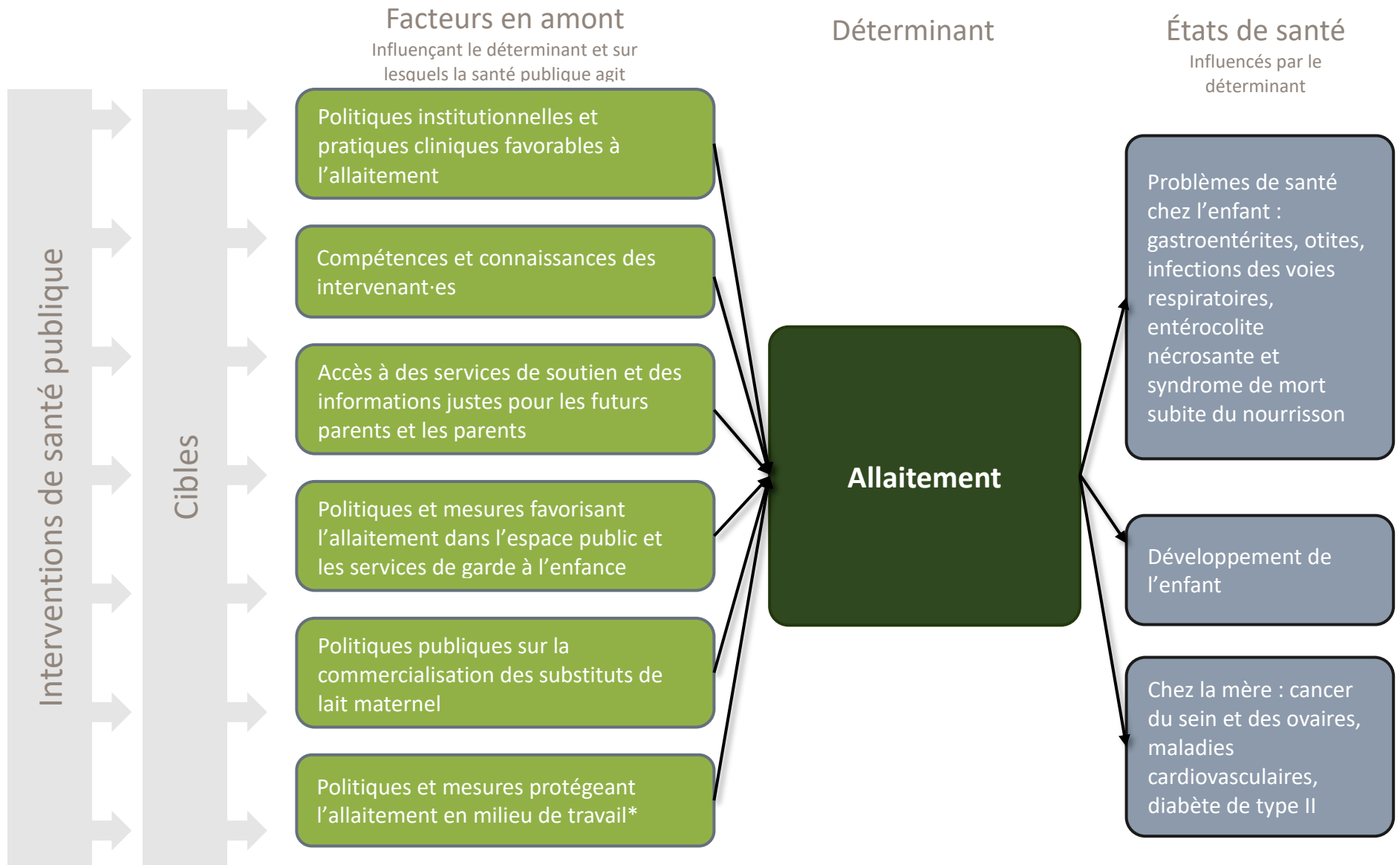
Pertinence

L'importance de l'allaitement est bien démontrée, tant pour la santé de l'enfant et de la mère que pour la réduction des inégalités sociales de santé. Chez l'enfant, l'allaitement exclusif pendant 6 mois est associé à une diminution des gastroentérites, des otites et des infections des voies respiratoires, causes de consultation parmi les plus fréquentes chez les enfants montréalais de moins de 5 ans. La pratique de l'allaitement est aussi associée à une diminution de l'entérocolite nécrosante et du syndrome de mort subite du nourrisson. De plus, un allaitement d'au moins quatre mois réduit le risque d'hospitalisation jusqu'à l'âge de 6 ans chez les enfants de milieu socioéconomique défavorisé et l'allaitement dans la première année de vie a été associé à une amélioration du niveau de scolarité et du revenu 30 années plus tard. Chez la mère, un allaitement de 12 mois est associé à une diminution du cancer du sein, du cancer des ovaires, et du diabète de type II. Qui plus est, en tant que ressource alimentaire naturelle renouvelable, l'allaitement maternel ne produit aucun déchet et ne nécessite aucun transport, contribuant ainsi à la sécurité alimentaire et hydrique des nourrissons et jeunes enfants tout en réduisant notre empreinte écologique.

À Montréal, en 2020-2021, 93,7 % des nouveau-nés étaient allaités (allaitement total : exclusif et mixte) à la sortie des services de maternité, mais seulement 64,3 % l'étaient exclusivement. À l'âge de 6 mois, 61 % des nourrissons étaient allaités, mais seulement 5 % exclusivement. Au Québec, les mères de faible statut socioéconomique allaitent dans de moins grandes proportions. Par contre, l'écart des taux d'allaitement entre les femmes moins scolarisées et les plus scolarisées s'est amenuisé entre 1992 et 2008 à la grandeur du Canada.

L'Initiative des Amis des bébés (IAB), mise de l'avant par l'OMS et l'UNICEF en 1991 et révisée en 2018, est reconnue comme stratégie efficace pour augmenter l'allaitement (en durée et en exclusivité). Elle vise la qualité des soins dans les établissements ou installations de santé et le MSSS en a fait sa principale stratégie pour promouvoir, soutenir et protéger l'allaitement maternel dans les services de première ligne (CLSC), les maisons de naissance, les hôpitaux et, depuis la revitalisation de l'IAB, dans les services de néonatalogie. Les établissements reconnus IAB répondent davantage aux besoins d'information, de préparation et de soutien des mères en matière d'allaitement et soutiennent les familles qui choisissent d'alimenter leur bébé au moyen de préparations commerciales pour nourrissons. En général, les mères qui sont soutenues par des établissements reconnus IAB se fixeraient des objectifs d'allaitement flexibles et réalistes, tout en étant bien préparées à faire face aux difficultés potentielles, ce qui leur permettrait d'allaiter plus longtemps et d'ainsi atteindre leurs propres objectifs d'allaitement. Cependant, à Montréal, moins de la moitié des installations offrant des services en périnatalité ont obtenu et maintenu la certification « Amis des bébés ».

La pandémie de COVID-19 a modifié l'offre de soutien en allaitement, ce qui a possiblement contribué à creuser les inégalités sociales de santé. Pour certaines familles, la pandémie a eu un effet positif sur l'allaitement en raison de l'augmentation du temps passé à la maison, d'une perception de diminution de la pression extérieure, et de l'absence de visiteurs. Par contre, ces expériences positives sont distribuées de manière inégale dans la population. Des familles, souvent issues de groupes culturels minoritaires et ayant un niveau de scolarisation plus faible, ont rapporté des expériences difficiles, se sentant isolées, s'inquiétant d'être infectées par le virus et craignant de manquer de denrées essentielles ou d'un soutien en allaitement, nuisant à l'atteinte de leurs objectifs d'allaitement et réduisant les taux d'allaitement exclusif montréalais (I-CLSC 2019-22)



*Ce facteur en amont est abordé dans la fiche *Services préventifs en périnatalité et petite enfance*, en lien avec le programme *Pour une maternité sans danger*.



Objectifs sur le déterminant et ses composantes

Initiation de l'allaitement

1. D'ici 2025, augmenter à 95 % le taux d'allaitement (total : exclusif ou mixte) à la sortie des services de maternité ;
2. D'ici 2025, réduire l'écart des taux d'allaitement à 0-6 jours de vie entre les familles des quartiers défavorisés et favorisés ;

Allaitement exclusif

3. D'ici 2025, augmenter le taux d'allaitement exclusif à 75 % à la sortie des services de maternité et à 10 % au 6^e mois de vie de l'enfant ;
4. D'ici 2025, réduire l'écart des taux d'allaitement exclusif à 0-6 jours de vie entre les familles des quartiers défavorisés et favorisés.

SERVICES DU PNSP ASSOCIES : 1.3, 1.4, 1.6

Offre de services de santé publique

OBJECTIFS SUR FACTEURS EN AMONT	INTERVENTIONS DE LA DRSP	INTERVENTIONS DE SANTÉ PUBLIQUE DES CIUSSS	INTERVENTIONS D'AUTRES SECTEURS
1. D'ici 2025, tous les établissements ¹ seront engagés dans un processus de promotion, de protection et de soutien à l'allaitement, visant l'accréditation, le renouvellement et l'amélioration du niveau d'implantation IAB dans leurs installations ² .	<ol style="list-style-type: none"> 1. Représentations auprès des décideurs pour permettre aux établissements d'accéder à des ressources financières et humaines afin de les amener à mettre en place une démarche d'accréditation IAB et à désigner un porteur de dossier. 2. Accompagnement aux établissements et installations dans leurs démarches d'accréditation IAB. (Priorité PNSP) 3. Rétroaction sur les pratiques cliniques auprès de chaque établissement et installation, basée sur une mesure du niveau d'implantation IAB. (Priorité PNSP) 4. Communauté de pratique en allaitement pour les infirmières-chefs (COPIC) regroupant les infirmières-chefs et les répondant-es cliniques en allaitement des CIUSSS et des centres 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Services individuels en promotion de la santé : soutien à l'allaitement suivant les meilleures pratiques recommandées par l'IAB (incluant les services de néonatalogie). Incontournable 	

¹ Les établissements incluent les CIUSSS et centres hospitaliers non fusionnés.

² Les installations incluent les CLSC, centres hospitaliers accoucheurs et maisons de naissance.



OBJECTIFS SUR FACTEURS EN AMONT	INTERVENTIONS DE LA DRSP	INTERVENTIONS DE SANTÉ PUBLIQUE DES CIUSSS	INTERVENTIONS D'AUTRES SECTEURS
<p>Politiques institutionnelles et pratiques cliniques favorables à l'allaitement</p> <p>2. D'ici 2025, 6 installations supplémentaires offrant des services en périnatalité seront certifiées IAB, dont 3 CLSC œuvrant en quartier défavorisé.</p>	<p>hospitaliers accoucheurs non fusionnés pour soutenir la mise en œuvre de l'IAB. (Priorité PNSP)</p> <p>5. Production d'outils de référence : portrait des taux d'allaitement à la sortie des services de maternité à l'intention des centres hospitaliers accoucheurs et des maisons de naissance à Montréal. (Priorité PNSP)</p> <p>6. Expertise-conseil auprès des gestionnaires et professionnel·les des établissements pour soutenir la mise en œuvre d'IAB. (Priorité PNSP)</p> <p>7. Production d'outils de référence : rapport d'évaluation pour le projet pilote "Clinique spécialisée Préma allaitement". (Priorité PNSP)</p>		
<p>Compétences et connaissances et des intervenant·es</p> <p>3. D'ici 2025, les intervenant·es du réseau montréalais œuvrant en périnatalité auront acquis les connaissances en allaitement et leurs compétences auront été validées.</p>	<p>8 Formation continue aux intervenant·es en périnatalité des CIUSSS (incluant SIPPE) et des établissements non fusionnés, en collaboration avec les répondant·es cliniques des CIUSSS, selon les besoins, demandes et impératifs. (Priorité PNSP)</p> <p>9 Production d'outils complémentaires à la formation nationale en ligne pour la vérification des compétences, à l'intention des intervenant·es en périnatalité des CIUSSS et des établissements non fusionnés, tel que recommandé dans les normes IAB publiées par le MSSS en septembre 2021. (Priorité PNSP)</p> <p>10 Formations : promotion des contenus de formation en ligne (ENA) accessibles gratuitement aux professionnel·les de la santé du réseau et hors réseau, aux milieux communautaires et académiques. (Priorité PNSP)</p> <p>11 Événement de partage de connaissances lors de la semaine mondiale de l'allaitement, réunissant les professionnel·les de la santé du réseau (Journée annuelle des professionnel·les en allaitement). (Priorité PNSP)</p>	<p>2. Soutien par le ou la répondante clinique auprès des professionnel·les intervenant auprès des mères (ex. : expertise-conseil, mentorat, collaboration avec la DRSP pour la formation). Incontournable</p> <p>3. Appréciation et rétroaction sur les pratiques : mise en œuvre des grilles d'évaluation des compétences de l'IAB. Incontournable</p>	-
<p>Accès à des services de soutien et à des informations justes pour les futurs parents et les parents</p>	<p>12 Appréciation et rétroaction sur l'offre de services de soutien en allaitement des CIUSSS, hôpitaux et partenaires hors réseau des services gouvernementaux de santé. (Priorité PNSP)</p>	<p>4. Services individuels et interventions de groupe en soutien à l'allaitement</p>	<p>Organismes communautaires en allaitement :</p> <p>1. Services individuels et de groupe de soutien de</p>



OBJECTIFS SUR FACTEURS EN AMONT	INTERVENTIONS DE LA DRSP	INTERVENTIONS DE SANTÉ PUBLIQUE DES CIUSSS	INTERVENTIONS D'AUTRES SECTEURS
<p>4. D'ici 2025, les parents de Montréal bénéficieront de services de soutien de qualité et d'informations justes en allaitement, incluant pendant la période prénatale.</p>	<p>13 Production d'outils de référence (Panier I-CLSC) : portrait des taux d'allaitement à 0, 2, 4 et 12 mois à Montréal, par CIUSSS et installation à l'intention des CIUSSS. (Priorité PNSP)</p> <p>14 Concertation regroupant des représentant-es d'établissements ou d'installations et de groupes communautaires (CRAM) œuvrant en allaitement à Montréal, pour soutenir la mise œuvre des meilleures pratiques en allaitement et l'application des programmes et stratégies de santé publique répondant aux besoins des futurs et nouveaux parents et de leur enfant. Un sous-comité responsable d'optimiser les transitions entre les services sera également mis sur pied. (Priorité PNSP)</p> <p>15 Soutien clinique : conseils et partage d'expérience avec des professionnel-les, individuellement ou en groupe, pour les aider à résoudre des problèmes spécifiques en lien avec leurs interventions en allaitement et pour soutenir leur développement professionnel. (Priorité PNSP)</p> <p>16 Production d'outils de référence en allaitement : conception, réalisation et diffusion de lignes directrices, cartographies, outils d'intervention à l'intention des gestionnaires et professionnel-les œuvrant en périnatalité, selon les besoins, demandes et impératifs (p. ex. l'allaitement en contexte interculturel, le rôle de l'autre partenaire, l'allaitement en contexte de handicap, l'utilisation des préparations commerciales pour nourrissons). (Priorité PNSP)</p> <p>17 Diffusion d'information aux professionnel-les et aux gestionnaires œuvrant en périnatalité : transmission d'information juste, en temps opportun, afin de soutenir leur travail de soutien en allaitement. (Priorité PNSP)</p> <p>18 Diffusion d'information à la population : transmission d'information adaptée à la population sur des questions spécifiques concernant l'allaitement (p. ex. lors des rencontres prénatales et par d'autres activités de communication). Selon les besoins, demandes et impératifs.</p>	<p>(incluant les services de néonatalogie) :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Counseling prénatal en allaitement dans le cadre des rencontres prénatales de groupe et du suivi de grossesse ; b. Soutien en allaitement dans le cadre des visites postnatales systématiques à domicile dans les 24 à 72 heures après le congé de la maternité ; c. Soutien en allaitement au cours du premier mois de vie du nourrisson dans un court délai, sous différentes formes telles que: consultation individuelle, clinique d'allaitement ou du nourrisson, etc. ; d. Soutien en allaitement dans le cadre de rencontres de groupe pour les mères qui allaitent (halte-allaitement, rencontres thématiques, etc.) ; e. Orientation des mères vers des ressources communautaires de soutien à l'allaitement ; 	<p>type: jumelage, lignes téléphoniques, haltes-allaitement, ateliers de préparation prénatale, etc.</p> <p>2. Diffusion d'informations justes à la population.</p>



OBJECTIFS SUR FACTEURS EN AMONT	INTERVENTIONS DE LA DRSP	INTERVENTIONS DE SANTÉ PUBLIQUE DES CIUSSS	INTERVENTIONS D'AUTRES SECTEURS
	<p>19 Production d'outils de sensibilisation à l'intention des décisionnaires des CIUSSS et des ENF sur les impacts collatéraux de la pandémie sur l'allaitement et les recommandations pour le rétablissement. (Priorité PNSP)</p> <p>20 Représentations auprès des décisionnaires pour les sensibiliser aux impacts potentiels des situations d'urgence ou de crise sur l'allaitement et sur les services prioritaires à protéger. (Priorité PNSP)</p>	<p>f. Services spécialisés, en temps opportun, pour le soutien de certaines problématiques complexes d'allaitement, notamment au moyen de cliniques spécialisées en allaitement. Incontournable</p>	
<p>Politiques et mesures favorisant l'allaitement dans l'espace public et les services de garde à l'enfance</p> <p>5. D'ici 2025, plusieurs municipalités auront adopté au moins une mesure supplémentaire permanente (politique, charte, etc.) pour rendre les environnements favorables à l'allaitement dans les espaces publics.</p>	<p>21 Développement d'alliances avec des acteurs clés dont la Ville de Montréal, Nourri-Source Montréal et d'autres ressources communautaires en allaitement pour le déploiement de la Trousse pour des municipalités favorables à l'allaitement. (Priorité PNSP)</p> <p>22 Expertise-conseil auprès des municipalités et autres instances publiques pour la création d'environnements favorables à l'allaitement, incluant la reconnaissance du droit d'allaiter dans les espaces publics (p. ex. intégration de la Route du lait Nourri-Source Montréal). (Priorité PNSP)</p>	-	<p>Organismes communautaires en allaitement :</p> <p>3. Route du lait (Nourri-Source)</p> <p>4. Soutien au déploiement de la Trousse pour les municipalités du MAQ.</p>
<p>Politiques et mesures favorisant l'allaitement dans les municipalités et les services de garde à l'enfance</p> <p>6. D'ici 2025, 5 SGÉE se seront engagés à respecter la Charte des services de garde favorables à l'allaitement publiée par le Mouvement Allaitement du Québec.</p>	<p>23 Développement d'alliances avec des acteurs clés en promotion et protection de l'allaitement, dont le Mouvement Allaitement du Québec et autres ressources communautaires en allaitement pour promouvoir la Trousse pour des services de garde favorables à l'allaitement auprès des responsables de SGÉE. (Priorité PNSP)</p>	-	<p>Organismes communautaires en allaitement :</p> <p>5. Promotion de la Trousse pour les SDG du MAQ.</p>



OBJECTIFS SUR FACTEURS EN AMONT	INTERVENTIONS DE LA DRSP	INTERVENTIONS DE SANTÉ PUBLIQUE DES CIUSSS	INTERVENTIONS D'AUTRES SECTEURS
<p>Politiques publiques sur la commercialisation des substituts de lait maternel</p> <p>7. D'ici 2025, les législateur-rices reconnaîtront l'importance de contrer la banalisation de l'utilisation des produits de substitution de l'allaitement.</p>	<p>24 Expertise-conseil au sein du comité « Code » du Mouvement allaitement du Québec concernant les recommandations à adresser aux familles au sujet des impacts négatifs du marketing des substituts de lait maternel sur l'allaitement.</p> <p>25 Développement d'alliances avec des acteurs clés en promotion, soutien et protection de l'allaitement, dont le Mouvement Allaitement du Québec, dans le but d'agir en synergie afin de normaliser l'allaitement, en conformité avec les recommandations ministérielles.</p> <p>26 Représentation auprès des législateur-rices pour les informer des impacts négatifs du marketing des substituts de lait maternel sur l'allaitement et de l'importance d'adopter des dispositions de protection contre l'influence de l'industrie sur l'alimentation des tout-petits.</p>		