




## IHAB

### Initiative Hôpital Ami des Bébés

IHAB France  
Mars 2011

Ce diaporama est mis à la disposition des équipes de maternité et des équipes travaillant en Pôle maternité et néonatalogie souhaitant s'engager dans la démarche IHAB

Diaporama préparé  
par le groupe de travail IHAB de la CoFAM,  
devenu en février 2011  
le comité opérationnel  
de l'association IHAB France

Dr Marie-Claude MARCHAND, Dr Claire LAURENT,  
Dr Marc PILLIOT, Dr Gisèle GREMMO-FEGER,  
Béatrice CHAUVIERE, Kristina LÖFGREN

Même contenu que la version de 2010

IHAB France  
Mars 2011

### Initiative Hôpital Ami des Bébés *IHAB*

**Un *standard de qualité des soins* dans  
l'accompagnement de la naissance  
et de l'allaitement**



→ Label

Photo L'ENVOL

IHAB France  
Mars 2011



## IHAB

**Soins centrés  
sur l'enfant  
et sa famille**

- ↪ Application des **bases physiologiques**
- ↪ Compréhension des **besoins individuels**
- ↪ Respect des exigences de soins et de la **sécurité médicale**
- ↪ Attitude de « **bien-traitance** », profitable à **tous les bébés**, allaités ou non

Photo L'ENVOL

IHAB France  
Mars 2011

## IHAB : objectifs

- Favoriser l'initiation de l'allaitement et augmenter sa durée
- **Mais aussi**
  - Respecter les besoins et les rythmes physiologiques du Nné et de sa mère
  - Favoriser le contact, la proximité et le lien d'attachement
- Le projet IHAB s'adresse à **TOUS** les couples mères enfants

**Un état d'esprit d'accueil et d'accompagnement  
et non pas un protocole**

IHAB France  
Mars 2011

### Impact de l'implantation de l'IHAB, Biélorussie - *Kramer, JAMA, 2001*

16 maternités mise en place IHAB      15 maternités témoins pratiques habituelles

17046 dyades Mères-Enfants en bonne santé, NN à terme > 2500 g

Age enfant	Fréquence d'allaitement gp.intervention	Fréquence d'allaitement groupe témoin	Odds Ratio ajusté d'être sevré (IC 95%)
3 mois	am exclusif 43 %	am exclusif 6 %	
3 mois	73 %	60 %	0.52 (0.40-0.69)
6 mois	50 %	36 %	0.52 (0.39-0.71)
9 mois	36 %	24 %	0.51 (0.36-0.73)
12 mois	20 %	11 %	0.47 (0.32-0.69)

IHAB France  
Mars 2011

## Impact implantation de l'IHAB, USA - Merewood, Pediatrics, 2005

Enquête transversale  
n= 28 hôpitaux labellisés IHAB

Initiation allaitement hôpitaux IHAB 2001	Initiation allaitement taux national 2001
83,8 % (58 % - 100 %)	69,5 %

IHAB France  
Mars 2011

## Impact implantation de l'IHAB (Lvoff et al : Arch Ped Ad Med. 2000)

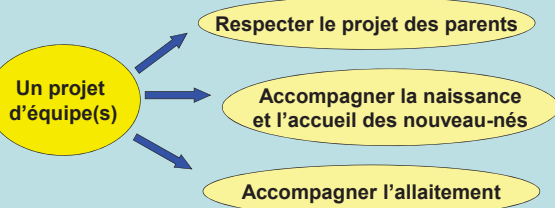
Enquête avant/après 1993  
Maternité Hôpital St Petersburg

1993 : mise en place du peau à peau et cohabitation mère bébé

Taux d'abandon moyen avant mise en place peau à peau et cohabitation mère bébé 24h/24	Taux d'abandon moyen après...
50.3 ± 5.8 / 10,000 naissances	27.8 ± 8.7

IHAB France  
Mars 2011

## La démarche IHAB en maternité et en néonatalogie



Compétences des soignants  
pour informer et accompagner

IHAB France  
Mars 2011

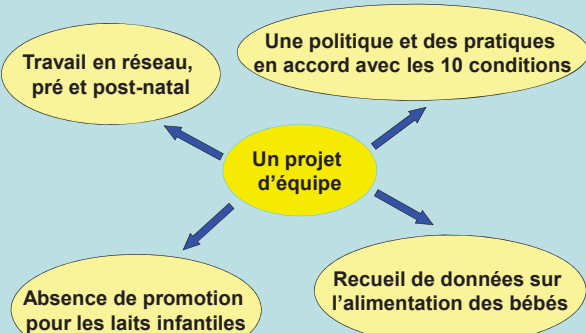
## La démarche IHAB en maternité et en néonatalogie

Un état d'esprit d'accueil  
et d'accompagnement

Un projet d'établissement  
mis en œuvre par une équipe

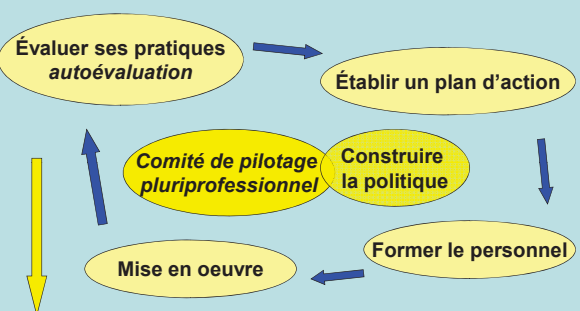
IHAB France  
Mars 2011

## IHAB : les moyens




IHAB France  
Mars 2011

## IHAB : le projet



IHAB France  
Mars 2011



## Les critères du label

Logo IHAB OMS/UNICEF

Critères validés scientifiquement, élaborés en 1989, revus en 2006

**Une politique et des pratiques en accord avec les 10 conditions et le Code**



IHAB France Mars 2011

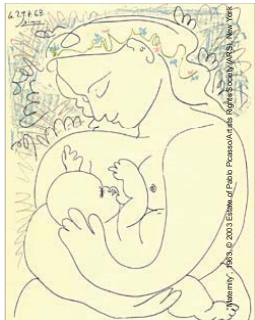
## BABY-FRIENDLY HOSPITAL INITIATIVE

Revised, Updated and Expanded for Integrated Care

Textes internationaux créés en 1992 revus en 2006


Révisions intégrées dans les textes français en 2007 et 2008

Adapté en 2009 aux Pôles avec un service de néonatalogie




UNICEF/WHO Breastfeeding Promotion and Support in a Baby-Friendly Hospital – 20 hour Course 2006

## ..... vers l'IHAB



réseau code pratiques maternité infos prénatales formation politique




IHAB France Mars 2011

## Initiative Hôpital Amis des Bébés, OMS / Unicef

1. Les conditions 1 à 3 constituent **les fondations de l'initiative** et concernent
  - L'engagement affiché dans la démarche IHAB
  - La **formation** des soignants = composante cruciale de la stratégie
  - L'information prénatale
2. Les conditions 4 à 9 décrivent **les règles de bonnes pratiques en maternité (et néonatalogie)** peau à peau, accompagnement mères.....
  - Etudiées en **formation**
3. La condition 10 vise à **assurer le soutien après la sortie** : Identification et lien avec les soutiens extérieurs

IHAB France Mars 2011



## .1


Adopter une politique d'accueil et d'accompagnement des nouveau-nés et de leurs parents formulée par écrit et systématiquement portée à la connaissance de tout le personnel soignant

- Écrire une politique basée sur
  - Les 10 conditions
  - La protection de l'allaitement (code OMS)
- Afficher la Charte

**Check - list**

- Soutien spécifique aux mères qui n'allaitent pas
- Protocoles sur l'alimentation selon recommandations EBM
- Evaluer l'application de la politique

IHAB France Mars 2011



## .2

Donner à tout le personnel soignant les compétences nécessaires pour mettre en œuvre cette politique

- Information dès l'arrivée
- Programmes de formation écrits, adaptés
- Formation dans les 6 mois

sauf si formation initiale adaptée durée 20h, dont 3h de pratique

**Listes et tableaux**

- Personnel non soignant informé de la politique et capable de répondre à des questions simples

IHAB France Mars 2011



. 3

### Informez toutes les femmes enceintes des avantages de l'allaitement au sein et de sa pratique

- Document décrivant les informations données
- Brochures éventuelles, revues régulièrement
- Liens avec les professionnels extérieurs
- Pas d'information en groupe sur la préparation des biberons, pas de publicité

IHAB France  
Mars 2011



. 3 suite

### Informez toutes les femmes enceintes des avantages de l'allaitement au sein et de sa pratique

Les femmes venues à 2 Cs prénatales peuvent décrire :

- importance du contact peau à peau
- importance de la cohabitation
- bénéfices AM exclusif pendant 6 mois,
- risques des compléments non justifiés et des tétines

Les femmes enceintes hospitalisées en grossesse à haut risque (GHR) ont un entretien pédiatrique et peuvent décrire :

- importance du contact peau à peau, dès que possible
- importance de la proximité
- importance du lait maternel pour le bébé prématuré ou malade

IHAB France  
Mars 2011



. 4

**Nouvelle formulation 2006**

Placer le bébé en peau à peau avec sa mère immédiatement à la naissance, pendant au moins une heure et encourager la mère à reconnaître quand le bébé est prêt à téter, en proposant de l'aide si besoin.

- Immédiatement (ou dans les 5 min. si VB ou césarienne sans AG)
- Césarienne avec AG : dès que la mère est réveillée
- Environnement paisible
- Conditions de sécurité respectées ++++



Photo L'ENVOL

**Bébés > 34SA en peau à peau aussi, surveillé++  
Si impossible, raison justifiée donnée à la mère**

IHAB France  
Mars 2011



. 5

### Indiquer aux mères comment pratiquer l'allaitement au sein et comment entretenir la lactation même si elles se trouvent séparées de leurs nourrissons

- Aide pour la 2<sup>ème</sup> tétée ou dans les 6h
- Montrer installation et prise du sein
- Critères d'observation de la tétée
- Montrer l'expression manuelle
- Informations précises si utilisation d'un tire-lait

Si bébé hospitalisé, info et aide dans les 6h

**- Information et aide aussi aux mères qui n'allaitent pas : préparer et donner le biberon**

IHAB France  
Mars 2011



. 6

### Ne donner aux nouveau-nés aucun aliment ni aucune boisson autre que le lait maternel, sauf indication médicale

- Raisons médicales acceptables ?
  - pas de consensus
  - respect des indications de l'équipe médicale
- Noter dans le dossier et donner la raison
- Achat des PPN et laits spéciaux → Nné non allaités

**- Accompagner pour un choix informé de la mère**

**Efforts faits pour privilégier le lait cru de la mère et le lait de lactarium**

IHAB France  
Mars 2011



. 7

### Laisser l'enfant avec sa mère 24 heures par jour

- Favoriser le partage de la chambre, sauf décision contraire de la mère
- Soins dans la chambre ou en présence de la mère, avec sa participation si possible
- Consignes de sécurité concernant le couchage des bébés

**En néonat. : proximité et participation des parents, peau à peau = soin**



. 8

### Encourager l'allaitement au sein à la demande de l'enfant

- Pas de restrictions à la fréquence et la durée des tétées
- Montrer aux mères les signes qui indiquent que le bébé est prêt à téter
- Savoir évaluer l'efficacité des tétées et en informer la mère
- « Réveiller » ou stimuler le bébé si besoin

IHAB France  
Mars 2011



. 8 suite

### Encourager l'allaitement au sein à la demande de l'enfant

Mères qui n'allaitent pas:

- ne pas forcer bébé à finir son biberon
- combler son besoin de succion autrement

**En néonatal. :**  
**Observation du comportement du bébé**  
**Début tétées dès que bébé est stable et cherche**  
**Stratégies pour progresser vers l'alimentation autonome des bébés avec leurs parents**

Mars 2011



. 9

### Ne donner aux enfants nourris au sein aucune tétine artificielle ou sucette

- Informer les mères des conséquences possibles liées à leur utilisation
- Compléments, vitamines, médicaments... donnés autrement qu'au biberon
- Protocole douleur adapté

**En néonatal. :**  
 - Utilisation d'une sucette dans les circonstances particulières  
 - Méthodes d'alimentation adaptées

Mars 2011



. 10

### Encourager la constitution d'associations de soutien à l'allaitement maternel et leur adresser les mères dès la sortie

- Informations écrites sur les soutiens disponibles : Réseau de professionnels, groupes de mères
- Discussion sur la pratique de l'allaitement après la sortie
- Si besoin, consultation avec personne compétente en allaitement dans la semaine qui suit la sortie
- Encourager AM exclusif 6 mois, puis 2 ans et au-delà

**RV dans les 8 jours si bébé sort de néonatalogie**

Mars 2011



.11 CODE

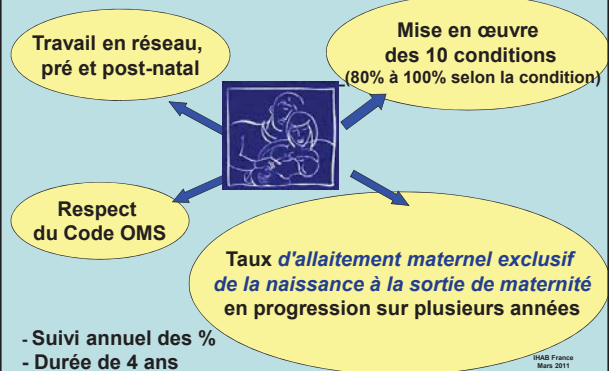
### Respect du Code OMS

- Achat des laits infantiles
- Absence de publicité auprès des parents pour les laits, les biberons et les tétines, (publicités affichées, cadeaux, livrets, bons...)
- Pas de cadeaux au personnel, subventions sous conditions
- Lieu et équipement pour montrer préparation biberon hors de vue des autres mères



Mars 2011

### Les critères du label "amis des bébés"



Mars 2011

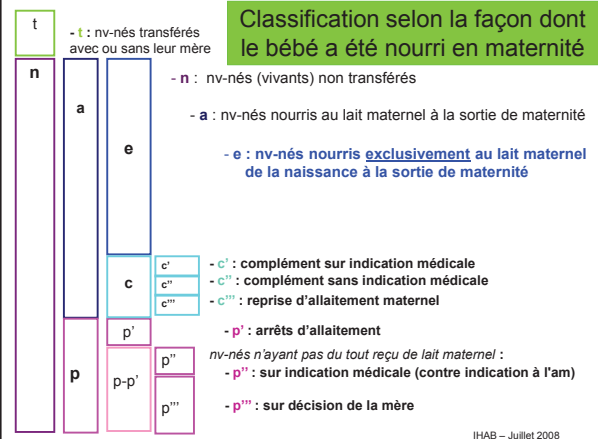
## Le recueil des indicateurs à la maternité

- **Nombre de bébés :**
  - à l'allaitement maternel à la naissance
  - ayant reçu un complément (hors lait maternel) avec le motif
  - ayant reçu un biberon ou une sucette
  - dont la mère a arrêté l'allaitement
  - à l'allaitement maternel à la sortie

**Taux d'allaitement maternel exclusif de la naissance à la sortie de maternité**

IHAB France  
Juillet 2007

## Classification selon la façon dont le bébé a été nourri en maternité



IHAB - Juillet 2008

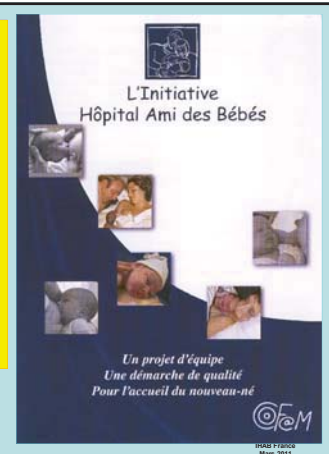
## Données alimentation en néonate

- **tlm** : nv-nés ayant reçu du lait maternel et ou du lait de lactarium
- **ta** : nv-nés au lait maternel à la sortie  
*dont te* : nv-nés exclusivement au lait maternel depuis plus de 24 heures
- **ta** : nv-nés au lait maternel à la sortie avec biberon

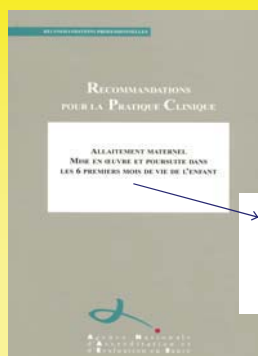
IHAB - Juillet 2009

**Mise en place en France en 2000 par le Groupe IHAB de la CoFAM**

...  
**poursuivie par l'association IHAB France à partir de 2011**



## IHAB - Référence en France



**ANAES 2002**  
Recommandations pour la Pratique Clinique

Allaitement maternel, mise en œuvre et poursuite dans les 6 premiers mois de la vie de l'enfant

IHAB France  
Mars 2011

## IHAB - Référence en France



L'IHAB est citée page 8 dans la synthèse sur **les Bénéfices de l'AM**, publiée dans le cadre du

**PNNS 2005**

IHAB France  
Mars 2011

## IHAB - Référence en France

### Propositions du PNNS 2011-2015

(Page 57 du rapport)

- ◆ Permettre l'accès, pour toutes les femmes, à des services de maternité et de soins post-nataux, soutenant effectivement l'allaitement :
  - Amélioration de la formation initiale et continue de tous les professionnels de santé
  - Mise en œuvre des standards de **pratiques optimales (IHAB)**, à intégrer dans les critères d'accréditation des maternités par la HAS

IHAB France  
Mars 2011

## IHAB vue par l'ANAES

Les interventions visant à changer les pratiques, fondées sur tout ou partie des "10 conditions pour le succès de l'allaitement" :

- le taux AM à la sortie
- La durée de l'AM exclusif

**La mise en œuvre de ces conditions est recommandée**

IHAB France  
Mars 2011

## IHAB vue par l'HAS

### Favoriser l'allaitement maternel Processus Évaluation - HAS 2006

"Encourager la maternité dans une démarche d'obtention du label «Hôpital ami des bébés»" pages 23-24, 32...

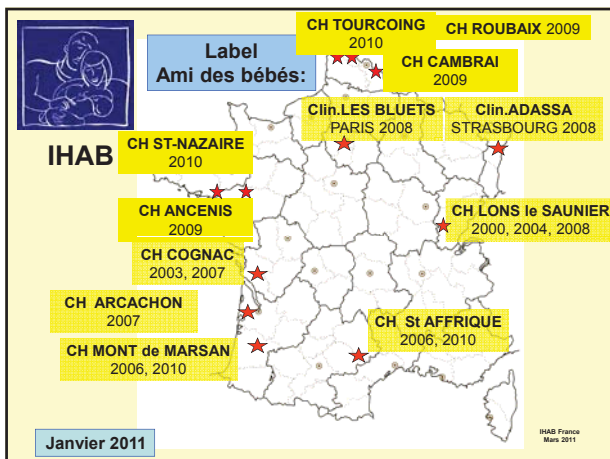
La démarche IHAB correspond à une Évaluation des Pratiques Professionnelles (EPP) collective conduite en mode projet, telle que demandée pour la certification

IHAB France  
Mars 2011

## IHAB dans le monde

- Env. 20 000 hôpitaux labellisés
- Env. 700 en Europe, dont des CHU
- 12 en France

1991 → 2011



L'IHAB est soutenu par le Comité Français de l'Unicef



IHAB France  
Mars 2011



### Critère additionnel international 2006 proposé à la réflexion en France pour une adoption prochaine

#### Accompagnement des mères pendant le travail et l'accouchement

- Proposer des méthodes non médicamenteuses pour soulager les douleurs
- Respecter la physiologie de l'accouchement, éviter les procédures invasives (rupture membranes, épisiotomie, accélération ou induction du travail, délivrances instrumentées ou césarienne, sauf indication médicale)
- La mère peut être aidée par des personnes de son choix
- La mère peut boire et manger léger pendant le travail
- La mère peut bouger et marcher pendant le travail et adopter la position de naissance de son choix

### Évaluation du pôle maternité néonatalogie

- Depuis septembre 2009, le document d'auto évaluation intègre des items pour les équipes de néonatalogie.
- L'établissement pourra demander l'évaluation de l'équipe de maternité seule ou du Pôle maternité et néonatalogie.

IHAB France  
Mars 2011

### Le label HAB n'est pas une fin en soi C'est un moyen, un outil de réflexion

- C'est bien plus qu'une histoire de Sein
- C'est réellement un ÉTAT D'ESPRIT
- une EXIGENCE professionnelle de qualité qui valorise « le prendre soin »
- une remise en question de nos savoirs et de nos gestes pour restituer la Naissance à la femme, au couple ... et au nouveau-né

sans pour autant exclure les soins médicaux +++

IHAB France  
Mars 2011

### Association IHAB France

- Pendant notre phase de restructuration, merci de vous adresser à :

Dr Claire LAURENT, Référente IHAB  
[info-maternites@amis-des-bebes.fr](mailto:info-maternites@amis-des-bebes.fr)  
1A rue de la Valleuse  
76490 Caudebec en Caux  
Tél. : 06 80 40 44 43

- Pour des renseignements ou pour télécharger des documents, vous pouvez aussi consulter le site Internet de IHAB France :

<http://amis-des-bebes.fr>

IHAB France  
Mars 2011