

**ÉVALUATION DE L'IMPLANTATION
DES COMITÉS LOCAUX
DE CONCERTATION
POUR L'ALLAITEMENT MATERNEL
EN MONTÉRÉGIE**

Janvier 2005

**Agence
de développement
de réseaux locaux
de services de santé
et de services sociaux**

Québec 
Montérégie

Auteur

François Pilote

Secrétariat et mise en pages

Diane Bérubé

Conception et réalisation de la page couverture

René Larivière

Responsable de l'édition

Jean-François Lapierre

Reproduction autorisée à des fins non commerciales avec mention de la source.

Pour obtenir une copie de ce document, adressez-vous à :
Service ressources documentaires – Vente de publications
Agence de développement de réseaux locaux de services
de santé et de services sociaux de la Montérégie
1255, rue Beauregard
Longueuil (Québec) J4K 2M3

(450) 928-6777, poste 4213

Dans ce document, le générique masculin est utilisé sans intention discriminatoire et uniquement dans le but d'alléger le texte.

Santécom : 16-2005-005

Dépôt légal – 1^{er} trimestre
Bibliothèque nationale du Québec
Bibliothèque nationale du Canada
ISBN : 2-89342-307-8

Prix : 7,35 \$ (taxe en sus)

REMERCIEMENTS

Plusieurs personnes ont apporté une collaboration essentielle à la réalisation de la présente évaluation. Nous souhaitons souligner leur implication et les remercier chaleureusement.

Nous voulons tout d'abord exprimer notre gratitude à Lydia Rocheleau et Laura N. Haiek, responsables du programme régional pour l'allaitement maternel à la Direction de santé publique, pour leur ouverture et leurs commentaires toujours pertinents tout au long de la réalisation de cette évaluation.

Nous voulons également souligner l'implication des responsables locales en allaitement qui ont été d'une aide précieuse pour la collecte des données. Un remerciement tout particulier aux responsables locales qui malgré des horaires surchargés ont accepté de participer aux entrevues.

Nous remercions les coordonnateurs de CLSC famille/enfance/jeunesse (FEJ), les chefs d'unités de maternité, les membres des comités locaux pour l'allaitement et les responsables locales qui ont accepté de répondre au questionnaire.

Finalement, nous tenons à remercier Marc Lavoie qui a réalisé la saisie des données et Diane Bérubé, secrétaire, pour les différentes tâches de secrétariat exécutées tout au long de cette démarche.

MOT DE LA DIRECTRICE DE SANTÉ PUBLIQUE

Depuis 1997, la Direction de santé publique met en oeuvre le programme régional pour l'allaitement maternel en vue de favoriser l'atteinte des objectifs de santé publique et l'implantation de l'*Initiative des amis des bébés* par les CLSC et les centres hospitaliers de la région. Ce programme, qui s'inscrit dans la foulée du *Programme national de santé publique 2003-2012* et du *Plan d'action régional de santé publique 2004-2007*, vise entre autres la création d'environnements favorables à l'allaitement maternel.

En 1998, neuf comités locaux étaient constitués pour soutenir l'implantation du programme régional pour l'allaitement maternel. La mobilisation des différents acteurs qui ont un rôle à jouer dans le démarrage et la réussite de l'allaitement aura permis, par le biais de la mise en oeuvre de plans d'action, la réalisation d'un grand nombre d'activités axées sur la complémentarité et la continuité des services offerts à la communauté.

Les nombreuses retombées positives et les recommandations qui se dégagent du présent rapport témoignent de l'importance cruciale de la concertation locale pour promouvoir, soutenir et protéger l'allaitement maternel. Ce mode de fonctionnement qui s'appuie sur la collaboration des professionnels de la santé et des bénévoles des groupes d'entraide à l'allaitement apporte le soutien nécessaire pour faciliter l'implantation de l'*Initiative des amis des bébés* et ainsi contribuer à l'atteinte des résultats visés dans les *Plans d'action locaux de santé publique*.

La directrice de santé publique,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Sauvé'.

Jocelyne Sauvé, M.D.

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION.....	7
CHAPITRE 1	
CONTEXTE, BUT ET OBJECTIFS DE L'ÉVALUATION	8
1.1 CONTEXTE DE L'ÉVALUATION	8
1.2 BUT ET OBJECTIFS DE L'ÉVALUATION.....	9
CHAPITRE 2	
MÉTHODOLOGIE	10
2.1 PROCÉDURES ET MÉTHODES	10
2.1.1 <i>Questionnaires</i>	10
2.1.2 <i>Entrevue individuelle</i>	10
2.2 ANALYSE DES DONNÉES	11
CHAPITRE 3	
RÉSULTATS.....	12
3.1 IMPLANTATION.....	12
3.1.1 <i>Mobilisation et intégration des partenaires</i>	12
3.1.2 <i>Mandat du comité local et rôle des membres</i>	13
3.1.3 <i>Participation et engagement des membres des comités</i>	14
3.1.4 <i>Réalisation du plan d'action</i>	16
3.1.5 <i>Dynamique du comité</i>	16
3.1.6 <i>Responsable locale en allaitement</i>	18
3.2 SOUTIEN DE LA DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE	19
3.2.1 <i>Soutien offert par les consultantes en allaitement</i>	19
3.2.2 <i>Soutien général offert par la Direction de santé publique</i>	21
3.2.3 <i>Soutien et engagement des organisations</i>	25
3.2.4 <i>Climat sociopolitique</i>	28
3.3 RETOMBÉES ET RECOMMANDATIONS.....	31
3.3.1 <i>Retombées positives</i>	31
3.3.2 <i>Recommandations</i>	34
CHAPITRE 4	
FAITS SAILLANTS ET CONCLUSION	35
4.1 FAITS SAILLANTS.....	35
4.2 LIMITES DE L'ÉVALUATION	36
4.3 CONCLUSION	36

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1	Perceptions de la mobilisation selon les responsables locales.....	12
Tableau 2	Degré de connaissance : mandat du comité, rôle des membres, programme et plan d'action régional selon la provenance des répondants	13
Tableau 3	Principales difficultés associées au mandat du comité local selon les répondants.....	14
Tableau 4	Degré d'engagement personnel et des membres selon la provenance des répondants.....	15
Tableau 5	Perceptions de la participation selon les répondants	15
Tableau 6	Perceptions de la réalisation du plan d'action selon les répondants	16
Tableau 7	Appréciation du fonctionnement et des relations au sein du comité local selon la provenance des répondants	17
Tableau 8	Appréciation du fonctionnement du comité local selon les répondants	17
Tableau 9	Perceptions du rôle de la responsable locale et du leadership selon la provenance des répondants.....	18
Tableau 10	Perceptions du rôle de la responsable locale selon les répondants	19
Tableau 11	Appréciation du soutien offert par les consultantes en allaitement selon la provenance des répondants	20
Tableau 12	Appréciation du soutien offert par les consultantes en allaitement selon les répondants	20
Tableau 13	Appréciation du soutien offert par la Direction de santé publique selon la provenance des membres et des gestionnaires	21
Tableau 14	Appréciation du soutien offert par les responsables du programme selon les répondants	22
Tableau 15	Appréciation des réunions selon les responsables locales	23
Tableau 16	Appréciation des formations selon les répondants	23
Tableau 17	Appréciation de la documentation selon les responsables locales.....	24
Tableau 18	Appréciation du soutien et de l'adhésion des gestionnaires selon la provenance des membres et des gestionnaires	25
Tableau 19	Appréciation du soutien des gestionnaires des établissements selon les répondants.....	26
Tableau 20	Perceptions du lien entre l'équipe en charge du dossier allaitement dans les organisations et le comité local de concertation selon la provenance des membres et des gestionnaires	27
Tableau 21	Appréciation du soutien de l'équipe interne du centre hospitalier selon les responsables locales	28
Tableau 22	Perceptions du climat sociopolitique selon la provenance des membres et des gestionnaires	29
Tableau 23	Perceptions du climat sociopolitique selon les répondants.....	30
Tableau 24	Perceptions des retombées positives de la concertation selon les répondants.....	31
Tableau 25	Perceptions des retombées positives de la concertation selon les répondants.....	33
Tableau 26	Recommandations formulées par les responsables des comités locaux	34

INTRODUCTION

Le programme régional pour l'allaitement maternel est implanté depuis 1997 en Montérégie. Dans le cadre de ce programme, plusieurs actions ont été mises de l'avant afin de protéger, promouvoir et soutenir l'allaitement maternel. Dans le but de favoriser la concertation au niveau locale, neuf comités locaux pour l'allaitement regroupant des acteurs des CLSC, des CHSGS et du milieu communautaire ont été constitués. Ces comités ont comme principal mandat de planifier et mettre de l'avant des actions concertées dans une optique de complémentarité et de continuité des services. La Direction de santé publique (DSP) et plus particulièrement les responsables régionales voient à soutenir les comités locaux pour l'allaitement maternel.

C'est dans ce contexte que s'inscrit la présente évaluation des comités locaux de concertation. Elle a pour but de soutenir la prise de décision des professionnels et des gestionnaires de la DSP en vue de la mise en place de mécanismes de concertation locale efficaces.

L'évaluation vise plus précisément à connaître les éléments contextuels associés à l'implantation des comités locaux ainsi qu'à identifier les forces et les faiblesses associées au fonctionnement de la concertation locale pour l'allaitement maternel. Les différents acteurs concernés par les comités locaux ont été invités, par le biais de questionnaires ou d'entrevues, à livrer leur perception du contexte d'implantation des comités locaux.

Ce rapport comprend quatre chapitres. Dans le premier chapitre, nous présentons le contexte de l'évaluation, le but et les objectifs poursuivis par l'évaluation. Le deuxième chapitre est consacré à la méthodologie. Le troisième chapitre rapporte les résultats de l'évaluation. Enfin, le quatrième chapitre fait état des faits saillants des résultats, des limites de l'étude ainsi que des conclusions qui se dégagent de l'évaluation. Il a été convenu avec les responsables du programme de limiter au minimum les aspects plus techniques du processus évaluatif pour mettre davantage l'emphase sur les résultats et sur les faits saillants de l'évaluation.

CHAPITRE 1

CONTEXTE, BUT ET OBJECTIFS DE L'ÉVALUATION

1.1 Contexte de l'évaluation¹

En 1997, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), de concert avec les régies régionales déterminait dans les Priorités nationales de santé publique 1997-2002 un objectif visant l'augmentation du taux d'allaitement maternel d'ici 2002. La Direction de santé publique (DSP) de la Montérégie décidait alors de faire de l'allaitement maternel une priorité pour son territoire et mobilisa les partenaires concernés en vue de l'élaboration du Programme régional pour l'allaitement maternel.

Dans le cadre de ce programme, la DSP a réalisé plusieurs actions dont principalement la mise sur pied d'un comité régional et de comités locaux. Le comité régional pour l'allaitement maternel composé de représentants des secteurs de la santé, du communautaire, de l'éducation et des communications médiatiques avait comme mandat d'élaborer et d'implanter un plan d'action régional en plus de donner son avis sur les orientations du programme. Les comités locaux, au nombre de neuf, regroupent principalement des personnes provenant des CLSC, des centres hospitaliers et des organismes communautaires. Ils sont pilotés par une infirmière de l'unité de maternité du centre hospitalier qu'on appelle la responsable locale pour l'allaitement. Ces comités avaient le mandat d'élaborer et d'implanter un plan d'action local afin de protéger, soutenir et promouvoir l'allaitement maternel dans leur milieu. Afin de soutenir les comités locaux, la Direction de santé publique accorde un soutien financier aux centres hospitaliers.

En 2001, le MSSS publiait « L'allaitement maternel au Québec - Lignes directrices », un document qui favorise, comme principale stratégie, l'implantation de l'Initiative des amis des bébés (IAB) et qui exige la mise en œuvre d'actions différentes pour un ensemble de partenaires, et ce, à divers niveaux, tant local, régional que national.

Afin de répondre aux nouvelles orientations du MSSS, la DSP adapte son programme régional pour l'allaitement maternel en Montérégie de façon à ce que les nouvelles orientations 2003-2006 reposent sur les lignes directrices. Ces orientations se traduisent en trois objectifs généraux et six objectifs intermédiaires. Les objectifs généraux visent l'amélioration du taux d'initiation et de la durée de l'allaitement ainsi qu'une augmentation de la pratique de l'allaitement exclusif. Les objectifs intermédiaires visent à ce que trois centres hospitaliers et deux CLSC soient reconnus « Amis des bébés ».

¹ Tiré du Programme régional pour l'allaitement maternel de la Montérégie 2003-2006, Plan d'action 2003-2004, 24 janvier 2003.

En vue de permettre l'atteinte des objectifs fixés dans le programme régional, un plan d'action annuel est mis en œuvre. Ainsi, le plan d'action 2003-2004 interpelle plusieurs partenaires et vise à assurer un soutien dans la mise en place de mécanismes de concertation régionale et locale. Il propose également des moyens concrets et mesurables permettant de soutenir l'implantation de l'Initiative des hôpitaux des amis des Bébé (IHAB/IAB) dans les milieux respectifs.

Dans ce contexte, il semblait pertinent aux responsables du programme à la DSP de porter un regard sur l'expérience de concertation vécue au niveau local afin de consolider et de mieux soutenir les structures existantes. Le présent rapport vise donc à documenter l'implantation des comités locaux de concertation pour l'allaitement maternel.

1.2 But et objectifs de l'évaluation

L'évaluation de la mise en place des mécanismes de concertation locale pour l'allaitement maternel devrait permettre de répondre à un des objectifs spécifiques mentionnés dans le plan d'action régional pour l'allaitement maternel et ainsi, contribuer à la mise en place de mécanismes de concertation efficaces sur chacun des territoires² de la Montérégie. De façon plus spécifique, l'évaluation poursuit les objectifs suivants : 1) documenter l'implantation des comités locaux de concertation pour l'allaitement maternel; 2) identifier les forces et les faiblesses associées au fonctionnement de la concertation locale pour l'allaitement maternel et; 3) soutenir la prise de décisions des professionnels et des gestionnaires de la DSP en lien avec la mise en place de mécanismes de concertation locale efficaces pour protéger, promouvoir et soutenir l'allaitement maternel.

Considérant que cette évaluation se situe dans une perspective d'aide de prise à la décision, une attention particulière sera portée aux préoccupations et interrogations des gestionnaires et des professionnelles responsables de la mise en œuvre du plan d'action en matière d'allaitement maternel. Dans ce contexte, un processus de consultation a été prévu avec les deux responsables du programme d'allaitement à la DSP et ce, tout au long du processus évaluatif.

² Le terme territoire fait référence aux territoires définis en fonction des centres hospitaliers.

CHAPITRE 2

MÉTHODOLOGIE

Ce chapitre présente les différents aspects méthodologiques de l'évaluation des comités locaux de concertation pour l'allaitement maternel. Il est composé de deux sections qui décrivent consécutivement les procédures et méthodes et l'analyse des données.

2.1 Procédures et méthodes

La démarche évaluative proposée combine les approches qualitative et quantitative. À cet effet, deux méthodes de collecte ont été utilisées soit le questionnaire et l'entrevue individuelle.

2.1.1 *Questionnaires*

Trois questionnaires ont été utilisés afin de mesurer les différents aspects de l'implantation des comités locaux de concertation pour l'allaitement maternel. Les questionnaires ont été élaborés par l'agent de recherche et bonifiés par les deux responsables du dossier de l'allaitement maternel à la Direction de santé publique. Un premier questionnaire a été remis, par l'intermédiaire des responsables locales, à l'ensemble des membres des comités locaux de concertation. Ces derniers devaient remplir le questionnaire et le retourner par la poste à l'agent de recherche à l'aide d'une enveloppe-réponse. Les questionnaires destinés aux coordonnateurs FEJ des CLSC et aux chefs d'unité de maternité ont pour leur part été acheminés par la poste et les répondants devaient retourner leur questionnaire rempli à l'agent de recherche à l'aide d'une enveloppe-réponse. Dans tous les cas, l'anonymat des répondants et la confidentialité des informations transmises ont été assurés.

Au total, 56 membres des comités locaux sur un maximum de 82 ont rempli le questionnaire pour un taux de réponse de 68 %. Pour ce qui est des coordonnateurs, 9 sur une possibilité de 18 ont rempli le questionnaire pour un taux de réponse de 50 % alors que 100 % des chefs d'unité de maternité (9) ont répondu au questionnaire. Ces taux de réponse sont jugés satisfaisants afin de répondre aux objectifs poursuivis par l'évaluation.

2.1.2 *Entrevue individuelle*

Une entrevue individuelle semi-structurée d'une durée approximative d'une heure a été réalisée par l'agent de recherche auprès de cinq responsables locales. Le choix des participantes a été effectué de façon aléatoire. Les thèmes abordés lors de l'entrevue visaient à documenter l'expérience d'implantation et les retombées des comités locaux de concertation pour l'allaitement maternel.

L'ensemble des entrevues ont été enregistrées et retranscrites pour faciliter l'analyse ultérieure des données. Afin d'assurer l'anonymat des répondants et la confidentialité de l'information recueillie, seul l'agent de recherche a eu accès aux verbatims des entrevues. La personne en charge de la transcription des entrevues s'est engagée par contrat à la confidentialité de son travail.

2.2 Analyse des données

L'analyse des données des questionnaires se limite à des analyses descriptives. Ce type d'analyse permet de rendre compte (ex. moyenne, pourcentage) de la perception des répondants quant aux différentes facettes de l'implantation des comités locaux pour l'allaitement maternel. Le traitement des données a été effectué à l'aide du logiciel d'analyses statistiques Statistical Package for Social Sciences (SPSS).

Le matériel recueilli à l'aide des entrevues réalisées auprès de responsables locales a fait l'objet d'une analyse qualitative. Dans un premier temps, il y a eu transcription verbatim des enregistrements. La grille d'entrevue et le contenu des entrevues ont par la suite été utilisés afin de permettre à l'agent de recherche de créer un guide de codification. Chacune des transcriptions a ensuite été analysée à l'aide du guide de codification afin de catégoriser l'information selon les thèmes prédéfinis. Cette étape a été réalisée à l'aide du logiciel NUD•IST (Q.S.R. NUD•IST, version 4). Finalement, une analyse en profondeur de chacun des thèmes a été effectuée afin d'en dégager les principaux constats.

CHAPITRE 3

RÉSULTATS

La présentation des résultats est divisée en trois parties. La première partie présente un portrait des comités locaux de concertation ainsi que les aspects décrivant leur implantation. La deuxième partie rend compte du soutien apporté aux comités locaux, de l'engagement des différentes organisations ainsi que du climat sociopolitique entourant la mise en œuvre des comités locaux. La troisième et dernière partie présente les retombées des comités locaux perçues par les différents acteurs associés à cette démarche.

Pour chacun des aspects mesurés, l'ensemble des données provenant autant des questionnaires autoadministrés que des entrevues sont présentées.

3.1 Implantation

3.1.1 Mobilisation et intégration des partenaires

Lors des entrevues, les responsables locales ont fait part de leur expérience quant à la mobilisation des partenaires à venir participer au comité local de concertation (tableau 1). Le constat général fait état d'une grande ouverture des partenaires sollicités à participer au comité. Un aspect qui semble avoir favorisé cette ouverture est la présence d'une structure de concertation déjà en place sur le territoire.

Cependant, les responsables locales ont tout de même soulevé quelques difficultés liées à la mobilisation dont la principale met en évidence le peu d'enthousiasme des médecins à participer au comité local.

Tableau 1
Perceptions de la mobilisation selon les responsables locales¹

<i>Données provenant des responsables locales (entrevue)</i>	
Facteurs favorables	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Réceptivité des membres à participer au comité ➤ Présence d'une structure de concertation déjà en place sur le territoire
Difficultés	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Mobilisation des médecins à participer au comité ➤ Réticences vis-à-vis l'allaitement de certains professionnels entraînant leur refus à participer au comité

¹ Rappelons que cet aspect a été traité seulement lors des entrevues avec les responsables locales

3.1.2 Mandat du comité local et rôle des membres

Le tableau 2 rapporte les résultats des membres quant à leur connaissance d'une part, du mandat du comité et du rôle des membres au sein du comité et d'autre part, du programme et du plan d'action régional pour l'allaitement maternel. On observe des moyennes aux environs de 3 pour l'ensemble des répondants, ce qui signifie qu'une majorité d'entre eux se disaient en accord (3) ou très en accord (4) avec les énoncés proposés.

Par ailleurs, les commentaires des membres, recueillis par l'entremise des questions ouvertes insérées dans le questionnaire autoadministré, semblent indiquer qu'une clarification du mandat et du rôle des membres est nécessaire (tableau 3). On peut croire que ces commentaires proviennent principalement des membres nouvellement arrivés au sein de la concertation, ce qui pourrait expliquer la divergence observée entre les commentaires des membres et les données quantitatives présentées au tableau 2.

Lorsqu'on interroge les responsables locales sur ces aspects (tableau 3), ces dernières mentionnent davantage le manque de clarté au commencement de la démarche de concertation, cette situation s'étant corrigée par la suite. Elles soulèvent également une difficulté importante liée à l'accréditation « Ami des bébés ». À ce sujet, on souligne qu'il peut constituer un facteur de démotivation important du fait que les étapes pour l'atteindre sont nombreuses et parfois, difficilement réalisables.

Tableau 2
Degré de connaissance : mandat du comité, rôle des membres, programme et plan d'action régional selon la provenance des répondants¹

Énoncés	Total ² (n=55)	CLSC (n=21)	CH (n=27)
La connaissance du mandat du comité et du rôle des membres			
Le mandat du comité local de concertation est clairement défini	3,05	3,14	3,07
J'ai une idée claire du mandat de notre comité local de concertation	3,13	3,14	3,19
Le rôle des membres au sein du comité local de concertation est clairement défini	2,96	2,90	3,11
Je comprends clairement mon rôle au sein du comité local de concertation	3,11	3,19	3,15
La connaissance du programme et du plan d'action régional			
Les objectifs du programme régional pour l'allaitement maternel de la Montérégie pour 2003-2006	3,22	3,19	3,27
Le plan d'action 2003-2004 pour l'allaitement maternel en Montérégie	3,15	3,05	3,27

¹ Données provenant du questionnaire autoadministré destiné aux membres des comités

² Le total inclut les résultats des membres provenant des organismes communautaires et du milieu de l'éducation (n=7)

Tableau 3
Principales difficultés associées au mandat du comité local selon les répondants

<i>Données provenant des membres des comités (questionnaire autoadministré : questions ouvertes)</i>	
Difficultés	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Clarification des rôles et des mandats <ul style="list-style-type: none"> ↪ des responsables locales ↪ des membres des comités ↪ du comité
<i>Données provenant des responsables locales (entrevue)</i>	
Facteur favorable	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Précisions amenées par les responsables du programme quant au mandat et à la composition du comité
Difficultés	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Manque de clarté au départ <ul style="list-style-type: none"> ↪ un mandat trop large et une absence de démarche à suivre ➤ Difficulté à atteindre l'objectif final : l'accréditation « Ami des bébés » <ul style="list-style-type: none"> ↪ un facteur démotivant pour certaines responsables ↪ une remise en question de la nécessité d'obtenir l'accréditation

3.1.3 Participation et engagement des membres des comités

Les membres des comités locaux semblent majoritairement en accord avec les énoncés proposés quant à l'engagement des partenaires et à leur engagement personnel (tableau 4). On note, toutefois, un résultat plus faible quant à la disposition des membres à exercer de nouvelles responsabilités. Ce résultat rejoint les commentaires formulés par les responsables locales et les membres des comités (tableau 5) qui mentionnent la faible implication des autres membres quant aux tâches à réaliser au sein des comités.

Une autre difficulté majeure mentionnée par les responsables locales, les membres des comités et les coordonnateurs FEJ des CLSC, est liée à l'implication des médecins (tableau 5). En effet, plusieurs commentaires font état de la faible participation des médecins au comité, un problème qui, selon les responsables locales, est associé au manque de temps et au mode de rémunération de ces derniers.

Tableau 4
Degré d'engagement personnel et des membres selon la provenance des répondants¹

Énoncés	Total ² (n=55)	CLSC (n=21)	CH (n=27)
Engagement des membres			
Les membres s'engagent activement dans les tâches liées au fonctionnement de notre comité	3,02	3,10	3,04
Les membres s'engagent activement dans le processus de prise de décision au sein de notre comité	3,13	3,00	3,30
Les membres sont disposés à exercer de nouvelles responsabilités au sein de notre comité	2,84	2,90	2,85
Engagement personnel			
Je m'implique activement dans des tâches liées au fonctionnement de notre comité	3,25	3,29	3,26
Je suis disposé à exercer de nouvelles responsabilités au sein de notre comité	2,85	2,86	2,93
J'ai l'impression d'avoir une influence sur les décisions prises au sein de notre comité	3,06	2,95	3,11

¹ Données provenant du questionnaire autoadministré destiné aux membres des comités

² Le total inclut les résultats des membres provenant des organismes communautaires et du milieu scolaire (n=7)

Tableau 5
Perceptions de la participation selon les répondants

<i>Données provenant des responsables locales (entrevue)</i>	
Facteurs défavorables	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Manque de clarté du mandat a freiné l'implication de certains membres du comité local ➤ Pénurie d'infirmières qui rend leur participation au comité difficile lors des périodes de grand achalandage
Difficultés	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Manque d'implication des membres quant aux tâches à réaliser au sein du comité ➤ Faible participation des médecins <ul style="list-style-type: none"> ↳ le manque de temps ↳ le mode de rémunération des médecins semble être un obstacle important à leur participation ➤ Roulement des membres au sein du comité <ul style="list-style-type: none"> ↳ il exige une mise à niveau des travaux du comité aux nouveaux membres ➤ Exigence pour les organismes régionaux ou sous-régionaux de participer à plusieurs comités locaux
<i>Données provenant des membres des comités (questionnaire autoadministré : questions ouvertes)</i>	
Difficultés	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Faible implication des membres quant aux tâches à réaliser au sein du comité ➤ Faible participation et implication des médecins au comité local
<i>Données provenant des coordonnateurs FEJ des CLSC (questionnaire autoadministré : questions ouvertes)</i>	
Améliorations souhaitées	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Participation et implication accrue des médecins au comité local

3.1.4 Réalisation du plan d'action

Deux constats se dégagent des propos des participants (tableau 6) concernant la préparation et l'élaboration du plan d'action du comité. Tout d'abord, on témoigne que cette étape de travail a constitué un exercice exhaustif et exigeant en terme de temps et d'énergie. À cet égard, on propose de simplifier le plan d'action afin d'alléger la démarche d'élaboration et de consacrer davantage d'énergie à la réalisation des actions. Par ailleurs, malgré les difficultés soulevées au niveau de la réalisation du plan d'action, les responsables locales identifient plusieurs retombées positives qu'elles associent à cette démarche de planification.

Tableau 6
Perceptions de la réalisation du plan d'action selon les répondants

<i>Données provenant des responsables locales (entrevue)</i>	
Difficultés	➤ Exercice fastidieux et exigeant en terme de temps et d'énergie
	↳ la participation de tous les milieux rend l'exercice beaucoup plus long
	↳ la difficulté d'établir un objectif commun
	↳ la réticence des membres du comité à s'impliquer à la rédaction du plan d'action en dehors du comité
Appréciation positive	➤ Permet de mieux structurer l'ensemble des actions
	➤ Permet la mise en place d'objectifs communs entre les organisations
	➤ Permet de légitimer le suivi réalisé par la responsable locale des actions inscrites par les membres au plan d'action
<i>Données provenant des membres des comités (questionnaire autoadministré : questions ouvertes)</i>	
Améliorations souhaitées	➤ Simplification du plan d'action local
	➤ Implication accrue des organismes communautaires à la réalisation du plan d'action
<i>Données provenant des coordonnateurs FEJ des CLSC (questionnaire autoadministré : questions ouvertes)</i>	
Améliorations souhaitées	➤ Simplification du plan d'action local

3.1.5 Dynamique du comité

Comme l'indique le tableau 7, la perception des répondants concernant les relations entre les membres des comités est plutôt positive. En effet, l'ensemble des variables obtiennent un score moyen supérieur à 3, ce qui signifie que la majorité des répondants se disaient en accord ou très en accord avec les énoncés proposés. En ce qui a trait à l'appréciation du fonctionnement du comité, on observe que les énoncés portant sur la clarté des règles de fonctionnement et sur l'efficacité du comité obtiennent des scores plus faibles. Ces résultats laissent entrevoir une insatisfaction de certains membres sur ces aspects. Cependant, aucun des commentaires recueillis auprès des responsables locales, des membres des comités et des chefs de maternité (tableau 8) ne laissent entrevoir de difficulté majeure. Les commentaires obtenus proposent davantage des améliorations touchant le fonctionnement des comités.

Tableau 7
Appréciation du fonctionnement et des relations au sein du comité local
selon la provenance des répondants¹

Énoncés	Total ² (n=55)	CLSC (n=21)	CH (n=27)
L'appréciation du fonctionnement			
Le comité s'est doté de règles de fonctionnement claires	2,83	2,80	2,96
Dans l'ensemble, le mode de fonctionnement du comité est souple	3,15	3,00	3,26
Dans l'ensemble, le mode de fonctionnement du comité est efficace	2,91	2,81	3,11
Les relations entre les membres			
<i>En général</i>			
Les membres sont à l'aise de s'exprimer librement	3,29	3,24	3,41
Les membres sont ouverts à une influence réciproque sur leurs actions (ex. : questionner les pratiques, les façons de faire, etc.)	3,11	2,90	3,37
Les membres partagent l'information qu'ils détiennent	3,25	3,05	3,48
Les rapports entre les membres du comité sont respectueux des différentes professions exercées par chacun	3,29	3,19	3,44
Les rapports entre les membres du comité sont respectueux des différentes fonctions exercées par chacun à l'intérieur de leur établissement/organisme	3,33	3,19	3,48
Les différentes professions exercées par les membres sont un atout pour notre comité	3,41	3,35	3,44
<i>Personnellement</i>			
Je sais reconnaître les compétences des membres du comité	3,35	3,24	3,44
Je partage spontanément avec les membres l'information que je détiens	3,38	3,29	3,48
Je suis ouvert aux approches différentes de celles auxquelles j'adhère	3,40	3,33	3,52
Je crois que la contribution des différents établissements/organismes est indispensable pour poursuivre les objectifs de notre comité	3,67	3,52	3,74

¹ Données provenant du questionnaire autoadministré destiné aux membres des comités

² Le total inclut les résultats des membres provenant des organismes communautaires et du milieu scolaire (n=7)

Tableau 8
Appréciation du fonctionnement du comité local selon les répondants

Données provenant des responsables locales (entrevue)	
Facteur favorable	➤ Climat de respect, d'ouverture et de convivialité entre les membres
Difficulté	➤ Transmission de l'information du comité local aux professionnels des différentes organisations
Données provenant des membres des comités (questionnaire autoadministré : questions ouvertes)	
Améliorations souhaitées	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Augmentation de la fréquence des réunions du comité local ➤ Développement d'un esprit scientifique lors des réunions ➤ Distribution des procès-verbaux des réunions du comité local ➤ Présentation de cas clinique de façon systématique ➤ Amélioration de la reconnaissance du travail réalisé par les organismes communautaires
Données provenant des chefs d'unité de maternité (questionnaire autoadministré : questions ouvertes)	
Améliorations souhaitées	➤ Partage des activités réalisées dans chacun des comités locaux

3.1.6 Responsable locale en allaitement

Les résultats concernant le rôle de la responsable locale et le leadership exercé au sein du comité, révèlent un écart considérable entre les répondants provenant des CLSC et ceux provenant des centres hospitaliers (tableau 9). Ainsi, on remarque que les répondants provenant des CLSC obtiennent des moyennes beaucoup plus faibles que les répondants provenant des centres hospitaliers, et ce, pour l'ensemble des énoncés proposés. Ces résultats supposent donc une appréciation moins élevée des répondants CLSC à l'égard du rôle et du soutien reçu par les responsables locales et quant à leur leadership au sein des comités. Les commentaires recueillis auprès des membres des comités (tableau 10) soulignent d'ailleurs la nécessité du renforcement du leadership local.

Les commentaires formulés par les responsables locales à l'égard de leur rôle au sein des comités locaux font état des contraintes et difficultés de leur mandat (tableau 10). Elles abordent particulièrement le temps et l'énergie qu'elles doivent consacrer afin de s'acquitter convenablement de leur rôle. De plus, certaines font part de leur découragement face à la tâche à accomplir et à l'objectif à atteindre soit l'accréditation « Ami des bébés ».

Tableau 9
Perceptions du rôle de la responsable locale et du leadership
selon la provenance des répondants¹

Énoncés	Total ² (n=55)	CLSC (n=21)	CH (n=27)
Le rôle de la responsable locale			
Le rôle de la responsable locale au sein de notre comité local de concertation est clairement établi	3,20	3,05	3,44
Le rôle de coordination tel que réalisé par la responsable locale facilite le fonctionnement de notre comité local de concertation	3,11	2,86	3,48
Le rôle de soutien de la responsable locale aux professionnels et intervenants de notre territoire facilite le travail des membres de notre comité	3,07	2,81	3,41
L'organisation des formations sur l'allaitement maternel tel que réalisé par la responsable locale répond aux besoins des membres de notre comité	3,12	2,89	3,33
Le leadership exercé au sein du comité			
À notre comité, nous avons un leadership fort	2,78	2,65	3,00
À notre comité, nous avons un leader capable de partager le pouvoir	3,11	2,90	3,26
Notre leader suscite la participation	3,04	2,81	3,19
Notre leader communique efficacement	3,04	2,90	3,22
Notre leader est capable de souplesse	3,20	3,10	3,30
Notre leader sait donner une place équitable à chacun	3,21	3,16	3,26
Notre leader résout efficacement les conflits	2,98	2,84	3,11
Le leadership au sein du comité repose sur les compétences plutôt que sur le statut des professions	3,23	3,11	3,41

¹ Données provenant du questionnaire autoadministré destiné aux membres des comités

² Le total inclut les résultats des membres provenant des organismes communautaires et du milieu scolaire (n=7)

Tableau 10
Perceptions du rôle de la responsable locale selon les répondants

<i>Données provenant des membres des comités (questionnaire autoadministré : questions ouvertes)</i>	
Améliorations souhaitées	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Renforcement du leadership de la responsable locale ➤ Changement de responsable locale à tous les trois ans afin de permettre à plusieurs personnes d'exercer cette fonction
<i>Données provenant des responsables locales (entrevue)</i>	
Facteur favorable	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Responsable locale occupe un poste d'autorité (chef de la maternité) ou un rôle conseil (infirmière clinicienne)
Difficultés	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Exigence du rôle <ul style="list-style-type: none"> ↳ le temps consacré au comité est supérieur aux libérations obtenues pour leur contribution au comité ↳ le temps accordé à la préparation des rencontres (ordre du jour, procès-verbaux, animation, secrétariat) est considérable ➤ Découragement de certaines responsables face à la lourdeur de la tâche et des obstacles à surmonter pour l'obtention de l'accréditation « Ami des bébés » <ul style="list-style-type: none"> ↳ la perception de certaines responsables locales de porter leur comité local à bout de bras ↳ un manque d'implication des membres
Facteur défavorable	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Manque de clarté du rôle au départ

3.2 Soutien de la Direction de santé publique

3.2.1 Soutien offert par les consultantes en allaitement

L'appréciation du soutien offert par les consultantes en allaitement semble selon les membres des comités assez mitigée. En effet, les résultats obtenus (tableau 11) auprès des membres des comités sont inférieurs à 2,75 alors que, pour les chefs d'unité, ils se situent à 2,44, ce qui signifie que certains répondants se disent insatisfait ou très insatisfait du soutien offert par les consultantes en allaitement.

Les commentaires exprimés par les responsables locales et par les membres des comités permettent de mieux préciser la nature de cette insatisfaction (tableau 12). Une première difficulté se situe au niveau de l'inconfort de certaines responsables locales à demander l'aide des consultantes. Les responsables expliquent ce malaise par la peur d'ajouter du travail aux consultantes qui sont, selon elles, déjà surchargées. Les responsables mentionnent également la difficulté des consultantes à stimuler leur intérêt. Enfin, l'absence de consultante en allaitement détenant une formation en nursing semble être une préoccupation majeure et cela, autant pour les responsables locales que pour les membres des comités. On mentionne, à cet égard, qu'une consultante en allaitement ayant une

formation en nursing aurait une meilleure connaissance de la réalité vécue en milieu hospitalier et rendrait les interventions plus crédibles.

Par ailleurs, les responsables locales font état de plusieurs aspects positifs liés au travail réalisé par les consultantes en allaitement. Les responsables disent apprécier particulièrement l'information qu'elles font transiger au comité ainsi que l'outil « babillard électronique » qu'elles ont mis en place.

Tableau 11
Appréciation du soutien offert par les consultantes en allaitement
selon la provenance des répondants

Questionnaire autoadministré destiné aux membres des comités			
Énoncés	Total¹ (n=55)	CLSC (n=21)	CH (n=27)
Degré de satisfaction : du soutien offert par les consultantes en allaitement	2,74	2,79	2,68
Questionnaire autoadministré destiné aux coordonnateurs de CLSC et aux chefs d'unité			
Énoncés	Coordonnateurs CLSC (n=9)	Chefs d'unité (n=9)	
Degré de satisfaction : de la disponibilité de la consultante en allaitement	--	2,44	
Degré de satisfaction : du soutien offert par les consultantes en allaitement	3,22	2,44	

¹ Le total inclut les résultats des membres provenant des organismes communautaires et du milieu scolaire (n=7)

Tableau 12
Appréciation du soutien offert par les consultantes en allaitement selon les répondants

Données provenant des responsables locales (entrevue)	
Appréciation positive	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Appréciation positive du travail réalisé par les consultantes en allaitement ➤ Appréciation de l'information et de la documentation transmise ➤ Appréciation de l'outil « Babillard électronique »
Améliorations souhaitées	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Inconfort de certaines responsables à demander de l'aide aux consultantes ➤ Un manque quant au dynamisme afin de stimuler l'intérêt des responsables locales <ul style="list-style-type: none"> ↳ l'envoi de courriels pour aviser lors d'ajout de documents sur babillard électronique ➤ Intérêt des responsables pour qu'une des consultantes en allaitement soit une professionnelle de la santé <ul style="list-style-type: none"> ↳ une formation davantage scientifique qui rendrait les interventions plus crédibles ↳ une plus grande expérience terrain et une meilleure connaissance du milieu hospitalier ↳ une déception des responsables locales que leur suggestion pour le choix de la consultante en allaitement n'a pas été prise en considération par les responsables du programme
Données provenant des membres des comités (questionnaire autoadministré : questions ouvertes)	
Améliorations souhaitées	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Intérêt des membres pour qu'une des consultantes en allaitement ait une formation en nursing ➤ Participation accrue des consultantes aux rencontres des comités locaux

3.2.2 Soutien général offert par la Direction de santé publique

Plusieurs aspects du soutien apporté par la Direction de santé publique aux comités locaux de concertation ont été évalués et ce, particulièrement lors des entrevues réalisées auprès des responsables locales. Les prochaines sous-sections présentent chacun de ces aspects.

En ce qui a trait aux résultats provenant du questionnaire autoadministré (tableau 13), on constate une appréciation moyenne des répondants concernant le soutien offert par la Direction de santé publique. La majorité des résultats se situent aux environs de 2,5, ce qui signifie que les avis des répondants quant au soutien reçu, sont assez partagés. On note toutefois que le degré de satisfaction des coordonnateurs et des chefs d'unité est un peu plus élevé que celui des membres des comités.

Tableau 13
Appréciation du soutien offert par la Direction de santé publique
selon la provenance des membres et des gestionnaires

Questionnaire autoadministré destiné aux membres des comités			
Énoncés	Total¹ (n=55)	CLSC (n=21)	CH (n=27)
Degré de satisfaction vis-à-vis des ressources financières investies par la DSP	2,57	2,42	2,69
Degré de satisfaction vis-à-vis des outils pour soutenir le fonctionnement du comité local	2,53	2,38	2,65
Degré de satisfaction vis-à-vis des outils pour l'élaboration du plan d'action local	2,63	2,42	2,77
Degré de satisfaction vis-à-vis du soutien à l'élaboration du plan d'action local	2,54	2,28	2,77
Degré de satisfaction vis-à-vis du soutien offert par les responsables du programme à la DSP	2,78	2,60	2,92
Questionnaire autoadministré destiné aux coordonnateurs de CLSC et aux chefs d'unité			
Énoncés	Coordonnateurs CLSC (n=9)	Chefs d'unité (n=9)	
Degré de satisfaction vis-à-vis des ressources financières investies par la DSP	2,38	2,88	
Degré de satisfaction vis-à-vis de l'information reçue lors des rencontres pour les responsables locales et les chefs des services de maternité	--	3,22	
Degré de satisfaction vis-à-vis de la disponibilité des responsables du programme	--	3,00	
Degré de satisfaction vis-à-vis du soutien offert par les responsables du programme à la DSP	3,11	2,89	

¹ Le total inclut les résultats des membres provenant des organismes communautaires et du milieu scolaire (n=7)

Appréciation du soutien offert par les responsables du programme

Les commentaires exprimés par les responsables locales concernant le soutien reçu sont généralement positifs. Par ailleurs, plusieurs des commentaires recueillis auprès des différents acteurs proposent des améliorations afin que le soutien reçu des responsables du programme soit mieux adapté à leurs besoins.

Ainsi, les responsables locales soulignent le besoin de mieux circonscrire le rôle des responsables du programme. Les membres des comités proposent que la santé publique accentue ses efforts pour sensibiliser d'une part, les gestionnaires des établissements et d'autre part, la population à l'importance de l'allaitement maternel.

Tableau 14
Appréciation du soutien offert
par les responsables du programme selon les répondants

<i>Données provenant des responsables locales (entrevue)</i>	
Appréciation positive	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Montre une ouverture et de la disponibilité ➤ Présence appréciée lors des rencontres des responsables locales ↳ la possibilité pour les responsables locales d’avoir une interaction directe avec les responsables du programme
Difficultés	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Rôle et soutien méconnus des responsables locales
<i>Données provenant des membres des comités (questionnaire autoadministré : questions ouvertes)</i>	
Améliorations souhaitées	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Soutien accru de la Direction de santé publique pour la sensibilisation de la population à l’allaitement maternel ➤ Soutien accru de la Direction de santé publique pour la sensibilisation des gestionnaires et administrateurs des établissements à l’allaitement maternel ➤ Augmentation du soutien financier
<i>Données provenant des coordonnateurs FEJ des CLSC (questionnaire autoadministré : questions ouvertes)</i>	
Améliorations souhaitées	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Amélioration de la diffusion d’information permettant de mieux connaître la réalité des différents milieux
<i>Données provenant des chefs d’unité de maternité (questionnaire autoadministré : questions ouvertes)</i>	
Améliorations souhaitées	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Augmentation du soutien financier ➤ Amélioration du soutien des chefs d’unité

Appréciation des réunions pour les responsables locales

Les participantes aux entrevues ont fait part d’une appréciation plutôt positive des réunions régionales organisées et animées par les consultantes en allaitement à l’intention des responsables locales (tableau 15). Elles considèrent ces rencontres comme un moment privilégié pour se ressourcer et pour échanger de l’information avec les autres responsables locales. De plus, les rencontres semblent bien adaptées à leurs besoins que ce soit au niveau de leur structure ou de leur contenu. Par ailleurs, certaines responsables mentionnent que le temps accordé pour l’échange est insuffisant alors que d’autres expriment une insatisfaction quant au fait que les responsables du programme et les consultantes ne prennent pas toujours en considération le contexte dans lequel les responsables locales doivent évoluer.

Tableau 15
Appréciation des réunions selon les responsables locales¹

<i>Données provenant des responsables locales (entrevue)</i>	
Appréciation positive	➤ Lieu d'échange très apprécié <ul style="list-style-type: none"> ↪ l'échange d'information sur les activités réalisées et les réussites de chacun des comités locaux ↪ un lieu de ressourcement pour les responsables locales
	➤ Formule adaptée aux besoins des responsables locales <ul style="list-style-type: none"> ↪ la présentation d'histoires de cas ↪ l'utilisation de mini-cliniques ↪ l'ouverture à ajouter des points à l'ordre du jour
	Difficultés
	➤ Manque de temps permettant l'échange entre les responsables locales
	➤ Discours des consultantes en allaitement et des responsables du programme ne prend pas en considération le contexte dans lequel évolue les responsables locales

¹ Rappelons que cet aspect a été traité seulement lors des entrevues avec les responsables locales

Appréciation des formations

Les commentaires des responsables locales concernant les formations offertes par la Direction de santé publique soulèvent, malgré une appréciation générale positive, des difficultés importantes (tableau 16).

Il s'avère que l'obligation de se déplacer pour assister à la formation ainsi que la nécessité de suivre la formation à tous les cinq ans, même pour le personnel déjà formé, représentent des obstacles importants pour les participants. À cet égard, certaines responsables locales soulignent la difficulté qu'ont les grands centres à former une première fois l'ensemble de leur personnel.

Tableau 16
Appréciation des formations selon les répondants

<i>Données provenant des responsables locales (entrevue)</i>	
Appréciation positive	➤ Appréciation des formations en général <ul style="list-style-type: none"> ↪ diversité des formations ↪ pertinence des sujets traités
	➤ Règles d'inscription aux formations et la prise en charge de l'inscription par la Direction de santé publique

Tableau 16 (suite)
Appréciation des formations selon les répondants

Améliorations souhaitées	➤ Aborder davantage les aspects pratiques et non seulement les aspects théoriques
	➤ Aborder davantage les aspects cliniques
	➤ Utilisation accrue de données scientifiques
	➤ Contribution d'une infirmière pour donner la formation ↳ meilleure connaissance des besoins et des réalités terrain
Difficultés	➤ Obligation de se déplacer pour assister à la formation ↳ particulièrement problématique pour les médecins
	➤ Obligation de suivre la formation à tous les cinq ans, particulièrement pour les grands centres qui ont de la difficulté à former leur personnel une première fois
Données provenant des membres des comités (questionnaire autoadministré : questions ouvertes)	
Améliorations souhaitées	➤ Augmentation du nombre de journées cliniques
	➤ Mise en place d'une formation continue axée sur la formation pratique

Appréciation de la documentation

Les responsables locales apprécient la documentation qu'elles reçoivent que se soit par les responsables du programme ou par les consultantes en allaitement (tableau 17). La documentation est pertinente et utile à leur travail. Par contre, le fait que la littérature scientifique soit principalement en anglais constitue un obstacle important pour certaines d'entre elles.

Tableau 17
Appréciation de la documentation selon les responsables locales¹

Données provenant des responsables locales (entrevue)	
Appréciation positive	➤ Appréciation générale positive de la documentation reçue ↳ elle permet d'appuyer l'argumentation des responsables locales auprès du personnel de leur établissement
	➤ Intérêt du personnel des établissements pour la documentation reçue des comités locaux
Difficulté	➤ Majorité de la documentation est en anglais ↳ une augmentation du temps de lecture ↳ une diminution de l'intérêt du personnel de certains centres hospitaliers pour la documentation en anglais

¹ Rappelons que cet aspect a été traité seulement lors des entrevues avec les responsables locales

3.2.3 Soutien et engagement des organisations

Soutien des gestionnaires des organisations

Le tableau 18 présente les résultats des différents acteurs quant à leur appréciation du soutien et de l'adhésion de leurs gestionnaires à la concertation locale. Les coordonnateurs et chefs d'unité font une appréciation généralement positive du soutien et de leur adhésion à la concertation locale. L'appréciation par les membres des comités est quant à elle plus partagée. On note ainsi des moyennes inférieures à 3 pour quatre des neuf énoncés proposés.

À l'instar des résultats obtenus auprès des membres des comités, les commentaires exprimés par les responsables locales confirment le manque d'engagement de certains gestionnaires sur l'avancement du dossier de l'allaitement maternel (tableau 19). Les membres des comités manifestent sensiblement les mêmes préoccupations à l'endroit du manque d'engagement et d'intérêt des gestionnaires de leur organisation. Ils vont même plus loin en proposant des actions concrètes comme l'adoption d'une politique sur l'allaitement maternel ou l'investissement accru des gestionnaires pour le congé précoce. Ils souhaitent également que leurs gestionnaires exercent une plus grande pression sur les médecins afin d'amener ces derniers à participer aux comités locaux.

Tableau 18
Appréciation du soutien et de l'adhésion des gestionnaires
selon la provenance des membres et des gestionnaires

Questionnaire autoadministré destiné aux membres des comités			
Énoncés	Total ¹ (n=55)	CLSC (n=21)	CH (n=27)
L'appréciation du soutien offert par les gestionnaires des établissements/organismes			
L'organisation du travail au sein de mon établissement/organisme facilite ma participation à notre comité local de concertation	3,11	2,95	3,19
Les gestionnaires de mon établissement/organisme ont mis en place des conditions facilitant ma participation au comité local	3,04	2,95	3,07
Mon établissement/organisme m'accorde suffisamment de temps pour faciliter mon implication dans le comité local de concertation	2,85	2,67	2,96
L'adhésion à la concertation par les gestionnaires des établissements/organismes			
Nos gestionnaires ont suivi avec intérêt les progrès de l'implantation de notre comité local de concertation	2,67	2,57	2,74
Nos gestionnaires suivent avec intérêt les actions réalisées par notre comité local de concertation	2,75	2,62	2,81
Nos gestionnaires semblent comprendre les enjeux de la concertation locale	2,87	2,76	2,85
Nos gestionnaires ont une vision du développement du milieu compatible avec la concertation locale	2,89	2,81	2,85
Dans ses orientations (mission, objectifs, priorités), notre établissement/organisme valorise la concertation locale en matière d'allaitement	3,02	2,80	3,04
Mon établissement/organisme adhère à la démarche de concertation locale en matière d'allaitement maternel	3,04	2,95	3,00

¹ Le total inclut les résultats des membres provenant des organismes communautaires et du milieu scolaire (n=7)

Tableau 18 (suite)
Appréciation du soutien et de l'adhésion des gestionnaires
selon la provenance des membres et des gestionnaires

Questionnaire autoadministré destiné aux coordonnateurs de CLSC et aux chefs d'unité		
Énoncés	Coordonnateurs CLSC (n=9)	Chefs d'unité (n=9)
L'appréciation du soutien offert par les gestionnaires des établissements/organismes		
L'organisation du travail au sein de notre établissement/organisme facilite la participation au comité local de concertation	3,22	3,25
Les conditions facilitant la participation de membres de notre établissement au comité local ont été mises en place	3,22	3,25
Le temps accordé aux membres afin de faciliter leur implication au sein du comité local de concertation était suffisant	3,00	2,88
L'adhésion à la concertation par les gestionnaires des établissements/organismes		
J'ai suivi avec intérêt les progrès de l'implantation du comité local de concertation	2,89	3,22
J'ai suivi avec intérêt les actions réalisées par le comité local de concertation	3,00	3,22
La concertation locale est un enjeu important pour notre établissement	3,22	3,11
La concertation locale favorise le développement de notre milieu	3,25	3,33
Dans ses orientations (mission, objectifs, priorités), notre établissement valorise la concertation locale en matière d'allaitement	3,22	3,33
Notre établissement adhère à la démarche de concertation locale en matière d'allaitement maternel	3,22	3,22

Tableau 19
Appréciation du soutien des gestionnaires des établissements selon les répondants

Données provenant des responsables locales (entrevue)	
Appréciation positive	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Appréciation générale positive du soutien reçu des gestionnaires des établissements ➤ Appréciation très positive du soutien reçu des chefs d'unité
Difficulté	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Manque d'engagement de certains directeurs généraux de centre hospitalier ➤ Manque d'intérêt de certains gestionnaires sur l'avancement du dossier de l'allaitement maternel
Données provenant des membres des comités (questionnaire autoadministré : questions ouvertes)	
Améliorations souhaitées	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Amélioration de l'implication des gestionnaires des établissements dans le dossier pour l'allaitement maternel <ul style="list-style-type: none"> ↳ un engagement accru des DSI et des DG ↳ une ouverture du centre hospitalier à vivre une vraie concertation ↳ l'augmentation des libérations accordées aux responsables locales afin de leur permettre de remplir adéquatement leur mandat ➤ Adoption d'une politique sur l'allaitement maternel ➤ Incitation plus grande des médecins, par les gestionnaires des établissements, à participer au comité local ➤ Investissement accru des gestionnaires pour le congé précoce

Lien et soutien de l'équipe interne des organisations

Les membres des comités, les coordonnateurs et les chefs d'unité font une appréciation plutôt positive du lien et de l'échange d'information entre le comité local et les comités internes en charge du dossier allaitement dans les différentes organisations (tableau 20). Par contre, selon les membres provenant des CLSC et les chefs d'unité, l'échange d'information entre le comité local et l'équipe interne du CH semble un peu plus problématique. On note également que les membres provenant des CLSC semblent moins bien connaître les membres de l'équipe en charge du dossier allaitement du centre hospitalier de leur territoire.

En ce qui concerne les commentaires formulés par les responsables locales quant au soutien reçu de l'équipe interne du centre hospitalier, on constate que ces dernières ont des opinions très divergentes (tableau 21). Pour certaines responsables, le soutien qu'elles reçoivent de leurs collègues est très supportant, les membres du personnel sont intéressés et ouverts aux travaux réalisés par le comité. À l'inverse, certaines responsables mentionnent le manque de soutien et le peu d'intérêt du personnel du centre hospitalier pour le comité local sur l'allaitement maternel.

Tableau 20
Perceptions du lien entre l'équipe en charge du dossier allaitement dans les organisations et le comité local de concertation selon la provenance des membres et des gestionnaires

Questionnaire autoadministré destiné aux membres des comités			
Énoncés	Total¹ (n=55)	CLSC (n=21)	CH (n=27)
Connaissez-vous l'équipe en charge du dossier allaitement dans le CH affilié à votre comité local de concertation?	3,17	2,81	3,69
Connaissez-vous l'équipe en charge du dossier allaitement dans le ou le(s) CLSC affilié(s) à votre comité local de concertation?	3,32	3,42	3,37
Il existe un bon échange d'information entre l'équipe en charge du dossier allaitement pour le CH affilié et votre comité local de concertation?	3,02	2,67	3,37
Il existe un bon échange d'information entre l'équipe en charge du dossier allaitement pour le ou le(s) CLSC affilié(s) et votre comité local de concertation?	3,17	3,00	3,33
Je trouve pertinent de connaître le travail réalisé par l'équipe en charge du dossier allaitement pour le CH affilié à notre comité local de concertation?	3,56	3,58	3,58
Je trouve pertinent de connaître le travail réalisé par l'équipe en charge du dossier allaitement pour le ou le(s) CLSC affilié(s) à notre comité local de concertation?	3,58	3,61	3,56
Questionnaire autoadministré destiné aux coordonnateurs de CLSC et aux chefs d'unité			
Énoncés	Coordonnateurs CLSC (n=9)	Chefs d'unité (n=9)	
Il existe un bon échange d'information entre notre équipe et le comité local de concertation	3,00	2,89	
Je trouve pertinent que les membres du comité local de concertation connaissent le travail réalisé par notre équipe	3,22	3,00	
Je trouve pertinent que notre équipe connaisse le travail réalisé par les membres du comité local de concertation	3,33	3,00	

¹ Le total inclut les résultats des membres provenant des organismes communautaires et du milieu scolaire (n=7)

Tableau 21
Appréciation du soutien de l'équipe interne du centre hospitalier
selon les responsables locales¹

<i>Données provenant des responsables locales (entrevue)</i>	
Appréciation positive	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Intérêt élevé du personnel de certains centres hospitaliers pour les travaux et activités réalisées par le comité local ➤ Transmission assurée entre le comité local et le centre hospitalier
Difficulté	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Manque d'intérêt et réticence du personnel de certains centres hospitaliers pour le dossier sur l'allaitement maternel <ul style="list-style-type: none"> ↳ l'allaitement va à l'encontre du droit des femmes ↳ culture du biberon ➤ Transmission de l'information difficile entre le comité local et le centre hospitalier

¹ Rappelons que cet aspect a été traité seulement lors des entrevues avec les responsables locales

3.2.4 Climat sociopolitique

La majorité des répondants semblent en accord avec les énoncés portant sur la pertinence de l'émergence de la concertation locale et sur les rapports entre les différentes organisations hors concertation (tableau 22). Ainsi, les trois énoncés mesurant la pertinence obtiennent des moyennes supérieures à 3 ce qui suggère qu'une majorité de répondants se disent en accord ou très en accord avec les énoncés proposés. En ce qui a trait aux rapports entre les organisations hors concertation, on constate que les deux derniers énoncés ont des scores inversés du fait que la formulation de l'énoncé est négative. Pour ces deux énoncés, une moyenne inférieure à deux signifie qu'une majorité de répondant se disent en désaccord ou très en désaccord avec l'énoncé proposé.

Les commentaires recueillis (tableau 23) portant sur les relations entre les différentes organisations peuvent sembler en opposition avec les données présentées antérieurement, cependant, un examen plus approfondi montre que ce n'est pas nécessairement le cas. En effet, les responsables locales soulignent plusieurs difficultés liées aux relations entre les organisations. Elles mentionnent les tensions, le manque de confiance et la méconnaissance par les autres organisations du milieu hospitalier. Les membres des comités relèvent quant à eux le manque d'ouverture de certains établissements à de nouvelles pratiques en matière d'allaitement maternel. Ces commentaires, bien que négatifs, ne semblent pas nuire au bon fonctionnement des comités. Ils représentent plutôt des obstacles pour les membres des comités qui doivent tenter de convaincre les membres de leurs organisations respectives de l'importance de la concertation entre les organisations. À cet effet, les coordonnateurs mentionnent leur intérêt pour des rencontres entre les gestionnaires afin de favoriser la concertation interétablissements.

Tableau 22
Perceptions du climat sociopolitique¹
selon la provenance des membres et des gestionnaires

Questionnaire autoadministré destiné aux membres des comités			
Énoncés	Total² (n=55)	CLSC (n=21)	CH (n=27)
La pertinence de l'émergence de la concertation locale			
La participation à une action concertée pour l'allaitement maternel était l'un des objectifs de notre établissement/organisme	3,31	3,00	3,48
La mise en place d'une action concertée pour l'allaitement maternel était nécessaire pour une meilleure coordination des actions et des services offerts sur notre territoire	3,44	3,35	3,44
La mise en place du comité local pour l'allaitement maternel a été bien accueillie par mon établissement/organisme	3,38	3,20	3,44
Les rapports entre les établissements/organismes hors concertation			
Mon établissement/organisme entretient de bonnes relations avec les autres établissements/organismes	3,19	3,14	3,19
Des événements vécus par le passé entre des établissements/organismes ont créé une certaine tension au sein de notre comité local de concertation pour l'allaitement maternel	2,08	2,15	2,04
Les relations entre les différents établissements/organismes ont eu une incidence plutôt négative sur la dynamique du comité local de concertation pour l'allaitement maternel	1,91	1,95	1,96
Questionnaire autoadministré destiné aux coordonnateurs de CLSC et aux chefs d'unité			
Énoncés	Coordonnateurs CLSC (n=9)	Chefs d'unité (n=9)	
La pertinence de l'émergence de la concertation locale			
La participation à une action concertée pour l'allaitement maternel était l'un des objectifs de notre établissement	3,00	3,00	
La mise en place d'une action concertée pour l'allaitement maternel était nécessaire pour une meilleure coordination des actions et des services offerts sur notre territoire	3,11	3,22	
La mise en place du comité local pour l'allaitement maternel a été bien accueillie par les gestionnaires de notre établissement	3,11	3,11	
Les rapports entre les établissements/organismes hors concertation			
Notre établissement entretient de bonnes relations avec les autres établissements/organismes	3,11	3,33	
Des événements vécus par le passé entre des établissements/organismes ont pu créer une certaine tension au sein du comité local de concertation pour l'allaitement maternel	2,22	2,22	
Les relations entre les différents établissements/organismes ont pu avoir une incidence plutôt négative sur la dynamique du comité local de concertation pour l'allaitement maternel	1,89	2,00	

¹ Le concept de climat sociopolitique fait référence à la pertinence de l'émergence de la concertation locale et aux rapports entre les organismes hors concertation

² Le total inclut les résultats des membres provenant des organismes communautaires et du milieu scolaire (n=7)

Tableau 23
Perceptions du climat sociopolitique selon les répondants

<i>Données provenant des responsables locales (entrevue)</i>	
Facteur favorable	➤ Implication et soutien des gestionnaires à la démarche de concertation
Difficultés	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Tensions existantes entre les différentes organisations (CLSC, centre hospitalier et organisme communautaire) ➤ Manque de confiance des établissements en ce qui a trait aux interventions réalisées par les organismes communautaires ➤ Méconnaissance du milieu hospitalier par le personnel du CLSC et par les organismes communautaires engendre des critiques injustifiées quant au travail effectué par les infirmières des centres hospitaliers ➤ Offre de services postnataux, par le milieu hospitalier, qui relève davantage de la mission des CLSC ce qui engendre certaines tensions
<i>Données provenant des membres des comités (questionnaire autoadministré : questions ouvertes)</i>	
Difficultés	➤ Manque d'ouverture de certains établissements à de nouvelles pratiques en matière d'allaitement maternel
<i>Données provenant des coordonnateurs FEJ des CLSC (questionnaire autoadministré : questions ouvertes)</i>	
Améliorations souhaitées	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Amélioration de la cohésion et du partenariat entre les différents partenaires ➤ Organisation de rencontres entre les gestionnaires afin de favoriser la concertation interétablissements ➤ Respect de la mission des organisations

3.3 Retombées et recommandations

3.3.1 Retombées positives

Les tableaux 24 et 25 présentent les commentaires des responsables locales, des coordonnateurs, des chefs d'unité et des membres des comités concernant les retombées perçues des comités locaux de concertation pour l'allaitement maternel.

Tableau 24
Perceptions des retombées positives de la concertation selon les répondants

Données provenant des responsables locales (entrevue)

- Meilleure connaissance des ressources disponibles sur le territoire
- Meilleure connaissance des organisations présentes sur le territoire, des actions et des services offerts
- Circulation plus facile de l'information
- Développement d'un langage commun
- Meilleure planification des actions
- Meilleure continuité des soins
- Développement d'une culture de l'allaitement
- Harmonisation des formations
- Harmonisation des pratiques
- Amélioration des connaissances vis-à-vis l'allaitement
- Meilleure promotion et sensibilisation de l'allaitement maternel
- Améliorations des pratiques des professionnels vis-à-vis l'allaitement
- Références plus faciles et mieux ciblées
- Amélioration de la documentation dédiée à la clientèle
- Développement d'objectifs communs par les partenaires des comités
- Facilite l'éclaircissement des mésententes entre les organisations
- Développement d'une confiance mutuelle et d'une meilleure collaboration

Tableau 24 (suite)
Perceptions des retombées positives de la concertation selon les répondants

Données provenant des coordonnateurs FEJ des CLSC (questionnaire autoadministré : questions ouvertes)

- Harmonisation de l'information transmise à la clientèle
- Amélioration de l'offre de service
- Amélioration de la collaboration entre les organisations
 - ↳ une implication accrue des organisations pour la Semaine mondiale de l'allaitement
- Meilleure promotion et sensibilisation de l'allaitement maternel
- Développement d'une formation continue
- Amélioration des connaissances vis-à-vis l'allaitement
- Amélioration du soutien aux intervenants et aux organismes

Données provenant des chefs d'unité de maternité (questionnaire autoadministré : questions ouvertes)

- Harmonisation des formations
- Harmonisation des pratiques
- Harmonisation de l'information transmise à la clientèle
- Amélioration de la collaboration entre les différentes organisations
- Meilleure connaissance des organisations présentes sur le territoire
- Reconnaissance accrue de l'apport de chacun des milieux
- Développement d'une culture de l'allaitement
- Meilleure transmission de l'information
- Meilleure continuité des soins
- Meilleure complémentarité des soins
- Meilleur suivi de la clientèle
- Amélioration des pratiques en matière d'allaitement
- Augmentation du taux d'allaitement
- Augmentation de la durée de l'allaitement

Le tableau suivant présente les retombées positives perçues par les membres des comités. Considérant le nombre et la nature différente des retombées mentionnées, une classification a été effectuée afin de faciliter la lecture des données recueillies. Ainsi, les retombées ont été regroupées en trois catégories soit les retombées liées au contexte, au processus et aux pratiques.

Tableau 25
Perceptions des retombées positives de la concertation selon les répondants¹

Retombées liées au contexte ↓	Retombées liées au processus ↓	Retombées liées aux pratiques ↓
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Une meilleure connaissance : <ul style="list-style-type: none"> ↻ Des activités et services offerts par les organisations participant au comité ↻ Des ressources en allaitement sur le territoire ↻ Des réalités vécues par les organisations ↻ Des limites organisationnelles présentes dans les organisations ➤ Une amélioration et une harmonisation des connaissances vis-à-vis l'allaitement maternel <ul style="list-style-type: none"> ↻ Par l'augmentation et l'uniformisation des formations offertes ↻ Par la formation continue ↻ Par la transmission d'information pertinente et adaptée aux besoins (documentation, articles scientifiques) ➤ Une meilleure transmission de l'information <ul style="list-style-type: none"> ↻ Par le partage d'information lors des rencontres des comités locaux → ↻ Par l'information transmise par les partenaires des comités à l'intérieur de leurs organisations respectives ↻ Par l'information transmise par les responsables locales ➤ Le développement d'une culture de l'allaitement maternel <ul style="list-style-type: none"> ↻ Une plus grande ouverture des partenaires vis-à-vis l'allaitement maternel ↻ Un accroissement de l'intérêt des partenaires pour l'allaitement ➤ Une meilleure appropriation du programme régional pour l'allaitement maternel et des lignes directrices de l'IAB ➤ La réalisation d'un plan d'action commun 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Une reconnaissance par les partenaires des compétences et du rôle de chacune des organisations sur leur territoire ➤ Une plus grande compréhension face aux difficultés et obstacles rencontrés par les organisations ➤ Une amélioration du lien de confiance entre les organisations ➤ Un rapprochement entre les organisations ➤ Une amélioration du partenariat et de la concertation entre les organisations ➤ Une amélioration de la communication et des relations entre les intervenants des organisations ➤ Une façon de briser l'isolement de certains intervenants ➤ Une amélioration du nombre et de la qualité des références → ➤ Une harmonisation du discours, des pratiques, des interventions en matière d'allaitement maternel ➤ L'uniformisation de l'information transmise à la clientèle ➤ Les intervenants sont mieux outillés et habiletés à répondre aux besoins de la clientèle ➤ L'amélioration de la promotion de l'allaitement maternel ➤ Une plus grande motivation des partenaires à travailler pour l'allaitement maternel ➤ Une implication accrue et commune des organisations dans des activités (la semaine d'allaitement, colloque, etc.) 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Une amélioration des pratiques, des interventions et des services offerts : <ul style="list-style-type: none"> ↻ Une augmentation de la cohabitation 24 heures sur 24 ↻ Une diminution des compléments et l'utilisation de méthodes alternatives ↻ L'amélioration des plans de soins ↻ La démedicalisation des interventions ↻ Le contact mère/enfant (peau à peau) ↻ La mise au sein plus tôt ↻ La valorisation de l'attachement mère-enfant ↻ La diminution de l'utilisation de la suce et du biberon ↻ La plus grande disponibilité de chambres privées → ↻ L'augmentation de l'utilisation de dispositifs d'aide à l'allaitement ↻ La mise en place de salles d'allaitement dans les centres d'achats ➤ Une meilleure continuité des soins et un meilleur suivi de la clientèle ➤ L'amélioration et l'harmonisation des renseignements transmis à la clientèle ➤ La mise en place de la politique sur l'allaitement dans des établissements ➤ Une place accrue de l'allaitement dans les rencontres prénatales

Une augmentation du taux d'allaitement

¹ Résultats provenant du questionnaire destiné aux membres des comités locaux

3.3.2 *Recommandations*

Le tableau 26 présente les recommandations proposées par les responsables locales afin d'améliorer le processus entourant le fonctionnement des comités locaux pour l'allaitement maternel.

Tableau 26
Recommandations formulées par les responsables des comités locaux

<i>Données provenant des responsables locales (entrevue)</i>
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Fixer des échéanciers plus réalistes pour l'obtention de la certification « Ami des bébés » ➤ Que les responsables locales exercent davantage leur rôle d'influence pour l'avancement du dossier de l'allaitement maternel <ul style="list-style-type: none"> ↳ Présenter la démarche et les étapes menant à la certification « Ami des bébés » aux directeurs généraux des établissements ↳ Inciter les directeurs généraux des établissements à s'impliquer davantage dans le dossier de l'allaitement maternel ↳ Inciter les médecins à participer au comité ➤ Prévoir des rencontres avec l'ensemble des membres des comités locaux afin d'expliquer le mandat, les objectifs et la démarche proposée ➤ Voir à assurer une meilleure gestion des demandes d'information effectuées auprès des partenaires des comités locaux ➤ Assurer le respect des échéanciers fixés par la Direction de santé publique pour la production de document de soutien aux comités locaux ➤ Accorder un soutien financier aux CLSC pour leur participation aux comités locaux ➤ Favoriser les chefs d'unité ou les infirmières cliniciennes à occuper le rôle de responsable locale

CHAPITRE 4

FAITS SAILLANTS ET CONCLUSION

4.1 Faits saillants

Une analyse de l'ensemble des résultats provenant des questionnaires et des entrevues a été effectuée afin de dégager les principaux constats de la présente évaluation.

Membres des comités

- ✧ La qualité des relations entre les membres des comités qui se traduit par un climat de respect et d'ouverture a grandement favorisé le développement de la concertation.
- ✧ Un constat général se dégage à l'endroit de la participation des médecins. Il révèle le manque d'implication et d'engagement de ces derniers à l'égard des comités locaux.
- ✧ Les données obtenues à l'aide des questionnaires montrent que les résultats des membres des comités provenant des CLSC sont généralement inférieurs aux résultats des membres provenant des milieux hospitaliers.

Responsables locales

- ✧ Les exigences en terme de temps et d'énergie à consacrer pour le bon fonctionnement des comités représente des difficultés importantes auxquelles ont été confrontées les responsables locales. De plus, le manque d'engagement des membres des comités, la faible participation des médecins et la réticence de certains milieux face à l'Initiative des amis des bébés rend la tâche des responsables d'autant plus difficile.

Soutien de la Direction de santé publique

- ✧ On observe une satisfaction mitigée des partenaires concernant le soutien offert par la Direction de santé publique. De façon à améliorer la situation, les partenaires proposent :
 - ↳ la création d'un lien plus étroit entre les responsables du programme et les directeurs généraux des organisations;
 - ↳ une clarification du rôle des responsables du programme;
 - ↳ qu'on facilite l'échange d'information entre les responsables du programme, les responsables locales et les membres des comités.
- ✧ Malgré la reconnaissance du travail réalisé et l'évaluation positive faite à l'endroit des réunions et des formations organisées par les consultantes en allaitement, plusieurs insatisfactions sont soulevées par les responsables locales et par les membres des comités. À cet égard, il apparaît qu'une clarification quant aux exigences du poste de

consultante en allaitement et une présence accrue des consultantes au sein des comités représentent des pistes d'améliorations à considérer.

Soutien des gestionnaires des organisations

- ✧ On note un manque d'engagement et d'intérêt des directeurs généraux des établissements vis-à-vis des comités pour l'allaitement maternel.
- ✧ Une amélioration du lien et de l'échange d'information entre les comités locaux et les comités en charge du dossier allaitement dans les différentes organisations est souhaitable.

Retombées positives

- ✧ Un des principaux constats concernant la mise en œuvre des comités locaux de concertation est lié aux nombreuses retombées positives perçues par les différents partenaires. Il ne fait aucun doute, pour l'ensemble des répondants, que l'implantation des comités locaux a permis de faire avancer considérablement le dossier de l'allaitement maternel dans les organisations à plusieurs niveaux.

4.2 Limites de l'évaluation

Cette évaluation a été réalisée de façon à assurer la plus grande qualité possible des résultats. Cependant, certaines limites doivent être soulignées.

Tout d'abord, considérant le nombre total de participants aux comités locaux, il aurait été souhaitable qu'un nombre plus élevé de membres répondent au questionnaire, le taux de réponse obtenu n'étant que de 68 %. Cette situation est particulièrement problématique pour les coordonnateurs de CLSC où seulement 9 sur 18 ont répondu au questionnaire.

Par ailleurs, considérant l'objet d'étude, il aurait été pertinent de réaliser des groupes de discussion auprès des membres des comités afin de compléter l'information obtenue à l'aide du questionnaire. L'information qualitative ainsi recueillie aurait permis d'explicitier davantage les réussites et les difficultés vécues par les membres des comités locaux.

Une dernière limite est associée au nombre d'entrevues réalisées auprès des responsables locales. Ainsi, cinq responsables locales sur une possibilité de neuf ont été rencontrées. Cette décision a été prise afin de diminuer le temps de collecte et d'analyse de données. Toutefois, il est possible de croire que certaines particularités, vécues à l'intérieur des quatre comités où la responsable n'a pas été rencontrée, n'ont pu être documentées.

Malgré ces limites, la rigueur déployée pour l'analyse des données qualitative et quantitative permet d'assurer une bonne fiabilité des résultats et de dresser ainsi un portrait assez complet de la mise en œuvre des comités locaux pour l'allaitement maternel.

4.3 Conclusion

Le programme régional pour l'allaitement maternel vise à protéger, soutenir et promouvoir l'allaitement maternel sur le territoire montérégien. La réalisation de ce mandat nécessite une collaboration importante de l'ensemble des partenaires de la région associés au dossier

de l'allaitement maternel. La mise en place des comités locaux visait donc à faciliter la collaboration entre les différents organismes et ultimement, permettre l'atteinte des objectifs fixés dans le programme.

La présente évaluation révèle que l'implantation des comités locaux, malgré les obstacles rencontrés, est une réussite au niveau de la participation des différents acteurs et du fonctionnement général des comités. Il est certain qu'une implication accrue des membres est souhaitée ainsi qu'une participation plus grande des médecins. Toutefois, l'implantation des comités locaux pour l'allaitement maternel progresse bien. Il faut savoir que la mise en place de processus de concertation nécessite du temps et un soutien continu.

Les responsables du programme régional pour l'allaitement maternel en Montérégie sont conscientes de l'importance du soutien qu'elles doivent apporter aux structures locales existantes. À cet égard, l'évaluation a montré que la Direction de santé publique a élaboré plusieurs stratégies afin de soutenir les comités locaux. Cependant, les résultats révèlent certaines insatisfactions des partenaires à l'endroit du soutien reçu. L'identification de ces difficultés permettra aux responsables d'apporter des ajustements et ainsi, de faciliter le travail des comités locaux de concertation.

Malgré les considérations mentionnées précédemment, le principal constat réside dans la perception de l'ensemble des répondants vis-à-vis des retombées positives des comités locaux. Les retombées se situent à tous les niveaux touchant autant la clientèle que les professionnels des organisations. À la lumière de ces résultats, il est clair que la mise en place des comités locaux a eu des retombées importantes pour l'allaitement maternel et constitue, par le fait même, une stratégie gagnante en vue d'atteindre les objectifs visés par le programme régional pour l'allaitement maternel.