



DEMARCHE DE COMMUNICATION EN 6 ETAPES – UN OUTIL POUR OUVRIR LE DIALOGUE



TABLE DES MATIERES

PRESENTATION GENERALE DE L'OUTIL	2
PARTIE I COMMENT ACCOMPAGNER LA REFLEXION DES COUPLES ET FAVORISER LES DECISIONS ECLAIREES DES PARENTS.....	3
DEMARCHE PROPOSEE.....	4
PARTIE II COMMENT ACCOMPAGNER LA REFLEXION DES COUPLES ET FAVORISER LES DECISIONS ECLAIREES DES PARENTS CONCERNANT L'ALIMENTATION DE L'ENFANT.....	7
L'ALLAITEMENT MATERNEL.....	8
<i>Comprendre pour agir</i>	8
Les bénéfices de l'allaitement maternel	8
➤ Bénéfices pour la santé de l'enfant	8
➤ Bénéfices pour la mère	8
Quelques données épidémiologiques	8
Les déterminants du choix de l'allaitement et de sa poursuite	9
Les bonnes pratiques, les recommandations	9
<i>La démarche d'accompagnement et d'écoute menée par le professionnel de santé.....</i>	<i>10</i>
REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES	12

Document élaboré avec le soutien financier de Santé publique France

Le Code de la propriété intellectuelle et artistique n'autorisant, aux termes des alinéas 2 et 3 de l'article L. 122-5, d'une part, que les « copies ou reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective » et, d'autre part, que les analyses et les courtes citations dans un but d'exemple et d'illustration, « toute représentation ou reproduction intégrale, ou partielle, faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause, est illicite » (alinéa 1er de l'article L. 122-4). Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait donc une contrefaçon sanctionnée par les articles L. 335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle.

PRESENTATION GENERALE DE L'OUTIL

Les professionnels des établissements en démarche et labellisés IHAB ont la volonté d'améliorer la communication avec les parents. Afin de les soutenir dans cette démarche, IHAB France a mené une réflexion visant à mettre au point une méthode simple et pratique. C'est ainsi qu'est née *La démarche de communication en 6 étapes – Un outil pour ouvrir le dialogue*.

Pour IHAB France, une communication respectueuse, qui favorise l'expression des parents grâce à une écoute active, est primordiale. C'est la raison pour laquelle le nouveau [référentiel IHAB avec formulaire d'auto-évaluation](#) pour les services de maternité et de néonatalogie, actualisé en 2024, place la relation d'aide et la communication au cœur des exigences.

La démarche de communication en 6 étapes – Un outil pour ouvrir le dialogue est une adaptation des fiches et des outils figurant dans le Guide pour le professionnel de santé *Grossesse & accueil de l'enfant* édité par l'INPES en 2010. Fondée sur 6 axes d'intervention des professionnels, la démarche éducative proposée dans ce guide avait pour but d'aider les professionnels à accompagner les futurs parents dans leurs choix pendant la grossesse et le premier mois de la vie de l'enfant et à les soutenir dans leur accession à la parentalité.

La démarche mise en place par l'INPES (aujourd'hui, Santé publique France) ainsi que la méthode de communication proposée par IHAB s'appuient sur le concept anglo-saxon d'*empowerment* qui encourage à :

- Reconnaître l'expertise des futurs parents (ce sont eux qui détiennent les éléments de solutions)
- Miser sur leurs forces plutôt que sur leurs faiblesses
- Mobiliser et développer leurs ressources et leur donner du pouvoir de décision
- Mettre en valeur la collaboration plutôt que le contrôle
- Encourager leur autonomie plutôt que leur dépendance

Ce document élaboré par IHAB France porte plus particulièrement sur le choix d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant. Dans la mesure où il s'agit du mode d'alimentation du nourrisson recommandé au niveau international et national, cet outil est volontairement axé sur l'accompagnement et le soutien du choix de l'allaitement maternel.

La démarche de communication en 6 étapes aide les professionnels à ouvrir le dialogue avec les parents afin de les accompagner progressivement vers une décision qui leur convient. Le professionnel articulera sa communication dans un échange permanent entre les attentes et questionnements des futurs parents, les informations scientifiques et les différentes options possibles. L'objectif n'est pas d'obliger les parents à prendre une décision : ils peuvent la différer ou décider de ne pas choisir.

Ce document et les étapes proposées peuvent également s'adapter à d'autres situations rencontrées par les futurs parents.

Public destinataire :

- ✓ Tout professionnel de la périnatalité qui souhaite améliorer la communication avec les parents

Document élaboré par IHAB France en novembre 2024 par Adeline DEJONGHE, Dr Caroline FRANCOIS, Dr Louise LEBLANC, Kristina LÖFGREN, Dr Béatrice MESTDAGH et Dr Sylvaine ROUSSEAU.

PARTIE I

COMMENT ACCOMPAGNER LA REFLEXION DES COUPLES ET FAVORISER LES DECISIONS ECLAIREES DES PARENTS

DEMARCHE PROPOSEE

Cet outil s'adresse à tout professionnel qui travaille dans le domaine de la parentalité et de la périnatalité.

L'objectif est d'accompagner les futurs parents concernant le choix qu'ils feront pour l'alimentation de leur enfant. Au terme de l'entretien, il n'est pas nécessaire qu'une décision soit prise, il est essentiel de laisser ouvert le champ des possibilités.

Cette fiche explique comment adapter la communication à chaque situation particulière dans le cadre d'une démarche de Soins centrés sur le nouveau-né et sa famille. Ces étapes sont franchies de façon progressive lors d'un entretien avec la future mère / les futurs parents. On peut y revenir ensuite si besoin. Cette démarche peut s'adapter à d'autres situations comme le vécu de la grossesse, le dépistage et le diagnostic de la trisomie 21, la consommation de substances psychoactives...etc.

L'écoute, étape initiale de la communication, a pour premier objectif de comprendre les préoccupations et/ou besoins de l'individu en proposant des questions ouvertes. Cette étape comprend également la **reformulation** par le professionnel afin d'établir une réelle connexion avec les (futurs) parents. La reformulation en écoute active ou constat empathique installe la confiance et l'espace de communication. L'information (ou le conseil) apportée trop tôt, sans reformulation préalable, court-circuite le dialogue et le patient/parent peut avoir le sentiment de n'avoir pas été entendu dans ses propres préoccupations.

Aborder et **évaluer la situation globale** dans laquelle se trouvent la femme enceinte/le couple/les parents, permet d'identifier les besoins d'information spécifiques.

Apporter ensuite l'information adéquate, pertinente, centrée sur les préoccupations formulées. Présenter à cette étape les recommandations scientifiques correspondant aux sujets évoqués.

Inviter et **accompagner la réflexion** par de nouvelles questions ouvertes : « Qu'en pensez-vous ? », etc.

S'engager en tant que professionnel à accompagner chaque femme/couple quel que soit le mode d'alimentation choisi, par des pratiques et un accompagnement optimal.

Faire le lien avec les autres acteurs de périnatalité. En fonction de la situation et des besoins spécifiques, proposer une rencontre avec un autre professionnel.

Les étapes de la communication

Exemples



Favoriser l'expression/ Proposer une écoute

Adopter une attitude d'écoute et d'accueil, par le verbal et le non-verbal.

Je vous écoute. De quoi souhaitez-vous me parler ?

S'asseoir, couper son téléphone.

Explorer les représentations.

Quelle image vous faites-vous de... ? Quelle idée en avez-vous ?

Encourager l'expression des attentes, des projets, des souhaits.

Quels sont vos projets vis-à-vis de... ? Comment aimeriez-vous que cela se passe ?

Encourager l'expression des craintes, des questionnements, des préoccupations.

Avez-vous des inquiétudes ou des interrogations à ce sujet ?

De quoi s'agit-il ?

Encourager l'expression du vécu, des émotions, de ce que la personne ressent.

Comment avez-vous vécu cet épisode ? Qu'avez-vous ressenti ? Et maintenant, comment vous sentez-vous ?

Encourager l'expression de l'accompagnant, quand c'est possible.

Et vous, Madame /Monsieur, qu'en pensez-vous ?

Reformuler en Constat empathique (désigner l'élément de préoccupation)

C'est important pour vous de...

C'est difficile de../ Vous ne vous attendiez-pas à...

Reformuler en écoute active

Vous êtes inquiète de../ Vous êtes déçue de..



Aborder/évaluer une situation

Prendre l'initiative d'évoquer certains sujets, en explicitant la raison pour laquelle on le fait, et s'assurer du souhait de la personne d'en parler.

Étant donné votre parcours/vos antécédents, je souhaite aborder avec vous la question de... Êtes-vous d'accord pour parler de cela maintenant ?

Identifier une situation à risque pour la santé (conditions de travail, de logement, comportement de santé, etc.) ou psychologique (souffrance émotionnelle, isolement social, etc.) de la femme.

Fumez-vous ? Avez-vous des difficultés à vous endormir ?

Explorer les connaissances de la patiente sur le sujet.

Que vous a-t-on expliqué à propos de... ?

Demander à la personne si elle souhaite être informée.

Souhaitez-vous que je vous explique comment se passe... ?

Construire ses explications à partir des connaissances exprimées par la patiente, c'est-à-dire en reprenant ses mots et en s'appuyant sur ses raisonnements.

Cela se passe effectivement comme vous le dites. Mais sachez aussi que...

Être attentif aux attitudes de la patiente afin de détecter une incompréhension, un ennui, une gêne voire un malaise par rapport à ce qui est dit.

J'ai le sentiment que mes explications ne sont pas très claires !

Voulez-vous que je recommence ?

Demander à la personne ce qu'elle pense pouvoir faire de ces informations.

En quoi ce que je viens de vous expliquer peut-il vous aider ?



Informier/expliciter



Accompagner la réflexion

Identifier les différentes alternatives possibles et les conséquences, avantages et inconvénients de chacune d'elles.

Pour vous, quels sont les aspects positifs/les avantages de ces différentes solutions ?

Quels en sont les aspects négatifs/les inconvénients ?

Aider la personne à se déterminer/se positionner par rapport à ces différents critères de choix, à les hiérarchiser.

Pour vous, qu'est-ce qui est plus important entre le fait de... et de... ?

A quoi attachez-vous le plus d'importance ? Le moins d'importance ?

Aider la personne à identifier ce qui la motive, sa volonté d'agir, à préciser ses raisons.

Qu'est-ce qui vous motive dans le projet de faire ceci ou cela ?

Pourquoi faites-vous ce choix-là ?

Aider la femme/le couple à identifier les ressources externes et internes dont elle/il dispose ; éventuellement les développer.

Quels sont vos points forts/vos atouts dans cette situation ?

Quelle confiance avez-vous en vos chances d'arriver à ce que vous souhaitez ?

Si besoin, mettre en place un plan d'action en fixant éventuellement, en commun, un but à atteindre (en particulier dans les cas de changement d'habitudes de vie).

Voici ce que nous allons faire par rapport à...

Se positionner, en réponse ou non à une demande des patientes.

En tant que professionnel de santé, je pense qu'il est important que... C'est quelque chose que je conseille souvent à mes patientes. Mais vous, qu'en pensez-vous ?



S'engager

Signifier sa disponibilité et les modalités possibles de suivi. S'inscrire dans la durée.

Si vous avez une question à me poser ou une inquiétude qui ne peut pas attendre notre prochaine rencontre, vous pouvez m'appeler/appeler le secrétariat et je vous rappellerai dès que possible.

Montrer sa capacité à pouvoir entendre sans juger, à respecter les choix.

Je respecte votre décision. Je ne suis pas là pour vous juger.

Demander aux parents quels sont les professionnels impliqués dans le suivi de la grossesse et leur suivi habituel.

Quel est votre médecin traitant ? Qui est chargé du suivi de votre diabète ?

S'adresser à d'autres professionnels, soit pour avoir un avis, soit pour orienter une patiente. Organiser ensuite le retour d'informations vers soi.

Je pense qu'il serait utile que vous puissiez aller voir M./Mme...

Il/elle est spécialiste de cette question et pourra vous aider.



Faire le lien avec les autres acteurs (professionnels, entourage)

Mettre en commun ses informations avec les autres acteurs impliqués dans la grossesse, même si l'on n'assure pas le suivi de cette grossesse.

Je compte prendre contact avec le médecin qui vous suit pour votre grossesse afin d'échanger avec lui à votre sujet. Êtes-vous d'accord ?

Décider avec la femme/le couple de l'information qui sera transmise à ce professionnel. Protéger l'intimité de la personne.

Y a-t-il des éléments que vous ne souhaitez pas que je lui communique ?

Prendre en compte les appuis personnels de la femme et du conjoint (famille, amis, voisins).

Sur quelles personnes pouvez-vous compter pour vous aider à... ?

PARTIE II

COMMENT ACCOMPAGNER LA REFLEXION DES COUPLES ET FAVORISER LES DECISIONS ECLAIREES DES PARENTS CONCERNANT L'ALIMENTATION DE L'ENFANT

L'ALLAITEMENT MATERNEL

Cette fiche est volontairement axée sur l'accompagnement et le soutien au choix d'allaitement maternel, dans la mesure où il s'agit du mode d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant recommandé par les experts en nutrition et en pédiatrie, au niveau international et national.

COMPRENDRE POUR AGIR

LES BÉNÉFICES DE L'ALLAITEMENT MATERNEL

Alors que le lait maternel est élaboré par des processus physiologiques, dynamiques et interactifs entre la mère et son enfant, répondant aux besoins évolutifs du nouveau-né et du nourrisson, le lait artificiel est fabriqué selon une réglementation stricte par l'industrie à partir de laits animaux qui nécessitent de nombreuses transformations et ajouts pour être adaptés à l'alimentation des nourrissons. Le lait artificiel ne contient pas d'éléments de défense anti-infectieuse. Il n'est pas équivalent au lait maternel sur le plan nutritionnel et l'allaitement maternel présente de nombreux avantages au-delà de l'aspect nutritionnel.

➤ BÉNÉFICES POUR LA SANTÉ DE L'ENFANT

L'allaitement maternel protège contre les gastroentérites, les otites moyennes aiguës et les infections respiratoires basses au cours de la première année de vie.

Le lait maternel favorise, et restitue l'équilibre du microbiote intestinal de l'enfant, contribuant ainsi à la prévention des infections, du risque allergique, mais aussi des pathologies métaboliques tel que le diabète. L'allaitement est un facteur protecteur de l'obésité dans l'enfance.

Il réduit le risque de mort inattendue du nourrisson ainsi que la mortalité infantile globale.

Les résultats des méta-analyses concluent à un effet positif de l'allaitement maternel sur le développement cognitif et sur les scores de neurodéveloppement.

Les risques de caries et de malocclusions sont réduits chez les enfants allaités.

Chez les nouveau-nés prématurés et de petit poids, le lait maternel entraîne une amélioration de la tolérance digestive, une réduction significative du risque d'entérocolite ulcéro-nécrosante, un taux plus faible d'infections secondaires, une amélioration du neurodéveloppement, une réduction de la durée de séjour en néonatalogie.

➤ BÉNÉFICES POUR LA MÈRE

Il existe des preuves solides que l'allaitement maternel diminue le risque de cancer du sein chez la mère.

La lactation est associée à une réduction significative du risque de diabète de type 2 maternel au cours de la vie, en particulier chez les femmes atteintes de diabète gestationnel.

Une méta-analyse conclut avec un niveau de preuve modéré à une réduction du risque de mortalité par maladies cardiovasculaires chez les mères ayant allaité.

Il semble exister des preuves que l'allaitement maternel diminue le risque de dépression du post-partum.

Les études montrent que l'allaitement maternel, notamment s'il est prolongé au moins jusqu'à 6 mois, favorise l'attachement mère-enfant. L'allaitement reste important jusqu'aux 2 ans de l'enfant et au-delà, avec une diversification alimentaire adaptée.

QUELQUES DONNÉES ÉPIDÉMIOLOGIQUES

En France les taux d'initiation et de durée d'allaitement sont parmi les plus faibles des pays européens. Si près de 3 femmes sur 4 tentent d'initier un allaitement à la maternité, seule 1 sur 2 allaite encore à 2 mois et 1 sur 3 à 6 mois en 2021. Après une diminution entre 2010 et 2016, les taux d'allaitement augmentent légèrement entre 2016 et 2021 d'après les Enquêtes

Nationales périnatales. Entre 2012 et 2021, il est toutefois constaté un allongement de la durée médiane d'allaitement de 15 à 20 semaines.

LES DETERMINANTS DU CHOIX DE L'ALLAITEMENT ET DE SA POURSUITE

Les caractéristiques des femmes qui initient le plus l'allaitement et le poursuivent dans la durée sont : un niveau d'éducation et de revenus plus élevé, moins de tabagisme et de surpoids, la naissance d'un des deux parents à l'étranger, un lieu de résidence dans les DROM.

Des facteurs organisationnels en périnatalogie sont très importants : l'initiation de l'allaitement est supérieure dans les maternités labellisées IHAB et moindre en cas de naissance compliquée (césarienne, prématurité...). L'introduction de lait artificiel en parallèle de l'allaitement maternel avant 2 mois (allaitement mixte) est souvent motivée par la perception subjective d'une insuffisance de lait et conseillée par un professionnel de santé. La durée d'allaitement est influencée par plusieurs facteurs dont les caractéristiques des parents, les circonstances de la naissance, les difficultés d'allaitement, la durée du congé maternité et la reprise du travail.

LES BONNES PRATIQUES, LES RECOMMANDATIONS

Créer un environnement favorable à l'allaitement :

- En parlant de l'allaitement dès la grossesse et en engageant un dialogue avec la femme enceinte et sa famille, pour échanger sur l'allaitement et sa pratique, et pas seulement pour transmettre une liste d'informations. L'entretien prénatal doit être adapté aux besoins individuels de la femme et de sa famille et doit porter sur leurs préoccupations et interrogations quelles qu'elles soient. Il doit être donné avec tact et tenir compte du contexte culturel et social de chaque famille.
- En respectant le Code OMS en tant que soignant afin de protéger les familles des pressions commerciales.
- En rappelant que le lait maternel couvre l'ensemble des besoins nutritionnels de l'enfant jusqu'à ses 6 mois, et qu'il reste important jusqu'aux 2 ans de l'enfant (et au-delà), avec une diversification alimentaire adaptée.

LA DEMARCHE D'ACCOMPAGNEMENT ET D'ECOUTE MENEES PAR LE PROFESSIONNEL DE SANTE

L'objectif est d'accompagner les futurs parents concernant le choix qu'ils feront pour l'alimentation de leur enfant. Au terme de l'entretien, il n'est pas nécessaire qu'une décision soit prise, il est essentiel de laisser ouvert le champ des possibilités. La démarche s'applique au soutien et à l'accompagnement au choix de l'allaitement maternel, y compris de l'allaitement mixte, que ce soit lors de la mise en route ou plus tard (comme à la reprise du travail).

Voici des exemples de propos autour de **l'aide à la réflexion sur le mode d'alimentation de l'enfant**.

Les étapes de la communication	Exemples
 <p>Favoriser l'expression/ Proposer une écoute</p>	<p>Favoriser l'expression des futurs parents concernant l'alimentation de leur enfant par des questions ouvertes.</p> <hr/> <p>Explorer les représentations de l'allaitement. <i>Quelle image vous faites-vous de l'allaitement ?</i></p> <hr/> <p>Faire exprimer les sentiments, le vécu d'une expérience antérieure (personnelle ou observée) <i>Quel sentiment gardez-vous de votre expérience ?</i></p> <hr/> <p>Reformuler en Constat empathique (désigner l'élément de préoccupation) <i>C'est important pour vous que votre conjoint ...</i> <i>C'est difficile de repenser aux douleurs des crevasses que vous avez endurées.../ Vous ne vous attendiez-pas à...</i></p> <hr/> <p>Reformuler en écoute active <i>Vous êtes inquiète de la qualité de votre lait ?... / Vous êtes déçue de...</i></p>
 <p>Aborder/ évaluer une situation</p>	<p>Aborder, avant la naissance, la question de l'alimentation et en particulier de l'allaitement, même si l'on n'assure pas le suivi de grossesse</p> <hr/> <p>Évaluer les difficultés que peuvent rencontrer les parents dans la mise en route de l'allaitement.</p> <hr/> <p>Explorer le soutien social que la femme peut avoir dans son entourage et auprès d'autres acteurs professionnels et associatifs. <i>Connaissez-vous des femmes qui ont allaité dans votre famille ou entourage et qui pourraient vous aider/vous soutenir ?</i></p>
 <p>Informier/ expliquer</p>	<p>Informier sur les bénéfices de l'allaitement (la santé de la mère, du bébé, coût, praticité).</p> <hr/> <p>Informier sur les difficultés possibles lors de la mise en route ou lors de la poursuite de l'allaitement ainsi que des moyens de les prévenir.</p> <hr/> <p>Anticiper les problèmes pouvant entraver la confiance et le sentiment d'efficacité des mères tels que l'anxiété, la douleur, la fatigue, le manque de soutien.</p> <hr/> <p>Informier sur la possibilité de concilier travail et allaitement les moyens d'y parvenir (tire-lait, possibilité de location, cadre légal, avec droit de tirer sur le lieu de travail).</p> <hr/> <p>Expliquer le comportement du nouveau-né à la naissance et informer sur les bénéfices du peau à peau.</p> <hr/> <p>Parler des rythmes et les besoins du nouveau-né. Expliquer que l'allaitement maternel est une suite physiologique de la grossesse et qu'il répond parfaitement à ces besoins.</p> <hr/> <p>Expliquer que l'allaitement maternel suffit à lui seul à couvrir les besoins nutritionnels de l'enfant jusqu'à ses 6 mois en expliquant pourquoi</p>

l'introduction de compléments, d'une tétine ou de biberons est à éviter sauf s'il y a une indication médicale.

Expliquer l'intérêt du démarrage précoce de l'allaitement et de tétées fréquentes pour assurer une lactation suffisante. Expliquer l'importance d'allaiter lorsque le bébé est prêt à téter et donc l'importance de maintenir une proximité entre le bébé et sa maman.

A ce stade, faire s'exprimer les (futurs) parents afin d'explorer les facteurs favorables ou au contraire défavorables à l'allaitement.

Qu'est-ce qui fait que vous auriez envie de nourrir votre enfant au sein ?

Qu'est-ce qui au contraire pourrait vous y faire renoncer ?

Si la personne est indécise ou si les avis de la mère et du co-parent sont partagés : analyser avec les parents les différentes options possibles et leurs conséquences sans imposer un choix immédiat.

Qu'est-ce qui fait que vous hésitez entre ces deux modes d'alimentation ?

Quels sont pour vous les avantages et les inconvénients de l'allaitement ? Du biberon ?

Vous, Madame, que préféreriez-vous ? Et vous Monsieur ?

Si cela est opportun, aider à réfléchir au moment du sevrage par rapport au désir de l'enfant, de la mère, à la reprise du travail.

Combien de temps pensez-vous allaiter ?

Que comptez-vous faire au moment de la reprise du travail ?

Respecter la décision de ne pas allaiter. Informer et conseiller les parents sur l'alimentation au biberon.

Quelles que soient ses convictions personnelles, soutenir les femmes et les couples ayant fait le choix de l'allaitement, en particulier au moment de la mise en route et de la reprise du travail.

En fonction de ses compétences, proposer de revoir la femme à ces périodes critiques pour faire le point avec elle et discuter d'éventuelles difficultés.

Proposer une rencontre avec un professionnel formé en allaitement.

Quand c'est possible, encourager la femme à prendre comme « référente » une femme de son entourage ayant déjà une expérience réussie d'allaitement (amie, sœur, etc.). Cela peut être un soutien important.

Favoriser l'implication du père (soutien, accompagnement, aide aux travaux ménagers, etc.)

Encourager la femme à participer à des groupes d'entraide, à solliciter des associations, etc.



Accompagner la réflexion



S'engager



Faire le lien avec les autres acteurs (professionnels, entourage)

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

Ce document est adapté des fiches et des outils figurant dans le Guide pour le professionnel de santé Grossesse & accueil de l'enfant édité par l'INPES en 2010.

Les données citées sont issues des publications suivantes :

- Rapport relatif à l'allaitement maternel par le Haut Conseil de la santé publique du 12 juin 2024
- Résultats de l'Enquête Nationale Périnatale 2021 et de l'étude Epifane 2021, consultables sur www.enp.inserm.fr
- The 2023 *Lancet* Series on Breastfeeding
- [Academy of Breastfeeding Medicine Clinical Protocol #19: Breastfeeding Promotion in the Prenatal Period \(Revised 2024\)](#), Anna Jack, Caroline Mullin, Elizabeth Brown, Michele Burtner, Katherine R. Standish, Alecia Fields, Casey Rosen-Carole, and Scott Hartman – Breastfeeding Medicine 2024 19:8, 575-587

IHAB France est une association loi 1901 reconnue d'Intérêt général (JO 26/02/2011)

Siège social : 41, rue Bernard Adour – 33200 BORDEAUX

N°SIRET : 531 703 668 00024 / Code APE : 9499 Z

www.i-hab.fr