

POL-09-352 Ancien numéro : POL_DSPu_2020-163	Promotion et soutien de l'allaitement maternel	
Direction responsable : Direction de santé publique <i>Collaboration :</i> Direction du programme jeunesse	En vigueur le : 23 septembre 2020	
Adoptée par : Le conseil d'administration	Révisée le : S.O.	
Référence(s) : Plan d'action régional de santé publique		

TABLE DES MATIÈRES

1.	Contexte et définition.....	3
1.1.	Contexte.....	3
1.2.	Définition	4
2.	Principes.....	5
3.	Fondements légaux et éthiques	6
4.	Valeurs organisationnelles actualisées	7
5.	Objectifs	8
6.	Personnes visées	8
7.	Responsabilités	9
8.	Évaluation et révision	12
Annexe I :	Résumé des effets de l'allaitement maternel sur la santé	14
Annexe II :	Durée et exclusivité de l'allaitement	15
Annexe III :	Dix conditions pour le succès de l'allaitement maternel	16
Annexe IV :	Les trois grands principes et les dix conditions pour le succès de l'allaitement maternel adaptés pour l'unité néonatale	17
Annexe V :	Code international de commercialisation des substituts de lait maternel	18

Annexe VI : Associations et d'organismes canadiens ayant pris position pour la promotion, le soutien et la protection de l'allaitement et recommandant à leurs membres de suivre les recommandations de l'OMS/UNICEF	19
Annexe VII : Parents-usagers	20
Références	21

1. Contexte et définition

1.1. Contexte

La présente politique met en lumière l'engagement du Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de Chaudière-Appalaches à protéger l'allaitement, à informer et soutenir les mères et leur entourage¹ et à en faire l'une de ses priorités d'action. En effet, le CISSS de Chaudière-Appalaches s'engage à assurer l'adoption des meilleures pratiques et stratégies pour accompagner et soutenir les familles dans l'atteinte de leurs objectifs à l'égard de l'allaitement. En cohérence avec les orientations du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), il s'engage également à offrir un environnement accueillant et favorable à l'allaitement exclusif et à l'allaitement de plus de 6 mois.

D'ailleurs, le fait d'être un seul établissement constitue une occasion d'harmoniser les pratiques en matière d'allaitement et de consolider le continuum de services dans l'ensemble des installations de santé du territoire de Chaudière-Appalaches.

Le CISSS de Chaudière-Appalaches reconnaît que l'allaitement maternel est le mode optimal d'alimentation du nourrisson. Il est largement reconnu comme étant la meilleure façon de combler les besoins nutritionnels, immunologiques et affectifs reliés à la croissance et au développement de l'enfant, et il a aussi des effets bénéfiques sur la santé de la mère ([Annexe I](#)). De plus, les effets de l'allaitement maternel sur la santé sont proportionnels à la durée et à l'exclusivité de celui-ci ([Annexe II](#)).

Pour s'assurer que l'allaitement est entrepris par toutes les familles qui le désirent (environ 85 % d'entre elles²) de façon exclusive et durable, il doit être favorisé par un ensemble d'interventions visant les mères, les pères ou les partenaires et leurs familles. Les attitudes et comportements qui favorisent l'allaitement et soutiennent les mères qui allaitent proviennent d'abord de divers **acteurs proximaux**³. Des **acteurs périphériques**⁴ collaborent aux actions favorables à l'allaitement en donnant une information juste, des conseils pertinents et en adressant les familles vers les bonnes ressources. Les acteurs du CISSS-CA adaptent en tout temps leurs conseils et leur approche pour qu'ils soient respectueux et inclusifs, quel que soit le choix de mode d'alimentation.

Le CISSS de Chaudière-Appalaches s'engage à tendre vers la mise en œuvre des meilleures pratiques inscrites dans l'Initiative des amis des bébés (IAB). En effet, les normes de pratiques professionnelles et organisationnelles mises de l'avant par l'IAB contribuent efficacement à accroître la protection de l'allaitement ainsi que le soutien et l'information aux mères et à leur famille.

¹ Personnes qui vivent habituellement autour de la mère –Définition Larousse, 2019 en ligne

² OBSERVATOIRE DES TOUT-PETITS. (2019). *Allaitement*, [Page consultée le 28 novembre 2019], <https://tout-petits.org/donnees/environnement-familial/comportements-a-risque-et-comportements-preventifs/allaitement/>

³ Acteurs proximaux : tels le personnel infirmier, les médecins, les infirmières praticiennes spécialisées, les sages-femmes, les aides natales, les médecins de famille, les gynécologues-obstétriciens, les pédiatres, leurs résidents et externes, les nutritionnistes et les consultantes en lactation en collaboration avec les intervenantes des organismes communautaires offrant des services en allaitement

⁴ Acteurs périphériques : tels les pharmaciens, les spécialistes médicaux impliqués dans les soins et les services aux mères, aux divers autres professionnels de la santé physique et mentale, à leurs stagiaires et aux différents gestionnaires œuvrant au sein des installations du CISSS de Chaudière-Appalaches ou dans des organismes dédiés à la famille

1.2. Définition

Initiative des amis des bébés (IAB)⁵

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 la création de milieux de soins où l'allaitement maternel constitue la norme. Elle a pour but d'assurer à chaque enfant le meilleur départ possible dans la vie. Au Canada, l'Initiative des hôpitaux amis des bébés (IHAB) est devenue l'IAB, de façon à montrer que le programme favorise la mise en place de pratiques favorables à l'allaitement non seulement dans les services de maternité, mais aussi dans les autres milieux fréquentés par les parents et leurs enfants. Dans un établissement « Ami des bébés », toutes les mères et leurs bébés profitent de l'Initiative, que l'enfant soit allaité ou non.

Établissement « Ami des bébés⁶ »

Organisation 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 « Ami des bébés », une organisation doit passer avec succès une évaluation externe par le comité d'agrément IAB.

Dix conditions pour le succès de l'allaitement selon l'IAB⁷

L'OMS et l'UNICEF ont adopté une déclaration commune 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'IAB ont été révisées en 2009 ([Annexe III](#)).

Dix conditions pour le succès de l'allaitement selon le Néo-IAB⁸

La Néo-IAB incite à se conformer aux Dix conditions pour le succès de l'allaitement maternel, adaptées en néonatalogie et aux trois principes qui ont été rajoutés à ces conditions ([Annexe IV](#)). Comme l'IAB, la Néo-IAB vise à faire en sorte que toutes les mères de nourrissons admis en néonatalogie aient accès au soutien dont elles ont besoin, peu importe la méthode d'alimentation. Ces enfants peuvent ne pas être en mesure d'être allaités dès la naissance, mais ils peuvent commencer à être allaités – avec le soutien approprié – quand ils grandiront ou seront rétablis.

Substitut du lait maternel⁹

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.).

⁵ MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. (2017). *Initiatives des amis des bébés*, [Page consultée le 28 novembre 2019], <https://msss.gouv.qc.ca/professionnels/perinatalite/amis-des-bebes/>

⁶ Définition inspirée : CIUSSS-Centre hospitalier de Sherbrooke (2016). *Politique Allaitement maternel*. p. 2.

⁷ MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. (2017). *Dix conditions pour le succès de l'allaitement maternel*, [Page consultée le 28 novembre 2019], <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/perinatalite/amis-des-bebes/dix-conditions-pour-le-succes-de-l-allaitement-maternel/>

⁸ Rapport individualisé-Mesure d'implantation de l'Initiative des hôpitaux amis des bébés en néonatalogie-2017, p. 24.

⁹ Définition inspirée : CIUSSS-Centre hospitalier de Sherbrooke (2016). *Politique Allaitement maternel*, p. 3.

Code international de commercialisation des substituts du lait maternel¹⁰

Le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel a été adopté à l'occasion de l'Assemblée mondiale de la santé par 118 pays, dont le Canada, en 1981. Ce document contient 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. Il ne s'applique ni à la production ni à l'utilisation de ces produits. Il a pour but de contribuer à procurer aux nourrissons une nutrition sécuritaire, saine et adéquate tout en protégeant et en encourageant l'allaitement. Il assure une utilisation correcte des substituts du lait maternel lorsque ceux-ci sont nécessaires, sur la base d'une information adéquate et au moyen d'une mise en marché appropriée ([Annexe V](#)).

Allaitement exclusif¹¹

L'allaitement exclusif suppose que le nourrisson ne boit que du lait maternel. Il ne reçoit aucun autre aliment liquide ou solide, pas même de l'eau, à l'exception des solutions de réhydratation orale ou des gouttes/sirops de vitamines, minéraux ou médicaments.

2. Principes

Tous les membres de l'organisation, en fonction du rôle qui leur est attribué, doivent contribuer à la promotion de l'allaitement, au soutien et à l'information aux mères et à leur famille. Ainsi, le CISSS de Chaudière-Appalaches s'appuie sur trois grands principes pour orienter l'ensemble de ses actions :

La promotion de l'allaitement exclusif et poursuivi plus de 6 mois avec l'introduction des aliments complémentaires

Le CISSS de Chaudière-Appalaches s'engage à assurer la promotion de l'allaitement exclusif jusqu'à l'âge de 6 mois et poursuivi jusqu'à l'âge de 2 ans ou au-delà, si la mère et l'enfant le désirent, en veillant à ce que la population de Chaudière-Appalaches reçoive de manière appropriée les informations concernant les bénéfices de l'allaitement et l'importance du soutien de la communauté. Une attention particulière est ainsi portée à la diffusion de renseignements précis et scientifiquement démontrés qui contribuent à la mise à jour des connaissances des acteurs proximaux. Ceux-ci adoptent un discours commun qui aide chaque famille à faire des choix éclairés. Cette promotion s'intègre autant dans les cours prénataux et dans les offres de service OLO et des Services intégrés en périnatalité et petite enfance (SIPPE) que dans les services offerts dans les milieux hospitaliers, les maisons de naissance et les CLSC.

Le soutien aux mères qui allaitent

Le CISSS de Chaudière-Appalaches reconnaît que chaque expérience d'allaitement est unique. Le soutien offert vise à développer et à renforcer les aptitudes et les compétences des mères et des pères ou des partenaires pour utiliser les ressources personnelles et communautaires nécessaires au succès de l'allaitement selon leur objectif. Les acteurs proximaux œuvrant auprès des familles doivent détenir les connaissances et les compétences pour s'adapter aux besoins distincts dans chaque situation d'allaitement et chaque contexte de vie.

¹⁰ MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. (2017). *Initiatives des amis des bébés*, [Page consultée le 28 novembre 2019], <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/perinatalite/amis-des-bebes/code-international-de-commercialisation-des-substituts-du-lait-maternel/>

¹¹ ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ. (2019). *Allaitement maternel exclusif*, [Page consultée le 17 décembre 2019]. https://www.who.int/elena/titles/exclusive_breastfeeding/fr/

Il est reconnu à chaque famille le droit de faire ses propres choix par rapport au fait d'allaiter ou non et par rapport à la durée de l'allaitement. Une famille pourrait aussi faire le choix de donner le lait exprimé de façon exclusive sans mettre le bébé au sein. Ainsi, quel que soit son choix, chaque famille pourra bénéficier de conseils visant à favoriser la croissance et le développement optimal de son bébé.

La protection de l'allaitement

Les parents sont accueillis chaleureusement dans l'organisation. Ainsi, les mères qui allaitent peuvent le faire n'importe où et n'importe quand dans l'ensemble des lieux physiques des installations du CISSS de Chaudière-Appalaches. Par ailleurs, l'organisation s'assure qu'un lieu intime, propre et confortable pour allaiter est à la disposition des mères qui le désirent, et ce, que ce soit dans le contexte de services offerts pour l'enfant, pour elles-mêmes ou pour un membre de leur famille.

Pour assurer la protection de l'allaitement dans des circonstances particulières de soins qui provoquent des situations qui pourraient être nuisibles à l'allaitement, telles que la séparation de la mère et l'enfant, les acteurs proximaux du CISSS de Chaudière-Appalaches mettent en place l'ensemble des conditions nécessaires au maintien de l'allaitement.

L'organisation souhaite également protéger l'allaitement par la mise en place de mesures facilitantes lors du retour au travail de l'employée qui souhaite poursuivre l'allaitement.

De plus, le CISSS de Chaudière-Appalaches chemine vers l'application du Code international de commercialisation des substituts du lait maternel de l'OMS, visant spécifiquement la protection de l'allaitement.

3. Fondements légaux et éthiques

La bienveillance

Le CISSS de Chaudière-Appalaches s'engage à favoriser l'accès aux services en allaitement maternel, dans le respect de la diversité sociale et culturelle des familles, en collaboration et complémentarité avec ses partenaires de la communauté. Il s'engage aussi à soutenir et à accompagner avec bienveillance les femmes dans leur projet d'allaitement, à être à l'écoute des besoins des familles et à offrir des services adaptés pour les femmes qui rencontrent davantage d'obstacles face à l'allaitement. En tout temps, les acteurs proximaux se soucient d'abord du bien-être, de l'autonomie et des valeurs des familles. Celles-ci sont accueillies avec bienveillance, quel que soit le type d'alimentation choisi.

Instances et documents guidant les pratiques

Les organisations internationales, gouvernementales et associations de professionnels recommandent l'allaitement exclusif pendant les premiers mois de vie des nourrissons. Au Québec, le MSSS adhère aux recommandations de l'OMS, de l'UNICEF et de Santé Canada, et recommande un allaitement exclusif pendant les 6 premiers mois de vie de l'enfant et sa poursuite, avec l'ajout d'aliments complémentaires jusqu'à l'âge de deux ans ou au-delà, si la mère et l'enfant le désirent¹².

Plus d'une douzaine d'associations et d'organismes canadiens ont pris position pour la promotion, le soutien et la protection de l'allaitement, recommandant à leurs membres de suivre les recommandations de l'OMS/UNICEF. La liste se trouve en [annexe VI](#). Bien que, à l'exception de la Société canadienne de

¹² ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ. (2002). *Allaitement au sein exclusif*, [Page consultée le 17 décembre 2019]. https://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/fr/

pédiatrie, ces associations n'aient pas réaffirmé leur position plus récemment, leur position demeure valide et conforme aux meilleures pratiques en allaitement maternel.

De plus, Agrément Canada stipule dans son cahier des normes pour les services de périnatalité et d'obstétrique qu'une politique relative à l'allaitement des bébés devrait être en place dans chaque établissement. La politique est fondée sur des données probantes et traite de l'allaitement au sein et des substituts au lait maternel¹³.

La Politique de périnatalité 2008-2018 (en révision) stipule que le réseau doit concevoir des stratégies pour que l'allaitement, comme mode d'alimentation exclusif du nourrisson, devienne une norme sociale inscrite dans la culture québécoise. Pour ce faire, elle propose que les stratégies d'implantation de l'IAB dans les établissements de santé soient soutenues.

Le Programme national de santé publique 2015-2025 (PNSP), qui définit l'offre de services de santé publique à déployer par le MSSS et son réseau pour la période 2015-2025, priorise le soutien à la mise en œuvre d'interventions favorisant l'allaitement dans les établissements de santé et de services sociaux et dans les milieux de vie (IAB).

En plus de prévoir l'adoption d'une politique d'allaitement pour l'ensemble du CISSS de Chaudière-Appalaches, le plan d'action régional de santé publique (PAR) de notre région propose plusieurs objectifs en conformité avec le présent document.

4. Valeurs organisationnelles actualisées

La mission du CISSS de Chaudière-Appalaches est de maintenir, améliorer et restaurer la santé et le bien-être de la population de Chaudière-Appalaches en rendant accessible un ensemble de services de santé et de services sociaux, intégrés et de qualité, contribuant ainsi au développement social et économique de la région¹⁴.

Humanisme

Le CISSS de Chaudière-Appalaches énonce clairement sa croyance en l'humain. Il reconnaît l'unicité de chaque personne, sa dignité et son intégrité. Pour cette raison, l'ouverture à l'autre et l'écoute représentent la base du comportement bienveillant, tout en favorisant l'autodétermination de chaque individu et en encourageant le pouvoir d'agir. Cela se reflète dans l'accueil respectueux de chaque famille, quel que soit son choix en regard de l'alimentation de l'enfant.

Collaboration

La collaboration appelle à travailler ensemble avec les usagers et partenaires en complémentarité, au-delà de nos différences, en priorisant la cohésion et la coresponsabilité des parties. Cela permet d'assurer une fluidité dans les soins et les services offerts à la population. Pour ces raisons, les usagers ont été consultés tout au long de la rédaction de la présente politique et chaque direction a eu l'opportunité de transmettre ses commentaires et suggestions.

¹³ Norme 2.1.76 du Manuel d'évaluation Jeunesse, Accréditation Agrément Canada, 2018.

¹⁴ CISSS de Chaudière-Appalaches. *Mission, vision, valeurs*. [Page consultée le 7 janvier 2020]. <https://www.ciassca.com/ciass/mission-vision-valeurs/>

Équité

Comme réponse aux défis actuels d'accessibilité et d'harmonisation des soins et services dans la région, l'établissement met de l'avant la valeur d'équité comprise comme étant l'adaptation et la distribution juste des ressources, avec souplesse et en cohérence avec les besoins individuels et collectifs. Le soutien à l'allaitement contribue à réduire les écarts de santé que vivent les enfants les plus vulnérables.

5. Objectifs

Les objectifs de la présente politique sont les suivants :

- Consolider la mise en œuvre de stratégies permettant d'implanter de façon durable les conditions organisationnelles et les pratiques favorisant l'allaitement.
- Encourager et soutenir le personnel à développer et maintenir à jour ses connaissances, ses habiletés et ses compétences essentielles à l'égard de l'allaitement, selon leur niveau d'implication dans les soins mère-enfant.
- Mettre en œuvre les meilleures pratiques en allaitement maternel, appuyées sur des données probantes, afin de promouvoir la santé maternelle et infantile.
- Favoriser la mise en place de pratiques qui soutiennent la création d'un lien d'attachement chez toutes les familles, que le bébé soit allaité ou non, par exemple le « peau à peau ».
- Créer un environnement favorable aux mères qui allaitent et à leur famille en assurant son encouragement, sa protection et son soutien en tout temps et en tout lieu au CISSS de Chaudière-Appalaches.
- Permettre aux familles de recevoir l'information nécessaire afin de pouvoir faire un choix éclairé sur le mode d'alimentation qu'elles préconiseront.
- Soutenir les parents et leur entourage dans leur choix de mode d'alimentation du bébé. Encourager l'allaitement exclusif et la poursuite jusqu'à 6 mois ou plus en accord avec leurs objectifs, au lieu de naissance et à domicile.
- Promouvoir la collaboration et la coopération entre le personnel de l'établissement et les partenaires du réseau local de services de façon à dispenser aux familles un service intégré et cohérent.
- Remplir progressivement les dix conditions du Programme IAB ([Annexe III](#)) et se conformer ultimement au Code international de commercialisation des substituts du lait maternel ([Annexe V](#))¹⁵.

6. Personnes visées

La présente politique concerne tous les membres de l'organisation, soit les employés, gestionnaires, médecins, résidents, étudiants, stagiaires et bénévoles du CISSS de Chaudière-Appalaches, qui sont en lien avec des femmes enceintes, des mères, des nouveau-nés, des enfants et leur famille.

Par ailleurs, le rôle de chacun dans l'application de cette politique diffère selon les fonctions occupées et le niveau d'implication dans les soins périnataux.

La présente politique reconnaît aussi un rôle propre aux usagers eux-mêmes en tant que parents-usagers. Le parent-usager collabore à placer les besoins de l'enfant au centre des actions à soutenir.

¹⁵ Les étapes franchies en ce sens pourraient être des jalons qui faciliteraient le processus d'obtention à l'accréditation « Initiative des amis des bébés » lorsque le CISSS de Chaudière-Appalaches déterminera que l'organisation veut aller en ce sens.

7. Responsabilités

Conseil d'administration

- Adopte la Politique en allaitement du CISSS de Chaudière-Appalaches en reconnaissant publiquement l'importance de la promotion, du soutien aux femmes qui allaitent et à leur famille et de la protection de l'allaitement.

Direction générale

- S'assure de l'inclusion de la présente politique au sein des autres politiques du CISSS de Chaudière-Appalaches.
- Assure l'adhésion et l'intégration de la Politique auprès de l'ensemble des directions de l'organisation.
- Mets en place un mécanisme de gouvernance où chaque direction apporte sa contribution pour l'atteinte des objectifs de la politique sur le plan régional et à l'échelle territoriale.
- Témoigne de l'importance de la promotion, du soutien et de la protection de l'allaitement dans l'organisation.
- Diffuse et fait la promotion de la politique au sein de l'organisation.

Direction de santé publique

- Coordonne la planification et l'organisation des travaux permettant la mise en œuvre de la Politique en collaboration avec la direction du programme jeunesse.
- Communique les mises à jour et données probantes sur l'allaitement aux instances pertinentes.
- Soutient les interventions favorisant la pratique de l'allaitement, particulièrement l'allaitement exclusif, dans les services offerts par les différentes unités du milieu hospitalier (incluant l'urgence et les services ambulatoires) et en santé communautaire.
- Assure le suivi des livrables du Plan d'action régional de santé publique en regard de l'allaitement.
- Assure la conception et le suivi des indicateurs sur l'allaitement maternel identifiés en collaboration avec la direction du programme jeunesse.
- Développe, diffuse et met à jour des programmes de formation en allaitement, basés sur les évidences scientifiques disponibles, destinés aux acteurs proximaux (et dans certains cas aux acteurs périphériques), et ce, en collaboration avec la direction des soins infirmiers et la direction du programme jeunesse.
- Fait connaître et rend disponible toutes les formations en lien avec le MSSS.
- Établit des liens de partenariat avec les milieux d'enseignement impliqués dans la formation des futurs acteurs proximaux et périphériques du milieu de la santé et des services sociaux.
- Fait la promotion des meilleures pratiques favorisant l'allaitement dans les milieux de vie de la dyade mère-enfant et fournit une expertise-conseil à cet égard, notamment auprès des organismes communautaires en allaitement, des milieux municipaux, des services de garde éducatifs à l'enfance, des pharmacies communautaires et des centres commerciaux.

Direction du programme jeunesse

- Collabore avec la direction de santé publique à la planification et l'organisation des travaux permettant la mise en œuvre de la Politique.
- Assure l'intégration de la Politique dans la démarche décisionnelle de l'ensemble des travaux auxquels elle participe.

- S'assure de progresser vers la mise en œuvre du respect des Dix conditions pour le succès de l'allaitement maternel de l'IAB et du Néo-IAB et du Code international de commercialisation des substituts du lait maternel dans l'organisation et au sein de ses équipes de travail.
- Met en place des interventions favorisant la pratique de l'allaitement, particulièrement l'allaitement exclusif, dans les services offerts par les différentes unités du milieu hospitalier (incluant l'urgence et les services ambulatoires) et en santé communautaire.
- Collabore à la conception et au suivi des indicateurs sur l'allaitement maternel identifiés avec la direction de santé publique.
- S'assure de la mise en œuvre des meilleures pratiques en allaitement par le personnel. Signale toute action ou tout ajustement requis au sein des équipes cliniques et de gestion afin de combler les écarts entre les meilleures pratiques énoncées dans cette politique et les pratiques révélées par le suivi des indicateurs.
- Collabore au développement, à la diffusion et à la mise à jour des programmes de formation en allaitement, basés sur les évidences scientifiques disponibles destinées aux acteurs proximaux qui soutiennent les familles dans la période d'allaitement.
- Collabore au développement des outils cliniques destinés aux acteurs proximaux basés sur les évidences scientifiques disponibles, afin d'offrir aux familles les meilleures pratiques en allaitement. Rend accessibles les outils développés par le MSSS.
- Établit des liens de partenariat avec les milieux d'enseignement impliqués dans la formation des futurs acteurs proximaux et périphériques du milieu de la santé et des services sociaux.
- Collabore avec les organismes communautaires à l'amélioration du soutien aux mères qui allaitent.

Direction des soins infirmiers

- S'assure de la mise en œuvre des meilleures pratiques et interventions favorisant l'allaitement par le personnel infirmier en collaboration avec les directions concernées.
- Soutient le développement des compétences en allaitement du personnel infirmier, incluant le nouveau personnel infirmier en périnatalité et en obstétrique. S'assure que les formations sont adaptées à la réalité quotidienne et au niveau d'implication dans les soins périnataux.
- Développe, diffuse et met à jour des programmes de formation en allaitement basés sur les évidences scientifiques disponibles, destinés aux acteurs proximaux (et dans certains cas aux acteurs périphériques), et ce, en collaboration avec la direction de santé publique et la direction du programme jeunesse.
- Développe des outils cliniques en soins infirmiers basés sur les évidences scientifiques disponibles afin d'offrir aux familles les meilleures pratiques en allaitement.
- Établit des liens de partenariat avec les milieux d'enseignement impliqués dans la formation des futurs acteurs proximaux et périphériques du milieu de la santé et des services sociaux.

Direction des services professionnels

- Est favorable à la mise en œuvre des meilleures pratiques et interventions favorisant l'allaitement par les médecins.
- Par ses équipes médicales qualifiées, collabore au développement, à la diffusion et à la mise à jour des programmes de formation en allaitement basés sur les évidences scientifiques et conçus dans le souci de résoudre les obstacles perçus dans les trajectoires de soins.
- Soutient des liens de partenariat avec les milieux d'enseignement impliqués dans la formation des futurs médecins.

Direction des services multidisciplinaires

- S'assure de la mise en œuvre des meilleures pratiques en allaitement par ses professionnels.
- Soutient le développement des compétences en allaitement à tous les professionnels de la direction, adapté à leur niveau d'implication dans les soins périnataux et en collaboration avec les professionnels de la direction du programme jeunesse.

Direction de la recherche et de l'enseignement universitaire

- Soutient le développement de la recherche dans le domaine de l'allaitement.
- Établit des liens de partenariat avec les milieux d'enseignement impliqués dans la formation des futurs acteurs proximaux et périphériques du milieu de la santé et des services sociaux.
- S'assure que les maisons d'enseignement soient avisées de la Politique et la respecte dans le cadre de leurs enseignements.
- Rend la politique disponible aux résidents externes et stagiaires dans le cadre de leur stage pour les sensibiliser aux déterminants sociaux de la santé.
- Contribue au développement et facilite le transfert des nouvelles connaissances en lien avec l'allaitement maternel pour les externes, résidents et stagiaires dans l'organisation.
- Facilite les processus d'accréditation de formation.

Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques

- Diffuse la présente Politique à tout nouveau membre du personnel lors de son arrivée dans l'organisation.
- Soutient les gestionnaires dans la mise en place de mesures facilitantes pour la travailleuse qui allaite et qui en fait la demande.

Direction des services techniques

- S'assure de l'aménagement et de l'entretien d'espaces confortables, calmes, accessibles et discrets pour accommoder les femmes qui souhaitent allaiter dans un endroit intime.
- Contribue à documenter l'état des lieux propices à l'allaitement et collabore à la priorisation des améliorations à apporter.

Direction des ressources financières et de l'approvisionnement

- Met en application la circulaire ministérielle # 2016-024 : Initiative des amis des bébés et encadrement de l'approvisionnement en préparations commerciales pour nourrissons.

Gestionnaires de l'ensemble des directions

- S'assurent du respect de la Politique et de l'atteinte des objectifs spécifiques les concernant.
- S'assurent que les employés donnent l'information adéquate (ou aident les familles à l'obtenir), soutiennent et protègent l'allaitement dans l'exécution de leurs fonctions.
- Favorisent la mise en place de mesures facilitantes pour la travailleuse qui allaite.
- S'assurent de respecter les modalités prévues à la politique sur la réaffectation de la travailleuse qui allaite.

Membres du personnel

- Doivent connaître la présente Politique : tous les membres du personnel qui font partie des acteurs proximaux et périphériques ou qui sont concernés par l'accueil ou les services professionnels auprès des femmes enceintes, des mères, des enfants et leur famille.
- Adoptent une pratique professionnelle conforme au Programme *Initiative des Amis des bébés*.
- Assurent la mise à jour de leurs connaissances conformément au plan de formation de l'organisation et à leurs obligations professionnelles.
- Adressent, si nécessaire, une demande à leur supérieur immédiat pour convenir des modalités facilitantes en regard de leur allaitement à mettre en place à l'intérieur de leur quart de travail régulier et des fonctions attendues.

Parents-usagers

- Nomment leurs valeurs et leurs préférences.
- Énoncent aux intervenants les préoccupations et les enjeux concernant le choix de l'alimentation du bébé.
- Sont à l'écoute des informations et recommandations émises par les professionnels de la santé.
- Prennent une décision éclairée concernant le mode de l'alimentation du bébé.
- Cherchent de l'aide en cas de difficulté avec l'alimentation du bébé.
- Utilisent toutes les opportunités offertes pour exprimer leur point de vue.

8. Évaluation et révision

Processus d'évaluation

Dans le processus d'évaluation de cette Politique, chacune des instances ci-dessous a délégué un représentant responsable de nous transmettre des commentaires et recommandations.

- Direction du programme jeunesse
- Direction de santé publique
- Direction des services professionnels
- Direction des services multidisciplinaires
- Direction des soins infirmiers
- Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques
- Direction de la recherche et de l'enseignement universitaire
- Direction des ressources financières et de l'approvisionnement
- Direction de la logistique
- Direction des services techniques
- Organismes communautaires
- Sages-femmes de la Maison des naissances

Parents-usagers

Un processus de consultation des usagers a été réalisé à la demande de la direction du programme jeunesse et de la direction de santé publique du CISSS de Chaudière-Appalaches. Il s'est tenu en octobre et novembre 2019 (voir [Annexe VII](#))

Communication

- La présente Politique sera communiquée à l'ensemble des acteurs proximaux et périphériques en allaitement, incluant les milieux d'enseignement.
- Tout le personnel du CISSS de Chaudière-Appalaches recevra une orientation sur la Politique (adaptée à son rôle et ses responsabilités dans le service) dès qu'il entrera en fonction.
- La Politique (ou son résumé) sera affichée dans tous les espaces publics où sont assurés des services de santé aux mères et aux enfants. Le parent ou quiconque en fera la demande pourra aussi la consulter intégralement.

Révision

- La présente Politique doit être révisée dans un délai de 3 ans suivant la date d'entrée en vigueur.

Annexe I : Résumé des effets de l'allaitement maternel sur la santé

Pour la mère :

- En période postpartum, les tétées provoquent des contractions utérines, qui accélèrent le rétablissement de l'utérus après l'accouchement et contribuent à la prévention des hémorragies.
- L'allaitement diminue le risque du cancer du sein et de l'ovaire ainsi que le risque de diabète de type 2.

Pour le bébé :

- Le lait maternel :
 - Apporte tous les nutriments nécessaires (protéines, lipides, glucides, vitamines, etc.);
 - Fournit des anticorps, aide au développement de la flore intestinale nécessaire à la digestion et à l'expulsion du méconium (les premières selles du bébé);
 - Contribue au développement du système immunitaire.
- L'allaitement diminue, entre autres, le risque du syndrome de mort subite du bébé et de l'entérococolite nécrasante chez le prématuré.
- L'allaitement diminue, entre autres, le risque de gastro-entérite, de rhume, de bronchiolites et d'otites moyennes aiguës. Lorsqu'elles surviennent, ces maladies sont moins graves chez les bébés allaités et elles nécessitent moins d'hospitalisations.

L'allaitement est :

- Pratique : le lait maternel est à la bonne température et est disponible en tout temps. Il n'y a rien à laver, à préparer, à conserver ou à tiédir.
- Économique : c'est gratuit, pas de lait à acheter.
- Écologique : sans déchets et sans coûts reliés à sa production.

L'allaitement exclusif pendant les 6 premiers mois est bénéfique pour les mères et les bébés. Plus l'allaitement est exclusif et plus sa durée augmente, meilleurs en sont les bénéfices (effet de type dose-réponse).

Mais, quelle que soit la durée, il est préférable d'allaiter, même pour une courte période. Une petite dose de lait maternel est bénéfique.

Annexe II : Durée et exclusivité de l'allaitement

Les effets bénéfiques de l'allaitement sur la santé de la mère et sur celle de l'enfant sont associés à l'exclusivité et à la durée de l'allaitement. En d'autres mots, les effets sont dose-dépendants, c'est-à-dire qu'ils sont en fonction de la quantité de lait maternel reçu par l'enfant et de la durée de l'allaitement.

Ainsi, un allaitement exclusif pendant les 6 premiers mois et se poursuivant jusqu'à 2 ans avec l'ajout d'aliments complémentaires, offre le plus de bénéfices à la mère et à l'enfant. Toutefois, un allaitement plus court ou partiel offre plus de bénéfices qu'une absence totale d'allaitement.

L'alimentation avec des préparations commerciales pour nourrissons (PCN) n'équivaut pas à l'allaitement maternel et est associée à certains risques.

Les PCN ne contiennent pas les mêmes ingrédients que le lait maternel. Celui-ci a une composition unique, puisqu'il contient de multiples ingrédients présents naturellement chez l'être humain. Les PCN ne peuvent reproduire toutes ces composantes avec la même qualité (ex. : acides aminés, acides gras). De plus, certaines composantes ne peuvent pas être reproduites artificiellement et ne sont pas présentes dans les PCN (ex. : enzymes, anticorps).

L'alimentation avec les PCN peut donc rendre le bébé plus vulnérable à certaines maladies, infections ou allergies. Pour de plus amples renseignements sur les différences entre les compositions des PCN et du lait maternel, consulter la section « Un lait unique » de cette fiche et le guide « Mieux vivre avec notre enfant de la grossesse à deux ans », pages 142-143.

Enfin, mentionnons que l'utilisation des PCN peut aussi être associée à des erreurs de fabrication (ex. : erreurs d'ingrédients, de mesure, d'étiquetage), à la contamination chimique ou bactérienne, des erreurs de dilution ou à une conservation inadéquate. D'autres études ont démontré des effets importants de l'allaitement maternel sur la réduction des risques de négligence et de maltraitance, de même que sur la réduction des inégalités sociales. Finalement, l'allaitement contribue à une plus grande maturité scolaire de l'enfant, à l'âge de 5 ans.

Annexe III : Dix conditions pour le succès de l'allaitement maternel

L'OMS et l'UNICEF ont adopté une déclaration commune 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'IAB ont été révisées en 2009.

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 à 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 sa naissance. Encourager les mères, les pères et les partenaires à reconnaître les signes qui démontrent que leur bébé est prêt à téter et offrir de l'aide, au besoin.
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 consultation d'associations de soutien à l'allaitement maternel et les adresser aux mères dès leur sortie de l'hôpital ou de la clinique.

Référence : MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. (20 JUIN 2007). Dix conditions pour le succès de l'allaitement maternel. <http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/perinatalite/amis-des-bebes/dix-conditions-pour-le-succes-de-l-allaitement-maternel/>

Annexe IV : Les trois grands principes et les dix conditions pour le succès de l'allaitement maternel adaptés pour l'unité néonatale

Principe 1 : Les attitudes du personnel envers la mère doivent se centrer sur elle individuellement et sur sa situation.

Principe 2 : L'établissement doit fournir des soins centrés sur la famille, soutenus par l'environnement.

Principe 3 : Le système de santé doit assurer une continuité dans les soins de la grossesse jusqu'à la sortie du bébé de l'hôpital.

Dix conditions :

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 les femmes enceintes hospitalisées, à risque d'avoir un accouchement prématuré ou d'avoir un bébé malade, des bienfaits de l'allaitement maternel et de la gestion de la lactation et de l'allaitement.
4. Encourager un contact peau à peau précoce/méthode kangourou précoce, continu et prolongé entre la mère et son bébé.
5. Indiquer aux mères comment démarrer et entretenir la lactation et mettre en place l'allaitement précoce avec comme seul critère la stabilité du bébé.
6. Ne donner aux nouveau-nés aucun aliment ni aucune boisson autre que le lait maternel, sauf indication médicale.
7. Permettre aux mères et à leur bébé de rester ensemble 24 heures par jour.
8. Encourager l'allaitement à la demande ou, quand c'est nécessaire, à la semi-demande comme stratégie de transition pour un bébé prématuré ou malade.
9. Utiliser des alternatives au biberon, au moins jusqu'à ce que l'allaitement soit établi, et utiliser les sucres et les tétérèlles seulement pour des raisons justifiables.
10. Préparer les parents pour continuer l'allaitement et s'assurer de l'accès aux groupes de soutien ou aux services de santé après la sortie.

Référence : UNICEF AND WORLD HEALTH ORGANIZATION. (2009). The Baby-Friendly Hospital Initiative for neonatal wards (Neo-BFHI) based on Baby-Friendly Hospital Initiative, revised, updated and expanded for integrated care. 94p

Annexe V : Code international de commercialisation des substituts de lait maternel

Résumé du Code international de commercialisation des substituts du lait maternel et des résolutions subséquentes de l'Assemblée mondiale de la Santé :

1. Interdire la promotion des laits artificiels, tétines et biberons auprès du grand public.
2. Interdire la distribution d'échantillons gratuits aux femmes enceintes et aux parents.
3. Interdire la promotion des laits artificiels, tétines et biberons dans le système de soins de santé (pas d'échantillon 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 aliments complémentaires en pot, les céréales, les jus, l'eau embouteillée, afin de ne pas nuire à l'allaitement exclusif.
7. Exiger que les emballages et étiquettes mentionnent clairement la supériorité de l'allaitement au sein et comportent 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 péremption y est indiquée et que les emballages ne comportent pas de termes comme « humanisé » ou « maternisé ».
10. 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, afin d'éviter les conflits d'intérêts (ex. : vacances, invitation à des congrès, etc.).

Référence : MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. (2001). L'allaitement maternel au Québec. Lignes directrices. Québec (Québec) : La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux.
<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2001/01-815-01.pdf>

Annexe VI : Associations et d'organismes canadiens ayant pris position pour la promotion, le soutien et la protection de l'allaitement et recommandant à leurs membres de suivre les recommandations de l'OMS/UNICEF

- Ordre des infirmiers et infirmières du Québec (1998)
- Collège des médecins du Québec (2000)
- Société des obstétriciens et gynécologues du Canada (2000) • Ministère de la Santé et des Services sociaux (2001)
- Association des pharmaciens du Canada (2001)
- Ordre professionnel des diététistes du Québec (2002)
- Regroupement des sages-femmes du Québec (2002)
- Collège des médecins de famille du Canada (2004)
- Ordre des diététistes du Canada (2004)
- Ordre professionnel des hygiénistes dentaires du Québec (2004)
- Santé Canada (2004)
- Ordre des pharmaciens du Québec (2005)
- Société canadienne de pédiatrie (2015)

Annexe VII : Parents-usagers

Un processus de consultation des usagers a été réalisé à la demande de la direction du programme jeunesse et de la direction de santé publique du CISSS de Chaudière-Appalaches. Il s'est tenu en octobre et novembre 2019.

Des parents-usagers (8) de différents secteurs d'activités ont été recrutés avec le soutien des équipes du CISSS de Chaudière-Appalaches et des organismes communautaires en allaitement. Un souci de représentativité des différentes situations en regard de l'allaitement a été intégré aux démarches. Les usagers ont participé à un entretien téléphonique de 45 minutes. Ils ont été questionnés afin de capter les éléments clés de leurs expériences personnelles et de recueillir leurs perspectives parentales. Leurs points de vue concernant les objectifs et les valeurs à l'intérieur de la politique ont aussi été documentés. De plus, une définition des rôles des parents-usagers en regard de l'allaitement a été incluse à la suite de ces entrevues.

Voici quelques affirmations faites par les personnes consultées en lien avec différentes sections du document :

Objectifs de la politique

« La complémentarité de suivi de mon personnel infirmier au CLSC, de l'organisme communautaire et de la conseillère en lactation m'a permis de vivre positivement mon allaitement. »

La promotion de l'allaitement exclusif et poursuivi plus de 6 mois avec l'introduction des aliments complémentaires

« Je trouve très important que les intervenants me donnent la bonne information et qu'ils soient capables de réagir rapidement quand je rencontre des difficultés! »

Le soutien aux mères qui allaitent

« J'ai aimé avoir une ressource disponible et facilement accessible pour répondre à mes questions, je me suis sentie appuyée et non jugée! »

La bienveillance et l'équité

« Même si j'habite plus loin de la ville, j'aimerais avoir accès aux mêmes services de soutien en allaitement! »

Rôles et responsabilités des parents-usagers

100 % des usagers consultés accordent un degré d'importance élevé au fait d'être considérés dans leurs valeurs et leurs préférences.

« Merci d'avoir pris le temps de recueillir notre opinion et nos témoignages, cela démontre que vous vous souciez de votre service. »

Références

- ACCREDITATION AGRÉMENT CANADA. (2018). Manuel d'évaluation Jeunesse.
- CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE. (2015). *Manuel de politiques et procédures administratives*. Promotion, soutien et protection de l'Allaitement.
- CENTRE INTÉGRÉ DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX ALPHONSE-DESJARDINS – Centre hospitalier affilié universitaire de Lévis. (2013). *Politique d'allaitement*. 12p.
- CENTRE INTÉGRÉ DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE CHAUDIÈRE-APPALACHES. Mission, vision, valeurs. [Page consultée le 7 janvier 2020]. <https://www.cisssca.com/cisss/mission-vision-valeurs/>
- CENTRE INTÉGRÉ DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LAVAL, DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE. (2016). Plan d'action régional de santé publique de Laval 2016-2020 : « Agir tôt, réagir aussitôt ». 88p.
- CENTRE INTÉGRÉ DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LAVAL. (2018). *Politique de promotion, de soutien et de protection de l'allaitement maternel*, 13p.
- CENTRE INTÉGRÉ DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE L'OUTAOUAIS. (2019). *Politique d'allaitement*. 5p.
- CENTRE INTÉGRÉ UNIVERSITAIRE DE SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX DE L'ESTRIE – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke. (2016). *Politique d'allaitement maternel*, 10p.
- CENTRE INTÉGRÉ DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DES LAURENTIDES. (2017). *Politique Allaitement maternel*, CSSS Richelieu-Yamaska – 2009
- CENTRE INTÉGRÉ DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DU BAS ST-LAURENT. (2017). *Politique de promotion, de soutien et de protection de l'allaitement maternel*, 11p.
- CENTRE INTÉGRÉ DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX- Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke. (2007). *Politique de promotion et de soutien à l'allaitement maternel*.
- COMITÉ CANADIEN POUR L'ALLAITEMENT. (2012). *Indicateurs de résultats pour les Dix conditions pour le succès de l'allaitement*, intégrés pour les hôpitaux et les services de santé communautaire – Révisé avril 2012.
- FORTIN, C, SANSTERRE, M.J. (2011). *Allaitement*. Portail d'information périnatale. [page consultée le 17 octobre 2019], www.inspq.qc.ca/information-perinatale
- HÔPITAL DU SACRÉ-CŒUR DE MONTRÉAL. (2014). *Politique et procédures Allaitement maternel*.
- INSPQ - PORTAIL D'INFORMATION PÉRINATALE. (2018). *Allaitement*. [page consultée le 17 décembre 2019]. <https://www.inspq.qc.ca/information-perinatale/fiches/allaitement>
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. (2017). *Initiatives des amis des bébés*, [Page consultée le 28 novembre 2019], <https://msss.gouv.qc.ca/professionnels/perinatalite/amis-des-bebes/>
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. (2017). *Dix conditions pour le succès de l'allaitement maternel*, [Page consultée le 28 novembre 2019], <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/perinatalite/amis-des-bebes/dix-conditions-pour-le-succes-de-l-allaitement-maternel/>

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. (2001). *L'allaitement maternel au Québec*. Lignes directrices. Québec (Québec) : La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux. <http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2001/01-815-01.pdf> (lien externe s'ouvrant dans une nouvelle fenêtre).

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2008). *Politique de périnatalité 2008-2018 – Un projet porteur de vie*. [consulté le 13 octobre 2019], <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2008/08-918-01.pdf>

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. (2015). *Programme national de santé publique 2015-2025*. Direction des communications du MSSS.

OBSERVATOIRE DES TOUT-PETITS (2019). *Allaitement*, [Page consultée le 28 novembre 2019], <https://tout-petits.org/donnees/environnement-familial/comportements-a-risque-et-comportements-preventifs/allaitement/>

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ. (2002). *Allaitement au sein exclusif*, [Page consultée le 17 décembre 2019]. https://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/fr/

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ. (2019). *Allaitement maternel exclusif*, [Page consultée le 17 décembre 2019]. https://www.who.int/elena/titles/exclusive_breastfeeding/fr/

UNICEF AND WORLD HEALTH ORGANIZATION. (2009). *The Baby-Friendly Hospital Initiative for neonatal wards (Neo-BFHI) based on Baby-Friendly Hospital Initiative, revised, updated and expanded for integrated care*. 94p.