



Centre de Santé de Kanesatake Inc. Initiative Amis des Bébés

Si une entreprise multinationale développait un produit qui était un aliment nutritionnel à la fois équilibré et délicieux, un médicament miracle qui préviendrait et traiterait les maladies, qui ne coûterait presque rien à produire et qui pourrait être livré en quantité contrôlée par le consommateur, l'annonce de cette trouvaille ferait grimper la valeur de ses parts sur le marché boursier. Les scientifiques qui ont développé ce produit se verraient remettre des prix et la richesse et l'influence de toutes les personnes impliquées augmenteraient de façon spectaculaire. Depuis le début de l'existence humaine, les femmes produisent cette substance miraculeuse, le lait maternel. ~Gabrielle Palmer

Un nourrisson au sein de sa mère....

" C'est une affirmation incontestable de notre enracinement dans la nature " ~David Suzuki

"Une communauté et une nation qui prennent les responsabilités de l'allaitement au sérieux, qui honore et respecte les besoins des nouvelles mères en leur donnant le temps et le soutien dont elles ont besoin lors de l'accouchement afin que l'allaitement soit établi, est une nation qui se soucie de la santé à long terme de son peuple." ~Carol Couchie,

Extraits de : NONASOWIN, Union of Ontario Indians, 1995

Introduction

L'initiative « Amis des bébés » de l'OMS/UNICEF a été créée en 1991 afin de promouvoir, protéger et encourager l'initiative et le maintien de l'allaitement maternel. Indépendamment de la situation sociale ou économique, il a été prouvé que l'allaitement maternel améliore la santé générale des nourrissons et de leurs mères. La recherche indique qu'il :

- diminue le risque du diabète type 2 chez la mère;
- diminue le risque d'hypertension chez la mère et l'enfant;
- protège contre l'obésité;
- renforce le bien-être psychologique chez la mère;
- accroît les sentiments de confiance et de l'estime de soi chez les parents;
- accroît le développement cognitif chez les enfants.

L'allaitement maternel est profondément enraciné dans la tradition Mohawk. Cependant, les coutumes alimentaires ont changé à Kanesatake à cause de l'influence de la mise en marché des préparations pour nourrissons. Le Centre de Santé de Kanesatake constate que l'allaitement est une approche naturelle face à l'alimentation et aux soins d'un enfant, et qu'il procure de nombreux avantages vis à vis la santé maternelle et infantile. Ceci étant dit, toutes les familles ont le droit à des renseignements clairs, justes et complets qui sont fournis aux parents à des moments opportuns.

Objectifs

1. Fournir le leadership nécessaire pour la sauvegarde, la promotion et le soutien de l'allaitement maternel.
2. Améliorer l'état de santé des mères et des nourrissons en augmentant l'initiation et la durée de l'allaitement dans la communauté de Kanesatake.
3. Soutenir la mise en œuvre de l'initiative « amis des bébés

Déclaration de la politique générale

Le Centre de Santé de Kanesatake a adopté la politique d'allaitement maternel présente, et vise à :

- Fournir un environnement propice et favorable pour la protection de l'allaitement maternel.
- Promouvoir l'allaitement maternel exclusif au sein pendant 6 mois, ensuite jusqu'à 2 ans, voire plus, si la mère et l'enfant le désirent, tout en communiquant des informations objectives et cohérentes sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant aux familles pour faire un choix éclairé.
- Assister les mères qui choisissent l'allaitement maternel en les aidant à acquérir des compétences et en leur offrant les ressources nécessaires disponibles au Centre de Santé de Kanesatake et dans la communauté, dans le but d'arriver à un allaitement réussi.
- Supporter les employées du Centre de Santé de Kanesatake qui allaitent en allouant le temps nécessaire pour allaiter ou utiliser un tire-lait et accorder un espace privé si elles en ont besoin.
- Soutenir les mères qui font le choix de ne pas allaiter en respectant leur choix, en leur enseignant une méthode d'alimentation artificielle sécuritaire et en encourageant le contact naturel (par exemple, le contact peau à peau, le rapprochement et l'alimentation sur demande).

Afin d'adopter cette politique, le Centre de Santé de Kanesatake devra :

- Mettre en œuvre le « *CCA IAB Indicateurs de résultats pour les 10 conditions et le Code de l'OMS pour les hôpitaux et les services de santé communautaire* » (annexe 1).
- Adhérer au « *Code international de commercialisation des substituts du lait maternel de l'OMS et à ses résolutions ultérieures* » (annexe 2)

Définitions

L'Initiative "Amis des bébés" : Cette initiative est un programme international mis en place par l'OMS, (l'Organisation Mondiale de la Santé) et l'UNICEF afin de promouvoir, soutenir et protéger l'allaitement maternel dans les hôpitaux à travers le monde et dans les communautés. Les deux documents suivants sont fondés sur des données probantes et forment la base de l'Initiative Amis des bébés : Les « *Dix conditions pour le succès de l'allaitement maternel* » et « *Le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel de l'OMS* ».

Le Code International de Commercialisation des Substituts du Lait Maternel :

Le Code International a été adopté par une résolution de l'Assemblée Mondiale de la Santé (dont le Canada est un État membre) en 1981. Le Code interdit toute promotion des substituts du lait maternel, et établit les exigences en matière d'étiquetage et d'information sur l'alimentation infantile. Toute activité qui compromet/discrédite l'allaitement, viole/trahit le but et l'esprit du Code.

L'initiation et la durée de l'allaitement : Pour la santé des nourrissons nés à terme, l'allaitement exclusif au sein est recommandé dès la naissance jusqu'à l'âge de 6 mois. De six mois à 2 ans, ou plus, l'allaitement doit être complété par une autre alimentation. (2013 - *La nutrition du nourrisson né à terme et en santé : Recommandations de la naissance à six mois* et 2015 - *La nutrition du nourrisson né à terme et en santé : Recommandations pour l'enfant âgé de 6 à 24 mois*. Énoncés conjoints de Santé Canada, de la Société canadienne de pédiatrie, des Diététistes du Canada et du Comité canadien pour l'allaitement.)

Révision de politique

La politique Amis des bébés sera révisée par le comité IAB à tous les cinq ans et signée par la directrice exécutive du Centre de Santé de Kanesatake Inc.

Politique originale : le 18 Mars, 2011

Politique révisée : le 19 février, 201

Annexe 1

Indicateurs de résultats pour les Dix conditions et le Code de l'OMS pour les hôpitaux et les services de santé communautaire du Comité canadien pour l'allaitement (CCA), 2017

Comité Canadien pour l'Allaitement Indicateurs de résultats pour les 10 conditions et le Code de l'OMS pour les hôpitaux et les services de santé communautaire

Dix Conditions pour le succès de l'allaitement (OMS, 1989) et leur interprétation en milieu canadien (2011)

Condition 1	OMS	Adopter une politique d'allaitement formulée par écrit et systématiquement portée à la connaissance de tout le personnel soignant.
	Canada	Adopter une politique d'allaitement formulée par écrit et portée systématiquement à la connaissance de tous les employés, professionnels de la santé et des bénévoles.
Condition 2	OMS	Donner à tout le personnel soignant les compétences nécessaires pour mettre en oeuvre cette politique.
	Canada	S'assurer que tous les employés, les professionnels de la santé et les bénévoles ont les connaissances et les habiletés nécessaires pour mettre en oeuvre la politique d'alimentation de l'enfant.
Condition 3	OMS	Informar toutes les femmes enceintes des avantages de l'allaitement au sein et de sa pratique.
	Canada	Informar les femmes enceintes et leur famille de l'importance et de la gestion quotidienne de l'allaitement.
Condition 4	OMS	Aider les mères à commencer d'allaiter leur enfant dans la demi-heure suivant la naissance. <u>OMS 2009</u> : Mettre les nouveau-nés en contact peau-à-peau avec leur mère immédiatement à la naissance pendant au moins une heure. Encourager les mères à reconnaître quand leur bébé est prêt à téter et offrir de l'aide si nécessaire.
	Canada	Placer les bébés en contact peau-à-peau avec leur mère dès la naissance et de façon ininterrompue pour au moins une heure ou jusqu'à la fin de la première tétée ou aussi longtemps que la mère le désire. Aider les mères à reconnaître quand leur bébé est prêt à téter et leur offrir de l'aide au besoin.

Condition 5	OMS	Montrer aux mères comment pratiquer l'allaitement et comment entretenir la lactation, même si elles sont séparées de leur nourrisson.
	Canada	Aider les mères à initier l'allaitement et à maintenir la lactation en cas de problèmes incluant la séparation de leur nourrisson.
Condition 6	OMS	Ne donner aux nouveau-nés aucun aliment ni aucune boisson autre que le lait maternel, sauf sur indication médicale.
	Canada	Soutenir les mères à allaiter exclusivement pour les six premiers mois à moins que des suppléments soient indiqués médicalement.
Condition 7	OMS	Pratiquer la cohabitation mère-enfant: laisser l'enfant avec sa mère 24 heures sur 24.
	Canada	Faciliter la cohabitation sur 24 heures sur 24 pour toutes les dyades mères-bébés: mères et bébés restent ensemble.
Condition 8	OMS	Encourager l'allaitement à la demande.
	Canada	Encourager l'allaitement en réponse aux signaux du bébé. Encourager la poursuite de l'allaitement au-delà de six mois au moment de l'introduction d'aliments complémentaires appropriés.
Condition 9	OMS	Ne donner aux enfants allaités aucune tétine artificielle ni aucune sucette.
	Canada	Encourager les mères à nourrir et à prendre soin de leur bébé sans avoir recours à une suce d'amusement ou à une tétine artificielle.
Condition 10	OMS	Encourager la constitution d'associations de soutien à l'allaitement maternel et y référer les mères dès leur sortie de l'hôpital ou de la clinique.
	Canada	Assurer des liens fluides entre les services fournis par l'hôpital, les services de santé communautaire et les groupes d'entraide en allaitement. Appliquer des principes de soins de santé primaires et de santé des populations pour soutenir les mères sur le continuum de soins et implanter des stratégies qui influenceront positivement les taux d'allaitement
Le Code	OMS	Respect du Code international de commercialisation des substituts du lait maternel.
	Canada	Respect du Code international de commercialisation des substituts du lait maternel.

Annexe 2

Un Code International pour protéger l'allaitement maternel

Pour protéger l'allaitement maternel des pratiques commerciales agressives non respectueuses de la santé des enfants, le Code International de commercialisation des substituts du lait maternel a été approuvé en 1981 par les Etats Membres de l'ONU (à l'exception des U.S.A.)

Le Code International de Commercialisation des Substituts du Lait Maternel

Élaboration du Code

L'utilisation incorrecte et abusive des substituts au lait maternel depuis le début du siècle a conduit de nombreuses organisations intergouvernementales et non-gouvernementales à réagir. En octobre 1979, l'Organisation Mondiale pour la Santé (OMS) et l'UNICEF, deux organismes des Nations Unies, organisent une réunion internationale sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant. Cette réunion rassembla des représentants des gouvernements, des experts médicaux, des agents de santé, des représentants des fabricants d'aliments infantiles, des associations de consommateurs et le Réseau international des groupes d'action pour l'alimentation infantile (IBFAN). Une des recommandations de cette réunion sera l'élaboration d'un code pour encadrer les pratiques commerciales concernant l'alimentation infantile. Ce Code est proposé dans sa version finale à l'Assemblée Mondiale de la Santé de l'OMS en mai 1981, et sera approuvé par une écrasante majorité de 118 voix contre une (le vote négatif émanant des Etats-Unis).

Objectifs du Code

Le but du Code est d'encourager et de protéger l'allaitement au sein, en encadrant les pratiques de commercialisation des produits pour l'alimentation infantile. Ce Code est une recommandation faite aux gouvernements, invités à l'appliquer par des mesures législatives ou réglementaires propres à leur situation nationale. C'est une exigence minimale, à l'origine de nombreuses autres actions concernant l'allaitement maternel.

Quels produits sont concernés ?

Le Code s'applique à tous les aliments présentés comme pouvant remplacer totalement ou partiellement le lait maternel. D'après les recommandations de l'OMS, les bébés doivent être allaités exclusivement les 6 premiers mois environ, puis allaités tout en recevant des aliments de compléments jusqu'à deux ans ou plus. Sont concernés par le Code : les préparations pour nourrissons (0 à 4 mois), les laits "2ème âge" ou "de suite" (5 mois-1 an) et les lait "de croissance". Mais également les jus de fruit, tisanes, et autres aliments, surtout quand leur mode d'administration est le biberon. Le Code s'applique aussi aux tétines et biberons.

Qui est concerné ?

En premier lieu, les gouvernements et les fabricants. Indépendamment de toutes mesures législatives, les fabricants et distributeurs doivent faire en sorte que leur conduite soit conforme aux dispositions du Code. Cependant, ce dernier n'est pas un texte législatif contraignant (il n'existe pas de sanction en cas d'infraction).

Les agents de santé, cibles fréquentes et privilégiées des pratiques commerciales des fabricants, doivent connaître le Code. Certains articles du Code les concernent tout particulièrement.

Résumé du Code

1. Interdiction de la promotion au grand public.
2. Interdiction de donner des échantillons gratuits aux familles ou aux mères.
3. Interdiction de toute promotion de produits dans le système de soins de santé, incluant la distribution d'aliment gratuit ou à bas prix.
4. Interdiction d'utiliser du personnel payé par les fabricants pour contacter ou donner des conseils aux mères.
5. Pas de cadeaux personnels ou d'échantillons gratuits aux agents de santé. Si les agents de santé reçoivent de tels produits, ils ne doivent pas les donner aux mères.
6. Pas d'image de nourrissons ni d'autres représentations graphiques de nature à idéaliser l'utilisation des préparations pour nourrissons sur l'étiquette des produits.
7. Les informations fournies par les fabricants et les distributeurs aux professionnels de la santé doivent être scientifiques et se borner aux faits.
8. Chaque emballage ou étiquette doit clairement mentionner la supériorité de l'allaitement au sein et comporter une mise en garde contre les risques et le coût de l'alimentation artificielle.
9. Pas de promotion du lait condensé sucré, ou d'autres produits inappropriés comme aliments pour nourrissons.
10. Fabricants et distributeurs doivent suivre les dispositions du Code, même si les pays n'ont pas adopté de mesures législatives adéquates.

Réactualisation du Code

Tous les deux ans, l'Assemblée Mondiale pour la Santé (AMS), fait un bilan de la situation internationale alimentaire infantile et renforce l'action du Code par des résolutions que gouvernements, fabricants et agents de santé doivent connaître et suivre. Sur ce site <<http://www.ibfan.org>>, vous trouverez toutes les résolutions concernant l'allaitement maternel en anglais. La 49ème AMS, en mai 1996, a adopté une résolution où il est rappelé que :

* la commercialisation et l'utilisation des aliments complémentaires ne doivent pas compromettre l'allaitement maternel exclusif et prolongé. Donc, en plus des préparations pour nourrissons (0-4 mois), sont concernés : les laits "2ème âge", les laits "de croissance" et tous les aliments présentés comme pouvant remplacer (même partiellement) le lait maternel. * l'influence des industries alimentaires infantiles ne doit pas compromettre l'initiative Hôpitaux Amis des Bébé et l'application du Code International de commercialisation des substituts du lait maternel. * la responsabilité des agents de santé est engagée (information et éducation, méthodes et pratiques des services).

www.breastfeedingcanada.ca/documents/AnIntroductionToTheInternationalCode_French.pdf