DEPUIS 1991 DANS LE MONDE
DEPUIS 2000 EN FRANCE

IHAB partenaire de Organisation mondiale de la Santé

Comité français pour l'UNICEF depuis 2007

Santé publique France depuis 2017

Partenaire

depuis 2021

IHAB

Un label international pour des soins de qualité en maternité et néonatalogie

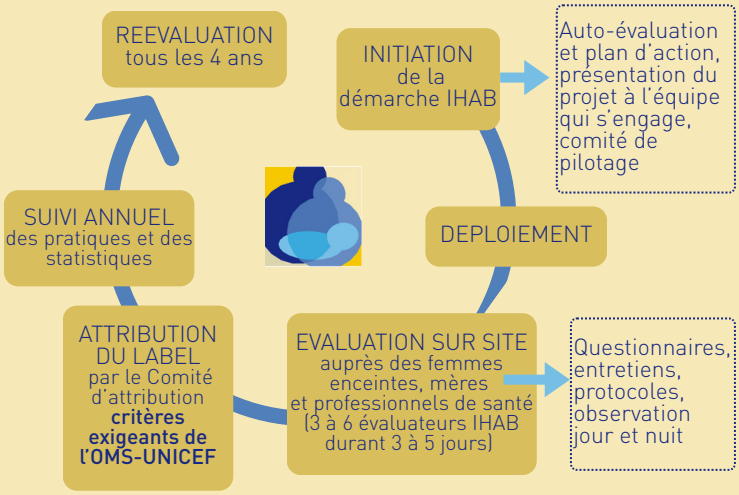
Implementation guidance: protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services, the revised, WHO, UNICEF, 2018

Sécurité physique et affective autour de la naissance

- Engagement des professionnels de maternité et de néonatalogie à se centrer sur les rythmes et besoins des mères et de leurs bébés
- Accompagnement des parents dans la compréhension du comportement de leur enfant
- Attachement parents/enfants de qualité
- Promotion, protection et soutien à l'allaitement



Amélioration continue de la qualité des soins en maternité et en néonatalogie



Les 10 recommandations IHAB de l'OMS-UNICEF



Fondements de l'IHAB : recos 1 et 2 Grossesse : reco 3
Séjour en maternité : recos 4 à 9 Retour à domicile : reco 10

80% de bonnes réponses nécessaires pour valider chaque recommandation.
Pas d'exigence de taux d'allaitement.

L'IHAB, des résultats significatifs !

Pour les familles

- **Femmes enceintes mieux préparées :** plus d'Entretien Prénatal Précoce, plus de préparation à la naissance et à la parentalité, plus de projets de naissance[2]
- **Pères et co-parents inclus au quotidien :** accompagnant à la naissance plus souvent présent, y compris en cas de césarienne[2]
- **Efficacité de l'IHAB sur l'allaitement** (initiation et exclusivité), et encore plus si petit poids de naissance.
  Guajardo-Villar A et al., Int J Epidemiol 2024, données ENP 2021
- **Compétences parentales renforcées (sécurité affective, proximité maman-bébé, besoins alimentaires...)** : IHAB crée un environnement favorable aux interactions précoces et à l'attachement parents-enfant.
- **Parents protégés de l'influence de la publicité** : respect du Code OMS[1]
- **Pratiques à la naissance en phase avec les recommandations HAS et sociétés savantes** : moins d'ocytocine en cas de travail spontané, plus de peau à peau à la naissance, y compris en cas de césarienne[2]

Pour le système de soins

- Equipes de maternité et néonatalogie attractives[2]
- Projet d'équipe fédérateur et bientraitant
- Directeurs d'hôpitaux/cliniques impliqués
- Professionnels de santé motivés, formés et protégés des conflits d'intérêt (respect du Code OMS[1])
- Valorisation de la satisfaction patient en maternité

Pour les territoires

- **Travail en réseau** ville-hôpital-domicile renforcé
- **Harmonisation des pratiques** et des discours grâce aux liens entre maternités, PMI, associations de pair-aidance et professionnels libéraux (reco 10)
- **Continuité des soins** de l'anténatal au postnatal : 1er RDV après la sortie, anticipé et planifié (consultation à J10 ou J8 si sortie de néonatalogie)
- Prise en compte des inégalités sociales et territoriales de santé
- Diffusion des messages de santé publique et des connaissances sur les 1000 premiers jours

[1]Code international encadrant le marketing des substituts du lait maternel (préparation commerciale pour nourrissons, biberons, tétines)
[2]Article en attente de publication, à partir données ENP2021

IHAB inscrit dans les Projets Régionaux de Santé (PRS) !

Auvergne Rhône Alpes : PRS 2018-2028
Hauts de France : PRS 2018-2028
Normandie : SRS 2023-2028
Occitanie : SRS 2023-2028

L'IHAB en phase avec...

→ **Le PNNS 5 2026-2030**, qui recommande le soutien à la labellisation IHAB

→ **Les recommandations de la HAS**
- 2025 : Certification des établissements de santé pour la qualité des soins
- 2014 : Sortie de maternité après accouchement
- 2006 : Favoriser l'allaitement
- 2005 : Comment mieux informer les femmes enceintes ?

→ **Le Haut Conseil de la santé publique**
- 2025 : Recommandations pour PNNS 5
- 2024 : Rapport sur l'allaitement maternel

→ **La politique des 1000 premiers jours**

→ **Les recommandations des sociétés savantes de périnatalité**

→ **La DOHaD** (Origine développementale de la santé et des maladies)

Les premiers pas vers le label IHAB

→ **Informations, documents et outils** (référentiel, formulaire d'auto-évaluation...) **en libre accès sur i-hab.fr !**

→ **Socle commun de formation pour toute l'équipe médicale et paramédicale de maternité et de néonatalogie** sur les 10 recommandations IHAB. Organisation propre à chaque maternité (en interne, avec 1 organisme externe de formation, etc.), non gérée par IHAB France.

→ **Soutien possible par IHAB France :**
- accompagnement régulier tout au long de la démarche, accès espace adhérent, partage de documents et outils de communication innovants pour les parents, etc. (**sous condition d'adhésion***)
- formation de deux jours des pilotes de projet IHAB, organisée par IHAB France, certifiée Qualiopi (**facultative**)

Informations financières

→ ***Adhésion à IHAB France** : 700 euros/an. Obligatoire une fois le label obtenu : permet le suivi annuel et l'analyse des pratiques, des statistiques et de la satisfaction des familles.

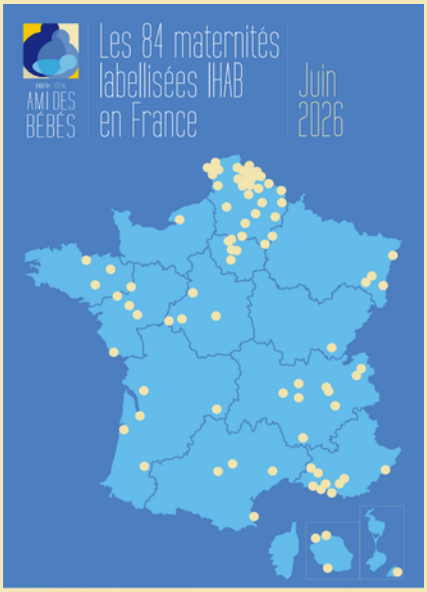
→ **Frais d'évaluation variables selon le type de maternité, avec ou sans néonatalogie et en fonction du nombre de naissances** (à renouveler tous les 4 ans).
Estimation moyenne en 2026 : entre 1 et 7 euros/naissance (plus d'informations sur le site IHAB France).

L'IHAB en France

En juin 2026, **1 naissance sur 4** a lieu dans une maternité IHAB (labellisée ou en cours de labellisation).

Les maternités IHAB ont les mêmes caractéristiques (niveau de soins, nombre de naissances, statut public/privé) que les autres maternités en métropole et en outre-mer.

Baby-friendly Hospital Initiative implementation in France, Données ENP 2021, M. Santraine et al. J of Gynecology Obstetrics and Human Reproduction (2025)



20% des type III
12,5% des CHU
12% des type IIB
18% des type IIA
21% des type I
sont labellisées IHAB

En néonatalogie aussi !
20 % des services de **néonatalogie sont labellisés IHAB**

Critères OMS-UNICEF spécifiques aux bébés malades et/ou prématurés

Repérage accru des vulnérabilités
Prise en charge spécifique dès la grossesse et jusqu'à la sortie de néonatalogie

Comité d'attribution du label IHAB
présidé par le Comité français pour l'UNICEF

Collège National des Gynécologues Obstétriciens Français (CNGOF)
Collège National des Sages-Femmes (CNSF)
Club des Anesthésistes réanimateurs en Obstétrique (CARO)
Fédération Française des Réseaux de Santé en Périnatalité (FFRSP)
Société Française de Médecine Périnatale (SFMP)
Société Française de Néonatalogie (SFN)
Société Française de Pédiatrie (SFP)
Association Nationale des Sages-Femmes Coordinatrices (ANSFC)
Association Française de Pédiatrie Ambulatoire (AFPA)
Association Nationale des Puéricultrices Diplômées et Étudiantes (ANPDE)
Association Nationale des Auxiliaires Puéricultrices (ANAP)
Association Nationale des Sages-Femmes Libérales (ANSFL)
Association Française des Consultants en lactation (AFCL)
Coordination Française pour l'Allaitement Maternel (CoFAM)
La Leche League France - Réseau Solidarilait National
Président IHAB France et représentant d'une maternité IHAB

IHAB
INITIATIVE HÔPITAL AMI DES BÉBÉS - FRANCE

Association loi 1901 reconnue d'intérêt général
(JO du 26.02.2011)

IHAB France coordonne le programme IHAB en France : structure professionnelle composée de médecins, sages-femmes, puéricultrices et de personnels administratifs.

Siège social
41, rue Bernard Adour
33 200 BORDEAUX

Membre du réseau IHAB international
bfhinetwork.com

Président IHAB France
Professeur Damien SUBTIL gynécologue-obstétricien
Chef de Pôle Femme Mère Nouveau-né
Hôpital Jeanne de Flandres CHU Lille

Contact Direction générale
kristina.lofgren@i-hab.fr
06 95 14 96 13

Scannez ce QR code pour consulter notre site internet !

Document réalisé en juin 2026, avec le soutien financier de Santé publique France