

Objet : Élaboration d'une Stratégie nationale de prévention en santé 2025

A qui de droit,

Dans le contexte de l'appel à contribution pour l'élaboration d'une Stratégie nationale de prévention en santé 2025, nous vous faisons parvenir quelques recommandations, ressources et considérations afin d'assurer de couvrir des aspects essentiels pour la prévention en santé, soit en lien avec la nutrition, et particulièrement la nutrition infantile. C'est avec nos chapeaux de nutritionnistes, chercheuses et professeures dans le domaine de la nutrition publique que nous vous les soumettons.

Une saine alimentation peut en effet jouer un rôle primordial en prévention en permettant de prévenir de multiples pathologies et en favorisant un développement optimal. Certains moments de la vie offrent une fenêtre critique pour en maximiser les bienfaits. La période des 1000 premiers jours de vie en est un exemple particulièrement important. En voici une illustration.

Nutrition dans les 1000 premiers jours

La période entre la conception et l'âge de 2 ans représente 1000 jours. C'est la période la plus importante afin d'optimiser l'état nutritionnel du nourrisson et du jeune enfant. Les importantes retombées de l'alimentation infantile, comprenant l'allaitement et l'alimentation complémentaire, justifient l'importance à y accorder durant cette fenêtre critique du développement¹.

- Les organismes compétents recommandent l'allaitement exclusif pendant les premiers six mois de vie et par la suite, l'allaitement avec l'ajout d'aliments complémentaires appropriés, jusqu'à deux ans ou au-delà²⁻⁵ ;
- Les experts reconnaissent qu'aucune intervention ne peut réduire autant de maladies aiguës et chroniques chez la mère et chez l'enfant que l'allaitement^{6,7} ;
- L'allaitement est un enjeu de justice sociale et d'équité en santé qui nécessite des actions pour des environnements favorables à l'allaitement⁸⁻¹¹ ;
- L'allaitement est considéré comme un important enjeu de santé publique et non seulement une question de choix personnel ou familial^{4,10,12-14} ;
- L'allaitement est le mode d'alimentation dont les retombées sont les plus durables et écologiques¹⁵⁻¹⁸.
- Durant les 6 premiers mois, lorsque l'« allaitement exclusif » est recommandé, c'est le seul moment dans la vie où un seul aliment répond à tous les besoins nutritionnels de l'enfant.
- Après six mois, l'allaitement doit être poursuivi avec l'introduction d'aliments de complément appropriés, jusqu'à 2 ans et par la suite, aussi longtemps que la mère et l'enfant le désirent¹⁹.
- L'alimentation complémentaire, définie comme le processus d'introduction d'aliments en plus du lait lorsque le lait maternel ou les préparations lactées ne suffisent plus à répondre aux besoins nutritionnels, commence généralement à l'âge de 6 mois et se poursuit jusqu'à 23 mois. Il s'agit d'une période cruciale de développement durant laquelle les enfants doivent apprendre à accepter des aliments et des boissons sains, et établir des habitudes alimentaires à long terme. Cette période coïncide également avec le moment où le risque de retard de croissance et de carences nutritionnelles est à son maximum. En 2023, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a publié les [Lignes directrices de l'OMS sur l'alimentation complémentaire des nourrissons et des jeunes enfants âgés de 6 à 23 mois](#). Ces lignes directrices comprennent les recommandations qui pourraient orienter le contenu en nutrition de la stratégie nationale de prévention en santé.

Stratégie existante du gouvernement du Québec

- **L'Initiative des amis des bébés**^{20,21} est un programme basé sur des données probantes qui améliore la qualité et la sécurité des soins et services en périnatalité. Lancée originalement en 1991 par l'OMS et le Fonds des

Nations Unies pour l'enfance (UNICEF)^{4,21}, l'Initiative Hôpitaux Amis des bébés a été renommée Initiative Amis des bébés au Canada en 1998 pour inclure les services communautaires et les maisons de naissance²⁰. L'IAB vise la mise en place des **Dix Conditions pour le succès de l'allaitement** de même que le respect du **Code international de commercialisation des substituts du lait maternel**.^{5,20,21}

- L'implantation de l'IAB par les établissements de santé procure des environnements favorables à l'allaitement, améliore les expériences d'allaitement des femmes et des familles et la qualité des soins pour toutes les dyades mères-enfants²¹.
- Depuis 2001, le Ministère de la Santé et des Services sociaux a retenu l'IAB comme principale mesure pour favoriser l'allaitement²²⁻²⁴
- Depuis 2018, un processus de **revitalisation de l'IAB** a lieu à l'international et s'instaure graduellement au Québec. Il vise à atteindre un **déploiement universel du programme**. Ce processus requiert de mettre l'initiative à l'agenda et d'engager des champions à tous les niveaux pour mieux soutenir son déploiement. L'adaptation québécoise de la version révisée des normes mondiales recommandées pour chacune des Dix Conditions pour le succès de l'allaitement a donné naissance à de **nouvelles normes québécoises adaptées au système de santé et de services sociaux québécois**²⁰.
- Dans ce contexte, en octobre 2024, [13 ordres professionnels de la santé au Québec](#) se sont engagés à travailler au rehaussement de la formation en allaitement du personnel de la santé, afin de remédier aux lacunes de formation qui sont présentes, et qui influencent négativement les pratiques et les expériences des mères en allaitement.

Littérature scientifique additionnelle

La littérature sur l'importance de l'allaitement est vaste et plusieurs documents peuvent être consultés. Nous vous partageons quelques ressources qui peuvent être utiles à consulter et à insérer dans les références de la stratégie nationale de prévention en santé.

- Un rapport technique a été produit en 2022 en appui à la position de l'Académie américaine de pédiatrie (AAP)²⁵. On y résume bien les données probantes actuelles.
- Plus près de chez nous, nous avons publié en avril 2023, un numéro spécial sur l'allaitement dans la revue « Le Médecin du Québec ». Bien que le public cible soit des médecins et des professionnels de la santé, nous croyons que les [tableaux I et II de l'article 1 du supplément](#) peuvent être utiles à consulter lors de l'élaboration de la stratégie de prévention en santé : les données probantes présentées sur toutes les maladies et problèmes de santé auxquels l'allaitement confère une protection (en comparaison au non-allaitement) sont percutantes, et ce, tant pour l'enfant que pour la mère.

Nous demeurons disponibles pour toutes questions que vous pourriez avoir sur le sujet durant l'élaboration de la stratégie nationale de prévention en santé et espérons vous avoir convaincus du rôle important que devrait avoir la nutrition durant la période des premiers 1000 jours de vie.

Sincères salutations,

Isabelle Michaud-Letourneau, Ph.D., M.P.H., Dt.P.

Professeure associée, Département de médecine sociale et préventive, École de santé publique, Université de Montréal
Courriels : isamichaudletourneau@gmail.com, isabelle.letourneau.2@umontreal.ca

Micheline Beaudry, Ph.D., M.Sc., F.Dt.P.

Professeure retraitée de nutrition publique, Université Laval
Courriel : mbeaudry298@gmail.com

Références

1. Martorell R. Improved nutrition in the first 1000 days and adult human capital and health. *American Journal of Human Biology* 2017; **29**(2): e22952.
2. Santé Canada, Société canadienne de pédiatrie, Détéristes du Canada, et comité canadien pour l'allaitement. La nutrition du nourrisson né à terme et en santé : Recommandations de la naissance à six mois. . 2014. <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/guide-alimentaire-canadien/ressources/nutrition-nourrisson/nutrition-nourrisson-terme-sante-recommandations-naissance-six-mois.html>. (accessed September 2021).
3. Santé Canada, Société canadienne de pédiatrie, Diététistes du Canada, l'allaitement eCcp. La nutrition du nourrisson né à terme et en santé : Recommandations pour l'enfant âgé de 6 à 24 mois. 2015. <http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/nutrition/infant-nourrisson/recom/recom-6-24-months-6-24-mois-fra.php> (accessed September 2021).
4. Organisation mondiale de la santé, et Fonds des Nations Unies pour l'enfance. Stratégie mondiale pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant. 2003. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42680/9242562211.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (accessed Septembre 2021).
5. Ministère de la Santé et des Services sociaux. L'allaitement maternel au Québec - Lignes directrices. Québec; 2001.
6. Horta BL, Victora CG. Long-term benefits of breastfeeding. A systematic review. Genève: Organisation mondiale de la santé, 2017.
7. Victora CG, Bahl R, Barros AJ, et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. 2016; **387**(10017): 475-90.
8. Pérez-Escamilla R., Dan S. Equity in breastfeeding: where do we go from here? *Journal of Human Lactation* 2015; **31**(1): 12-4.
9. Smith PH. Social Justice at the Core of Breastfeeding Protection, Promotion and Support: A Conceptualization. (Invited commentary for a special issue on social justice and lactation.). *Journal of Human Lactation* 2018; **34**(2): 220-5.
10. Rollins NC, N. Bhandari, N. Hajebhoy, et al. Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? . *The Lancet* 2016; **387**(10017): 491-504.
11. Dodgson JE. Social Justice and Lactation. *Journal of Human Lactation* 2018; **34**(2): 211–2.
12. Eidelman A.I., Schanler R.J., Johnston M., et al. Breastfeeding and the Use of Human Milk. *Pediatrics* 2012; **129**(3): e827-e41.
13. Brown A. Breastfeeding as a public health responsibility: A review of the evidence. *Journal of Human Nutrition and Dietetics* 2017; **30**(6): 759-70.
14. Ministère de la Santé et des Services sociaux. Priorités nationales de santé publique 1997-2002. In: Ministère de la Santé et des Services sociaux, editor. Québec;; 1997. p. 92.
15. Binns CW, Lee MK, Maycock B, Torheim LE, Nanishi K, et Duong DTT. Climate change, food supply, and dietary guidelines. *Annual review of public health* 2021; **42**: 233-55.
16. Zadkovic S, Lombardo N, et Cole DC. Breastfeeding and Climate Change: Overlapping Vulnerabilities and Integrating Responses. *Journal of Human Lactation* 2021; **37**(2): 323-30.
17. Association genevoise pour l'alimentation infantile (GIFA) et Bureau de liaison international du réseau IBFAN. Green Feeding – climate action from birth. December 4 2019. <https://www.gifa.org/wp-content/uploads/2014/02/2019-Green-Feeding-Europe-and-Worldwide-Dec4.pdf> (accessed November 26 2021).
18. Beaudry M, Bustinza R, Michaud-Létourneau I. Alimentation infantile et changements climatiques: une opportunité prometteuse. *Canadian Journal of Public Health* 2024; **115**(3): 477-81.
19. Santé Canada, pédiatrie Scd, gastroentérologie Cdned. La nutrition du nourrisson né à terme et en santé, de six à 24 mois: un aperçu. *Paediatrics & Child Health* 2014; **19**(10): 550-2.
20. Haiek L.N., Charette C. L'initiative des amis des bébés. Orientations pour la mise en œuvre dans les établissements de santé et de services sociaux du Québec. In: Ministère de la Santé et des Services sociaux, editor. Québec;; 2021. p. 39.
21. Organisation mondiale de la santé (OMS), et Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF). Orientations de mise en œuvre : protection, encouragement et soutien de l'allaitement dans les établissements assurant des services de maternité et de soins aux nouveau-nés : révision de l'Initiative Hôpitaux amis des bébés. Genève: OMS & UNICEF, 2019.
22. Ministère de la Santé et des Services sociaux. Programme national de santé publique 2003-2012. Québec.; 2003. p. 126.
23. Ministère de la Santé et des Services sociaux. Programme national de santé publique 2003-2012 — Mise à jour 2008 Québec.; 2008. p. 101.
24. Ministère de la Santé et des Services sociaux. Programme national de santé publique 2015-2025. 2015. p. 88.
25. Meek JY, Noble L. Technical Report: breastfeeding and the use of human milk. *Pediatrics* 2022; **150**(1).