

Agence de la santé  
et des services sociaux  
de la Montérégie

Québec 

# **RÔLE DE LA CONSULTANTE EN LACTATION DU CSSS : ORIENTATIONS RÉGIONALES**

*par*

**Lydia Rocheleau**

*Avec la collaboration de*

**Luce Bordeleau et les autres membres du Comité aviseur ad hoc**

**Octobre 2007**

## CONTEXTE

L'initiation de l'allaitement, son maintien et son exclusivité sont des enjeux majeurs de santé publique. Depuis dix ans, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) s'intéresse à la situation de l'allaitement maternel au Québec. En 1997, il inclut la promotion et le soutien de l'allaitement maternel dans les Priorités nationales de santé publique 1997-2002. En 2001, il publie des lignes directrices en matière d'allaitement maternel<sup>1</sup> dans lesquelles il fait de l'*Initiative des amis des bébés* (IAB) une priorité pour le Québec. En janvier 2003, le MSSS lançait le Programme national de santé publique 2003-2012 qui prévoyait notamment le déploiement de l'IAB dans toutes les régions du Québec. Enfin, le soutien à l'implantation de l'IAB figurera parmi les orientations de la nouvelle Politique de périnatalité qui sera diffusée au cours des prochains mois.

En soutien à l'implantation de l'IAB dans les établissements de santé, le MSSS énonce, dans les lignes directrices de 2001, des actions particulières pour chacun des milieux en cause (Ministère, Agences et Directions de santé publique, hôpitaux, CLSC, maisons de naissance, professionnels de la santé, groupes d'entraide et organismes communautaires) et quelques suggestions quant aux moyens qui pourraient être utilisés pour les atteindre. Il recommande, entre autres, d'assurer la disponibilité d'une ressource spécialisée (ex : consultante certifiée en lactation) pouvant répondre aux besoins des hôpitaux, des maisons de naissance, des CLSC, des groupes d'entraide à l'allaitement et des organismes communautaires en ce qui a trait à la formation et au soutien offerts aux intervenants ainsi qu'au développement d'outils. La consultante en lactation est l'un des acteurs importants ayant un rôle à jouer dans le démarrage et la réussite de l'allaitement. Cette responsabilité incombe aussi aux autres professionnels de la santé, aux gestionnaires, aux médecins et aux bénévoles des groupes d'entraide et organismes communautaires engagés auprès des femmes et des familles.

Au cours de la prochaine année, le MSSS prévoit mettre sur pied un groupe de travail pour effectuer une mise à jour des lignes directrices en matière d'allaitement maternel.

Depuis 1997, la Direction de santé publique (DSP) de la Montérégie mise sur l'implantation de l'IAB pour aider les mères à pratiquer l'allaitement exclusif et à allaiter plus longtemps. Dans son plan d'action régional de santé publique, la DSP a inscrit que, d'ici mars 2008, tous les CLSC et les hôpitaux auront amorcé l'implantation de l'IAB et que trois hôpitaux et trois CLSC auront obtenu la certification *Amis des bébés*. Bien qu'ils ne progressent pas nécessairement au même rythme, les CSSS de la Montérégie sont tous présentement engagés dans l'implantation des meilleures pratiques visant à favoriser l'allaitement maternel. Huit des onze établissements certifiés *Amis des bébés* au Québec, dont le premier hôpital de la province, se retrouvent aujourd'hui dans notre région.

---

<sup>1</sup> MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *L'allaitement maternel au Québec - Lignes directrices*, Ministère de la Santé et des Services sociaux de Québec, 2001.  
<http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2001/01-815-01.pdf>.

## CONTEXTE (suite)

En soutien à l'implantation de l'IAB dans la région, la DSP a bénéficié, entre 1998 et 2006, des services régionaux de consultantes en lactation. Celles-ci ont soutenu l'ensemble des actions réalisées, tant au niveau local que régional, dans un souci d'harmonisation des informations transmises aux femmes enceintes, aux mères et aux familles. Au cours de cette période, leur expertise fut sollicitée, entre autres, dans les activités de formation, dans la production de matériel éducatif, dans les rencontres de concertation au niveau régional et local et dans les diverses études réalisées par la DSP.

En 2005, la DSP adopte de nouvelles orientations budgétaires en allaitement maternel conjointement avec les CSSS. Ainsi, il est décidé qu'à compter du 1<sup>er</sup> avril 2006, une allocation financière récurrente soit accordée pour l'embauche d'une consultante en lactation pour chaque CSSS. L'accès à cette ressource spécialisée doit permettre de mieux répondre aux besoins du milieu, ce qui devrait faciliter la progression vers l'obtention et le maintien de la désignation *Amis des bébés*. En 2006, au moment où plusieurs CLSC et hôpitaux étaient sur le point de déposer une demande pour devenir *Amis des bébés*, il devenait très stratégique que les CSSS bénéficient de la présence d'une consultante en lactation pour les soutenir dans leur démarche. De plus, l'augmentation importante du nombre de demandes de soutien auprès de la DSP ces dernières années témoigne aussi de la pertinence que cette ressource soit accessible au niveau local. L'allocation régionale versée en 2006-2007 aux 11 CSSS de même qu'à l'hôpital Charles LeMoyne totalisait 240 316 \$. Les montants alloués variaient entre 6 879 \$ et 38 785 \$ selon le CSSS. L'annexe 1 présente la répartition de l'enveloppe budgétaire.

En mars 2007, un comité aviseur ad hoc composé de gestionnaires des CSSS et de représentants de la DSP a été mis sur pied afin de proposer des orientations régionales sur le rôle de la consultante en lactation du CSSS (voir mandat et membres du comité à l'annexe 2). Le présent document énonce les orientations régionales proposées, plus spécifiquement en regard du rôle et des tâches de la consultante en lactation, des compétences professionnelles requises de même que du soutien régional offert.

Enfin, l'énoncé de ces orientations constitue une étape préalable à l'élaboration et l'adoption d'orientations régionales pour le développement des compétences des intervenants en petite-enfance dans les CSSS.

## L'IAB EN QUELQUES MOTS

C'est en 1991, pour faire suite à la Déclaration d'Innocenti<sup>2</sup>, que deux organisations internationales, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) et l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), lancèrent l'*Initiative des hôpitaux amis des bébés* (IHAB). Elle a été élargie en 2002, au Canada, pour inclure les services de santé communautaire et a été renommée *Initiative des amis des bébés*<sup>3</sup>.

Cette initiative incite les établissements de santé à offrir un niveau optimal de soins aux mères et à leurs bébés par l'implantation de politiques, de services et de pratiques favorables à l'allaitement maternel, clairement définis dans les *Dix conditions pour le succès de l'allaitement maternel*, les *Sept étapes du plan de protection, de promotion et de soutien de l'allaitement maternel en santé communautaire* et le *Code international de commercialisation des substituts du lait maternel*. Au cours des dernières années, l'IHAB a été prouvée efficace pour augmenter la durée et l'exclusivité de l'allaitement.

---

<sup>2</sup>ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ/UNICEF. *Déclaration d'Innocenti sur la protection, l'encouragement et le soutien de l'allaitement maternel*, Florence, Italy, 1990.

<sup>3</sup>COMITÉ CANADIEN POUR L'ALLAITEMENT. *L'Initiative des amis des bébés dans la communauté - Le plan de protection, de promotion et de soutien à l'allaitement en santé communautaire*, Toronto, Comité canadien pour l'allaitement, 1999, 6 p.

## **RÔLE ET TÂCHES DE LA CONSULTANTE EN LACTATION EN SOUTIEN À L'IMPLANTATION DE L'IAB DANS LES CSSS**

La consultante en lactation agit à titre de personne-ressource pour toutes les installations du CSSS qui offrent des services aux femmes enceintes, aux mères, aux pères et aux bébés. Plus précisément, son travail vise à soutenir les gestionnaires, les médecins et les équipes du service de maternité (hôpital) et de petite-enfance (CLSC) en vue de favoriser la mise en place et le maintien des changements de pratiques requis en lien avec l'IAB. Pour réaliser adéquatement son travail, la consultante en lactation doit pouvoir compter sur le soutien de la direction et sur l'appui de tous les secteurs de l'organisation. En effet, l'implantation de l'IAB constitue un projet rassembleur et implique nécessairement un engagement formel de la direction et la mobilisation de tous les secteurs de l'organisation afin d'offrir aux familles un environnement favorable à l'allaitement et le soutien nécessaire à son initiation et à son maintien. Dans cette perspective, la mise sur pied d'un comité stratégique (ex : représentants de la direction, des médecins, des secteurs de la qualité et des communications et des consultantes en lactation) pour soutenir la mise en place et le maintien des services de qualité basés sur les meilleures pratiques constitue une condition essentielle. La consultante en lactation du CSSS devrait jouer un rôle actif au sein de ce comité.

Dans l'obtention et le maintien de la certification IAB, la consultante en lactation est appelée à exercer son rôle par la réalisation des tâches suivantes<sup>4</sup> qui ont été regroupées en cinq catégories : soutien organisationnel, soutien du suivi de la qualité, soutien au développement des compétences, soutien aux communications, soutien à la concertation.

### ***Soutien organisationnel***

- ✓ Avec un comité stratégique, elle participe activement à l'élaboration et à la mise en œuvre d'un plan d'action en vue de l'obtention ou du maintien de la certification *Amis des bébés* du CSSS pour les différentes installations;
- ✓ Soutien étroitement les installations qui s'appêtent à déposer une demande auprès du Comité québécois en allaitement en vue d'obtenir la certification *Amis des bébés* (pré-évaluation et évaluation);

### ***Soutien du suivi de la qualité***

- ✓ En collaboration avec les porteurs de dossier, les membres du comité stratégique et les directions concernées, elle participe à l'évaluation de la qualité de la pratique en allaitement au sein du CSSS (ex. : analyse des statistiques locales);
- ✓ Soutien l'équipe dans l'établissement des standards de pratique et des indicateurs de la qualité (ex. : protocoles de soins, algorithmes décisionnels, formulaires au dossier).

---

<sup>4</sup> Inspiré de la définition du rôle de la consultante en lactation du CSSS Richelieu-Yamaska.

### *Soutien au développement des compétences*

- ✓ Réalise des activités de transfert des apprentissages en lien avec les compétences ciblées dans la formation régionale et locale;
- ✓ En complément à la formation régionale, la consultante assure la formation locale et le soutien clinique selon les besoins spécifiques des intervenants et des médecins, et ce, en groupe (ex. : études de cas, capsules d'information, mise à jour ponctuelle des connaissances) ou en individuel (ex. : modeling, accompagnement, rétroaction, consultation);
- ✓ Collabore à la conception d'outils d'intervention et de matériel didactique pour les intervenants.

La consultante en lactation peut réaliser des interventions directes auprès de mères à des fins pédagogiques pour les intervenants, c.-à-dire dans une perspective de **formation continue**. Ces interventions peuvent se dérouler dans les services de 1<sup>ère</sup> et 2<sup>ième</sup> ligne. Actuellement, avec le financement de la DSP, l'accompagnement au niveau de la 1<sup>ère</sup> et de la 2<sup>ième</sup> ligne est priorisé. Au besoin, et en fonction des ressources disponibles au sein de chaque CSSS, des services de 3<sup>ième</sup> ligne et des services complémentaires peuvent compléter l'offre de services en allaitement.

<p><b>1<sup>ère</sup> ligne :</b> Soutien aux intervenants dans : l'information transmise aux femmes enceintes et aux mères, l'aide au démarrage, le soutien postnatal, la relance téléphonique.</p> <p><b>2<sup>ième</sup> ligne :</b> Soutien aux intervenants en cas de difficultés d'allaitement (ex.: chirurgie mammaire, frein de langue court, engorgement sévère, perte de poids, gain de poids lent).</p> <p><b>3<sup>ième</sup> ligne :</b> Intervention directe auprès des mères qui éprouvent des complications liées aux difficultés d'allaitement (ex. : clinique d'allaitement spécialisée)</p>
--

### *Soutien aux communications*

- ✓ S'assure que le matériel distribué aux familles de même que les outils d'intervention sont conformes aux orientations en matière d'allaitement maternel;
- ✓ Collabore à la conception de matériel éducatif pour les familles.

### ***Soutien à la concertation***

- ✓ Participe aux différents comités internes IAB du CSSS;
- ✓ Participe aux travaux du comité de concertation local regroupant des représentants du CSSS et des partenaires du territoire, notamment les groupes d'entraide à l'allaitement et les organismes communautaires;
- ✓ Collabore à assurer la continuité des soins entre les diverses missions concernées par l'allaitement maternel du CSSS et avec les groupes d'entraide à l'allaitement (ex. : développement d'outils de référence);

Tout dépendant du contexte organisationnel et du degré d'avancement de l'implantation de l'IAB, les tâches énumérées précédemment peuvent être priorisées dans un plan de travail s'échelonnant sur plus d'une année.

### **COMPÉTENCES PROFESSIONNELLES REQUISES**

La consultante en lactation doit posséder les compétences suivantes :

- Diplôme d'IBCLC en vigueur de l'International Board Lactation Consultant Examiners (IBLCE)
- Connaissance des orientations nationales, régionales et locales en matière d'allaitement maternel en lien avec l'IAB
- Possède les qualités pédagogiques et d'animation ainsi que les savoirs (connaissances), les savoir-faire (connaissance pratique) et les savoir-être (attitudes) en lien avec les pratiques préconisées par l'IAB.

### **SOUTIEN RÉGIONAL POUR LES CONSULTANTES EN LACTATION**

La DSP soutient les consultantes en lactation dans leur rôle afin de leur permettre de développer et d'échanger leur savoir de même qu'à améliorer leurs aptitudes individuelles en lien avec le soutien à l'implantation de l'IAB. Plus précisément, son rôle consiste à évaluer les besoins de soutien et à proposer des stratégies pour y répondre (ex : formations, discussions, outils).

Ces stratégies pourraient être déployées par le biais de rencontres régionales, forum de discussion, banque de ressources et références, etc.

## ANNEXE 1

<b>ALLOCATIONS ALLAITEMENT MATERNEL 2006-2007 (Consultante en lactation)</b>	
<b>BUDGETS RÉCURRENTS</b>	
CSSS La Pommeraie	15 798 \$
CSSS Champlain	16 129 \$
CSSS de la Haute-Yamaska	16 987 \$
CSSS du Haut-Saint-Laurent	6 879 \$
CSSS du Suroît	16 902 \$
CSSS Haut-Richelieu-Rouville	26 307 \$
CSSS Jardins-Rousillon	34 250 \$
CSSS Pierre-Boucher	38 785 \$
CSSS Richelieu-Yamaska	32 940 \$
CSSS Sorel-Tracy	14 763 \$
CSSS Vaudreuil-Soulanges	9 451 \$
Hôpital Charles Lemoyne	11 125 \$
<b>Total</b>	<b>240 316 \$</b>

Note : Les critères utilisés pour répartir l'enveloppe budgétaire sont :

- Le nombre de missions au sein du CSSS
- Le pourcentage des naissances dans le territoire du CSSS
- Le pourcentage des naissances dans la mission hospitalière du CSSS



## ANNEXE 2

### Comité aviseur ad hoc pour les orientations régionales sur le rôle de la consultante en lactation du CSSS

#### Proposition

#### Mandat du comité

Ce comité vise à proposer des orientations régionales sur le rôle de la consultante en lactation du CSSS. Plus spécifiquement, il précisera le rôle et les tâches de la consultante en lactation, les compétences professionnelles requises de même que la nature du soutien régional qui leur sera offert.

#### Composition du comité :

- quatre représentantes des cadres intermédiaires des CLSC
- une représentante des chefs d'unité de maternité des hôpitaux
- une consultante en lactation d'un CSSS
- deux représentantes de l'équipe petite-enfance de la Direction de santé publique

Un maximum de trois rencontres est prévu. Les travaux du comité se termineront en septembre 2007.

#### Liste des membres du comité

Nom	Établissement
Danielle Despatis	CSSS Richelieu-Yamaska
Nathalie Chénier	CSSS Sorel-Tracy
Renelle Poitras	CSSS Pierre-Boucher
Christiane Charest	CSSS La Pommeraie
France Alix	CSSS Haut-Richelieu-Rouville
Ghislaine Reid	CSSS Pierre-Boucher
Luce Bordeleau	ASSS Montérégie-DSP
Lydia Rocheleau	ASSS Montérégie-DSP