

RECOMMANDATIONS IHAB : ce qui change en 2024

N° reco	Recommandation IHAB version 2016	Recommandation IHAB version 2024	Ce qui change:	Evaluation externe:	
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 + Reco 11 : Protéger les familles des pressions commerciales en respectant le Code international de commercialisation des substituts de lait maternel (SLM), aussi appelé le Code OMS	<p>1.A Respecter le Code OMS international de commercialisation des substituts du lait maternel (SLM), afin de protéger les familles des pressions commerciales et de préserver les professionnels des conflits d'intérêt.</p> <p>1.B Adopter une politique pour la mise en œuvre des recommandations IHAB, en accord avec les 3 principes, systématiquement portée à la connaissance de tous les professionnels, de la direction et des parents.</p> <p>1.C Organiser le recueil des données permettant l'évaluation continue des pratiques.</p>	<p>Forme : Le respect du Code OMS est intégré dans la reco 1 (1A) Les 3 principes sont intégrés dans les critères de la politique (1B) Un système de recueil de données et le suivi de ces données sont intégrés (1C)</p> <p>Concrètement : Le Code OMS est considéré comme le socle de la démarche IHAB, il est connu et respecté par tous. Le suivi régulier d'indicateurs conditionne la pérennité et le dynamisme de la démarche qualité IHAB. En maternité et en néonatalogie, le tableau d'alimentation du nouveau-né et l'enquête annuelle auprès des mères apportent des données objectives afin d'établir une analyse et de déterminer le plan d'action.</p>	<p><i>Observations, questions et réponses</i> <i>Éléments de preuves, CR et documents, plans d'actions</i></p>	
2	Donner à tous les personnels soignants les compétences nécessaires pour mettre en œuvre cette politique	<p>Veiller à ce que tous les professionnels de l'équipe possèdent les compétences nécessaires pour mettre en œuvre la politique IHAB.</p> <p>Les compétences attendues dépendent de la catégorie du professionnel et de son rôle dans le parcours patient (pré- poursuites de naissance et post-natal.)</p>	<p>Forme : Cette recommandation se concentre maintenant sur les compétences des professionnels et non seulement sur un nombre d'heure de formation portant sur certains thèmes.</p> <p>Concrètement : La relation d'aide et la communication sont au cœur des exigences des compétences. On désigne par compétences la capacité d'utiliser un savoir (connaissances), un savoir-faire (habiletés techniques y</p>	<p><i>Documents signés, Plans de formations, Traçabilité des dossiers, Questions réponses, Etudes de cas, Observations Retour des mères/ des</i></p>	

RECOMMANDATIONS IHAB : ce qui change en 2024

			<p>compris celles de savoir communiquer) et un savoir être (attitudes, comportements, façon dont nous agissons envers les autres) en vue d'accomplir une tâche, un rôle ou d'assumer une responsabilité avec succès.</p> <p>Une formation de base avec un socle commun reste un critère avant la première évaluation. Elle est suivie d'une vérification des compétences de chaque professionnel soignant.</p> <p>Entre chaque réévaluation, une vérification des compétences individuelles est réalisée et tracée. Elle s'appuie sur des outils créés par l'équipe et /ou mis à disposition par IHAB France. Elle est suivie de modules de formation adaptés aux besoins des soignants.</p>	<i>familles</i>	
3	<p>Informer toutes les femmes enceintes des avantages de l'allaitement au sein et de sa pratique, qu'elles soient suivies ou on dans l'établissement. Informer les femmes enceintes hospitalisées à risque d'accouchement prématuré ou de naissance d'enfant malade des bénéfices de l'allaitement et de la conduite de la lactation et de l'allaitement. + Reco 12 Pendant le</p>	<p>3.A Parler avec les femmes enceintes (et leur famille) de l'importance de l'allaitement et de sa pratique. Cela concerne également les situations de prématurité et d'enfant malade à naître.</p> <p>3.B Parler avec les femmes enceintes et leur partenaire des pratiques pendant le travail et l'accouchement qui favorisent une expérience positive de la naissance et un bon démarrage de l'allaitement.</p>	<p>Forme : Cette recommandation intègre désormais la « recommandation 12 » qui devient 3B. Les 3 principes sont intégrés dans les critères</p> <p>Concrètement : 3A Il s'agit désormais d'engager une conversation avec la femme enceinte et de parler de l'allaitement et de sa pratique, et non seulement de transmettre une liste d'informations. Le conseil prénatal doit être adapté aux besoins individuels de la femme et de sa famille, doit porter sur leurs préoccupations et interrogations quelles qu'elles soient. Il doit être donné avec tact et tient compte du contexte culturel et social de chaque famille 3B Il s'agit d'échanger avec la femme enceinte (et son</p>	<p>Traçabilité, retour de mères questions et réponses des professionnels</p>	

RECOMMANDATIONS IHAB : ce qui change en 2024

	travail et l'accouchement, adopter des pratiques susceptibles de favoriser le lien mère-enfant et un bon démarrage de l'allaitement.		partenaire) sur le déroulement du travail et de l'accouchement et d'entendre leurs souhaits et inquiétudes pour l'accouchement et l'accueil du bébé. Les échanges portent sur le fait d'être soutenue et accompagnée durant l'accouchement afin que cette expérience soit positive et facilite la rencontre avec leur enfant.		
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. Pour le nouveau-né né avant 37 SA, il s'agit de maintenir une proximité maximale entre la mère et le nouveau-né, quand leur état médical le permet.	Encourager le contact peau à peau entre le nouveau-né et sa mère immédiatement à la naissance pendant au moins une heure et de façon ininterrompue, et inviter la mère à reconnaître quand son bébé est prêt à téter	<p>Forme : Formulation de la recommandation modifiée.</p> <p>Concrètement : Les critères d'évaluation de la reco 4 et le contact peau à peau sont quasi identiques mais la formulation insiste sur le positionnement des soignants. Les professionnels intervenant en salle de naissance se réfèrent également aux critères et aux questions de la recommandation 3B Les équipes de néonatalogie sont invitées à ne pas se baser sur l'âge du nouveau-né prématuré mais ses capacités d'adaptation afin de permettre un contact peau à peau précoce lorsque c'est possible.</p>	<i>Observation, question réponses, traçabilité</i>	
5	Indiquer aux mères comment allaiter et comment mettre en route et entretenir la lactation, même si elles se trouvent séparées de leur nouveau-né ou s'il ne peut pas téter. Donner aux mères qui n'allaitent pas des	<p>Aider les mères à commencer et maintenir l'allaitement et à gérer les difficultés les plus fréquentes, même si elles se trouvent séparées de leur nouveau-né ou s'il ne peut pas téter.</p> <p>Donner aux mères qui n'allaitent pas des informations adaptées sur l'alimentation de leur</p>	<p>Forme : Formulation de la recommandation revue</p> <p>Concrètement : Critères identiques, sauf 1 critère revu pour mettre en route une lactation au tire-lait (passer de 7fois/ 24h à 8 fois/24h pour l'expression du lait)</p>	<i>Question réponses</i>	

RECOMMANDATIONS IHAB : ce qui change en 2024

	informations adaptées sur l'alimentation de leur nouveau-né.	nouveau-né.			
6	<p>Privilégier l'allaitement maternel exclusif en ne donnant aux nouveau-nés allaités aucun aliment ni aucune boisson autre que le lait de la mère, sauf indication médicale.</p> <p>Privilégier le lait de la mère, donné cru chaque fois que possible, et privilégier le lait de lactarium si un complément est nécessaire.</p>	<p>Privilégier l'allaitement maternel exclusif en ne donnant aux nouveau-nés allaités aucun aliment ni aucune boisson autre que le lait de la mère, sauf indication médicale.</p> <p>Privilégier le lait de la mère, donné cru chaque fois que possible, et privilégier le lait de lactarium si un complément est nécessaire.</p>	<p>Forme : Formulation identique</p> <p>Critères identiques sauf suivi des données d'alimentation avec précisions si lait de lactarium donné comme complément. En France il est considéré comme complément, pas comme l'OMS</p>	Question réponses et traçabilité	
7	<p>Laisser le nouveau-né avec sa mère 24 heures sur 24.</p> <p>Favoriser la proximité de la mère et du bébé, privilégier le contact peau à peau et le considérer comme un soin.</p>	<p>Favoriser la proximité de la mère et du bébé 24 heures sur 24, privilégier le contact peau à peau et le considérer comme un soin.</p>	<p>Forme : Formulation revue. Les 3 principes sont intégrés dans les critères pour les parents en mater comme en néonate</p> <p>Critères identiques sauf ajout : Les services doivent désormais s'organiser pour que les mères soient hospitalisées avec leur bébé le plus souvent possible et/ ou favoriser un premier contact si séparation impossible à éviter.</p>		
8	<p>Encourager l'alimentation à la demande de l'enfant</p> <p>Observer le comportement de l'enfant prématuré et/ou</p>	<p>Aider les mères à reconnaître les signes qui montrent que leur bébé est prêt à téter et les aider à y répondre.</p>	<p>Forme : Formulation revue</p> <p>Critères non modifiés mais questions plus précises pour les soignants de néonate</p>		

RECOMMANDATIONS IHAB : ce qui change en 2024

	malade pour déterminer sa capacité à téter. Proposer des stratégies permettant de progresser vers l'alimentation autonome.	Observer le comportement et les compétences de l'enfant prématuré et/ou malade lors de ses expériences orales. Proposer des stratégies permettant de progresser vers une alimentation autonome de qualité			
9	Pour les bébés allaités, réserver l'usage des biberons et des sucettes aux situations particulières.	Pour les bébés allaités, réserver l'usage des biberons et des sucettes aux situations particulières. Echanger avec les mères à propos des conséquences éventuelles de leur utilisation.	<p>Forme : Formulation revue</p> <p>Critères peu modifiés : Exigence d'engager une conversation avec les parents sur l'utilisation des biberons et des sucettes et sur leurs conséquences éventuelles sur le démarrage de l'allaitement. Ne plus être aussi « formellement contre »</p>		
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	Travailler en lien avec la PMI, le secteur libéral et les associations de soutien à l'allaitement et à la parentalité, pour un soutien continu des mères. Echanger avec les mères et les informer avant la sortie de l'établissement.	<p>Forme : Formulation revue</p> <p>Critères modifiés : Faire en sorte que les parents et leur bébé aient accès à un soutien continu et reçoivent des soins appropriés et coordonnés.</p>		
11	Mise en reco 1		En recommandation 1		
12	Mise en reco 3B		En recommandation 3B		