

Réponse à l'Appel à la contribution

Élaboration d'une
Stratégie nationale de prévention en santé publique 2025

Par l'Association québécoise des consultantes en lactation certifiées



Peut être publié

Élaboration d'une Stratégie nationale de prévention en santé publique 2025

L'Association québécoise des consultantes en lactation certifiées (AQC) manifeste aujourd'hui son intérêt à contribuer à l'élaboration de la Stratégie nationale de prévention en santé 2025.

L'AQC est d'avis que la Stratégie nationale de prévention en santé doit donner une place prioritaire à la promotion, à la protection et au soutien de l'allaitement maternel. Pour ce faire, il est essentiel d'inclure les consultantes en lactation certifiées IBCLC aux équipes de soins. En effet, les consultantes en lactation sont des intervenantes qui possèdent les connaissances, les compétences et l'expertise clinique en allaitement et en lactation humaine. Elles travaillent auprès des familles à différents moments de leur parcours, en prénatal et/ou en postnatal. Leurs soins spécialisés visent à permettre aux femmes/parents d'atteindre leurs objectifs d'allaitement.

L'importance de l'allaitement

Bien au-delà d'une simple décision personnelle, l'allaitement constitue un acte fondamental qui influence positivement la santé des nourrissons, des mères et de la société dans son ensemble. Favoriser l'allaitement, c'est investir dans un avenir plus sain, plus équitable et plus durable. Il est connu que l'allaitement est la norme biologique pour l'alimentation des nourrissons et jeunes enfants. Il permet le développement optimal d'un enfant. Ce sont sur ces bases que reposeront la santé globale ainsi que son développement moteur et cognitif de celui-ci et cela, tout au long de sa vie. Pour une population saine, il est primordial de miser sur un départ en santé pour les nourrissons québécois. Les bénéfices de l'allaitement pour les enfants sont nombreux et bien documentés. Parmi les facteurs de protection qu'apporte l'allaitement, notons la réduction des risques d'infections chez les nourrissons, dont les diarrhées et les infections respiratoires qui sont des raisons de consultations médicales courantes chez les tout-petits. Des études ont également démontré que l'allaitement réduit le risque de mort subite du nourrisson, les risques de développer une leucémie infantile ainsi que les risques de maladies chroniques à long terme telles que le diabète de type 2 ou l'obésité.

Pour les mères, allaiter présente également des bienfaits importants. L'allaitement est un facteur de protection pour la femme allaitante; les risques de souffrir d'anémie, de dépression post-partum ou d'une grossesse rapprochée sont diminuées. L'allaitement

est associé à une réduction des risques de développer certains cancers, notamment ceux du sein et de l'ovaire, ainsi que du diabète de type 2 et des maladies cardiovasculaires à long terme.

Sur le plan économique et environnemental, l'allaitement est une pratique durable. Il réduit les dépenses des familles, car il n'engendre pas de coûts élevés difficiles à absorber pour les ménages à faibles revenus comme l'est l'alimentation avec des produits commerciaux pour nourrissons. Pour les systèmes de santé, cela se traduit par une diminution des coûts liés aux soins des enfants malades. D'un point de vue écologique, l'allaitement contribue à limiter l'empreinte carbone, car il ne nécessite ni production industrielle, ni emballage, ni transport.

Obstacles

Selon toutes les instances de santé nationales et internationales, il est recommandé que l'allaitement soit exclusif durant les 6 premiers mois de la vie d'un enfant et qu'il se poursuive jusqu'à 2 ans ou au-delà. Bien qu'une grande majorité de Québécoises enceintes (87.1%) avait l'intention d'allaiter exclusivement leur bébé, une importante proportion cesse d'allaiter précocement par rapport à leur objectif initial. En effet, seulement 29% d'entre elles allaitent encore exclusivement lorsque leur enfant a 4 mois¹.

Les principales raisons de l'arrêt précoce de l'allaitement dans les premières semaines de vie de bébé sont: le manque de lait (perçu ou réel) ainsi que la douleur aux mamelons ou aux seins chez la mère^{2,3}. Ces raisons de sevrage sont le reflet direct du manque de soutien et de soins spécialisés en allaitement. Il faut savoir qu'un accès rapide à des soins spécialisés en allaitement est très difficile au Québec. Les consultantes en lactation certifiées sont les intervenantes les mieux formées en allaitement et le Québec en compte un peu plus de 300. Certaines travaillent à soutenir les familles en pratique privée et d'autres exercent leur profession dans le réseau de la santé. Ces dernières sont peu nombreuses et sont généralement employées comme infirmières puisque le titre de consultante en lactation certifiée IBCLC n'est pas encore reconnu par le ministère de la Santé et des Services sociaux. Cela fait en sorte qu'elles ne se consacrent pas complètement à l'allaitement et qu'elles peuvent être réassignées à d'autres tâches selon les priorités des équipes. De ce fait, l'accès à des soins spécialisés en allaitement s'en trouve limité.

¹ Institut de la statistique du Québec. (2024). *La santé, l'alimentation et le sommeil des bébés: Un portrait à partir de l'étude Grandir au Québec*.

<https://statistique.quebec.ca/fr/fichier/sante-alimentation-sommeil-bebes-portrait-grandir-au-quebec.pdf>

² *Ibid*

³ Gouvernement du Canada. (2024, octobre 31). *Tableau de bord sur l'allaitement maternel au Canada*. Gouvernement du Canada | Infobase Santé. <https://sante-infobase.canada.ca/allaitement/>

Solutions

L'AQC croit qu'il est essentiel que les soins et services en allaitement soient rehaussés. L'accès rapide à du soutien spécialisé en allaitement doit être priorisé et l'inclusion des consultantes en lactation certifiées dans les équipes de soins est une des solutions. Ces intervenantes peuvent directement contribuer à l'amélioration des soins et services en allaitement. L'expérience a démontré qu'elles contribuent à améliorer les pratiques et les taux de succès de l'allaitement maternel. Lorsqu'elles sont présentes dans une équipe de soins, elles contribuent à la formation du personnel et rehaussent le niveau des soins en matière d'allaitement offerts par l'ensemble du personnel.

Il est également essentiel d'augmenter l'accès à des services spécialisés en développant des cliniques d'allaitement de première, deuxième et troisième ligne sur tout le territoire québécois. Le Québec a déjà un programme où une infirmière du CLSC fait une visite à domicile auprès des familles suite à la naissance d'un nouveau-né. Ce programme fournit un schéma logique pour l'intégration des consultantes en lactation dans le réseau, car elles pourraient ainsi être orientées vers les familles qui auraient besoin d'une expertise en lactation. À ce jour, les familles attendent des semaines avant d'obtenir de l'aide dans les cliniques d'allaitement publiques (lorsque existantes) ou doivent financer elles-mêmes ces soins en lactation si elles en ont les moyens. Un service universel et accessible permettrait des soins en allaitement équitables pour toutes les familles.

Conclusion

L'AQC appuie les recommandations du ministère de la Santé et des Services sociaux sur l'allaitement et reconnaît les lacunes en matière de soutien lorsque des problèmes surviennent. Nous sommes convaincues que des mesures concrètes peuvent être mises en œuvre pour créer une stratégie nationale qui soutienne les familles dans leur décision d'allaiter, donnant ainsi la priorité à la santé dès le départ pour nos plus jeunes citoyens. L'inclusion des consultantes en lactation certifiées IBCLC dans l'élaboration de cette stratégie leur permet de mettre à profit leurs connaissances et leurs expériences professionnelles pour répondre aux besoins des familles québécoises.



6852, rue Garnier,
Montréal (Québec), H2G 3A4
514-990-0262, info@aqclactation.ca