

TITRE : Politique en alimentation infantile	
RESPONSABLE : Direction du programme jeunesse	ÉMISE LE : 2025-03-25 (Acte ADO-2025-03-53)
ADOPTÉE PAR : Présidente-directrice générale	DERNIÈRE RÉVISION : -
POLITIQUE <input checked="" type="checkbox"/>	PROCÉDURE <input type="checkbox"/>

1 PRÉAMBULE

L'allaitement maternel est reconnu comme la meilleure façon de combler les besoins nutritionnels, immunologiques et émotionnels reliés à la croissance et au développement de l'enfant. Il présente de nombreux bénéfices et il comporte des facteurs protecteurs pour la santé des femmes et des enfants. Les effets de l'allaitement maternel sur la santé sont proportionnels à sa durée et à son exclusivité. Il est recommandé d'allaiter exclusivement pendant 6 mois, et ce, jusqu'à 2 ans ou plus avec l'introduction d'aliments complémentaires (OMS).

L'allaitement maternel est naturel, accessible, renouvelable, écologique et économique. Il contribue à réduire les inégalités sociales et de santé. Il s'inscrit dans les enlignements de la *Politique sur le développement durable (DST-001)*. Il est toujours frais, disponible.

Le CISSS de la Montérégie-Centre confirme son engagement dans la mise en place de pratiques optimales en allaitement, [Initiative des amis des bébés, orientations pour la mise en œuvre dans les établissements de santé et de services sociaux du Québec](#) et d'environnements favorables.

Le CISSS de la Montérégie-Centre, ci-après appelé l'Établissement s'engage également à :

- Intégrer une approche centrée sur la famille, en cohérence avec le Modèle McGill;
- S'assurer du respect des droits de l'enfant de bénéficier du meilleur état de santé possible en prenant compte des différences qui existent dans la population et de ne pas être séparé des parents;
- Assurer un soutien personnalisé en fonction de la diversité culturelle et de la pluralité des genres (ex. : adapter le degré de littératie, la présence d'interprète, le respect de croyances);
- Encourager la communication et l'échange d'informations bidirectionnelles ainsi qu'un soutien individualisé aux familles pour la prise de décision éclairée et pour l'atteinte de leurs objectifs quant à l'alimentation de leur enfant;

- Soutenir les parents dans la préparation, l'initiation de façon exclusive et prolongée et la continuité de l'allaitement;
- Assurer la continuité des soins dans l'établissement et dans la communauté vers un organisme communautaire soutenant l'allaitement;
- Conjuguer le processus physiologique autour du continuum prénatal avec la qualité et la sécurité des soins exempts d'intérêt commercial et protégés en situation d'urgence sanitaire;
- Protéger les mères qui allaitent par un accueil chaleureux et une orientation vers une ressource compétente au besoin;
- Offrir la possibilité d'allaiter n'importe où, n'importe quand dans toutes les installations de l'établissement;
- Offrir un lieu intime sur demande pour allaiter ou nourrir l'enfant (ex. : salle d'allaitement ou espace en retrait);
- Mettre en place des mesures facilitant le retour au travail des employées qui souhaitent poursuivre l'allaitement.

2 CHAMPS D'APPLICATION

Cette politique s'adresse à tous les employés de l'établissement ainsi qu'aux médecins, stagiaires et bénévoles qui sont engagés dans les soins et les services. Elle concerne également toute la clientèle du CISSS de la Montérégie-Centre et les visiteurs.

3 CADRE JURIDIQUE ET ADMINISTRATIF

L'initiative des hôpitaux « Amis des bébés » est une campagne internationale de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et du Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF). Elle a pour but la mise en œuvre des pratiques exemplaires entourant l'allaitement maternel dans les services de santé depuis 1991.

Au niveau national, on retrouve dans le processus d'accréditation d'Agrément Canada plusieurs normes (priorités élevées, priorités normales) au manuel d'évaluation Jeunesse qui ciblent des pratiques probantes requises en allaitement et à la certification IAB.

De plus, le comité canadien pour l'allaitement est responsable de la mise en œuvre de ce programme dans les hôpitaux, les centres locaux de services communautaires (CLSC) et les maisons de naissance. Il en fait sa priorité depuis 1996. Le comité canadien est secondé par des comités provinciaux. Au Québec, le comité québécois en allaitement joue le même rôle.

Le gouvernement du Québec s'est engagé dans ce processus en précisant des objectifs de protection, de promotion et de soutien de l'allaitement maternel dans son programme de santé publique depuis 1997, dans les lignes directrices de l'allaitement maternel au Québec (2001) ainsi que dans la politique de périnatalité 2008-2018. De plus, l'allaitement et l'initiative amis des bébés sont présents dans *Revenir à l'essentiel plan d'action en périnatalité et en petite enfance 2023-2028*.

La principale activité reconnue pour favoriser l'allaitement maternel est la mise en place du réseau d'amis des bébés dans les unités mère-enfant des centres hospitaliers, les maisons de naissance, en CLSC et dans les Points de services locaux.

Le plan d'action national en santé publique 2015-2025 l'inclut également. Ce qui se répercute au niveau du plan d'action local de santé publique de notre établissement.

Plusieurs ordres professionnels ont pris position en faveur de l'allaitement maternel. Treize d'entre eux ont également participé à un avis interprofessionnel sur les compétences en allaitement des professionnels de la santé en octobre 2024.

4 DÉFINITIONS

Allaitement exclusif :	Nouveau-né n'ayant reçu que du lait maternel depuis sa naissance sauf pour des raisons médicales et à l'exception des médicaments, des gouttes de vitamines ou des sels minéraux.
Code :	Code international de commercialisation des substituts de lait maternel (1981) (Code d'éthique sur les pratiques commerciales des substituts du lait maternel, incluant les biberons et les tétines).
Comité stratégique :	Comité composé des directeurs impliqués dans la mise en place au CISSS de la Montérégie-Centre des dix conditions pour le succès de l'allaitement maternel et des normes découlant de Initiative des amis des bébés, orientations pour la mise en œuvre dans les établissements de santé et de services sociaux du Québec qui assure le suivi de la mise en œuvre.
Comité tactique :	Comité composé de gestionnaires qui assure la conception et la coordination des cycles d'amélioration continue pour l'atteinte ou le maintien de la certification IAB de l'Établissement.
Comité local :	Comité composé des représentants de l'Établissement et des organismes communautaires impliqués dans le soutien de l'allaitement maternel.
Comité opérationnel :	Comité regroupant des représentants des professionnels en interdisciplinarité d'un même secteur d'activités/installations qui soutiennent l'application des 10 conditions et du Code.
Dix conditions :	Dix conditions pour le succès en allaitement maternel.
DSIAQ :	Direction des soins infirmiers adjointe qualité et évolution de la pratique.
IBLCE :	<i>International board of lactation consultant examiners</i> : Organisation qui encadre la pratique. Sa mission est de servir l'intérêt global du public en assurant un encadrement des pratiques professionnelles adéquates à travers l'accréditation offerte aux professionnels.
IBCLC :	<i>International bord certified lactation consultants.</i>
Substitut du lait maternel :	Tout aliment commercial ou présenté de toute autre manière comme produit de remplacement partiel ou total au lait maternel qu'il convienne ou non à cet usage (préparation commerciale pour nourrissons, lait entier, eau glucosée, eau, jus, tisane, thé, aliment solide).
Famille :	La famille inclut la femme allaitante, son enfant et son ou sa partenaire (s'il y a lieu) ou toute autre personne significative.
RLS :	Réseau local de services.
Travailleur de la santé :	Personne qui travaille dans le domaine de la santé et des services sociaux.

5 OBJECTIFS

- Accompagner les parents dans le choix et la mise en œuvre du mode d'alimentation de leur enfant, tout en assurant à chaque nouveau-né les meilleures conditions pour un démarrage optimal dans la vie;
- Mettre en place les dix conditions pour le succès de l'allaitement ([Initiative des amis des bébés, orientations pour la mise en œuvre dans les établissements de santé et de services sociaux du Québec](#)) requises pour la certification IAB et en assurer le suivi;
- Respecter et appliquer le [Code](#);
- Mettre en place des mesures pour concilier retour au travail et allaitement;
- Promouvoir et soutenir l'allaitement maternel auprès des personnes qui reçoivent les services du CISSS de la Montérégie-Centre, du personnel, des médecins, des stagiaires et des bénévoles ainsi que la population de son territoire;
- Préciser les rôles et responsabilités des différentes directions, des employés, des médecins, des stagiaires et des bénévoles.

6 RÔLES ET RESPONSABILITÉS

6.1 Présidente-directrice générale

- Adopter la politique en alimentation infantile et assurer le suivi de son implantation

6.2 COMITÉ DE DIRECTION

- Recommander l'adoption de la présente politique à la présidente-directrice générale.

6.3 Personnel, médecins, stagiaires et bénévoles de l'établissement de toutes les directions:

Rôles et responsabilités partagées:

- Connaître la politique en alimentation infantile et les endroits où la politique abrégée est affichée;
- Connaître les [10 conditions](#) et s'y conformer selon son niveau d'implication auprès de la clientèle ciblée;
- Respecter le [Code](#);
- Accueillir, soutenir le parent/enfant/famille dans le mode d'alimentation choisi pour leur enfant;
- Diriger le parent/enfant/famille qui a besoin de soutien en allaitement vers les ressources compétentes identifiées dans l'établissement;
- Effectuer la formation requise selon le rôle joué, le niveau d'implication et de contact avec la clientèle ciblée;
- Participer aux activités de développement et de maintien des compétences dans ce domaine selon sa profession, son rôle et ses responsabilités dans l'organisation.

6.4 Parent/enfant/famille

Être proactif dans son épisode de soins :

- Collaborer à l'évaluation, à l'amélioration et à la planification de leurs soins et services;
- Questionner les travailleurs de la santé pour s'assurer d'une bonne compréhension;

- Apporter ses observations comme expert de sa santé et de celle de son enfant.

6.5 Direction programme jeunesse

- Déployer la politique en allaitement et en assurer la mise en œuvre dans l'établissement;
- Assurer la coordination et le pilotage du comité stratégique de l'Initiative Amis des Bébés;
- Appliquer les 10 conditions découlant de [Initiative des amis des bébés, orientations pour la mise en œuvre dans les établissements de santé et de services sociaux du Québec](#);
- Assurer le respect du [Code](#);
- Assurer la vigie des indicateurs requis pour la mise en œuvre de l'IAB dans l'établissement;
- Assurer la conception et la mise à jour de cycles d'amélioration continue pour acquérir ou conserver la certification IAB des différentes installations de l'établissement;
- S'assurer que les travailleurs de la santé aient les connaissances et les compétences nécessaires pour intervenir auprès des femmes enceintes ou des parents peu importe le mode d'alimentation de leur(s) enfant(s);
- Assurer la mise en place du comité tactique en allaitement de l'établissement;
- Assurer la mise en place d'un comité local en allaitement dans chacun des RLS;
- Élaborer un plan de coordination des activités et des services en allaitement offerts dans l'établissement et dans la communauté;
- Assurer la mise en place d'un comité opérationnel en allaitement dans les différents secteurs/installations en collaboration avec l'équipe de soutien clinique de la DSIAQ;
- Soutenir les activités de la communauté de pratique en allaitement et des comités cliniques;
- Assurer la disponibilité d'une équipe de soutien pour l'intégration des compétences et la mise en œuvre des bonnes pratiques;
- Participer au comité d'optimisation régionale en allaitement;
- Participer au comité d'accompagnatrice clinique régionale;
- Collaborer au développement d'une culture en allaitement au sein de l'établissement, auprès des organismes communautaires et de la population;
- Développer un partenariat avec les organismes communautaires qui soutiennent l'allaitement;
- Faire la promotion de l'allaitement.

6.6 Direction santé publique

- Participer au comité stratégique de l'IAB;
- Appliquer les rôles et responsabilités partagées (énoncés en 6.2).

6.6.1 Coordination promotion-prévention (volet régional allaitement)

- Accompagner et soutenir les établissements de la Montérégie dans le processus de certification/recertification IAB par étapes;
- Agir comme agent pivot entre le CISSS et le MSSS;
- Valider les demandes d'attestation à chaque étape du processus de reconnaissance par étapes à la mise en œuvre de l'IAB;
- Assurer la tenue et le fonctionnement du comité régional d'optimisation IAB de la Montérégie;
- Assurer la tenue et le fonctionnement du comité d'accompagnatrices cliniques de la Montérégie.

6.6.2 Coordination locale (volet local)

Secteur SIPPE

- Appliquer les dix conditions;
- Appliquer le Code;
- Élaborer et assurer le suivi des cycles d'amélioration continue pour la recertification IAB dans le secteur;
- Assurer la mise à jour des cycles d'amélioration annuellement;
- Colliger les indicateurs requis pour la mise en œuvre de l'IAB dans le secteur;
- Effectuer le suivi des indicateurs aux 6 mois;
- S'assurer que les travailleurs de la santé aient les connaissances et les compétences nécessaires pour intervenir auprès des femmes enceintes ou des parents peu importe le mode d'alimentation de leur(s) enfant(s);
- Participer au comité tactique en allaitement de l'établissement;
- Participer au comité local en allaitement de chacun des RLS;
- Assurer la mise en place d'un comité opérationnel en allaitement dans ses secteurs en collaboration avec l'équipe de soutien clinique de la DSIAQ;
- Participer au comité d'optimisation régionale en allaitement;
- Participer au comité d'accompagnatrice clinique;
- Participer à la communauté de pratique en allaitement du CISSS;
- Collaborer au développement d'une culture en allaitement au sein du CISSS, auprès des organismes communautaires et de la population;
- Développer un partenariat avec les organismes communautaires qui soutiennent l'allaitement;
- Faire la promotion de l'allaitement.

Organisateurs communautaires

- Collaborer à la mise en place et au fonctionnement d'un comité local d'allaitement;
- Faire la liaison entre les partenaires en périnatalité et principalement ceux en allaitement et les services/intervenants de l'établissement.

6.7 Direction des soins infirmiers

- Appliquer les rôles et responsabilités partagées (énoncés en 6.2).

6.7.1 Conseillère-cadre en soins infirmiers programme Jeunesse

- Participer à la mise à jour de la politique en alimentation infantile;
- Participer au déploiement de cette politique et à son application dans le CISSS;
- Participer à la planification stratégique en allaitement;
- Participer au comité tactique en allaitement;
- Participer au comité régional d'optimisation en allaitement;
- Assurer l'implantation et le suivi des pratiques probantes en allaitement en partenariat avec la direction programme jeunesse;
- Assurer l'encadrement et le développement des connaissances et compétences en partenariat avec la direction programme jeunesse;
- Assurer le fonctionnement de la communauté de pratique en allaitement du CISSS;
- Collaborer au développement d'une culture en allaitement au sein du CISSS, auprès des organismes communautaires et de la population;
- Contribuer à la promotion de l'allaitement.

6.8 Direction des ressources humaines et développement organisationnel

- Appliquer les rôles et responsabilités partagées (énoncés en 6.2).

6.8.1 Service de prévention, promotion et mieux-être

- Assurer le soutien auprès des employées en congé de maternité au sujet des possibilités pour concilier retour au travail et allaitement.

7 MODALITÉS D'APPLICATION OU PROCÉDURE

Mettre en place les 10 conditions pour le succès de l'allaitement maternel intégrant les précisions de leurs normes associées et en assurer le suivi, conformément aux exigences du programme [L'initiative amis des bébés Orientations pour la mise en œuvre dans les établissements de santé et de services sociaux du Québec](#) dans les secteurs/installations où l'on retrouve des femmes enceintes ou des femmes allaitant.

8 RÉFÉRENCES

Agrément Canada, manuel d'évaluation Qmentum Québec_{mc}, Jeunesse cycle 2.

[Avis interprofessionnel sur les compétences en allaitement du personnel professionnel en santé \(2024\)](#).

Ministère de la Santé et des Services sociaux (2024), Allaitement et alimentation, [Dix conditions pour le succès de l'allaitement maternel](#).

Ministère de la Santé et des Services sociaux (2024), Allaitement et alimentation, [Code international de commercialisation des substituts du lait maternel](#).

Organisation mondiale de la Santé (OMS) (1981) [Code international de commercialisation des substituts de lait maternel \(1981\)](#).

Organisation mondiale de la Santé (OMS) (2017) [Code international de commercialisation des substituts de lait maternel, questions fréquemment posées](#).

Ministère de la Santé et des Services sociaux (2024) [Revenir à l'essentiel, plan d'action en périnatalité et en petite enfance 2023-2028](#).

Ministère de la Santé et des Services sociaux (2021) [L'initiative amis des bébés Orientations pour la mise en œuvre dans les établissements de santé et de services sociaux du Québec](#).

Ministère de la Santé et des Services sociaux (2016) Normes et pratiques de gestion, circulaire (2016) [Initiative des amis des bébés et encadrement de l'approvisionnement en préparations commerciales pour nourrissons](#).

[Programme national de santé publique 2015-2025](#).

UNICEF et OMS (2018) [ORIENTATIONS DE MISE EN ŒUVRE Protection, encouragement et soutien de l'allaitement dans les établissements assurant des services de maternité et de soins aux nouveau-nés : révision de L'INITIATIVE HÔPITAUX AMIS DES BÉBÉS](#).

9 DISPOSITIONS FINALES ET TRANSITOIRES

9.1 RÉVISION

La politique doit faire l'objet d'une révision aux trois (3) ans ou lorsque des modifications le requièrent. Toute modification apportée à la présente politique entre en vigueur le jour de son adoption par la présidente-directrice générale.

HISTORIQUE DES VERSIONS (du plus ancien au plus récent)		
Numéro et titre	Date d'adoption	Établissement d'origine
PO-DSI-002 L'allaitement maternel	2013-07-31	CSSSHRR
2-230-01 Politique sur la protection, la promotion et le soutien de l'allaitement maternel	2014-10-21	CCLM
DPJe-101 Politique alimentation infantile	2025-03-25	CISSS de la Montérégie-Centre

RÉDIGÉE PAR

Isabelle Savary conseillère-cadre en soins infirmiers, Carine Ouellette conseillère en soins infirmiers

PERSONNES CONSULTÉES :

Chantal Gousy cheffe UME HCLM, Stéphanie Morissette cheffe UME - pédiatrie HHR, Annik Breault cheffe pédiatrie HCLM, Nathalie Séguin cheffe de département clinique des sages-femmes, Elizabeth Dubé St-Martin cheffe Santé parentale et infantile, Hélène Chabot cheffe SIPPE, Amélie Desaulniers, Audrey-Dominique Tiquant infirmières cliniciennes soutien à la pratique, Véronique Ménard APPR DSPu, Marie-Pier Trudelle adjointe DSI, Caroline Benoit, directrice adjointe programme jeunesse, Josée Rivard directrice programme jeunesse, Dr Jean-Baptiste Roberge pédiatre, Kareen Nour, Geneviève D'Aoust, Julien Terrien, Mélanie L'archer, Alexandra Plourde, Cathy Lapierre, Elisa Gélinas-Phaneuf directeurs adjoints, Martine Lesage adjointe à la direction, Karine Trudeau cheffe de service, Danielle Soucy, cheffe clinique IPS, Isabelle Aubry chef de service organisation communautaire, SIDEP et protection de la santé, Chantal Vallée conseillère-cadre, Marie-Claude Parent adjointe à la direction jeunesse, Chantal Gadbois, Mélissa Floréal, Geneviève Lizé, Isabelle Coulombe, Isabelle Duclos, Jérémie Palomares., Joé Poulin, Julie Robillard, Nathalie Ferguson, Normand Bastrash, Dr Philippe More, Dre Chantal Vallée, Sara Soldera, Sophie Bergeron, directeurs adjoints, Caroline Chenail, Sophie Taillon coordonnatrices, Josée Sirois infirmière, ASI IBCLC, Stéphanie Ouellet, Pascale Caron infirmière clinicienne ASI, Chloé Dandurand, Sylvie Desjardins conseillères-cadre en soins, Dre Erika Blain pédiatre, Dre Caroline Delisle, Dre Maryse Lefevre-Laporte omnipraticiennes, Dre Sophie La Haye, Dre Christine Alexander gynécologues, Annie Trahan, Véronique Fillion, Jessica Martin, Marie-Pier Poiré, Cassandra Lapalme, Carole Vincent infirmières IBCLC, Roxanne Dionne, Chantal Potvin, Isabelle Guérard, Joanne Poirier (CII), Karine Lemoine, Katrine Roy, Marie-Claire Briand infirmières. Directeurs et services juridiques : Maryse Poupart PDG, Chantal Boucher, Carine Sauvé, Cloé Rodrigue, Dany Dutilly, Denise Bédard, Étienne Veilleux, Geneviève Plante, Dre Inthysone Rajvong, Isabelle Caron, Isabelle Paradis, Jacques-Philippe Faucher, Julie Loslier, Lise Pouliot, Louis Lamontage, Louise Hardy, Lyne Noel, Marie-Claude Boutin, Martin Tétreault, Nancy Beaulieu, Nathalie Moreau, Patrick Cantin, Stéphanie Jean, Sylvie Grégoire, Véronique Guimont, Vincent Desjardins, services juridiques.