

## **Mise en œuvre de recommandations pour l'Initiative « Ami des Bébé » (IAB) en Belgique (Approuvée par le Comité Fédéral de l'Allaitement maternel le 10 décembre 2009)**

### **Introduction**

L'une des missions du Comité fédéral de l'allaitement maternel est « d'organiser, susciter, encourager et soutenir les initiatives scientifiques ou autres susceptibles d'améliorer la promotion de l'allaitement maternel, dans le respect du choix libre et éclairé de la mère »<sup>1</sup>. L'Initiative « Ami des Bébé » s'inscrit parfaitement dans le cadre de cette mission.

### **L'allaitement maternel, une priorité de santé publique**

Les initiatives de santé publique pour protéger, promouvoir et soutenir l'allaitement maternel devraient se fonder sur la Stratégie mondiale pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant, adoptée par tous les Etats membres à la 55<sup>ème</sup> Assemblée Mondiale de la Santé en mai 2002 et par le bureau exécutif de l'UNICEF en septembre 2002.<sup>2</sup>

Dans le document intitulé « Protection, promotion et soutien de l'allaitement maternel en Europe : un Plan d'action » (révision 2008)<sup>3</sup>, il est présenté clairement les raisons pour lesquelles il est important de soutenir l'allaitement maternel.

« La protection, la promotion et le soutien de l'allaitement maternel devront être une priorité de santé publique en Europe. En effet :

- L'allaitement maternel est le moyen naturel de nourrir les nourrissons et les jeunes enfants. L'allaitement maternel exclusif pendant les six premiers mois de la vie assure une croissance, un développement et une santé optimaux. Après les six premiers mois, l'allaitement maternel, avec des aliments complémentaires adéquats, continue à contribuer à l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant, à son développement et à sa santé, y incluant la prévention d'infections, de la surcharge pondérale, de l'obésité, des cancers et d'autres maladies chroniques.
- L'allaitement n'est pas promu et soutenu de manière optimale dans certains services de santé et certaines institutions sociales. Les services offerts par de nombreuses institutions de soins de santé et de services sociaux représentent souvent des obstacles pour l'initiation et la poursuite de l'allaitement. En conséquence, les enfants européens ne bénéficient pas tous des avantages multiples que l'allaitement offre pour un départ idéal dans la vie.

---

<sup>1</sup> Loi du 29 avril 1999

<sup>2</sup> World Health Organization, Global Strategy for Infant and Young Child Feeding. WHO, Geneva, 2002

[http://www.who.int/child-adolescent-health/NUTRITION/global\\_strategy.htm](http://www.who.int/child-adolescent-health/NUTRITION/global_strategy.htm)

[http://webitpreview.who.int/entity/nutrition/publications/gs\\_infant\\_feeding\\_text\\_fre.pdf](http://webitpreview.who.int/entity/nutrition/publications/gs_infant_feeding_text_fre.pdf)

<sup>3</sup> <http://www.burlo.trieste.it/documenti/revisedblueprint07.pdf>

- Des taux faibles et un arrêt précoce de l'allaitement, particulièrement dans les milieux sociaux défavorisés ou marginalisés ont de graves répercussions sociales et sanitaires pour les femmes, les enfants, la communauté et l'environnement, qui ont pour conséquence d'accroître les dépenses de santé nationales, et les inégalités face à la santé. »

## **Pourquoi faut-il agir en Belgique pour augmenter la durée de l'allaitement maternel ?**

### **Le concept Initiative « Ami des Bébés »**

L'Initiative Hôpital Ami des Bébés (IHAB) est bien lancée en Belgique où elle a reçu un soutien des autorités publiques depuis 2005. Cette initiative concentre son action dans les hôpitaux, principalement dans les services de maternité. Cette initiative est essentielle pour assurer un accompagnement de qualité des femmes qui viennent d'accoucher et celles qui fréquentent les services de consultations prénatales. L'objectif du concept Initiative « Ami des Bébés » est d'accompagner de façon efficace les femmes enceintes qui ne fréquentent pas les services prénatals hospitaliers et les femmes allaitantes qui souhaitent continuer leur allaitement au-delà du séjour en maternité.

Cette Initiative « Ami des Bébés » s'inscrit dans l'un des objectifs du Plan National Nutrition Santé qui est d'augmenter le pourcentage d'enfants allaités exclusivement à 3 mois<sup>4</sup>.

### **Quelle est la durée de l'allaitement maternel en Belgique ?**

En Belgique, il n'y a malheureusement pas encore de récolte nationale systématique de données pour le mode d'alimentation des jeunes enfants. Il semble, d'après des données récoltées par l'ONE et Kind&Gezin, que nous avons un taux d'allaitement au démarrage qui est plutôt élevé, si nous le comparons par exemple, à celui de certains pays voisins. Mais, la durée de l'allaitement reste relativement courte, quoique très variable selon les provinces, et n'atteint pas les recommandations de l'OMS et de l'UNICEF. En Communauté française, 81% des enfants nés en 2008 sont allaités exclusivement à la sortie de la maternité (jour 5) et de retour à domicile, ces chiffres tombent à 77,5%. 40% des enfants restent nourris au sein à 12 semaines d'après les données de suivi de l'enfant à l'ONE.

A Bruxelles, dans le Brabant wallon, au moins 80% des enfants sont nourris au sein lors du premier contact entre le travailleur médico-social et la famille. Tandis que pour Namur, le Luxembourg et le Hainaut, on se situe à environ 70%<sup>6</sup>. En 2007, en Communauté flamande, le taux d'allaitement à 6 jours y atteint 65%, avec des disparités selon les provinces : le plus

---

<sup>4</sup> Plan National Nutrition Santé pour la Belgique 2005-2010, Alimentation des nourrissons et des jeunes enfants, Texte scientifique, page 92, [www.monplannutrition.be](http://www.monplannutrition.be)

<sup>6</sup>Banque de Données Médico-sociales de l'ONE, 2009.

élevé (68,2%) dans le Brabant flamand et le plus bas (57,8%) en Flandre occidentale<sup>7</sup>. 34,2 % des enfants y sont allaités plus de 3 mois.

Comme pour les taux de démarrage de l'allaitement, ce sont les populations socialement défavorisées qui présentent les durées d'allaitement les plus courtes. En Communauté flamande, le pourcentage d'enfants allaités au 6<sup>ième</sup> jour varie de 53,3% pour les enfants de mères ayant un diplôme du secondaire inférieur à 79% lorsque les mères ont un diplôme universitaire<sup>7</sup>. La situation est similaire en Communauté française.

Il s'agit donc d'agir auprès de toutes les structures, organisations, institutions, en dehors des hôpitaux, qui soutiennent les femmes enceintes et allaitantes. C'est là l'objet de l'Initiative « Ami des Bébé », qui est soutenue par l'Organisation Mondiale de la Santé<sup>8</sup> et l'Unicef.

Par l'IAB, il s'agit de motiver et de soutenir ces structures afin qu'elles offrent à toutes les mères **une information et un accompagnement de qualité en matière d'allaitement maternel et d'alimentation du jeune enfant**.

Le label « Ami des Bébé » a déjà été attribué dans divers pays (Pays-Bas, Grande-Bretagne, Canada, Australie, Norvège, etc.) aux structures qui répondent à des critères élaborés à partir des conditions exigées pour obtenir le label IHAB.

## **Objectifs de l'Initiative « Ami des Bébé »**

### **1. Augmenter le taux et la durée de l'allaitement maternel**

L'augmentation du taux et de la durée de l'allaitement maternel apportent les bénéfices suivants :

#### **Pour la santé des enfants à court, moyen et long terme :**

- ✓ une diminution de la morbidité infantile surtout dans les groupes socialement défavorisés
- ✓ une diminution de la morbidité et la mortalité infantile chez les bébés prématurés
- ✓ une réduction de la fréquence et de la longueur des séjours hospitaliers pour les enfants malades et prématurés
- ✓ une diminution de la prévalence de l'obésité
- ✓ une diminution du risque de l'hypercholestérolémie
- ✓ une diminution du risque de diabète de type 1
- ✓ une diminution du risque de diabète de type 2 chez l'adulte

---

<sup>7</sup> Rapport de Kind en Gezin, Het Kind van Vlaanderen, 2007, p. 175.

<sup>7</sup> Rapport de Kind en Gezin, Het Kind van Vlaanderen, 2007, p. 175.

<sup>8</sup> Baby-friendly Hospital Initiative, Section 1 Background and Implementation, 1.5 Baby-friendly Expansion and Integration Options, 2006,  
<http://www.who.int/nutrition/topics/bfhi/en/index.html>

- ✓ une diminution du risque de l'hypertension artérielle ultérieure
- ✓ ...

**Pour la santé des mères :**

- ✓ une diminution de la fréquence des cancers du sein et de l'ovaire avant la ménopause
- ✓ une diminution du risque d'ostéoporose après la ménopause
- ✓ une diminution de l'absentéisme parental au travail
- ✓ ...

**Pour la société**

- ✓ une diminution du coût des soins de santé occasionné par le non-allaitement
- ✓ une diminution de la charge environnementale occasionnée par la production, la transformation, le transport et l'élimination des déchets occasionnés par l'alimentation artificielle

**2. Améliorer l'information et l'accompagnement des parents en matière d'alimentation infantile**

L'IAB a pour objectif d'informer et d'accompagner sur l'alimentation infantile, c'est-à-dire sur l'allaitement maternel, l'alimentation des bébés qui ne sont pas nourris au lait maternel et la diversification d'une alimentation complémentaire adéquate et sûre. Cet objectif s'inscrit dans les recommandations du Plan National Nutrition Santé<sup>9</sup>.

**3. Protéger les familles de toute promotion commerciale pour les substituts du lait maternel ainsi que pour les biberons, tétines et sucettes**

S'appuyant sur la recherche, l'OMS et l'UNICEF ont montré que la promotion des substituts<sup>10</sup> du lait maternel, ainsi que des biberons et tétines, influence négativement les pratiques des professionnels de santé et les choix des familles en matière d'alimentation infantile.

**4. Favoriser l'attachement parents-enfants**

L'IAB favorise l'attachement entre l'enfant et ses parents. Ce qui entraîne :

- ✓ une satisfaction plus grande des parents et des bébés
- ✓ éventuellement, un meilleur soutien à la parentalité

---

<sup>9</sup> Plan National Nutrition Santé pour la Belgique 2005-2010, Alimentation des nourrissons et des jeunes enfants, Texte scientifique, page 92, [www.monplannutrition.be](http://www.monplannutrition.be)

<sup>10</sup> On appelle « substitut du lait maternel » tout ce qui peut le remplacer totalement ou partiellement au moins jusqu'à l'âge de 6 mois révolus

## Mise en œuvre

En ce qui concerne les structures qui relèvent de la compétence du pouvoir fédéral, il s'agit d' :

1. adapter les critères « IHAB » aux structures visées par ce plan d'action
2. évaluer la situation actuelle
3. élaborer une procédure d'évaluation
4. susciter ou recevoir les candidatures des structures
5. former des évaluateurs
6. informer et accompagner les organisations candidates
7. procéder aux évaluations
8. mettre sur pied un comité d'attribution
9. élaborer une procédure d'attribution
10. remettre les labels aux candidats qui répondent aux critères

En ce qui concerne les structures qui dépendent des communautés et régions, il s'agit de coordonner les initiatives régionales afin que le label IAB réponde aux mêmes critères de qualité dans tout le pays.

Dans le cadre du budget présenté ci-dessous, il s'agit d'encourager 5 structures volontairement candidates à obtenir le label « Ami des Bébé ».

## Calendrier - planning

### 1<sup>ère</sup> année

#### Préparation

Élaboration des critères de sélection et de recrutement pour un coordinateur néerlandophone et un coordinateur francophone	2 mois
Recrutement coordinateurs : invitation, sélection	
Évaluation de la situation actuelle	
Adaptation des critères de l'IHAB en vue de l'application dans le contexte de l'IAB	pendant 10 mois
Élaboration d'une procédure d'évaluation : questionnaires, préparation	
Communication au sujet de l'Initiative : brochure d'information, sessions d'information, circulaire, communiqué de presse, site web	
Sélection des candidats	
<b>Accompagnement des candidats</b>	
Accompagnement des candidats : réunions conjointes, visites sur place	pendant 10 mois
Session(s) en vue de préparer les candidats à l'évaluation	
Rédaction rapport de l'année écoulée	
<b>2<sup>ème</sup> année</b>	
<b>Évaluateurs</b>	
Élaboration des critères et d'une procédure de sélection des évaluateurs	pendant la 2 <sup>ème</sup> année du projet
Formation des évaluateurs	
Déroulement des évaluations : programmation, suivi,...	
<b>Comité d'attribution</b>	
Élaboration de critères et conditions concernant les candidats pour le comité	pendant la 2 <sup>ème</sup> année du projet
Désignation des membres du comité	
Formation, etc. des membres du comité	
Élaboration procédure : évaluation des rapports et attribution du label	
<b>Attribution du label</b>	
Remise officielle du label Unicef/OMS- IAB– éventuellement en même temps que l'IHAB	2 mois
Rédaction du rapport de l'année écoulée	

## Budget (chaque fois pour une période de 12 mois)

<i>1ère année</i>	
<b>1. coordination - exécution</b>	<b>total</b>
salaires et frais salariaux des coordinateurs : 2 x contrat à mi-temps	108000,00
frais experts	5000,00
frais de secrétariat : tél., fax, ASDL, administration, frais d'expédition, photocopies, frais de traduction, frais divers	3500,00
déplacements pour les réunions, visites sur place, divers	3500,00
contacts internationaux et formation continue	2500,00
<b>sous-total</b>	<b>122500,00</b>
3% frais de fonctionnement pour l'instance intervenante	3675,00
<b>total 1ère année</b>	<b>126175,00</b>
<i>2ième année</i>	
<b>1. coordination - exécution</b>	<b>total</b>
salaires et frais salariaux des coordinateurs : idem	108000,00
frais experts	5000,00
frais de secrétariat : idem	3500,00
déplacements : idem	3500,00
<b>2. évaluateurs</b>	
déplacements des évaluateurs (formations, stages, réunions)	3500,00
formations, stages, réunions	3500,00
<b>3. commission d'attribution</b>	
Indemnisation des membres de la commission d'attribution	3500,00
Déplacements des membres commission d'attribution (formations, stages, réunions)	3500,00
<b>4. conférence - remise certificats</b> (éventuellement en même temps que l'IHAB)	
organisation, local	3000,00
travaux d'impression programme, envoi invitations, déplacements intervenants, pause-café,	
traduction simultanée, syllabus, divers	15000,00
fabrication charte / plaques	1000,00
Aide financière aux organisations ayant obtenu le label	5000,00
<b>sous-total</b>	<b>158000,00</b>
3% de frais de fonctionnement pour l'instance intervenante	4740,00
<b>total 2ème année</b>	<b>162740,00</b>

## Bibliographie

- ✓ American Academy of Pediatrics Section on Breastfeeding. Breastfeeding and the use of human milk. *Pediatrics* 2005;115:496-506  
<http://pediatrics.aappublications.org/cgi/content/full/115/2/496>
- ✓ WHO. Internationale Gedragscode voor het op de markt brengen van vervangingsmiddelen voor moedermelk. WHO, Genève, 1981.  
[http://www.who.int/nut/documents/code\\_english.PDF](http://www.who.int/nut/documents/code_english.PDF)
- ✓ Ball TM, Bennett DM. The economic impact of breastfeeding. *Pediatr Clin North Am* 2001;48:253-62
- ✓ DiGirolamo AM, Grummer-Strawn LM, Fein S. Maternity care practices: implications for breastfeeding. *Birth* 2001;28:94-100
- ✓ Flacking R, Wallin L, Ewald U. Perinatal and socioeconomic determinants of breastfeeding duration in very preterm infants. *Acta Paediatr* 2007;96:1126-30
- ✓ Horta BL, Bahl R, Martines J, Victora C. Evidence on the long-term effects of breastfeeding: systematic reviews and meta-analyses. World Health Organization, Geneva, 2007 [http://www.who.int/child\\_adolescent\\_health/documents/9241595230/en/](http://www.who.int/child_adolescent_health/documents/9241595230/en/)
- ✓ Hylander MA, Strobino DM, Dhanireddy R : Human milk feedings and infection among very low birth weight infants. *Pediatrics* 1998 Sep ;102(3) :E38
- ✓ Ip S, Chung M, Raman G, Chew P, Magula N, DeVine D, Trikalinos T, Lau J. Breastfeeding and maternal and infant health outcomes in developed countries. Evidence Report/Technology Assessment No. 153. Agency for Healthcare Research and Quality, Rockville, MD, 2007
- ✓ León-Cava N, Lutter C, Ross J, Martin L. Quantifying the benefits of breastfeeding: a summary of the evidence. Pan American Health Organization, Washington DC, 2002  
[http://www.paho.org/English/HPP/HPN/Benefits\\_of\\_BF.htm](http://www.paho.org/English/HPP/HPN/Benefits_of_BF.htm)
- ✓ Lucas A., Cole TJ, : Breastmilk and neonatal necrotising enterocolitis, *Lancet* 1990 Dec 22-29 ;336(8788) ;261-4
- ✓ Merewood A, Patel B, Newton KN et al. Breastfeeding duration rates and factors affecting continued breastfeeding among infants born at an inner-city US Baby-Friendly hospital. *J Hum Lact* 2007;23:157-64
- ✓ Merten S, Ackermann-Liebrich U. Exclusive breastfeeding rates and associated factors in Swiss baby-friendly hospitals. *J Hum Lact* 2004;20:9-17
- ✓ World Cancer Research Fund / American Institute for Cancer Research. Food, nutrition, physical activity, and the prevention of cancer: a global perspective. AICR, Washington DC, 2007