



GUIDE DE VALIDATION DU PLAN DE LA VOIE D'ACCÈS 3

Pour la mise en place et la validation du mentorat de la pratique clinique dans le cadre de la voie d'accès 3

En tant qu'Organisation internationale, l'IBLCE utilise de l'anglais dans ses publications.

Le présent guide fournit des informations sur la manière de mettre en place un plan de validation de la voie d'accès 3. **Il ne s'agit pas d'un guide sur la manière de postuler à la certification ou à l'examen d'IBCLC® (International Board Certified Lactation Consultant® - Consultant(e) en Lactation certifié(e) par le Comité International).** Pour des informations sur la manière de postuler à la certification ou à la certification et l'examen, veuillez consulter le [Guide d'information des candidat\(e\)s](#).

I.	Introduction	3
II.	Contexte	3
III.	Remarques liminaires.....	3
	A. Respect de l'avis consultatif de l'IBLCE sur la télésanté.....	3
	B. L'utilisation d'outils technologiques dans le cadre de la supervision clinique.....	4
	C. Conditions d'éligibilité de la voie d'accès 3.....	4
	D. Implications du présent <i>Guide de validation du plan de la voie d'accès 3</i> mis à jour pour le <i>Guide d'information des candidat(e)s</i> à la certification d'IBCLC (mis à jour en septembre 2019).....	5
IV.	Qu'est-ce que l'IBLCE ?	5
	A. Informations de contact	5
V.	Objectif du présent Guide.....	5
	A. Dates importantes	6
	B. Candidature et autres formulaires liés.....	6
	C. Déposer sa candidature à l'examen.....	6
VI.	Expérience Clinique supervisée de manière directe	7
	A. Phase 1 : Observation du/des mentor(s)IBCLC	7
	B. Phases 2 : Transition vers la pratique clinique et Phase 3 : Pratique indépendant supervisée.....	7
	C. Registre d'heures	8
VII.	Responsabilités des candidat(e)s.....	8
	A. Responsabilités professionnelles	9
VIII.	Responsabilités du mentor	10
	A. CERP accordés au mentors.....	11
IX.	Conception du plan de la voie d'accès 3	11
X.	Activités d'apprentissage alternatives.....	11
XI.	Évaluation périodique lors de la voie d'accès 3	12
XII.	Aspects financiers éventuels	12
XIII.	Questions fréquemment posées.....	13
	Accord de mentorat dans le cadre de la voie d'accès 3.....	15
	Registre d'heures de pratique clinique dans le cadre de la voie d'accès 3	16
	Relevé d'heures dans le cadre de la voie d'accès 3	17
	Demande d'attribution de CERP aux mentors de la voie d'accès 3	18
	Frais relatifs à la validation de la voie d'accès 3.....	21

I. Introduction

L'IBLCE® (*International Board of Lactation Consultant Examiners*® - *Comité International de Certification des Consultant(e)s en Lactation*) a souhaité publier le présent guide mis à jour afin de répondre aux besoins des parties prenantes de l'IBLCE à la lumière de la pandémie mondiale de COVID-19. Cette mise à jour vise à clarifier la situation, et à informer les parties prenantes de l'IBLCE, concernant l'utilisation d'outils technologiques pour la réalisation des heures de pratique clinique spécifique à la lactation, telles qu'exigées dans le cadre de la voie d'accès 3 à l'obtention du titre d'IBCLC (mentorat avec un IBCLC), compte tenu de la pandémie mondiale de COVID-19.

II. Contexte

L'IBLCE (*International Board of Lactation Consultant Examiners* - *Comité International de Certification des Consultant(e)s en Lactation*) a récemment publié un [Avis consultatif sur la télésanté](#) concernant la fourniture de services de conseil en lactation aux **consommateurs**, conformément aux documents encadrant la pratique des IBCLC, qui sont le [Cadre de la pratique des Consultant\(e\)s en Lactation certifié\(e\)s par le Comité International d'Examen \(IBCLC®\)](#) (date de diffusion et d'entrée en vigueur : 12 décembre 2018), le [Code de déontologie des IBCLC](#) (date d'entrée en vigueur : 1^{er} novembre 2011 ; mise à jour : septembre 2015), et les [Compétences cliniques pour la pratique des Consultant\(e\)s en Lactation certifié\(e\)s par le Comité International d'Examen \(IBCLC\)](#) (date de diffusion et d'entrée en vigueur : 12 décembre 2018).

III. Remarques liminaires

A. Respect de l'avis consultatif de l'IBLCE sur la télésanté

Il est demandé aux candidat(e)s cherchant à satisfaire aux critères d'éligibilité pour être certifié(e)s en tant qu'IBCLC via la voie d'accès 3, ainsi que leurs mentors, de lire attentivement, et de suivre scrupuleusement, l'[Avis consultatif de l'IBLCE sur la télésanté](#) qui fournit des informations importantes concernant l'utilisation des outils technologiques dans le cadre de la pratique clinique spécifique en lactation pour les IBCLC.

Dans cet avis consultatif, il est également clairement indiqué que les IBCLC souhaitant fournir des services de conseil en lactation via la télésanté doivent s'assurer que cela respecte les principales dispositions clés des documents encadrant la pratique des IBCLC susmentionnés, notamment en matière de confidentialité, de sécurité, d'examen, de démonstration et d'évaluation des techniques pertinentes, de fourniture des informations factuelles aux clients, ainsi que de collaboration appropriée avec d'autres prestataires de soins de santé ou d'orientation vers ces derniers. Une attention particulière doit en outre être accordée aux dispositions prévues par l'article 3.2 du [Code de déontologie](#), qui prévoit que tout(e) photographie ou enregistrement (audio ou vidéo) d'un parent allaitant ou de son enfant ne peut se faire sans le consentement préalable écrit du parent allaitant.

Les informations contenues dans l'*Avis consultatif sur la télésanté* s'appliquent également aux IBCLC assurant une supervision clinique, ainsi qu'aux candidat(e)s souhaitant obtenir la certification en tant qu'IBCLC via les voies d'accès 3¹ et sont incluses, par commodité de référence, dans les présentes directives provisoires.

B. L'utilisation d'outils technologiques dans le cadre de la supervision clinique

Les outils technologiques peuvent être utilisés dans le contexte de la supervision clinique et revêtent une importance particulière au vu de la situation de santé publique vécue actuellement dans le monde entier, et des problèmes d'accessibilité que cette situation engendre².

Cependant, l'utilisation d'outils technologiques dans le contexte de la supervision clinique nécessite une communication accrue, une planification supplémentaire, une attention particulière aux détails technologiques et administratifs, ainsi qu'une bonne compréhension des conditions légales dans, non pas un, mais deux endroits différents, pouvant se situer dans deux juridictions différentes. Les principaux éléments incluent la sécurité (en particulier la sécurité des plates-formes technologiques), la confidentialité (notamment des données de santé confidentielles), ainsi que le consentement éclairé et détaillé. Toute personne ayant recours à des outils technologiques dans le cadre de la supervision clinique doit également accorder une attention particulière à la fiabilité des plates-formes potentielles. Un certain niveau de compétences minimum (allant de « élémentaire » à « intermédiaire ») devra être acquis par toutes les parties utilisant la plate-forme avant son utilisation. En outre, une réflexion et une planification approfondies seront nécessaires afin de garantir que la supervision clinique crée une expérience clinique réaliste.

Toute personne souhaitant avoir recours à des outils technologiques pour fournir une supervision clinique devra, dans le cas où elle ne sera pas familière de tels outils, suivre préalablement apprendre à s'en servir (soit seule, soit par le biais d'une formation), afin d'être dotées des connaissances et des compétences nécessaires lui permettant de fournir une supervision clinique équivalente à celle qui serait fournie dans le cadre d'une consultation physique. À cet égard, un certain nombre de ressources accréditées existent, dont certaines spécifiquement liées à la téléactation.

C. Conditions d'éligibilité de la voie d'accès 3

¹ L'IBLCE ne saurait en aucun cas être responsable des conditions ou situations individuelles de formation, de pratique, professionnelles ou contractuelles d'un(e) IBCLC, quel(le) qu'il/elle soit, notamment, sans s'y limiter, les dispositions juridiques ou de toute autre nature s'appliquant à la relation commerciale entre tout(e) candidat(e) IBCLC et son organisme de formation ou son superviseur clinique. Par ailleurs, rien dans les présentes directives ne saurait se substituer à l'indépendance des IBCLC dans leurs actions ou leurs décisions, qu'elles soient légales, médicales, ou financières, et ni l'IBLCE ni ses représentants, ses administrateurs, ses employés, ses experts, ni toute autre personne agissant en son nom, ne sauraient être tenus responsables ou redevables en cas de pertes ou de dommages découlant de telles actions ou décisions. Toutes les décisions concernant l'éligibilité, la candidature et la certification prises par l'IBLCE seront basées sur les dispositions, conditions et exigences applicables telles que définies par l'IBLCE dans les documents publiés et sur le site Internet de l'IBLCE, conformément aux politiques et procédures de l'IBLCE applicables.

² Comme mentionné précédemment, au cours des prochains mois, l'IBLCE procédera à un examen approfondi du recours aux outils technologiques pour le respect des critères d'admissibilité des IBCLC, en raison d'une multitude de problèmes, dont ceux de santé publique et d'accessibilité.

Nous attirons votre attention sur le fait que le présent document *ne modifie pas de manière substantielle* les conditions d'éligibilité actuelles, établies par l'IBLCE en matière de pratique clinique pour les candidat(e)s ayant opté pour la Voie d'accès 3, mais vise simplement à fournir des informations sur **comment** les conditions d'éligibilité établies par l'IBLCE en matière de pratique clinique pour les candidat(e)s ayant opté pour la Voie d'accès 3 peuvent être satisfaites en ayant recours aux outils technologiques.

D. Implications du présent *Guide de validation du plan de la voie d'accès 3 mis à jour pour le Guide d'information des candidat(e)s à la certification d'IBCLC (mis à jour en septembre 2019)*

Nous attirons votre attention sur le fait qu'en raison des circonstances d'urgence actuelles dues à la pandémie mondiale de coronavirus, l'IBLCE est pour l'instant dans l'incapacité de modifier rapidement son [Guide d'information des candidat\(e\)s](#) à la certification d'IBCLC, ni son site Internet, et de faire traduire ces modifications en seize langues, afin de refléter les dispositions du présent document. Par conséquent, nous vous recommandons de lire le présent *Guide de validation du plan de la voie d'accès 3* conjointement avec le *Guide d'information des candidat(e)s*, étant précisé que, en cas de contradiction entre les informations contenues dans le *Guide d'information des candidat(e)s* et celles du présent *Guide de validation du plan de la voie d'accès 3*, ces dernières prévaudront.

IV. Qu'est-ce que l'IBLCE ?

L'IBLCE (*International Board of Lactation Consultant Examiners - Comité International de Certification des Consultant(e)s en Lactation*) est l'organisme international indépendant qui décerne le titre d'IBCLC (*International Board Certified Lactation Consultant - Consultant(e) en Lactation certifié(e) par le Comité International*).

A. Informations de contact

International Board of Lactation Consultant Examiners (IBLCE)
10301 Democracy Lane, Suite 400
Fairfax, Virginia 22030
USA
Téléphone : +1 703-560-7330
www.iblce.org

L'IBLCE est implantée en Autriche, en Australie, et aux Etats-Unis. Vous pouvez contacter l'antenne à laquelle votre pays de résidence est rattaché aux coordonnées indiquées sur le site Internet de l'IBLCE.

V. Objectif du présent Guide

La voie d'accès 3 se distingue des autres voies d'accès aux examens de l'IBLCE en exigeant du/de la candidat(e) qu'il/elle effectue un mentorat en pratique clinique sous la supervision directe d'IBCLC certifiés en tant que mentors. Les personnes qui souhaitent suivre la voie d'accès 3 **doivent préalablement soumettre un plan à l'IBLCE** indiquant la manière dont elles envisagent de réaliser leurs heures de pratique clinique en soins à la lactation et à l'allaitement *supervisée de manière directe*.

Avant le début du mentorat de pratique clinique directement supervisé, l'IBLCE doit vérifier le statut de la certification des IBCLC envisageant d'agir en tant que mentors. Le présent guide vise à aider les candidat(e)s à mettre en place leur plan dans le cadre de la voie d'accès 3.

A. Dates importantes

La validation de la voie d'accès 3 est valide pour une période de 5 ans. Les personnes au bénéfice d'un plan à la voie d'accès 3 validé doivent répondre à *tous* les prérequis d'éligibilité de l'IBLCE en vigueur au moment de leur candidature à l'examen.

B. Candidature et autres formulaires liés

Le package de validation du plan de la voie d'accès 3 (candidature) est disponible dans lesquelles l'IBLCE propose l'examen. Consultez le site Internet de l'IBLCE et sélectionnez votre langue. Les candidatures en anglais, espagnol, et allemand sont disponibles sur le système de gestion des accréditations en ligne.

Les plans doivent être vérifiés par l'IBLCE avant que le/la candidat(e) ne commence à accumuler le minimum requis de 500 heures de pratique clinique supervisée de manière directe.

L'IBLCE enverra au/à la candidat(e) et à son mentor principal une notification de validation du plan de la voie d'accès 3 par email. Veuillez prévoir 2 semaines pour la validation de votre plan de la voie d'accès 3.

Les demandes de validation de la voie 3 peuvent être soumises toute l'année. La validation du plan est soumise à des frais dont le montant est indiqué à la dernière page du présent document.

C. Déposer sa candidature à l'examen

En plus d'un minimum de 500 heures de pratique clinique en soins en allaitement sous supervision directe, les candidat(e)s à la voie d'accès 3 doivent également suivre une formation en sciences de la santé et en éducation portant spécifiquement sur la lactation humaine et l'allaitement, et, à compter des candidatures à l'examen de 2021, suivre une formation de cinq (5) heures en communication. Pour plus d'informations sur les exigences relatives à la formation en sciences de la santé et en éducation spécifique à la lactation, veuillez consulter le Guide d'information des candidats, disponible sur le site Internet de l'IBLCE.

Attention ! La candidature à l'examen d'IBCLC doit intervenir dans les 5 ans suivant la validation par l'IBLCE du plan de la voie d'accès 3.

VI. Expérience Clinique supervisée de manière directe

Les heures de pratique clinique dans le cadre de la voie d'accès 3 doivent être supervisée de manière directe par des mentors étant des IBCLC dont la certification est en cours de validité. La supervision directe est définie comme un processus progressif en trois phases :

- **Phase 1 : observation du/des mentor(s) IBCLC en exercice** – Commence par l'observation directe du mentor IBCLC en exercice ET/OU l'observation directe par le biais d'une plate-forme technologique sécurisée permettant la communication audio et visuelle bidirectionnelle synchrone
- **Phase 2 : transition vers la pratique clinique** – expérience de pratique clinique sous l'observation directe et la direction du mentor IBCLC physiquement dans la pièce avec le/la candidat(e) OU par le biais d'une plate-forme technologique sécurisée permettant la communication audio et visuelle bidirectionnelle synchrone, jusqu'à ce que la compétence soit maîtrisée.
- **Phase 3 : Pratique indépendant supervisée** – le processus se termine par une pratique indépendant de la part du/de la candidat(e), avec le mentor IBCLC physiquement à proximité OU par le biais d'une plate-forme technologique sécurisée permettant la communication audio et visuelle bidirectionnelle synchrone, afin de l'aider si nécessaire

Seules les heures de pratique clinique sous supervision directe impliquant une interaction avec des familles allaitantes seront prises en compte dans le calcul des 500 heures minimum requises. *Les heures de pratique clinique acquises avant la validation du plan de la voie d'accès 3, les heures acquises en dehors du plan de la voie d'accès 3 dans le cadre d'une précédente expérience professionnelle ou mission de bénévolat, les heures uniquement d'observation d'IBCLC n'étant pas mentors, et/ou les heures consacrées à la réalisation d'autres activités d'apprentissage, ne seront pas prises en compte pour l'éligibilité à la voie d'accès 3.*

A. Phase 1 : Observation du/des mentor(s)IBCLC

L'observation du/des mentor(s) IBCLC en exercice doit avoir lieu avant que le candidat à la voie d'accès 3 travaille directement avec les familles allaitantes.

- À la discrétion de l'IBCLC superviseur, cette observation peut se produire en même temps que des travaux écrits ou des cours et peut être entreprise avant la validation du plan de la voie d'accès 3.
- L'observation clinique du mentor IBCLC **ne compte pas** pour le calcul des 500 heures minimum de pratique clinique supervisée de manière directe requises.

B. Phases 2 : Transition vers la pratique clinique et Phase 3 : Pratique

indépendant supervisée

Les heures de pratique acquises au cours des phases 2 et 3 de la supervision directe **peuvent être** prises en compte dans les 500 heures de pratique clinique supervisée de manière directe requises. La pratique clinique supervisée de manière directe ne peut être entreprise qu'après validation du plan de la voie d'accès 3 par l'IBLCE.

Remarque : En raison de la nécessité d'observer les mentors et/ou d'effectuer des tâches d'apprentissage alternatives, le plan de la voie d'accès 3 nécessitera plus de 500 heures du temps du/de la candidat(e). Cela doit être pris en compte lors de la considération de déposer une candidature à l'examen de l'IBLCE.

La pratique du/de la candidat(e) est requise lors des phases 2 et 3 de la supervision directe. Cela signifie que le/la candidat(e) doit fournir des soins soit en présence du mentor IBCLC dans la salle, observant directement les soins réalisés par le/la candidat(e), ou avec le mentor observant les soins réalisés par le/la candidat(e) par le biais d'une plate-forme technologique sécurisée permettant la communication audio et visuelle bidirectionnelle synchrone. Quel que soit le mode d'observation (directement dans la salle, ou par le biais d'un outil permettant une communication audio et visuelle), le mentor doit pouvoir fournir des directives ou de l'aide au/à la candidat(e) si nécessaire. En tout état, le/la candidat(e) ne sera pas autorisé(e) à pratiquer de manière indépendant (Phase 3) avant son/ses mentor(s) IBCLC n'ont déterminé qu'il/elle connaît parfaitement les limites de ses connaissances et de ses compétences. En effet, savoir à quel moment demander de l'aide est essentiel et fait partie des connaissances spécialisées des IBCLC.

L'IBLCE recommande que les heures de pratique clinique supervisée de manière directe soient acquises dans au moins 3 environnements différents, cela permettant au/à la candidat(e) d'avoir des expériences plus diversifiées en lien avec les domaines inclus dans le [Plan détaillé du contenu de l'examen d'IBCLC](#). Il est également important que les candidat(e)s pratiquent dans des contextes qui leur permettront de travailler avec les familles allaitantes dans toutes les phases de l'allaitement, de la période prénatale au sevrage. Les heures de pratique clinique sous supervision directe doivent être effectuées dans toutes les tâches énumérées dans les *Compétences cliniques pour la pratique des consultant(e)s en lactation certifiés par le Comité international*, enregistrées dans le *Registre d'heures de pratique clinique dans le cadre de la voie d'accès 3*, et vérifiées par le mentor principal.

C. Registre d'heures

Il est important de tenir des registres précis des heures de pratique clinique supervisée de manière directe. Lorsque vous postulez à l'examen d'IBCLC, votre candidature pourra être choisie au hasard pour être vérifiée. Dans le cas où votre demande d'examen serait audité, vous devrez produire des documents supplémentaires. Il vous est conseillé de conserver une trace précise de votre pratique clinique par le biais du *Relevé d'heures dans le cadre de la voie d'accès 3* et le *Registre d'heures de pratique clinique dans le cadre de la voie d'accès 3*. Ces deux formulaires sont disponibles à la fin du présent document.

VII. Responsabilités des candidat(e)s

Les candidat(e)s à la voie d'accès 3 doivent :

- Identifier et contacter des IBCLC certifiés qui agiront en tant que mentors et choisir un IBCLC comme mentor principal.
 - Les candidat(e)s au à la voie d'accès 3 sont invité(e)s à se mettre en réseau au sein de leur communauté afin de trouver des IBCLC certifiés expérimentés et disposés à être mentors. L'IBLCE ne tient pas de liste des IBCLC certifiés disposés à agir en tant que mentors et n'est donc pas en mesure de fournir une assistance afin de trouver des mentors.
 - **Remarque :** l'IBLCE ne saurait en aucun cas être tenue pour responsable des actes, de la conduite, de l'expérience médicale, ou des décisions, des mentors, quels qu'ils soient.
 - **Recommandation :** Il est conseillé de passer des accords avec plusieurs mentors afin de donner au/à la candidat(e) la possibilité d'observer et d'apprendre de plusieurs IBCLC expérimentés.
- Établir une relation professionnelle avec les IBCLC certifiés agissant comme mentors.
 - L'IBLCE ne révisé pas, ni ne valide, les conditions, les dispositions, ni les arrangements financiers prévus par les contrats conclus avec les mentors, quels qu'ils soient, et ne fait que déterminer si les conditions d'éligibilité à la voie d'accès 3 sont remplies, et les politiques de l'IBLCE respectées.
 - **Remarque :** Le coût du mentorat varie et fait partie de la relation professionnelle entre le/la candidat(e)s et ses mentors. L'IBLCE n'est pas responsable des termes de cette relation professionnelle. Le mentorat n'est pas obligatoirement payant.
- Répondre aux exigences du mentor ou de l'environnement de pratique concernant la législation, les réglementations, et les politiques applicables, ou toutes autres règles ou directives professionnelles, l'assurance responsabilité professionnelle, les certificats de vaccination, l'examen de santé, etc. Dans le cas où la supervision clinique serait assurée à distance, par le biais d'outils technologiques, vous devrez respecter les conditions en la matière de votre lieu de résidence et de celui de votre mentor.
- Informer par écrit l'IBLCE dans le cas où, pour quelque raison que ce soit, le/la candidat et/ou le mentor déciderai(en)t de mettre fin au plan avant la fin ou dans le cas où il deviendrait nécessaire d'ajouter un mentor ou de changer de mentor.
 - Dans le cas où l'ajout ou la modification de mentors deviendrait nécessaire, il serait de la responsabilité du/de la candidat(e) d'en avertir l'IBLCE et d'obtenir de tout nouveau mentor qu'il remplisse un *formulaire d'accord de mentorat*. Les heures cliniques supervisée par un nouveau mentor ne seront pas prises en compte tant que l'IBLCE n'aura pas validé le nouveau mentor.

A. Responsabilités professionnelles

Les candidats à la voie 3 doivent respecter certains principes de base en matière de pratique professionnelle et d'éthique, incluant, sans s'y limiter :

- Se conduire de manière professionnelle à tout moment, en respectant tous les principes *du Code de déontologie de l'IBLCE pour les Consultant(e)s en lactation certifié(e)s par le Comité International*.
- S'assurer que les normes appropriées concernant la législation et les réglementations applicables, la santé, la sécurité et l'assurance sont respectées dans tous les environnements de pratique.
- S'acquitter du travail écrit qui leur est demandé rapidement et conformément aux exigences du mentor.
- Obtenir la permission expresse et écrite du client d'observer, d'assister et/ou de fournir des soins en allaitement.

- Maintenir des registres précis des heures passées dans le cadre du plan de la voie d'accès 3.
- Respecter toutes les lois, réglementations, et politiques, ainsi que toutes autres conditions, applicables au site clinique dans lequel les heures de pratique clinique en matière de lactation et d'allaitement supervisée de manière directe sont acquises, ainsi que celles de votre lieu de résidence, .

VIII. Responsabilités du mentor

Un mentor doit accepter de servir de superviseur principal (mentor principal) dans le cadre du plan de la voie d'accès 3. Le mentor principal est responsable de :

- Concevoir et appliquer un plan de voie d'accès 3 qui couvre toutes les tâches énumérées dans les *Compétences cliniques pour la pratique des consultant(e)s en lactation certifiés par le Comité international*.
- Travailler avec le/la candidat(e) pour remplir le formulaire de candidature à la voie d'accès 3.
- Sécuriser les environnements de pratique dans lesquels le/la candidat(e) acquerra les heures de pratique clinique supervisée de manière directe.
- Superviser les autres mentors chargés de superviser de manière directe la pratique clinique du/de la candidat(e).
- Indiquer à l'IBLCE le pourcentage de temps passé par chaque mentor à superviser de manière directe le/la candidat(e) à la voie d'accès 3. Cette information doit être soumise une fois le plan de la voie d'accès 3 terminé et dans le but d'attribuer des Points de validation de formation continue (CERP) aux mentors.

Les IBCLC certifiés agissant en qualité de mentors dans le cadre de la voie d'accès 3 doivent respecter et promouvoir les normes professionnelles les plus élevées, tant dans le cadre de leur pratique clinique que dans le cadre de leur pratique professionnelle, conformément au *Code de déontologie des IBCLC* (date d'entrée en vigueur : 1^{er} novembre 2011 ; mise à jour : septembre 2015), au *Cadre de la pratique des Consultant(e)s en Lactation certifié(e)s par le Comité International d'Examen (IBCLC®)* (date de diffusion et d'entrée en vigueur : 12 décembre 2018), et à l'[Avis consultatif de l'IBLCE sur la télésanté](#). Leur engagement doit aller au-delà de la simple formation en allaitement : ils doivent littéralement former le candidat à la voie d'accès 3 sous leur supervision. Chaque mentor dans le cadre de la voie d'accès 3 doit :

- Être un IBCLC dont la certification est en cours de validité.
- Remplir et soumettre un *Accord de mentorat dans le cadre de la voie d'accès 3* au/à la candidat(e).
- Dédier une partie de son temps afin que le/la candidat(e) à la voie d'accès 3 puisse observer sa pratique avant de permettre au/à la candidat(e) de fournir des soins lui/elle-même aux familles allaitantes.
- Superviser directement la pratique clinique du/de la candidat(e) et déterminer le degré de maîtrise des compétences cliniques pratiquées par le/la candidat(e) avant de lui permettre d'exercer de façon autonome.
- Consigner les heures de pratique clinique que le/la candidat(e) a accumulées sous sa supervision directe en complétant et en signant un *Relevé d'heures dans le cadre de la voie d'accès 3*.
- Assigner des activités d'apprentissage, des lectures et/ou des travaux écrits supplémentaires au/à la candidat(e), le cas échéant.
- Fournir une référence au/à la candidat(e) à la voie d'accès 3, sur demande.

Attention ! Les proches du/de la candidat(e) à la voie d'accès 3 ne peuvent pas servir de mentor. Cela constituerait un conflit d'intérêts.

A. CERP accordés au mentors

Les IBCLC certifiés agissant en qualité de mentors dans le cadre de plans de la voie d'accès 3 validés peuvent bénéficier de CERP en échange de leur service. Chaque plan de la voie d'accès 3 permet d'obtenir un total de 25 CERP-L. Sur une période donnée de cinq ans, les IBCLC certifiés peuvent acquérir jusqu'à 50 CERP-L pour leur service en tant que mentors auprès des candidat(e)s appliquant leur plan de la voie d'accès 3 validé.

Les CERP seront attribués sur la base du pourcentage de temps pendant lequel chaque mentor a supervisé directement le/la candidat(e) dans le cadre de la voie d'accès 3. Le mentor principal sera responsable de communiquer ces pourcentages à l'IBLCE. Sur la base de cette information, l'IBLCE informera le mentor principal du nombre de CERP obtenus par chaque mentor.

IX. Conception du plan de la voie d'accès 3

Le mentor principal doit collaborer avec le/la candidat(e) à la voie d'accès 3 pour concevoir un plan couvrant toutes les tâches énumérées dans les *Compétences cliniques pour la pratique des consultant(e)s en lactation certifiés par le Comité international*. Il est important de prévoir des heures de pratique dans plusieurs environnements afin que le/la candidat(e) bénéficie d'une formation clinique complète.

X. Activités d'apprentissage alternatives

La mise en place d'autres activités, telles que la recherche documentaire ou la lecture de vidéos pédagogiques, peut être nécessaire pour que les candidat(e)s soient confronté(e)s à toutes les compétences cliniques. Ces activités d'apprentissage alternatives peuvent être nécessaires, mais SEULES les heures consacrées à la pratique clinique supervisée de manière directe impliquant une interaction directe avec les familles allaitantes peuvent compter pour le minimum requis de 500 heures.

Ces activités d'apprentissage alternatives sont des suggestions destinées aux candidat(e)s et aux mentors. Les plans de la voie d'accès 3 peuvent inclure d'autres activités d'apprentissage convenues par le mentor et le/la candidat(e).

- Assister, physiquement ou en ligne, à une conférence sur l'accouchement, un séminaire organisé par une association professionnelle ou des sessions présentées par un avocat, un diététicien ou un conseiller en relations humaines.
- Étudier en détail l'anatomie et la physiologie du sein, y compris la façon dont le lait est synthétisé.
- En apprendre davantage sur l'anatomie orale et le développement de l'enfant (ou sur d'autres sujets) et rédiger un rapport.
- Faire une présentation à des collègues sur la biochimie du lait maternel ou sur un sujet similaire.
- Observer l'interaction entre une famille et un bébé durant les heures suivant immédiatement la naissance. Comparer les bébés dont la mère a pris des médicaments pendant l'accouchement avec ceux dont la mère n'en a pris aucun.
- Assister, physiquement ou en ligne, à diverses réunions de soutien mère-à-mère pour

observer les mères et les bébés et en apprendre davantage sur la vaste gamme d'expériences d'allaitement normales. Observer les conseillers du groupe, écouter, poser des questions, pratiquer la déontologie, etc.

- Suivre, physiquement ou en ligne, un cours de déontologie professionnelle ou assister à un séminaire sur les questions de confidentialité relatives à la santé dans le pays du/de la candidat(e), sa communauté ou son environnement de pratique.
- Observer, documenter, et interpréter la croissance, le développement, et le comportement face à l'allaitement d'un même bébé sur une période de six mois.
- Rejoindre un groupe d'étude lisant de manière critique des articles de revues spécialisées sur l'allaitement afin d'en savoir plus sur les techniques de recherche et la pratique fondée sur des preuves.
- Assister à un cours sur l'initiative « Hôpital ami des bébés » (IHAB). Passer en revue les pratiques hospitalières en matière d'allaitement. Indiquer de quelle manière ces pratiques respectent ou non les meilleures pratiques en matière d'allaitement.
- Rejoindre une organisation de conseil en lactation professionnelle locale afin de bénéficier d'opportunités de soutien, d'informations et de formations.
- Effectuer des tests, des quiz et/ou des projets liés à la lecture ou aux heures de pratique clinique.
- Participer, physiquement ou en ligne, à des exercices de jeux de rôles.
- Effectuer des exercices de calcul hypothétique et rédiger des rapports à l'attention du médecin traitant.
- Effectuer une série de sessions de formation sur les compétences en conseil multiculturel.
- Communiquer avec d'autres professionnels de santé, à la fois favorables et réticents aux programmes et aux pratiques d'allaitement.
- Observer et décrire les différences, à la fois positives et/ou négatives, entre le fait de travailler avec des familles par téléphone, via une plateforme vidéo/audio de télésanté, ou en personne.
- Dialoguer avec les mentors sur les principales difficultés, telles que l'aide aux mères de bébés handicapés, les traumatismes à la naissance inattendus, la mort néonatale, la maltraitance des enfants, les urgences médicales, etc.
- Participer à des discussions sur la façon de travailler avec d'autres professionnels de santé en tant que membre efficace, professionnel, et respecté de l'équipe de soins en lactation.

XI. Évaluation périodique lors de la voie d'accès 3

L'évaluation périodique est essentielle dans le cadre du plan de la voie d'accès 3. Certaines situations difficiles, telles que de mauvaises habitudes de travail, un comportement non professionnel ou de faibles connaissances cliniques ou compétences en conseil, peuvent survenir entre le/la candidat(e) et le mentor. Le/la candidat(e) et son/ses mentor(s) devraient avoir des réunions d'évaluation régulières.

Que l'évaluation ait lieu tous les jours, toutes les semaines, tous les deux mois ou tous les mois, il est important d'établir un calendrier de réunions pour résoudre ces problèmes. Bien que le temps d'évaluation **ne puisse pas** être pris en compte dans les heures de pratique clinique supervisée de manière directe, il est impératif de réserver du temps à l'évaluation.

XII. Aspects financiers éventuels

Il incombe aux candidats à la voie 3 de trouver des IBCLC acceptant d'être leurs mentors, de conclure un contrat avec eux et, le cas échéant, de verser leur verser le montant prévu par le contrat, étant précisé que l'un des mentors devra accepter d'être le Mentor principal. L'IBLCE recommande

fortement que le/la candidat(e) et le mentor signent un accord écrit avant le début du mentorat. L'IBLCE n'est actuellement pas en mesure de fournir une assistance pour identifier les IBCLC disposés à être mentors, ni de quelconques conseils concernant le contrat, la législation applicable, ou les montants devant être ou non versés, ni aucune autre forme d'aide ou d'assistance.

Attention ! L'accord conclu et son exécution relèvent de la seule responsabilité des parties impliquées. L'IBLCE ne peut en aucun cas servir de négociateur, d'arbitre, de conseiller juridique, ni d'agence de recouvrement auprès du/de la candidat(e) ou du mentor dans le cadre de la voie d'accès 3. Aussi l'IBLCE se dégage-t-elle de toute responsabilité concernant les aspects professionnels, quels qu'ils soient, liant le/la candidat(e) à la voie d'accès 3 et son/ses mentor(s).

Le coût du mentorat varie et fait partie de la relation professionnelle entre le/la candidat(e) et son/ses mentor(s). Le/la candidat(e) à la voie d'accès 3 est également responsable de l'assurance responsabilité professionnelle, des certificats d'immunisation, de l'examen médical, de l'accord de confidentialité, des accords des patients, ou de tout(e) autre licence ou accord requis par l'environnement de pratique du mentor ou dans le lieu de résidence du/de la candidat(e). Comme cela est le cas pour n'importe quelle carrière, le/la candidat(e) à la voie d'accès 3 doit s'attendre à engager des dépenses telles que, sans s'y limiter, les manuels, les assurances, les séminaires et les ateliers, ainsi que les frais de mentorat.

XIII. Questions fréquemment posées

Puis-je obtenir un crédit de pratique clinique accumulée avant que mon plan soit validé ou puis-je faire valoir mon expérience professionnelle ? Non. Votre plan doit être validé avant que vous ne commenciez à accumuler les heures de pratique clinique supervisée de manière directe et vous ne pouvez pas combiner une expérience de travail avec une expérience supervisée de manière directe afin de satisfaire aux exigences des 500 heures. Vous pouvez observer votre(vos) mentor(s) avant que votre plan ne soit validé, mais vous devez attendre que votre plan ait été validé pour commencer à comptabiliser des heures de pratique clinique supervisée de manière directe.

Quelle est la date limite de candidature pour la voie d'accès 3 ? Les demandes de validation de plan de voie d'accès 3 peuvent être soumises toute l'année.

Certaines parties des *Compétences cliniques pour la pratique des consultant(e)s en lactation certifiées par le Comité international* peuvent être ignorées ? Non. Vous devez démontrer à votre mentor que vous êtes compétent dans toutes les compétences cliniques.

Où puis-je obtenir l'expérience clinique ? Les heures peuvent être accumulées dans n'importe quel environnement permettant la pratique clinique supervisée de manière directe, en personne ou à distance, conformément au présent guide. La pratique peut avoir lieu, sans s'y limiter, dans des hôpitaux, des maternités, des cabinets médicaux, des cliniques de santé publique, et des cabinets d'experts-conseils en lactation privés. L'IBLCE vous recommande d'acquérir de l'expérience dans plusieurs environnements différents.

Mon hôpital local ne me permet de prodiguer des soins aux patients. Que puis-je faire ? Assurez-vous de vérifier que les lieux dans lesquels vous envisagez de travailler avec des familles allaitantes vous permettent de prodiguer des soins. Certains hôpitaux et cliniques autorisent l'observation par les candidat(e)s à la voie d'accès 3, mais ne permettent pas au/à la candidat(e) de pratiquer, même sous la supervision du mentor. Vous et votre mentor devrez travailler ensemble pour

Copyright © 2016-2017, International Board of Lactation Consultant Examiners. Tous droits réservés.

trouver des environnements cliniques appropriés qui vous permettent de prodiguer des soins aux familles allaitantes, et pas uniquement de les observer.

Le minimum requis de 500 heures de pratique clinique supervisée de manière directe peut-il être réduit par l'expérience ou par d'autres moyens ? Non. Tous les candidats à la voie d'accès 3 doivent acquérir le minimum de 500 heures de pratique clinique supervisée de manière directe ou par le biais d'une plate-forme technologique sécurisée permettant la communication audio et visuelle bidirectionnelle synchrone. Quelle que soit la méthode de supervision, en personne ou par le biais d'une plate-forme technologique sécurisée permettant la communication audio et visuelle bidirectionnelle synchrone, l'objectif est que le mentor puisse fournir un mentorat et des conseil au/à la candidat(e).

Peut-on compter les heures passées à observer les IBCLC certifiés au travail ? Non. Vous ne pouvez compter que les heures que vous avez réellement consacrées à l'allaitement sous la supervision directe de votre ou vos mentors.

Dois-je être infirmier(-ère) ou un autre professionnel de santé pour être éligible à la voie d'accès 3 ? Des personnes issues d'horizons très variés peuvent être éligibles à la voie d'accès 3.

Mon mentor travaille dans un magasin qui vend et loue des tire-laits. Puis-je compter les heures de pratique que j'effectue en conseillant les clients ? Les heures passées à aider les clients à choisir les produits qu'ils souhaitent acheter ou louer ne peuvent pas être comptabilisées dans le cadre de la voie d'accès 3.

La voie d'accès 3 est-elle accessible à tout le monde et partout dans le monde ? Oui, avec toutefois certaines limitations. Certaines lois et réglementations locales ou régionales peuvent exiger que les candidat(e)s à la voie d'accès 3 satisfassent à d'autres exigences que celles énumérées, référencées, ou sous-entendues dans le présent Guide. Il incombe aux mentors et aux candidat(e)s de comprendre et de respecter les lois et réglementations de la/des juridiction(s) dans la/lesquelle(s) les services sont observés et réalisés, incluant, sans s'y limiter, les conditions en matière de licence ou d'accréditation professionnelle.

Est-ce que des mentors supplémentaires peuvent être ajoutés à mon plan de voir d'accès 3 ? Oui. Une fois votre plan de voie d'accès 3 validé, vous pouvez ajouter des mentors supplémentaires. Pour cela, vous devez demander à chaque nouveau mentor de signer un *Accord de mentorat*. Vous devez contacter l'IBLCE pour ajouter de nouveaux mentors et attendre de recevoir la validation du nouveau mentor avant de pouvoir réaliser vos heures de pratique clinique avec ce mentor.

J'entame une relation de mentorat, dans le cadre de la voie d'accès 3, avec un mentor résidant dans un autre lieu que mon lieu de résidence. Que se passera-t-il si, en novembre 2020, l'IBLCE n'autorise plus la possibilité d'acquérir (en tout ou en partie) des heures de pratique clinique supervisée de manière directe via des outils technologiques pour les 500 heures minimum requises ? Devrai-je trouver un autre mentor ? Non. Bien que l'évolution de la situation liée à la pandémie de COVID-19 demeure incertaine, et le fait qu'il soit possible que la manière d'acquérir des heures de pratique clinique dans le cadre de la voie d'accès 3 puisse être révisée en novembre 2020, vous pourrez, quoiqu'il en soit, continuer d'acquérir vos heures de pratique clinique requises à distance, jusqu'au **31 décembre 2022**.

Accord de mentorat dans le cadre de la voie d'accès 3

Tous les mentors doivent remplir un Accord de mentorat dans le cadre de la voie d'accès 3 et le retourner dûment rempli au/à la candidat(e) à la voie d'accès 3. Cet accord peut être demandé dans le cadre d'un audit lors de la candidature à l'examen de certification d'IBCLC.

Nom du/de la candidat(e) à la voie d'accès 3 _____

Informations sur le mentor	
Prénom :	Nom :
Numéro-L IBCLC :	Serez-vous mentor principal ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Adresse postale :	
Ville :	État/Province :
Code postal :	Pays :
Téléphone (professionnel) :	Téléphone (domicile) :
Email :	
Lieu de travail actuel :	

Déclaration signée

Par la présente, je certifie que je suis un(e) Consultant(e) en Lactation certifié(e) par le Comité International (IBCLC) et que ma certification est à jour, et je déclare accepter la responsabilité de fournir des conseils cliniques au/à la candidat(e) à la voie d'accès 3 susmentionné(e), et de le/la superviser de manière directe. Je consens à accepter, suivre, et respecter toutes les exigences de l'IBLCE concernant la voie d'accès 3, ainsi que toutes les lois, réglementations, politiques, et procédures applicables, incluant, sans s'y limiter, les conditions énoncées dans le présent Guide.

Signature du mentor : _____ Date : _____

Nom du mentor : _____

Veillez retourner le présent accord dûment rempli au/à la candidat(e) à la voie d'accès 3.

À l'attention du/de la candidat(e) : Merci de bien vouloir conserver un exemplaire du présent Accord dûment rempli pour vos dossiers et en cas d'audit de votre dossier au moment de votre candidature à l'examen de certification en tant qu'IBCLC.

Registre d'heures de pratique clinique dans le cadre de la voie d'accès 3

Veillez conserver soigneusement le registre de vos heures. Lors du dépôt de votre candidature à l'examen de l'IBLCE, votre dossier pourra être sélectionné au hasard à des fins d'audit. ***Dans le cas où votre candidature à l'examen serait auditée, il vous sera demandé de produire le présent document, ainsi que d'autres pièces.*** Les candidat(e)s ne produisant pas les documents demandés ne pourront pas passer l'examen et ne seront pas remboursés intégralement de leurs frais d'examen.

Nom du/de la candidat(e) à la voie d'accès 3 :
Numéro de compte IBLCE (si applicable) :
Nom du mentor principal :
Numéro-L IBCLC du mentor principal :

Un minimum de 500 heures de pratique clinique supervisée de manière directe doit être indiqué dans le présent registre. Vos mentors doivent vérifier la réalisation des heures de pratique clinique supervisée de manière directe. Veuillez compléter le tableau ci-dessous résumant les heures indiquées sur vos *Relevés d'heures dans le cadre de la voie 3* (page 20) puis le faire signer et dater par votre mentor dans la case appropriée.

Nom du mentor	Nombre d'heures de pratique clinique supervisée de manière directe		Date et signature du mentor
	Heures supervisée physiquement	Heures supervisée par le biais d'une plate-forme technologique permettant la communication audio et visuelle synchrone	
Total des heures de pratique clinique supervisée de manière directe :			

À l'attention du/de la candidat(e) : Merci de bien vouloir conserver un exemplaire du présent formulaire dûment rempli pour vos dossiers et en cas d'audit de votre dossier au moment de votre candidature à l'examen de certification en tant qu'IBCLC.

Relevé d'heures dans le cadre de la voie d'accès 3

Vous pouvez produire autant de copies du présent relevé que nécessaire. Utilisez ce relevé pour enregistrer vos heures de pratique clinique spécifiques à la lactation supervisée de manière directe. Ces relevés serviront à compléter le Registre d'heures de pratique clinique dans le cadre de la voie d'accès 3 (page 19). Conservez les relevés d'heures pour vos dossiers ; l'IBLCE peut vous demander de les produire afin de vérifier les heures que vous avez déclarées.

Nom du/de la candidat(e) à la voie d'accès 3 :
Numéro de compte IBLCE (si applicable) :
Nom du mentor principal :
Numéro-L IBCLC du mentor principal :

Date	Brève description de la pratique clinique du jour	Mode de supervision	Heure de début	Heure de fin
		<input type="checkbox"/> En personne <input type="checkbox"/> À distance		
		<input type="checkbox"/> En personne <input type="checkbox"/> À distance		
		<input type="checkbox"/> En personne <input type="checkbox"/> À distance		
		<input type="checkbox"/> En personne <input type="checkbox"/> À distance		
		<input type="checkbox"/> En personne <input type="checkbox"/> À distance		
		<input type="checkbox"/> En personne <input type="checkbox"/> À distance		
		<input type="checkbox"/> En personne <input type="checkbox"/> À distance		
		<input type="checkbox"/> En personne <input type="checkbox"/> À distance		
		<input type="checkbox"/> En personne <input type="checkbox"/> À distance		
		<input type="checkbox"/> En personne <input type="checkbox"/> À distance		
		<input type="checkbox"/> En personne <input type="checkbox"/> À distance		
		<input type="checkbox"/> En personne <input type="checkbox"/> À distance		
		<input type="checkbox"/> En personne <input type="checkbox"/> À distance		
		<input type="checkbox"/> En personne <input type="checkbox"/> À distance		
		<input type="checkbox"/> En personne <input type="checkbox"/> À distance		

À l'attention du/de la candidat(e) : Merci de bien vouloir conserver un exemplaire du présent formulaire dûment rempli pour vos dossiers et en cas d'audit de votre dossier au moment de votre candidature à l'examen de certification en tant qu'IBCLC.

Demande d'attribution de CERP aux mentors de la voie d'accès 3

Nom et prénom du mentor principal :	
Numéro-L IBCLC du mentor principal :	
Téléphone :	Email (obligatoire) :

Nom du/de la candidat(e) à la voie d'accès 3 :	
Numéro de compte IBLCE (si applicable) :	

Veillez fournir les informations demandées ci-dessous pour chaque mentor uniquement après que le/la candidat(e) a complété le plan de la voie d'accès 3 validé.

Nom du mentor	Numéro-L IBCLC	% de temps passé pour le mentorat	CERP-L attribués <i>Réservé à l'administration</i>

Veillez adresser le présent formulaire dûment rempli à votre antenne IBLCE régionale. L'IBLCE examinera et attribuera les CERP sur la base des informations fournies. Le nombre de CERP attribués sera inscrit et une copie scannée du formulaire rempli sera envoyée par courrier électronique au mentor principal. Il incombe au mentor principal de distribuer des copies de la notification d'attribution de CERP à tous les autres mentors figurant sur le formulaire. Cette copie du formulaire avec le nombre de CERP attribués servira de certificat d'achèvement et pourra être utilisée pour documenter les CERP déclarés à des fins de recertification.

Déclaration signée :

Je comprends qu'en tant que mentor principal, je suis responsable d'informer tous les mentors des CERP attribués ; de plus, je conviens que les CERP ne seront accordés qu'aux mentors des candidat(e)s à la voie 3 vérifiés. Je vérifie que les informations fournies sont exactes et peuvent être confirmées par les journaux de temps des activités des mentors.

Signature du mentor : _____ **Date :** _____

Nom du mentor : _____

Réservé à l'administration Les CERP attribués dans le tableau ci-dessus ont été vérifiés par :	
Nom de l'employé(e) :	Date :

Frais relatifs à la validation de la voie d'accès 3
Pour la période comprise entre le 1^{er} septembre 2019 et le 30 septembre 2020

Frais relatifs à la validation de la voie d'accès 3		
Tiers 1 (USD)	Tiers 2 (USD)	Tiers 3 (USD)
100USD	75USD	55USD

Pays tiers 1	Allemagne, Andorre, Arabie Saoudite, Aruba, Australie, Autriche, Bahamas, Bahreïn, Belgique, Bermudes, Brunéi Darussalam, Canada, Chypre, Corée du Sud, Croatie, Danemark, Émirats arabes unis, Espagne, Estonie, États-Unis, Finlande, France, Gibraltar, Grèce, Groenland, Guadeloupe, Guam, Hong Kong, Hongrie, Îles Caïmans, Îles Falkland, Îles Vierges britanniques, Îles Vierges (USA), Irlande, Islande, Israël, Italie, Japon, Kazakhstan, Koweït, Lettonie, Liechtenstein, Lituanie, Luxembourg, Macao, Malaisie, Malte, Martinique, Monaco, Norvège, Nouvelle-Calédonie, Nouvelle-Zélande, Oman, Pays-Bas, Pologne, Portugal, Porto Rico, Qatar, République tchèque, Réunion, Roumanie, Royaume-Uni, Russie (Fédération de), Saint-Kitts-et-Nevis, Saint-Marin, Saint-Martin, Seychelles, Singapour, Slovaquie, Slovénie, Suède, Suisse, Taïwan, Trinité-et-Tobago, Turquie
Pays tiers 2	Afrique du Sud, Albanie, Algérie, Anguilla, Antigua et Barbuda, Argentine, Arménie, Azerbaïdjan, Barbade, Bélarus, Belize, Bhoutan, Bosnie-Herzégovine, Botswana, Brésil, Bulgarie, Chili, Chine, Colombie, Cook, Costa Rica, Curaçao, Dominique, Égypte, El Salvador, Équateur, Eswatini, Fidji, Guinée équatoriale, Gabon, Géorgie, Grenade, Guatemala, Guyana, Inde, Indonésie, Irak, Iran, Jamaïque, Jordanie, Kosovo, Îles Mariannes du Nord, Laos, Liban, Libye, Macédoine du Nord, Maldives, Maroc, Maurice, Mexique, Mongolie, Monténégro, Montserrat, Namibie, Palaos, Panama, Paraguay, Pérou, Philippines, Polynésie française, République dominicaine, Sainte-Lucie, Saint-Martin, Saint-Vincent et les Grenadines, Samoa américaines, Serbie, Sri Lanka, Suriname, Thaïlande, Timor-Leste, Tunisie, Turkménistan, Ukraine, Uruguay, Venezuela
Pays tiers 3	Afghanistan, Angola, Bangladesh, Bénin, Bolivie, Burkina Faso, Burundi, Cambodge, Cameroun, Cap-Vert, Comores, Corée du Nord, Côte d'Ivoire, Djibouti, Érythrée, États fédérés de Micronésie, Éthiopie, Gambie, Ghana, Guinée, Guinée-Bissau, Haïti, Honduras, Îles Marshall, Îles Salomon, Kenya, Kirghizistan, Kiribati, Lesotho, Libéria, Madagascar, Malawi, Mali, Mauritanie, Moldova, Mozambique, Myanmar (Birmanie), Népal, Nicaragua, Niger, Nigeria, Pakistan, Palestine, Papouasie-Nouvelle-Guinée, République centrafricaine, République démocratique du Congo, République du Congo, République unie de Tanzanie, Rwanda, Samoa, Sénégal, Sierra Leone, Somalie, Soudan, Soudan du Sud, Syrie, Tadjikistan, Tchad, Togo, Tonga, Tuvalu, Ouganda, Ouzbékistan, Sahara occidental, Vanuatu, Viet Nam, Yémen, Zambie, Zimbabwe