

# L'Initiative pour des Hôpitaux Amis des Bébés

## *Devenir « Ami des Bébés » en France*

**Édition décembre 2014**

Ce document est destiné aux équipes de maternité et de néonatalogie qui souhaitent obtenir le Label « Ami des Bébés ».

## SOMMAIRE

|  |        |
|--|--------|
| 1. INTRODUCTION ET CRITÈRES DU LABEL .....                             | page 2 |
| 2. DÉMARCHE QUALITE IHAB .....   | 5      |
| 3. RECUEIL DES DONNEES STATISTIQUES .....                              | 7      |
| 4. ÉVALUATION EXTÉRIEURE .....   | 8      |
| 5. ATTRIBUTION DU LABEL ET SUIVI POST-LABEL .....                      | 9      |
| 6. CONCLUSION .....  | 10     |
| 7. ANNEXES :   |        |
| ▪ Préparation de l'évaluation extérieure : Documents et calendrier ... | 11     |
| ▪ Déroulement de l'évaluation d'un service de maternité .....          | 13     |
| ▪ Déroulement de l'évaluation d'un Pôle Femme-Mère-Enfant .....        | 14     |
| ▪ Organisation de IHAB-France et contacts .....                        | 15     |

## 1- INTRODUCTION et CRITERES DU LABEL

### Présentation de la démarche qualité "Amie des Bébé"

En 1992, l'OMS et l'UNICEF ont lancé « l'Initiative pour des Hôpitaux Amis des Bébé » en référence au Code international de commercialisation des substituts du lait maternel (1981) et à la Déclaration conjointe de l'OMS/UNICEF (1989), intitulée « *Protection encouragement et soutien de l'allaitement maternel - Le rôle spécial des services liés à la maternité* ».

Selon cette Déclaration de l'OMS et de l'UNICEF, « *tous les établissements qui assurent des prestations de maternité et de soins aux nouveau-nés devraient...* » :

- 1. Adopter une politique d'allaitement maternel formulée par écrit et systématiquement portée à la connaissance de tous les personnels soignants*
- 2. Donner à tous les membres du personnel soignant les compétences nécessaires pour mettre en œuvre cette politique.*
- 3. Informer toutes les femmes enceintes des avantages de l'allaitement maternel et de sa pratique.*
- 4. 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 son bébé est prêt à téter, en proposant de l'aide si besoin (actualisation 2006)*
- 5. Indiquer aux mères comment pratiquer l'allaitement au sein et comment entretenir la lactation même si elles se trouvent séparées de leur bébé.*
- 6. Ne donner aux nouveau-nés allaités aucun aliment ni aucune boisson autre que le lait maternel, sauf indication médicale.*
- 7. Laisser le bébé avec sa mère 24 heures par jour.*
- 8. Encourager l'allaitement au sein « à la demande » de l'enfant.*
- 9. Ne donner aux enfants nourris au sein aucune tétine artificielle ou sucette.*
- 10. Encourager la constitution d'associations de soutien à l'allaitement maternel et leur adresser les mères dès leur sortie de l'hôpital ou de la clinique.*

Entre 2006 et 2009, les actualisations internationales de l'IHAB ont porté sur le contact peau à peau prolongé à la naissance, la formation des soignants, l'accompagnement des mères qui n'allaitent pas et l'accompagnement des femmes pendant le travail et l'accouchement. Ces actualisations ont été intégrées en France entre 2008 et fin 2012.

**L'IHAB est fondée sur** l'encouragement, le soutien et la protection de **l'allaitement maternel**, celui-ci couvrant au mieux tous les besoins des nouveau-nés et étant la suite physiologique de la grossesse. Les pratiques d'une équipe « Amie des Bébé » respectent les besoins et les rythmes des nouveau-nés. Elles sont centrées sur l'enfant et ses parents, et non pas sur les soignants et l'organisation du service. Une équipe « Amie des Bébé » assure aux parents un environnement et un accompagnement qui leur permettent de prendre totalement leur place de parents dès la naissance.

Ainsi, **le Label « Hôpital Ami des Bébé » concerne tous les nouveau-nés et leurs parents**, quel que soit le mode d'alimentation choisi.

C'est ce que nous avons mis en valeur en France en reformulant en 2009 la première recommandation (« Adopter une politique d'accueil et d'accompagnement des nouveau-nés et de leur famille ... »), puis fin 2012, les recommandations 5, 8 et 10.

Le travail en équipe, entre équipes et en réseau est indispensable pour assurer la continuité de l'accompagnement en pré, péri et post-natal (cf Les 3 principes de la démarche IHAB sur notre site <http://amis-des-bebes.fr/tout-sur-ihab.php>).

## Les équipes concernées par l'IHAB

Initialement, la démarche IHAB s'appliquait uniquement aux enfants nés en maternité. Depuis 2008 en France, comme dans d'autres pays, une démarche de Pôle Femme-Mère-Enfant est proposée. Pour chaque recommandation, nous avons adapté les critères requis aux besoins spécifiques des nouveau-nés prématurés et/ou malades.

La démarche IHAB concerne les enfants nés dans l'établissement candidat ou dans un autre. Pour l'instant, les enfants hospitalisés en néonatalogie ou en pédiatrie qui viennent de leur domicile ne sont pas concernés.

Un établissement avec une maternité de type 2 ou 3 a deux possibilités :

- le label est délivré uniquement à la maternité : c'est une « Maternité Amie des bébés »
- le label est délivré à toutes les équipes qui s'occupent de nouveau-nés : maternité, néonatalogie, réanimation néonatale et chirurgie néonatale : c'est un « Hôpital Ami des bébés ». **Le service de néonatalogie ne peut pas être évalué seul.**

## Les recommandations et critères de l'IHAB

Le programme IHAB est constitué de **douze recommandations de Bonnes Pratiques Cliniques** à mettre en œuvre, avec des **critères** précis à satisfaire pour l'obtention du label (*les parties en italique rouge concernent les nouveau-nés prématurés et/ou malades, donc les pratiques en maternité et/ou en néonatalogie*) :

1. Adopter une politique d'accueil et d'accompagnement des nouveau-nés et de leur famille, formulée par écrit et systématiquement portée à la connaissance de tous les personnels soignants. *Exigences identiques pour les services de néonatalogie.*
2. Donner à tous les personnels soignants les compétences nécessaires pour mettre en œuvre cette politique. *Exigences identiques pour les services de néonatalogie.*
3. Informer toutes les femmes enceintes des avantages de l'allaitement au sein et de sa pratique, qu'elles soient suivies ou non dans l'établissement. *Informez de manière spécifique les femmes enceintes présentant une menace d'accouchement prématuré.*
4. Placer le nouveau-né en peau à peau avec sa mère immédiatement à la naissance, pendant au moins une heure et encourager la mère à reconnaître quand son bébé est prêt à téter, en proposant de l'aide si besoin. *Il s'agit de maintenir une proximité maximale entre la mère et le nouveau-né, quand leur état médical le permet. Ceci inclut la majorité des enfants nés dans un contexte de prématurité modérée, c'est-à-dire nés entre 34 et 37 Semaines d'Aménorrhée.*
5. Indiquer aux mères qui allaitent comment pratiquer l'allaitement au sein et comment entretenir la lactation même si elles se trouvent séparées de leur nouveau-né. Donner aux mères qui n'allaitent pas des informations adaptées sur l'alimentation de leur nouveau-né. *Indiquer aux mères comment mettre en route et entretenir la lactation si leur bébé ne peut pas téter et/ou qu'elles se trouvent séparées de lui.*
6. Privilégier l'allaitement maternel exclusif en ne donnant aux nouveau-nés allaités aucun aliment ni aucune boisson autre que le lait maternel, sauf indication médicale. *Privilégier le lait de la mère, donné cru chaque fois que possible, et le lait de lactarium si un complément est nécessaire.*
7. Laisser le nouveau-né avec sa mère 24 heures sur 24. *Favoriser la proximité de la mère et du bébé, privilégier le contact peau à peau et le considérer comme un soin.*

8. Encourager l'alimentation « à la demande » de l'enfant. *Observer le comportement de l'enfant prématuré et/ou malade. Débuter les tétées au sein dès que l'enfant est stable. Réfléchir aux stratégies permettant de progresser vers l'alimentation autonome.*
9. Éviter l'utilisation des biberons et des sucettes (ou tétines) pour les enfants allaités. *Réserver l'usage des biberons et des sucettes aux situations particulières (suction non nutritive...).*
10. Identifier les associations de soutien à l'allaitement maternel et autres soutiens adaptés et leur adresser les mères dès leur sortie de l'établissement. Travailler en réseau. *Exigences adaptées pour les services de néonatalogie.*
11. Protéger les familles des pressions commerciales en respectant le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel (SLM), aussi appelé Code OMS. *Exigences identiques pour les services de néonatalogie.*
12. Pendant le travail et l'accouchement, adopter des pratiques susceptibles de favoriser le lien mère-enfant et un bon démarrage de l'allaitement.

Dans le Formulaire d'autoévaluation et Critères pour les Pôles Femme-Mère-Enfant (disponible sur <http://amis-des-bebes.fr/documents-ihab.php>) les critères sont présentés dans un encadré à la suite des questions d'auto-évaluation, pour chacune des recommandations. Afin d'aider les équipes à atteindre progressivement les standards internationaux, IHAB France propose trois niveaux de pratiques pour les recommandations 4 (contact peau à peau prolongé du nouveau-né avec sa mère césarisée) et 11 (financements par les fabricants de Substituts du Lait Maternel). Le niveau 1 permet d'obtenir le label national, le niveau 2 est intermédiaire et le niveau 3 correspond aux critères du label international. **Les critères concernant toutes les autres recommandations sont ceux du label IHAB international OMS et UNICEF.**

### **Le label « Ami des Bébéés » en France**

En France, le **Label « Ami des Bébéés »** national est décerné à une équipe (Pôle) qui :

- met en œuvre les douze recommandations
- a mis en place un système de recueil de données sur l'alimentation des nouveau-nés
- enregistre un taux d'allaitement maternel exclusif (AME) de la naissance à la sortie de maternité **en progression sur plusieurs années**, sans exigence de taux minimum. L'évaluation comparera les taux d'allaitement aux statistiques départementales en tenant compte des spécificités locales.
- enregistre un taux d'arrêt d'allaitement maternel en diminution sur plusieurs années
- a mis en place un travail en réseau avec des liens et actions en dehors de l'établissement, afin d'assurer de façon optimale l'information prénatale et le suivi post-natal.

### **Le label « Ami des Bébéés » international**

Le **Label « Ami des Bébéés »** international est décerné à une équipe qui :

- met en œuvre les douze recommandations (**avec le niveau 3 pour les recommandations 4 et 11**)
- a mis en place un système de recueil de données sur l'alimentation des nouveau-nés
- enregistre un taux d'allaitement maternel exclusif (AME) de la naissance à la sortie de maternité **d'au moins 75%**. Le taux d'AME international ne prend en compte que les nouveau-nés  $\geq 37$  SA et inclut les allaitements complétés sur indication médicale et les non-allaitements liés à une contre-indication médicale.

## 2 – DEMARCHE QUALITE IHAB

Le projet implique une réflexion de chaque membre de l'équipe, quel que soit son grade ou sa fonction. Il est donc indispensable de constituer un **comité de pilotage pluri-professionnel (COPIL)**.

La démarche IHAB comporte plusieurs phases qui suivent les principes des démarches qualité, avec Evaluation des Pratiques Professionnelles (EPP) et modification de l'organisation pour améliorer la qualité des soins. Au fur et à mesure de la progression de la démarche, les pratiques des équipes se centrent de plus en plus sur les besoins et les rythmes des nouveau-nés et de leur mère, entraînant un changement d'état d'esprit.

Un diaporama pour présenter la démarche IHAB aux équipes, à la Direction et aux partenaires est disponible sur <http://amis-des-bebes.fr/documents-ihab.php>

### 2.1 - Autoévaluation

A l'aide du **formulaire d'auto-évaluation** <http://amis-des-bebes.fr/documents-ihab.php>, l'équipe juge elle-même ses pratiques afin de savoir où elle se situe par rapport aux recommandations et aux critères IHAB.

Le formulaire est **très détaillé** et ne doit pas décourager lors d'une première lecture. Le début pose le cadre du projet (*recueil statistique, politique de service, formation des professionnels*). Les recommandations suivantes (3 à 12) concernent très concrètement les pratiques des équipes.

Vous pouvez commencer par modifier ce qui paraît le plus simple pour votre équipe. Réaliser régulièrement de nouvelles auto-évaluations et des EPP sur des points particuliers vous permettra de suivre l'évolution de vos pratiques.

### 2.2 - Projet de service

Il s'agit d'élaborer et de mettre en œuvre un plan d'action pour remplir les critères IHAB. Les équipes peuvent être accompagnées par des organismes de formation.

### 2.3 - Déclaration de mise en route vers le label

Par cette Déclaration signée par le Directeur de l'établissement, le Chef de Pôle/maternité et le Cadre de Pôle/maternité, l'établissement formalise son engagement vers le Label. Elle peut être téléchargée sur <http://amis-des-bebes.fr/documents-ihab.php> et envoyée à IHAB-France, **quel que soit l'état d'avancement du projet**.

**Cette Déclaration, corrélée à l'adhésion à IHAB-France** (dont le montant et la périodicité sont définis par notre conseil d'administration, permet :

- de bénéficier d'un soutien téléphonique par un référent IHAB
- d'accéder au FORUM IHAB-France
- d'être informé en priorité des actualités de l'IHAB, de la mise à jour des outils de travail et des formations organisées par IHAB-France.

## 2.4 - Soutien des équipes en démarche vers le label

Pendant toute la préparation au label, IHAB-France est à la disposition des équipes ayant signé la Déclaration de mise en route vers le label et propose :

- **Un soutien téléphonique** qui consiste en 2 à 3 entretiens téléphoniques par an entre quelques membres du comité de pilotage et un référent IHAB, professionnel volontaire d'une équipe labellisée. Il ne s'agit pas d'un accompagnement de projet tel que le proposent les organismes spécialisés dans ce domaine. La lecture commune des résultats de l'autoévaluation permet de repérer les points forts de l'équipe et de cibler les points à travailler.
- **Le FORUM** disponible sur <http://amis-des-bebes.fr/forum.php> et réservé aux équipes labellisées ou déclarées en démarche. C'est un lieu d'échanges d'informations, d'outils et d'expériences, modéré par la coordination IHAB.
- **Des formations de 2 jours organisées à Paris.** Réservées aux équipes en démarche, elles permettent de revoir l'argumentaire scientifique de l'IHAB, de comprendre en détail tous les critères IHAB, de trouver des pistes pour favoriser le changement des pratiques et d'échanger entre équipes en démarche. <http://amis-des-bebes.fr/se-former.php>
- **Des formations de 2 jours organisées en région** et destinées à toutes les équipes de maternité et de néonatalogie d'un réseau de périnatalité ou d'une région, qu'elles soient sensibilisées ou non à l'IHAB.
- **Des outils** pour élaborer vos propres documents, téléchargeables sur <http://amis-des-bebes.fr/documents-ihab.php> :
  - Données statistiques sur l'alimentation des nouveau-nés en maternité et en néonatalogie avec 2 documents explicatifs et 2 tableaux à remplir :
    - Données statistiques sur l'alimentation des nouveau-nés **en maternité**
    - Données statistiques sur l'alimentation des nouveau-nés **en néonatalogie**
    - Fichier Excel avec 2 tableaux (maternité et néonatalogie)
  - Liste de vérification de la Politique Amie des bébés (recommandation 1)
  - Organisation des formations (recommandation 2) avec un document explicatif et 3 tableaux à remplir :
    - Formation des professionnels pour l'IHAB
    - Relevé des heures de formation du personnel (document qui sera remis aux évaluateurs lors de l'évaluation, à ne pas transmettre avant)
    - Liste des Formations en rapport direct avec la démarche IHAB
    - Récapitulatif de la formation par catégorie professionnelle
  - Fiche d'organisation de la Pratique Clinique (recommandation 2)
  - Information écrite pour les mères sur l'alimentation de leur bébé (recommandations 3, 5, 8, 10 et 11)
  - Gérer les financements dans le cadre d'un projet de service IHAB (recommandation 11). Ce document précise l'importance de l'encadrement des financements des associations de service.
  - Déclaration de Lien d'Intérêt (recommandation 11), strictement confidentielle entre votre équipe (ou votre établissement) et IHAB-France.

### 3 - RECUEIL DES DONNEES STATISTIQUES IHAB

Il est recommandé de mettre en place un **système de recueil de données** statistiques sur l'alimentation des nouveau-nés **dès le début du projet IHAB**. Des informations succinctes sur l'alimentation des bébés (de type allaitement maternel/ allaitement mixte/ alimentation artificielle) sont insuffisantes pour remplir la fiche de renseignements de l'IHAB (cf Formulaire d'autoévaluation et Critères pour les Pôles Femme-Mère-Enfant disponible sur <http://amis-des-bebes.fr/documents-ihab.php>). Des données détaillées et exploitables sur plusieurs années sont nécessaires pour apprécier l'évolution des pratiques.

Les indicateurs sont **définis** par l'OMS (*Indicateurs servant à évaluer les modes d'allaitement maternel. OMS juin 1991 WHO/CDD/SER/91.14, disponible sur le lien suivant [http://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/documents/cdd\\_ser\\_91\\_14/fr/index.html](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/cdd_ser_91_14/fr/index.html), et dans la stratégie mondiale pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant (WHA55, document A55/15, paragraphe 10) <http://whqlibdoc.who.int/publications/2003/9242562211.pdf>) :*

- Allaitement maternel : l'enfant reçoit du lait maternel directement au sein et/ou du lait maternel exprimé, que ce soit celui de sa mère ou d'une autre mère (issu d'un lactarium en France).
- Allaitement maternel exclusif : l'enfant reçoit exclusivement du lait maternel ; il peut recevoir des vitamines, des minéraux ou des médicaments.
- Alimentation au biberon : l'enfant reçoit un aliment liquide au biberon.
- Complément : tout aliment ou boisson autre que du lait maternel, quelle que soit la manière dont il est donné au bébé.

**Le nombre de nouveau-nés exclusivement allaités pendant leur séjour en maternité est un bon indicateur** des pratiques de l'équipe, qui, dans le cadre de l'Initiative pour des Hôpitaux Amis des Bébé, doivent protéger, encourager et soutenir l'allaitement maternel.

Lorsqu'un complément est donné à un nouveau-né allaité, les items à noter sont :

- la nature du complément (eau, eau sucrée, préparation pour nourrisson...)
- le moyen avec lequel il est donné (tasse, biberon, seringue, DAL...)
- la raison pour laquelle il est donné (indication médicale ou non).

**Pour le service de néonatalogie**, l'indicateur principal est le nombre de nouveau-nés allaités exclusivement à la sortie. Pendant le séjour, le nombre de nouveau-nés ayant reçu du lait de leur mère est aussi un très bon indicateur.

**Le protocole Alimentation** montre si les équipes :

- incitent fortement les mères à tirer leur lait pour leur enfant,
- donnent aux enfants en priorité le lait de leur mère cru (pasteurisé seulement en cas de contre-indication médicale validée pour le lait cru)
- valorisent l'utilisation du lait de lactarium pour les nouveau-nés non allaités
- aident les mères (et les bébés) à établir un allaitement exclusif pour la sortie

Vous trouverez sur le site des outils pour collecter vos statistiques : <http://amis-des-bebes.fr/documents-ihab.php>. Un tableau Excel permet le calcul automatique des indicateurs demandés en maternité et en néonatalogie.



## 4 - ÉVALUATION EXTÉRIEURE

### 4-1 - Préparation de l'évaluation extérieure

Lorsque les pratiques sont en accord avec les critères de l'IHAB, l'établissement demande à IHAB-France une évaluation extérieure.

#### **Les étapes qui précèdent l'évaluation s'étalent sur un an environ :**

- Demande officielle d'évaluation IHAB signée par le Directeur d'établissement
- Demande d'estimation financière de l'évaluation
- Programmation des dates de l'évaluation
- Signature d'une convention entre le Directeur de l'établissement et le Président de IHAB-France
- **Envoi des documents respectivement 4 mois et 2 mois avant l'évaluation (cf Annexe 1)**
- Ajustement éventuel de certains documents selon l'avis de l'équipe d'évaluateurs
- Contact avec le Responsable d'évaluation 1 mois avant l'évaluation pour les modalités pratiques (*rendez-vous avec les chefs de service et Directeurs, réunions de début et de fin d'évaluation...*).

**Confidentialité :** IHAB-France s'engage à ne pas communiquer le nom de l'établissement avant la décision d'attribution du label. L'établissement s'engage à ne pas communiquer à des tiers (dont la presse et les médias) la date de l'évaluation ou le nom des évaluateurs.

### 4.2- Les évaluateurs

L'équipe d'évaluateurs est composée au minimum de 3 évaluateurs confirmés, appartenant à des catégories professionnelles différentes, et d'un évaluateur en formation. Le responsable d'évaluation est chargé de la coordination: planification de la visite en lien avec IHAB-France, recueil des documents écrits, organisation sur place et rédaction du rapport.

L'évaluateur, recruté par IHAB-France, est un expert reconnu dans le domaine de l'allaitement du fait de sa formation et de son expérience. Il a suivi une formation spécifique sur l'IHAB et sur la conduite de l'évaluation. Il s'engage à déclarer les conflits d'intérêts pouvant interférer avec sa mission et est tenu au respect de la confidentialité des informations dont il aura connaissance.

### 4.3 - Déroulement de l'évaluation

**L'évaluation dure 3 à 5 jours.** Elle porte sur l'application des Critères de l'IHAB décrits dans le formulaire d'Autoévaluation à la suite de chacune des douze recommandations. <http://amis-des-bebes.fr/documents-ihab.php>

En début d'évaluation, les évaluateurs rencontrent le Directeur de l'établissement, le Directeur des Soins, le Directeur du Service Qualité et le Directeur des Ressources Humaines.



Une réunion avec le comité de pilotage, les Responsables du Pôle Femme-Mère-Enfant, les chefs et les cadres des services concernés est également organisée.

**Les Annexes 2 et 3 récapitulent le déroulement de l'évaluation,** respectivement pour la maternité et le Pôle Femme-Mère-Enfant.

L'évaluation comporte 4 volets :

- Des entretiens avec des femmes enceintes et des mères (c'est l'essentiel de l'évaluation).
- Des entretiens avec le personnel soignant de toutes catégories et avec le personnel non soignant. Les personnes interviewées sont choisies au hasard, en respectant les proportions de chaque catégorie professionnelle. Les entretiens sont **confidentiels et anonymes**. Il ne s'agit pas d'un « examen », les entretiens sont toujours faits avec bienveillance : le but est de comprendre comment les équipes mettent en œuvre les recommandations du Label et l'état d'esprit de « soins centrés sur la famille ».
- Des périodes d'observation dans les services, de jour et de nuit.
- L'examen des documents écrits.

En fin d'évaluation, les évaluateurs transmettent oralement leurs observations aux équipes lors d'une réunion de synthèse avec les membres du comité de pilotage, les cadres et le personnel, à laquelle les Directeurs sont invités.

Ensuite, les évaluateurs rédigent un **rapport d'évaluation** qui sera présenté au Comité d'attribution du Label à Paris, lors d'une réunion annuelle. Un délai de plusieurs mois existe parfois entre l'évaluation et cette réunion du Comité d'attribution, qui peut être mis à profit pour améliorer certains points si nécessaire. Les résultats de ces actions seront impérativement communiqués au responsable de l'évaluation avant la réunion du Comité d'attribution.

**La décision d'attribuer ou non le Label incombe au Comité d'attribution et non pas à l'équipe d'évaluateurs.**

## **5 - ATTRIBUTION DU LABEL ET SUIVI POST-LABEL**

### **5.1 - Attribution du label**

Après examen du rapport d'évaluation, le Comité d'attribution (dont la composition est décrite **Annexe 4**) décide d'attribuer le Label « Ami des Bébé ».

Cette décision est communiquée le jour même aux responsables de l'établissement. Le compte-rendu d'évaluation et d'attribution du label est transmis aux Responsables d'équipes et au Directeur dans les semaines suivantes.

**L'obtention du label** est matérialisée par une plaque avec le logo « Ami des Bébé ». L'établissement autorise IHAB-France à diffuser la labellisation auprès du Ministère de la Santé (et autres Autorités Nationales de tutelle), auprès de l'OMS, de l'UNICEF et de la presse. De son côté, l'établissement pourra déclarer librement l'obtention de son label.

Si des points restent à améliorer, le Label ne peut pas être attribué : un « **Certificat d'engagement** » est délivré par le Comité d'attribution pour une durée définie pendant laquelle l'établissement mettra tout en œuvre pour remplir tous les critères du label. Il devra être de nouveau évalué, au minimum sur les recommandations non validées.

## 5.2 - Suivi et réévaluation

Le label est attribué pour une durée de **4 ans** au terme de laquelle l'établissement demande une **réévaluation** pour conserver son label.

Il est demandé aux équipes de s'assurer que leurs pratiques continuent à répondre aux critères IHAB. Pour les aider à maintenir cette qualité de soins, IHAB-France demande **tous les ans** :

- **Un suivi** des principaux indicateurs statistiques
- **Un suivi** des formations effectuées par les professionnels
- **Un suivi du respect** de toutes les recommandations IHAB,
- Une **enquête auprès des mères** (*sur une semaine*),
- **L'actualisation des documents** et les initiatives qui peuvent être utiles à d'autres équipes.

## 6- CONCLUSION

La démarche vers le Label « Ami des Bébé » est un projet qui bénéficie à tous les nouveau-nés et à leurs parents, mais également aux membres de l'équipe, plus soudés et performants dans leur accompagnement. C'est également un projet d'établissement qui retentit sur les autres services et sur les partenaires extérieurs.

*Toute suggestion pour compléter le présent document destiné à guider les équipes en démarche est la bienvenue.*

## Annexe 1 : Préparation de l'évaluation extérieure IHAB Documents et Calendrier

### ➤ DOCUMENTS A TRANSMETTRE à [medical@i-hab.fr](mailto:medical@i-hab.fr) ➤ 4 mois AVANT la date de l'évaluation

- ❑ Fiche de renseignements actualisée indiquant les taux d'allaitement à la sortie de la maternité et les taux départementaux d'allaitement (voir avec les services du Conseil Général) pour les 3 dernières années
- ❑ Déclaration de Lien d'Intérêt\*
- ❑ Recueil des données statistiques\* de l'année précédant l'évaluation et pour l'année en cours : de janvier au mois précédant l'évaluation.
  - ❑ ***Pour le service de néonatalogie, les indicateurs sont différents.***
- ❑ Politique de Pôle et/ou de chaque service (maternité/néonatalogie) pour l'accueil et l'accompagnement du nouveau-né et de sa famille
  - **charte** à destination des parents, qui sera affichée bien en vue à plusieurs endroits
  - **politique\*** pour les professionnels, servant de référence (évolutive) pour les pratiques de services
  - **2 procédures** s'y rapportant : accueil du nouveau-né à la naissance (en salle de naissance et en cas de césarienne) et protocole compléments (indications médicales des compléments, repérage des nouveau-nés à risque et/ou des situations à risque et leur prise en charge)
- ❑ ***Pour le service de néonatalogie, protocole alimentation.***

### ➤ DOCUMENTS A TRANSMETTRE à [medical@i-hab.fr](mailto:medical@i-hab.fr) ➤ 2 mois AVANT la date de l'évaluation

- ❑ Plan de formation du personnel du Pôle et/ou des services, dans le cadre de la démarche qualité IHAB, détaillant **objectifs, contenu, durée et organisation** des formations **théoriques** et de la **Pratique Clinique\*** (Il s'agit d'un document écrit par vous-même, et non le contenu de formation des éventuels organismes sollicités)
- ❑ Liste des Formations en rapport direct avec la démarche IHAB\*, y compris les heures d'information pour le personnel non soignant
- ❑ Récapitulatif de la formation par catégorie professionnelle\*
- ❑ Information écrite donnée aux femmes enceintes sur les 10 points de l'information prénatale et au minimum une association de soutien à l'allaitement (ou groupe de mères)
- ❑ Information écrite donnée aux mères sur les lieux où trouver de l'aide à propos de l'alimentation infantile, dont les coordonnées d'au moins une association de soutien à l'allaitement (ou groupe de mères) (document élaboré par le service)
- ❑ Autres documents élaborés par le service transmis aux mères
- ❑ Planning du secteur anténatal durant les jours de présence des évaluateurs (horaires des consultations prénatales, des séances de préparation à la naissance, des réunions destinées aux femmes enceintes,...)

\* Outils proposés par IHAB-France, téléchargeables sur :  
<http://amis-des-bebes.fr/documents-ihab.php>

## LISTES A TRANSMETTRE SUR PLACE AUX EVALUATEURS

- **Les déposer la veille à l'hôtel où ils logent. Ne pas les adresser avant.**
- **Ces documents seront rendus par les évaluateurs avant leur départ.**

**la liste de tout le personnel** des services concernés avec :

- nom
- qualification précise et informations particulières
- période de travail pendant l'évaluation
- **relevé des heures de formation\*** dont la Pratique Clinique

Sur cette liste, merci de regrouper les personnes par catégorie professionnelle (préciser le nombre de personnel dans chaque catégorie et vérifier qu'il correspond à celui de la fiche de renseignements), et de distinguer les personnels :

- « **soignants** » ayant des contacts quotidiens avec les femmes : pédiatres, gynéco-obstétriciens (y compris assistants), sages-femmes, infirmières, puéricultrices, auxiliaires de puériculture, aides-soignantes
- « **soignants** » pour certains soins : kinésithérapeutes, anesthésistes, IADE, IBODE, diététiciennes, psychologues, internes, infirmières de liaison psychiatrique, addictologues, manipulateurs radio...
- « **non-soignants** » ayant des contacts avec les femmes : secrétaires, personnel chargé de l'entretien et du service des repas, assistants sociaux, brancardiers, bibliothécaires, photographes, bénévoles...
- Si c'est le cas, on peut marquer une distinction, à l'intérieur de chaque liste, entre les personnes qui sont présentes régulièrement et celles qui n'ont qu'un contact très épisodique avec le service (ex : médecins et sages-femmes libéraux ou attachés...).

➤ ***Quelques personnes seront peut-être obligées de venir pour l'interview en dehors de leur période de travail.***

- la liste de toutes les mères ayant accouché par voie basse ou par césarienne sous péridurale présentes dans le service (avec date d'accouchement)
- la liste des dernières mères (une pour 800 naissances) ayant eu une anesthésie générale (pour césarienne ou autre raison) et leur numéro de téléphone si elles sont sorties
- la liste des 5 dernières mères (6 mères si plus de 1500 naissances) dont l'enfant a été transféré en néonatalogie et leur numéro de téléphone si elles sont sorties ou ont été transférées

➤ **DOCUMENTS A PREPARER POUR CONSULTATION SUR PLACE :**

- les livrets, dépliants... donnés aux femmes enceintes et aux mères, relatifs à l'IHAB, mais non élaborés par l'équipe
- les justificatifs de paiement des substituts de lait maternel utilisés dans le service depuis le début de l'année
- s'il existe une association de service : statuts de l'association, rapports d'activités et rapports financiers présentés à la dernière Assemblée Générale (voir outil Gérer les financements\*)

➤ **Il n'est pas nécessaire de rajouter d'autre document ou renseignement. Si besoin, les évaluateurs consulteront les documents sur place.**

\* Outils proposés par IHAB-France, téléchargeables sur :

<http://amis-des-bebes.fr/documents-ihab.php>

## **Annexe 2 : Évaluation extérieure IHAB**

### **Déroulement de l'évaluation d'une équipe de maternité (3 à 4 jours)**

**Le nombre d'entretiens noté est celui pratiqué si l'établissement enregistre moins de 1500 naissances par an. Il est plus élevé s'il y a plus de 1500 naissances/an.**

| <b>Déroulement de l'évaluation</b>            | <b>Activités des évaluateurs</b>   |
|---|--|
| <b>Présentation de l'évaluation</b>           | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Entretien avec le directeur de l'établissement, le directeur des soins, le directeur qualité, le directeur des ressources humaines...</li> <li>- Réunion de présentation de l'évaluation destinée au comité de pilotage IHAB, au Chef de Pôle Femme-Mère-Enfant, aux cadres et chefs des services concernés</li> </ul>  |
| <b>Service de maternité</b>                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Entretien avec les responsables des services concernés (pour compléter la fiche de renseignements) ; peut s'enchaîner avec la réunion de présentation</li> <li>- Examen des documents écrits et demande de précisions aux cadres et aux médecins</li> <li>- Observation en salle de naissance et dans les services de maternité</li> </ul>  |
| <b>Service de consultations prénatales...</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Entretien avec au moins <b>10</b> membres du personnel soignant</li> <li>- Entretien avec au moins <b>3</b> membres du personnel non soignant</li> <li>- Entretien avec au moins <b>15</b> mères ayant accouché par voie basse ou par césarienne</li> <li>- Entretien avec au moins <b>5</b> mères dont les nouveau-nés ont été transférés en néonatalogie (souvent par téléphone)</li> <li>- Entretien avec au moins <b>10</b> femmes enceintes</li> </ul> |
| <b>Fiches récapitulatives et Synthèse</b>     | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fiches à remplir par les évaluateurs le dernier jour</li> <li>- Réunion de synthèse avec le comité de pilotage, les cadres <b>et le personnel</b> des services</li> </ul>   |

*Il est important d'informer les femmes enceintes et les mères qu'elles sont susceptibles d'être interviewées pour une « évaluation des pratiques de soins ». Cela ne doit pas être présenté comme une évaluation portant sur l'allaitement ni sur le label « Ami des bébés ».*

*Lors des entretiens et de l'observation dans les services, la dignité et l'intégrité des personnes sont toujours respectées. Le consentement et le caractère confidentiel des déclarations sont préservés. Un soignant annoncera l'évaluateur aux femmes interviewées. Si une autorisation écrite est nécessaire pour interviewer les femmes, elle devra être obtenue avant le début de l'évaluation.*

### Annexe 3 : Évaluation extérieure

#### Déroulement de l'évaluation d'un Pôle Femme-Mère-Enfant (4 à 5 jours)

**Le nombre d'entretiens noté est celui pratiqué si l'établissement enregistre entre 1500 et 3000 naissances par an. Il est plus élevé s'il y a plus de 3000 naissances/an.**

| Déroulement de l'évaluation  | Activités des évaluateurs  |
|--|--|
| <b>Présentation évaluation</b>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Entretien avec le directeur de l'établissement, le directeur des soins, le directeur qualité, le directeur des ressources humaines...</li> <li>- Réunion de présentation de l'évaluation destinée au comité de pilotage IHAB, au Chef de Pôle Femme-Mère-Enfant, aux cadres et chefs des services concernés</li> </ul>  |
| <b>Service de maternité</b><br><br><b>Service de consultations prénatales</b><br><br><b>Service de néonatalogie</b> (soins intensifs, soins de suite, unité kangourou...)<br><br><b>Service de réanimation néonatale</b><br><br><b>Service de chirurgie néonatale...</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Entretien avec les responsables des services concernés (pour compléter la fiche de renseignements) ; peut s'enchaîner avec la réunion de présentation</li> <li>- Examen des documents écrits, et demande de précisions aux cadres et aux médecins</li> <li>- Observation en salle de naissance et dans les services de maternité et de néonatalogie</li> <li>- Entretien avec au moins <b>12</b> soignants de maternité</li> <li>- Entretien avec au moins <b>6</b> soignants de néonatalogie</li> <li>- Entretien avec au moins <b>5</b> membres du personnel non soignant</li> <li>- Entretien avec au moins <b>20</b> mères ayant accouché par voie basse ou par césarienne</li> <li>- Entretien avec au moins <b>8</b> mères dont les nouveau-nés ont été transférés en néonatalogie</li> <li>- Entretien avec au moins <b>12</b> femmes enceintes</li> </ul> |
| <b>Fiches récapitulatives et Synthèse</b>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fiches à remplir par les évaluateurs le dernier jour</li> <li>- Réunion de synthèse avec le comité de pilotage, les cadres <b>et le personnel</b> des services</li> </ul>   |

*Il est important d'informer les femmes enceintes et les mères qu'elles sont susceptibles d'être interviewées pour une « évaluation des pratiques de soins ». Cela ne doit pas être présenté comme une évaluation portant sur l'allaitement ni sur le label « Ami des bébés ».*

*Lors des entretiens et de l'observation dans les services, la dignité et l'intégrité des personnes sont toujours respectées. Le consentement et le caractère confidentiel des déclarations sont préservés. Un soignant annoncera l'évaluateur aux femmes interviewées. Si une autorisation écrite est nécessaire pour interviewer les femmes, elle devra être obtenue avant le début de l'évaluation.*

*Les efforts faits par les professionnels pour permettre la proximité entre mères et enfants et assurer leur confort (agencement des services d'hospitalisations,...) seront observés, même s'ils n'entrent pas dans l'évaluation.*

## Annexe 4 : Organisation de IHAB-France et contacts

### ➡ Le Comité d'Attribution du Label comprend un représentant de chacun des organismes suivants :

- Comité Français pour l'UNICEF
- Commission Nationale de la Naissance et de la Santé de l'Enfant (CNNSE)
- Fédération Française des Réseaux de Santé en Périnatalité (FFRSP)
- Collège National des Gynécologues Obstétriciens Français (CNGOF)
- Société Française de Néonatalogie (SFN)
- Société Française de Médecine Périnatale (SFMP)
- Société Française de Pédiatrie (SFP)
- Association Française de Pédiatrie Ambulatoire (AFPA)
- Collège National des Sages-Femmes (CNSF)
- Association Nationale des Puéricultrices Diplômées et des Étudiantes (ANPDE)
- Association Nationale des Auxiliaires Puéricultrices (ANAP)
- Association Française des Consultants en Lactation (AFCL)
- Professionnel d'une maternité labellisée
- Coordination Française pour l'Allaitement Maternel (CoFAM)
- La Leche League France
- Solidarilait National
- Référente des points médicaux IHAB

### ➡ Actuellement, le Conseil d'Administration de IHAB-France comprend 7 personnes :

- Le Président : **Pr Francis PUECH** - Gynéco-obstétricien - Hôpital Jeanne de Flandre et Faculté de Médecine de Lille - Président de la Commission Nationale de la Naissance et de la Santé de l'Enfant (CNNSE)
- Le Vice-président Trésorier : **Pr Dominique TURCK** - Pédiatre - Hôpital Jeanne de Flandre et Faculté de Médecine de Lille - Coordinateur du Comité de Nutrition de la Société Française de Pédiatrie (SFP)
- **Dr Gisèle GREMMO-FEGER** - Référente des points médicaux de l'IHAB - Pédiatre au CHU de Brest - Coordinatrice du DIU « Lactation Humaine et Allaitement Maternel » (DIULHAM)
- **Pr Jacques SCHMITZ** - Pédiatre - CHU Necker Enfants Malades de Paris - Administrateur de UNICEF France
- **Mme Brigitte CLAUDIN**, sage-femme cadre
- **Mme Marie-Ange DISTRIQUIN**, sage-femme cadre
- **Mme Gisèle LAVIOLLE**, formatrice retraitée



**La Coordination IHAB-France**      <http://amis-des-bebes.fr/contacts.php>

**Coordnatrice nationale IHAB-France.** Informations générales sur le programme Ami des Bébés, les formations IHAB en région, contact pour les journalistes et partenaires  
**Kristina Löfgren**      [coordination@i-hab.fr](mailto:coordination@i-hab.fr)      Tel 06 95 14 96 13

**Coordnatrice des établissements en démarche IHAB.** Pour toute question sur la mise en place du programme Ami des bébés :  
**Dr Caroline François**      [demarche@i-hab.fr](mailto:demarche@i-hab.fr)      Tel 07 81 22 77 58

**Coordnatrice des évaluations IHAB.** Pour toute question sur la préparation et l'organisation de l'évaluation :  
**Monique Tristan**      [evaluation@i-hab.fr](mailto:evaluation@i-hab.fr)      Tel 07 82 19 09 14

**Coordnatrice du suivi des établissements labellisés IHAB**  
**Emmanuelle Merot**      [suivi@i-hab.fr](mailto:suivi@i-hab.fr)      Tel 06 32 89 70 77

**Assistante administrative et comptable.** Adhésions, conventions pour les formations et évaluations...  
**Marie-Anne Delmas**      [administration@i-hab.fr](mailto:administration@i-hab.fr)      Tel 06 95 08 44 14

**Coordnatrice médicale et administrative**  
**Dr Claire Laurent**      [medical@i-hab.fr](mailto:medical@i-hab.fr)      Tel 06 80 40 44 43

## Site Internet de IHAB France

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



**IHAB – FRANCE**

Association loi 1901

Reconnue d'Intérêt Général

<http://amis-des-bebes.fr/qui-sommes-nous.php>

