

### NOUVEAUTÉS - Initiative des amis des bébés (IAB) et allaitement

#### Processus de reconnaissance officielle IAB

Depuis janvier 2011, le *ministère de la Santé et des Services sociaux* (MSSS) assume de façon transitoire le processus d'agrément IAB. Dans la recherche d'une solution permanente à la reconnaissance officielle IAB, différentes avenues ont été explorées. Celle qui a été retenue confie un rôle aux deux organismes d'agrément, *Agrément Canada* (AC) et le *Conseil québécois d'agrément* (CQA) et comportait deux volets :

- l'intégration partielle de l'agrément IAB au processus de reconnaissance officielle des établissements sous forme de « normes minimales ». Étant intégrées au processus obligatoire d'agrément des établissements, ces normes minimales doivent les aider à devenir un établissement *Amis des bébés*;
- l'agrément IAB dans le cadre de leur programme de distinction (reconnaissance indépendante, non obligatoire).

*Agrément Canada* et le *Conseil québécois d'agrément* n'ont pas accepté d'être responsables du processus de reconnaissance officielle IAB par le biais de leur programme de distinction. Par contre, trois nouvelles normes ont été ajoutées au *Programme Qmentum d'Agrément Canada – Services d'obstétrique et périnatalité*<sup>1</sup> publié le 7 octobre 2011 et selon lequel :



- l'organisation se dote d'une **politique d'allaitement** basée sur l'IAB;
- l'équipe obstétricale appuie et surveille le **contact peau à peau**;
- l'équipe offre aux mères la possibilité de **cohabitation mère-enfant** en tout temps.

L'application de ces normes doit être effective à partir de septembre 2012. Le MSSS a diffusé les modifications apportées à ces normes aux centres accoucheurs, et ce, en collaboration avec la Direction de la qualité. Les normes d'AC à l'intention des populations mère-enfant destinées aux missions CLSC, ne seront toutefois pas révisées au cours des trois prochaines années. Le *Comité canadien pour l'allaitement* (CCA) s'intéresse toutefois à intégrer ces normes dans son processus d'agrément IAB.

D'autres éléments en lien avec l'IAB sont proposés sous forme de conseils facilitant l'atteinte d'autres normes. Par exemple, dans la norme exigeant que l'équipe utilise une approche interdisciplinaire pour livrer des services obstétricaux, l'IAB est mentionné au même titre qu'*AMPRO* comme un programme structuré d'amélioration de la qualité qui promeut la collaboration interdisciplinaire.

Des travaux visant à parachever une solution permanente au processus d'agrément se poursuivront au cours des prochains mois.

#### Documents d'évaluation externe en vue de l'agrément

La nouvelle revue de la documentation entrée en vigueur en janvier 2012, section I.C. du formulaire à remplir par un établissement en vue d'une demande de préévaluation ou d'évaluation, fera prochainement l'objet d'une révision par le Comité d'agrément IAB. Cette révision sera toutefois mineure. Elle sera faite à partir des commentaires que les répondantes régionales en allaitement des différentes directions de santé publique au Québec ont recueillis auprès des CSSS. Le document mis à jour sera déposé sur l'OEIL de santé publique.

## Outil d'accompagnement pour la démarche IAB destiné aux établissements

Un outil d'accompagnement visant à aider les établissements dans leur démarche pour devenir un établissement *Amis des bébés* est en voie d'être élaboré par le Comité d'agrément IAB. Le CCA aurait accepté que son outil d'accompagnement récemment

traduit en français soit adapté pour correspondre au processus d'agrément québécois qui comporte certaines nuances avec celui du CCA. Vous serez avisé dès qu'il sera disponible.

### Politique d'allaitement

La première des *Dix conditions pour le succès de l'allaitement maternel* porte sur l'adoption d'une politique d'allaitement maternel. Lorsqu'une demande de préévaluation ou d'évaluation est déposée en vue de la reconnaissance officielle d'une **première installation** d'un CSSS, la politique

d'allaitement adoptée peut ne concerner que l'installation pour laquelle la demande est déposée. Par contre, dès qu'une demande est déposée pour une deuxième installation du même CSSS, la politique d'allaitement doit avoir été adoptée pour tout le CSSS.

### Groupes de médecine familiale (GMF)

Étant donné que les CSSS sont responsables de la formation continue des infirmières en GMF, les CSSS (ou CLSC) qui comptent un GMF sur leur territoire où les infirmières font des suivis de grossesse ou des suivis pédiatriques doivent inclure celles-ci dans la liste des membres du personnel prodiguant des soins directs ou indirects en allaitement. Les infirmières de

GMF doivent donc être incluses aux questions 13 et 16 de la revue de la documentation, ce qui signifie qu'elles pourraient être évaluées lors d'une demande de préévaluation ou d'évaluation. D'ailleurs, la revue de la documentation faisant présentement l'objet d'une révision mineure sera corrigée pour inclure les infirmières en GMF.

---

### Raisons médicales acceptables

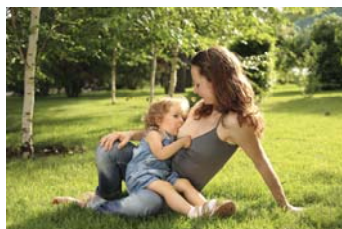
Les travaux de révision sur les raisons médicales acceptables pour donner des suppléments sont bien entamés par le Comité d'agrément IAB et seront menés à terme sous peu. Il s'agira d'une liste commune applicable tant à l'hôpital, à la maison de naissance qu'en CLSC. Dès que le document sera disponible, vous en serez avisés.

---

### Dompéridone

Le 2 mars 2012, Santé Canada a émis un avis<sup>2</sup> qui avait pour titre : *Association entre le maléate de dompéridone et la survenue d'arythmies ventriculaires graves ou de mort cardiaque subite*. Cet avis avait pour but de mettre les médecins en garde contre l'utilisation de doses élevées de dompéridone chez des patients considérés à risque élevé d'arythmies ventriculaires graves ou de mort cardiaque subite. L'avis de *Santé Canada* recommande entre autres que la dompéridone soit initiée à faible dose et que la dose soit augmentée avec prudence, particulièrement chez les patients âgés de 60 ans et plus. Cet avis a soulevé certaines préoccupations parmi les praticiens qui prescrivent la dompéridone comme galactogogue.

Le centre IMAGE du *CHU Ste-Justine* a par la suite émis un avis<sup>3</sup> en date du 16 mars 2012 qui s'intitule : *Est-ce que l'utilisation de la dompéridone comme galactogogue pose un risque cardiovasculaire pour la mère?* Cet avis invite les professionnels de la santé à renforcer leur vigilance vis-à-vis des interactions possibles entre la dompéridone et certains médicaments. Il conclut également que les « doses habituelles de dompéridone étudiées dans l'insuffisance de production lactée (10 à 20 mg po tid) posent peu de risques vu la faible prédisposition des patientes jeunes et en santé à faire des événements cardiovasculaires graves. Des doses supérieures peuvent être utilisées au cas par cas, suivant une évaluation par un expert en allaitement en collaboration avec un médecin ».



## Banque de lait

Héma-Québec, dont le mandat légal actuel ne permettrait pas d'implanter une banque de lait, est présentement en démarches pour y apporter des modifications, démarches qui s'avèrent complexes. Après celle de Vancouver, une deuxième banque de lait canadienne s'est officiellement ouverte ce printemps à Calgary.

## Formation en ligne *L'accueil du nouveau-né*

La région de la Mauricie-Centre-du-Québec a récemment mis en ligne une formation en allaitement qui s'intitule *L'accueil du nouveau-né*. Bien que s'adressant en premier lieu aux équipes d'obstétrique, cette formation convient également aux équipes en périnatalité et petite enfance des CSSS. L'harmonisation des discours et des pratiques en sera d'autant plus favorisée. Le document peut être consulté en ligne au : <http://infocentre.agencesss04-apphr.qc.ca/nouveaune/>. Le mot de passe est: 123.

Chaque intervenant doit indiquer sa région d'appartenance. Il est à noter que le document n'est ni imprimable ni téléchargeable. Le document est lisible avec Internet Explorer 8 ou google Chrome (gratuit). Il peut être opportun de vérifier avec votre administrateur la compatibilité de votre programme. Une évaluation du document est déposée sur la plateforme virtuelle. Les équipes sont invitées à faire part de leurs commentaires ou questions à la DSP de la Mauricie-Centre-du-Québec.

## Divers

Les fiches *Info-Santé* sur l'allaitement ont été révisées par une consultante en lactation. Les infirmières d'*Info-Santé* y ont accès depuis le 12 juin dernier.

## Bravo aux CSSS dont les installations ont été certifiées au cours de la dernière année !

CSSS Jardins-Roussillon, CLSC Kateri - juin 2011

CSSS Jardins-Roussillon, CLSC Châteauguay - oct. 2011

CSSS Vaudreuil-Soulanges - fév. 2012 (recertification)

CSSS Champlain-Charles Le Moyne, CLSC Samuel de Champlain et CLSC St-Hubert – avril 2012



### Accompagnatrices de la DSP

Sylvie Bériault **450-928-6777, poste 3182**

Luce Bordeleau **450-928-6777, poste 3028**

Lydia Rocheleau **450-928-6777, poste 3038**

### Territoire de CSSS

Suroît, Haut-Richelieu-Rouville, Haut-St-Laurent, Champlain-Charles-Le Moyne

Vaudreuil-Soulanges, Haute-Yamaska, Richelieu Yamaska, La Pommeraie

Pierre-Boucher, Pierre-De Saurel, Jardins-Roussillon

<sup>1</sup> Disponible au coût de 100 \$ sur le site : <http://www.accreditation.ca/fr/StandardsDetails.aspx?id=956>

<sup>2</sup> Avis disponible sur le site : [http://www.hc-sc.gc.ca/dhp-mpps/alt\\_formats/pdf/medeff/advisories-avis/prof/2012/domperidone\\_hpc-cps-fra.pdf](http://www.hc-sc.gc.ca/dhp-mpps/alt_formats/pdf/medeff/advisories-avis/prof/2012/domperidone_hpc-cps-fra.pdf)

<sup>3</sup> Avis disponible sur le site : [http://www.chu-sainte-justine.org/Pro/Nouvelles.aspx?ID\\_NOUVELLE=53225](http://www.chu-sainte-justine.org/Pro/Nouvelles.aspx?ID_NOUVELLE=53225)

Cette infolettre est disponible en version électronique sur le portail Extranet de la Direction de santé publique,

[Infolettre](#), section petite enfance, infolettre destination prévention



## RÉDACTION

Responsable : Sylvie Bériault  
Rédaction : Sylvie Bériault  
Montage : Barbara Bédard  
Coordonnatrice : Suzanne Auger, Programme enfance jeunesse