

Introduction aux protocoles d'allaitement pour les fournisseurs de soins de santé (2019)

Les protocoles d'allaitement révisés pour les fournisseurs de soins de santé (2019) sont basés sur les protocoles d'allaitement pour les fournisseurs de soins de santé (2013) de la ville de Toronto. Ces protocoles révisés sont la responsabilité partagée du Bureau de santé publique de Toronto et de la Stratégie sur l'Initiative Amis des bébés Ontario (IAB) du Toronto East Health Network. Ils sont publiés au fur et à mesure qu'ils sont terminés. Vous pouvez les consulter à l'adresse <https://ressourcesallaitementontario.ca/>. Vous trouverez tous les protocoles révisés, ainsi que la série complète des protocoles de 2013, à l'adresse <https://breastfeedingresourcesontario.ca/resource/breastfeeding-protocols-health-care-providers-tph>.

Contexte : Les protocoles ont d'abord été élaborés par le Scarborough Breastfeeding Network, dont faisait partie le Bureau de santé publique de Toronto. Par la suite, le Bureau de santé publique a pris l'initiative de réviser les protocoles en 2007 et en 2013 et de les intituler *Protocoles d'allaitement pour les fournisseurs de soins de santé*. En 2018, la Stratégie sur l'Initiative Amis des bébés Ontario, en partenariat avec le Bureau de santé publique de Toronto, a entrepris une importante révision de certains de ces protocoles. Les révisions et les mises à jour s'inscrivent dans le mandat de la Stratégie de l'IAB Ontario dont le but est de soutenir les organismes pour les encourager à mettre en œuvre des normes de pratique de base concernant l'[IAB](#).

L'IAB vise principalement à améliorer la santé de la population en protégeant, en préconisant et en soutenant l'allaitement maternel. Les protocoles répondent aux exigences de l'IAB en matière de sensibilisation, de soutien et de renforcement des compétences des fournisseurs de soins de santé dans le contexte canadien. En véhiculant des messages et des ressources clés cités et fondés sur des données probantes, les protocoles permettent de soutenir les nouvelles dyades d'allaitement, les familles et leurs réseaux de soutien en leur fournissant de l'information sur l'allaitement juste et à jour.

Objectif : Le but des protocoles est d'appuyer les fournisseurs de soins de santé (par ex., les infirmier(ère)s praticien(ne)s, les sages-femmes, les médecins, les infirmier(ère)s autorisé(e)s, les infirmier(ère)s auxiliaires autorisé(e)s, les diététistes, les infirmier(ère)s de santé publique et les consultant(e)s en lactation certifié(e)s IBCLC) et les autres membres de l'équipe de santé (par ex., les doulas, les travailleuses et travailleurs en santé du Nord, etc.) qui offrent des services aux nouveaux parents. Bien que l'information vise principalement les bébés nés à terme et en santé, certains renseignements concernent les bébés prématurés et à risque.

Utilisation des protocoles : Les protocoles peuvent servir de sources de renseignements de base pour offrir un soutien en matière d'allaitement maternel. On s'attend à ce que les protocoles contribuent à guider, enrichir et soutenir des soins exemplaires fondés sur des données probantes. Par exemple, les protocoles peuvent être utilisés dans les situations suivantes :

- Offrir des cours prénataux sur l'allaitement maternel.
- Soutenir les parents afin qu'ils prennent une décision éclairée, tout au long de leur cheminement périnatal.
- Fournir un soutien à l'allaitement maternel et de l'aide dans les situations d'allaitement habituelles.
- Fournir un soutien à l'allaitement maternel et de l'aide dans les situations d'allaitement complexes et difficiles.

Les protocoles peuvent être copiés ou imprimés dans le but de renseigner les fournisseurs de soins de santé à condition que le Bureau de santé publique de Toronto et la Stratégie sur l'Initiative Amis des bébés Ontario soient reconnus comme auteurs. Il est interdit de modifier, d'utiliser ou de reproduire les protocoles à des fins commerciales. Si vous avez des questions, veuillez contacter bfistrategy@tehn.ca.

Avis de non-responsabilité : Les protocoles tiennent lieu de lignes directrices. Il est important d'évaluer, sur une base individuelle, chaque dyade d'allaitement dans leur propre contexte. Les fournisseurs de soins de santé doivent se servir de leur propre jugement ainsi que des données probantes pour évaluer les soins et le soutien dont la famille a besoin. Il est parfois nécessaire de consulter un(e) autre spécialiste en allaitement ou d'obtenir les conseils d'un(e) autre professionnel(le) de la santé (par ex., médecin, sage-femme ou infirmière praticienne).

Les adresses de sites Web de tiers contenues dans les protocoles sont fournies à titre de référence seulement. Le Bureau de santé publique de Toronto et la Stratégie sur l'Initiative Amis des bébés Ontario ne cautionnent pas le contenu et n'acceptent aucune responsabilité pour l'utilisation des sites Web proposés.

Processus, méthodologie, modalités et partenariats : Nous avons eu recours à une méthodologie très rigoureuse conforme à celle du Centre de collaboration nationale des méthodes et outils ([CCNMO](#)). Les paragraphes qui suivent contiennent plus de renseignements sur le processus, la méthodologie, la terminologie et les parties prenantes.

Processus, un survol de haut niveau :

Étape 1 : Des documents sur la méthodologie et le processus ainsi que des documents d'appui, comme un feuillet de conseils sur la rédaction, une liste de points à vérifier lors de la révision et un guide de rédaction, ont été élaborés ou adaptés pour appuyer la révision des protocoles. Nous avons recruté des partenaires en Ontario et ailleurs.

Étape 2 : Pour veiller à ce que la méthodologie soit rigoureuse, nous avons adapté un outil fondé sur des données probantes de [Nexus Santé](#). L'équipe de révision des protocoles a procédé à la revue de la documentation pouvant être reproduite et a évalué les données probantes en ayant recours principalement aux outils du CCNMO. L'équipe de révision a révisé et résumé la documentation et a versé la preuve recueillie dans le contenu des protocoles.

Étape 3 : Les parties prenantes externes, expertes dans leur domaine respectif (par ex., les médecins, les infirmier(ère)s praticien(ne)s, les sages-femmes, les diététistes, les infirmier(ère)s autorisé(e)s, les infirmier(ère)s auxiliaires autorisé(e)s et les consultant(e)s en lactation certifié(e)s IBCLC), ont révisé chaque protocole. D'autres travailleuses et travailleurs de la santé ont également fourni des analyses.

Méthodologie : Nous avons eu recours à une méthodologie rigoureuse pour l'élaboration des protocoles.

Recherche de la documentation : Au minimum, une recherche de documentation a été faite pour chaque protocole; nous avons consigné les termes de recherche. Dans la majorité des cas, la révision de la documentation a été menée par une ou un bibliothécaire.

Résumés analytiques : Des spécialistes du contenu ont procédé à la révision de résumés analytiques et ont décidé des articles en texte intégral à retenir.

Évaluations : Les textes ont été sélectionnés à l'aide d'outils du CCNMO. Lorsque des outils supplémentaires se sont révélés nécessaires, nous avons communiqué avec le CCNMO qui nous a fourni les outils ou les conseils nécessaires. Nous avons également consigné les résultats des évaluations.

Rédaction : Nous avons fait une synthèse de la documentation que nous avons appliquée aux protocoles. Les partenaires collaborateurs ont révisé les protocoles en puisant dans les résultats de sondages et dans les données probantes les plus rigoureuses. Ils ont ensuite élaboré des messages clés en guise de grandes lignes. Nous avons eu également recours à des outils de rédaction pour assurer l'uniformité entre les divers organismes.

Vérification et révision : Les protocoles ont été révisés par la coordonnatrice du projet. Ils ont également été révisés par des pairs, c'est-à-dire des spécialistes de contenu multidisciplinaires de partout en Ontario et d'autres régions du Canada. Après une vérification supplémentaire, les protocoles ont été révisés par d'autres parties prenantes avant et après la mise en page et la révision définitive.

Points forts :

- La documentation retenue a été publiée au cours des cinq dernières années, parfois au cours des 10 dernières années, mais rarement plus.
- Une recherche exhaustive de la documentation a été menée par des bibliothécaires expérimentés des divers organismes concernés.
- Nous avons consulté le CCNMO au besoin.
- Nous avons eu recours aux outils d'évaluation du CCNMO. Les évaluations des protocoles individuels sont disponibles sur demande.
- Les matrices de révision de la documentation pour chaque protocole ont été produites et sont disponibles sur demande.
- La rédaction des textes a été assez uniforme entre les divers organismes grâce à l'utilisation d'outils de rédaction; des réunions bihebdomadaires ont permis d'assurer une intervention

- rapide et encore plus d'uniformité. Il peut toutefois y avoir quelques variations entre les textes.
- Le niveau de littératie est de 10^e année pour rendre les protocoles plus accessibles à une variété de membres de divers corps professionnels et de travailleuses et travailleurs de la santé.
 - De nombreux spécialistes en allaitement ont fourni des commentaires et, en règle générale, se sont entendus sur le contenu.

Limitations :

- Compte tenu des ressources disponibles, seulement une personne a pu évaluer chaque article.
- Dans certains cas, les meilleures données probantes disponibles n'étaient pas convaincantes; nous l'avons indiqué dans le corps du protocole.
- Nous nous sommes fiés à l'opinion des spécialistes lorsqu'il manquait de données probantes, comme pour les positions d'allaitement traditionnelles.
- L'équipe de révision a déterminé quelle recherche inclure et exclure. Il est donc possible que les rédactrices et réviseuses aient exprimé un biais.
- Compte tenu du fait que toutes les personnes qui ont révisé les protocoles ont de l'expérience en matière d'allaitement, il est possible que les rédactrices et les réviseuses aient exprimé un biais.

Terminologie : Afin de simplifier le document, les termes suivants ont été utilisés.

Terme utilisé	Termes optionnels ou explication
Mère (au sens de parent nourricier)	Nous avons retenu le terme « mère », mais il inclut les parents, les aidantes et aidants et les partenaires.
Mère (au sens de genre)	Traditionnellement, quand on parle d'allaitement, on pense surtout à une personne qui s'identifie comme étant une femme. Le présent document a été rédigé en présumant que la personne qui allaite est une femme cisgenre. C'est-à-dire, que son genre ressenti correspond à son sexe ou genre assigné à sa naissance. Les auteurs reconnaissent les personnes qui ne s'identifient pas comme étant femmes et qui donnent du lait humain à leur nourrisson. Remarque : la meilleure approche concernant l'utilisation de termes appropriés est de demander aux gens d'exprimer leur préférence.
Terminologie relative à l'alimentation	Dans le présent document, nous utilisons le terme allaitement maternel ou allaitement au sein. Certaines personnes préféreront allaitement à la poitrine et peuvent se décrire autrement que par les mots femmes, mères, mamans, etc. Remarque : la meilleure approche concernant l'utilisation de termes appropriés est de demander aux gens d'exprimer leur préférence.
Dyade d'allaitement	La relation parent-nourrisson par l'entremise de l'allaitement au sein ou à la poitrine.
IAB	Initiative Amis des bébés
Fournisseurs de soins de santé	Fournisseurs de soins de santé ou professionnel-le-s de la santé.

Lait humain et lait maternel	Nous utilisons le terme « lait humain » pour le distinguer du lait d'autres mammifères. Selon le contexte, nous utilisons également « lait maternel ».
Lait exprimé	En règle générale, nous avons recours aux termes suivants: <ul style="list-style-type: none"> • Lait exprimé plutôt que pompé ou tiré. • Exprimer le lait plutôt que pomper ou tirer le lait. • Expression du lait plutôt que pomper ou tirer du lait. Dans chaque cas, ce terme est inclusif de tous les types d'expression du lait maternel. Nous avons également utilisé les termes pompes ou tire-lait et pomper ou tirer, selon le cas.
Préparation pour nourrissons	Dans le présent document, le terme préparation pour nourrissons est inclusif des termes suivants : <ul style="list-style-type: none"> • Préparation pour nourrissons ou lait maternisé. • Préparation commerciale pour nourrissons. • Lait artificiel pour bébés. • Substitut du lait maternel. • Substitut du lait humain. • Lait fabriqué pour nourrissons. • Lait non humain, etc.
Client	Nous aurions pu utiliser le mot patient.
Nourrisson et bébé	À moins d'avis contraire, le terme nourrisson comprend les enfants jusqu'à l'âge de deux ans. Le terme bébé peut aussi être utilisé selon le contexte.
Inclusion des familles utilisant une préparation pour nourrissons	Les protocoles contiennent de l'information bénéfique aux familles qui utilisent en partie ou exclusivement des préparations pour nourrissons, par ex., <i>Informed Decision-Making Protocol</i> (en anglais seulement).
Code de l'OMS	Le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel.
Guide de rédaction sur l'allaitement de l'ILCA	La Stratégie sur l'Initiative Amis des bébés Ontario a adapté et utilisé ce guide de rédaction.

Remerciements : Nous tenons à remercier le grand nombre d'intervenantes et d'intervenants qui ont participé à la rédaction des protocoles.

Nous remercions aussi le Bureau de santé publique de Toronto pour avoir fourni de l'information de base importante à la Stratégie sur l'Initiative Amis des bébés Ontario ainsi que pour son travail de collaboration continue concernant l'élaboration des protocoles.

Chef du projet : Sonya Boersma, M. Sc., I.A., IBCLS, Stratégie sur l'Initiative Amis des bébés Ontario.

Révision : Nous tenons à remercier chaque organisme et chaque personne qui ont consacré un nombre incalculable d'heures échelonnées sur de nombreux mois à la mise au point de la méthodologie et du processus. Notre collaboration avec chaque organisme et chaque réviseure

qui a entrepris ce travail de révision a été extraordinaire. Les détails concernant les réviseuses et les organismes participants sont fournis au début de chaque protocole.

Révision externe : Nous avons recueilli les commentaires d'un éventail de professionnel-le-s et d'utilisatrices et utilisateurs finaux des quatre coins de l'Ontario et de l'extérieur de la province. Ces réviseuses externes assument une grande variété de rôles dans diverses disciplines. Nous tenons à remercier chaque réviseuse externe qui a examiné avec soin au moins un protocole révisé. Des détails concernant les réviseuses externes sont fournis au début de chaque protocole.

Nous tenons également à remercier les personnes suivantes :

- Marg La Salle, évaluatrice en chef de l'IAB et Kim Tytler, réviseuse, pour leur importante contribution.
- Les membres de l'équipe de l'IAB de l'Ontario qui ont contribué aux protocoles : Doris Balcarras, Hiltrud Dawson, Louise Guthro, Yolande Lawson, Linda Young.

Mention spéciale : La Stratégie sur l'Initiative Amis des bébés Ontario et le Bureau de santé publique de Toronto (2019). Protocoles d'allaitement pour les fournisseurs de soins de santé. Toronto, Canada : auteurs.

Personne-ressource : Stratégie sur l'IAB Ontario à l'adresse bfistrategy@tehn.ca.

Financement : L'élaboration des protocoles a été financée par le gouvernement de l'Ontario par l'entremise de la Stratégie sur l'IAB Ontario du Michael Garron Hospital. La Stratégie sur l'IAB est l'œuvre d'un partenariat entre le Michael Garron Hospital (anciennement Toronto East General Hospital), le Centre de ressources Meilleur départ et le Provincial Council for Maternal and Child Health. Le Bureau de santé publique de Toronto a offert un soutien matériel.

