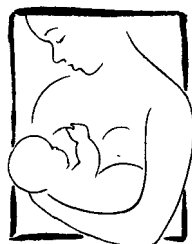


L'allaitement maternel au Luxembourg



**Enquête sur la prévalence et les facteurs liés à l'allaitement maternel
de la naissance à 6 mois**



**Ministère de la Santé – Direction de la Santé
Division de la Médecine Préventive
Luxembourg
2004**

INDEX

Introduction	3
Méthodes	6
Résultats	7
SECTION A <u>Résultats descriptifs</u>	7
1. L'échantillon	7
2. Les caractéristiques socio-démographiques de l'échantillon	7
3. Représentativité de l'échantillon	13
4. L'accouchement	15
5. L'initiation de l'allaitement maternel	18
6. L'allaitement à 4 mois	21
7. D'autres aspects de l'allaitement maternel	25
8. Récapitulatif et commentaires	28
SECTION B <u>Les facteurs associés à l'allaitement maternel</u>	30
1. L'initiation de l'allaitement maternel	30
1a. Les facteurs socio-démographiques	30
1b. L'expérience à la maternité	35
1c. La motivation	36
1d. Récapitulatif	36
2. L'allaitement maternel à 4 mois	37
2a. Les facteurs socio-démographiques	37
2b. L'expérience à la maternité	42
2c. La reprise du travail	44
2d. La motivation	44
2e. Récapitulatif	45
3. La durée prévue de l'allaitement maternel au-delà de 4 mois	46
3a. Les facteurs socio-démographiques	46
3b. L'expérience à la maternité	49
3c. La motivation	49
4. La disposition à allaiter un prochain enfant	49
5. Récapitulatif et commentaires	50
SECTION C <u>Les différences entre les établissements hospitaliers</u>	52
1. Le profil socio-démographique des mères	52
2. L'expérience à la maternité	54
3. La prévalence de l'initiation de l'allaitement maternel	56
4. L'allaitement à 4 mois	58
5. Les sources de l'information sur l'allaitement et l'alimentation	60
6. Récapitulatif et commentaires	62
SECTION D <u>Résultats du rappel des femmes qui allaient à 4 mois</u>	63
1. La représentativité des femmes rappelées	63
2. L'allaitement à 6 mois et au-delà	65
3. Les facteurs associés à l'allaitement à 6 mois	71
4. Récapitulatif et commentaires	76
SECTION E <u>L'évolution de l'allaitement au Luxembourg</u>	78
Annexes	81
Annexe 1 : Informations supplémentaires	81
Annexe 2 : Questionnaires	95

INTRODUCTION

Ce document présente les résultats d'une enquête longitudinale sur l'allaitement maternel, auprès de 547 mères ayant accouché dans les différentes communes du Grand-Duché de Luxembourg. Un premier questionnaire a été administré par entretien téléphonique fin 2001- début 2002. Un deuxième entretien, auprès de 228 mères qui allaient encore à 4 mois lors du premier entretien, a eu lieu quand le bébé avait l'âge de six mois, au moins.

Cette enquête représente la première étude nationale spécifique au sujet de l'allaitement maternel dans le pays. Elle s'inscrit dans le contexte d'une politique de promotion de l'allaitement maternel soutenue par le Ministère de la Santé du Luxembourg depuis déjà quelques décennies. Ci-après se trouve une liste des actions menées depuis 1979 dans le but d'encourager et soutenir les femmes qui souhaitent allaiter leurs bébés.

Il existe des données antérieures sur la prévalence de l'allaitement maternel dans le pays. Les nouvelles données ici présentées, présentent l'évolution dans le temps, ainsi que les facteurs liés à l'initiation de l'allaitement et à sa continuation jusqu'à l'âge de six mois. Cette étude apporte des éléments de réflexion afin de mieux cibler les actions promotionnelles avenir en faveur l'allaitement maternel.

L'objectif de l'Initiative Hôpital Ami des Bébé (IHAB) – « Baby-Friendly Hospital Initiative » BFHI – de l'UNICEF et l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), est d'encourager les maternités à mettre en place les conditions optimales pour un bon démarrage de l'allaitement maternel. Depuis l'introduction au Luxembourg de cette initiative, deux établissements – la Maternité Grand-Duchesse Charlotte du Centre Hospitalier de Luxembourg et la Maternité du Centre Hospitalier du Nord Clinique Saint-Joseph à Wiltz – ont répondu aux critères et reçu le label « Hôpital Ami des Bébé » (HAB). Cette enquête nous permet de comparer, entre les différents lieux d'accouchement dans le pays, certaines pratiques liées au démarrage de l'allaitement et l'éventuel effet sur les prévalences de l'allaitement à plus long terme.

Dix Conditions pour le Succès de l'Allaitement maternel :

Tous les établissements qui assurent des prestations de maternité et des soins aux nouveaux-nés devraient :

1. Adopter une politique d'allaitement maternel formulée par écrit et systématiquement portée à la connaissance de tous les personnels soignants.
2. Donner à tous les personnels soignants les techniques nécessaires pour mettre en œuvre cette politique.
3. Informer toutes les femmes enceintes des avantages de l'allaitement au sein et de sa pratique.
4. Aider les mères à commencer à allaiter leur enfant dans la demi-heure suivant la naissance.
5. Indiquer aux mères comment pratiquer l'allaitement au sein et comment entretenir la lactation même si elles se trouvent séparées de leur nourrisson.
6. Ne donner aux nouveau-nés aucun aliment ni aucune boisson autre que le lait maternel, sauf indication *médicale*.
7. Laisser l'enfant avec sa mère 24 heures par jour.
8. Encourager l'allaitement au sein à la demande de l'enfant.
9. Ne donner aux enfants nourris au sein aucune tétine artificielle ou sucette.
10. Encourager la constitution d'associations de soutien à l'allaitement maternel et leur adresser les mères dès leur sortie de l'hôpital ou de la clinique.

Source : Données scientifiques relatives aux Dix Conditions Pour le Succès de l'Allaitement. WHO/CHD/98.9. Organisation mondiale de la Santé, Genève 1999

Le Luxembourg a récemment adopté, comme ligne directrice d'une politique de nutrition infantile, les recommandations de l'OMS (texte intégral en annexe). Ces recommandations préconisent notamment l'allaitement maternel *exclusif* jusqu'à l'âge de six mois, et la continuation de l'allaitement jusqu'à deux ans. *L'allaitement maternel exclusif* indique que le bébé ne reçoit aucun aliment autre que le lait maternel, même pas de l'eau. Les données de cette enquête serviront de référence pour l'évaluation des interventions éventuelles dans le cadre de l'application de ces recommandations.

10. *L'allaitement maternel* est le meilleur moyen de fournir une alimentation idéale pour la croissance et le développement du nourrisson en bonne santé ; il fait aussi partie intégrante de la maternité et il a des répercussions importantes pour la santé de la mère. Pour avoir une croissance, un développement et une santé optimaux, le nourrisson doit être exclusivement nourri au sein pendant les six premiers mois de la vie : c'est là une recommandation générale de santé publique. Par la suite, en fonction de l'évolution de ses besoins nutritionnels, le nourrisson doit recevoir des aliments complémentaires sûrs et adéquats du point de vue nutritionnel, tout en continuant d'être allaité jusqu'à l'âge de deux ans ou plus. L'allaitement maternel exclusif depuis la naissance est possible sauf pour quelques motifs médicaux, et l'allaitement exclusif sans restriction conduit à une production tout à fait suffisante de lait maternel.

(page 7 du document)

Source : La nutrition chez le nourrisson et le jeune enfant. Stratégie mondiale pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant
Rapport du Secrétariat. OMS 55ième Assemblée mondiale de la santé. A55/1516 avril 2002

L'allaitement maternel au Luxembourg - une chronologie des interventions

- 1979 Le premier groupe de La Leche League International s'établit au Luxembourg.
- 1987 Une première enquête sur l'allaitement maternel et les pratiques dans les services de maternité, l'information et le soutien pour l'allaitement, est menée par Initiativ Liewensufank (IL), une nouvelle organisation non gouvernementale.
Le but de cette ONG est de protéger, promouvoir et soutenir l'allaitement maternel dans le cadre des recommandations de l'UNICEF/OMS et de développer une culture de l'allaitement.
- 1989 La publication des résultats de l'enquête de 1987.
- 1990 Une « hotline » téléphonique pour des conseils sur l'allaitement est établie par IL.
- 1991 Une brochure d'information sur l'allaitement « Stillen von A-Z », écrite par IL est publiée par le Ministère de la Santé de Luxembourg. Cette brochure est diffusée gratuitement. Elle a été mise à jour et révisée plusieurs fois depuis.
- 1992 Le Luxembourg participe à la présentation de l'Initiative Hôpital Ami des Bébé à Genève.
La semaine mondiale de l'allaitement maternel est fêtée pour la première fois au Luxembourg, et a lieu chaque année depuis.
- 1993 Une conférence d'un jour est organisée au Luxembourg afin de présenter IHAB aux professionnels de la santé.
Un groupe de travail pour l'IHAB est établi.
Cinq des sept hôpitaux avec service de maternité font une auto-évaluation en ce qui concerne les dix conditions pour devenir Hôpital – ami des bébés; le personnel soignant concerné reçoit une formation en matière de l'allaitement maternel.
- 1995 Une conférence d'un jour est organisée par le Ministère de la santé au sujet des conditions 6 et 9 de l'IHAB (voir ci-dessus).
- 1996 Un comité national pour la promotion de l'allaitement maternel est nommé. Les membres de ce comité représentent les professionnels de la santé (représentants du Ministère de la santé, sage-femmes, gynécologues, pédiatres, infirmières pédiatriques) ainsi que certaines associations (Leche League, Ligue Luxembourgeoise de Prévention et d'Actions médico-sociales, Initiativ Liewensufank Asbl), ayant un rôle dans la provision d'information, de conseils et de soutien aux mères allaitantes.
- 1999 La brochure « Allaiter de A-Z » en langue française est publiée.
Le congé parental est introduit, ce qui permet à une mère salariée de rester 6 mois à la maison après le congé de maternité avec une compensation mensuelle de EUR 1650 et la garantie de retrouver son emploi au retour. (Le père a également droit au congé parental de 6 mois.)
Un concours de dessin pour enfants au sujet de l'allaitement maternel est organisé par le Ministère de la Santé et IL.
- 2000 En mars, la Maternité Grande-Duchesse Charlotte du Centre Hospitalier de Luxembourg est certifiée Hôpital Ami des Bébé d'après les critères de l'OMS/UNICEF.
Un livre pour enfants sur l'allaitement est publié.
- 2002 La Maternité Grande-Duchesse Charlotte réussit la réévaluation de son label Hôpital Ami des Bébé.
- 2003 La Maternité du Centre Hospitalier du Nord Clinique Saint-Joseph à Wiltz est certifiée HAB.

METHODES

Le recueil de données

Le recueil de données a été mené par l'institut de recherche en marketing, ILReS. Suite à la réception de la commande d'enquête venant de la Direction de la Santé, une demande a été soumise au Procureur en vue d'obtenir la permission de consulter les registres de naissance. Avec cet accord, ILReS a approché les mairies des localités hébergeant une maternité: Luxembourg, Esch/Alzette, Ettelbrück, Differdange, Dudelange et Wiltz. Les communes ont transmis les extraits du registre des naissances sous forme de listing pour toutes les naissances ayant eu lieu dans les quatre mois à partir du mois de juillet 2001. Ensuite l'ILReS a complété ces listings par les numéros téléphoniques pour atteindre les mères, à l'exception des numéros secrets.

Les entretiens téléphoniques ont été réalisés par des enquêteurs expérimentés luxembourgeois, suivant un questionnaire standardisé (en annexe), prescrivant la formulation exacte de toutes les questions à poser en luxembourgeois et en français. Ce questionnaire a été élaboré en consultation avec le Ministère de la Santé et l'organisation non gouvernementale Initiativ Liewensufank.

Les enquêteurs travaillaient directement sur ordinateur par l'utilisation de la méthode CATI (acronyme pour Computer Assisted Telephone Interviewing – entretien téléphonique assisté par ordinateur). Le logiciel dirige l'enquêteur à travers l'entretien en lui présentant les instructions et les questions à poser sur l'écran. L'enquêteur encode directement les réponses dans l'ordinateur.. Cette méthode permet un contrôle parfait de l'intégralité et de la structure logique de l'entretien.

Le premier entretien a été mené du 13 décembre 2001 au 15 mars 2002. L'entretien de rappel des mères qui allaient encore à 4 mois a eu lieu entre le 25 novembre et le 17 décembre 2002.

L'analyse statistique

L'analyse statistique a été réalisée avec le logiciel SPSS for Windows. Ce type de logiciel a permis une analyse des résultats croisés.

Précisions législatives

Congé post-natal:	congé payé de 8 semaines après l'accouchement pour chaque salarié (loi du 01.08.2001)
Congé d'allaitement:	congé payé de 4 semaines supplémentaires pour les salariées allaitant plus de 8 semaines (loi du 1.08.2001)
Pauses d'allaitement:	congé payé par l'employeur de deux fois 45 minutes par journée de travail pour allaiter (loi du 1.08.2001)
Congé parental:	congé indemnisé pendant 6 mois ou à mi-temps pendant 12 mois (moitié de l'indemnité mensuelle pour la mère salariée (ou le père) (loi du 12.2 1999 révisée le 21 novembre 2002).

RESULTATS

Section A

Résultats descriptifs

1. L'échantillon

A partir des 774 numéros de téléphone à disposition, 547 entretiens ont pu être réalisés, avec 75 refus au total, ce qui représente 9,7% des mères contactées. Le remplissage du questionnaire a pris 9,6 minutes en moyenne. Le questionnaire était disponible en langues luxembourgeoise et française.

Un total de 547 questionnaires a été complété.

L'âge du bébé au moment de l'entretien

Tableau A1 : L'âge du bébé au moment de l'entretien		
	N	%
10-14 semaines	36	6,6
15 semaines	324	59,1
16 semaines	55	10,1
17 semaines	50	9,1
18 semaines	23	4,2
19 semaines	45	8,2
20-23 semaines	14	2,6
Total	547	100,0

Le Tableau A1 démontre l'âge du bébé au moment de l'entretien.

L'enquêteur a connu quelques difficultés pour obtenir les listes de naissances des communes dans des délais convenables. De ce fait, les entretiens n'ont pas tous eu lieu quatre mois après la naissance du bébé. De même, certaines mamans ont été contactées avant le quatrième mois.

2. Les caractéristiques socio-démographiques de l'échantillon

Niveau d'instruction				
Primaire	100	18,3	73	14,4
Secondaire 1 ^{er} cycle	77	14,1	159	31,4
Secondaire 2 ^e cycle	208	38,0	164	32,4
Bac +1 à Bac +3	83	15,2	études sup.	
Université	79	14,4	102	20,2
Activité professionnelle avant l'accouchement				
Indépendante (artisan, commerçante, paysanne)	22	4,0	15	3,0
Profession libérale, cadre supérieur	27	4,9	38	7,5
Enseignante	49	9,0	26	5,1
Employée de bureau	149	27,2	121	23,9
Autre employée	57	10,4	47	9,3
Ouvrière	99	18,1	82	16,2
Autre	18	3,3		
Pas d'activité avant l'accouchement	126	23,0	118	23,3
Active avant première grossesse	81	14,8		
Pas active avant première grossesse	45	8,2		
Niveau d'instruction du partenaire				
Primaire	99	18,1		15
Secondaire 1 ^{er} cycle	63	11,5		27
Secondaire 2 ^e cycle	216	39,5		30
Bac +1 à Bac +3	49	9,0		études sup.
Université	111	20,3		20
Pas de partenaire	9	1,6		
Total	547	100,0	506	100,0

Une description socio-démographique de l'échantillon se trouve dans le [Tableau A2](#). Dans ce tableau sont présentées également les données d'une enquête périnatale, menée en 1996, sur 506 femmes.

Tableau A2 : Description socio-démographique de l'échantillon

	Etude allaitement 2001-2002		Enquête périnatale 1996*	
	N	%	N	%
Groupe d'âge				
< 20 ans	4	0,7		
20-24 ans	52	9,5	52 (<25 ans)	10,3
25-29 ans	154	28,2	192	37,9
30-34 ans	227	41,5	186	36,8
35-39 ans	97	17,7	76 (35 ans +)	15,0
40 ans et plus	13	2,4		
Région				
Centre	167	30,5	165	32,6
Sud	203	37,1	187	37,0
Nord	115	21,0	73	14,4
Est	62	11,3	81	16,0
Situation familiale				
Mariée	455	83,2	450	88,9
Vie maritale	83	15,2	37	7,3
Seule	9	1,6	19	3,8
Nationalité				
Luxembourgeoise	252	46,1	290	57,3
Portugaise	93	17,0	80	15,8
Française	59	10,8	Pays voisins	
Belge	32	5,9		
Allemande	13	2,4		14,0
Italienne	20	3,7	Autres	
Pays balkaniques	19	3,5		
Pays scandinaves	17	3,1		12,9
Britannique	14	2,6		
Autre	28	5,1		

* Enquête périnatale 1996 / Direction de la Santé

L'âge moyen des femmes est 30,6 ans ; la plus jeune a 17 ans, la plus âgée 44 ans.

La grande majorité des femmes (83,2%) est mariée, et 15,2% vivent en situation maritale.

Les femmes de nationalité luxembourgeoise, un peu moins que la moitié de l'échantillon (46,1%), forment le groupe le plus grand, suivi des Portugaises (17%) et des Françaises (10,8%).

La plupart des femmes ont accompli des études secondaires de 2^{ème} cycle (38%) et au-delà (29,6%).

En ce qui concerne l'activité professionnelle, la catégorie la plus grande est celle des employées de bureau (27,2%) suivie des ouvrières (18,1%). Un peu moins d'un quart des femmes (23%) n'exerçait pas d'activité professionnelle avant l'accouchement.

99% des femmes ont bénéficié d'une allocation prénatale.

41% (N=224) ont pris un congé parental et 6,6% (N=36) un congé sans solde. Quatre femmes ont pris un congé parental et un congé sans solde.

Trois-quarts (74,4%) des femmes comptent reprendre leur activité professionnelle ; ce chiffre comprend 22% des femmes qui n'étaient pas actives avant l'accouchement. De ces 407 femmes, presque la moitié (48,4%) veulent reprendre leur activité après le congé parental, et un tiers (33,4%) après le congé de maternité. Trente femmes (7,4%) ont répondu « après le congé sans solde », 38 (9,3%) « plus tard ou d'ici quelques années » et 6 (1,5%) ne savaient pas encore. Un peu plus de la moitié (55,1%) des femmes comptent reprendre leur activité à temps partiel, et 44,4% à temps plein.

Les accouchements ont eu lieu dans les établissements suivants

Tableau A3 : Le lieu d'accouchement

	Etude allaitement 2001-2002		Carte sanitaire 2000 *	
	N	%	N	%
Maternité Grand -Duchesse Charlotte CHL	182	33,3	1511	28,6
Clinique Dr Bohler	180	32,9	1704	32,2
Clinique de la Ville d'Esch/Alzette	62	11,3	756	14,3
Clinique St Louis Ettelbruck	46	8,4	531	10,0
Clinique St. Joseph Wiltz	39	7,1	262	5,0
Hôpital Princesse Marie-Astrid Niederkorn	19	3,4	374	7,1
Hôpital de la Ville de Dudelange	19	3,4	154	2,9
Total	547	100,0	5292	100,0

* Carte sanitaire 2000 / Ministère de la Santé

Les plus grands établissements – la Maternité Grand-Duchesse Charlotte et la Clinique Privée du Dr Bohler – représentent chacun un tiers des accouchements dans le pays.

Dans cet échantillon, aucune femme n'a accouché à l'étranger ni à la maison.

Quelques précisions socio-démographiques

Il existe quelques différences socio-démographiques marquées entre les groupes de nationalités. Certains indicateurs sont présentés dans le Tableau A4. (Des données supplémentaires concernant la nationalité et l'activité professionnelle se trouvent en annexe p. 83).

Tableau A4 : La nationalité et certaines caractéristiques socio-démographiques							
Nationalité	Age**	Nombre* d'enfants	Active avant l'accouchement	Profession avant l'accouchement		Niveau d'instruction	
	moyenne	moyenne		cadre supérieur	ouvrière	secondaire 2 ^e cycle	université
			%	%	%	%	%
Luxembourgeoise	31,1	1,8	78,2	6,1	12,2	44,0	10,7
Portugaise	27,8	1,7	75,3	1,4	68,6	20,4	1,1
Italienne	31,0	1,7	85,0	0	11,8	60,0	25,0
Belge	30,9	1,6	87,5	10,7	3,6	40,6	28,1
Française	31,1	1,6	86,4	9,8	19,6	49,2	15,3
Allemande	33,9	1,8	84,6	0	18,2	30,8	30,8
Pays balkaniques	27,3	2,4	47,4	0	66,7	26,3	0
Pays scandinaves	33,5	2,0	76,5	15,4	0	23,5	52,9
Britannique	34,4	1,6	85,7	25,0	8,3	21,4	42,9
Toutes	30,6	1,6	77,0	6,4	23,5	38,0	14,4

One-way analysis of variance: * p<0,05 ** p<0,001

Il est à noter que l'âge moyen des Scandinaves, Allemandes et Britanniques est au-dessus de la moyenne pour l'échantillon total (30,6 ans), alors que les femmes des pays balkaniques et les Portugaises sont, en moyenne, plus jeunes. Le nombre moyen d'enfants est plus élevé chez les Scandinaves et les femmes des pays balkaniques. Il y a un pourcentage élevé de cadres supérieurs chez les Scandinaves et Britanniques.

Cette catégorie d'activité n'est pas représentée chez les Italiennes, Allemandes et femmes des pays balkaniques. Les différences en niveau d'instruction sont aussi marquées : à noter le pourcentage élevé de femmes qui ont accompli les études universitaires chez les Scandinaves, Britanniques, Allemandes, Belges et Italiennes. Ce pourcentage est relativement bas chez les Luxembourgeoises, et très bas chez les Portugaises. Aucune femme d'un pays balkanique n'a entrepris d'études universitaires.

L'activité professionnelle avant l'accouchement est fortement associée au nombre d'enfants (chi-2 p<0,001). Dans le groupe de femmes qui ont accouché de leur premier enfant, 90,3% étaient actives avant l'accouchement. Ce pourcentage baisse à 70,4% pour le deuxième enfant, 58,7% pour le troisième et 37,5% pour quatre enfants ou plus.

Tableau A5 : La nationalité et le niveau d’instruction du partenaire

Nationalité	N	Niveau d’instruction du partenaire				
		primaire %	1 ^{er} cycle %	2 ^e cycle %	bac+1 à bac+3 %	université %
Luxembourgeoise	247	9,7	14,6	46,6	11,3	17,8
Portugaise	91	53,8	9,9	36,3		
Italienne	20	15,0	20,0	40,0		25,0
Belge	32	3,1	3,1	31,3	21,9	40,6
Française	59	8,5	3,4	45,8	18,6	23,7
Allemande	13		15,4	46,2		38,5
Pays balkaniques	19	63,2	10,5	15,8		10,5
Pays scandinaves	17		11,8	23,5	5,9	58,8
Britannique	13	7,7	15,4	7,7		69,2
Autre	27	14,8	11,1	33,3	7,4	33,3
Rem : 9 mères n’ont pas de partenaire						
Total	538	18,4	11,7	40,1	9,1	20,6

Le Tableau A5 met en évidence le niveau d’instruction du partenaire par nationalité (N=538 car 9 sujets sont sans partenaire). Les Portugaises et les femmes des pays balkaniques ont, plus souvent que la moyenne, un partenaire avec un niveau d’instruction primaire. Les Britanniques, Scandinaves, Belges et Allemandes ont un partenaire avec un niveau d’instruction universitaire bien au-dessus de la moyenne.

L’activité professionnelle, la nationalité et les congés

Tableau A6 : Les congés en fonction de la nationalité et de l’activité professionnelle ^a

Nationalité	N	congé parental %	congé sans solde %
Luxembourgeoise	197	55,3**	12,7 ^{ns}
Portugaise	70	31,4	2,9
Française	51	64,7	3,9
Belge	28	78,6	3,6
Allemande	11	63,6	18,2
Italienne	17	41,2	0
Pays balkaniques	9	44,4	11,1
Pays scandinaves	13	38,5	15,4
Britannique	12	58,3	0
Activité professionnelle avant l'accouchement			
Indépendante (artisan, commerçante, paysanne)	22	31,8**	4,5 ^{ns}
Profession libérale, cadre supérieur	27	63,0	3,7
Enseignante	49	59,2	16,3
Employée de bureau	149	62,4	6,7
Autre employée	57	56,1	7,0
Ouvrière	99	37,4	7,1

^a femmes actives uniquement ** chi-2 p<0,001 ^{ns} non significatif

Le Tableau A6 démontre la disparité dans le pourcentage de femmes qui bénéficient d’un congé parental ou d’un congé sans solde en fonction de leur nationalité et de leur catégorie d’activité professionnelle. Le pourcentage de celles qui prennent un congé parental s’étend de 31,4% chez les Portugaises à 78,6% chez les Belges. Les femmes dans les catégories « indépendante » et « ouvrière » sont le moins souvent bénéficiaires d’un congé parental.

La reprise du travail

407 (74,4%) des femmes interrogées comptent reprendre leur activité professionnelle.

Tableau A7 : Le moment prévu pour la reprise de l'activité professionnelle par niveau d'instruction et type d'activité professionnelle

Le moment prévu pour la reprise du travail						
		après le congé de maternité	après le congé parental	après le congé sans solde	plus tard d'ici quelques années	ne sait pas
Activité professionnelle	N	%	%	%	%	%
Indépendante (artisan, commerçante, paysanne)	22	31,8	40,9	4,6	22,7	0
Profession libérale, cadre supérieur	31	38,7	48,4	3,2	6,5	3,2
Enseignante	50	30,0	44,0	14,0	10,0	2,0
Employée de bureau	143	26,6	60,1	7,0	6,3	0
Autre employée	55	34,6	52,7	5,5	5,5	1,8
Ouvrière	83	44,6	37,4	7,2	9,6	1,2
Total	384	33,3	50,0	7,3	8,3	1,0

Niveau d'instruction						
Primaire	59	45,8	30,5	3,4	15,3	5,1
Secondaire 1 ^{er} cycle	61	21,3	49,2	9,8	18,0	1,6
Secondaire 2 ^e cycle	147	34,7	52,4	6,1	6,8	0
Bac +1 à Bac +3	71	32,4	52,1	8,5	5,6	1,4
Université	69	31,9	50,7	10,1	5,8	1,5
Total	407	33,4	48,4	7,4	9,3	1,5

Les ouvrières et les femmes ayant un niveau d'instruction primaire reprennent le travail à la fin du congé de maternité plus fréquemment que les autres groupes. Les employées de bureau sont les plus nombreuses à reprendre le travail à la fin du congé parental. Les femmes de la catégorie "indépendante" et les femmes ayant un niveau d'instruction primaire ou secondaire 1^{er} cycle répondent plus fréquemment que les autres, qu'elles reprendraient leur activité professionnelle plus tard, voir dans quelques années.

3. Représentativité de l'échantillon

Certaines statistiques nationales sur les caractéristiques socio-démographiques des femmes qui accouchent dans le pays nous donnent une idée de la représentativité de cet échantillon. Vu la méthode de recueil de données par entretien téléphonique, il est évident que les femmes inaccessibles par téléphone privé, ou ne parlant ni le luxembourgeois ni le français, seront sous-représentées.

La répartition des lieux d'accouchement dans l'échantillon est comparée avec celle des statistiques nationales se trouvant dans la publication « Carte Sanitaire 2000 » dans le [Tableau A3](#) ci-dessus (page 9). Il n'y a pas de différences marquées, mais il est possible que la maternité de Niedercorn soit sous-représentée (pour les raisons expliquées ci-avant)

Tableau A8 : La comparaison des caractéristiques socio-démographiques de l'échantillon avec les données nationales du STATEC sur les femmes qui ont accouché au Grand-Duché en 2001

	Etude allaitement 2001-2002 (N=547)	Données STATEC 2001* (N=5379)
	%	%
Nationalité^{NS}		
Luxembourgeoise	46,1	50,2
Etrangère	53,9	49,8
Âge^{**}		
< 20 ans	0,7	2,7
20-24	9,5	14,1
25-29	28,2	31,6
30-34	41,5	34,9
35-39	17,7	14,4
40 ans et plus	2,4	2,5
Etat civil		
Mariée	83,2	78,2
Activité professionnelle actuelle^{**}		
indépendante	4,0	1,9
employée	54,9	43,2
ouvrière	18,1	15,4
non-active (étudiante/femme au foyer)	23,0	39,5

chi 2 – NS non significatif ** p<0,001

* Annuaire statistique du Luxembourg STATEC 2002

Les données du STATEC (Service central de la statistique et des études économiques) sur 5379 naissances en 2001, permettent de comparer la nationalité (luxembourgeoise ou étrangère), l'âge, l'état civil et l'activité professionnelle des femmes ([Tableau A8](#)). Il semblerait que l'échantillon de la présente étude contienne plus de femmes étrangères, de femmes actives professionnellement, de femmes mariées que la tranche d'âge correspondante de la population générale et que la moyenne d'âge des femmes interrogées soit plus élevée.

Tableau A9 : La comparaison de la répartition des nationalités

Nationalité	Etude allaitement	Recensement 2001*
	2001-2002 (N=547) %	Femmes âgées de 15-49 ans (N=111 005) %
Luxembourgeoise	46,1	56,0
Portugaise	17,0	16,5
Française	10,8	5,6
Belge	5,9	3,8
Allemande	2,4	2,6
Italienne	3,7	4,0
Britannique	2,6	1,0
Autres	5,1	10,4

* Recensement de la population 2001 / STATEC

Le Tableau A9 compare la répartition des nationalités dans l'échantillon de cette étude avec celle de la population féminine générale au moment du dernier recensement national de 2001. Cette comparaison ne peut être qu'indicative, car il est probable que les différentes nationalités ne possèdent pas des taux de fécondité identiques. Il semble donc que dans l'échantillon de cette étude il y a moins de femmes de nationalité luxembourgeoise et de nationalités autres que celles citées dans le Tableau A9, et plus de femmes françaises, que dans la population générale féminine âgée de 15 à 49 ans, mais les différences ne sont pas statistiquement significatives.

4. L'accouchement

Tableau A10 : Rang de l'enfant

	Etude allaitement 2001-2002		Enquête périnatale 1996*	
	N	%	N	%
premier	257	47,0	222	43,9
deuxième	203	37,1	187	37,0
troisième	63	11,5	78	15,4
quatrième et plus	24	4,4	19	3,8
	547	100,0	506	100,0

* Enquête périnatale 1996 Direction de la Santé

539 femmes (99%) ont donné naissance à un enfant ; huit ont eu des jumeaux. Pour presque la moitié (47%), il s'agissait de leur premier enfant (Tableau A10).

La grande majorité (97,3%) des femmes ont accouché à terme (de 36 à 42 semaines de gestation, selon les critères de l'OMS). Il y a eu treize (2,4%) accouchements précoces, entre cinq semaines et trois mois avant terme, et deux (0,4%) tardifs à 43 semaines de gestation.

117 femmes (21,4%) ont accouché par césarienne. D'après les statistiques de la Carte Sanitaire 2000, pour un total de 5292 accouchements dans tout le pays, il y a eu 20,1% d'accouchements par césarienne, et 0,6% d'accouchements avant terme.

Presque tous les bébés (96,9%) étaient en bonne santé à la naissance ; 17 ont eu un problème de santé. Il y a eu quatre cas de manque d'oxygène, quatre cas de jaunisse, deux décès, un cas d'hydrocéphale et six cas de problèmes non précisés. Treize de ces bébés malades ont été transférés vers une unité pédiatrique.

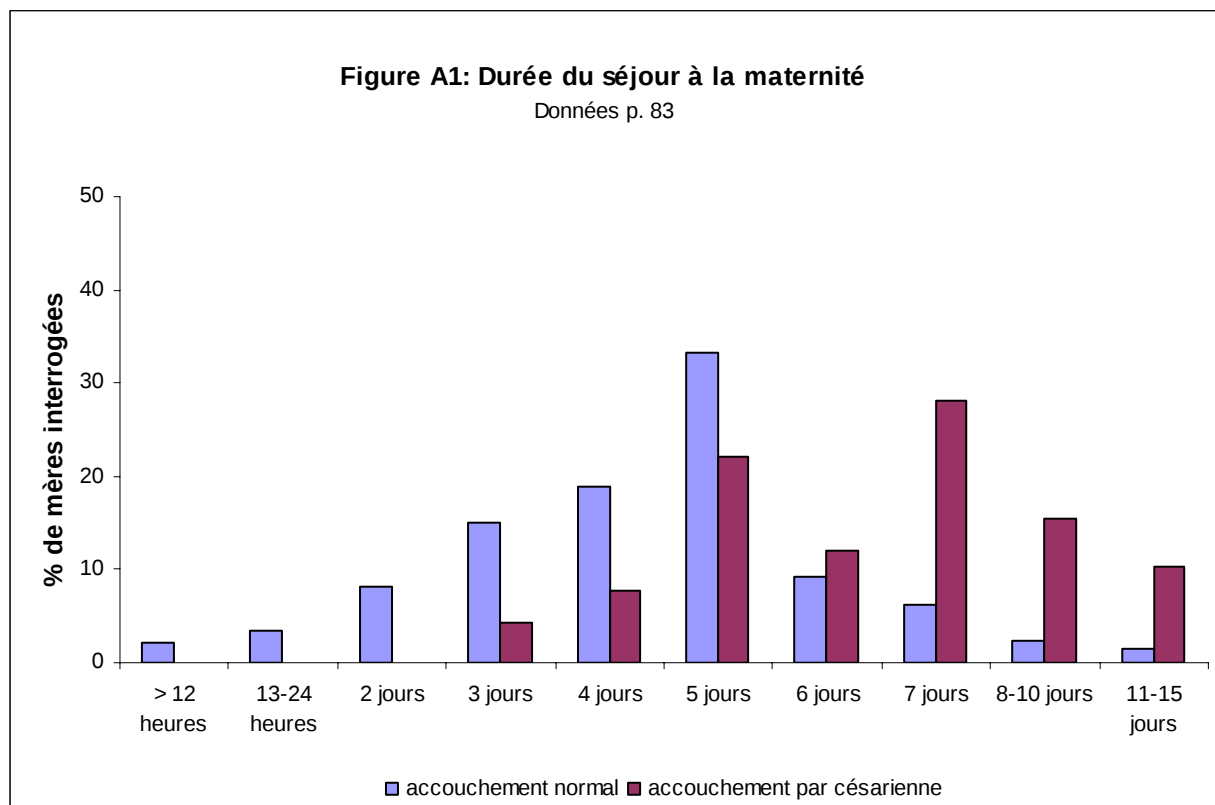
Dans 38 cas (7%), le bébé a été transféré dans un autre hôpital (en l'occurrence le CHL). Ce chiffre comprend dix bébés nés à terme ayant des problèmes de santé, ainsi que neuf bébés précoces (Tableau A11). Pour 19 bébés, la raison du transfert n'a pas été élucidée. Les transferts représentent 10,3% des naissances de la région sud, 8,1% de l'est, 4,3% du nord et 4,2% du centre.

Tableau A11 : Explications possibles pour le transfert de 38 bébés

Accouchement	à terme	5-6 semaines avant date prévue	2 mois avant date prévue	3 mois avant date prévue	Total
Etat de santé du bébé					
en bonne santé	19	4	2		25
jaunisse	3				3
manque d'oxygène	3				3
décès	2				2
infection	1	1			2
accident d'accouchement	1				1
autre			1	1	2
Total	29	5	3	1	38

Dans la maternité environ deux-tiers (64,9%) des mères étaient seules dans une chambre, un tiers (34,6%) la partageaient avec une deuxième personne, et seulement trois personnes étaient à trois dans la chambre. Trois-quarts (76,4%) des mamans ont pu bénéficier du « rooming-in », ayant leur bébé avec elles dans leur chambre en permanence jour et nuit : 77,5% des mères seules dans leur chambre, 73,0% des mères à deux dans la chambre, et deux des trois mamans à trois dans leur chambre. Quand les 38 bébés transférés sont exclus, ce chiffre monte à 79,6%. Pour les mères qui ont initié l'allaitement à la maternité, 79% ont fait du « rooming-in », par rapport à 58,2% des femmes qui n'ont pas allaité.

Pour les 38 cas de transfert du bébé, 84,2% des mamans ont pu voir leur bébé cinq à six fois par jour. Il semblerait que certaines mamans aient été transférées avec leurs bébés, puisque 13 ont dit qu'elles ont bénéficié du « rooming-in ».



La durée du séjour à la maternité

Pour les femmes qui ont accouché par voie basse, la durée de séjour la plus fréquente était de cinq jours (33,3%), 47,6% des femmes étant déjà parties de la maternité avant le cinquième jour ([Figure A1](#)). 2% des femmes ont quitté la maternité dans les 12 heures qui suivaient l'accouchement et encore 3,5% entre 12 et 24 heures après l'accouchement. Pour les femmes qui ont accouché par césarienne, les trois-quarts ont quitté la maternité dans la semaine : 22,2 % rentrant le cinquième jour et 28% le septième jour.

Tableau A12 : La durée du séjour à la maternité en fonction du nombre d'enfants, de la nationalité, du niveau d'instruction et de l'activité professionnelle

	Durée du séjour jusqu'à 5 jours	
	N	%
Nombre d'enfants		
1	257	61,5***
2	203	78,3
3	63	77,8
4 ou plus	24	87,5
Nationalité		
Luxembourgeoise	252	68,7*
Portugaise	93	79,6
Française	59	78,0
Belge	32	62,5
Allemande	13	61,5
Italienne	20	60,0
Pays balkaniques	19	94,7
Pays scandinaves	17	76,5
Britannique	14	64,3
Niveau d'instruction		
Primaire	100	83,0**
Secondaire 1 ^{er} cycle	77	76,6
Secondaire 2 ^e cycle	208	63,9
Bac +1 à Bac +3	83	66,3
Université	79	72,2
Activité professionnelle actuelle		
Indépendante	22	72,7 ^{ns}
Cadre supérieur	27	59,3
Enseignante	49	61,2
Employée de bureau	149	63,1
Autre employée	57	79,0
Ouvrière	99	77,8

* chi-2 p<0,05 ** p<0,01 *** p<0,001 ^{ns} non significatif - p=0,075

Quant à la durée du séjour à la maternité, il existe des différences en fonction du nombre d'enfants, de la nationalité, du niveau d'instruction et du type d'activité professionnelle ([Tableau A12](#)). Les tests de signifiante statistique comparent les séjours jusqu'à cinq jours à une durée plus longue. Rentrant plus rapidement à la maison : les femmes ayant déjà un ou plusieurs enfants; les Portugaises, Françaises, Scandinaves et femmes des pays balkaniques ; les femmes avec un niveau d'instruction primaire ou secondaire 1^{er} cycle ; les femmes dans les catégories professionnelles « indépendante », « autre employée » et « ouvrière ».

Neuf femmes ont accouché en ambulatoire (retour à la maison dans les 12 heures suivant l'accouchement) : parmi elles, huit étaient de nationalité luxembourgeoise et une française ; pour une seulement, il s'agissait d'un premier accouchement ; deux d'entre elles avaient le niveau d'instruction « Secondaire 1^{er} cycle », trois « Secondaire 2^e cycle », et quatre « Bac +1 à Bac +3 » ; il y avait trois « cadres supérieurs », une enseignante et trois ouvrières, et deux sans activité professionnelle.

5. L'initiation de l'allaitement maternel

Un total de 480 femmes (87,8%) ont initié l'allaitement de leur bébé.

La motivation d'allaiter et les raisons pour ne pas allaiter

428 de toutes les femmes interrogées femmes se sont dites très motivées d'allaiter, 45 assez motivées, 10 peu motivées et 64 pas du tout motivées. Malgré leur manque de motivation, 8 des 10 femmes « peu motivées » et 6 des 64 « pas du tout motivées » ont initié l'allaitement.

Tableau A13 : La motivation et les raisons spontanées pour le non-allaitement chez les 67 femmes qui n'ont pas allaité

	N	pas assez de lait	maladie de la mère	mauvaise expérience	difficultés à cause des autres enfants	maladie du bébé	tabagisme	chirurgie des seins	jumeaux	grossesse difficile	commodité
Très motivée	6	2	1		1			1		1	
assez motivée	1				1						
peu motivée	2 NR=1						1				
pas du tout motivée	58 NR=30	4	5	5	3	4	2	1	1		3
Total	67 NR=31	6 9,0%	6 9,0%	5 7,5%	5 7,5%	4 6,0%	3 4,5%	2 3,0%	1 1,5%	1 1,5%	3 4,5%

Remarque : NR : Non réponse

Le [Tableau A13](#) indique les raisons données spontanément à la question " Pour quelles raisons n'avez-vous pas du tout allaité votre enfant?" Il est intéressant de constater le nombre important de femmes qui ne répondent pas à cette question (31 de 67).

Tableau A14 : La motivation et les raisons proposées pour le non-allaitement chez les 67 femmes qui n'ont pas allaité

	N	je ne voulais pas allaiter	Absence de lait	maladie de la mère	maladie du bébé – séparation	ttabagisme	jumeaux	autre
Très motivée	6	2	1		1			2
assez motivée	1	1						
peu motivée	2 NR=1						1	
pas du tout motivée	58 NR=2	43	5	4	3	1		
Total	67 NR=3	46 68,7%	6 9,0%	4 6,0%	4 6,0%	1 1,5%	1 1,5%	2 3,0%

Remarque : NR : Non réponse

Le [Tableau A14](#) indique les raisons choisies parmi des réponses proposées à la question « Parmi les raisons suivantes, veuillez me dire lesquelles correspondent à votre situation ? » La plupart des femmes ont répondu qu'elles ne voulaient pas allaiter, c'est-à-dire, elles n'ont pas donné une explication.

Les réponses spontanées peuvent être comparées à celles de l'enquête périnatale de 1996 :

- volonté personnelle, refus 26%
- problèmes de santé 22%
- problèmes avec premier enfant 18%
- n'avait pas de lait 13%
- simplicité, trop de stress 13%
- fumeuse 4%
- déconseillé par le médecin 3%
- enfant hospitalisé 3%
- manque d'information 2%

La première mise au sein

Tableau A15 : Le moment de la première mise au sein						
	Tous les bébés		Accouchement par voie basse à terme		Bébés sains, non transférés, accouchement par voie basse à terme	
	N	%	N	%	N	%
dans la salle d'accouchement	307	64,0	282	74,2	274	76,1
quelques heures après la naissance	139	29,0	85	19,7	76	21,1
dans le courant de la première journée	14	2,9	4	1,1	4	1,1
dans le courant de la deuxième journée	11	2,3	4	1,1	3	0,8
dans le courant de la troisième journée	4	0,8	3	0,8	1	0,3
plus tard	5	1,0	2	0,5	2	0,6
Total	480	100,0	380	100,0	360	100,0

Presque deux-tiers (64,0%) des 480 femmes allaitantes ont pu mettre leur bébé au sein pour la première fois dans la salle d'accouchement et 29% dans les quelques heures qui suivaient l'accouchement ([Tableau A15](#)). Pour les femmes qui ont accouché normalement et à terme (36 à 42 semaines), les trois-quarts (74,2%) ont pu allaiter dans la salle d'accouchement. En excluant les bébés transférés et/ou malades, 76,1% des bébés ont pu allaiter dans la salle d'accouchement, et 21,1% dans les quelques heures suivant l'accouchement.

L'explication possible d'une mise au sein tardive

Parmi les 34 cas de première mise au sein très tardive – plus tard que quelques heures après la naissance – il y a :

- 10 cas pour lesquels ni l'accouchement par césarienne, ni l'état de santé du bébé, ni la précocité de la naissance ni le transfert du bébé n'expliquent ce délai ;
- 19 accouchements par césarienne (55,9%), donc plus que la moitié ;
- 10 cas de transfert du bébé (29,4%) ;
- 4 cas de naissance précoce (11,8%).
- 3 cas de problème de santé du bébé (8,8%), dont deux sont nés par césarienne ;

Dans certains cas, il y a plusieurs raisons possibles : le cumul de raisons est indiqué dans le [Tableau A16](#).

Tableau A16 : Les explications possibles pour une première mise au sein tardive.

Mode d'accouchement	Tous	Bébés transférés (N=9)		Bébés non transférés (N=24)
		en bonne santé	malade	en bonne santé
Césarienne (N=19)				
à terme	16	2	1	13
précoce	3	2		1
Normal (N=14)				
à terme	13	3		10
précoce	1		1	
Inconnu	1		1	
Total	34	7	3	24

Des 38 bébés transférés vers le Centre Hospitalier de Luxembourg, 26 ont été allaités, et 24 mamans ont pu visiter leur bébé 5 à 6 fois par jour et une autre 2 à 4 fois par jour.

L'alimentation complémentaire à la maternité

Parmi les 480 bébés allaités, 123 (25,6%) ont reçu une alimentation complémentaire pendant leur séjour à la maternité. La prévalence de l'allaitement exclusif dans l'échantillon étudié est donc de 65,3% au moment de l'initiation de l'allaitement à la maternité (pour toutes les questions posées dans ce contexte, plusieurs réponses étaient possibles).

Des 123 bébés ayant reçu une alimentation complémentaire:

- 9 avaient des problèmes de santé ;
- 3 sont nés avant terme ;
- 16 ont été transférés dans un autre établissement ;
- 106 sont nés à terme, n'avaient aucun problème de santé et n'ont pas été transférés.

Les aliments suivants ont été attribués :

- du lait artificiel en poudre (41%)
- de l'eau glucosée (15%)
- du thé (11%)
- de l'eau (4%)

Dans 34% des cas, la nature du complément était inconnue.

Le mode d'administration de l'aliment complémentaire a été :

- biberon (58%)
- tasse (28%)
- seringue (9%)
- cuillère (5%)
- sonde (1%)

La cuillère a été utilisée pour les bébés en bonne santé uniquement. Pour l'usage du biberon et de la tasse, plus de 90% des bébés étaient en bonne santé. Quant à la seringue, 27,3% des bébés avaient des problèmes de santé, tout comme 60% des bébés qui ont reçu une alimentation complémentaire par sonde.

La tasse et la cuillère ont été utilisées pour nourrir uniquement les bébés non transférés. Pour les usagers de la seringue, 45,5% étaient des bébés transférés. 80% des bébés qui ont reçu un aliment par sonde étaient transférés.

6. L'allaitement à 4 mois

Certains entretiens ont eu lieu plus tôt ou plus tard que 4 mois après la naissance du bébé. En conséquence, sont présentées ici les données concernant l'alimentation à quatre mois, uniquement pour les mamans dont les bébés étaient âgés de 15 à 17 semaines au moment de l'entretien (N=429).

De ces 429 femmes, 376 (87,7%) avaient initié l'allaitement maternel. A 4 mois après la naissance, 250 mamans (58,3%) allaitaient encore, 176 (41,0%) exclusivement. Autrement dit, la prévalence de l'allaitement passe de 87,7% à la naissance à 58,3% à 4 mois. La prévalence de l'allaitement exclusif baisse de 65,3% à la maternité à 41,0% à 4 mois.

Le [Tableau A17](#) présente l'alimentation des bébés dans les 24 heures précédant l'entretien.

Tableau A17 : L'alimentation dans les 24 heures précédant l'entretien		
	N	%
Allaitement maternel (total)	250	58,3
allaitement maternel exclusif	176	41,0
allaitement maternel + autres aliments	74	17,3
<i>allaitement maternel + lait artificiel</i>	50	
<i>allaitement maternel + lait artificiel + thé</i>	3	
<i>allaitement maternel + lait artificiel + légumes</i>	2	
<i>allaitement maternel + lait artificiel + légumes + fruit</i>	1	
<i>allaitement maternel + eau</i>	1	
<i>allaitement maternel + thé</i>	3	
<i>allaitement maternel + eau + thé</i>	1	
<i>allaitement maternel + légumes</i>	1	
<i>allaitement maternel + fruit</i>	1	
<i>allaitement maternel + légumes + fruit</i>	2	
<i>allaitement maternel + autres aliments non précisés</i>	9	
Lait artificiel sans lait maternel (total)	179	41,7
<i>lait artificiel uniquement</i>	141	
<i>lait artificiel + eau</i>	2	
<i>lait artificiel + thé</i>	15	
<i>lait artificiel + légumes</i>	6	
<i>lait artificiel + fruit</i>	1	
<i>lait artificiel + jus</i>	1	
<i>lait artificiel + eau + thé</i>	1	
<i>lait artificiel + eau + jus</i>	1	
<i>lait artificiel + légumes + fruit</i>	3	
<i>lait artificiel + thé + autre</i>	1	
<i>lait artificiel + thé + légumes + fruit</i>	3	
<i>lait artificiel + eau + légumes + fruit</i>	1	
<i>lait artificiel + jus + légumes + fruit</i>	3	
Total	429	100,0

Aucun bébé n'a reçu du lait de vache ordinaire, de l'eau glucosée ni du yaourt dans les 24 heures précédant l'entretien.

La durée de l'allaitement maternel de la naissance jusqu'à 4 mois

Les résultats suivants concernent les 449 mères qui ont initié l'allaitement maternel et dont le bébé avait au moins 15 semaines au moment de l'entretien. De ces femmes, 155 (34,5%) avaient déjà arrêté d'allaiter avant que le bébé ait atteint l'âge de 16 semaines. La [Figure A2](#) illustre la diminution avec l'âge du bébé, du pourcentage de femmes qui allaitent encore, de la naissance jusqu'à 16 semaines, pour tous les bébés ensemble, et pour les bébés nés en bonne santé et non transférés séparément. Les deux chutes relativement abruptes à 8 semaines et à 12 semaines correspondent à la fin du congé de maternité et à la fin du congé d'allaitement, respectivement. Les courbes pour les bébés nés en bonne santé et non transférés sont identiques.

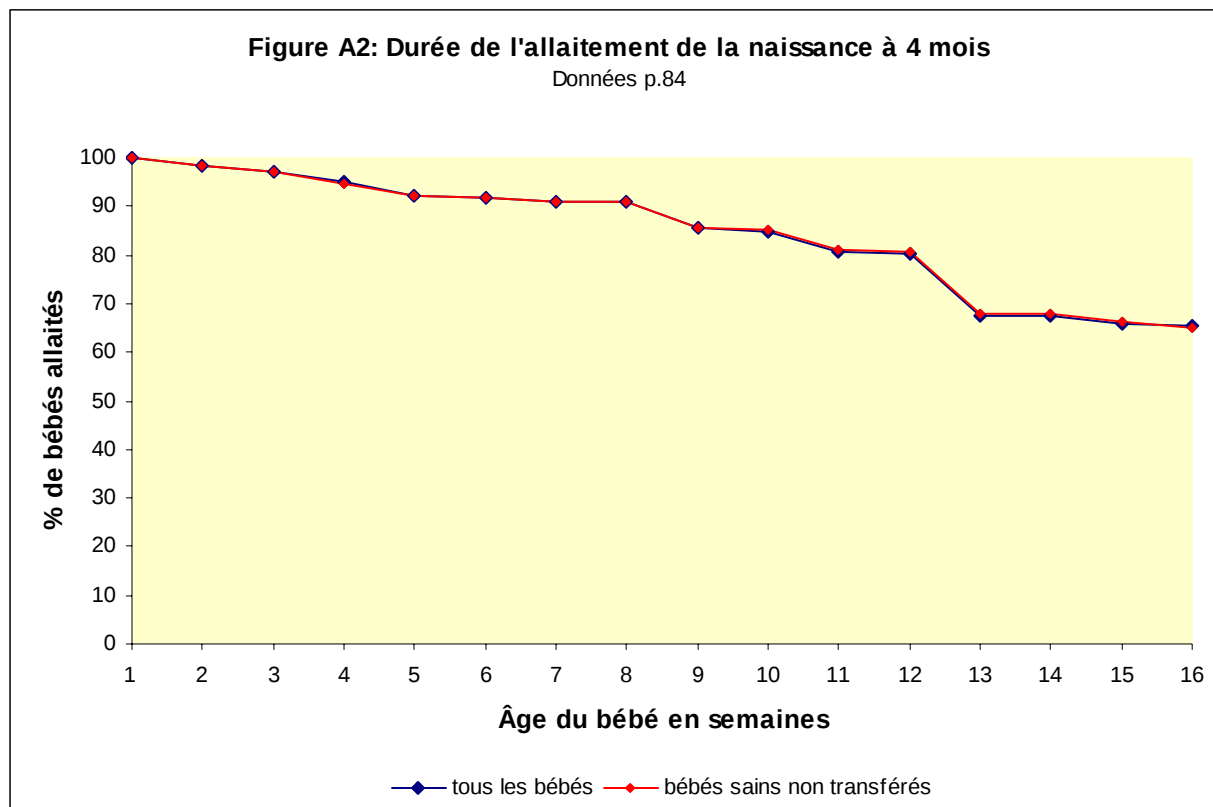


Tableau A18 : L'âge au sevrage et le désir d'un allaitement prolongé

Âge du bébé au sevrage	Mère aurait aimé allaiter plus longtemps %
1 semaine	75,0
2 semaines	100,0
3 semaines	80,0
4 semaines	76,9
5 semaines	100,0
6 semaines	100,0
8 semaines	92,3
9 semaines	100,0
10 semaines	84,2
11 semaines	50,0
12 semaines	78,9
14 semaines	71,4
15 semaines	100,0
16 semaines	66,7

Une large majorité (82,4%) des femmes qui avaient cessé d'allaiter avant 4 mois, auraient aimé continuer plus longtemps ([Tableau A18](#)).

Tableau A19 : La durée de l'allaitement souhaitée par les mères qui ont arrêté avant 16 semaines

Âge du bébé	N	%
3 mois	10	7,4
4 mois	13	9,6
5 mois	15	11,0
6 mois	76	55,9
7 mois	1	0,7
8 mois	4	2,9
9 mois	6	4,4
12 mois	10	7,4
24 mois	1	0,7
Total	136	100,0

Les réponses à la question « Jusqu'à quel âge auriez-vous aimé allaiter votre enfant ? » sont présentées dans le [Tableau A19](#) : 55,9% auraient aimé continuer jusqu'à l'âge de 6 mois, et 7,4% jusqu'à 12 mois.

Les raisons pour le sevrage données spontanément étaient les suivantes :

- lait insuffisant : 57,6%
- reprise du travail : 17,6%
- fatigue/stress : 4,2%
- maladie/prise de médicaments/infection : 9,7%
- l'enfant n'a pas supporté le lait maternel : 1,2%
- faute de la maternité : 0,6%
- pas le temps : 2,4%
- douleur : 1,2%
- reprise d'activité physique : 1,2%
- échec allaitement : 1,8%
- trop de lait : 1,8%
- pas de raison particulière : 0,6%

Tableau A20 : Les raisons pour le sevrage par rapport à la durée de l'allaitement

	N	Manque de lait	reprise du travail	fatigue/ stress	maladie/ médicaments/ infection	bébé ne supporte pas le lait maternel	pas le temps	douleur	reprise de l'activité physique	échec de l'allaitement	trop de lait
Durée de l'allaitement											
1 semaine	8	4		2	2						
2 semaines	7	4			2					1	
3 semaines	10	5			1		1			2	1
4 semaines	13	8		1	3	1					
5 semaines	1										1
6 semaines	4	3									1
8 semaines	26	19	5	1	1						
9 semaines	3	1			2						
10 semaines	19	9	6		2		1				
11 semaines	2	1	1								
12 semaines	57	34	15	3	1		2	1			
14 semaines	7	4	1		1				1		
15 semaines	1	1									
16 semaines	6	2	1			1		1	1		
Total	164	95	29	7	16	2	4	2	2	3	3

Dans le Tableau A20, on peut voir le rapport entre ces raisons et la durée de l'allaitement maternel.

A noter l'importance de la raison « manque de lait » des bébés âgés de 6 à 8 semaines, respectivement de 12 semaines, périodes qui correspondent à des phases de croissance accélérée ou qui coïncident à la reprise du travail de la maman à partir de 8 semaines après l'accouchement.

Après la présentation d'une liste de raisons qui ont pu influencer l'arrêt de l'allaitement, elles ont répondu comme suit :

- manque de lait : 55,8%
- reprise d'activité professionnelle : 18,2%
- maladie de la maman : 9,1%
- l'allaitement prenait trop de temps & épuisement : 4,8%
- douleurs pendant l'allaitement (mastites, etc.) : 4,2%
- refus du bébé : 1,2%
- maladie du bébé : 0,6%
- faute de la maternité : 0,6%

La durée de l'allaitement maternel exclusif

La question concernant l'âge du bébé à l'introduction d'aliments autres que le lait maternel n'a malheureusement pas été posée à toutes les mamans ayant arrêté d'allaiter exclusivement. Par conséquent, et en vue d'autres anomalies dans les réponses, ces données ne peuvent pas être exploitées.

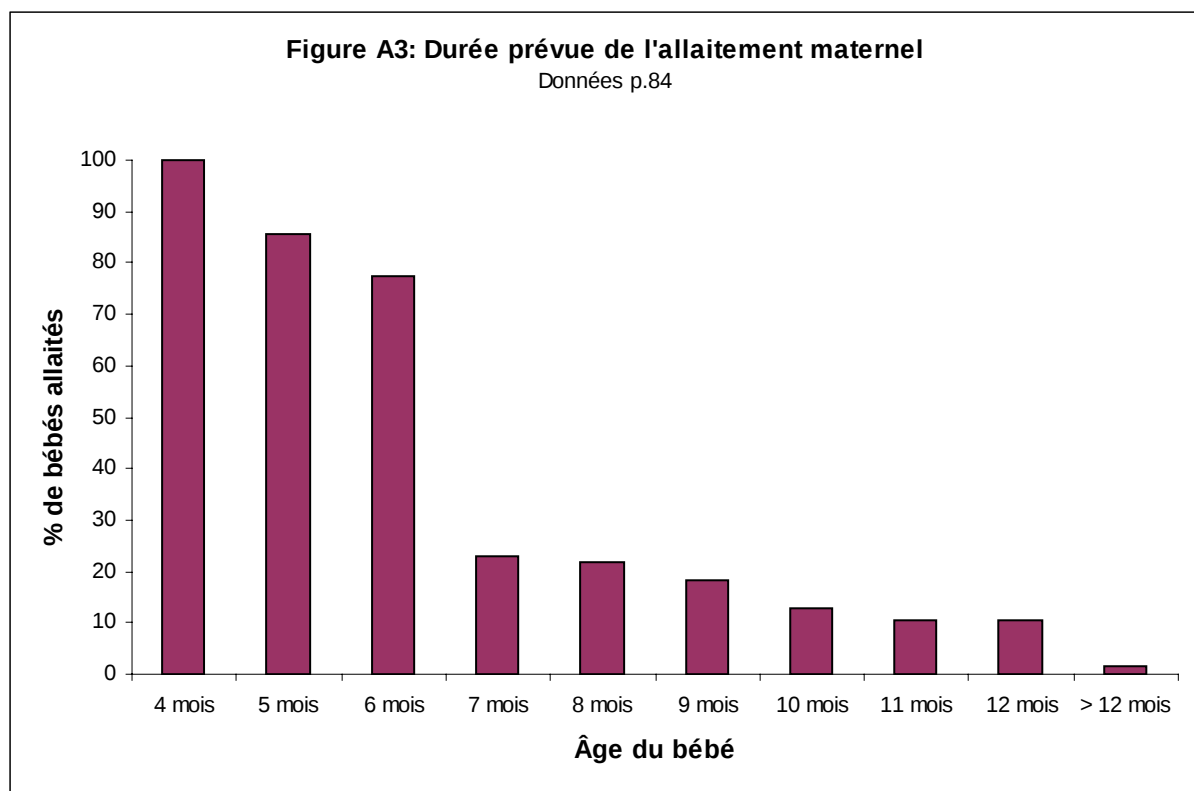
D'après les réponses à d'autres questions, nous constatons que la prévalence de l'allaitement exclusif est 65,3% à l'initiation et 41,0% à 4 mois.

Les premiers aliments ajoutés au lait maternel ont été les suivants :

- lait artificiel en poudre ou en liquide: 79,3%
- légumes : 33,6%
- fruits : 25,0%
- thé : 20,7%
- eau : 15,5%
- jus : 6,9%
- yaourt : 4,3%
- lait de vache ordinaire : 0,4% (1 cas)
- laitage : 0,4%

7. Autres aspects de l'allaitement maternel

La durée prévue de l'allaitement maternel



En réponse à la question « Jusqu'à quel âge avez-vous l'intention d'allaiter votre enfant ? », un peu plus de la moitié (54,5%) des 315 femmes qui allaitaient encore au moment de l'entretien ont répondu 6 mois ([Figure A3](#)). A noter, la chute abrupte au septième mois. Seulement 33 femmes (10,5%) avaient l'intention de continuer jusqu'à 12 mois au moins.

L'allaitement : la satisfaction et les difficultés

Plus de trois-quarts (77,5%) des femmes se sont dites très satisfaites de leur expérience d'allaitement, 16,3% étaient plutôt satisfaites et seulement 6,3% plutôt insatisfaites.

Pour plus de la moitié (52,1%) des mères, l'allaitement n'a posé aucun problème. Pour les autres, les principales difficultés rencontrées étaient les suivantes :

Pour 246 femmes l'allaitement a posé des problèmes		100%
• problèmes au niveau des seins :	24,0% (115 réponses)	47%
• pas d'expérience/information insuffisante :	8,3% (40)	16%
• pas assez de lait/lait pas assez nutritif :	4,8% (23)	9%
• épuisement du bébé, coliques :	6,9% (33)	13%
• épuisement de la mère :	6,0% (29)	12%
• allergie au lait maternel :	0,8% (4)	2%
• reprise du travail :	0,2% (1)	0,5%
• jalousie des autres enfants :	2,0% (1)	0,5%

L'allaitement comme incitation au congé parental

Les 203 femmes qui allaitaient au moment de l'entretien et qui ont pris un congé parental ont répondu à la question « Dans quelle mesure le fait de vouloir allaiter votre enfant de façon prolongée vous a-t-il incité à prendre le congé parental ? » de la façon suivante :

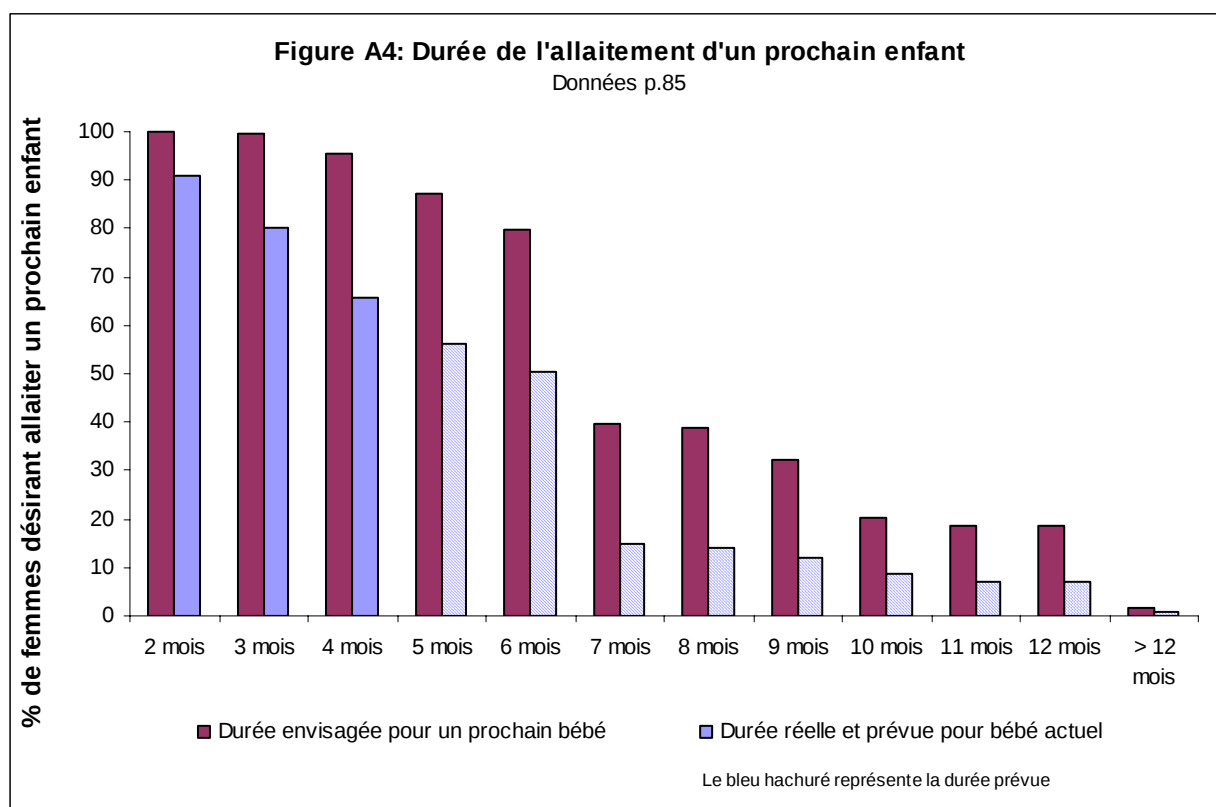
• beaucoup :	30,5%
• assez :	11,8%
• peu :	35,0%
• pas du tout :	22,7%

42,5% des femmes répondaient que le fait de vouloir allaiter les a incitées beaucoup ou assez à prendre le congé parental, 57,7% des femmes disaient que ce fait n'influçait que peu ou pas tout la décision de prendre le congé parental.

L'allaitement d'un prochain enfant

Quant à l'allaitement d'un prochain enfant, 79,7% des femmes se sont dites disposées à allaiter, 17,6% non disposées et 2,7% ne savaient pas. 40,1% étaient disposées à allaiter un prochain enfant pour une période de six mois, et encore 39,7% au-delà de six mois, 17% continuant jusqu'à 12 mois, et 1,6% au-delà de 12 mois.

A noter que 422 (87,9%) des 480 femmes qui ont initié l'allaitement se sont dites disposées à allaiter un prochain enfant, par rapport à 14 (20,9%) des 67 femmes qui n'ont pas allaité.



Dans la [Figure A4](#), ces données sont comparées avec les données présentées ci-dessus sur la durée réelle de l'allaitement (jusqu'à 4 mois) et la durée prévue de l'allaitement (à partir de 4 mois) pour le bébé actuel. Cette comparaison démontre que, bien que moins de femmes aient exprimé le désir d'allaiter un prochain enfant, elles souhaitent allaiter plus longtemps.

Récapitulatif

La représentativité de l'échantillon

L'échantillon de cette enquête contient plus de femmes actives professionnellement et elles sont plus âgées que dans la population générale de femmes qui accouchent dans le pays. (différence significative)

La prévalence de l'allaitement maternel

La prévalence de l'allaitement maternel est 87,8% à la maternité et 58,3% à 4 mois.

La prévalence de l'allaitement maternel *exclusif* est 65,3% à la maternité et 41,0% à 4 mois.

L'observation de certaines conditions de l'Initiative Hôpital Ami des Bébé

Premier allaitement dans la salle d'accouchement :

64,0% (76,1% pour bébés sains, non transférés, accouchement par voie basse)

Aucune alimentation complémentaire des bébés allaités :

74,4% (77,9% pour bébés sains, nés à terme, non transférés)

« Rooming-in » - bébé avec maman 24 heures sur 24 :

79,0% des mères qui ont initié l'allaitement

Le sevrage

82,4% des femmes qui arrêtent d'allaiter avant 4 mois aimeraient prolonger.

L'insuffisance de lait (pour 58%) et la reprise de l'activité professionnelle (18%) sont les raisons les plus fréquentes pour le sevrage.

Commentaires

La méthodologie

- Le recueil de données par enquête téléphonique ne semble pas procurer un échantillon tout à fait représentatif de la population générale de femmes qui accouchent au Luxembourg. La sous-représentation de femmes d'un certain profil socio-démographique associé à une prévalence basse de l'allaitement maternel, pourrait avoir l'effet d'augmenter la prévalence observée.
- Vu le petit effectif de l'échantillon (547 cas), il est peu probable de trouver des associations hautement significatives pour les variables à catégories multiples, comme la nationalité ou le lieu d'accouchement, par exemple.
- Le fait que l'âge du bébé au moment de l'entretien ne soit pas homogène, réduit encore l'effectif pour certaines analyses.
- Certaines questions n'ont pas été posées à toutes les femmes concernées, ou les réponses ne sont pas cohérentes, et par conséquent, ne sont pas exploitables.

L'allaitement

- Une grande majorité de femmes – 88% – initient l'allaitement maternel, mais la prévalence de l'allaitement exclusif est de l'ordre de 65% seulement, un quart des bébés allaités recevant un aliment complémentaire pendant leur séjour à la maternité.
- Le moment le plus propice pour la première mise au sein est dans la demi-heure suivant la naissance ; 64% des mamans ont pu allaiter dans la salle d'accouchement, 76% dans les cas d'accouchements normaux de bébés nés à terme en bonne santé et non transférés.
- « Rooming-in » - la présence du bébé dans la chambre de la mère en permanence – favorise non seulement l'allaitement mais aussi l'établissement du lien mère-enfant (bonding). Or, seulement 79% des femmes allaitantes et 58,2% de femmes non allaitantes ont bénéficié de cette pratique.
- Les recommandations de l'OMS préconisent l'allaitement maternel *exclusif* jusqu'à six mois, c'est à dire qu'aucune alimentation complémentaire ne devrait être administrée au bébé, sauf indication médicale. Un quart des bébés allaités ont reçu une alimentation complémentaire à la maternité. Pour la majorité (106 sur 123 bébés), la raison pour l'administration du complément n'a pas pu être élucidée par l'enquête. Cette question mériterait une étude plus approfondie.
- Pour empêcher le développement d'une confusion sein-tétine chez le bébé allaité, il est recommandé d'éviter l'utilisation du biberon. Or, dans plus de la moitié des cas (58%), l'alimentation complémentaire a été administrée par biberon.
- A quatre mois après la naissance (15 à 17 semaines), un peu plus de la moitié (58%) des femmes qui ont initié l'allaitement allaient encore ; 41% allaient exclusivement. Ainsi, la prévalence de l'allaitement baisse de 88% à la naissance à 58% à 4 mois ; l'allaitement exclusif baisse de 65% à l'initiation jusqu'à 41% à 4 mois. Des problèmes au niveau du recueil de données nous empêchent d'étudier plus profondément l'évolution de l'allaitement exclusif dans cet échantillon.
- Entre l'initiation de l'allaitement et l'âge de 4 mois, un tiers (35%) des femmes ont arrêté l'allaitement maternel. Il y a deux moments de sevrage particuliers : à 8 semaines (fin du congé de maternité) et à 12 semaines (fin du congé d'allaitement). Les observations suivantes :
 - plus de 80% des femmes qui arrêtent d'allaiter avant 4 mois auraient aimé continuer plus longtemps ;
 - parmi celles-ci, 72% auraient aimé allaiter pendant au moins 6 mois ;
 - les raisons les plus fréquentes pour le sevrage avant 4 mois sont le manque de lait (58%) et la reprise du travail (18%) ;suggèrent un besoin d'intervention pour aider ces femmes à continuer d'allaiter leur bébé.
- Peu de femmes envisagent de continuer l'allaitement au-delà d'une durée de six mois. Des femmes qui allaient encore à 4 mois, les trois-quarts (77%) prévoyaient de continuer jusqu'à 6 mois, mais seulement 23% envisageaient d'allaiter encore à 7 mois et 11% à 12 mois. Or, les recommandations de l'OMS préconisent l'allaitement exclusif jusqu'à six mois, ensuite des aliments complémentaires doivent être introduits tout en continuant l'allaitement jusqu'à l'âge de deux ans ou plus. Ces observations indiquent le besoin de promouvoir l'allaitement maternel au-delà de six mois. Ceci est soutenu par le fait que, parmi les femmes qui sont disposées à allaiter un prochain enfant, 80% envisagent d'allaiter jusqu'au sixième mois, mais la moitié arrêterait d'allaiter à ce moment là.
- Entre 15 -17 semaines 36 bébés ont déjà fait connaissance avec une diversification alimentaire trop précoce en les comparant aux recommandations de l'OMS et aux recommandations pour prévenir les allergies.

Section B

Les facteurs associés à l'allaitement maternel

1. L'initiation de l'allaitement maternel

1a. Les facteurs socio-démographiques

La prévalence de l'allaitement maternel par rapport à certains facteurs socio-démographiques est présentée dans le Tableau B1. Dans cet échantillon, l'âge de la mère n'est pas un facteur qui détermine la prévalence de l'allaitement maternel.

Tableau B1: La prévalence de l'allaitement maternel et les caractéristiques socio-démographiques

	Tous les bébés		Bébés sains non-transférés	
	N	Prévalence de l'allaitement %	N	Prévalence de l'allaitement %
Groupe d'âge				
< 20 ans	4	50,0 ^{ns}	3	66,7 ^{ns}
20-24 ans	52	88,5	47	89,4
25-29 ans	154	89,6	143	90,2
30-34 ans	227	86,3	210	87,6
35-39 ans	97	88,7	90	91,1
40 ans et plus	13	92,3	12	91,7
Nombre d'enfants				
1	257	91,8*	237	93,7*
2	203	85,2	189	86,2
3	63	81,0	56	82,1
4 et plus	24	83,3	23	82,6
Région				
Centre	167	90,4 ^{ns}	157	92,4 ^{ns}
Sud	203	88,2	182	89,6
Nord	115	86,1	109	86,2
Est	62	82,3	57	84,2
Situation familiale				
Mariée	455	87,5 ^{ns}	419	89,0 ^{ns}
Vie maritale	83	91,6	78	91,0
Seule	9	66,7	8	75,0
Nationalité				
Luxembourgeoise	252	84,1 ^{ns}	236	86,0 ^{ns}
Portugaise	93	91,4	83	92,8
Française	59	83,1	56	85,7
Belge	32	87,5	29	86,2
Italienne	20	95,0	17	94,1
Allemande	13	100,0	13	100,0
Pays balkaniques	19	94,7	17	94,1
Scandinave	17	100,0	17	100,0
Britannique	14	100,0	12	100,0
Autre	28	89,3	2	92,0
			5	
Niveau d'instruction				
Primaire &				
Secondaire 1 ^{er} cycle	177	83,6 ^{ns}	160	84,4 ^{ns}
Secondaire 2 ^e cycle	208	88,5	196	89,8
Bac+1-Bac+3/ Université	162	91,4	149	93,3

	N	Prévalence de l'allaitement %	N	Prévalence de l'allaitement %
Niveau d'instruction du partenaire				
Primaire	99	86,9 ^{ns}	91	86,8 ^{ns}
Secondaire 1 ^{er} cycle	63	82,5	56	83,9
Secondaire 2 ^e cycle	216	88,4	200	90,5
Bac +1 à Bac +3	49	85,7	45	86,7
Université	111	92,8	105	93,3
Pas de partenaire	9	88,1	8	75,0
Bénéficiaire de l'allocation prénatale				
oui	540	87,8 ^{ns}	499	89,2 ^{ns}
non	7	85,7	6	83,3
Total	547	87,8	505	89,1

* chi-2 p<0,05^{ns} non significatif

La prévalence de l'allaitement est la plus élevée chez les femmes ayant donné naissance à leur premier enfant (91,8%). Cette association est statistiquement significative (p<0,05).

Il existe des différences dans la prévalence de l'allaitement entre les différents groupes de nationalités, les Françaises (83,1%) et les Luxembourgeoises (84,1%) ayant les prévalences les plus faibles, les Scandinaves, les Allemandes et les Britanniques (100%) ayant les prévalences les plus élevées, mais ces différences ne sont pas statistiquement significatives.

La prévalence de l'allaitement augmente progressivement avec le niveau d'instruction mais les différences ne sont pas statistiquement significatives. L'association avec le niveau d'instruction du partenaire est moins marquée.

L'activité professionnelle

Il existe une association non-significative entre la catégorie professionnelle et l'allaitement, l'allaitement étant plus fréquent dans les catégories supérieures.

Table B2: La prévalence de l'allaitement maternel et l'activité professionnelle

	Tous		Bébés sains non-transférés	
	N	Mères allait. (%)	N	Mères allait. (%)
Total active avant l'accouchement	42	91,0**	392	92,9**
	1			
Activité professionnelle avant l'accouchement				
Indépendante	22	77,3 ^{ns}	22	77,3 ^{ns}
Cadre supérieur	27	96,3	27	96,3
Enseignante	49	95,9	46	97,8
Employée de bureau	149	91,9	138	93,5
Autre employée	57	93,0	54	92,6
Ouvrière	99	88,9	89	92,1
Autre	18	83,3	16	93,8
Total pas active avant l'accouchement	12	77,0	113	76,1
	6			
Pas active avant 1ère grossesse		88,9*	40	90,0*
Active avant 1ère grossesse	45	70,4	73	68,5
	81			
Act .prof. avant 1ère grossesse (N :81)				
Indépendante				
Cadre supérieur		75,0 ^{ns}	4	75,0 ^{ns}
Enseignante	4	62,5	7	57,1
Employée de bureau	8	100,0	4	100,0
Autre employée	5	74,1	23	73,9
Ouvrière	27	66,7	11	63,6
Autre	12	63,6	21	61,9
	22	66,7	3	66,7
	3			

chi-2 p<0,05 ** chi-2 p<0,01^{ns} non significatif

Il y a une association très significative (chi-2 p<0,01) entre la prévalence de l'allaitement et l'activité professionnelle avant l'accouchement : 91% des femmes actives ont allaité par rapport à 77% de femmes non-actives. Parmi ces femmes non-actives avant l'accouchement, l'allaitement est plus fréquent si la femme a été non active même avant d'avoir des enfants.

Tableau B3 : Le profil socio-démographique des femmes non actives avant d'avoir des enfants et qui initient l'allaitement maternel

	Femmes non actives et initiant l'allaitement		Toutes les femmes de l'échantillon
	N	%	%
Groupe d'âge			
< 20 ans	1	2,5	0,7
20-24 ans	9	22,5	9,5
25-29 ans	16	40,0	28,2
30-34 ans	6	15,0	41,5
35-39 ans	7	17,5	17,7
40 ans et plus	1	2,5	2,4
Nombre d'enfants			
1	19	47,5	47,0
2	15	37,5	37,1
3	0	0	11,5
4 et plus	6	15,0	4,4
Situation familiale			
Mariée	35	87,5	83,2
Vie maritale	5	12,5	15,2
Seule	0	0	1,6
Nationalité			
Luxembourgeoise	8	20,0	46,1
Portugaise	8	20,0	17,0
Italienne	1	2,5	3,7
Belge	0	0	5,9
Française	3	7,5	10,8
Allemande	0	0	2,4
Pays balkaniques	8	20,0	3,5
Scandinave	1	2,5	3,1
Britannique	0	0	2,6
Autre	11	27,5	5,1
Niveau d'instruction			
Primaire	15	37,5	18,3
Secondaire 1 ^{er} cycle	4	10,0	14,1
Secondaire 2 ^e cycle	13	32,5	38,0
Bac +1 à Bac +3	4	10,0	15,2
Université	4	10,0	14,4
Niveau d'instruction du partenaire			
Primaire	15	37,5	18,1
Secondaire 1 ^{er} cycle	2	5,0	11,5
Secondaire 2 ^e cycle	15	37,5	39,5
Bac +1 à Bac +3	1	2,5	9,0
Université	7	17,5	20,3
Pas de partenaire	0	0	1,6

Par rapport au profil socio-démographique de l'échantillon complet, on constate chez les femmes non actives, un pourcentage élevé de femmes :

- jeunes (âgée de moins de 30 ans) ;
- originaires des pays balkaniques et d'autres nationalités que les groupes principaux ;
- ayant un niveau d'instruction primaire ;
- ayant un partenaire avec un niveau d'instruction primaire.

Le congé parental et le congé sans solde

Tableau B4: La prévalence de l'allaitement maternel et les congés

	N	Mères allaitant %
Congé parental		
non	323	85,8
oui	224	90,6
<i>6 mois plein temps</i>	<i>152</i>	<i>92,1</i>
<i>12 mois mi-temps</i>	<i>72</i>	<i>87,5</i>
Congé sans solde		
non	511	87,3
oui	36	94,4
<i>6 mois</i>	<i>8</i>	<i>100,0</i>
<i>1 an</i>	<i>14</i>	<i>92,9</i>
<i>2 ans</i>	<i>9</i>	<i>88,9</i>
<i>5 ans</i>	<i>3</i>	<i>100,0</i>
<i>autre</i>	<i>2</i>	<i>100,0</i>

La prévalence de l'allaitement a tendance à être plus élevée chez les femmes qui prennent un congé parental ou sans solde, mais les différences ne sont pas significatives (Tableau B4). Des 224 femmes qui bénéficiaient d'un congé parental, 90,6 % ont allaité, par rapport à 85,8% des femmes qui n'en bénéficiaient pas.

Tableau B5: La prévalence de l'allaitement maternel, les congés et l'activité professionnelle

	N	Mères allaitant %
Active avant l'accouchement Congé parental et/ou congé sans solde	256	91,0**
Active avant l'accouchement Pas de congé parental ou sans solde	174	90,2
Non-active avant l'accouchement Pas de congé parental ou sans solde Active avant première grossesse	73	69,9
Non-active avant l'accouchement Pas de congé parental ou sans solde Non-active avant première grossesse	44	88,6
Total	547	87,8

** Chi-2 p<0,001

Le [Tableau B5](#) donne la confirmation que la prise de congés parentaux ou sans solde n'a pas d'effet sur la prévalence de l'initiation de l'allaitement, mais que les différences entre les femmes actives et non-actives avant l'accouchement sont hautement significatives (Chi-2 p<0,001).

La reprise de l'activité professionnelle

- Il existe une association significative (chi-2 p<0,01) entre la prévalence de l'allaitement et l'intention de reprendre son activité professionnelle : 90,4% des femmes qui comptaient reprendre leur activité professionnelle ont initié l'allaitement par rapport à 80% des femmes qui ne reprenaient pas.
- Il n'y a pas d'association significative entre le moment prévu de reprise d'activité et la prévalence d'allaitement.
- Il n'y a aucune différence dans la prévalence de l'allaitement entre les femmes qui reprenaient leur activité à plein temps (91,5%) et celles qui reprenaient à temps partiel (89,1%).

1b. L'expérience à la maternité

Le Tableau B6 indique le pourcentage des mères qui ont allaité leur bébé par rapport à certaines conditions de leur séjour à la maternité et de l'accouchement.

Tableau B6: La prévalence de l'allaitement maternel et l'expérience à la maternité

	N	Mères allaitant %
Classe de chambre		
Chambre individuelle	355	88,5
à deux	189	86,8
à trois	3	66,7
Rooming-in ¹⁾		
oui	415	90,6***
non	128	78,1
Etat de santé du bébé		
en bonne santé	530	88,3
problème de santé	17	70,6
Transfert du bébé dans un autre hôpital		
oui	38	68,4***
non	509	89,2
Naissance à terme (36-42 semaines)		
oui	532	88,7***
non	13	46,2
Mode d'accouchement		
normal	430	89,3*
césarienne	117	82,1

1) Rooming-in : Le bébé reste avec la maman 24h/24h

* p<0,05 ***p<0,001

La prévalence de l'allaitement maternel est plus élevée chez les femmes qui ont accouché sans césarienne (89,3%) que chez les femmes qui ont accouché par césarienne (82,1%), différence statistiquement significative (chi-2 p<0,05). Des 38 bébés transférés dans un autre établissement, seulement 68,4% ont été allaités, par rapport à 89,2% des bébés non transférés (p<0,001). La prévalence de l'allaitement est 46,2% chez les bébés nés avant 36 semaines ou après 42 semaines, par rapport à 88,7% chez les bébés nés à terme.

Le fait de partager ou non sa chambre avec d'autres mamans n'a pas d'influence sur la prévalence de l'allaitement maternel. Par contre, il y a une association entre « rooming-in » – le bébé présent en permanence dans la chambre jour et nuit – et l'allaitement (p<0,001): la prévalence de l'allaitement est de 90,6% chez les mamans qui ont bénéficié du « rooming-in » par rapport à 78,1% chez celles qui n'ont pas eu leur bébé dans leur chambre en permanence.

Il n'y a aucune association entre l'initiation de l'allaitement et la durée de séjour à la maternité.

1c. La motivation

La motivation est clairement associée à l'initiation de l'allaitement maternel : seulement 9,4% (N=6) des femmes dans la catégorie « pas du tout motivée » ont allaité leur bébé par rapport à 98,6% dans la catégorie « très motivée » et 97.8% dans la catégorie « assez motivée (chi-2 $p < 0,001$).

Récapitulatif

L'initiation de l'allaitement

Facteurs socio-démographiques

L'allaitement maternel est plus fréquent chez les femmes qui :

- ont donné naissance à leur premier enfant (significatif);
- sont de nationalité scandinave, britannique ou allemande ;
- ont un niveau d'instruction plus élevé ;
- avaient une activité professionnelle avant l'accouchement ;
- ont pris un congé parental ou sans solde ;
- ont l'intention de reprendre leur activité professionnelle.

Facteurs liés à l'accouchement et à la maternité

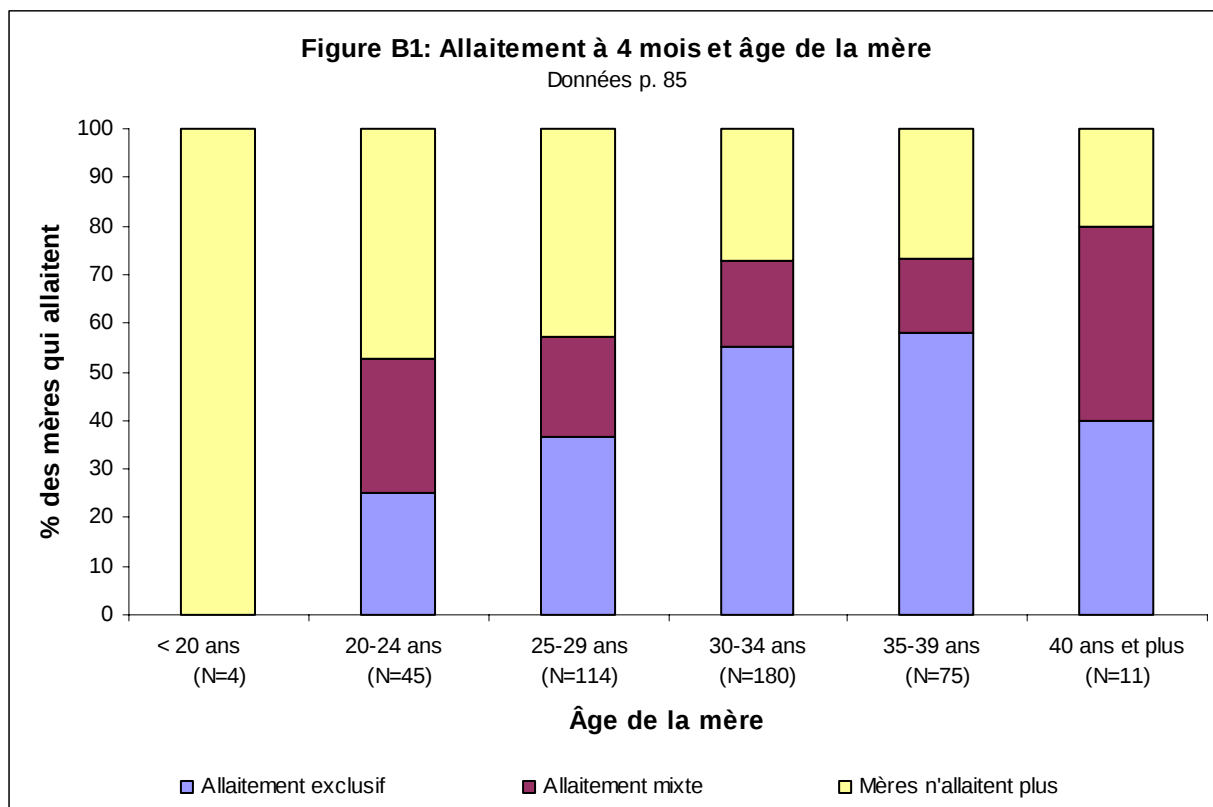
L'allaitement maternel est plus fréquent chez les femmes :

- dont le bébé n'a pas été transféré (significatif) ;
- dont le bébé est né à terme (significatif) ;
- qui n'ont pas accouché par césarienne (significatif) ;
- qui ont bénéficié du « rooming in » (significatif) ;
- dont le bébé a été en bonne santé à la naissance.

2. L'allaitement maternel à 4 mois

Dans cette section, les analyses sont basées sur un sous-groupe de 376 femmes qui ont initié l'allaitement et dont les bébés étaient âgés de 15 à 17 semaines au moment de l'entretien. Les tests de signifiante s'appliquent aux comparaisons entre les groupes « allaitement exclusif », « allaitement mixte » et « n'allaitent plus », en excluant les femmes qui n'ont pas allaité leurs bébés. L'objectif étant de différencier celles qui arrêtent d'allaiter et celles qui continuent, exclusivement ou pas.

2a. Les facteurs socio-démographiques



S'il n'y a pas d'association évidente entre la prévalence de l'allaitement maternel à l'initiation et l'âge de la maman, il existe une forte association (χ^2 , $p < 0,01$) entre l'allaitement à 4 mois et l'âge de la mère. Les deux mères âgées de moins de 20 ans avaient arrêté l'allaitement, l'une à 4 semaines et l'autre à 10 semaines. Le pourcentage de femmes qui allaitent encore augmente progressivement de 52,5% dans le groupe d'âge 20-24 ans jusqu'à 80% pour les femmes âgées de 40 ans ou plus. Entre 20 et 39 ans, le pourcentage de bébés encore allaités exclusivement 4 mois après la naissance augmente avec l'âge de la mère, de 25% pour le groupe 20-24 ans jusqu'à 58,2 pour le groupe 35-39 ans, baissant à 40% pour les femmes plus âgées.

Il n'y a pas d'association évidente entre l'allaitement à 4 mois et le nombre d'enfants dans la famille, ni avec le fait d'avoir eu une activité professionnelle ou non avant l'accouchement.

Le pourcentage d'allaitement à 4 mois est plus élevé chez les femmes mariées que chez celles en situation de vie maritale, 68,6 % par rapport à 53,6% (χ^2 $p < 0,05$). La même association est constatée pour l'allaitement exclusif : 48,6% chez les femmes mariées par rapport à 35,7% chez les femmes en situation de vie maritale.

Les différences entre les groupes de nationalités sont indiquées dans le [Tableau B7](#).

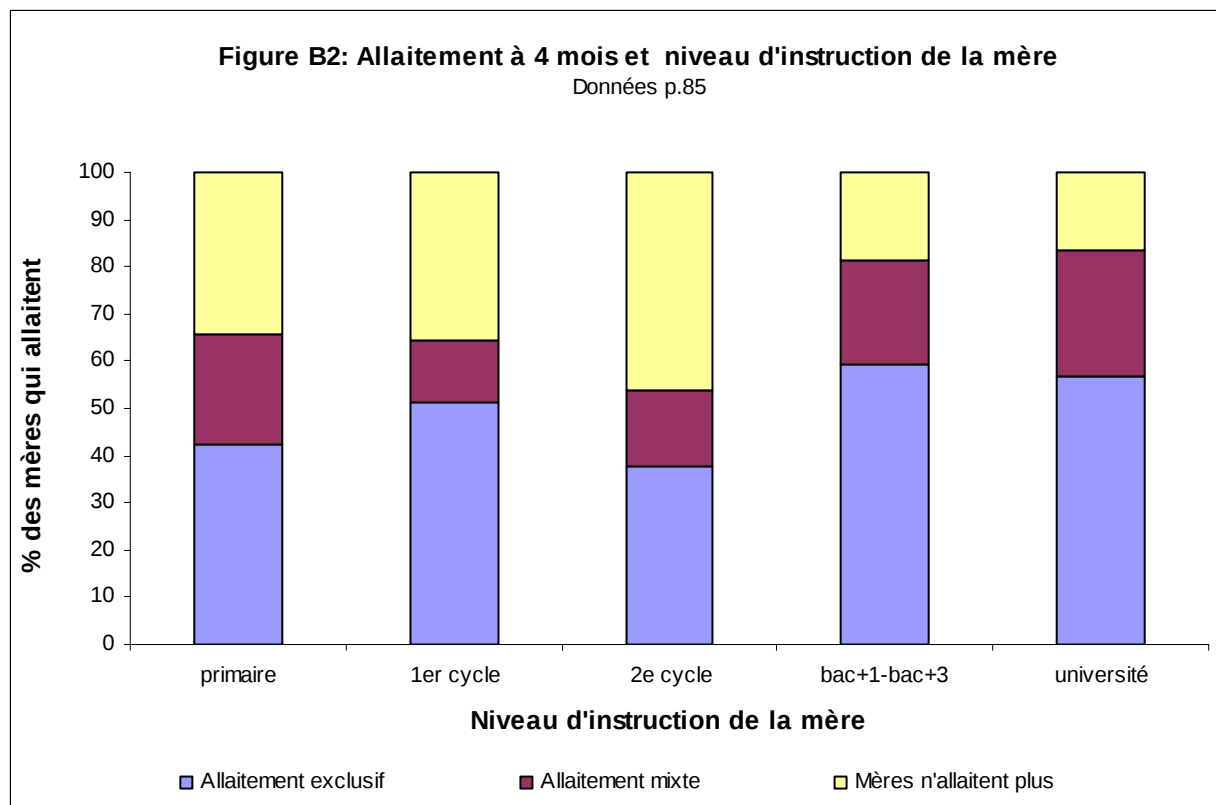
Tableau B7: L'allaitement à 4 mois et la nationalité

Nationalité	N	Tout allaitement*	Allaitement exclusif ^{ns}
		%	%
Luxembourgeoise	163	60,7	41,7
Portugaise	63	58,7	38,1
Française	42	64,3	47,6
Belge	17	58,8	47,1
Italienne	18	77,8	61,1
Allemande	10	70,0	60,0
Pays balkaniques	15	80,0	53,3
Scandinaves	15	100,0	73,3
Britannique	13	84,6	61,5
Autre	20	90,0	60,0
Total	376	66,5	46,8

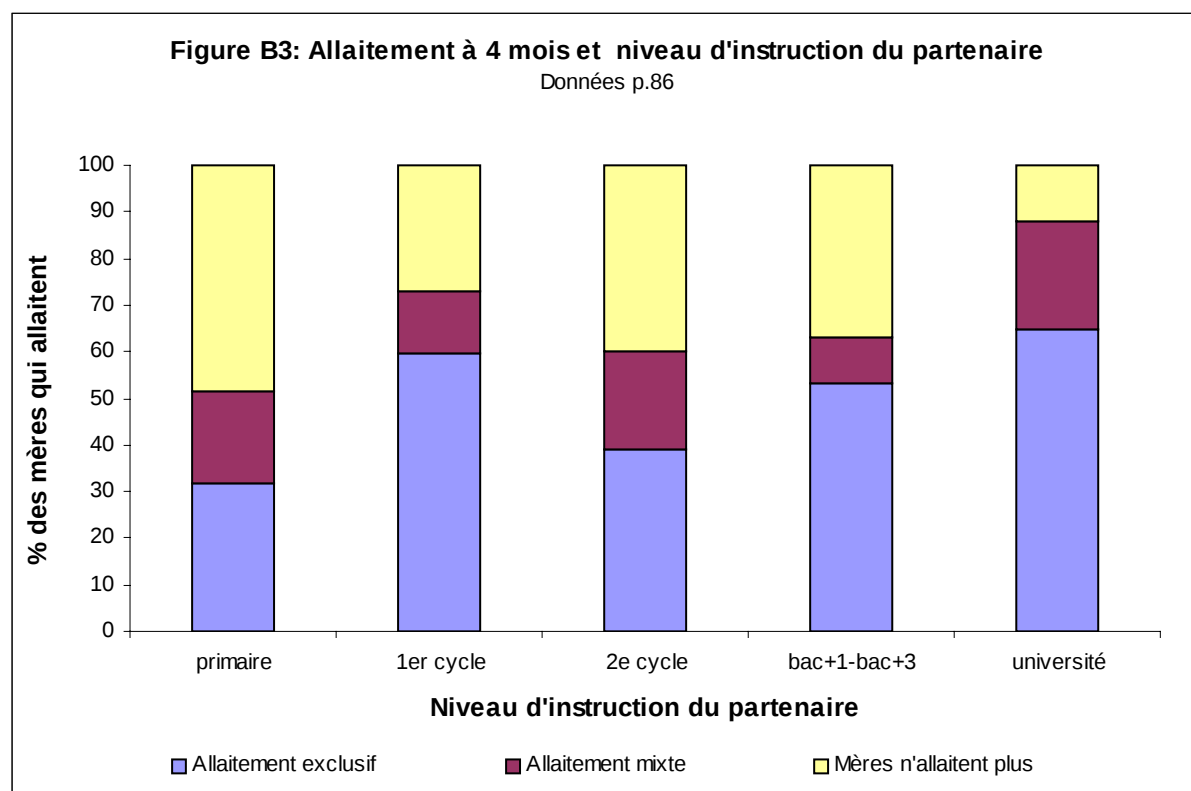
* chi-2 p<0,05 ^{ns} non significatif

Les pourcentages les plus élevés de femmes qui allaitent encore à 4 mois se trouvent chez les femmes scandinaves (100%), britanniques (84,6%), de pays balkaniques (80%) et italiennes (77,8%) et les plus basses chez les femmes portugaises (58,7%), belges (58,8%) et luxembourgeoises (60,7%). Ces différences sont statistiquement significatives (chi-2 p<0,05).

En ce qui concerne l'allaitement exclusif et la nationalité, les pourcentages les plus élevés se trouvent chez les femmes scandinaves (73,3%), britanniques (61,5%), italiennes (61,1%) et allemandes (60,0%) et les plus bas chez les Portugaises (38,1%) et les Luxembourgeoises (41,7%). Il y a une association fortement significative (chi-2 p<0,001) entre l'allaitement à 4 mois et le niveau d'instruction de la mère, comme la [Figure B2](#) le démontre.



A 4 mois, plus de 80% des femmes dans les deux niveaux d'instruction les plus élevés allaitaient encore leur bébé, pendant que dans les niveaux inférieurs, entre 54% et 66% allaitaient encore. Quant à l'allaitement exclusif, le pourcentage le plus bas se trouve chez les femmes de la catégorie « 2ème cycle » (37,8%) et le plus élevé dans les deux niveaux supérieurs (59,4% et 56,7% respectivement).



La même forte association entre l'allaitement à 4 mois et le niveau d'instruction du partenaire peut être constaté dans la [Figure B3](#), le pourcentage de femmes qui allaitaient encore à 4 mois augmente avec le niveau d'instruction, de 51,5% dans la catégorie « primaire » jusqu'à 87,8% dans la catégorie « universitaire ». A noter le pourcentage élevé de femmes qui allaitaient encore dans la catégorie « 1^{er} cycle ».

Tableau B8: L'allaitement à 4 mois et l'activité professionnelle avant l'accouchement

	N	Mères allaitant à 4 mois %	Allaitement exclusif %
Total actives avant l'accouchement	301	66,1	45,5
<i>cadre supérieur</i>	25	76,0	48,0
<i>enseignante</i>	38	78,9	63,2
<i>employée de bureau</i>	100	71,0	47,0
<i>autre employée</i>	41	63,4	48,8
<i>ouvrière</i>	68	51,5	35,3
<i>autre</i>	15	60,0	20,0
Total non-actives avant l'accouchement	75	68,0	52,0
<i>actives avant première grossesse</i>	44	63,6	47,7
<i>non-actives avant première grossesse</i>	31	74,2	58,1

Il existe des différences non significatives (χ^2 $p=0,07$) entre les catégories d'activité professionnelle avant l'accouchement et le pourcentage de femmes qui allaitaient encore et qui allaitaient exclusivement à 4 mois, l'allaitement à 4 mois étant le plus fréquent chez les femmes dans les catégories "enseignante" et "cadre supérieur", et le moins fréquent dans la catégorie "ouvrière".

En ce qui concerne la reprise de l'activité professionnelle, 67,8% des femmes qui comptaient reprendre leur travail allaient encore (45,7% exclusivement) par rapport à 62,1% des femmes (50,6% exclusivement) qui n'avaient pas l'intention de reprendre une activité professionnelle (différences non significatives). Autrement dit, l'allaitement à 4 mois est plus fréquent chez les femmes qui reprennent leur activité professionnelle, mais l'allaitement *exclusif* est plus fréquent chez les femmes qui ne reprennent pas.

Il y a une association significative (chi-2, $p < 0,05$) entre le moment auquel les mères reprennent l'activité professionnelle et l'allaitement exclusif à 4 mois. Seulement 31,0% des mères qui comptent reprendre leur travail après le congé de maternité allaient encore exclusivement à 4 mois, par rapport à 51,8% de celles qui reprennent après le congé parental, et 63% de celles qui reprennent après un congé sans solde (Figure B4). La modalité de reprise – à plein temps ou à temps partiel – n'a pas d'influence sur la prévalence de l'allaitement à 4 mois.

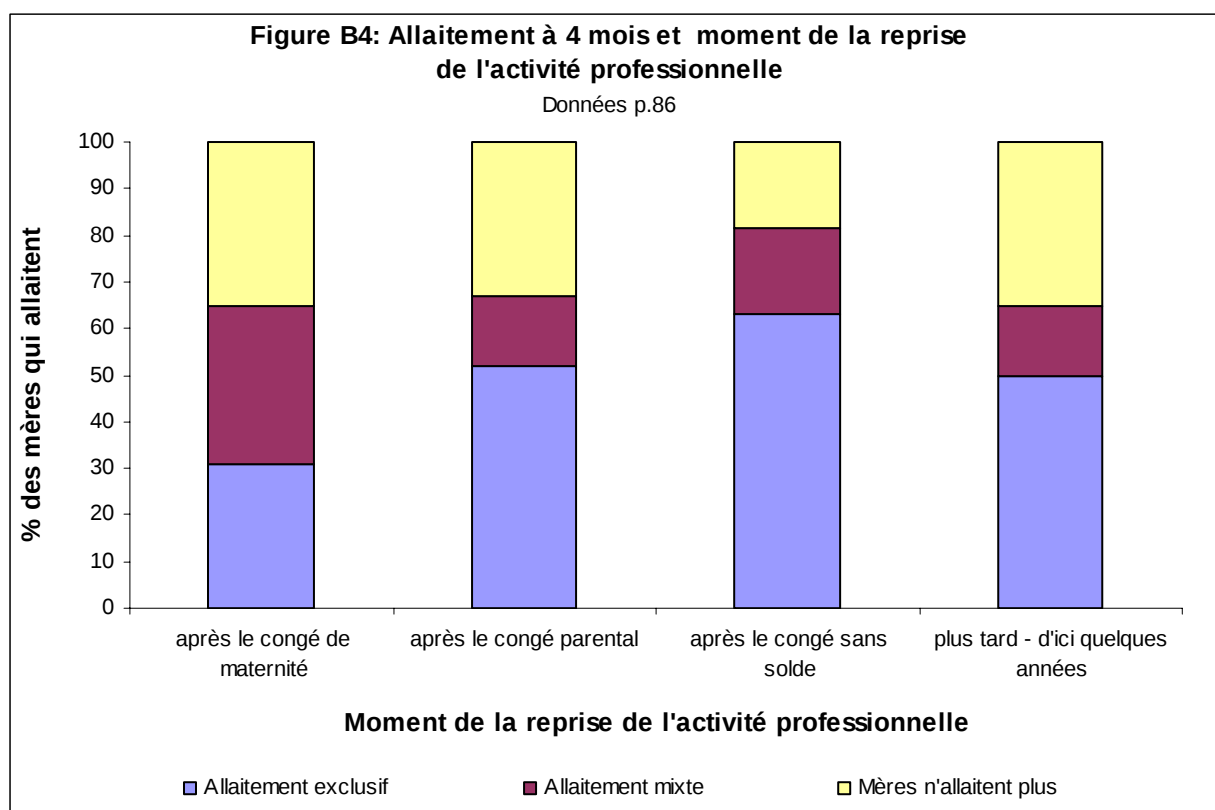


Tableau B9: L'allaitement à 4 mois et les congés

	N	Mères allaitant à 4 mois (%)	Allaitement exclusif (%)
Congé parental			
non	217	66,8^{ns}	45,6^{ns}
oui	159	66,0	48,4
6 mois plein temps	112	67,9 ^{ns}	53,6 ^{ns}
12 mois mi-temps	47	61,7	36,2
Congé sans solde			
non	345	64,9^{ns}	45,2^{ns}
oui	31	83,9	64,5
6 mois	7	100,0*	71,4*
1 an	13	69,2	61,5
2 ans	7	100,0	85,7
5 ans	2	100,0	0
autre	2	50,0	50,0

^{ns} différences non significatives * chi-2 p<0,05

La prise de congé parental n'est pas associée à l'allaitement à 4 mois. Par contre, l'allaitement à 4 mois, et surtout l'allaitement exclusif sont plus fréquents chez les femmes qui bénéficient d'un congé parental de 6 mois à plein temps que chez celles qui ont pris 12 mois à mi-temps, comme on peut le constater dans le [Tableau B9](#). Cette différence n'est pas statistiquement significative.

En ce qui concerne le congé sans solde, le pourcentage de femmes qui allaitaient encore à 4 mois est de 83,9% (64,5% pour l'allaitement exclusif) chez les femmes qui ont pris un congé sans solde, par rapport à celles qui n'en ont pas pris, (64,9% allaitaient encore à 4 mois, 45,2% exclusivement). Ces différences approchent de la signification statistique (chi-2 p=0,07).

Tableau B10: La prévalence de l'allaitement exclusif à 4 mois, les congés et l'activité professionnelle (sur base de 421 femmes dont le bébé est âgé de 15 à 17 semaines)

	N	Prévalence de l'allaitement exclusif à 4 mois %
Active avant l'accouchement	196	47,9*
Congé parental et/ou congé sans solde		
Active avant l'accouchement	135	33,3
Pas de congé parental ou sans solde		
Non-active avant l'accouchement	55	36,4
Pas de congé parental ou sans solde		
Active avant première grossesse		
Non-active avant l'accouchement	35	48,6
Pas de congé parental ou sans solde		
Non-active avant première grossesse		
Total	421	41,8

* Chi-2 p<0,05

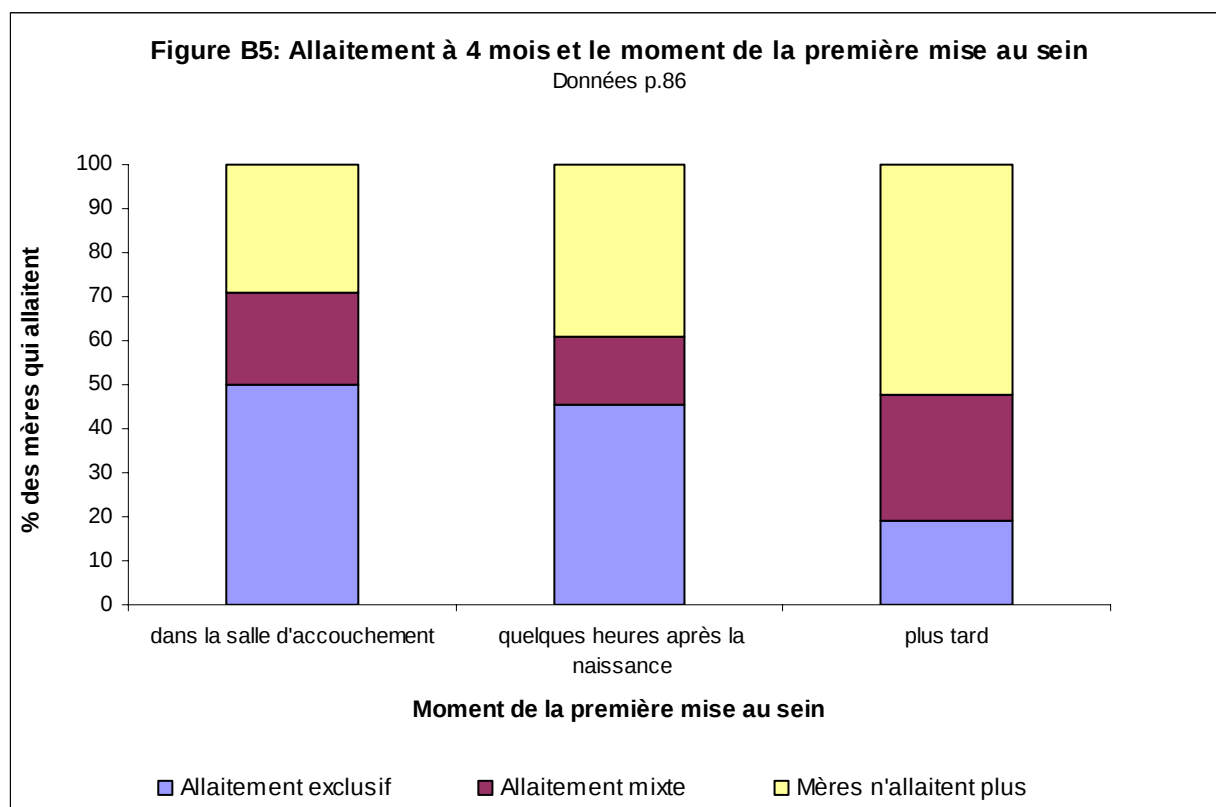
Le [Tableau B10](#) démontre l'association significative (p<0,05) entre la prévalence de l'allaitement exclusif à 4 mois, la prise de congés et l'activité professionnelle. La prévalence d'allaitement exclusif la plus basse se trouve chez les femmes qui sont actives professionnellement mais qui ne bénéficient d'aucun congé supplémentaire.

2b. L'expérience à la maternité

Le mode d'accouchement (par voie basse ou par césarienne), les problèmes de santé du bébé à la naissance et le fait d'avoir bénéficié du « rooming-in » ne sont pas associés à la fréquence de l'allaitement maternel à l'âge de 4 mois.

Il y avait trois cas de naissance précoce (avant 36 semaines) parmi les 376 mères qui ont allaité. A quatre mois, une mère allaitait encore, mais non plus exclusivement, par rapport aux 371 naissances à terme : 67,8% de ces mères allaitaient encore, 47,4% exclusivement. Il y a eu également deux naissances tardives (après 42 semaines) ; une mère allaitait encore à 4 mois. Vu le petit nombre de naissances précoces et tardives, aucune conclusion ne peut être tirée de ces résultats.

Il existe une association (chi-2 $p < 0,05$) entre le transfert du bébé dans un autre établissement et l'allaitement à 4 mois : 42,9% des 21 bébés transférés étaient déjà sevrés et seulement 19,0% allaités exclusivement, par rapport à 33,0% bébés sevrés et 48,5% allaités exclusivement chez les 355 bébés qui n'ont pas été transférés.



L'effet du moment de la première mise au sein est clairement illustré dans la [Figure B5](#). Le pourcentage de mères qui allaitent encore à 4 mois, et surtout de l'allaitement exclusif, diminue avec l'augmentation du délai entre l'accouchement et la première mise au sein. Des 243 femmes qui ont mis leur bébé au sein dans la salle d'accouchement, 70,8% allaitaient encore à 4 mois, (60,7% exclusivement), à comparer avec 54,5% (42,5% exclusivement) des 112 femmes qui l'ont fait quelques heures après. Chez les 21 femmes qui ont mis leur bébé au sein pour la première fois plus tard encore, 47,6% allaitaient encore à 4 mois, et seulement 19,1% exclusivement. Ces différences sont statistiquement significatives (chi-2 $p < 0,05$).

L'administration d'un aliment complémentaire à la maternité est aussi fortement associée au sevrage avant quatre mois ($p<0,01$). Chez les bébés qui ont reçu un complément à la maternité, 45,7% n'étaient plus allaités à 4 mois et 33,7% étaient allaités exclusivement. 29,3% sevrés et 51,2% allaités exclusivement chez les bébés qui n'ont pas reçu de complément à la maternité.

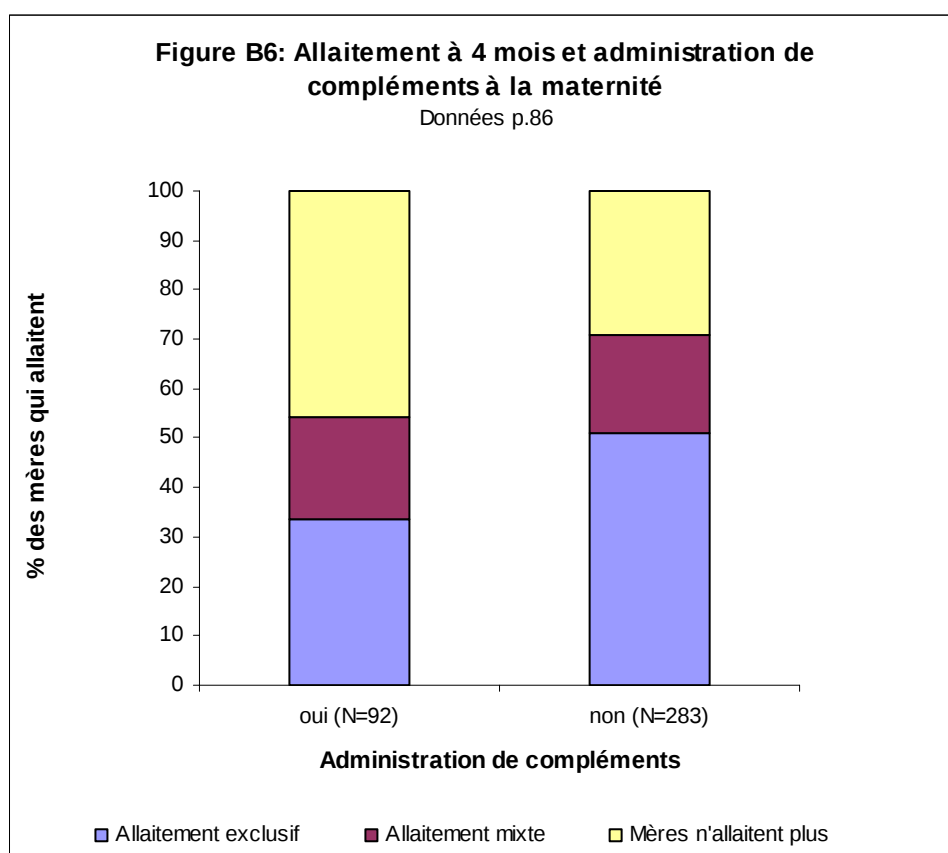


Tableau B11 : La durée de l'allaitement chez les mères qui n'allaitaient plus à 4 mois et % de bébés ayant reçu un complément à la maternité

Durée de l'allaitement	Mères qui ont arrêté d'allaiter N	Complément à la maternité %
1 à 2 semaines	13	61,5
3 à 4 semaines	22	59,1
5 à 8 semaines	29	27,6
9 à 12 semaines	81	23,5
13 à 16 semaines	14	35,7
Total	159	33,3

L'association entre l'administration d'un complément à la maternité et la durée de l'allaitement chez celles qui ont arrêté avant quatre mois est démontrée dans le [Tableau B11](#). Pour plus de la moitié des femmes qui ont arrêté d'allaiter dans les deux premiers mois de vie de leur bébé, le bébé a reçu un complément à la maternité, par rapport à moins d'un tiers chez les femmes qui ont arrêté plus tard. Ces différences sont très significatives statistiquement (χ^2 $p<0,01$).

2c. La reprise du travail

Tableau B12 : La durée de l'allaitement chez les mères qui n'allaitaient plus à 4 mois et l'intention de reprendre une activité professionnelle

Durée de l'allaitement	Mères qui ont arrêté d'allaiter N	Reprise de l'activité professionnelle %
1 à 2 semaines	13	53,8
3 à 4 semaines	22	50,0
5 à 8 semaines	29	79,3
9 à 12 semaines	81	77,8
13 à 16 semaines	14	92,9
Total	159	73,6

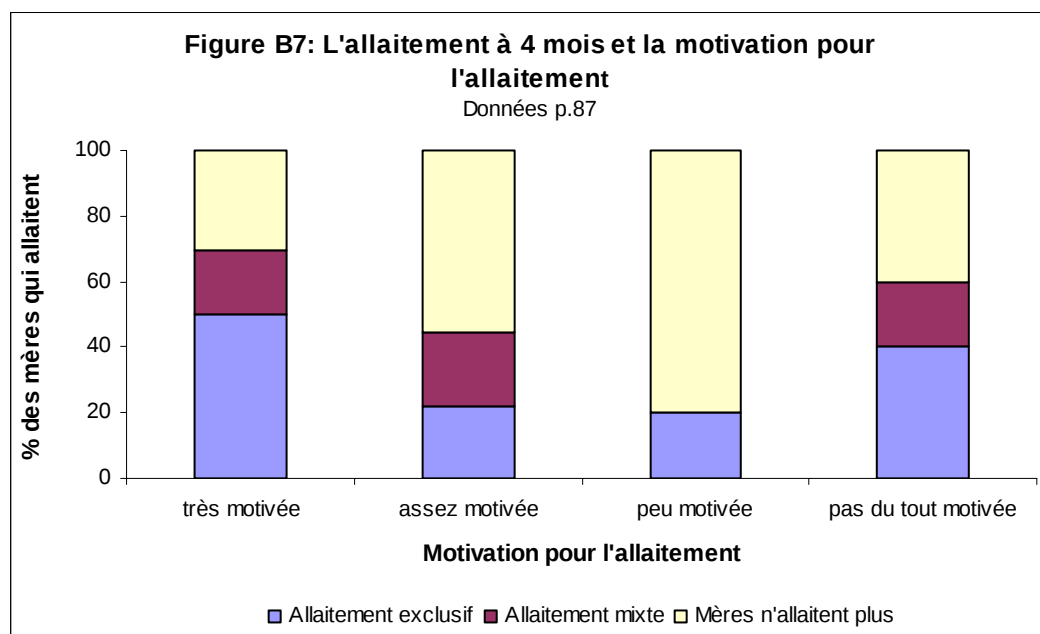
Il existe également une association (χ^2 $p < 0,05$) entre la durée de l'allaitement chez celles qui ont arrêté avant quatre mois et l'intention de reprendre son activité professionnelle (Tableau B12). La reprise d'activité professionnelle est donc un facteur important pour le sevrage à partir de 5-8 semaines.

Les 28 femmes, ayant arrêté d'allaiter avant 4 mois, ont donné comme raison principale la reprise du travail. Seulement deux d'entre elles ont allaité au-delà de 12 semaines. En ce qui concerne leur profil socio-démographique, toutes sauf deux étaient âgées entre 25 et 34 ans ; toutes sauf une étaient actives professionnellement avant l'accouchement ; toutes vivaient en couple. Dans ce petit groupe de 28 femmes, les pourcentages de femmes de nationalité luxembourgeoise ou portugaise, et de femmes dans les catégories d'activité professionnelle « indépendante », « autre employée » et « ouvrière » sont un peu plus élevés par rapport à l'échantillon complet, mais les effectifs sont trop petits pour en tirer des conclusions.

2d. La motivation

(Les chiffres suivants concernent les mères dont les bébés étaient âgés de 15 à 17 semaines au moment de l'entretien.)

La motivation pour l'allaitement est également fortement associée à l'allaitement à 4 mois, comme le démontre la Figure B7.



A noter la différence entre les groupes « très motivée » (N=330) et « assez motivée » (N=36) : 50% allaitaient encore exclusivement dans le premier groupe par rapport à 22,2% dans le deuxième. Les effectifs dans les deux autres groupes sont trop faibles pour en tirer des conclusions. Cependant, il est intéressant de remarquer que trois de ces cinq femmes qui se disaient « pas du tout motivée » d'allaiter, ont quand même allaité et le faisaient encore à quatre mois, deux d'entre elles exclusivement.

Récapitulatif

L'allaitement maternel à 4 mois

Facteurs socio-démographiques

L'allaitement maternel à 4 mois est plus fréquent chez les femmes :

- plus âgées (significatif) ;
- mariées (significatif) ;
- de nationalité scandinave, britannique, italienne ou d'un pays des Balkans (significatif) ;
- d'un niveau d'instruction plus élevé (significatif) ;
- dont le partenaire a un niveau d'instruction universitaire ou du 1^{er} cycle secondaire (significatif) ;
- qui bénéficient d'un congé parental de 6 mois à plein temps ;
- qui prennent un congé sans solde ;
- des catégories d'activité professionnelle « cadre supérieur » et « enseignante ».

L'allaitement *exclusif* à 4 mois est plus fréquent chez les femmes :

- dans le groupe d'âge 35-39 ans (significatif) ;
- mariées (significatif) ;
- d'un niveau d'instruction plus élevé (significatif) ;
- dont le partenaire a un niveau d'instruction universitaire ou du 1^{er} cycle (significatif) ;
- actives qui bénéficient d'un congé parental et/ou d'un congé sans solde (significatif) ;
- qui ont l'intention de reprendre leur activité professionnelle après un congé sans solde (significatif) ;

Facteurs liés à l'accouchement et à la maternité

L'allaitement maternel à 4 mois et l'allaitement exclusif sont plus fréquents chez les femmes :

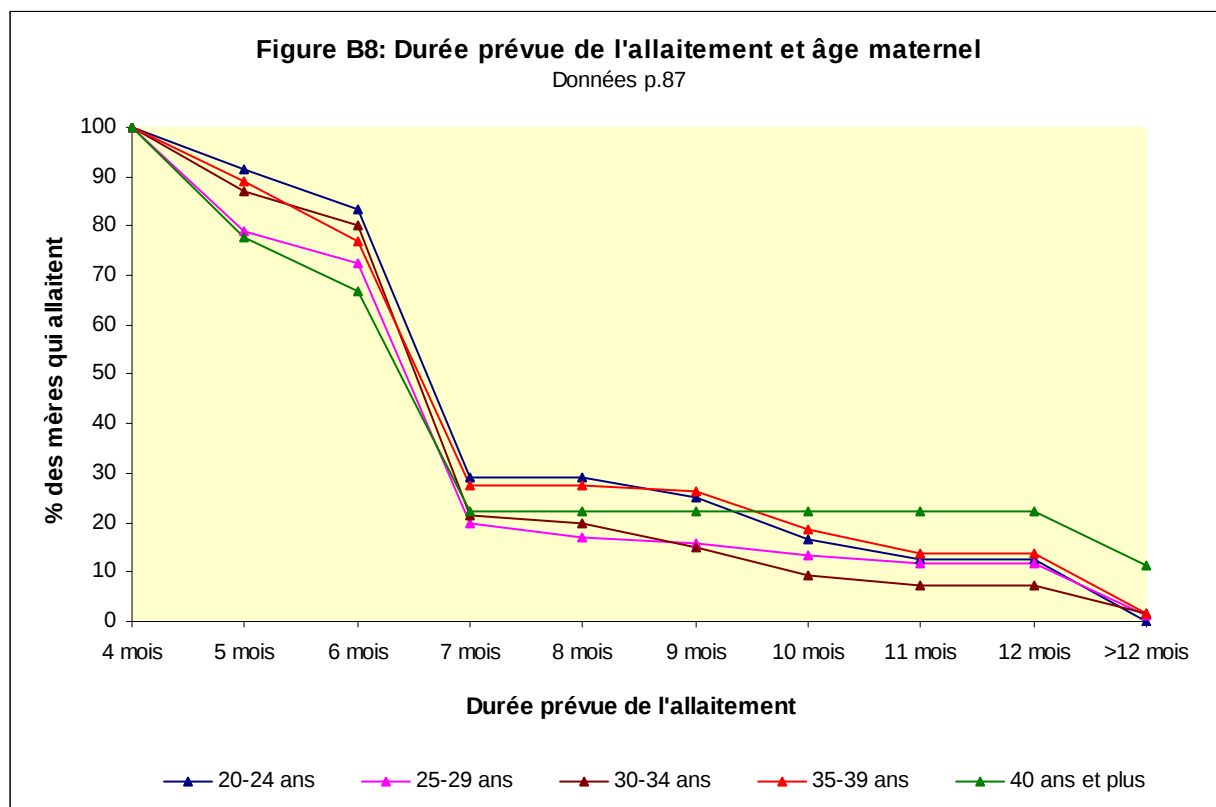
- qui ont pu allaiter leur bébé pour la première fois dans la salle d'accouchement (significatif) ;
- dont le bébé n'a pas été transféré (significatif) ;
- dont le bébé n'a pas reçu d'aliments complémentaires à la maternité (significatif) ; plus le sevrage est précoce, plus il y a une chance que le bébé ait reçu un aliment complémentaire à la maternité.

3. La durée prévue de l'allaitement maternel au-delà de 4 mois

Remarque : Les résultats suivants concernent les 315 femmes qui allaitaient au moment de l'entretien et dont le bébé était âgé de 4 mois (au moins 15 semaines).

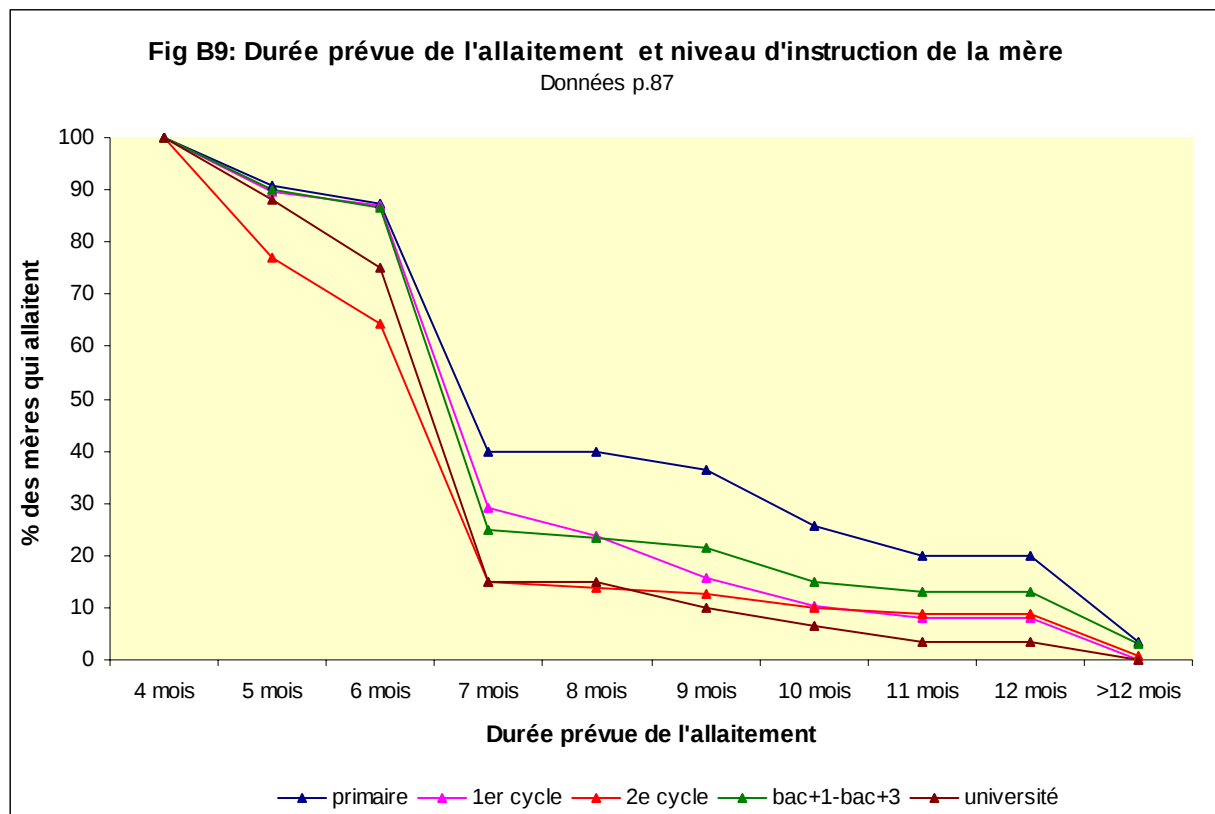
3a. Les facteurs socio-démographiques

L'âge maternel



La Figure B8 démontre la durée prévue de l'allaitement en fonction des groupes d'âge. Il n'y a pas de différences significatives entre les groupes. A noter que le groupe « 40 ans et plus » ne comporte que 9 femmes.

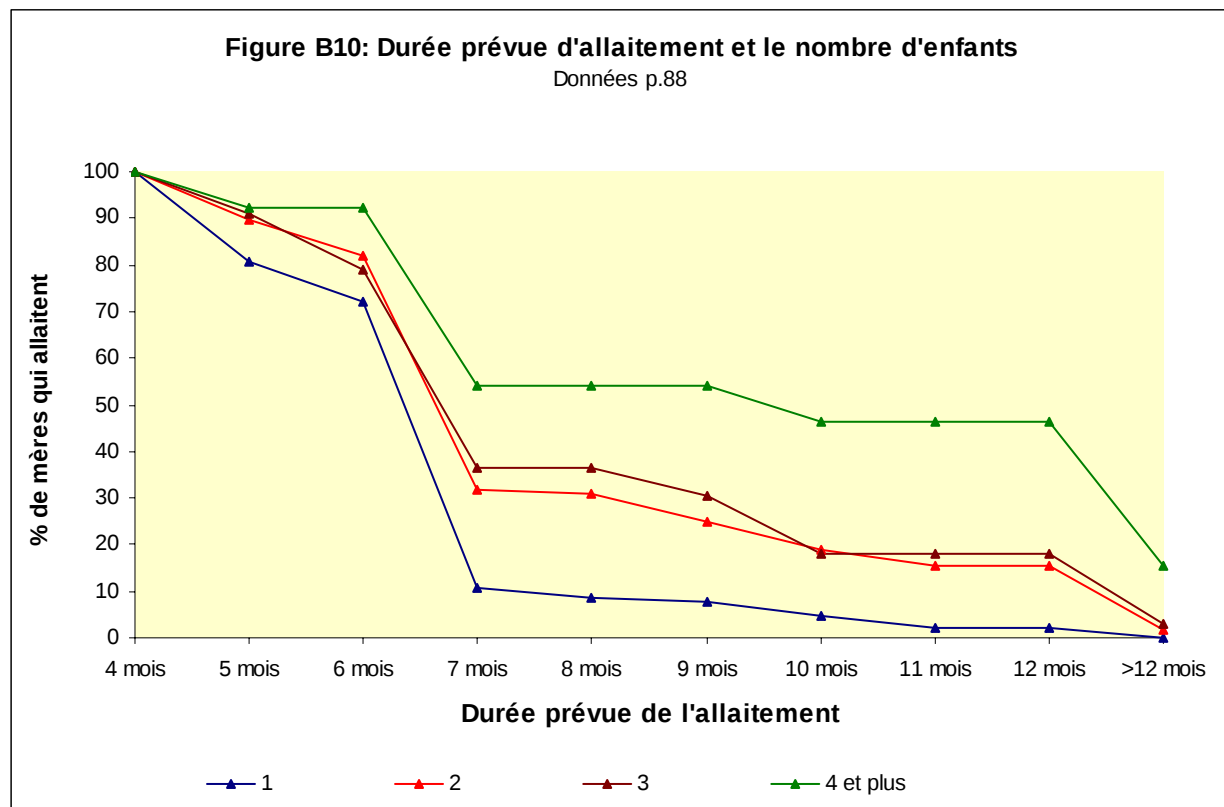
Le niveau d'instruction de la mère



Il y a une association significative (χ^2 $p < 0,05$) entre la durée prévue de l'allaitement et le niveau d'instruction de la mère comme on peut le constater dans la [Figure B9](#). L'intention d'allaiter jusqu'à 12 mois est la plus fréquente chez les femmes ayant un niveau d'instruction primaire et la moins fréquente chez les femmes ayant un niveau d'instruction universitaire.

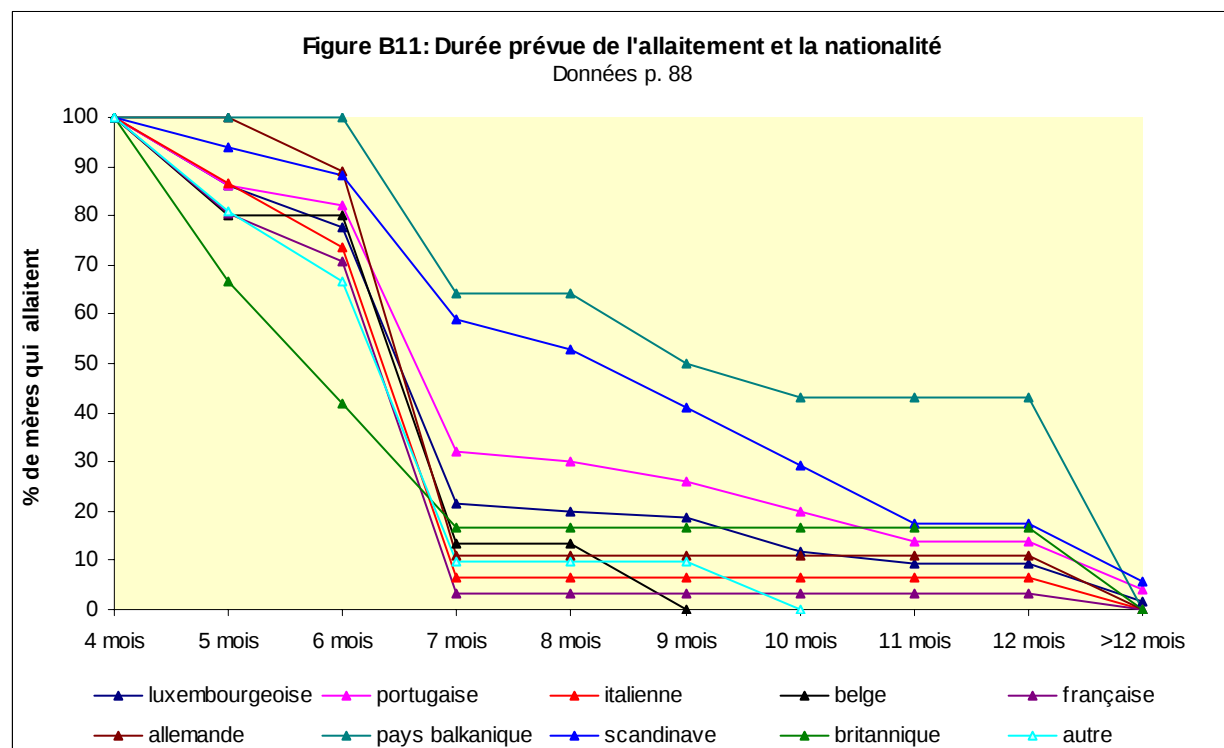
Quant à l'activité professionnelle avant l'accouchement, 21% des femmes actives prévoyaient continuer au-delà de 6 mois, par rapport à 30,3% des femmes non-actives avant l'accouchement, mais cette différence n'est pas significative.

Le nombre d'enfants



La forte association ($p < 0,01$) qui existe entre la durée prévue de l'allaitement et le nombre d'enfants est illustrée dans la [Figure B10](#). Les femmes qui ont plus d'un enfant ont plus souvent l'intention d'allaiter plus longtemps que celles qui ont un seul enfant. A noter que le groupe de femmes ayant 4 enfants ou plus ne comporte que 13 sujets.

La nationalité



La durée prévue de l'allaitement par nationalité est présentée dans la [Figure B11](#). Les femmes ressortissantes des pays balkaniques (N=14) et scandinaves (N=17) ont plus souvent l'intention de maintenir l'allaitement jusqu'à

12 mois, que les autres groupes. Les différences entre les groupes, en comparant les pourcentages de femmes qui désirent allaiter au-delà de 6 mois, sont statistiquement significatives (chi-2 $p < 0,001$).

3b. L'expérience à la maternité

Seulement 3 des 13 bébés nés avant terme ont été allaités jusqu'à l'âge de 4 mois. Une mère prévoyait d'arrêter d'allaiter à 4 mois, une autre à 6 mois, et la troisième à 10 mois.

Près d'un quart (23,6% - N=72) des 306 femmes dont les bébés sont nés en bonne santé et sont encore allaités à 4 mois, prévoyaient d'allaiter au-delà de 6 mois, par rapport à 1 des 8 femmes dont les bébés ont eu des problèmes de santé à la naissance. Cette différence n'est pas significative.

En ce qui concerne les transferts, deux (15,4%) des 13 mères dont le bébé a été transféré prévoyaient de continuer l'allaitement au-delà de 6 mois, par rapport à 70 (23,2%) des 302 mères dont le bébé n'a pas été transféré.

En ce qui concerne l'accouchement par césarienne, seulement 8 (12,7%) des 63 femmes qui ont accouché par césarienne et qui allaitaient encore à 4 mois prévoyaient de continuer au-delà de 6 mois, par rapport à 70 (27,9%) des 251 femmes qui ont accouché normalement. Cette différence est significative (chi-2 $p < 0,05$).

3c. La motivation

Chez les femmes qui avaient arrêté d'allaiter avant l'entretien, 12,9% dans le groupe « très motivée » (N=132) ont arrêté avant 1 mois, et 20,5% avant 2 mois. Dans le groupe « assez motivée » (N=24), 25,0% ont arrêté d'allaiter avant 1 mois et 41,2% avant 2 mois.

4. La disposition à allaiter un prochain enfant

La disposition à allaiter un prochain enfant est associée au nombre d'enfants (chi-2 $p < 0,001$). 85,6% des femmes ayant un seul enfant sont disposées à allaiter un prochain enfant, par rapport à 79,3% des femmes ayant deux enfants, 71,4% avec trois enfants, et 41,7% avec quatre enfants ou plus.

Tableau B13 : La disposition à allaiter un prochain enfant en fonction des problèmes vécus

	N	Disposée à allaiter un prochain enfant %
aucun problème	230	88,7
problèmes au niveau des seins	115	87,0
pas d'expérience/information insuffisante	40	92,5
pas assez de lait/lait pas assez nutritif	23	87,0
épuisement du bébé, coliques	33	87,9
épuisement de la mère	29	82,8
allergie au lait maternel	4	100,0
reprise du travail	1	100,0
jalousie des autres enfants	1	0,0
Toutes les mères	480	87,9

La disposition à allaiter une prochaine fois en fonction des problèmes vécus est présentée dans le [Tableau B13](#). En somme, l'expérience de problèmes ne semble pas influencer la disposition d'allaiter un prochain enfant.

Récapitulatif

La durée prévue de l'allaitement maternel au-delà de 4 mois
est plus longue chez les femmes :

- d'un niveau d'instruction primaire (significatif) ;
- qui ont plus d'un enfant (significatif) ;
- de nationalité scandinave ou d'un pays balkanique (significatif) ;
- qui n'ont pas accouché par césarienne (significatif) ;
- dont le bébé n'a pas été transféré.

Commentaires

L'initiation de l'allaitement

- Si la prévalence de l'allaitement maternel à la naissance du bébé est assez élevée au Luxembourg, il existe néanmoins des groupes de femmes pour lesquels la prévalence reste relativement basse. Ces femmes sont celles qui ont notamment un profil socio-démographique plutôt modeste – les moins instruites, qui n'exercent pas d'activité professionnelle ou qui se situent dans les catégories d'activité professionnelle les moins bien rémunérées – ainsi que les mamans plus jeunes.
- Vu l'hétérogénéité de la population au Luxembourg, il serait utile d'entreprendre des analyses plus approfondies pour mieux préciser le profil des femmes à cibler dans les interventions pour la promotion de l'allaitement maternel. Il y a notamment de grandes différences de niveau socio-économique entre les différents groupes de nationalité.
- La prise de congé parental ou sans solde et la décision d'allaiter : cause ou effet ? Il semblerait qu'un certain nombre de femmes prennent un congé parental parce qu'elles ont l'intention d'allaiter. Mais il est aussi probable que la possibilité offerte à certaines femmes de bénéficier de ces congés encourage l'allaitement.
- Cette enquête n'a pas exploré en profondeur les raisons personnelles pour lesquelles une mère décide d'allaiter ou non, un manque de volonté « je ne voulais pas allaiter » étant la raison choisie le plus fréquemment.
- Cette enquête confirme que tout événement autour de la naissance qui interrompt le contact mère-bébé peut avoir un effet sur l'initiation de l'allaitement : la précocité, les maladies, le transfert du bébé, l'accouchement par césarienne, la séparation (absence de « rooming-in »). En guise d'exemple, il faudrait multiplier les efforts pour assurer un contact continu ou plus fréquent entre un bébé transféré ou malade et sa maman.

L'allaitement à 4 mois

- Le sevrage avant 4 mois est plus fréquent chez les femmes plus jeunes, non mariées, moins instruites et d'un niveau socio-économique plus modeste, ainsi que chez les Portugaises, Luxembourgeoises et Belges. Aussi, l'allaitement exclusif à 4 mois est moins fréquent chez les femmes avec ce même profil.
- Certaines pratiques de la maternité ont un effet sur la durée de l'allaitement. Le sevrage précoce est plus fréquent quand le bébé n'a pas été mis au sein pour la première fois dans la salle d'accouchement ou si le bébé a reçu un aliment complémentaire à la maternité.
- Parmi les femmes qui allaitaient encore à 4 mois, ce sont les plus instruites et celles ayant eu leur premier enfant qui prévoyaient arrêter le plus tôt.

La motivation et la disposition à allaiter un prochain enfant

- La motivation joue un rôle important dans la décision d'initier l'allaitement et dans la durée de l'allaitement (exclusif ou non). Il serait utile d'explorer de façon plus détaillée les facteurs qui influencent la motivation, pour pouvoir répondre à la question « comment motiver plus de femmes à allaiter ? »
- Les femmes ayant déjà deux enfants ou plus se disent moins disposées à allaiter un prochain enfant que celles ayant un seul enfant. Peut être n'envisagent-elles plus de concevoir un autre enfant.
- Le vécu de problèmes ne semble pas influencer la disposition à allaiter un prochain enfant, car les femmes qui ont eu des problèmes liés à l'allaitement ne se sont pas plus ou moins disposées que celles qui n'en ont pas eues.

Section C

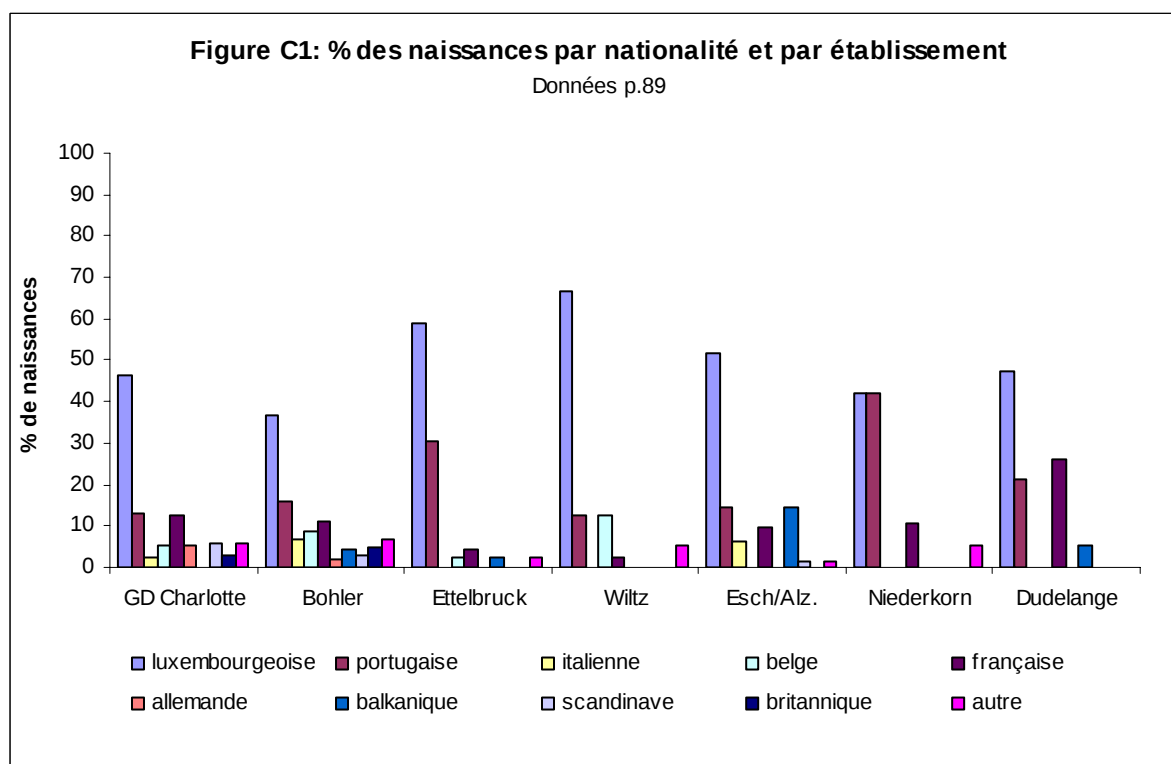
Les différences entre les établissements hospitaliers

2. Le profil socio-démographique des mères

Nombre d'accouchements par établissement *

Etablissements :	Nombre d'accouchements
Maternité Grand Duchesse Charlotte CHL	1511
Clinique Privée Dr. Bohler	1704
Hôpital de la Ville d'Esch/Alzette	756
Clinique St Louis Ettelbruck	531
Hôpital Princesse Marie-Astrid Niederkorn	374
Centre Hospitalier du Nord Wiltz	262
Hôpital de la Ville de Dudelange	154

*Carte Sanitaire 2000 Ministère de la Santé

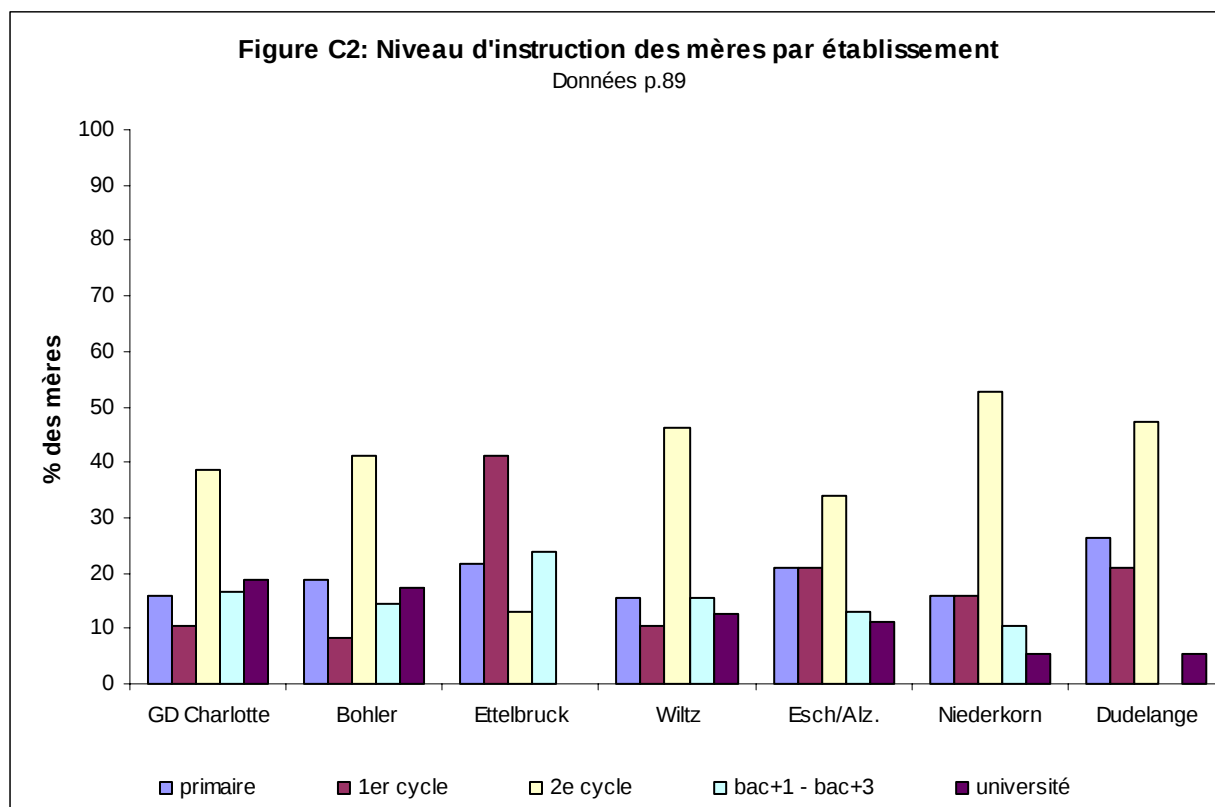


Il existe des différences dans la répartition des nationalités d'un établissement à l'autre, comme la [Figure C1](#) le démontre.

La proportion de Luxembourgeoises est la plus élevée à l'hôpital de Wiltz (66,7%) et la plus basse à la Clinique Bohler (36,7%). Les Portugaises sont les plus représentées à l'hôpital de Niederkorn (42,1%). L'hôpital de Dudelange a la proportion la plus élevée de femmes françaises (26,3%).

Le pourcentage de femmes exerçant une activité professionnelle avant l'accouchement s'étend de 52,6% à l'hôpital de Niederkorn à 81,3% à la Maternité Grand-Duchesse Charlotte, mais ces différences entre les établissements ne sont pas statistiquement significatives.

Par contre, il existe des différences significatives (χ^2 $p < 0,01$) d'un établissement à l'autre en ce qui concerne le niveau d'instruction des femmes, comme illustré dans la [Figure C2](#). A noter, en particulier, le pourcentage élevé de femmes ayant un niveau d'instruction de premier cycle à l'hôpital d'Ettelbrück (41,3%) par rapport aux autres établissements (entre 8 et 21%).



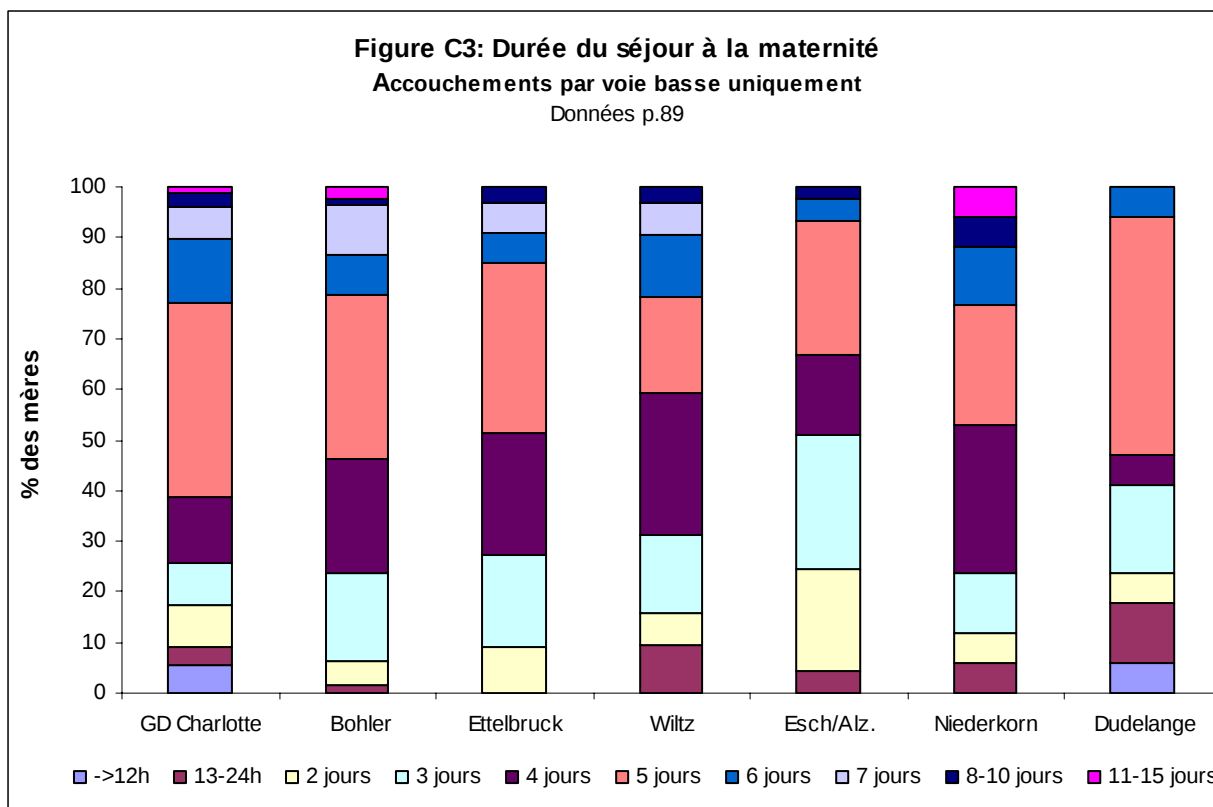
2. L'expérience à la maternité

Tableau C1 : L'expérience à la maternité par lieu d'accouchement

		Accouchement par césarienne		Rooming-in ***	Naissance précoce	Transfert du bébé*	Problème de santé du bébé
	N	Etude allaitement %	Carte sanitaire 2000 %	%	%	%	%
GD Charlotte	182	20,9	20,1	88,5 (97,3)	4,8	9,3	5,5
Bohler	180	21,1	19,3	56,1 (61,1)	1,7	3,9	2,2
Ettelbruck	46	28,3	22,0	75,6 (77,8)	0	2,2	2,2
Wiltz	39	18,0	23,3	94,4 (96,6)	0	7,7	0
Esch/Alzette	62	27,4	25,3	90,3 (91,5)	1,6	14,5	3,2
Niederkorn	19	10,5	13,6	52,6 (52,6)	0	0	0
Dudelange	19	10,5	18,2	100,0	0	5,3	0

* chi-2 p<0,05 *** chi-2 p<0,001

Certains aspects de l'expérience à la maternité sont présentés dans le [Tableau C1](#). Le pourcentage d'accouchements par césarienne était le plus élevé à l'hôpital d'Ettelbrück et d'Esch-sur-Alzette, et le moins élevé à l'hôpital de Niederkorn et de Dudelange. Ces différences ne sont pas statistiquement significatives. Une comparaison avec les chiffres de la Carte Sanitaire 2000 démontre que les pourcentages d'accouchements par césarienne sont globalement similaires. A l'hôpital d'Esch, le pourcentage de transferts du bébé dans un autre hôpital est élevé (p<0,05). Le pourcentage de femmes qui ont bénéficié du « rooming-in » est très bas à la Clinique Bohler et à l'hôpital de Niederkorn (p<0,001). Les chiffres entre parenthèses représentent le pourcentage de femmes dont les bébés étaient allaités, non malades et non transférés, qui ont bénéficié du « rooming-in ». A noter le grand écart entre les deux maternités principales du pays.



Dans la Figure C3, les durées de séjour à la maternité sont comparées pour les femmes qui ont accouché par voie basse. Dans la plupart des établissements, la durée la plus fréquente est de 5 jours. A l'hôpital de Niederkorn, la durée la plus fréquente est de 4 jours, et à l'hôpital d'Esch-sur-Alzette, le même pourcentage de femmes rentre le troisième et le cinquième jour. Néanmoins, à la Maternité Grand-Duchesse Charlotte, la Clinique Bohler et dans les hôpitaux de Wiltz et de Niederkorn, au moins 1 femme sur 5 reste au-delà du cinquième jour. Ce chiffre tombe à 1 sur 8 pour l'hôpital d'Ettelbruck et à 1 sur 17 à celui d'Esch-sur-Alzette et de Dudelange. A la Maternité Grand-Duchesse Charlotte et à l'hôpital de Dudelange, 6% des femmes ont quitté la maternité dans les 12 heures suivant l'accouchement.

3. La prévalence de l'initiation de l'allaitement maternel

La prévalence de l'initiation de l'allaitement maternel à la naissance, par lieu d'accouchement, est présentée dans le Tableau C2.

Tableau C2 : La prévalence de l'allaitement maternel par lieu d'accouchement

	Tous		Bébés sains non transférés	
	N	Prévalence de l'allaitement %	N	Prévalence de l'allaitement %
GD Charlotte	182	89,0	163	92,0
Bohler	180	86,1	171	87,1
Ettelbruck	46	82,6	45	82,2
Wiltz	39	87,2	36	88,9
Esch/Alzette	62	88,7	53	88,7
Niederkorn	19	100,0	19	100,0
Dudelange	19	89,5	18	88,9

La prévalence la plus basse se trouve à l'hôpital d'Ettelbruck (82,6% des 46 femmes), et la plus élevée à celui de Niederkorn (100% des 19 femmes). Ces différences ne sont pas statistiquement significatives. Quant à la motivation des mamans pour l'allaitement, il n'y a pas de différences entre les établissements.

En ce qui concerne les pratiques plus directement liées au démarrage de l'allaitement maternel, notamment le moment de la première mise au sein et l'administration d'aliments autres que le lait maternel, il existe de différences marquées entre les établissements.

Tableau C3 : Le moment de la première mise au sein par lieu d'accouchement

Première mise au sein dans la salle d'accouchement

	Tous**		Accouchements normaux*		Bébés nés à terme en bonne santé, non transférés, accouchement normal*	
	N	%	N	%	N	%
GD Charlotte	162	77,2	130	83,1	120	85,8
Clinique Bohler	155	55,5	127	65,4	121	67,8
Ettelbruck	38	60,5	28	78,6	28	78,6
Wiltz	34	67,6	28	75,0	27	74,1
Esch/Alzette	55	47,3	39	66,7	33	69,7
Niederkorn	19	57,9	17	64,7	17	64,7
Dudelange	17	76,5	15	86,7	14	92,9

* chi-2 p<0,05 ** p<0,001

Le pourcentage de femmes qui ont pu mettre leur bébé au sein pour la première fois dans la salle d'accouchement s'étend d'un niveau très bas de 47% à l'hôpital d'Esch-sur-Alzette jusqu'à 77% à la Maternité GD Charlotte et à l'hôpital de Dudelange. Ces différences, par rapport à une première mise au sein plus tardive, sont statistiquement très significatives (chi-2 p<0,001). Quand la raison la plus évidente pour un délai plus long est éliminée – l'accouchement par césarienne – la proportion augmente, mais reste en dessous de deux-tiers dans les hôpitaux d'Esch-sur-Alzette, de Niederkorn et à la Clinique Bohler. (p<0,05)

En comparant les fréquences de première mise au sein dans la salle d'accouchement par rapport à une première mise au sein tardive, uniquement chez les bébés nés à terme, par accouchement normal, sans problème de santé et non transférés, les différences entre les lieux d'accouchement s'étendent de 64,7% à l'hôpital de Niederkorn jusqu'à 92,9% à celui de Dudelange (chi-2 p<0,05).

Tableau C4 : L'administration d'aliments complémentaires à la maternité par lieu d'accouchement

	Tous		Bébés nés à terme en bonne santé, non transférés	
	N	reçu complément (%)*	N	reçu complément (%)**
GD Charlotte	162	17,9	149	14,1
Dr Bohler	155	39,4	147	36,7
Ettelbruck	38	15,8	37	13,5
Wiltz	34	8,8	32	9,4
Esch/Alzette	55	30,9	47	29,8
Niederkorn	19	31,6	19	31,6
Dudelange	17	5,9	16	6,3

* p<0,01 ** p<0,001

Le pourcentage de bébés allaités qui ont reçu un aliment complémentaire à la maternité s'étend de 6% à l'hôpital de Dudelange jusqu'à 39% à la Clinique Bohler ([Tableau C4](#)). Ces différences de pratique, hautement significatives (chi-2 p<0,01), ne peuvent être expliquées par la précocité de la naissance, par un problème de santé du bébé ni par son transfert dans un autre hôpital.

Tableau C5 : La mode d'administration d'aliments complémentaires à la maternité par lieu d'accouchement

	biberon %	tasse %	seringue %	sonde %	cuillère %
GD Charlotte	67,3	8,2	14,3	6,1	4,1
Bohler	69,8	24,4	1,2	2,3	2,3
Ettelbruck	78,6	7,1	7,1		7,1
Wiltz	87,5		12,5		
Esch/Alzette	90,9	4,5	4,5		4,5
Niederkorn	100,0				
Dudelange	100,0				

Les différents modes d'administration du complément sont présentés dans le [Tableau C5](#). L'utilisation de modes d'administration autres que le biberon est plus fréquente à la Maternité GD Charlotte et à la Clinique Bohler, où notamment un quart des bébés ont reçu l'aliment complémentaire par tasse. L'utilisation de la sonde concerne cinq sujets ; quatre d'entre eux sont des bébés qui ont été transférés.

Tableau C6 : Satisfaction de la mère avec l'allaitement par lieu d'accouchement

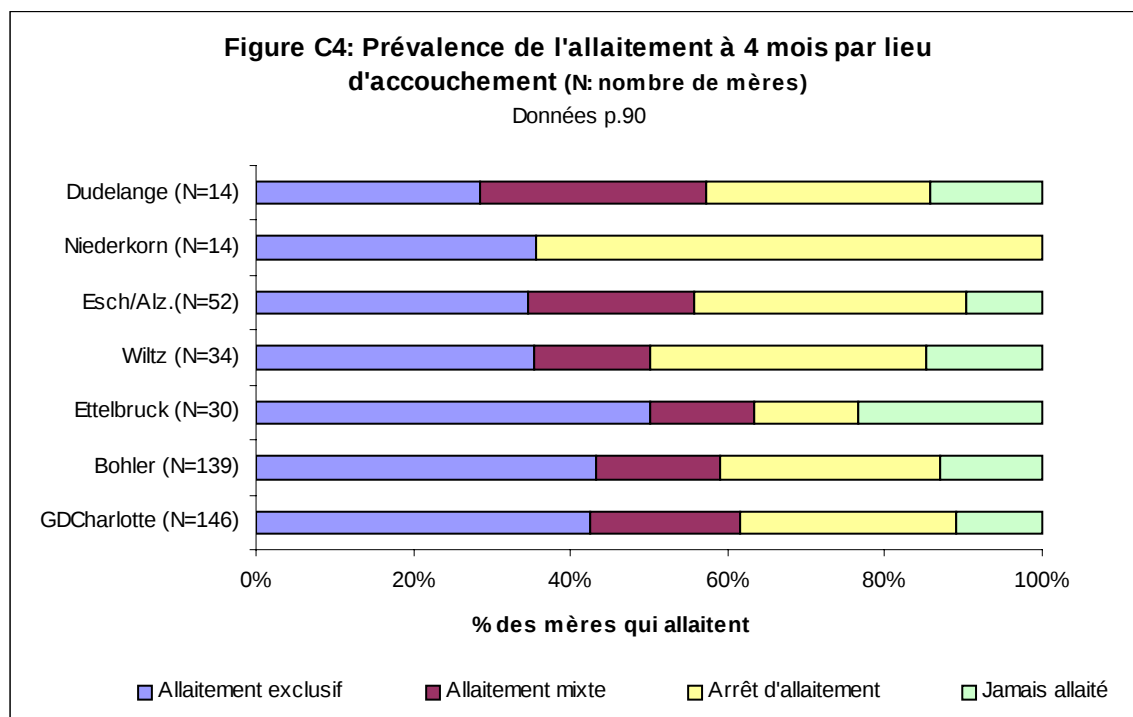
	N	très satisfaite	plutôt satisfaite	plutôt insatisfaite
		%	%	%
GD Charlotte	162	80,2	13,0	6,8
Bohler	155	77,4	20,0	2,6
Ettelbruck	38	76,3	13,2	10,5
Wiltz	34	79,4	11,8	8,8
Esch/Alzette	55	72,7	20,0	7,3
Niederkorn	19	57,9	21,1	21,1
Dudelange	17	88,2	11,8	0

Le [Tableau C6](#) présente les réponses à la question « En fin de compte, dans quelle mesure êtes-vous satisfaite avec l'allaitement de votre dernier enfant ? » Les femmes les plus satisfaites se trouvent à l'hôpital de Dudelange et les moins satisfaites à l'hôpital de Niederkorn. A noter les petits effectifs de ces derniers. Ces différences ne sont pas statistiquement significatives.

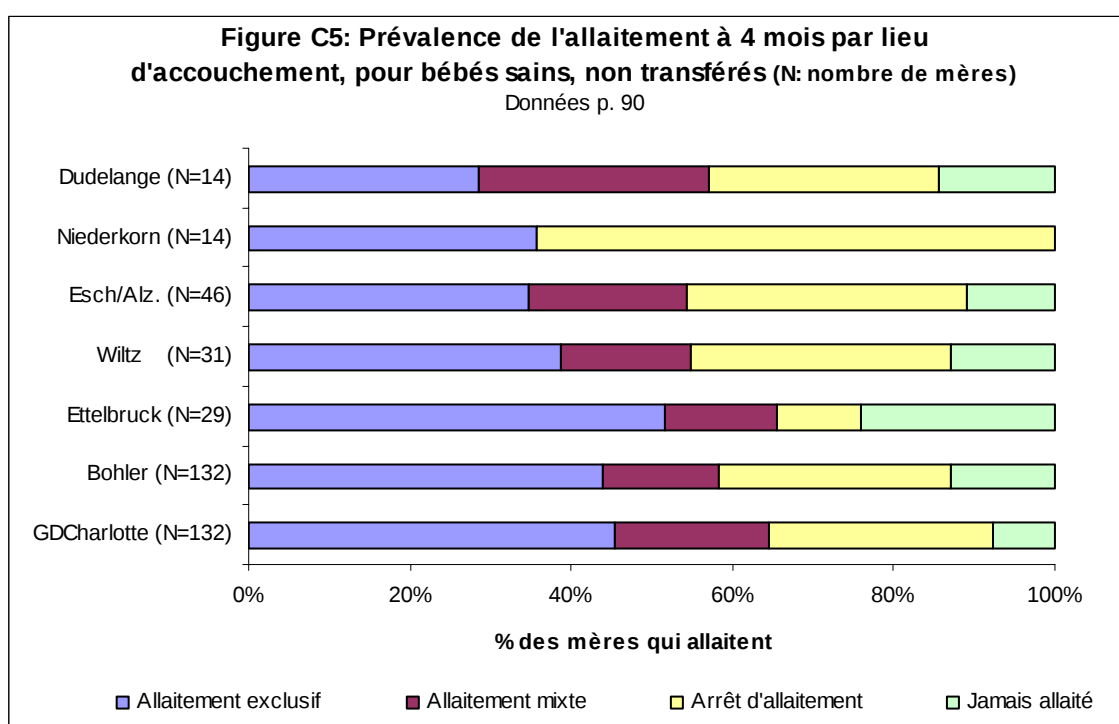
4. L'allaitement à 4 mois

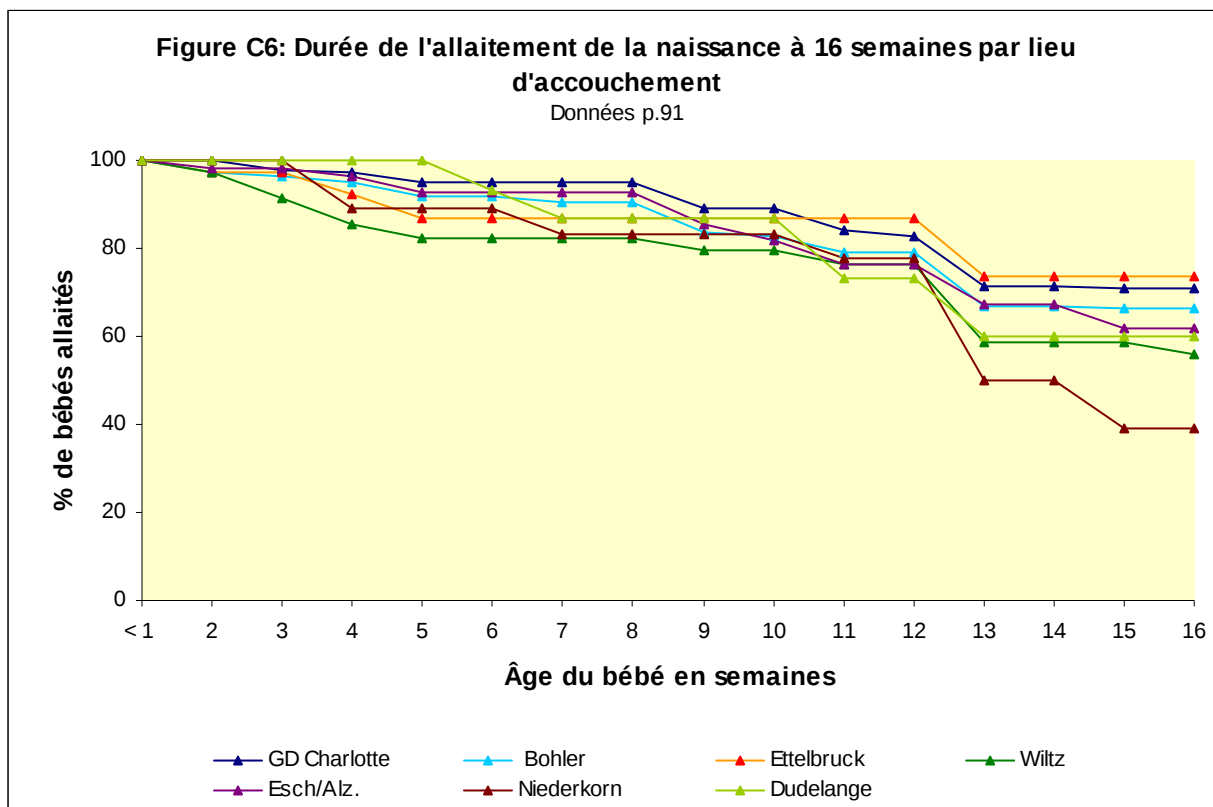
La situation à 4 mois est illustrée dans la [Figure C4](#).

La prévalence de l'allaitement exclusif à 4 mois s'étend de 28,6% à l'hôpital de Dudelange jusqu'à 50% à l'hôpital d'Ettelbruck. Ces différences ne sont pas statistiquement significatives.

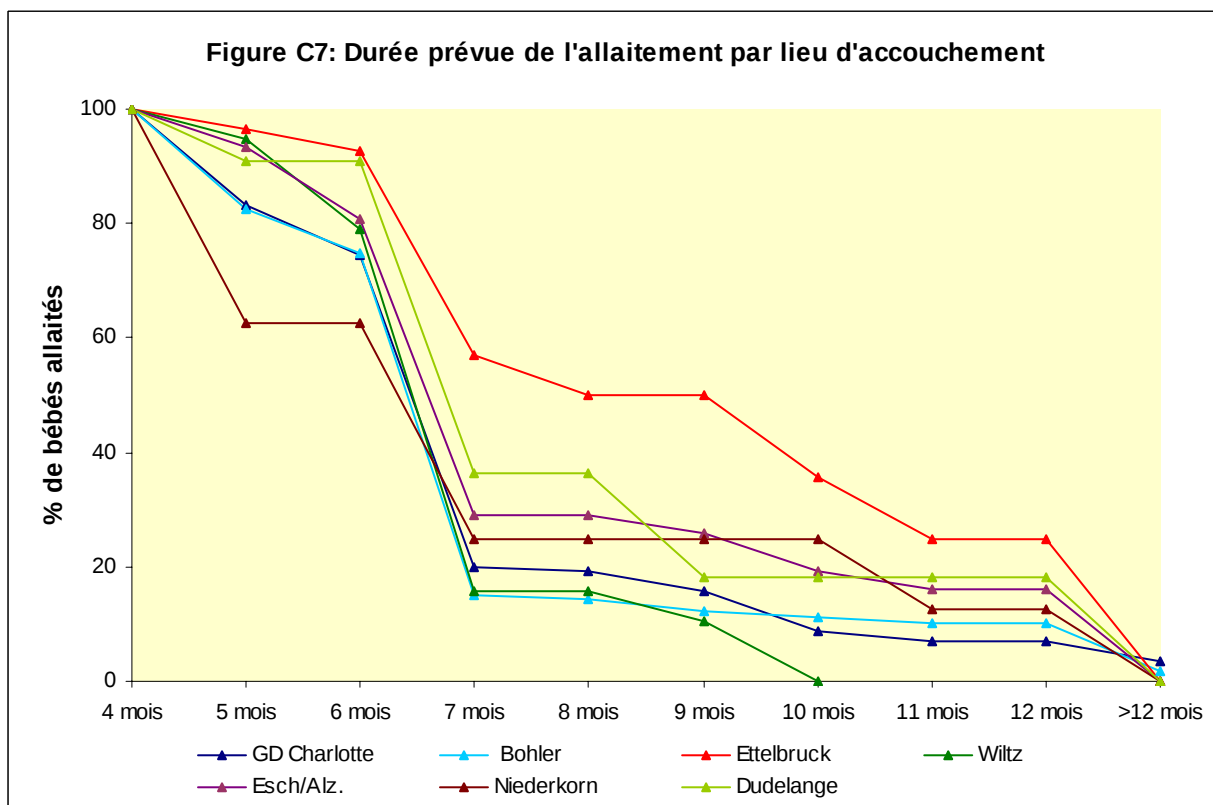


La [Figure C5](#) montre les prévalences à 4 mois pour les bébés nés en bonne santé et non transférés. L'exclusion des bébés malades ou transférés n'a que peu d'effet sur les prévalences.





La [Figure C6](#) illustre la diminution progressive de l'allaitement maternel avec l'âge du bébé. Les pourcentages sont similaires jusqu'à l'âge de 12 semaines, après lequel il y a un écart, avec une baisse plus prononcée à l'hôpital de Niederkorn. Les prévalences les plus régulièrement basses se trouvent à l'hôpital de Wiltz. Les différences ne sont pas statistiquement significatives.



Dans la [Figure C7](#) se trouvent les durées de l'allaitement prévues par les mères qui allaitaient encore au moment de l'entretien. Jusqu'à 12 mois, les différences sont claires. Les femmes qui ont accouché à l'hôpital d'Ettelbruck prévoyaient d'allaiter le plus longtemps.

Tableau C7 : L'intention d'allaiter au-delà de 6 mois par lieu d'accouchement chez les femmes allaitant à 4 mois

	N	% qui prévoient allaiter plus de 6 mois**
GD Charlotte	114	20,2
Bohler	104	14,4
Ettelbruck	28	57,1
Wiltz	19	15,8
Esch/Alzette	31	29,0
Niederkorn	7	28,6
Dudelange	11	36,4

** chi-2 p<0,001

Les différences entre les établissements hospitaliers sont hautement significatives. Les pourcentages de femmes qui prévoient d'allaiter au-delà de six mois, s'étendant de 14,4% à la Clinique Bohler jusqu'à 57,1% à l'hôpital d'Ettelbrück.

5. Les sources de l'information sur l'allaitement et l'alimentation

Les réponses à la question « Parmi les personnes / associations suivantes, qui vous a bien informé sur l'alimentation et l'allaitement du bébé avant l'accouchement ? » se trouvent dans le Tableau C8. A noter que certaines femmes ont donné plus d'une réponse à cette question.

Tableau C8 : Les sources de l'information sur l'allaitement et l'alimentation avant l'accouchement, par lieu d'accouchement

		gyné- cologue	sage- femme	cours à la maternité	Autre(s) cours	pédiatre	Amie(s)	autre source	aucune
	N	%	%	%	%	%	%	%	%
GDCharlotte	182	28,0	15,9	15,4	3,9	1,1	1,7	2,2	37,4
Bohler	180	33,9	10,6	19,4	2,2	1,1	1,7	1,7	33,9
Ettelbruck	46	19,6	26,1	21,7		4,4		2,2	43,5
Wiltz	39	20,5	33,3	2,6			15,4	5,1	30,8
Esch/Alzette	62	27,4	16,1	17,7	3,2	3,2			35,5
Niederkorn	19	36,8	26,3						36,8
Dudelange	19	15,8	15,8	5,3	10,5			5,3	47,4
Total	547	28,5	16,6	15,7	2,7	1,5	2,2	2,0	36,4

On remarquera d'abord que plus d'un tiers des femmes, entre 30,8% et 47,4% suivant les établissements, n'ont reçu aucune information sur l'allaitement et l'alimentation de leur bébé avant l'accouchement. La source d'information la plus importante serait le médecin-gynécologue, les pourcentages s'étendant de 15,8% à l'hôpital de Dudelange jusqu'à 36,8% à celui de Niederkorn. La sage-femme et les cours à la maternité prennent les deuxième et troisième places, sauf à l'hôpital de Wiltz, où la troisième source est «les amies» (15,4%), et à celui de Dudelange, où « un autre cours » que celui offert par la maternité est cité par 10,5% des femmes.

Tableau C9 : Les sources de l'information sur l'allaitement et l'alimentation après l'accouchement, par lieu d'accouchement

		gyné- cologue	sage- femme	cours à la maternité	autre cours	pédiatre	consult. nourris- sons	général- iste	autre source	aucune
	N	%	%	%	%	%	%	%	%	%
GDCharlotte	182	7,7	78,0	3,8	1,6	2,7	0,0	0,5	1,1	11,5
Bohler	180	11,1	69,4	1,7	0,0	8,3	0,0	0,0	0,0	12,8
Ettelbruck	46	2,2	71,7	4,3	0,0	15,2	4,3	0,0	2,2	17,4
Wiltz	39	10,3	61,5	5,1	5,1	5,1	0,0	2,6	2,6	15,4
Esch/Alzette	62	11,3	46,8	6,5	0,0	11,3	0,0	0,0	1,6	24,2
Niederkorn	19	26,3	21,1	0,0	0,0	15,8	0,0	0,0	5,3	31,6
Dudelange	19	10,5	57,9	0,0	0,0	10,5	0,0	0,0	0,0	21,1
Total	547	9,7	67,3	3,3	0,9	7,5	0,4	0,4	1,1	15,2

Le Tableau C9 présente les réponses à la question concernant les sources d'information sur l'allaitement et l'alimentation après l'accouchement. A noter que le pourcentage de femmes qui n'ont reçu aucune information après l'accouchement est de l'ordre de 15%, s'étendant de 11,5% pour les femmes qui ont accouché à la Maternité Grand-Duchesse Charlotte jusqu'à 31,6% pour celles de l'hôpital de Niederkorn. La sage-femme est de loin la source d'information la plus importante (67,3% pour toutes, sauf à l'hôpital de Niederkorn). Les pédiatres sont cités comme source d'information par seulement 7,5% des femmes (entre 2,7% et 15,8%).

Récapitulatif

Les différences entre les établissements hospitaliers

- **Note** : les petits effectifs qui résultent de la division de l'échantillon par lieu d'accouchement réduisent la probabilité de trouver des différences statistiquement significatives ;
- le profil socio-démographique des femmes diffère d'un établissement à l'autre, notamment en ce qui concerne les nationalités et le niveau d'instruction ;
- il existe également des différences dans certaines pratiques autour de l'accouchement et pendant le séjour à la maternité; notamment la pratique du « rooming in », la mise au sein dans la salle d'accouchement, et l'administration d'aliments complémentaires ;
- la prévalence de l'initiation de l'allaitement s'étend de 82,6% à 100% (différences non significatives) ;
- la prévalence de l'allaitement à 4 mois s'étend de 35,7% à 63,3% (différences non significatives) ;
- le pourcentage de femmes qui prévoient allaiter au-delà de six mois s'étend de 14,4% jusqu'à 57,1% (différences significatives).

Commentaires

- Il existe des différences dans le profil socio-démographique des mères d'un lieu d'accouchement à l'autre, correspondant aux lieux d'habitation. Vu que certains facteurs socio-démographiques sont associés à la prévalence de l'allaitement, ces différences doivent être prises en compte lors de toute comparaison.
- Certaines différences au niveau de l'expérience à la maternité – la fréquence d'accouchements par césarienne, de naissances précoces, de problèmes de santé du bébé et de transferts – peuvent être expliquées par une auto-sélection. Les femmes ayant des grossesses à risque sont dirigées vers les grands établissements mieux équipés.
- Il existe des différences marquées entre les lieux d'accouchement dans le respect des conditions dites « idéales » pour un bon démarrage de l'allaitement maternel ; notamment la première mise au sein dans un délai bref après l'accouchement, la présence du bébé dans la chambre en permanence jour et nuit (« rooming-in »), l'administration d'aliments complémentaires, l'utilisation du biberon. Cette enquête ne renseigne pas dans quelle mesure cette observation reflète l'attitude de l'établissement ou l'attitude de la mère.
- Bien qu'il y ait des différences dans les pratiques qui favorisent l'allaitement, il n'y a pas de grandes différences entre les lieux d'accouchement dans les prévalences de l'allaitement à l'initiation ou à 4 mois. Quand des écarts existent, des conclusions ne peuvent pas être tirées suite aux trop petits effectifs. Par contre, il existe des différences significatives dans la proportion de femmes ayant l'intention d'allaiter au-delà de 6 mois.
- L'examen des sources d'information sur l'alimentation et l'allaitement avant l'accouchement révèle une lacune dans ce domaine. Un tiers des femmes ne reçoit aucune information, et souligne l'importance du rôle du médecin-gynécologue, de la sage-femme, et des cours offerts par les maternités. Par contre, après l'accouchement, la sage-femme semble être une source d'information plus importante que d'autres professionnels de la santé.

Section D

Résultats du rappel des femmes qui allaitaient à 4 mois

1. La représentativité des femmes rappelées

228 femmes qui allaitaient leur bébé à l'âge de 4 mois ont été rappelées.

Le profil socio-démographique

Tableau D1 : Une comparaison du profil socio-démographique des femmes qui allaitaient à 4 mois lors du premier entretien avec celui des femmes rappelées

	Premier entretien		Rappel	
	N	%	N	%
Âge à l'accouchement				
20-24	21	8,4	13	5,7
25-29	58	23,2	54	23,7
30-34	114	45,6	106	46,5
35-39	49	19,6	49	21,5
40+	8	3,2	6	2,6
Nombre d'enfants				
1	116	46,4	100	43,9
2	100	40,0	89	39,0
3	23	9,2	29	12,7
4+	11	4,4	10	4,4
Lieu d'accouchement				
Maternité GDCharlotte	90	36,0	84	36,8
Clinique Dr Bohler	82	32,8	70	30,7
Clinique St Louis Ettelbruck	19	7,6	22	9,6
Clinique St Joseph Wiltz	17	6,8	16	7,0
Hôpital de la Ville d'Esch/Alzette	29	11,6	22	9,6
Hôpital Princesse Marie-Astrid Niederkorn	5	2,0	5	2,2
Hôpital de la Ville de Dudelange	8	3,2	9	3,9
Nationalité				
Luxembourgeoise	99	39,6	107	46,9
Portugaise	37	14,8	33	14,5
Française	27	10,8	26	11,4
Belge	10	4,0	6	2,6
Allemande	7	2,8	7	3,1
Italienne	14	5,6	11	4,8
Pays balkaniques	12	4,8	5	2,2
Pays scandinaves	15	6,0	9	3,9
Britannique	11	4,4	10	4,4
Autre	18	7,2	14	6,1
Situation familiale				
Mariée	216	86,4	193	84,6
Vie maritale	30	12,0	31	13,6
Seule	4	1,6	4	1,8

Activité avant l'accouchement				
Active	199	79,6	178	78,1
Non active	51	20,4	50	21,9
<i>Active avant grossesse</i>		11,2	35	15,3
	2			
<i>Non active avant grossesse</i>		9,2	15	6,5
	2			
	3			
Profession actuelle				
Indépendante (artisan, commerçante, paysanne)	9	4,5	8	4,5
Profession libérale, cadre supérieur	19	9,6	14	7,9
Enseignante	30	15,1	31	17,4
Employée de bureau	71	35,7	64	36,0
Autre employée	26	13,1	24	13,5
Ouvrière	35	17,6	31	17,4
Autre	9	4,5	6	3,4
Total	199	100,0	178	100,0
Reprise d'activité professionnelle*				
non	54	21,6	51	22,4
oui	196	78,4	177	77,6
<i>Moment de la reprise</i>				
<i>après congé maternité</i>	65	33,2	57	32,2
<i>après congé parental</i>	92	46,9	85	48,0
<i>après congé sans solde</i>	22	11,2	16	9,0
<i>plus tard</i>	13	6,6	14	7,9
<i>ne sait pas encore</i>	4	2,0	5	2,8
Modalité de la reprise				
plein temps	85	44,7	68	39,5
temps partiel	105	55,3	104	60,5
Congé parental				
oui	105	42,0	92	40,4
<i>6 mois plein temps</i>	76	72,4	64	69,6
<i>12 mois mi-temps</i>	29	27,6	28	30,4
non	145	58,0	136	59,6
Congé sans solde				
oui	26	10,4	20	8,8
<i>6 mois</i>	7	26,9	6	30,0
<i>1 an</i>	9	34,6	7	35,0
<i>2 ans</i>	7	26,9	4	20,0
<i>5 ans</i>	2	7,7	2	10,0
<i>autre</i>	1	3,9	1	5,0
non	224	89,6	208	91,2
Niveau d'instruction				
primaire	42	16,8	37	16,2
secondaire 1 ^{er} cycle	29	11,6	29	12,7
secondaire 2 ^e cycle	77	30,8	76	33,3
Bac+1-bac+3	52	20,8	46	20,2
université	50	20,0	40	17,5
Niveau d'instruction du partenaire				
primaire	34	13,8	32	14,3
secondaire 1 ^{er} cycle	27	11,0	24	10,7
secondaire 2 ^e cycle	94	38,2	86	38,4
Bac+1-bac+3	19	7,7	22	9,8
université	72	29,3	60	26,8

Une comparaison du profil socio-démographique des femmes rappelées avec celui des femmes qui allaitaient à 4 mois, lors du premier entretien, démontre qu'il n'existe pas de différences (Tableau D1). Ce sous-groupe est donc représentatif du groupe initial.

L'allaitement exclusif

67,1% des 228 femmes rappelées ont dit qu'elles allaitaient exclusivement au sein à 4 mois. Cette prévalence est plus élevée que celle basée sur les données du premier entretien (41%), mais cette différence peut être expliquée par des différences de méthodologie : pour le premier entretien, la prévalence est calculée sur la base des données sur l'alimentation dans les 24 heures précédant l'entretien, et en sélectionnant les bébés âgés de 15 à 17 semaines au moment de l'entretien. Pour le rappel, puisque la plupart des bébés avaient déjà atteint l'âge d'un an au moins, les mères devaient se rappeler la situation qui existait plusieurs mois auparavant. D'autres études ont démontré que plus on s'éloigne de la période en question, plus la fiabilité des réponses baisse.

2. L'allaitement à 6 mois et au-delà

164 (71,9%) de ces femmes allaitaient encore à 6 mois, 24 (10,5%) exclusivement.

L'âge du bébé au moment du rappel s'étend de 24 à 74 semaines. Au moment du rappel, 39 mères (17,1%) allaitaient encore, mais aucune n'allaitait exclusivement.

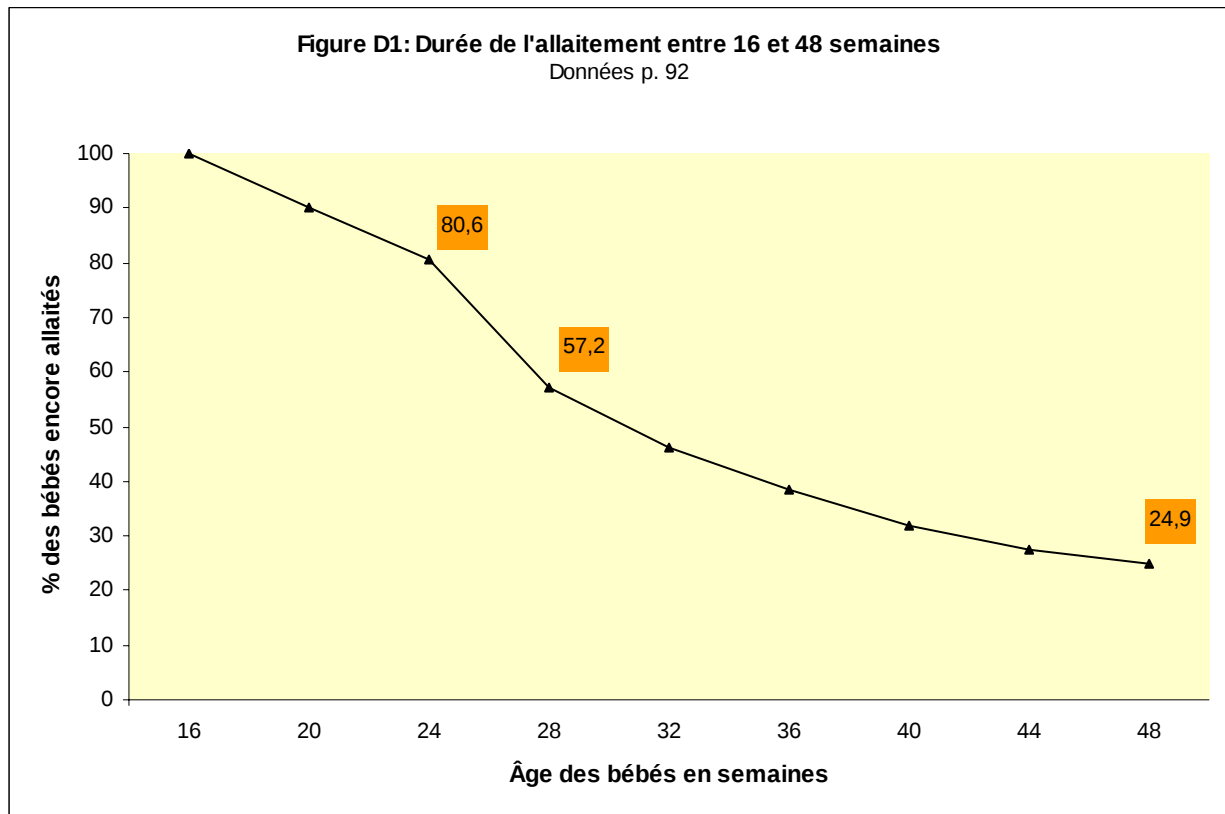
Le Tableau D2 montre l'allaitement en fonction de l'âge du bébé au moment du rappel.

Tableau D2: L'allaitement et l'âge du bébé au moment du rappel		
Groupe d'âge	N	% des bébés allaités (non exclusivement)
24-27 semaines	5	40,0
28-31 semaines	10	40,0
32-36 semaines	4	50,0
48-51 semaines	28	17,9
52-55 semaines	63	11,1
56-59 semaines	68	20,6
60-63 semaines	45	11,1
64-74 semaines	5	0,0
Total	228	17,1

La durée de l'allaitement à partir de 4 mois

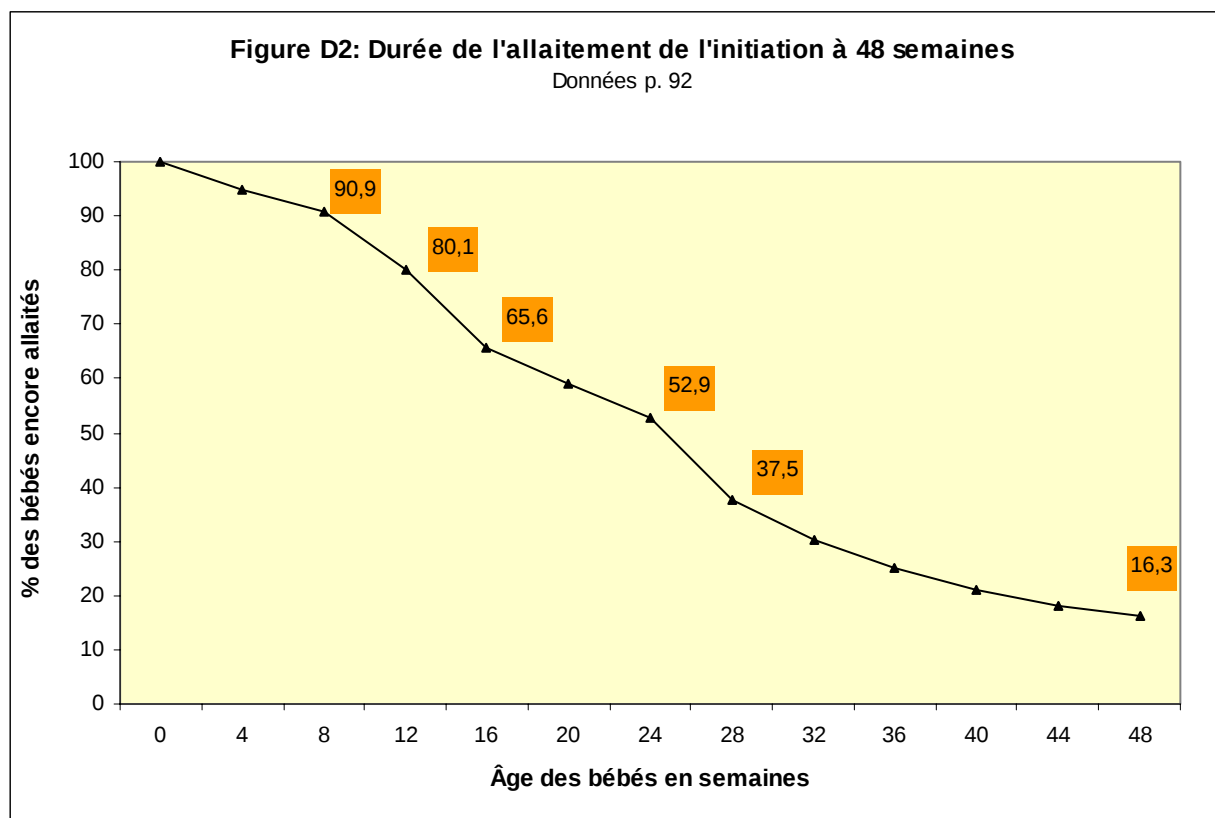
La **Figure D1** illustre l'évolution de l'allaitement entre 16 et 48 semaines, chez 201 femmes, dont le bébé était âgé de 48 semaines ou plus au moment du rappel.

On constate une chute plus prononcée entre 24 et 28 semaines, avec une baisse de l'ordre de 29% dans le pourcentage de bébés allaités, de 80,6% jusqu'à 57,2%. A 48 semaines, un quart (24,9%) des bébés allaités à 4 mois le sont encore.



La durée de l'allaitement depuis l'initiation

Dans la [Figure D2](#), les chiffres du rappel ci-dessus sont appliqués à ceux du premier entretien, pour donner un aperçu de la durée de l'allaitement depuis l'initiation jusqu'à l'âge de 48 semaines.



Les deux périodes les plus importantes pour le sevrage se trouvent entre 8 et 16 semaines, et entre 24 et 28 semaines. Près de 10% des femmes (9,1%) arrêtent d'allaiter avant 8 semaines. Un quart (25,3%) arrête entre 8 et 16 semaines, puis 15,4% arrête l'allaitement à 24 semaines (au sixième mois). A 48 semaines, seulement 16,3% des femmes qui ont initié l'allaitement continuent d'allaiter.

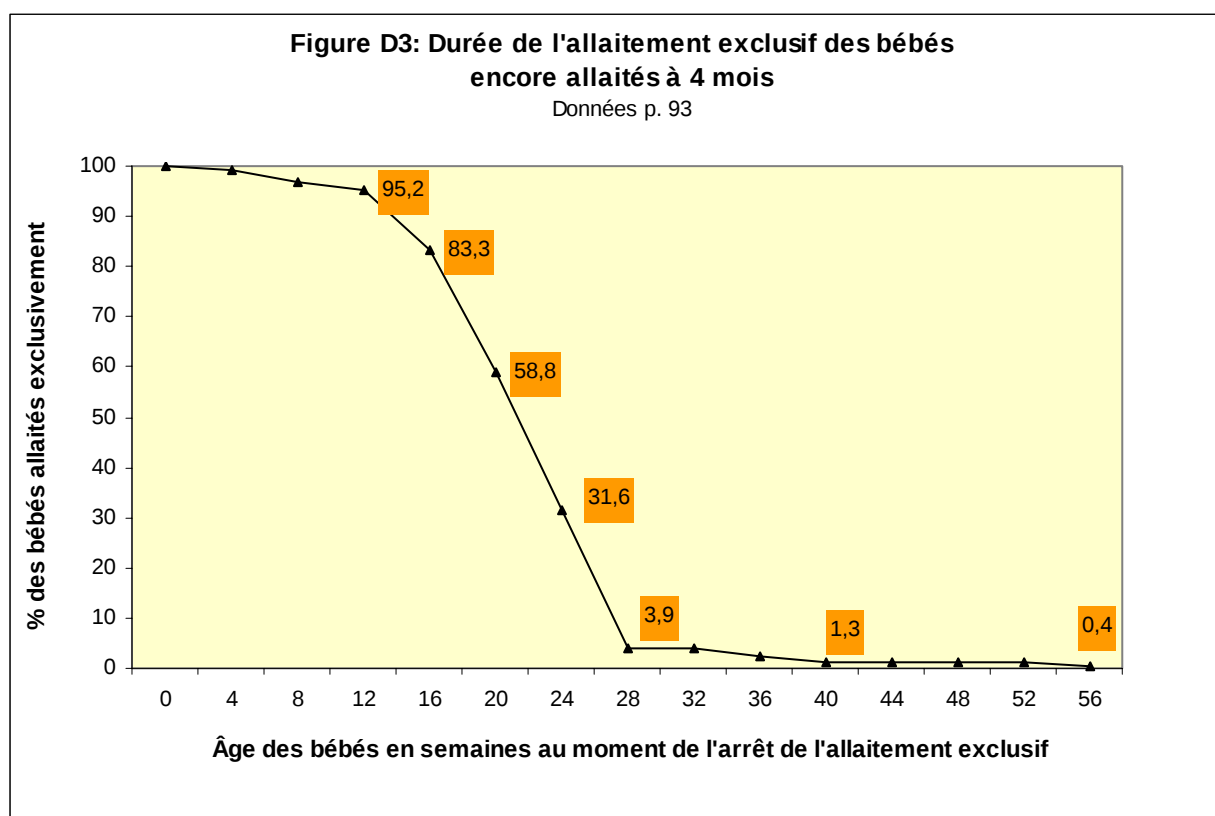
La durée de l'allaitement exclusif

Vu qu'aucune femme n'allaitait encore exclusivement au moment du rappel, nous pouvons voir l'évolution de l'allaitement exclusif avec l'âge du bébé, tout en tenant compte du fait que le comportement des femmes qui allaitent encore à 4 mois peut être différent de celui des femmes qui arrêtent avant 4 mois.

Tableau D3 : La durée de l'allaitement exclusif chez les femmes qui allaitent encore à 4 mois

L'âge du bébé	Nombre qui arrête l'allaitement exclusif	% cumulatif
premiers jours	1	0,4
2 semaines	1	0,9
4-7 semaines	5	3,1
8-11 semaines	4	4,8
12-15 semaines	27	16,7
16-19 semaines	56	41,2
20-23 semaines	62	68,4
24-27 semaines	63	96,1
28 semaines	4	97,8
36 semaines	2	98,7
40 semaines	2	99,6
56 semaines	1	100,0
Total	228	

Le Tableau D3 démontre le nombre de femmes qui arrêtent l'allaitement exclusif en fonction de l'âge du bébé et les pourcentages cumulatifs. La majorité des bébés (68,4%) ont reçu des aliments complémentaires avant l'âge de 24 semaines (6 mois).



La Figure D3 illustre que la période principale pour l'introduction des aliments complémentaires commence dès la 12^{ème} semaine – quand 11,8% des mères arrêtent l'allaitement exclusif – avec une accélération à partir de la 16^{ème} semaine : 24,6% arrêtent l'allaitement exclusif entre 16 et 19 semaines, 27,2% entre 20 et 23 semaines, et 27,6% entre 24 et 27 semaines. Autrement dit, seulement 31,6% des mères allaitent encore exclusivement à 6 mois.

Les prévisions de l'allaitement exclusif par rapport à l'expérience

Tableau D4 : La durée prévue de l'allaitement exclusif par rapport à l'expérience vécue

Durée prévue	Durée réelle			
	N	moins que prévue	comme prévue	plus que prévue
4 semaines	1		1	
12-15 semaines	6	1	3	2
16-19 semaines	40	6	28	6
20-23 semaines	29	8	20	1
24-27 semaines	114	59	51	4
28 semaines	3	1	2	
32 semaines	5	5		
36 semaines	5	4	1	
40 semaines	4	3	1	
48 semaines	12	12		
60 semaines	1	1		

Le Tableau D4 compare la durée réelle de l'allaitement exclusif avec les intentions des mères. On constate que peu de femmes allaitent exclusivement plus longtemps que prévu.

Les raisons pour l'arrêt de l'allaitement

189 femmes n'allaitaient plus au moment du rappel ; 186 d'entre-elles ont donné des raisons spontanées pour l'arrêt de l'allaitement :

- pas assez de lait 23,1% (43)
- reprise du travail 23,1% (43)
- désir de changer l'alimentation
(pour varier, douleurs des dents...) 20,4% (38)
- trop de stress/fatigue/contrainte 18,3% (34)
- refus du bébé 10,8% (20)
- maladie, infection 9,1% (17)

Ces mêmes 186 femmes ont donné des réponses pour l'arrêt de l'allaitement parmi les raisons proposées suivantes (certaines ont donné deux réponses).

- l'allaitement prenait trop de temps & épuisement 39,2% (73)
- manque de lait 30,1% (56)
- reprise d'activité professionnelle 23,1% (43)
- maladie de la maman 5,9% (11)
- " Stillstreik " 5,4% (10)
- douleurs pendant l'allaitement (mastites,) 2,2% (4)
- maladie du bébé 1,6% (3)
- désir de faire manger le bébé à la cuillère 1,1% (2)
- désir du partenaire 0,5% (1)
- conseil du médecin 0,5% (1)

En réponse à la question « Auriez-vous aimé allaiter votre enfant plus longtemps ? », 100 femmes (53,8%) ont dit « oui ». Le Tableau D5 démontre le désir de prolonger l'allaitement en fonction de la durée de l'allaitement.

Tableau D5 : Le désir d'une prolongation de l'allaitement en fonction de la durée de l'allaitement chez les femmes qui ont arrêté d'allaiter après 4 mois

L'âge du bébé au moment du sevrage	Nombre qui arrêtent d'allaiter	% qui souhaitent prolonger l'allaitement
16-19 semaines	21	85,7
20-23 semaines	22	63,6
24-27 semaines	49	51,0
28-31 semaines	22	63,6
32-35 semaines	16	43,8
36-39 semaines	13	46,2
40 semaines	9	33,3
44 semaines	5	40,0
48-51 semaines	13	15,4
52+ semaines	8	37,5
non-réponse	8	
Total	186	

A noter que jusqu'à la fin du septième mois, le pourcentage de femmes qui souhaitent prolonger l'allaitement reste au-dessus de 50%.

Tableau D6 : Le temps souhaité pour la prolongation de l'allaitement

Temps de prolongation souhaité	N	% cumulatif
6-7 semaines	19	19
8-9 semaines	22	41
10-11 semaines	10	51
12-15 semaines	32	83
16-19 semaines	4	87
20 semaines	1	88
24 semaines	4	92
32 semaines	3	95
36 semaines	1	96
40 semaines	1	97
48 semaines	2	98
96 semaines	1	100
Total	100	

Le Tableau D6 démontre les temps de prolongation souhaités. La réponse la plus fréquente était de 12 à 15 semaines (3 mois) ; 64% des femmes auraient souhaité prolonger la période d'allaitement de 2 à 3 mois.

Les problèmes rencontrés

Plus de la moitié (58,3%) des 288 mères n'ont pas évoqué de difficultés avec l'allaitement. Les principales difficultés rencontrées par les autres mères étaient les suivantes :

- seins : douleurs/problèmes/"Melléchstau" 14,9% (34)
- manque d'expérience 10,1% (23)
- fatigue/épuisement/contrainte 12,3% (28)
- manque de lait 5,7% (13)
- maladie du bébé, coliques, prématuré 1,8% (4)
- maladie de la maman 0,9% (1)

3. Les facteurs associés à l'allaitement à six mois

Facteurs socio-démographiques

Tableau D7 : L'allaitement à six mois et facteurs socio-démographiques

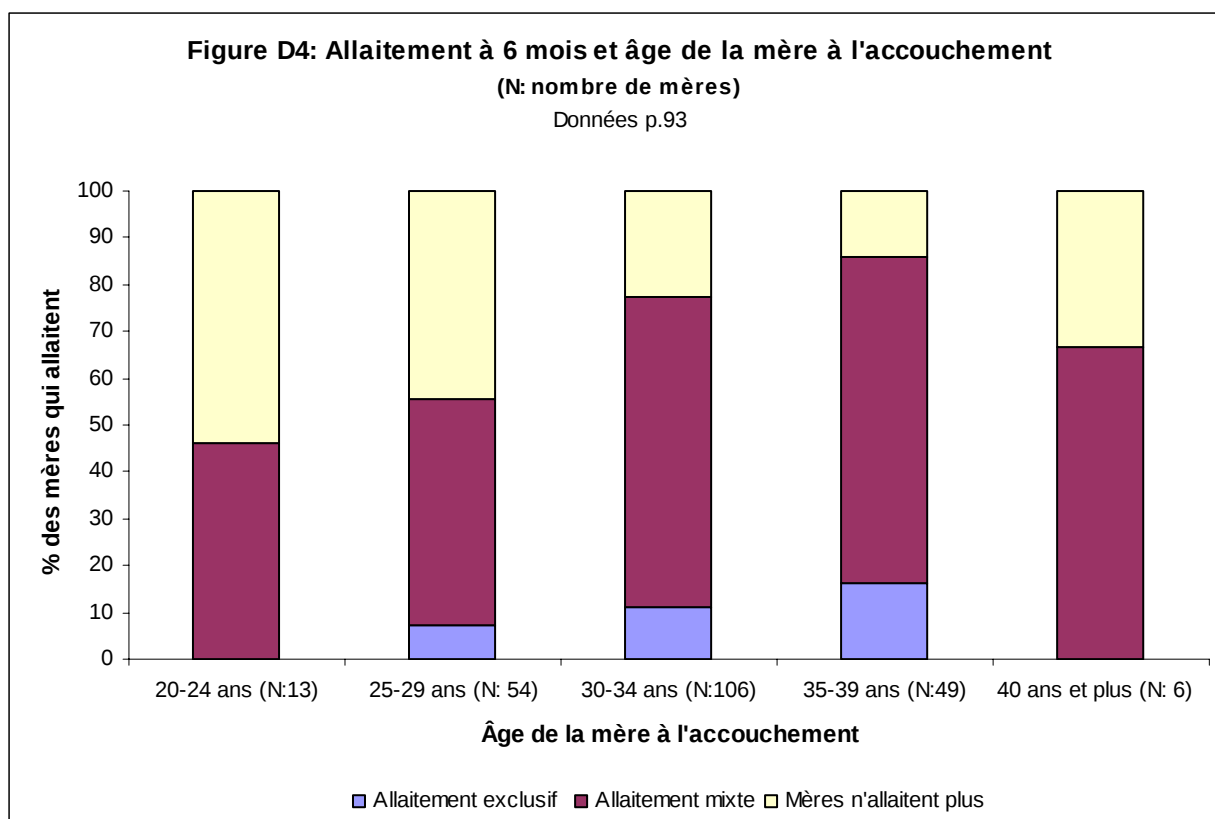
	Tout allaitement		Allaitement exclusif	
	N	%	N	%
Région				
Centre	68	29,8	52	76,5
Sud	81	35,5	58	71,6
Nord	48	21,1	34	70,8
Est	31	13,6	20	64,5
Age à l'accouchement*				
20-24	13	5,7	6	46,2
25-29	54	23,7	30	55,6
30-34	106	46,5	82	77,4
35-39	49	21,5	42	85,7
40+	6	2,6	4	66,7
Nombre d'enfants				
1	100	43,9	68	68,0
2	89	39,0	65	73,0
3	29	12,7	25	86,2
4+	10	4,4	6	60,0
Lieu d'accouchement				
Maternité GD Charlotte	84	36,8	64	76,2
Clinique Dr Bohler	70	30,7	48	68,6
Clinique St Louis Ettelbruck	22	9,6	15	68,2
Clinique St Joseph Wiltz	16	7,0	10	62,5
Hôpital de la Ville d'Esch /Alzette	22	9,6	17	77,3
Hôpital Princesse Marie Astrid Niederkorn	5	2,2	4	80,0
Hôpital de la Ville de Dudelange	9	3,9	6	66,7
Nationalité				
Luxembourgeoise	107	46,9	79	73,8
Portugaise	33	14,5	20	60,6
Française	26	11,4	14	53,9
Belge	6	2,6	5	83,3
Allemande	7	3,1	7	100
Italienne	11	4,8	10	90,9
Pays balkaniques	5	2,2	3	60,0
Pays scandinaves	9	3,9	8	88,9
Britannique	10	4,4	7	70,0
Autre	14	6,1	11	78,6
Situation familiale				
Mariée	193	84,6	141	73,1
Vie maritale	31	13,6	19	61,3
Seule	4	1,8	4	100,0
Activité avant l'accouchement				
Active*	178	78,1	121	68,0
Non active	50	21,9	43	86,0
<i>Active avant grossesse</i>	35		30	85,7
<i>Non active avant grossesse</i>	15		13	86,7

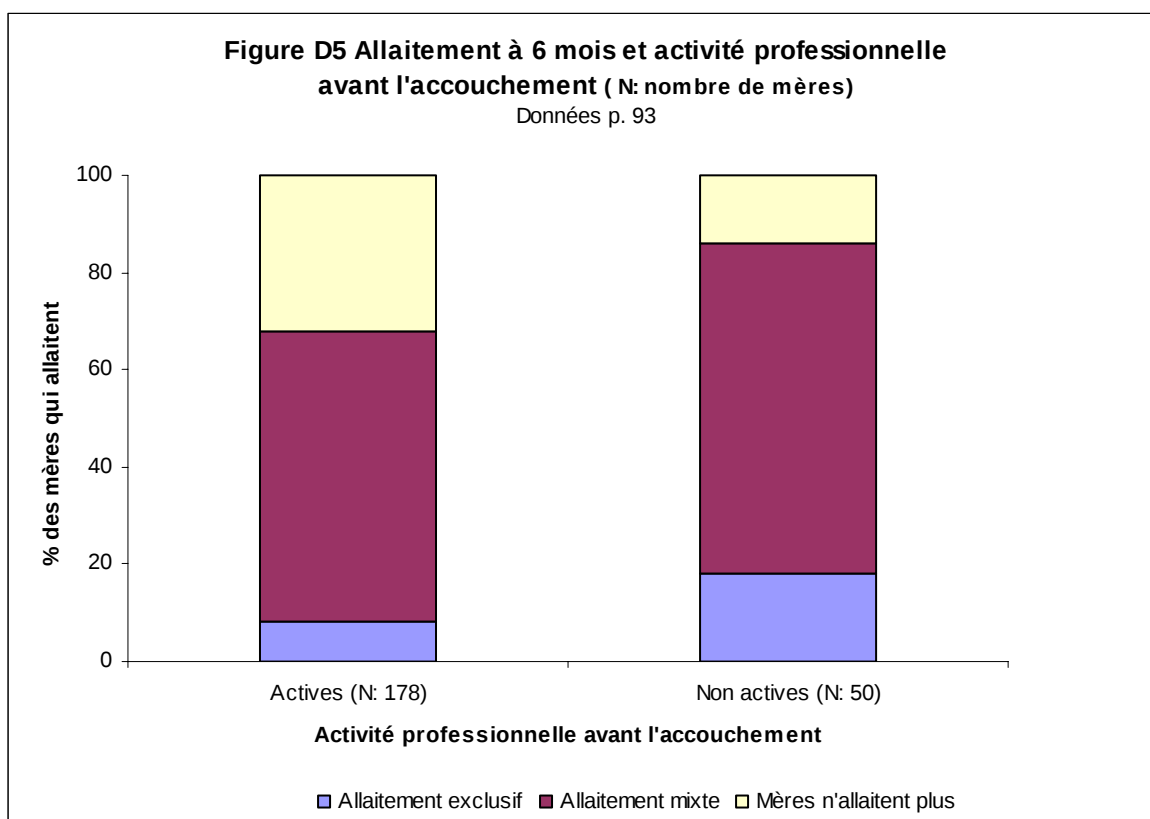
Profession actuelle						
Indépendante (artisan, commerçante, paysanne)	8	4,5	6	75,0	0	0
Profession libérale, cadre supérieur	14	7,9	10	71,4	2	14,3
Enseignante	31	17,4	25	80,7	5	16,1
Employée de bureau	64	36,0	41	64,1	4	6,3
Autre employée	24	13,5	15	62,5	2	8,3
Ouvrière	31	17,4	20	64,5	2	6,5
Autre	6	3,4	4	66,7	0	0
Reprise d'activité professionnelle*						
non	51	22,4	44	86,3	8	15,7
oui	177	77,6	120	67,8	16	9,0
<i>Moment de la reprise</i>						
<i>Après congé maternité</i>	57	32,2	35	61,4	2	3,5
<i>Après congé parental</i>	85	48,0	56	65,8	8	9,4
<i>Après congé sans solde</i>	16	9,0	14	87,5	2	12,5
<i>Plus tard</i>	14	7,9	12	85,7	3	21,4
<i>Ne sait pas encore</i>	5	2,8	3	60,0	1	20,0
Modalité de la reprise						
Plein temps	68	39,5	48	70,6	5	33,3
temps partiel	104	60,5	69	66,4	10	9,6
Congé parental						
non	136	59,6	102	75,0	15	11,0
oui	92	40,4	62	67,4	9	9,8
<i>6 mois plein temps</i>	64		40	62,5	5	7,8
<i>12 mois mi-temps</i>	28		22	78,6	4	14,3
Congé sans solde						
non	208	91,2	147	70,7	21	10,1
oui	20	8,8	17	85,0	3	15,0
<i>6 mois</i>	6		6	100,0	1	16,7
<i>1 an</i>	7		7	100,0	2	28,6
<i>2 ans</i>	4		2	50,0	0	0
<i>5 ans</i>	2		2	100,0	0	0
<i>autre</i>	1		0	0	0	0
Niveau d'instruction						
primaire	37	16,2	25	67,6	4	10,8
secondaire 1 ^{er} cycle	29	12,7	22	75,9	3	10,3
secondaire 2 ^e cycle	76	33,3	51	67,1	10	13,2
Bac+1-bac+3	46	20,2	35	76,1	3	6,5
université	40	17,5	31	77,5	4	10,0
Niveau d'instruction du partenaire						
primaire	32	14,3	19	59,4	2	6,3
secondaire 1 ^{er} cycle	24	10,7	20	83,3	3	12,5
secondaire 2 ^e cycle	86	38,4	54	62,8	11	12,8
Bac+1-bac+3	22	9,8	16	72,7	1	4,5
université	60	26,8	51	85,0	7	11,7
Total	228	100,0	164	71,9	24	10,5

* chi-2 p<0,05

Trois facteurs socio-démographiques – l'âge de la mère à l'accouchement, l'activité professionnelle avant l'accouchement et l'intention de reprendre son activité professionnelle – ont une association statistiquement significative avec l'allaitement à 6 mois (Tableau D7).

Le pourcentage de femmes qui allaitent encore à 6 mois augmente de 46,2% dans le groupe d'âge 20-24 ans jusqu'à 85,7% dans le groupe 35-39 ans (Figure D4). L'effectif du groupe 40 ans et plus est trop petit pour permettre des comparaisons valides. Le pourcentage de l'allaitement exclusif augmente de 7,4% à 25-29 ans jusqu'à 16,3% à 35-39 ans. Ces différences sont significatives ($p < 0,05$).





En ce qui concerne l'activité professionnelle avant l'accouchement, le pourcentage de femmes qui allaitent encore à 6 mois est de 68% (8,4% exclusivement) chez celles qui exerçaient une activité professionnelle avant l'accouchement, par rapport à 86% (18% exclusivement) de celles qui n'exerçaient pas (Figure D5). Ces différences sont significatives ($p < 0,05$).

Les chiffres sont comparables pour l'association entre l'allaitement et l'intention de reprendre une activité professionnelle : le pourcentage de femmes qui allaitent encore à 6 mois est de 67,8% (9% exclusivement) chez celles qui reprennent leur activité professionnelle, par rapport à 86,3% (15,7% exclusivement) de celles qui ne reprennent pas ($p < 0,05$).

Facteurs liés à l'accouchement et à la maternité

Naissance à terme

Seulement quatre naissances ont eu lieu en dehors de la période dite « à terme » : trois avant 36 semaines de gestation, et une après 42 semaines. C'est-à-dire 98,2% des bébés sont nés entre 36 et 42 semaines de gestation. Il n'est donc pas possible de comparer les prévalences de l'allaitement à 6 mois entre ces groupes.

Mode d'accouchement

50 (21,9%) femmes ont eu un accouchement par césarienne. Il n'y a aucune différence dans la prévalence de l'allaitement à 6 mois : 74,0% (14,0% pour l'allaitement exclusif) chez les femmes qui ont accouché par césarienne par rapport à 71,3% (exclusif 9,6%) pour les femmes qui ont accouché par voie basse.

Etat de santé, transferts

Il y avait deux cas de naissance de jumeaux – les mères allaitaient encore à 6 mois, mais non exclusivement. Seulement 6 bébés sont nés avec un problème de santé.

Dix bébés ont été transférés ; cinq d'entre eux (50%) étaient encore allaités non exclusivement à 6 mois, par rapport à 72,9% (11% exclusivement) de bébés non transférés, mais l'effectif des bébés transférés est trop petit pour en tirer des conclusions.

Rooming-in

183 (83,6%) mamans ont eu leur bébé dans la chambre en permanence jour et nuit depuis la naissance ; la prévalence de l'allaitement à 6 mois est de 75,4% (11,5% exclusivement) par rapport à 58,3% (8,3% exclusivement) pour les femmes qui n'ont pas bénéficié du rooming-in. Dans ce groupe les différences ne sont pas significatives statistiquement.

Le moment de la première mise au sein

Tableau D8 : L'allaitement à 6 mois et le moment de la première mise au sein

	Mères rappelées		Tout allaitement		Allaitement exclusif	
	N	%	N	%	N	%
Première mise au sein						
dans la salle d'accouchement	157	68,9	113	72,0	16	10,2
quelques heures après la naissance	58	25,4	42	72,4	6	10,3
plus tard	13	5,7	9	69,2	2	15,4

Le moment de la première mise au sein n'a pas d'influence sur la prévalence de l'allaitement à 6 mois, comme on peut le constater dans le [Tableau D8](#).

Alimentation complémentaire à la maternité

Les bébés de 47 femmes (20,6%) ont reçu une alimentation complémentaire à la maternité. La prévalence de l'allaitement à 6 mois est de 66% (12,8% exclusif) chez les bébés qui ont reçu un complément par rapport à 73,5% (9,9% exclusif) chez ceux qui n'en ont pas reçu. Ces différences ne sont pas significatives statistiquement.

La motivation pour l'allaitement

Tableau D9 : L'allaitement à 6 mois et la motivation pour l'allaitement

			Tout allaitement		Allaitement exclusif	
	N	%	N	%	N	%
très motivée	209	91,7	152	72,7	24	11,5
assez motivée	15	6,6	8	53,3	0	0
peu motivée	1	0,4	1	100,0	0	0
pas du tout motivée	3	1,3	3	100,0	0	0

Le [Tableau D9](#) démontre que seules les femmes très motivées allaitent encore exclusivement à 6 mois, mais les effectifs dans les autres catégories sont très petits. A noter que quelques femmes « peu » ou « pas du tout motivée » à initier l'allaitement, allaitaient encore à 6 mois.

Récapitulatif

L'allaitement maternel à 6 mois et au-delà

228 femmes qui allaitaient leur bébé à l'âge de 4 mois ont été rappelées.

- Entre 24 et 28 semaines, le pourcentage de bébés allaités baisse de l'ordre de 29% (de 80,6% jusqu'à 57,2%).
- A 48 semaines, un quart (24,9%) des bébés allaités à 4 mois le sont encore.
- La période principale pour l'introduction des aliments complémentaires commence dès la 12^{ème} semaine avec une accélération à partir de la 16^{ème}.
- A 6 mois, seulement 31,6% des mères qui initient l'allaitement allaitent encore exclusivement.
- Plus de la moitié des femmes qui arrêtent d'allaiter avant 7 mois, expriment leur désir de prolonger la période d'allaitement ; 64% des femmes auraient souhaité prolonger la période d'allaitement de 2 à 3 mois.

Facteurs socio-démographiques

L'allaitement maternel à 6 mois est plus fréquent chez les femmes :

- plus âgées (significatif) ;
- qui n'ont pas exercé une activité professionnelle avant l'accouchement (significatif) ;
- qui n'ont pas l'intention de reprendre leur activité professionnelle (significatif).

Commentaires

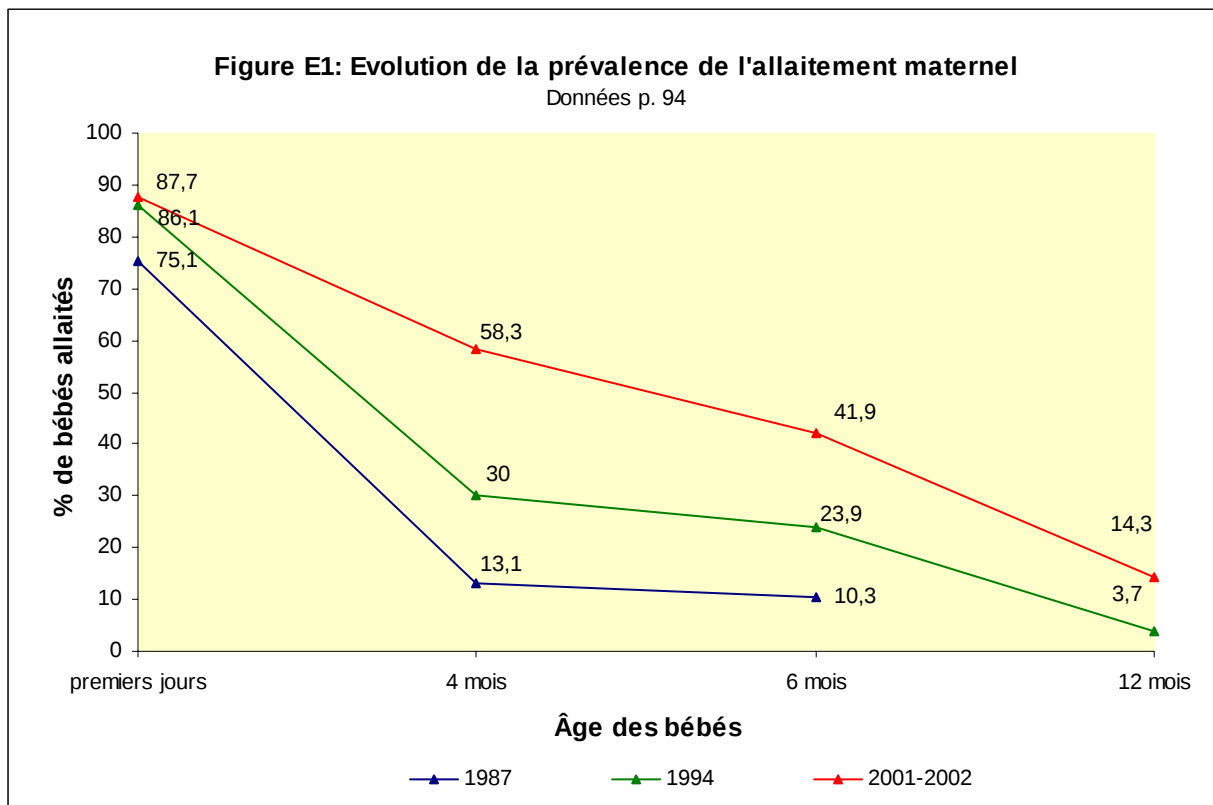
- D'après une comparaison des indicateurs socio-démographiques, le sous-groupe rappelé semblerait représentatif des femmes qui allaitaient à 4 mois lors du premier entretien. Par contre, la fréquence de l'allaitement exclusif est plus élevée dans le groupe rappelé. Ceci pourrait être expliqué par les différences de méthodologie (rappel de la situation dans les 24 heures précédant lors du premier entretien et de la situation plusieurs mois auparavant lors du deuxième). Il se peut aussi qu'il y ait une mauvaise compréhension de la définition de l'*allaitement exclusif* de la part de l'interviewer et de la répondante.
- Les données sur la durée de l'allaitement confirment la diminution rapide dans le pourcentage de bébés allaités à partir du quatrième mois (16 semaines) avec une accélération entre 24 et 28 semaines. Ceci indiquerait que l'âge de six mois constitue pour beaucoup de mères une sorte de « barrière » à ne pas dépasser.
- La combinaison des résultats des deux entretiens indique clairement les deux périodes importantes pour le sevrage : la première entre 8 et 16 semaines, surtout entre 12 et 16 semaines, et la deuxième entre 24 et 28 semaines. Pour augmenter la durée de l'allaitement, il serait donc nécessaire d'aider les mères à dépasser ces deux périodes critiques.
- En interprétant les données sur la durée de l'*allaitement exclusif*, il est important de se rappeler que le comportement des femmes qui allaitent encore à 4 mois peut être différent de celui des femmes qui arrêtent avant 4 mois : il est bien probable que les femmes qui sèvrant avant 4 mois introduisent les aliments complémentaires plus tôt que les femmes qui allaitent encore à 4 mois. Pour cette raison, les chiffres entre l'initiation et 16 semaines ne devraient pas être appliqués à toutes les femmes qui initient l'allaitement.

- La période principale d'introduction d'aliments complémentaires commence tôt, à l'âge de 12 semaines, avec une accélération prononcée à partir de 16 semaines. A 24 semaines, seulement un tiers des bébés sont allaités exclusivement. Ce chiffre est très loin de l'objectif OMS de l'allaitement exclusif jusqu'à 6 mois pour tout bébé.
- En ce qui concerne les raisons pour le sevrage, le manque de lait, la reprise de l'activité professionnelle et la fatigue ou le manque de temps, sont les raisons les plus fréquentes. Il serait intéressant également d'étudier les raisons pour l'introduction des aliments complémentaires.
- Les données sur le désir de prolonger l'allaitement indiquent clairement la volonté d'une majorité de femmes de continuer l'allaitement, et ceci pour une période de 2 à 3 mois. Autrement dit, il existe pour ces femmes un besoin réel, et même une demande non exprimée, d'aide à prolonger l'allaitement.
- L'allaitement à 6 mois augmente avec l'âge de la mère jusqu'à 39 ans, et est plus fréquent chez celles qui n'exercent pas une activité professionnelle avant l'accouchement et n'ont pas l'intention de reprendre leur activité professionnelle. Ces résultats indiquent que l'activité professionnelle représente un empêchement à la continuité de l'allaitement.

Section E

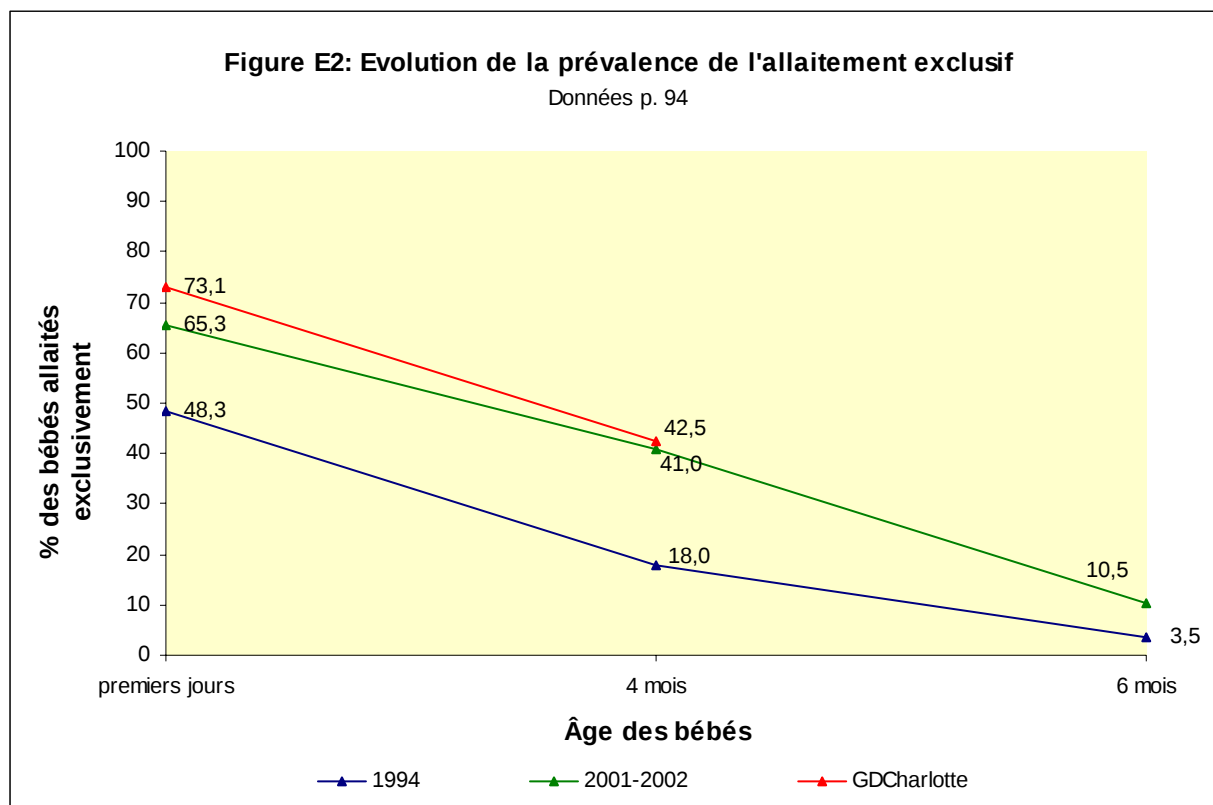
L'évolution de l'allaitement au Luxembourg

L'évolution de la prévalence de l'allaitement maternel depuis la première enquête en 1987 est illustrée dans la Figure E1.

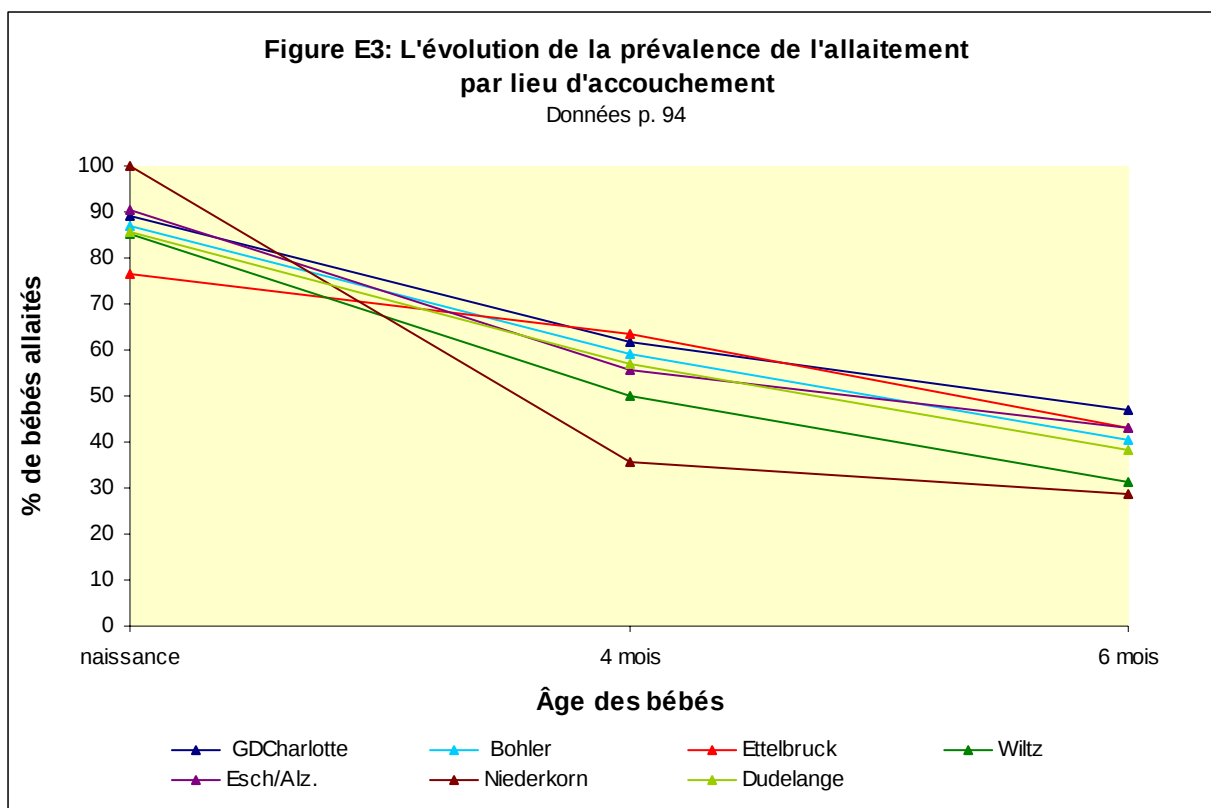


Entre 1987 et 1994, il y a eu une augmentation d'environ 15% dans la prévalence de l'allaitement à la naissance du bébé, avec une hausse correspondante de la prévalence à 4 mois et 6 mois. Néanmoins, les courbes suivent le même trajet. Par contre, entre 1994 et 2001-2002, il y a eu peu de changements dans le pourcentage de femmes qui initient l'allaitement, mais la prévalence de l'allaitement à 4 mois a pratiquement doublé (de 30% à 58,3%). De façon semblable, la prévalence de l'allaitement à 6 mois a augmenté de 75%, alors que celle à 12 mois a pratiquement quadruplé.

L'évolution de l'allaitement exclusif est illustrée dans la Figure E2.



La prévalence de l'allaitement exclusif pendant les premiers jours après la naissance du bébé a augmenté de 35% entre 1994 et 2001-2002. La prévalence de l'allaitement exclusif à la Maternité Grand-Duchesse Charlotte, le seul établissement du pays portant le label *Hôpital Ami des Bébé*s au moment de l'analyse, est encore plus élevée (73,1%). La baisse du pourcentage de bébés allaités exclusivement entre la naissance et 4 mois est moins rapide en 2001-2002 qu'en 1994, mais à 4 mois la Maternité Grand-Duchesse Charlotte ne reste plus au-dessus de la moyenne.



La [Figure E3](#) illustre l'évolution de la prévalence de l'allaitement maternel par lieu d'accouchement, entre l'initiation de l'allaitement, l'âge de 4 mois (pour le groupe de femmes dont les bébés avaient l'âge de 15 à 17 semaines au moment de l'entretien) et l'âge de 6 mois (pour les femmes qui ont répondu au rappel). Les chiffres pour 6 mois devraient être interprétés avec prudence, vu les petits effectifs (moins de 20 sujets pour l'hôpital de Wiltz, moins de 10 pour celui de Niederborn et de Dudelange). L'hôpital de Niederborn se distingue par le fait que toutes les mamans ont initié l'allaitement, mais seulement 35,7% allaitaient encore à 4 mois. L'hôpital d'Ettelbrück a la prévalence la plus basse à l'initiation (76,7%), mais la plus élevée à 4 mois (63,3%), c'est-à-dire que les mères allaitent plus longtemps. Entre 4 et 6 mois, les prévalences de l'allaitement baissent de façon uniforme; à 6 mois, les prévalences s'étendent de 28,6% à l'hôpital de Niederborn jusqu'à 46,9% à la Maternité GDC.

La durée moyenne et médiane de l'allaitement

En appliquant les données pour les femmes rappelées à celles du premier entretien, les durées médiane et moyenne peuvent être estimées. La durée médiane – c'est-à-dire l'âge du bébé quand 50% des mères ont arrêté d'allaiter – est de 24 semaines. La durée moyenne estimée est de 26,4 semaines (6 mois). La durée moyenne de l'allaitement en 1987 était d'environ 3 mois.

Commentaires

L'existence de données comparatives sur les prévalences de l'allaitement maternel au Luxembourg permet un aperçu de son évolution. Bien que la prévalence de l'allaitement à la naissance ait augmenté de 15% depuis 1987, le changement le plus remarquable est constaté dans la prévalence de l'allaitement à 4 mois : 13% en 1987, 30% en 1994 et 58% en 2001-2002. En ce qui concerne l'allaitement exclusif, il y a eu une augmentation entre 1994 et 2001-2002 de l'ordre de 35% à la naissance. De plus, la prévalence de l'allaitement exclusif à 4 mois a plus que doublé. Ces constatations indiqueraient l'efficacité des interventions visant à promouvoir l'allaitement maternel au Luxembourg.

Annexe 1

3. Sources d'information

Tableau 1: Les bonnes sources de l'information sur l'accouchement

	Nombre de réponses	% des répondantes
médecin-gynécologue	480	87,8
cours préparatoire à la maternité	128	23,4
sage-femme	53	9,7
autre cours préparatoire	21	3,8
cercle d'amis	6	1,1
généraliste-médecin de famille	4	0,7
autre	3	0,5
aucune	20	3,7

Tableau 2 : La meilleure source de l'information sur l'accouchement

	Nombre de réponses	% des répondantes
médecin-gynécologue	464	84,8
cours préparatoire à la maternité	32	5,9
sage-femme	20	3,7
autre cours préparatoire	8	1,5
cours préparatoire dans une association	1	0,2
autre	2	0,4
sans réponse	20	3,7

**Tableau 3 :
Les bonnes sources de l'information sur l'alimentation et l'allaitement avant l'accouchement**

	Nombre de réponses	% des répondantes
médecin-gynécologue	156	28,5
sage-femme	91	16,6
cours préparatoire à la maternité	86	15,7
autre cours préparatoire	15	2,7
amies	12	2,2
pédiatre	8	1,5
consultation pour nourrissons	1	0,2
autre	11	2,0
aucune	199	36,4

Tableau 4 :
La meilleure source d'information sur l'alimentation et l'allaitement avant l'accouchement

	Nombre de réponses	% des répondantes
sage-femme	322	58,9
médecin-gynécologue	109	19,9
cours préparatoire à la maternité	47	8,6
pédiatre	32	5,9
autre cours préparatoire	12	2,2
consultation pour nourrissons	6	1,1
cours préparatoire dans une association	1	0,2
autre	18	3,3

Tableau 5 :
Les bonnes sources de l'information l'alimentation et l'allaitement après l'accouchement

	Nombre de réponses	% des répondantes
sage-femme	368	68,8
médecin-gynécologue	53	9,9
autre cours préparatoire	41	7,7
consultation pour nourrissons	6	1,1
cours préparatoire dans une association	4	0,7
généraliste-médecin de famille	2	0,4
pédiatre	2	0,4
cours préparatoire à la maternité	1	0,2
autre	83	15,5

Le type de matériel d'information reçu :

Livre 42,6%
Dépliant 24,5%
Brochure 6,6%
Pas de matériel 16,3%

Tableau 6 : Les sources de matériel d'information

	Nombre de réponses	% des répondantes
sage-femme	304	65,8
médecin-gynécologue	82	17,7
cours préparatoire à la maternité	39	8,4
pédiatre	25	5,4
autre cours préparatoire	13	2,8
généraliste-médecin de famille	1	0,2
autre	5	1,1

4. Données supplémentaires

La nationalité et l'activité professionnelle

	Actives avant l'accouchement	Profession exercée avant l'accouchement						
		indépendante	libérale/ cadre sup.	enseignante	employée bureau	autre employée	ouvrière	autre
Nationalité	%	%	%	%	%	%	%	%
Luxembourgeoise	78,2	5,1	6,1	18,8	36,0	17,3	12,2	4,6
Portugaise	75,3	2,9	1,4	4,3	11,4	10,0	68,6	1,4
Italienne	85,0	0	0	5,9	47,1	17,6	11,8	1,4
Belge	87,5	0	10,7	0	60,7	21,4	3,6	3,6
Française	86,4	7,8	9,8	9,8	41,2	9,8	19,6	2,0
Allemande	84,6	9,1	0	9,1	54,5	9,1	18,2	0
Pays balkaniques	47,4	22,2	0	0	0	11,1	66,7	0
Pays scandinaves	76,5	7,7	15,4	0	61,5	0	0	15,4
Britannique	85,7	0	25,0	8,3	58,3	0	8,3	0
autre	46,4	15,4	7,7	7,7	23,1	0	38,5	7,7

5. Données correspondant aux illustrations de l'étude

Figure A1 (p.16) : La durée du séjour à la maternité

	accouchement par voie basse	accouchement par césarienne
	%	%
> 12 heures	2,1	0
13-24 heures	3,5	0
2 jours	8,1	0
3 jours	15,1	4,3
4 jours	18,8	7,7
5 jours	33,3	22,2
6 jours	9,3	12,0
7 jours	6,3	28,2
8-10 jours	2,3	15,4
11-15 jours	1,4	10,3

Figure A2 (p.22) : La durée de l'allaitement de la naissance à 4 mois

Âge du bébé en semaines	Tous les bébés	Bébés sains non transférés
	%	%
1	100,0	100,0
2	98,4	98,3
3	97,1	97,2
4	94,9	94,8
5	92,0	92,2
6	91,7	91,9
7	90,9	91,0
8	90,9	91,0
9	85,5	85,8
10	84,8	85,3
11	80,8	81,0
12	80,1	80,8
13	67,4	68,0
14	67,4	68,0
15	65,9	66,4
16	65,6	65,2

Figure A3 (p.25) : La durée prévue de l'allaitement maternel

Âge du bébé en mois	Bébés sevrés	Bébés encore allaités
	N	%
4 mois	15	100,0
5 mois	8	85,7
6 mois	54	77,4
7 mois	1	22,9
8 mois	3	21,6
9 mois	5	18,4
10 mois	3	13,0
11 mois	0	10,5
12 mois	9	10,5
> 12 mois	2	1,6

Figure A4 (p.27) : La durée de l'allaitement d'un prochain enfant

	Durée envisagée pour un prochain bébé	Durée réelle et prévue pour bébé actuel
2 mois	100,0	90,9
3 mois	99,5	80,1
4 mois	95,6	65,6
5 mois	87,3	56,0
6 mois	79,7	50,6
7 mois	39,6	15,0
8 mois	38,9	14,2
9 mois	32,2	12,1
10 mois	20,3	8,5
11 mois	18,5	6,9
12 mois	18,5	6,9
> 12 mois	1,5	1,0

Figure B1 (p.37) : L'allaitement à 4 mois et l'âge de la mère

	L'allaitement exclusif	L'allaitement mixte	N'allaitent plus
	%	%	%
Âge			
< 20 ans			100,0
20-24 ans	25	27,5	47,5
25-29 ans	36,6	20,8	42,6
30-34 ans	55,1	17,9	26,9
35-39 ans	58,2	14,9	26,9
40 ans et plus	40,0	40,0	20,0

Figure B2 (p.38) : L'allaitement à 4 mois et le niveau d'instruction de la mère

	L'allaitement exclusif	L'allaitement mixte	N'allaitent plus
	%	%	%
Niveau d'instruction			
primaire	42,2	23,4	34,4
1er cycle	51,1	13,3	35,6
2e cycle	37,8	16,1	46,2
bac+1-bac+3	59,4	21,9	18,8
université	56,7	26,7	16,7
primaire	42,2	23,4	34,4

Figure B3 (p.39) : L'allaitement à 4 mois et le niveau d'instruction du partenaire

	L'allaitement exclusif	L'allaitement mixte	N'allaitent plus
Niveau d'instruction	%	%	%
primaire	31,8	19,7	48,5
1er cycle	59,5	13,5	27,0
2e cycle	39,1	21,2	39,7
bac+1-bac+3	53,3	10,0	36,7
université	64,6	23,2	12,2
primaire	31,8	19,7	48,5

Figure B4 (p.40) : L'allaitement à 4 mois et le moment de la reprise d'activité professionnelle

	L'allaitement exclusif	L'allaitement mixte	N'allaitent plus
	%	%	%
Moment de la reprise			
après le congé de maternité	31,0	34,0	35,0
après le congé parental	51,8	15,3	32,8
après le congé sans solde	63,0	18,5	18,5
plus tard - d'ici quelques années	50,0	15,0	35,0

Figure B5 (p.42) : L'allaitement à 4 mois et le moment de la première mise au sein

	L'allaitement exclusif	L'allaitement mixte	N'allaitent plus
Première mise au sein	%	%	%
dans la salle d'accouchement	49,8	21,0	29,2
quelques heures après la naissance	45,5	15,2	39,3
plus tard	19,0	28,6	52,4

Figure B6 (p.43) : L'allaitement à 4 mois et l'administration d'un complément à la maternité

	L'allaitement exclusif	L'allaitement mixte	Mères n'allaitent plus
Attribution d'un complément à la maternité	%	%	%
oui (N=92)	33,7	20,6	45,7
non (N=283)	51,2	19,5	29,3

Figure B7 (p.44) : L'allaitement à 4 mois et la motivation pour l'allaitement

	L'allaitement exclusif %	L'allaitement mixte %	Mères n'allaitent plus %
très motivée	50,0	19,7	30,3
assez motivée	22,2	22,2	55,6
peu motivée	20,0	0,0	80,0
pas du tout motivée	40,0	20,0	40,0

Figure B8 (p.46) : La durée prévue d'allaitement et l'âge maternel

	Pourcentage des mères qui allaitent				
	20-24 ans	25-29 ans	30-34 ans	35-39 ans	40 ans et plus
4 mois	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
5 mois	91,7	78,9	87,1	89,2	77,8
6 mois	83,4	72,3	80,0	76,9	66,7
7 mois	29,2	19,7	21,4	27,7	22,3
8 mois	29,2	17,1	20,0	27,7	22,3
9 mois	25,0	15,8	15,0	26,2	22,3
10 mois	16,7	13,2	9,3	18,5	22,3
11 mois	12,5	11,9	7,2	13,9	22,3
12 mois	12,5	11,9	7,2	13,9	22,3
>12 mois	0	1,4	1,5	1,6	11,2

Figure B9 (p.47) : La durée prévue d'allaitement et le niveau d'instruction de la mère

	Pourcentage des mères qui allaitent				
	primaire	1er cycle	2e cycle	bac+1-bac+3	université
4 mois	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
5 mois	90,9	89,5	77,2	90,0	88,3
6 mois	87,3	86,9	64,3	86,7	75,0
7 mois	40,0	29,0	14,8	25,0	15,0
8 mois	40,0	23,7	13,8	23,3	15,0
9 mois	36,4	15,8	12,8	21,6	10,0
10 mois	25,5	10,5	9,8	14,9	6,7
11 mois	20,0	7,9	8,8	13,2	3,4
12 mois	20,0	7,9	8,8	13,2	3,4
>12 mois	3,6	0,0	0,9	3,2	0,1

Figure B10 (p.48) : La durée prévue d'allaitement et le nombre d'enfants

Pourcentage des mères qui allaitent en fonction du nombre d'enfants				
	1	2	3	4 et plus
4 mois	100,0	100,0	100,0	100,0
5 mois	80,8	89,7	90,9	92,4
6 mois	72,2	82,0	78,8	92,4
7 mois	10,6	31,6	36,4	53,9
8 mois	8,6	30,7	36,4	53,9
9 mois	7,9	24,7	30,3	53,9
10 mois	4,6	18,7	18,2	46,3
11 mois	2,0	15,3	18,2	46,3
12 mois	2,0	15,3	18,2	46,3
>12 mois	0,0	1,6	3,0	15,5

Figure B11 (p.48) : La durée prévue de l'allaitement et la nationalité

Pourcentage des mères qui allaitent										
	L	P	I	B	F	D	Pays b.	S	UK	autre
4 mois	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
5 mois	86,2	86,0	86,7	80,0	80,6	100,0	100,0	94,1	66,7	81,0
6 mois	77,7	82,0	73,4	80,0	70,9	88,9	100,0	88,2	41,7	66,7
7 mois	21,5	32,0	6,7	13,3	3,2	11,1	64,3	58,8	16,7	9,6
8 mois	20,0	30,0	6,7	13,3	3,2	11,1	64,3	52,9	16,7	9,6
9 mois	18,5	26,0	6,7	0	3,2	11,1	50,0	41,1	16,7	9,6
10 mois	11,6	20,0	6,7		3,2	11,1	42,9	29,3	16,7	0
11 mois	9,3	14,0	6,7		3,2	11,1	42,9	17,5	16,7	
12 mois	9,3	14,0	6,7		3,2	11,1	42,9	17,5	16,7	
>12 mois	1,6	4,0	0		0	0	0	5,7	0	

L : luxembourgeoise
 P : portugaise
 I : italienne
 B : belge
 F : française

D : allemande
 Pays.B : pays baltiques
 Pays Sc : pays scandinaves
 UK : britannique

Figure C1 (p.52) : La nationalité par lieu d'accouchement

	GDCharlotte %	Bohler %	Ettelbruck %	Wiltz %	Esch/Alz %	Niederkorn %	Dudelange %
Nationalité							
luxembourgeoise	46,2	36,7	58,7	66,7	51,6	42,1	47,4
portugaise	13,2	16,1	30,4	12,8	14,5	42,1	21,1
italienne	2,2	6,7	0	0	6,5	0	0
belge	5,5	8,9	2,2	12,8	0	0	0
française	12,6	11,1	4,3	2,6	9,7	10,5	26,3
allemande	5,5	1,7	0	0	0	0	0
Pays balkaniques		4,4	2,2	0	14,5	0	5,3
Pays scandinaves	6,0	2,8	0	0	1,6	0	0
britannique	2,7	5,0	0	0	0	0	0
autre	6,0	6,7	2,2	5,1	1,6	5,3	0

Figure C2 (p.53) : Le niveau d'instruction de la mère par lieu d'accouchement

	GDCharlotte %	Bohler %	Ettelbruck %	Wiltz %	Esch/Alz %	Niederkorn %	Dudelange %
Niveau							
primaire	15,9	18,9	21,7	15,4	21,0	15,8	26,3
1er cycle	10,4	8,3	41,3	10,3	21,0	15,8	21,1
2e cycle	38,5	41,1	13,0	46,2	33,9	52,6	47,4
bac+1 - bac+3	16,5	14,4	23,9	15,4	12,9	10,5	0
université	18,7	17,2	0	12,8	11,3	5,3	5,3

Figure C3 (p.55) : La durée du séjour à la maternité par lieu d'accouchement

	GDCharlotte %	Bohler %	Ettelbruck %	Wiltz %	Esch/Alz %	Niederkorn %	Dudelange %
Durée du séjour							
->12h	5,6	0	0	0	0	0	5,9
13-24h	3,5	1,4	0	9,4	4,4	5,9	11,8
2 jours	8,3	4,9	9,1	6,3	20	5,9	5,9
3 jours	8,3	17,6	18,2	15,6	26,7	11,8	17,6
4 jours	13,2	22,5	24,2	28,1	15,6	29,4	5,9
5 jours	38,2	32,4	33,3	18,8	26,7	23,5	47,1
6 jours	12,5	7,7	6,1	12,5	4,4	11,8	5,9
7 jours	6,3	9,9	6,1	6,3	0	0	0
8-10 jours	2,8	1,4	3	3,1	2,2	5,9	
11-15 jours	1,4	2,1	0	0	0	5,9	

Figure C4 (p.58) : La prévalence de l'allaitement à 4 mois par lieu d'accouchement

	N	L'allaitement exclusif %	L'allaitement mixte %	Mères n'allaitant plus %	Jamais allaité %
GD Charlotte	146	42,5	19,2	27,4	11,0
Bohler	139	43,2	15,8	28,1	12,9
Ettelbruck	30	50,0	13,3	13,3	23,3
Wiltz	34	35,3	14,7	35,3	14,7
Esch/Alzette	52	34,6	21,2	34,6	9,6
Niederkorn	14	35,7	0,0	64,3	0,0
Dudelange	14	28,6	28,6	28,6	14,3

Figure C5 (p.58) :**La prévalence de l'allaitement à 4 mois par lieu d'accouchement, pour bébés sains, non transférés**

	N	L'allaitement exclusif %	L'allaitement mixte %	Mères n'allaitant plus %	Jamais allaité %
GD Charlotte	132	45,5	18,9	28,0	7,6
Bohler	132	43,9	14,4	28,8	12,9
Ettelbruck	29	51,7	13,8	10,3	24,1
Wiltz	31	38,7	16,1	32,3	12,9
Esch/Alzette	46	34,8	19,6	34,8	10,9
Niederkorn	14	35,7	0,0	64,3	0,0
Dudelange	14	28,6	28,6	28,6	14,3

Figure C6 (p.59) : La durée de l'allaitement de la naissance à 16 semaines par lieu d'accouchement

Mères allaitantes	GDCharlotte %	Bohler %	Ettelbruck %	Wiltz %	Esch/Alz %	Niederkorn %	Dudelange %
Âge du bébé en semaines							
< 1	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
2	100,0	97,2	97,4	97,1	98,2	100,0	100,0
3	97,9	96,6	97,4	91,2	98,2	100,0	100,0
4	97,2	95,2	92,1	85,3	96,4	88,9	100,0
5	95,1	91,7	86,8	82,4	92,7	88,9	100,0
6	95,1	91,7	86,8	82,4	92,7	88,9	93,3
7	95,1	90,3	86,8	82,4	92,7	83,3	86,7
8	95,1	90,3	86,8	82,4	92,7	83,3	86,7
9	88,9	83,4	86,8	79,4	85,5	83,3	86,7
10	88,9	82,8	86,8	79,4	81,8	83,3	86,7
11	84,0	79,3	86,8	76,5	76,4	77,8	73,3
12	82,6	79,3	86,8	76,5	76,4	77,8	73,3
13	71,5	66,9	73,7	58,8	67,3	50,0	60,0
14	71,5	66,9	73,7	58,8	67,3	50,0	60,0
15	70,8	66,2	73,7	58,8	61,8	38,9	60,0
16	70,8	66,2	73,7	55,9	61,8	38,9	60,0

Figure C7 (p.59) : La durée prévue de l'allaitement par lieu d'accouchement

Mères allaitantes	GDCharlotte %	Bohler %	Ettelbruck %	Wiltz %	Esch/Alz %	Niederkorn %	Dudelange %
Durée prévue							
4 mois	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
5 mois	83,3	81,7	96,4	94,7	93,5	71,4	90,9
6 mois	74,5	74,0	92,8	78,9	80,6	71,4	90,9
7 mois	20,1	14,4	57,1	15,7	29,0	28,5	36,4
8 mois	19,2	13,4	50,0	15,7	29,0	28,5	36,4
9 mois	15,7	11,5	50,0	10,4	25,8	28,5	18,2
10 mois	8,7	10,5	35,7	0	19,3	28,5	18,2
11 mois	6,9	9,5	25	0	16,1	14,2	18,2
12 mois	6,9	9,5	25	0	16,1	14,2	18,2
>12 mois	3,4	0,8	0	0	0	0	0

Figure D1(p.66) : La durée de l'allaitement entre 16 et 48 semaines

L'âge du bébé en semaines	% encore allaité
16	100,0
20	90,1
24	80,6
28	57,2
32	46,3
36	38,3
40	31,8
44	27,4
48	24,9

Figure D2 (p.67) : La durée de l'allaitement de l'initiation à 48 semaines

L'âge du bébé en semaines	% encore allaité
initiation	100,0
4	94,9
8	90,9
12	80,1
16	65,6
20	59,1
24	52,9
28	37,5
32	30,4
36	25,1
40	20,9
44	18,0
48	16,3

Figure D3 (p.68) :
La durée de l'allaitement exclusif chez les mères qui allaitent encore à 4 mois

L'âge du bébé en semaines	% allaité exclusivement
initiation	100,0
4	99,1
8	96,9
12	95,2
16	83,3
20	58,8
24	31,6
28	3,9
32	3,9
36	2,2
40	1,3
44	1,3
48	1,3
52	1,3
56	0,4

Figure D4 (p.73) : L'allaitement à 6 mois et l'âge de la mère à l'accouchement

Âge de la mère à l'accouchement (N)	allaitement exclusif %	allaitement mixte %	plus allaité %
20-24 ans (13)	0	46,2	53,8
25-29 ans (54)	7,4	48,1	44,5
30-34 ans (106)	11,3	66,0	22,7
35-39 ans (49)	16,3	69,4	14,3
40 ans et plus (6)	0	66,7	33,3

Figure D5 (p.74) : L'allaitement à 6 mois et l'activité professionnelle avant l'accouchement

activité professionnelle avant l'accouchement	allaitement exclusif %	allaitement mixte %	plus allaité %
Actives (N=178)	8,4	59,6	32,0
Non-actives (N=50)	18,0	68,0	14,0

Figure E1 (p.78) : L'évolution de l'allaitement maternel

	1987	1994	2001-2002
premiers jours	75,1	86,1	87,7
4 mois	13,1	30	58,3
6 mois	10,3	23,9	41,9
12 mois			14,3

Figure E2 (p.79) : L'évolution de l'allaitement exclusif

	1994	2001-2002	Maternité GDC
premiers jours	48,3	65,3	73,1
4 mois	18	41	42,5
6 mois	3,5	10,5	

Figure E3 (p.79) : Les prévalences de l'allaitement par lieu d'accouchement

	Naissance % allaité	4 mois % allaité
GD Charlotte	89,0	61,6
Bohler	87,1	59,0
Ettelbruck	76,7	63,3
Wiltz	85,3	50,0
Esch/Alzette	90,4	55,8
Niederkorn	100,0	35,7
Dudelange	85,7	57,1

Annexes 2

1. Le premier questionnaire

ENQUETE ALLAITEMENT

Bonjour, je m'appellede l'ILReS, institut de sondage luxembourgeois.
Nous faisons une enquête auprès des jeunes mamans pour la Direction du Ministère de la Santé.
Nous serions très contents si vous pouviez répondre à certaines questions maintenant ou à un moment qui vous convient mieux.

Naturellement vos réponses seront traitées de façon strictement confidentielle et anonyme.

Pourrais-je avoir certaines informations par rapport à vous personnellement.

D1. Pour commencer, pourriez-vous me dire dans quelle commune vous habitez?

.....

D2. Quel est votre âge actuel s.v.p.?

..... ans

D3. Combien d'enfants avez-vous? Et quel âge ont-ils ?

1 : l'aîné(e) :	ans	garçon/fille
2 : 2ème enfant :	ans	garçon/fille
3 : 3ème enfant :	ans	garçon/fille
4 : 4ème enfant :	ans	garçon/fille
5 : 5ème enfant :	ans	garçon/fille
6 : 6ème enfant :	ans	garçon/fille

D4a. Quelle est la date de naissance de votre dernier enfant ?

D4b. Venez-vous d'avoir

1. un enfant
2. des jumeaux
3. des triplets
4. autre :

D5. Dans quelle maternité avez-vous accouché ?

- 1 : CHL – Maternité Grand-Duchesse Charlotte
- 2 : Clinique Dr. Bohler
- 3 : Ettelbruck St. Louis
- 4 : Wiltz
- 5 : Esch/Alzette (HVEA)
- 6: HPMA – Niedercorn
- 7: Dudelange
- 8: autre (étranger) (à préciser)
- 9: à la maison

D6. Quelle est votre nationalité?

- 1: Luxembourgeoise
- 2: Portugaise
- 3: Italienne
- 4: Belge
- 5: Française
- 6: Allemande
- 9: Autre

D7. Etes-vous ...

- 1 : mariée
- 2 : ou vivez-vous avec un partenaire
- 3 : ou êtes-vous actuellement seule sans partenaire ?

D8a Avez-vous exercée une activité professionnelle avant l'accouchement de votre dernier enfant ?

- 1 : oui
- 2 : non

D8b SI OUI : Laquelle ?

D8c SI NON : avez-vous exercé une activité professionnelle avant d'avoir des enfants ?

SI OUI : Laquelle ?

D8d. Comptez-vous reprendre votre activité professionnelle ?

SI OUI : quand ?

- 1. après le congé de maternité
- 2. après le congé parental
- 3. après le congé sans solde
- 4. plus tard ou d'ici plusieurs années
- 5. ne sait pas encore
- 6. non, ne compte pas reprendre l'activité professionnelle

SI OUI :

- 1. à plein temps
- 2. à temps partiel

D9. Avez-vous pris un congé parental ?

SI OUI : Avec quelles modalités ?

- 1. 6 mois temps plein
- 2. 12 mois mi-temps
- 3. autre : lesquelles ?
- 4. non, pas de congé parental

D10. Avez-vous pris un congé sans solde ?

SI OUI : de quelle durée ?

- 1. 6 mois
- 2. 1 ans
- 3. 2 ans
- 4. 5 ans
- 5. autre
- 6. pas de congé sans solde

D11a. Quelles études avez-vous terminées avec succès ?

1. primaire
2. secondaire 1^{er} cycle (9^e, 11^e, 3^e classique)
3. secondaire 2^{ième} cycle (baccalauréat : 1^{ière}, 13^{ième})
4. Bac+ 1 à Bac+ 3 (BTS, IST, ISERP, IEES)
5. université (BAC + 4 au moins)

D11b. Et votre partenaire, quelles études a-t-il terminées avec succès ?

1. primaire
2. secondaire 1^{er} cycle (9^e, 11^e, 3^e classique)
3. secondaire 2^{ième} cycle (baccalauréat : 1^{ière}, 13^{ième})
4. Bac+ 1 à Bac+ 3 (BTS, IST, ISERP, IEES)
5. université (BAC+ 4 au moins)

Parlons maintenant de votre grossesse et de la préparation à la naissance

Q1

a. Avez-vous (ou allez-vous) bénéficié de l'allocation prénatale ?

1. oui
2. non

b. SI NON : Pour quelles raisons ne bénéficiez-vous pas de cette allocation ?

Q2

a. Parmi les personnes / associations suivantes, qui vous a bien informé sur l'accouchement ? PLUSIEURS REPONSES POSSIBLES

1. médecin gynécologue
2. médecin généraliste
3. sage-femme
4. cours préparatoire à la maternité
5. cours préparatoire dans une association : laquelle ?
6. autre cours préparatoire : où et par qui ?
7. autre : PRECISER

b. De toutes les personnes / associations, qui vous a le mieux informé pour vous préparer à l'accouchement ?

Q3.

a. Parmi les personnes / associations suivantes, qui vous a bien informé sur l'alimentation et l'allaitement du bébé avant l'accouchement ?

PLUSIEURS REPONSES POSSIBLES

1. médecin gynécologue
2. médecin généraliste
3. sage-femme
4. cours préparatoire à la maternité
5. cours préparatoire dans une association : laquelle ?
6. autre cours préparatoire : où et par qui ?
7. pédiatre
8. consultation pour nourrissons
9. autre : PRECISER

b. Parmi les personnes / associations suivantes, qui vous a bien informé sur l'alimentation et l'allaitement du bébé après l'accouchement ?

PLUSIEURS REPONSES POSSIBLES

1. médecin gynécologue
2. médecin généraliste
3. sage-femme
4. pédiatre
5. consultation pour nourrissons
6. autre : PRECISER

c. De toutes les personnes / associations , qui vous a le mieux informé au sujet de l'allaitement et de l'alimentation du bébé ?

Q4.

a. Quel matériel d'information avez-vous reçu au sujet de l'allaitement ...

PLUSIEURS REPONSES POSSIBLES

1. un dépliant
2. une brochure
3. un livre
4. d'autres informations : lesquelles ?

b. SI OUI : par qui ?

PLUSIEURS REPONSES POSSIBLES

1. médecin gynécologue
2. médecin généraliste
3. sage-femme
4. cours préparatoire à la maternité
5. cours préparatoire dans une association : laquelle ?
6. autre cours préparatoire : où et par qui ?
7. pédiatre
8. consultation pour nourrissons
9. autre : PRECISER

Q5. De quelle façon votre partenaire a-t-il participé à la préparation à l'accouchement ?

LIRE / PLUSIEURS REPONSES POSSIBLES

1. discussions à deux
2. lecture de brochures, livres
3. participation aux cours de préparation
4. participation au cours de soirée de présentation dans la maternité
5. autre : PRECISER

Passons maintenant à votre bébé et à la naissance

Q6. Combien de temps êtes-vous restée à la maternité ?

1. jusqu'à 12 heures
2. 13 à 24 heures
3. 2 jours
4. 3 jours
5. 4 jours
6. 5 jours
7. 6 jours
8. 1 semaine
9. 8 à 10 jours
10. 11 à 15 jours

Q7. Est-ce que votre enfant est né à la date de naissance prévue ?

SI NON : Est-il né plus tôt ou plus tard et à combien de semaines ?

1. oui
2. plus tôt : à combien de semaines ?
3. plus tard : à combien de semaines ?

Q8. Est-ce que votre enfant est né ... ?

1. normalement, c'est-à-dire un accouchement sans problèmes majeurs
2. par césarienne
3. autrement ? veuillez préciser

Q9.

a. Est-ce que votre enfant était au moment de la naissance ...

1. en bonne santé
2. ou avait-il des problèmes de santé ? veuillez préciser lesquels :

b. Y a-t-il eu transfert de l'enfant vers un autre service ou hôpital ?

1. Oui
2. Non

c. SI OUI : vers quel établissement ?

1. au Luxembourg : lequel ?
2. à l'étranger : lequel ?

Q10. Etiez-vous ...

1. ... seule
2. ... à deux
3. ... à trois, dans votre chambre à la maternité ?

Q11.

a. Lors de votre séjour à la maternité. Aviez-vous alors votre enfant avec vous dans votre chambre ? SI OUI : à quels moments ?

1. jamais
2. en permanence depuis la naissance, jour et nuit
3. à partir du 2^{ième} jour (24/24)
4. à partir du 3^{ième} – 4^{ième} jour (24/24)
5. à partir du 5^{ième} – 6^{ième} jour (24/24)
6. de jour, mais pas de nuit
7. pour chaque repas
8. autrement : veuillez préciser

b. SI TRANSFERT DU BEBE :

Combien de fois avez-vous pu voir votre enfant par jour ?

1. 5 à 6 fois
2. 3 à 4 fois
3. 2 fois
4. 1 fois
5. tous les 2 jours
6. moins souvent

Q12.

a. Avez-vous allaité votre enfant ?

1. oui
2. non
9. pas de réponse

b. SI OUI : quand lui avez-vous donné le sein pour la première fois ?

1. dans la salle d'accouchement
2. quelques heures après la naissance
3. courant de la première journée
4. courant de la deuxième journée
5. courant de la troisième journée
6. plus tard : veuillez préciser

A TOUTES

Q13.

a. Dans quelle mesure étiez-vous motivée pour allaiter votre enfant ?

1. très motivée
2. assez motivée
3. peu motivée
4. pas du tout motivée

b. SI NON MOTIVÉE : Pour quelles raisons n'avez-vous pas du tout allaité votre enfant ?

Réponse spontanée :

c. SI NON MOTIVÉE: Parmi les raisons suivantes de ne pas allaiter, veuillez me dire lesquelles correspondent à votre situation ?

1. je ne voulais pas allaiter
2. mon partenaire ne voulait pas que j'allaite
3. autres personnes m'ont déconseillé
4. absence de lait
5. le bébé ne supportait pas mon lait
6. maladie de la mère
7. enfant hospitalisé, malade (séparation)
8. autre : veuillez préciser

Q14.

a. A la maternité, votre bébé a-t-il reçu autre chose que le lait maternel ?

- 1 : oui
- 2 : non
- 3 : ne sait pas

b. SI OUI : Qu'a-t-il reçu ? PLUSIEURS REPONSES POSSIBLES

- 1 : lait artificiel en poudre : lequel ? ne sait pas
- 2 : eau
- 3 : eau glucosé
- 4 : thé
- 5 : autre aliment (pas de médicaments) veuillez préciser :
- 9 : ne sait pas

c. Comment l'a-t-il reçu ? PLUSIEURS REPONSES POSSIBLES

- 1 : biberon
- 2 : tasse
- 3 : seringue
- 4 : sonde
- 5 : cuillère
- 6 : autre : veuillez préciser
- 9 : ne sait pas

Q15. Pourriez-vous m'indiquer tous les aliments que votre bébé a reçu endéans les dernières 24 heures, c'est-à-dire du matin au soir et durant la nuit ?

- 1 : allaitement maternel exclusivement
- 2 : allaitement maternel, autres aliments
- 3 : lait artificiel en poudre/en liquide pour bébés
- 4 : lait de vache ordinaire
- 5 : eau
- 6 : eau glucosé
- 7 : thé
- 8 : légumes
- 9 : fruits
- 10 : jus
- 11 : autre aliment (pas de médicaments)

Q16. SI ENFANT TOUJOURS ALLAITE

Jusqu'à quel âge avez-vous l'intention d'allaiter votre enfant ? Mois

Q17. SI L'ENFANT N'EST PLUS NOURRI EXCLUSIVEMENT AU LAIT MATERNEL
TOUT EN ETANT ENCORE ALLAITE

a. Jusqu'à quel âge avez-vous allaité votre enfant exclusivement, c'est-à-dire sans lui donner d'autres aliments ou boissons ?

1. pas du tout, a reçu d'autres aliments ou boissons dès la naissance
2. jusqu'à l'âge desemaines (ou mois)

b. Quels ont été les premiers compléments d'alimentation que votre enfant a reçus ? Veuillez les indiquer dans l'ordre :

1^{ier} :
2^{ième} :
3^{ième} :

Q18. Depuis la naissance de votre enfant avez-vous reçu des conseils en ce qui concerne l'allaitement par ...

1. groupe d'allaitement ou autres groupes, cours, consultations (Initiativ Liewensufank, Leche League, Krabbelgruppen, communes ...) préciser
2. sage-femme
3. conseils d'autres jeunes mamans
4. gynécologue
5. pédiatre
6. à la consultation pour nourrissons
7. généraliste
8. autre :

Q20. SI L'ENFANT N'EST PLUS ALLAITE

Jusqu'à quel âge avez-vous allaité votre enfant, aussi peut-être en même temps que d'autres aliments ?
..... semaines

Q21.

a. Pour quelles raisons avez-vous arrêté l'allaitement de votre enfant ?

Réponse spontanée :

b. Et parmi les raisons suivantes quelles étaient celles qui ont influencé l'arrêt d'allaiter votre enfant ?

PLUSIEURS REPONSES POSSIBLES

1. manque de lait
2. reprise d'activité professionnelle
3. conseil de quelqu'un..... (qui ?)
4. douleurs pendant l'allaitement (mastites,)
5. maladie du bébé
6. maladie de la maman
7. « Stillstreik »
8. recommencé à fumer
9. l'allaitement prenait trop de temps & épuisement
10. autre : veuillez préciser

Q22. Auriez-vous aimé allaiter votre enfant plus longtemps ?

SI OUI : jusqu'à quel âge ?

1. oui âge : mois
2. non

Q23. Finalement, en ce qui concerne l'allaitement de votre enfant quelles sont les principales difficultés que vous avez rencontrées ?

.....

Q24. SI CONGE PARENTAL & ENFANT ALLAITE

Dans quelle mesure le fait de vouloir allaiter votre enfant de façon prolongée, vous a-t-il incitée à prendre le congé parental ?

1. beaucoup
2. assez
3. peu
4. pas du tout

Q25. Indépendamment de vos projets familiaux, seriez-vous disposée à allaiter votre prochain enfant ?

SI OUI : pendant combien de temps probablement ?

1. oui : durée mois
2. non
3. ne sait pas

Nous arrivons à la fin de notre enquête.

Je vous remercie de votre aimable participation et vous souhaite une agréable journée.

2. Le questionnaire du rappel

Bonjour Madame, mon nom est ... d'ILReS, Institut Luxembourgeois de Recherches Sociales et d'études de marché. Nous vous avons contacté au nom de la Direction de la Santé il y a plusieurs mois.

>> Bonjour Madame, mäin Numm ass ... (ENQ) vun ILReS, Institut Lëtzebuerger Institut
>> fir Maart- a Meenungsfuerschung. Mir hun Iech schon virun e puer Méint am Numm
>> vun der Direktioun vun der Santé ugeruff.

QUESTION 5

Vous êtes bien la mère de *? nom;
vous nous avez dit alors que vous allaitiez votre enfant lorsqu'il avait 4 mois;
c'est bien vrai ?

- 1: Oui
- 2: Non

QUESTION 6

Q0. Pouvez-vous me de dire si à ce moment (~4 mois) vous avez nourri votre enfant ...

- 1: exclusivement au sein
- 2: au sein et en lui donnant d'autres aliments ?

QUESTION 7

Nous voudrions vous poser maintenant quelques questions supplémentaires, toujours pour la Direction de la Santé.

QUESTION 8

Q1.a. Quel est l'âge actuel de votre dernier né ?

..... semaines

QUESTION 9

b. A l'âge de 6 mois accompli, avez-vous nourri votre enfant

- 1: exclusivement au sein
- 2: au sein et en lui donnant d'autres aliments
- 3: ou est-ce que vous n'avez plus allaité à ce moment là?

QUESTION 10

Q2. Est-ce que vous allaitez toujours votre enfant actuellement ?

- 1: Oui
- 2: Non

QUESTION 11

lui donnez-vous ...

- 1: exclusivement le sein ou
- 2: lui-donnez-vous aussi d'autres aliments ?

QUESTION 12

Q3.a. Jusqu'à quel âge avez-vous allaité votre enfant exclusivement, c'est-à-dire sans lui donner d'autres aliments ?

..... semaines

QUESTION 13

b. Jusqu'à quel âge aviez-vous l'intention d'allaiter votre enfant de façon exclusive ?

..... semaines

QUESTION 14

c. Et jusqu'à quel âge avez vous l'intention de continuer d'allaiter, tout en lui donnant d'autres aliments ?

..... semaines

QUESTION 15

Q4.a. Jusqu'à quel âge avez-vous l'intention d'allaiter votre enfant de façon exclusive?

..... semaines

QUESTION 16

b. Et jusqu'à quel âge avez vous l'intention de continuer d'allaiter, tout en donnant d'autres aliments ?

..... semaines

QUESTION 17

Q5.a. Jusqu'à quel âge avez-vous allaité votre enfant exclusivement, c'est-à-dire sans lui donner d'autres aliments ?

..... semaines

QUESTION 18

b. Jusqu'à quel âge aviez-vous l'intention d'allaiter votre enfant de façon exclusive ?

..... semaines

QUESTION 19

c. Jusqu'à quel âge avez-vous allaité votre enfant tout en lui donnant d'autres aliments ?

..... semaines

QUESTION 20

d. Pour quelles raisons avez-vous arrêté l'allaitement de votre enfant ?

QUESTION 21

e. Et parmi les raisons suivantes quelles étaient celles qui ont influencé l'arrêt d'allaiter votre enfant ?

LIRE / PLUSIEURS REPONSES POSSIBLES

- 1: manque de lait
- 2: reprise d'activité professionnelle
- 3: conseil de quelqu'un ... (préciser qui) *OPEN
- 4: douleurs pendant l'allaitement (mastites,)
- 5: maladie du bébé
- 6: maladie de la maman
- 7: " Stillstreik "
- 8: recommencé à fumer
- 9: l'allaitement prenait trop de temps & épuisement
- 10: autre : veuillez préciser

QUESTION 22

Q.6

Auriez-vous aimé allaiter votre enfant plus longtemps ?

1: oui

2: non

QUESTION 23

jusqu'à quel âge ?

âge : mois

QUESTION 24

QUESTION 25

Q7. Finalement, en ce qui concerne l'allaitement de votre enfant quelles sont les principales difficultés que vous avez rencontrées ?

QUESTION 26

Notre interview est maintenant terminé.

Je vous remercie pour votre aimable collaboration et vous souhaite une agréable journée/soirée.

Glossaire

IHAB	Initiative Hôpital Ami des Bébé
BFHI	Baby-Friendly Hospital Initiative
HAB	Hôpital Ami des Bébé
UNICEF	United Nations Children's Fund
WHO	World Health Organization
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
IL	Initiativ Liewensufank
ILReS	Institut de recherche en marketing
CATI	Computer assisted telephone interviewing
Congé post-natal	congé payé de 8 semaines après l'accouchement pour chaque salarié (loi du 01.08.2001)
Congé d'allaitement	congé payé de 4 semaines supplémentaires pour les salariées allaitant plus de 8 semaines (loi du 1.08.2001)
Pauses d'allaitement	congé payé par l'employeur de deux fois 45 minutes par journée de travail pour allaiter (loi du 1.08.2001)
Congé parental	congé indemnisé pendant 6 mois ou à mi-temps pendant 12 mois (moitié de l'indemnité) mensuelle pour la mère salariée (ou le père) (loi du 12.2 1999 révisée le 21 novembre)
GD Charlotte	Maternité Grand-Duchesse Charlotte CHL
Bohler	Clinique Privée Dr Bohler
Esch/Alz.	Clinique de la Ville d'Esch/Alzette
Ettelbruck	Clinique St Louis Ettelbruck
Wiltz	Clinique St Joseph Wiltz
Niederkorn	Hôpital Princesse Marie-Astrid Niederkorn
Dudelange	Hôpital de la Ville de Dudelange
CHL	Centre Hospitalier Luxembourg
STATEC	Service Central de la Statistique et des Etudes Economiques
B	belge
D	allemande
F	française
I	italienne
L	luxembourgeoise
P	portugaise
Pays B	pays baltiques
Pays Sc	pays scandinaves
UK	britannique

Impressum. :

Editeur	Ministère de la Santé / Direction de la Santé / Luxembourg
Analyse statistique et rédaction	Sue Desroches – Levy
Comité d’accompagnement	Yolande Wagener, Sylvie Paquet, Maryse Lehnerns, Maryline Nicolet,
Edition	2004

ISBN : 2.919909-16-9