



OK Bébé!

*Étude sur
l'alimentation du nourrisson
et sur l'utilité des services en périnatalité
pour la pratique de l'allaitement maternel
en Mauricie et au Centre-du-Québec*





Étude sur
l'alimentation du nourrisson
et sur l'utilité des services en périnatalité
pour la pratique de l'allaitement maternel
en Mauricie et au Centre-du-Québec

Direction de santé publique

Juin 2008

Auteure principale : Lise Richard

Analyse et interprétation des données : Rémi Coderre

Traitement des données : Doris Boisvert

Collaboratrice à la rédaction : Andrée Leclerc

Autres collaboratrices : Josée Martel et Geneviève Dugré

Mise en page et traitement de texte : Micheline Mongrain, Louise Dubé, Nathalie Duchesneau et Louise Sinclair-Lauture

Firme de recherche marketing sondage d'opinion : CROP

Page couverture : Médiavox

Pour tout renseignement concernant le contenu de cette publication :

Direction de santé publique

Agence de la santé et des services sociaux de la Mauricie et du Centre-du-Québec

550, rue Bonaventure

Trois-Rivières (Québec) G9A 2B5

Téléphone : 819 693-3636

Télécopieur : 819 373-1627

Document disponible sur notre site Internet : www.agencessss04.qc.ca

Dépôt légal - 2008

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

Bibliothèque et Archives nationales du Canada

ISBN 978-2-89340-162-1 (version imprimée)

ISBN 978-2-89340-163-8 (PDF)

Toute reproduction totale ou partielle de ce document à des fins non commerciales est autorisée, à condition que la source soit mentionnée.

Remerciements

La réalisation de cette étude a demandé la contribution de plusieurs personnes. Un merci bien spécial aux 1 708 mères qui ont accordé généreusement de leur temps pour participer à l'entrevue téléphonique.

Merci au docteur André Dontigny, directeur de santé publique et à monsieur Marc Lacour, directeur des services sociaux pour avoir permis la réalisation de l'étude. À messieurs Serge Beauchamp, directeur des services administratifs et de la qualité et Louis Rocheleau, agent de planification et de recherche pour avoir élaboré les procédures spécifiques aux sondages et le mandat de la firme de sondage CROP selon les exigences de la Commission d'accès à l'information (CAI).

Merci à monsieur Rémi Coderre pour son aide lors de l'analyse et de l'interprétation des données, à madame Andrée Leclerc, pour sa collaboration à la rédaction puis à madame Doris Boisvert pour le traitement des données. Merci à Geneviève Dugré pour sa participation au tout début du rapport. À mes collègues Lucie Lafrance et Josée Martel, pour avoir commenté le rapport, et particulièrement à Josée Martel, pour sa disponibilité lors d'échanges et pour avoir soulevé des éléments de discussion qui ont permis d'enrichir le rapport, un gros merci.

Un merci spécial aux agentes administratives pour leur collaboration à différentes étapes de l'étude, mesdames Micheline Mongrain, Louise Dubé, Nathalie Duchesneau et particulièrement à Louise Sinclair-Lauture pour la rédaction finale du rapport.

Résumé

L'étude a été réalisée auprès de 1 708 femmes dont la très grande majorité ont accouché dans la région de la Mauricie et du Centre-du-Québec entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre 2001. De ces femmes, 74,2 % (1 268) ont répondu avoir allaité à la naissance de l'enfant alors que 25,8 % (440) ont dit lui avoir donné une préparation commerciale pour nourrisson.

Dans la région, cinq lieux de naissance étaient accessibles. Parmi eux, l'Hôtel-Dieu d'Arthabaska de Victoriaville et le Carrefour de la Santé à La Tuque ont obtenu une plus grande proportion de mères allaitant à la naissance de l'enfant que celle de la région (73,9 %) avec respectivement 78,9 % et 78,3 %. Quatre des onze districts sociosanitaires (territoires de CLSC) soit Nicolet-Yamaska, Les blés d'or, Suzor-Côté et Mékinac/des Chenaux ont maintenu leur proportion de mères allaitant, durant les cinq premiers mois, au dessus de celle de la région qui était à 65,7 % à une semaine puis à la fin du 1^{er}, 2^e, 3^e, 4^e, et 5^e mois étaient respectivement à 50,3 %, 39,2 %, 29,2 %, 18,7 % et 10,2 %.

Durant leur grossesse, 77,2 % des femmes ont dit avoir l'intention d'allaiter alors qu'après l'accouchement, 71,8 % ont maintenu leur décision. Parmi les femmes qui se sont prononcées sur la période de temps qu'elles prévoyaient allaiter, elles sont moins nombreuses à avoir atteint leur objectif sauf pour la première semaine d'allaitement où 89 % de celles qui prévoyaient allaiter l'ont fait. Par la suite, l'atteinte de la période d'allaitement prévue diminue, passant de 72,8 % des femmes qui ont atteint leur prévision d'allaiter pour le premier mois à 43,4 % pour le deuxième mois, à 43,7 % pour le troisième mois puis à 30 % pour le quatrième mois.

La principale raison évoquée par les mères pour cesser l'allaitement repose sur des difficultés liées au bébé (36,2 %) soit : le bébé manquait de lait, ne prenait pas assez de poids, était trop gros, avait trop faim, pleurait beaucoup, était toujours au sein ou tétait trop longtemps. Chez 18,9 % des femmes, la décision de sevrer est motivée par la perception de la mère et sa volonté (exige beaucoup de disponibilité, besoin de liberté, période d'allaitement jugée satisfaisante, commençait à faire ses dents, sevrage naturel...).

Pratiques associées à l'allaitement en période périnatale

Durant le séjour à l'hôpital, certaines pratiques favorables à l'initiation à l'allaitement ont été abordées : la cohabitation, le contact peau à peau, le délai de la première tétée et la fréquence des tétées. Pour l'ensemble de la cohorte étudiée, les mères qui ont dit avoir eu leur bébé avec elles dans leur chambre pour une « période de 24 heures » et « pour le jour et le soir » ainsi que les mères qui ont dit avoir eu un contact peau à peau de « plus de 30 minutes » avec leur enfant ont davantage initié l'allaitement. Parmi les mères qui ont allaité, plus de trois femmes sur quatre (77 %) ont dit avoir donné le sein dans les deux premières heures suivant l'accouchement et pour la moitié d'entre elles, l'allaitement s'est fait dans les 30 premières minutes. Seulement 12,9 % des mères ont dit avoir allaité à la demande durant leur séjour à l'hôpital.

D'autres pratiques en milieu hospitalier peuvent aussi faciliter l'allaitement. En effet, une très forte proportion de femmes ayant allaité ont senti, qu'à l'hôpital, le personnel se préoccupait de leur allaitement (86,6 %), que le personnel avait vérifié la mise au sein lors de la tétée (85,8 %), que les services reçus en allaitement les avaient aidées dans leur pratique (75,4 %) et qu'elles se sentaient à l'aise avec la technique de mise au sein avant le départ de l'hôpital (84,9 %). Plus de la moitié des mères (57,5 %) ont répondu avoir été encouragées par le personnel hospitalier à téléphoner ou à rencontrer un groupe d'entraide en allaitement.

Toujours durant le séjour à l'hôpital, certaines pratiques pouvant nuire à l'allaitement ont été étudiées. On y retrouve le fait de donner au bébé : une tétine ou une sucette, une préparation commerciale pour nourrisson, de l'eau ou de l'eau sucrée; puis aux parents : des échantillons cadeaux, de la publicité ou des coupons cadeaux provenant des compagnies de préparations commerciales pour nourrisson. Les bébés qui n'ont pas eu de tétine ou de sucette à l'hôpital sont plus nombreux à avoir été allaités. Un peu plus du quart des femmes ayant allaité (27,9 %) ont rapporté qu'un supplément (préparation commerciale pour nourrisson, eau ou eau sucrée) a été donné à leur enfant à l'hôpital. Moins du cinquième (17,0 %) des femmes de l'étude ont reçu des échantillons cadeaux contenant biberon, tétine, sucette ou préparation commerciale pour nourrisson. Et plus de la moitié (58,2 %) ont reçu de la publicité ou des coupons cadeaux des compagnies de préparation commerciale pour nourrisson.

Pratiques associées à l'allaitement au cours des premiers mois

Le démarrage de l'allaitement et l'établissement d'une bonne production lactée sont basés sur l'allaitement à la demande. Durant les deux premières semaines de vie de l'enfant, seulement 28,9 % des mères ont affirmé avoir allaité à la demande ou dès qu'elles ont observé des signes de faim chez leur bébé. Au cours des six premiers mois, 84,7 % des mères avaient donné une préparation commerciale pour nourrisson à leur enfant. Les principales raisons évoquées étaient : « un manque de lait ou un lait inadéquat », « le bébé qui ne voulait pas boire au sein » et « des problèmes au niveau des seins ». Pendant cette même période, trois femmes sur cinq (61,3 %) avaient donné du lait maternel au biberon. Les principales raisons évoquées par ces mères étaient : « être capable de sortir », « habituer l'enfant au biberon » et « difficulté de l'enfant à boire au sein ».

Durant la première semaine de l'allaitement, près de la moitié des mères ont eu des problèmes : gerçures et crevasses au mamelon, bébé qui a de la difficulté à téter, mamelons douloureux, peu ou manque de lait, engorgement et difficulté dans la mise au sein puis mastite. Parmi les femmes qui ont reçu de l'aide pour résoudre leur problème d'allaitement, pour 69,6 % d'entre elles, l'aide obtenue a permis de solutionner les problèmes. L'infirmière du CLSC a été identifiée, le plus souvent, comme première personne ayant aidé à résoudre le problème d'allaitement.

Services et ressources en périnatalité et soutien en allaitement

Pendant la grossesse, les sources d'informations sur l'allaitement mentionnées par les mères comme étant les plus

utiles selon un ordre décroissant sont : les rencontres prénatales (14,3 %), l'intervenante du CLSC (13,1 %), la documentation écrite (12,3 %), les intervenantes en périnatalité (11,1 %), les amis et collègues de travail (7 %) puis les membres de la famille (6,4 %).

Concernant la perception des mères qui ont allaité sur les services et les ressources en allaitement, on observe que seulement 38,5 % ont dit avoir entendu parler d'allaitement durant leur grossesse par le professionnel qui a fait leur suivi médical. De ces mères, plus de deux femmes sur trois (69,3 %) ont jugé l'information reçue « très utile/utile » pour la pratique de l'allaitement.

Une forte proportion des femmes qui ont reçu de l'information en allaitement durant leur suivi de grossesse et qui ont allaité, ont qualifié cette information de « très utile/utile ». Toujours parmi ces femmes, lorsqu'elles ont fréquenté les services en allaitement disponibles durant leur grossesse, deux femmes sur trois (66,9 %) ont jugé l'information reçue en allaitement « très utile/utile » lorsque reçue dans la clinique de périnatalité, 83,2 % lorsque reçue dans les rencontres prénatales régulières et 93,6 % lorsque reçue dans les rencontres spécifiques en allaitement. Aussi, 87,3 % de ces femmes ont jugé « très utile/utile » pour l'allaitement, l'information provenant du *Mieux vivre avec notre enfant*, pour 80,1 % l'information de l'infirmière à domicile (visite postnatale) et pour 79,8 %, l'information provenant d'Info-santé.

Les mères qui ont reçu la visite de l'infirmière à domicile durant les deux premières semaines suivant l'accouchement ont davantage eu tendance à allaiter (76,4 %). Parmi elles, 60,7 % ont eu la visite postnatale de l'infirmière durant la première semaine soit 25,3 % au cours des quatre premiers jours et 35,4 % entre la 5^e et la 7^e journée. Parmi celles qui ont allaité, trois mères sur quatre (75,3 %) ont dit avoir « senti que l'infirmière du CLSC se préoccupait de leur allaitement » et deux mères sur cinq (40,1 %) ont déclaré que « l'infirmière avait vérifié la mise au sein de l'enfant » lors de la visite à domicile. Plus de trois mères sur cinq (60,8 %) ayant allaité et consulté un professionnel de la santé (pédiatre, médecin, obstétricien, infirmière du CLSC ou sage-femme) pour le suivi de leur enfant, ont dit avoir été « beaucoup/moyennement encouragées » par ces professionnels dans la pratique de l'allaitement.

Durant la première semaine de vie de l'enfant, près de la moitié des mères (48,8 %) ont identifié leur mari/conjoint comme étant la première personne qui les a le plus soutenues et encouragées à poursuivre l'allaitement, suivi de loin par leur mère (10,1 %) et l'infirmière du CLSC (8,2 %). Lorsque la mère nomme plus d'une personne, 38,6 % d'entre elles identifient toujours le mari/conjoint comme étant la personne les ayant le plus soutenues et encouragées à poursuivre l'allaitement.

Préparation commerciale pour nourrisson

Au moment de l'entrevue, la majorité des mères (88,3 %) avaient donné à leur enfant une préparation commerciale pour

nourrisson. Parmi elles, trois femmes sur quatre (74,9 %) avaient utilisé une préparation commerciale pour nourrisson «enrichie de fer» et 22,3 % avaient eu des problèmes avec les préparations commerciales pour nourrisson. Les « troubles digestifs et l'intolérance » de l'enfant aux préparations commerciales pour nourrisson représentent le principal problème identifié par les mères durant les six premiers mois de vie de l'enfant. La majorité des mères (86 %) qui avaient vécu des problèmes ont répondu avoir été à l'aise de demander de l'aide.

Durant la grossesse, les rencontres prénatales ont représenté, pour 13,3 % des mères, la principale source d'information sur les préparations commerciales pour nourrisson. Un peu moins d'une femme sur cinq (18,2 %) n'ont reçu aucune information et le quart des femmes (25,8 %) n'ont pas trouvé nécessaire de recevoir de l'information sur les préparations commerciales pour nourrisson car elles ont répondu travailler dans le milieu médical.

Sucette, tétine et introduction de l'eau et des autres aliments

Plus de la moitié des mères de l'étude (54,3 %) ont offert une tétine ou une sucette à leur enfant avant l'âge d'un mois. Les mères qui ont nourri leur enfant à l'aide d'une préparation commerciale pour nourrisson ont davantage eu tendance à donner une sucette que celles qui ont allaité (70,4 % c 48,6 %). Même si au moment de l'entrevue la majorité des enfants avaient reçu de l'eau, de l'eau sucrée et des aliments complémentaires (liquides ou solides) et plus de la moitié avaient reçu du lait de vache, les mères qui ont nourri leur enfant à l'aide d'une préparation commerciale pour nourrisson ont eu tendance à les introduire plus tôt dans l'alimentation de leur enfant que celles qui ont allaité.

Mères en situation de vulnérabilité

Parmi les mères allaitant qui ont bénéficié des programmes OLO et NEGS durant leur grossesse, trois femmes sur quatre (77,5 %) ont jugé « très utile/utile » l'information reçue en allaitement. Les mères de moins de 20 ans sont peu nombreuses dans l'étude, elles représentent 2,4 % de l'échantillon. Plus des deux tiers d'entre elles (68,3 %) ont allaité alors que les autres (31,7 %) ont donné une préparation commerciale pour nourrisson.

Les mères en situation de vulnérabilité financière (dont le revenu familial est inférieur à 20 000 \$) représentent 12,4 % de l'échantillon. Parmi elles, trois femmes sur cinq (60,2 %) ont allaité alors que les autres (39,8 %) ont donné une préparation commerciale pour nourrisson à leur enfant. Toujours parmi ces mères, celles qui ont allaité ont eu davantage tendance durant le premier mois, à retarder l'introduction de l'eau, l'eau sucrée et les aliments complémentaires (liquides ou solides) ainsi que durant les deux premiers mois à retarder l'introduction du lait de vache, que les mères qui ont donné une préparation commerciale pour nourrisson. Concernant le lait de vache, le quart des mères allaitant (25,6 %) et 21,3 % des mères ayant donné une préparation commerciale pour nourrisson n'avaient pas introduit le lait de vache auprès de leur enfant de six mois.

Table des matières

Liste des figures et des tableaux	11
Introduction	12
1 Méthodologie.....	15
1.1 Procédures d'enquête.....	15
1.1.1 Population visée.....	15
1.1.2 Base de sondage	15
1.1.3 Stratification, taille et répartition de l'échantillon	15
1.1.4 Instrument	16
1.1.5 Collecte des données et déroulement.....	17
1.1.6 Taux de réponses des mères et échantillon réel utilisé.....	17
1.2 Traitement des données	18
1.2.1 Degré de précision	18
1.2.2 Méthode d'analyse	18
1.2.3 Présentation des résultats.....	18
1.2.4 Portée et limites de l'enquête	19
2 Description de la population rejointe	21
2.1 Sexe et poids du bébé puis durée et type de grossesse	21
2.2 Âge des mères.....	21
2.3 Scolarité des mères	21
2.4 Revenu annuel des familles.....	22
2.5 Situation civile des mères	22
2.6 Occupation des mères.....	22
2.7 Lieu d'accouchement.....	22
2.8 Type d'accouchement.....	23
3 Allaitement maternel au cours des six premiers mois	25
3.1 Prévalence et durée de l'allaitement, durée d'allaitement prévue et raisons pour cesser d'allaiter	25
3.1.1 Prévalence de l'allaitement	25
3.1.2 Durée prévue et durée réelle d'allaitement	27
3.1.3 Raisons données par les mères pour cesser d'allaiter, selon l'âge de leur enfant au moment du sevrage	27
4 Pratiques et problèmes associés à l'allaitement.....	29
4.1 Pratiques pouvant aider l'initiation à l'allaitement et la création du lien parent-enfant.....	29
4.2 Pratiques pouvant nuire à l'allaitement.....	32
5 Pratiques associées à l'allaitement au cours des premiers mois	35

5.1	Fréquence des tétés dans les deux premières semaines de vie	35
5.2	Introduction du lait maternel au biberon et d'une préparation commerciale pour nourrisson.....	35
5.3	Problèmes vécus en allaitement et aide obtenue	36
6	Perception des mères des services, des ressources et du soutien de l'environnement personnel et social au regard de l'allaitement.....	37
6.1	Perspective des services et des ressources en période prénatale	37
6.1.1	Source d'information la plus utile sur l'allaitement pendant la grossesse	37
6.2	Perception des services et des ressources	38
6.2.1	Suivi médical pendant la grossesse	38
6.2.2	Clinique de périnatalité dans les centres accoucheurs	38
6.2.3	Rencontres prénatales régulières	39
6.2.4	Rencontres spécifiques sur l'allaitement.....	39
6.3	Perception des services et des ressources en période pré et perinatale	40
6.3.1	Le guide Mieux vivre avec notre enfant de la naissance à deux ans	40
6.4	Perception des services et des ressources en période perinatale.....	41
6.4.1	Soutien du personnel	41
6.5	Perception des services et des ressources en période postnatale	41
6.5.1	Visite de l'infirmière du CLSC (district sociosanitaire) à domicile	41
6.5.2	Info-Santé CLSC	42
6.5.3	Suivi de l'enfant.....	43
6.6	Soutien de l'environnement personnel et social au regard de l'allaitement	43
6.6.1	Soutien de l'environnement personnel dans la première semaine de vie de l'enfant.....	43
6.6.2	Aisance sociale à allaiter.....	43
7	Préparation commerciale pour nourrisson.....	45
7.1	Prévalence et pratiques associées à l'alimentation avec les préparations commerciales pour nourrisson	45
7.2	Raisons pour changer de préparation commerciale pour nourrisson (0-3 mois) et problèmes vécus avec ce mode d'alimentation.....	46
7.3	Source d'information la plus utile sur les préparations commerciales pour nourrisson.....	47
8	Utilisation d'une sucette ou d'une tétine avant l'âge d'un mois et introduction de l'eau et des autres aliments	49
8.1	Introduction d'une sucette ou d'une tétine avant l'âge d'un mois.....	49
8.2	Introduction de l'eau ou de l'eau sucrée, des aliments complémentaires (liquides ou solides) et du lait de vache	49
9	Mères en situation de vulnérabilité	51
9.1	Les mères de moins de 20 ans.....	51
9.2	Les mères en situation de vulnérabilité financière	51

9.2.1	Introduction de l'eau ou de l'eau sucrée.....	51
9.2.2	Introduction des aliments complémentaires (liquides et solides)	51
9.2.3	Introduction du lait de vache	52
9.3	Perception des mères qui ont participé aux programmes OLO et NEGS pendant la grossesse sur l'utilité de l'information en allaitement et leur situation en allaitement.....	52
10	Conclusions, réalisations et recommandations.....	53
10.1	Conclusions	53
10.2	Interventions réalisées dans la région depuis l'étude.	56
10.3	Recommandations pour notre région.....	58

Annexes

Annexe 1	Tableaux complémentaires.....	63
Annexe 2	Liste des membres du comité régional en allaitement.....	85
Annexe 3	Questionnaire de l'étude.....	87
Annexe 4	Lettre aux mères.....	123
Annexe 5	Les dix conditions pour le succès de l'allaitement, les sept étapes de l'IAB et le résumé du Code international de commercialisation des substituts du lait maternel	125

Liste des figures et tableaux

	Page
Figure 1 Taux d'allaitement pour différentes durées selon la région de résidence, Québec, 2005-2006	26
Figure 2 Taux d'allaitement exclusif pour différentes durées selon la région de résidence, Québec, 2005-2006	27
Figure 3 Catégorie regroupant la principale raison donnée par les mères pour cesser d'allaiter	28
Figure 4 Raisons pour changer de préparation commerciale pour nourrisson au cours des trois premiers mois (3 mentions)	46
Figure 5 Distribution des problèmes rencontrés avec les préparations commerciales pour nourrissons durant les six premiers mois	46
Tableau 1 Échantillon théorique nécessaire à la réalisation de l'étude	16
Tableau 2 Échantillon réel utilisé pour la réalisation de l'étude	18
Tableau 3 Distribution des enfants selon le sexe et le poids du bébé puis le type et la durée de la grossesse	21
Tableau 10 Distribution des mères selon le lieu d'accouchement	23
Tableau 11 Distribution des mères selon le type d'accouchement	23
Tableau 12 Proportion des mères qui ont répondu avoir allaité exclusivement en fonction des lieux de naissance	25
Tableau 48 Utilité des services offerts dans la période périnatale pour la pratique de l'allaitement, telle que perçue par les mères qui ont allaité	38

Introduction

L'étude sur l'alimentation du nourrisson et sur l'utilité des services en périnatalité pour la pratique de l'allaitement maternel en Mauricie et au Centre-du-Québec origine du Comité régional en allaitement. Ce dernier regroupait des ressources du milieu communautaire ainsi que des intervenantes du réseau de la santé et des services sociaux (liste des membres en annexe 2). Ce comité mis en place en 1997 faisait suite à la publication des orientations du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) au regard de l'allaitement intitulée *Priorités nationales de santé publique, 1997-2002* et dont les recommandations sur l'allaitement étaient « que d'ici 2002, l'allaitement maternel à l'hôpital augmente à 80 % (il était de 48,7 % en 1993) et qu'il soit de 60 % et de 30 % respectivement au troisième et au sixième mois de la vie de l'enfant ». Les membres du comité régional ont ainsi voulu connaître la situation de la région.

Le Québec, tout comme la région de la Mauricie et du Centre-du-Québec, ne disposait pas de données sur la prévalence de l'allaitement. Celles qui existaient provenaient d'enquêtes régionales ou nationales qui ne permettaient pas de faire une estimation à l'échelle régionale ou même de comparer les résultats entre les régions et encore moins entre les territoires de CLSC d'une région. Les bilans annuels 2 et 3 des *Priorités nationales de santé publique, 1997-2002* ne fournissaient que les taux d'allaitement à la sortie des centres accoucheurs pour la région de la Mauricie et du Centre-du-Québec (64,8 % en 1998-1999 et de 63 % en 1999-2000) alors que les bilans 4 et 5 ne faisaient plus la collecte d'informations sur l'allaitement.

En septembre 2000, la Régie régionale de la santé et des services sociaux de Québec publiait *L'étude sur l'alimentation du nourrisson et sur l'utilité des services en périnatalité pour la pratique de l'allaitement*. Cette dernière permettait d'obtenir les éléments que le comité régional en allaitement souhaitait évaluer. L'étude de Québec a donc été reprise dans la région de la Mauricie et du Centre-du-Québec auprès d'un échantillon représentatif de l'ensemble des femmes de la région et des territoires de CLSC (selon le lieu de naissance).

Cette première étude régionale sur l'alimentation du nourrisson et les services de périnatalité en allaitement permettait d'obtenir de l'information sur les six premiers mois de vie de l'enfant en mettant l'emphasis sur l'allaitement.

Les objectifs de l'étude étaient de :

- déterminer la prévalence de l'allaitement maternel, exclusif et total, au cours des six premiers mois de vie de l'enfant;
- décrire le vécu des mères avec chacun des modes d'alimentation : allaitement maternel et préparation commerciale pour nourrisson;

- déterminer les raisons de l'arrêt précoce de l'allaitement maternel ;
- déterminer la perception des mères concernant l'utilité des services reçus durant les périodes pré, per et postnatales pour la pratique de l'allaitement.

Le rapport présente les résultats de l'étude sous une forme descriptive. Il contient dix sections dont la première réfère à la méthodologie. Les sections 2 à 9 présentent les résultats obtenus et la section 10, les conclusions, les réalisations régionales puis les recommandations pour la région de la Mauricie et du Centre-du-Québec.

1 MÉTHODOLOGIE

Une demande de projet d'étude a été déposée, en décembre 2000, dans le cadre du *Programme de subventions en santé publique* puis en mars 2001, le conseil d'administration de la Régie régionale donnait son accord. Par la suite, des démarches ont été entreprises auprès de la Commission d'accès à l'information (CAI) et de la firme de recherche marketing de sondage d'opinion CROP.

Cette section décrit dans un premier temps les procédures de l'enquête telles que la population visée, la base de sondage, la stratification, la taille et la répartition de l'échantillon, l'instrument, la collecte des données et le déroulement puis, le taux de réponse des mères et l'échantillon réel utilisé. Par la suite, elle présente le traitement des données telles que le degré de précision, la méthode d'analyse, la présentation des résultats, la portée et les limites de l'étude.

1.1 Procédures d'enquête

1.1.1 Population visée

L'étude cible un échantillon de 1 708 femmes, primipares (1^{er} enfant) et multipares (2 enfants et plus), ayant accouché dans la région de la Mauricie et du Centre-du-Québec entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre 2001 et résidant toujours dans la région lors de l'enquête.

De cet échantillon, 5,7 % (96) des femmes avaient accouché à l'extérieur de la région, mais habitaient toujours dans la région lors de l'étude.

1.1.2 Base de sondage

L'échantillon a été constitué à partir de tous les bulletins de naissances vivantes (formulaire SP-1) transmis au MSSS et conservés à l'Institut de la statistique du Québec. La Commission d'accès à l'information a approuvé la réalisation de l'étude et a permis d'obtenir les informations nominales permettant de contacter les femmes: le nom de famille de la mère (selon l'acte de naissance), le prénom de la mère, le numéro de téléphone où la mère peut être jointe et l'adresse du domicile de la mère (numéro de porte, rue, municipalité, code postal et province). Ces données nominales ont été utilisées de manière à préserver le caractère confidentiel des renseignements individuels. Ces informations permettaient d'envoyer une lettre aux mères de l'échantillon, avant le sondage téléphonique.

1.1.3 Stratification, taille et répartition de l'échantillon

La taille de l'échantillon souhaitée devait permettre d'obtenir une représentativité au plan statistique pour chacun des

districts sociosanitaires de la Mauricie et du Centre-du-Québec. C'est la firme de recherche marketing sondage d'opinion CROP qui, à partir des naissances de 1997 (4 791 naissances), a estimé la répartition initiale de l'échantillon en considérant les marges d'erreur statistique maximale suivant un intervalle de confiance de 95 %. Les femmes étaient réparties selon une méthode d'échantillonnage stratifié non proportionnel, par district sociosanitaire, soit 200 mères par district ayant plus de 200 naissances par année et 125 mères pour les districts ayant 200 naissances et moins par année (Tableau 1).

L'échantillon a été fourni à la firme de recherche marketing sondage d'opinion CROP en deux temps : pour la mi-novembre 2001, les mères qui avaient donné naissance à un enfant entre le 1^{er} janvier et le 30 juin 2001 et pour la mi-avril 2002, les mères qui avaient donné naissance à un enfant entre le 1^{er} juillet et le 31 décembre 2001. Les bébés avaient habituellement entre 6 et 12 mois au moment de l'entrevue. Les mères pouvaient avoir donné naissance à un enfant ou plus, peu importe son poids à la naissance, la durée de la grossesse et son état de santé. Lors d'une grossesse gémellaire, un seul des deux enfants était comptabilisé.

Tableau 1 - Échantillon théorique nécessaire à la réalisation de l'étude

Districts sociosanitaires	du 1 ^{er} janvier au 30 juin 2001	du 1 ^{er} juillet au 31 décembre 2001	Échantillon présondage	Échantillon postsondage
Centre-de-la-Mauricie	122	122	244	200
Les blés d'or	61	61	122	100
De l'Érable	77	76	153	125
Drummond	147	146	293	240
Haut-Saint-Maurice	77	76	153	125
Les Forges	138	137	275	225
Nicolet-Yamaska	77	76	153	125
Cloutier-du Rivage	116	116	232	190
(Valentine-Lupien) Maskinongé	77	76	153	125
Suzor-Coté	135	134	269	220
Mékinac et Des Chenaux	77	76	153	125
Total	1 104	1 096	2 200	1 800

1.1.4 Instrument

L'instrument de départ utilisé pour l'enquête est le questionnaire de *l'Étude sur l'alimentation du nourrisson et sur l'utilisation des services en périnatalité pour la pratique de l'allaitement de la région de Québec* qui contenait 87 questions. Contrairement à la Régie régionale de Québec nous n'avons pas sous la main les formulaires SP-1 (déclaration de naissance) ce qui explique l'ajout des questions 1 à 8 pour connaître le type de grossesse (simple, double ou autre), le sexe, la date de naissance et le poids du bébé à la naissance ainsi que la date de naissance de la mère, le nombre de semaines de grossesse lors de l'accouchement, le lieu de naissance, le type d'accouchement (vaginale ou césarienne), l'utilisation d'anesthésie (locale ou générale) et l'administration d'un calmant pendant le travail. Les questions 91 à 99 concernant l'acide folique ne seront pas traitées dans ce rapport.

À la question 19, il a été ajouté « C'est-à-dire sans autre aliment et boisson telle que de l'eau, de l'eau sucrée, du jus, des préparations lactées pour nourrisson ou des aliments solides » afin d'en faciliter la compréhension. À la question 73, sur les trois principaux problèmes d'allaitement, a été ajoutée une question à savoir si l'aide reçue lors du problème d'allaitement a permis de le solutionner. À la question 102 sur le revenu annuel familial total, les catégories de revenu ont été faites selon celles utilisées dans le programme *Naître égaux — Grandir en santé* (NEGS). Les questions 103 à 106 ont été ajoutées pour connaître respectivement le nombre de personnes vivant de ce revenu, la scolarité de la mère, la situation du couple à la naissance du bébé (ensemble ou non) et si elle vivait toujours en couple au moment de l'entrevue. La version finale du questionnaire contient 106 questions ouvertes et fermées. Une copie du questionnaire se retrouve à l'annexe 3 du rapport.

1.1.5 Collecte des données et déroulement

L'étude a été conduite par la firme de recherche marketing sondage d'opinion CROP. Au préalable, une lettre de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Mauricie et du Centre-du-Québec a été envoyée à toutes les mères de l'échantillon afin de leur parler de l'étude et de les aviser qu'il se peut qu'une personne de la maison de sondage CROP communique avec elle par téléphone pour l'inviter à répondre à des questions (annexe 4). Environ une à deux semaines suite à l'envoi de cette lettre, la firme de sondage établissait le contact téléphonique avec les mères. Un prétest du questionnaire a été réalisé auprès de mères ayant accouché entre le 1^{er} janvier et le 30 juin 2001. Pour l'ensemble de l'étude, la méthode de collecte de données était l'entrevue téléphonique, assistée par ordinateur, avec gestion informatisée et optimisée de l'échantillon.

Les entrevues téléphoniques étaient réalisées par des femmes. Lorsque la mère était rejointe, l'intervieweuse lui transmettait l'information concernant la nature de l'étude, la durée de l'entrevue, la confidentialité de l'information et obtenait le consentement de celle-ci avant de débiter l'entrevue. Si la mère n'était pas disponible pour répondre lors du premier contact, un rendez-vous était fixé à une période de son choix. La période de collecte de données s'est terminée à l'été 2002.

1.1.6 Taux de réponses des mères et échantillon réel utilisé

Un échantillon initial de 2 551 mères a été nécessaire pour la réalisation de l'étude. De cet échantillon, 372 mères ont été considérées hors échantillon (numéro de téléphone non valide, langue étrangère, maladie, inconnue au numéro de téléphone et duplicata), ce qui donne un échantillon final de 2 179 femmes. De ce nombre, 1 708 femmes ont complété l'entrevue pour un taux de réponse de 78,4 %. Au tableau 2, les mères sont réparties selon le district sociosanitaire de résidence.

L'échantillon théorique avait été élaboré à partir des données de 1997 soit 4 791 naissances. L'étude a été réalisée auprès des mères qui avaient accouché en 2001 alors qu'il y a eu 4 101 naissances, ce qui représente une

diminution de 690 naissances. Le district Mékinac et des Chenaux, pour le secteur Mékinac, a eu moins de naissances que prévu, il a donc fallu contacter toutes les femmes qui avaient accouché durant l'année 2001 et qui ont accepté de répondre au questionnaire de l'étude. Pour le district du Haut-St-Maurice, les femmes autochtones qui vivaient dans les réserves ont été exclues car elles n'étaient pas accessibles par téléphone. Nous avons dû faire une demande d'échantillon supplémentaire pour ces territoires soit le district du Haut-St-Maurice et celui de Mékinac et Des Chenaux.

Tableau 2 - Échantillon réel utilisé pour la réalisation de l'étude

Districts sociosanitaires	Échantillon initial	Entrevues complétées	Taux de réponse
Centre-de-la-Mauricie	331	194	71.3 %
Les blés d'or	137	107	86.3 %
De l'Érable	192	127	73.5 %
Drummond	338	234	85.2 %
Haut-Saint-Maurice	127	83	88.4 %
Les Forges	349	226	75.4 %
Nicolet-Yamaska	166	126	85.2 %
Cloutier-du Rivage	294	182	74.7%
(Valentine-Lupien) Maskinongé	160	120	85.7 %
Suzor-Coté	311	216	81.9 %
Mékinac et Des Chenaux	146	93	80.9 %
Total	2 551	1 708	

1.2 Traitement des données

1.2.1 Degré de précision

L'échantillon a un degré de précision de deux par rapport à la population régionale des femmes ayant accouché en 2001 et un pourcentage d'erreur de 5 % ($t = 1,96$).

1.2.2 Méthode d'analyse

Le test de khi carré a été utilisé pour toutes les comparaisons entre deux variables catégorielles. Le seuil de signification était de 0,05 %. Seulement les différences significatives seront présentées dans le texte.

1.2.3 Présentation des résultats

La présentation des résultats se fait sous forme descriptive. Aucune comparaison n'est faite avec l'étude de la Régie régionale de Québec. Le nombre de femmes qui allaitent dans l'étude inclut les 42 femmes qui ont répondu avoir allaité et aussi donné une préparation commerciale pour nourrisson durant leur séjour au centre accoucheur, pour donner un total de 1 268 femmes.

1.2.4 Portée et limites de l'enquête

Certains aspects sont à considérer dans l'interprétation des résultats. Une seconde demande a dû être faite auprès du MSSS afin d'obtenir de l'Institut de la statistique du Québec des noms supplémentaires de mères. Ainsi, quelques mères ont été jointes lorsque leur enfant avait plus de 12 mois. Pour le Haut St-Maurice, l'échantillon est représentatif à l'exclusion des mères autochtones vivant dans la réserve. Parmi les femmes de l'échantillon, 5,7 % ont accouché à l'extérieur de la région, mais demeuraient dans la région au moment de l'étude.

Les données de prévalence sur les pratiques hospitalières offertes dans les lieux de naissance ont été prises auprès des mères qui ont donné naissance à un enfant en 2001. Ces données seraient certainement différentes aujourd'hui puisque la Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de la Mauricie et du Centre-du-Québec travaille depuis quelques années avec les établissements de santé de la région à l'implantation de l'Initiative des Amis des bébés.

Les données sur la prévalence de l'allaitement respectent la réponse des mères. Les résultats obtenus sont surprenants car ils dépassent de beaucoup ceux de l'enquête populationnelle de l'Institut de la statistique du Québec (2005-2006) pour l'allaitement exclusif. D'autre part, les données sur le nombre de personnes vivant du revenu familial n'ont pas pu être utilisées. L'accès à ces données aurait pu modifier la distribution des femmes selon leur revenu familial.

2 DESCRIPTION DE LA POPULATION REJOINTE

Cette section présente la description des enfants concernant le sexe, le poids, la durée et le type de grossesse. Pour les mères, on y retrouve l'âge, la scolarité, le revenu, la situation civile, l'occupation, le lieu de naissance et le type d'accouchement.

2.1 Sexe et poids du bébé puis durée et type de grossesse

L'échantillon regroupait, en proportions semblables, des nouveau-nés de sexe féminin (47,9 %) et masculin (52,1 %). La grande majorité des enfants (97,5 %) provenaient d'une grossesse simple, 95,2 % des enfants pesaient 2 500 g et plus à la naissance et 92,5 % des enfants sont nés à terme soit à 37 semaines de grossesse et plus. Ces résultats sont regroupés dans le tableau 3.

Tableau 3 – Distribution des enfants selon le sexe et le poids du bébé puis le type et la durée de la grossesse

	n ^{bre}	%
Durée de la grossesse :		
Moins de 37 semaines	127	7,5
37 semaines et plus	1 575	92,5
Sexe du nouveau-né :		
Féminin	818	47,9
Masculin	890	52,1
Poids du bébé à la naissance :		
Moins de 2 500 g	80	4,8
2 500 et plus	1 600	95,2
Type de grossesse :		
Simple	1 666	97,5
Double	42	2,5

2.2 Âge des mères

Lorsque l'on regarde l'âge de la mère au moment de l'accouchement, on observe qu'entre 25 et 29 ans, on retrouve le plus grand nombre de femmes ayant donné naissance à un enfant soit 40,1 % (684). Ensuite se démarquent les mères âgées entre 30 et 34 ans avec 25,3 % (431) des naissances, suivi de celles âgées de 20 à 24 ans avec 20,4 % (347) des naissances (Tableau 4 – Annexe 1).

2.3 Scolarité des mères

Les mères répondent, dans une proportion semblable, avoir soit de 8 à 12 années de scolarité terminées (31,3 %), de 13 à 15 années (36,1 %) ou 16 années ou plus (31,3 %). Seulement une très faible proportion de mères (1,4 %) a moins de 7 années de scolarité (Tableau 5 – Annexe 1).

2.4 Revenu annuel des familles

Selon la distribution du revenu, 23,4 % des mères situent leur revenu familial à 60 000 \$ et plus alors que 12,4 % le situent à moins de 20 000 \$, puis 10,4 % entre 25 000 \$ à 29 999 \$ (Tableau 6 – Annexe 1).

2.5 Situation civile des mères

À la naissance de l'enfant, la majorité des mères, soit 94,9 % (1 620), ont dit vivre en couple. Lors de l'entrevue, elles étaient presque aussi nombreuses, soit 93 % (1 588), à répondre vivre toujours en couple (Tableau 7 – Annexe 1).

2.6 Occupation des mères

L'information recueillie concernant la situation d'emploi des mères a été redéfinie selon le « potentiel de temps disponible pour allaiter ». Ainsi, la disponibilité pour allaiter a été qualifiée de :

- « faible », si la mère travaillait ou étudiait à temps plein;
- « moyenne », si la mère travaillait ou étudiait à temps partiel, occasionnel ou était à la recherche d'un emploi;
- « élevée », si la mère était en congé de maternité, en congé sans salaire ou préférait rester à la maison.

Plus de la moitié des mères, soit 55,2 % (942), ont été classées comme ayant un « potentiel élevé de temps disponible pour allaiter » alors que 29,2 % (498) l'ont été comme ayant un « potentiel faible de temps disponible pour allaiter » compte tenu de leur occupation (Tableau 8 – Annexe 1).

La grande majorité des femmes, soit 85,6 % (1 456), ont passé plus de six mois à la maison. Les données sont assez semblables, qu'elles aient allaité ou donné une préparation commerciale pour nourrisson à leur enfant (Tableau 9 – Annexe 1).

2.7 Lieu d'accouchement

Lors du déroulement de l'étude en 2001, la région de la Mauricie et du Centre-du-Québec comptait cinq centres accoucheurs. La maison de naissances maintenant située dans le district sociosanitaire de Nicolet-Yamaska, n'était pas ouverte à ce moment. La répartition des mères dans les centres accoucheurs se fait comme suit : au Centre hospitalier régional de Trois-Rivières (CHRT) 45,1 % (770), à l'Hôtel-Dieu d'Arthabaska de Victoriaville 21, % (359), à l'hôpital Sainte-Croix de Drummondville 13,9 % (237), au CH du Centre-de-la-Mauricie de Shawinigan 10,3 % (176), au Carrefour de la Santé de La Tuque 4 % (69) et 5,7 % (96) ont accouché à l'extérieur, mais demeuraient dans la région au moment de l'étude (Tableau 10, page 23).

Tableau 10 – Distribution des mères selon le lieu d'accouchement

Lieu de naissance	n ^{bre}	%
Centre hospitalier régional de Trois-Rivières (CHRTTR)	770	45,1
Hôtel-Dieu d'Arthabaska (Victoriaville)	359	21,0
Hôpital Sainte-Croix (Drummondville)	237	13,9
CH du Centre-de-la-Mauricie (Shawinigan)	176	10,3
Carrefour de la Santé (La Tuque)	69	4,0
Hors région	96	5,7
Total ¹	1 707	100

¹Total des mères de l'étude (sans réponse : 1)

2.8 Type d'accouchement

La majorité des mères, soit 81,6 % (1 393), ont accouché par voie vaginale et 18,4 % (315) par césarienne. Un peu plus de la moitié des femmes, soit 53,4 % (912), ont accouché sous anesthésie locale, 43,8 % (748) de façon naturelle et 1,7 % sous anesthésie générale. Aussi, près des deux tiers des femmes, soit 66,5 % (1 135), n'ont reçu aucun calmant durant le travail (Tableau 11).

Tableau 11 – Distribution des mères selon le type d'accouchement

Type d'accouchement	n ^{bre}	%
Vaginale	1393	81,6
Césarienne	315	18,4
Naturelle	748	43,8
Anesthésie locale*	912	53,4
Anesthésie générale	29	1,7
Non précisé	19	1,1
Avec calmant**	520	30,4
Sans calmant	1135	66,5
Non précisé	53	3,1

* Au périmé

** Analgésique par voie intramusculaire et plus rarement par voie intraveineuse

3 ALLAITEMENT MATERNEL AU COURS DES SIX PREMIERS MOIS

Cette section regroupe l'information sur la prévalence de l'allaitement, la durée d'allaitement prévue par les mères et la durée réelle, puis les raisons évoquées pour cesser d'allaiter. Concernant la prévalence de l'allaitement, les résultats obtenus correspondent à la réponse des mères. Nous sommes surpris de ces résultats car ils sont de beaucoup supérieurs à ceux de l'enquête populationnelle de l'Institut de la statistique du Québec (2005-2006) pour l'allaitement exclusif (Figure 2, page 27). Ils correspondraient davantage à ceux de l'allaitement total (Figure 1, page 26).

3.1 Prévalence et durée de l'allaitement, durée d'allaitement prévue et raisons pour cesser d'allaiter

3.1.1 Prévalence de l'allaitement

Un total de 1 268 femmes ont répondu avoir allaité leur enfant durant leur séjour au centre accoucheur. De ces femmes, 42 ont allaité tout en donnant une préparation commerciale pour nourrisson à leur enfant. C'est à l'Hôtel-Dieu d'Arthabaska et au Carrefour de la Santé que l'on retrouve la plus grande proportion de mères ayant répondu avoir allaité exclusivement, avec respectivement 78,9 % et 78,3 %. La plus faible proportion se retrouve à l'Hôpital Sainte-Croix avec 66,1 % (Tableau 12).

Tableau 12 – Proportion des mères qui ont répondu avoir allaité exclusivement en fonction des lieux de naissance

Lieu de naissance	%
Hôtel-Dieu d'Arthabaska	78,9
Carrefour de la Santé	78,3
CHRT	70,5
CH du Centre-de-la-Mauricie	70,5
Hôpital Sainte-Croix	66,1
Région de la Mauricie et du Centre-du-Québec	73,9

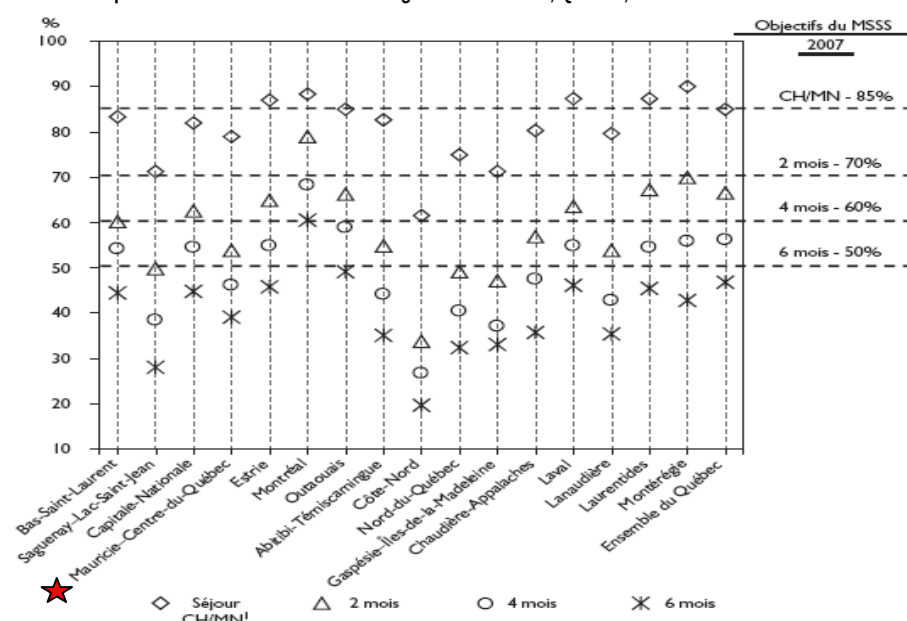
Après avoir réparti les mères qui ont répondu avoir allaité exclusivement selon leur territoire de CLSC (district sociosanitaire), on observe pour six d'entre eux une plus grande proportion de femmes ayant allaité à la naissance comparé à celle de la région (73,9 %) : Nicolet-Yamaska 83,3 %, Les blés d'Or 82,2 %, Suzor-Côté 80,1 %, Mékinac/Des Chenaux 78,5 %, Haut-St-Maurice 75,9 % et De l'Érable 75,6 %. Ces mêmes districts sociosanitaires conservent une proportion de femmes allaitant au dessus de celle de la région qui est de 65,7 % après une semaine et de 50,3 % après un mois, à l'exception du Haut-St-Maurice. Au deuxième mois, les CLSC Blés d'or, Érable, Haut St-Maurice, Nicolet-Yamaska et Suzor-Coté sont au dessus de la proportion régionale de 39,2 %. Les CLSC Nicolet-Yamaska et Suzor-Coté sont les seuls à dépasser durant les cinq premiers mois la donnée régionale qui est au 1^{er}, 2^e, 3^e, 4^e et 5^e mois respectivement de 50,3 %, 39,2 %, 29,2 %, 18,7 % et 10,2 % (Tableau 13 – Annexe 1).

Au niveau régional, durant le premier mois, on observe une diminution majeure de la proportion des femmes qui ont allaité correspondant à 23,6 %. Cette diminution se répartie à 8,2 % durant la première semaine de vie de l'enfant et à 15,4 % entre la 2^e semaine et la 4^e semaine. Par la suite, on observe une diminution mensuelle d'environ 10 % (Tableau 13 – Annexe 1).

En 2005-2006, l'Institut de la statistique du Québec a publié la première enquête populationnelle sur l'allaitement maternel au Québec. Cette enquête procure des données pour le Québec, mais aussi pour chacune de ses régions. Les résultats présentés portent sur la prévalence de l'allaitement d'une part, et de l'allaitement exclusif d'autre part, pour les enfants nés au Québec en 2005. Les taux d'allaitement sont évalués selon les objectifs d'allaitement du MSSS publiés dans *L'allaitement maternel au Québec, lignes directrices* qui fixe à 85 % le taux d'allaitement à atteindre à la sortie du centre accoucheur et à 70 %, 60 % et 50 % respectivement aux deuxième, quatrième et sixième mois de vie de l'enfant. Concernant l'allaitement exclusif, le MSSS fixe les taux d'allaitement à 75 % à la sortie du centre accoucheur, puis respectivement à 40 %, 30 % et 10 %, aux deuxième, quatrième et sixième mois de vie de l'enfant.

Dans la région de la Mauricie et du Centre-du-Québec, les taux d'allaitement totaux et les taux d'allaitement exclusifs observés dans l'enquête populationnelle demeurent sous les objectifs visés par le MSSS. En effet, l'allaitement total se situe à 78,8 %, 54,0 %, 46,0 % et 39,1 % alors que pour l'allaitement exclusif on observe des taux de 58,8 %, 38,5 %, 19,3 % et 2,8 % respectivement à la sortie du centre accoucheur, aux deuxième, quatrième et sixième mois de vie de l'enfant (Figure 1 et Figure 2). Concernant l'allaitement exclusif, même si la région est sous les recommandations ministérielles fixées à 75 % à la sortie de la maternité, la région se situe au 3^e rang avec un taux d'allaitement exclusif de 58,8 %.

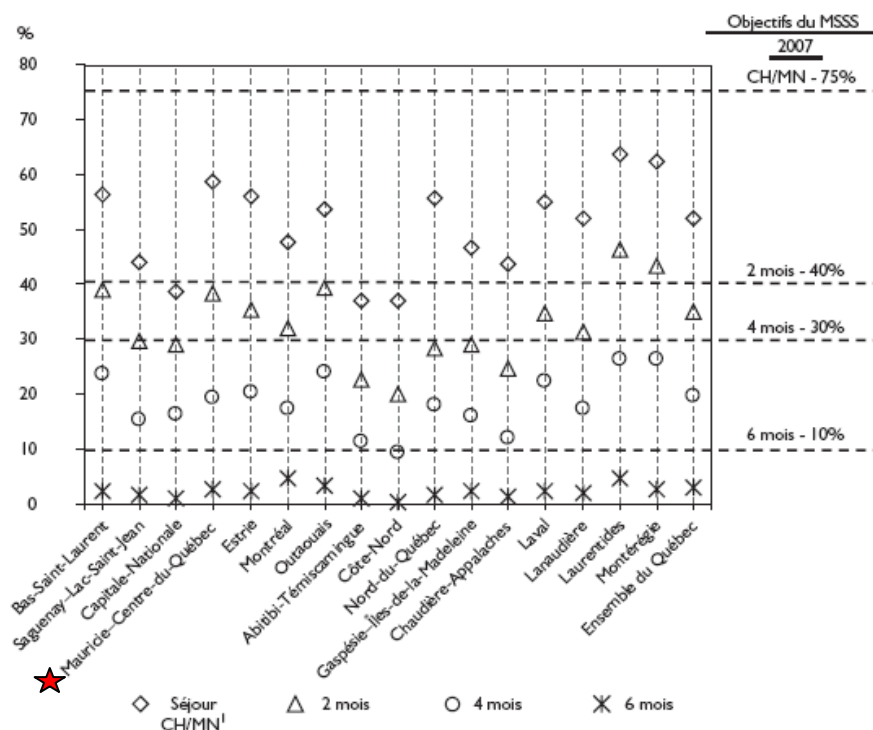
Figure 1 – Taux d'allaitement pour différentes durées selon la région de résidence, Québec, 2005-2006



1. Séjour au centre hospitalier ou à la maison de naissance.

Source : Enquête sur l'allaitement maternel au Québec (2005-2006), Institut de la statistique du Québec.

Figure 2 – Taux d'allaitement exclusif pour différentes durées selon la région de résidence, Québec, 2005-2006



1. Séjour au centre hospitalier ou à la maison de naissance.

Source : Enquête sur l'allaitement maternel au Québec (2005-2006), Institut de la statistique du Québec.

3.1.2 Durée prévue et durée réelle d'allaitement

Avant la naissance de leur enfant, trois femmes sur quatre soit 77,2 % (1 318) ont répondu avoir l'intention d'allaiter. Plusieurs d'entre elles ont maintenu leur décision puisque dans les faits, à la naissance de leur enfant, 71,8 % (1 226) des mères ont allaité (Tableau 14 – Annexe 1).

Concernant la durée de l'allaitement, parmi les femmes qui avaient prévu allaiter leur enfant, 1 024 mères ont indiqué jusqu'à quel âge elles prévoyaient allaiter. Plus de 89 % des femmes qui avaient prévu allaiter la première semaine de vie de l'enfant l'ont fait. Un peu moins de femmes, soit 72,8 % qui avaient prévu allaiter le premier mois l'ont fait. À partir du 2^e mois de vie de l'enfant, seulement 43,4 % des femmes ont allaité tel que prévu ou un peu plus. Cette diminution se poursuit par la suite jusqu'au 6^e et 7^e mois de vie de l'enfant (Tableau 15 – Annexe 1).

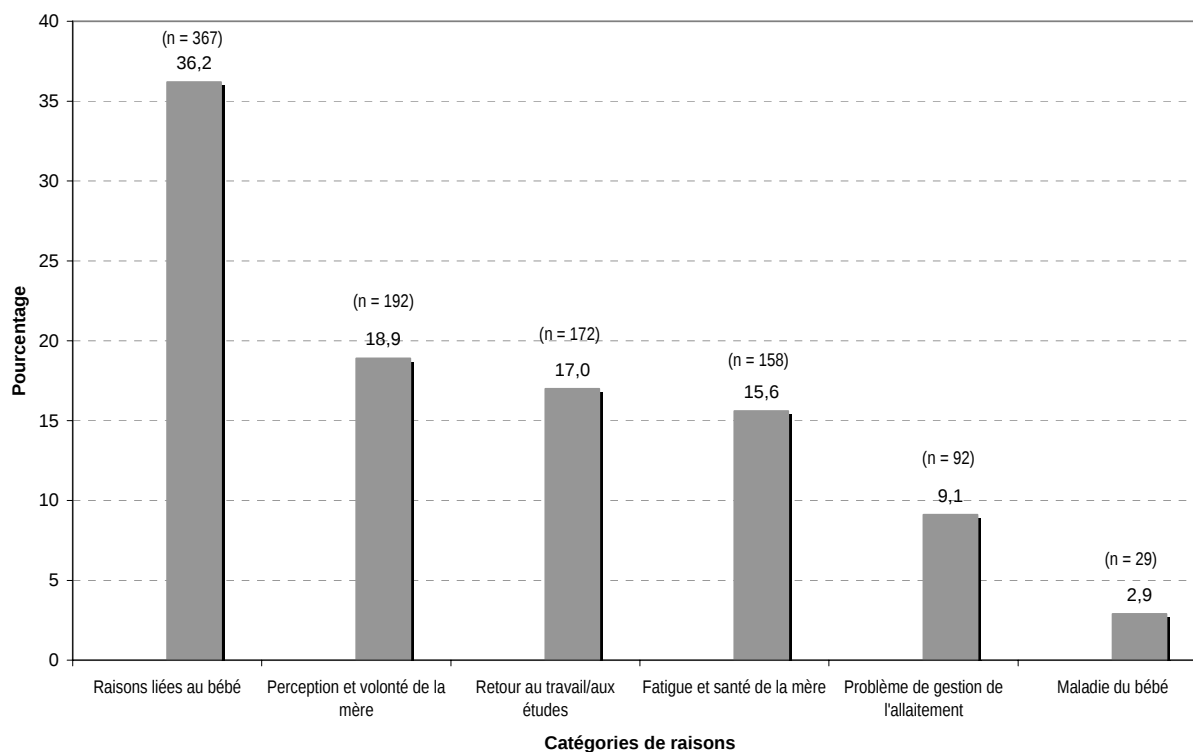
Lors de l'entrevue, 14,6 % (249) des mères allaitaient toujours leur enfant. Parmi elles, 32,5 % (81) désiraient poursuivre l'allaitement jusqu'à l'âge d'un an et 18,9 % (47) pour plus d'un an (Tableau 16 – Annexe 1).

3.1.3 Raisons données par les mères pour cesser d'allaiter, selon l'âge de leur enfant au moment du sevrage

Au moment de l'entrevue 80,4 % (1 019) des mères avaient sevré leur enfant. Les principales raisons données par les mères pour cesser l'allaitement ont été regroupées sous six grandes catégories. Parmi ces dernières, 36,2 %

(367) ont évoqué des difficultés ou « raisons liées au bébé » (bébé ne prenait pas suffisamment de poids, était trop gros, avait trop faim, pleurait beaucoup, était toujours au sein). Suit la « perception et la volonté de la mère » face à l'allaitement pour 18,9 % (192), puis le « retour au travail/aux études » pour 17,0 % (172), la « fatigue et santé de la mère » pour 15,6 % (158), les « problèmes de gestion de l'allaitement » pour 9,1 % (92) et la « maladie du bébé » pour 2,9 % (29) (Figure 3 et Tableau 17 – Annexe 1).

Figure 3: Catégorie regroupant la principale raison donnée par les mères pour cesser d'allaiter



Durant le premier mois de vie de l'enfant, 38,9 % (397) des femmes avaient sevré leur enfant. La principale raison donnée par ces mères est le « manque de lait ou lait pas adéquat » pour 15,6 % (62), la « fatigue physique » pour 11,1 % (44), les « problèmes aux seins » pour 10,8 % (43), le « refus du bébé de prendre le sein » pour 10,8 % (43), puis le « retour au travail/aux études » pour 9,6 % (38). Cette dernière raison devient la plus citée par les mères à partir du 2^e mois de l'allaitement.

Plus particulièrement parmi les 127 femmes qui ont cessé l'allaitement durant la première semaine de vie de l'enfant, 17,3 % (22) ont dit avoir sevré suite à des « problèmes aux seins », 16,5 % (21) dû au « manque de lait ou lait pas adéquat », 14,2 % (18) car « bébé refusait le sein » et 7,9 % (10) suite à la « fatigue physique ».

4 PRATIQUES ET PROBLÈMES ASSOCIÉS À L'ALLAITEMENT

Les bienfaits de l'allaitement pour la mère et son enfant sont clairement démontrés dans plusieurs études scientifiques. Ces bienfaits sont souvent reliés à l'exclusivité et la durée de l'allaitement (effet dose réponse).

L'Initiative des Amis des bébés (IAB) est une stratégie mondialement reconnue visant le succès de l'allaitement en mettant l'emphasis sur l'exclusivité et la poursuite de l'allaitement. Cette initiative propose des soins et des services de qualité bénéfiques pour toutes les mères et leurs bébés. L'IAB regroupe dix conditions assurant le succès de l'allaitement dans les centres accoucheurs, le respect du *Code international de commercialisation des substituts du lait maternel* (Annexe 5) et l'obtention d'un taux d'allaitement exclusif d'au moins 75 % à la sortie de la maternité.

L'IAB est basée sur la prise de décision éclairée des parents, une meilleure connaissance de leur enfant, le développement de la relation parent-enfant tout en assurant le succès de l'allaitement et des pratiques universelles dont la cohabitation et le contact peau à peau. D'autres pratiques s'inscrivent davantage dans le soutien à l'allaitement, c'est le cas de la tétée précoce, de l'allaitement à la demande, de l'accompagnement lors de la tétée et du soutien par le personnel. L'IAB propose également de modifier les pratiques nuisibles à l'allaitement comme l'introduction de la tétine ou de la sucette, les suppléments sans indication médicale et inclut les dispositions au Code dont l'arrêt de la distribution d'échantillons-cadeaux, de publicités des compagnies de préparation commerciale pour nourrisson et d'autres produits visés par le Code.

Dans les paragraphes suivants, les données de l'étude correspondant à ces pratiques ont été relevées. Pour chacune d'elles, le libellé de la condition correspondante de l'IAB est indiqué. Il est important de rappeler que les données de prévalence pour ces pratiques ont été prises auprès des mères qui ont donné naissance à un enfant en 2001. Ces pratiques sont certainement différentes aujourd'hui puisque l'IAB fait partie des priorités régionales de santé publique depuis 2003.

4.1 Pratiques pouvant aider l'initiation à l'allaitement et la création du lien parent-enfant

➤ Cohabitation (le bébé est dans la chambre de la mère de façon continue, 24 h/24)

Condition 7 de l'IAB : Laisser l'enfant avec sa mère 24 heures par jour

Dans l'étude, 86,8 % (1 482) des mères ont répondu avoir eu leur enfant dans leur chambre durant le séjour à l'hôpital. Plus précisément, près de deux femmes sur cinq, soit 38,5 % (571), ont cohabité 24 h/24, 43,9 % (650) ont gardé leur enfant près d'elle pendant la journée et la soirée mais pas la nuit, 4,5 % (67) seulement durant la journée et 4,5 % (66) quelques heures durant la journée.

Il semble que les mères qui ont passé plus de temps avec leur bébé en cohabitation ont davantage initié l'allaitement. En effet, 43,2 % (482) des mères ont allaité lorsque la cohabitation durait toute la journée et la nuit, 41,4 % (462) ont allaité lorsque la cohabitation durait toute la journée et la soirée comparativement à celles dont la cohabitation se limitait à la journée, mais pas le soir (4,4 %), quelques heures par jour (3,9 %) ou sur demande (7,1 %). Les résultats statistiques appuient cette tendance en démontrant qu'il existe un lien significatif entre le temps de cohabitation avec le bébé et le mode d'alimentation utilisé (Khi Carré= 48,35, $p < 0,001$) (Tableau 18 - Annexe 1).

L'Hôpital Sainte-Croix, l'Hôtel-Dieu d'Arthabaska et le Carrefour de la Santé ont des pratiques assez semblables puisque deux mères sur trois (60,7 %, 69,9 % et 67,7 %) ont répondu avoir cohabité avec leur enfant sur une période de 24 heures et environ une mère sur quatre (26,2 %, 27,2 % et 18,5 %) a dit avoir eu son enfant avec elle la journée et la soirée, mais pas la nuit. Les mères ayant accouché dans les deux autres centres, le CH du Centre de la Mauricie et le CHRTR, sont moins nombreuses à avoir cohabité sur une période de 24 heures soit respectivement 8,2 % (12) et 18 % (115) (Tableau 19 - Annexe 1).

➤ **Contact peau à peau**

Condition 4 de l'IAB : Aider les mères à commencer d'allaiter leur enfant dans la demi-heure suivant la naissance

Après l'accouchement, parmi l'ensemble des mères de l'étude, 61,6 % (1 026) ont dit avoir eu un contact peau à peau avec leur enfant sur le ventre pendant « 30 minutes ou moins », alors que 16,5 % (275) ont dit avoir eu un contact de « plus de 30 minutes ». Aussi, 21,9 % (365) des mères qui n'ont pas eu leur bébé en contact peau à peau disent que c'est suite à une césarienne ou parce que le bébé n'a pas été mis sur leur ventre.

Parmi les 1 026 mères qui ont dit avoir eu un contact peau à peau de « 30 minutes et moins » avec leur bébé, 74 % ont allaité et 26 % ont donné une préparation commerciale pour nourrisson. Parmi les 275 mères qui ont dit avoir eu un contact peau à peau avec leur bébé d'une durée de « plus de 30 minutes », 81,5 % (224) ont allaité. Il existe un lien significatif entre la durée du contact peau à peau sur le ventre de la mère suite à l'accouchement et le mode d'alimentation utilisé pour nourrir le bébé (Khi Carré= 13,6, $p < 0,05$). En effet, lorsque les mères ont été en contact peau à peau plus de 30 minutes avec leur enfant, elles ont davantage initié l'allaitement (Tableau 20 - Annexe 1).

Parmi les lieux de naissance, c'est à l'Hôtel-Dieu d'Arthabaska que l'on retrouve le plus grand accès à cette pratique ; une mère sur quatre (24,6 %) a dit avoir eu son bébé en contact peau à peau sur une période de « plus de 30 minutes », suivi du CHRTR avec un peu moins d'une mère sur cinq (17,2 %) (Tableau 21 – Annexe 1).

➤ **Délai de la première tétée (tétée précoce)**

L'information recueillie dans l'étude ne permet pas de savoir s'il y a eu un délai (pesée du bébé, prise de sang, etc.)

avant de mettre le bébé en peau à peau avec sa mère ou si le contact peau à peau a été interrompu quelques minutes pour des soins de routine.

Condition 4 de l'IAB : Aider les mères à commencer d'allaiter leur enfant dans la demi-heure suivant la naissance

Parmi les mères qui ont allaité, 77 % (897) ont dit avoir donné le sein dans les deux premières heures suivant l'accouchement dont presque la moitié, soit 41,9 % (488), dans les 30 premières minutes. À l'Hôtel-Dieu d'Arthabaska et au CHRTR, la situation est assez semblable puisque respectivement 46,2 % et 45,3 % des femmes ont dit avoir allaité dans les « 30 premières minutes » après l'accouchement. Les trois autres centres accoucheurs sont sous la moyenne régionale de 41,9 % pour ce même délai. Pour l'ensemble des centres accoucheurs, près d'une femme sur trois a donné le sein dans un délai de « 30 à 60 minutes » après l'accouchement à l'exception du CHRTR avec une femme sur sept (Tableau 22 - Annexe 1).

➤ **Fréquence des tétées**

Condition 8 de l'IAB : Encourager l'allaitement au sein à la demande de l'enfant

Au niveau régional, les pratiques hospitalières concernant la fréquence des tétées variaient selon le centre accoucheur. Parmi l'ensemble des mères qui ont allaité, seulement 12,9 % (153) ont dit avoir donné le sein « à la demande », alors que 41,6 % (493) des mères ont allaité aux trois heures et 27 % (320) aux quatre heures. Dans les centres accoucheurs, plus de femmes ont dit avoir « allaité à la demande » : au Carrefour de la santé, 21,8 % (12) et à l'Hôtel-Dieu d'Arthabaska, 19,9 % (56). Dans l'ensemble des centres accoucheurs de la région, près de la moitié des mères (45,5 % à 48,2 %) ont dit avoir allaité aux trois heures à l'exception de l'Hôtel-Dieu d'Arthabaska où la plus forte proportion de mères, soit 40,1 % (113), ont dit avoir allaité aux quatre heures et 26,2 % (74) aux trois heures (Tableau 23 – Annexe 1).

➤ **Soutien du personnel pour l'allaitement**

Cette section évalue la perception des mères quant aux soins reçus et non les pratiques en allaitement des centres accoucheurs. De plus, l'enseignement sur l'expression manuelle du lait n'a pas été évaluée.

Condition 5 de l'IAB : Indiquer aux mères comment pratiquer l'allaitement au sein et comment entretenir la lactation même si elles se trouvent séparées de leur nourrisson

La majorité des mères qui ont allaité, soit 86,6 % (1 018), ont répondu qu'à l'hôpital, elles ont senti que le personnel se préoccupait de leur allaitement. En présentant les résultats par lieu de naissance, on observe qu'à l'Hôtel-Dieu d'Arthabaska on retrouve la plus grande proportion de mères affirmant cette « préoccupation du personnel » soit 95,4 % des mères, suivi du Carrefour de la Santé (87,3 %), du CHRTR (85,9 %), du CH du Centre-de-la-Mauricie (83,1 %) et de l'Hôpital Sainte-Croix (76,4 %) (Tableau 24 – Annexe 1).

Une très forte proportion de mères allaitant, soit 85,8 % (1 017), ont répondu qu'à l'hôpital, le personnel a vérifié la

mise au sein lors des tétées. Dans la région, c'est à l'Hôtel-Dieu d'Arthabaska que l'on retrouve le plus de mères, soit 91,5 %, à affirmer cette pratique comparé à 71 % au Carrefour de la Santé (Tableau 25 – Annexe 1).

Régionalement, trois mères allaitant sur quatre, soit 75,4 % (890), ont répondu que les services reçus à l'hôpital concernant l'allaitement les ont aidées dans leur pratique. C'est à l'Hôtel-Dieu d'Arthabaska que l'on retrouve la plus grande proportion de mères affirmant cet énoncé (82,7 %), tandis qu'à l'Hôpital Sainte-Croix on observe la plus faible proportion de mères (67,1 %). Les autres centres accoucheurs se maintiennent autour de la moyenne régionale de 75,4 % (Tableau 26 – Annexe 1).

La majorité des mères allaitant, soit 84,9 % (989), ont répondu se sentir à l'aise avec la mise au sein avant leur départ de l'hôpital. Cette tendance se maintient dans les différents lieux de naissance de la région, puisque les proportions de mères étant à l'aise avec la mise au sein varient entre les centres accoucheurs de 81,3 % à 88,1 % (Tableau 27 – Annexe 1).

➤ **Référence aux groupes d'entraide en allaitement**

Condition 10 de l'IAB : Encourager la constitution d'association de soutien en allaitement maternel et leur adresser les mères dès leur sortie de l'hôpital ou de la clinique

Près de trois mères sur cinq ayant allaité, soit 57,5 % (674), ont répondu avoir été encouragées à téléphoner ou à rencontrer un groupe d'entraide en allaitement. C'est à l'hôtel-Dieu d'Arthabaska que l'on retrouve la plus grande proportion de mères affirmant avoir eu des encouragements (69,1 %) suivi du CH du Centre-de-la-Mauricie (60,3 %) et du Carrefour de la santé (60,0 %). Cette pratique semble moins utilisée au CHRTR (52,7 %) et à l'Hôpital Sainte-Croix (50,6 %) alors que seulement une mère sur deux affirme avoir été encouragée à téléphoner ou à rencontrer un groupe d'entraide en allaitement (Tableau 28 - Annexe 1).

4.2 Pratiques pouvant nuire à l'allaitement

➤ **Introduction de la tétine ou sucette**

Condition 9 de l'IAB : Ne donner aux enfants nourris au sein aucune tétine artificielle ou sucette

Moins de la moitié des bébés allaités ou non, soit 45,7 % (776), ont reçu une tétine ou une sucette à la naissance, dont 29,6 % (503) du personnel hospitalier et 16,1 % (273) de l'initiative de leur mère. Parmi les bébés qui n'ont pas eu de tétine ou de sucette à l'hôpital, soit 54,3 % (922), ils sont plus nombreux à avoir été allaités que nourris à l'aide d'une préparation commerciale pour nourrisson (61 % c* 34,9 %). Les analyses statistiques viennent appuyer ces résultats en démontrant qu'il existe un lien significatif entre le fait d'avoir donné à l'hôpital une tétine ou une sucette au bébé et le mode d'alimentation utilisé (Khi Carré= 96,1, $p < 0,001$) (Tableau 29 – Annexe 1).

* Correspond au terme « comparé à ».

C'est au CH du Centre de la Mauricie que cette pratique est le plus utilisée car plus de la moitié des bébés, soit 57,4 % (100), ont reçu une tétine ou une sucette, dont la majorité, soit 48,8 % (85) du personnel du centre hospitalier comparativement à seulement 8,6 % (15) de la mère. Dans les autres lieux de naissances, si on exclue les mères qui ont pris l'initiative de donner une tétine ou une sucette à leur bébé, de 24 à 32 % des bébés ont reçu une tétine ou une sucette du personnel : 31,8 % au Carrefour de la Santé, 30 % à l'Hôtel-Dieu d'Arthabaska, 27,3 % à l'Hôpital Sainte-Croix et 24,3 % au CHRTR. C'est ce dernier dont le personnel a le moins utilisé la tétine ou la sucette (Tableau 30 – Annexe 1).

➤ **Suppléments liquides données aux bébés allaités**

Condition 6 de l'IAB : Ne donner aux nouveau-nés aucun aliment ni aucune boisson autre que du lait maternel, sauf indication médicale

Distribution à l'hôpital de préparation commerciale pour nourrisson (supplément), d'eau ou d'eau sucrée au bébé

Parmi les mères qui ont allaité, 27,9 % (324) rapportent qu'un supplément de préparation commerciale pour nourrisson, de l'eau ou de l'eau sucrée ont été donnés à leur bébé à la naissance. Cette pratique semble davantage répandue auprès des bébés nés au CH Sainte-Croix comparativement à ceux nés à l'Hôtel-Dieu d'Arthabaska où moins de mères ont rapporté cette pratique (45,7 % c 18,5 %). L'utilisation d'un supplément de préparation commerciale pour nourrisson se répartit dans les autres centres accoucheurs comme suit : Carrefour de la Santé avec 29,6 %, le CHRTR avec 28,9 % et finalement le CH Centre-de-la-Mauricie avec 20,5 % (Tableau 31 – Annexe 1).

➤ **Distribution d'échantillons-cadeaux et de publicité**

Code international de commercialisation des substituts de lait maternel de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) : Interdire la distribution d'échantillons gratuits aux femmes enceintes ou aux parents

Parmi l'ensemble des mères qui ont participé à l'étude, 17 % (267) ont dit avoir reçu un échantillon-cadeau contenant un biberon, une tétine, une sucette ou une préparation commerciale pour nourrisson. Cette pratique a été identifiée par 21,1 % des femmes ayant accouché au CH du Centre-de-la-Mauricie, 20,9 % pour celles ayant accouché au CH Sainte-Croix, 17,3 % pour celles ayant accouché au CHRTR, 12,6 % à l'Hôtel-Dieu d'Arthabaska et 11,9 % au Carrefour de la Santé (Tableau 32 – Annexe 1).

La publicité ou les coupons-cadeaux provenant des compagnies de préparation commerciale pour nourrisson semblent être donnés plus fréquemment que les échantillons-cadeaux. Parmi l'ensemble des mères de l'étude, près de trois femmes sur cinq, soit 58,2 % (866), ont affirmé avoir reçu à l'hôpital de la publicité ou des coupons des compagnies de préparation commerciale. Cette pratique a été retrouvée de façon décroissante au CHRTR (67,3 %), suivi du CH du Centre-de-la-Mauricie (61,8 %), du Carrefour de la Santé (56,1 %), de l'Hôpital Sainte-Croix (51,6 %) et finalement, pour plus de deux mères sur cinq (41,9 %) à l'Hôtel-Dieu d'Arthabaska (Tableau 33 – Annexe 1).

5 PRATIQUES ASSOCIÉES À L'ALLAITEMENT AU COURS DES PREMIERS MOIS

Certaines pratiques à la maison peuvent influencer la poursuite de l'allaitement. La production lactée est directement tributaire de la tétée (l'efficacité de l'offre et la demande) donc lorsque la mère remplace une tétée par un biberon de préparation commerciale pour nourrisson, elle déclenche un processus de diminution de la production lactée, ce qui peut nuire à la poursuite de l'allaitement. Dans cette section, l'information sur les femmes qui ont allaité concerne la fréquence des tétées dans les deux premières semaines de vie, l'introduction du lait maternel au biberon et d'une préparation commerciale pour nourrisson. Il sera aussi question des problèmes vécus lors de l'allaitement et de l'aide obtenue pour les résoudre.

5.1 Fréquence des tétées dans les deux premières semaines de vie

Durant les deux premières semaines de vie de l'enfant, 28,9 % (367) des mères ont dit avoir allaité à la demande ou dès qu'elles ont observé des signes de faim chez leur bébé. Une bonne proportion de mères, soit 44,3 % (582), ont allaité à des intervalles de trois heures et moins alors que 17,4 % (221) ont allaité à des intervalles de quatre heures et plus (Tableau 34 – Annexe 1).

5.2 Introduction du lait maternel au biberon et d'une préparation commerciale pour nourrisson

Au moment de l'entrevue, 61,3 % (777) des mères allaitant avaient donné du lait maternel au biberon à leur enfant, dont 48,5 % (377) durant le premier mois et 33,2 % (258) durant les 2^e et 3^e mois (Tableau 35 – Annexe 1). La plus grande proportion des mères, soit 40,4 % (314), l'ont donné « moins d'une fois par semaine », 12,7 % (99) « une fois par jour », 20,9 % (162) « une à trois fois par semaine » alors que 22,5 % (177) l'ont donné « deux fois et plus par jour » (Tableau 36 – Annexe 1).

Toujours parmi les mères qui ont allaité, la majorité d'entre elles, soit 84,7 % (1 074), ont opté pour l'allaitement mixte en offrant une préparation commerciale pour nourrisson à leur enfant, soit 36,1 % (388) durant le premier mois et 26 % (280) durant les 2^e et 3^e mois (Tableau 37 – Annexe 1). Plus de la moitié des mères, soit 52,7 % (566), l'ont introduit « plus de trois fois par jour », 15,7 % (169) « deux à trois fois par jour », et 16,6 % (178) « plus de trois fois par semaine » (Tableau 38 – Annexe 1).

Un plus grand nombre de mères avaient donné un biberon de préparation commerciale pour nourrisson à leur enfant comparativement à un biberon de lait maternel (1074 c 777). Pour près de la moitié des mères, soit 46,7 % (363), la principale raison évoquée pour donner du lait maternel au biberon était « d'être capable de sortir ». D'autres raisons ont été identifiées par les mères, soit pour 11,6 % (90), « d'habituer l'enfant au biberon » et pour 7,9 % (61), la « difficulté de l'enfant à boire au sein ». Pour 15,7 % (101) des mères, les raisons les plus fréquemment citées pour

introduire une préparation commerciale pour nourrisson étaient le « manque de lait ou lait inadéquat », pour 10,3 % (66) « bébé ne voulait pas boire au sein » et pour 8 % (52), des « problèmes au niveau des seins ». Ces mêmes raisons étaient déjà fortement identifiées durant les deux premières semaines de vie de l'enfant (Tableau 39 et Tableau 40 – Annexe 1).

5.3 Problèmes vécus en allaitement et aide obtenue

Les résultats indiquent que deux mères sur cinq, soit 43,8 % (555), ont mentionné avoir eu des problèmes avec l'allaitement pour un total de 699 mentions (Tableau 41 – Annexe 1). D'une façon générale, on observe que pour 59,8 % (329) de ces mères, la majorité des problèmes sont survenus durant la première semaine d'allaitement.

Les principaux problèmes mentionnés par les mères durant la première semaine d'allaitement sont :

- gerçures et crevasses au mamelon : 28,3 %
- difficulté du bébé à téter : 18,2 %
- mamelons douloureux : 14,6 %
- peu ou manque de lait : 12,5 %
- problèmes d'engorgement et difficulté dans la mise au sein : 5,5 %
- mastite : 4,2 %

(Tableau 42 – Annexe 1)

Chez les femmes qui ont eu un problème d'allaitement, 80 % (444) ont eu de l'aide pour résoudre leur principal problème. Parmi elles, 69,6 % (309) ont mentionné que l'aide reçue a permis de le solutionner. Il semble que ce soit l'infirmière du CLSC qui a été mentionnée le plus souvent comme première personne ayant aidé à résoudre le principal problème d'allaitement pour 34,2 % (152) des mères, suivie de près par l'infirmière de l'hôpital pour 25,7 % (114) des mères, les groupes d'entraide à l'allaitement pour 11,6 % (51) des mères et le médecin de famille pour 6,1 % (27) des mères. Cette tendance se poursuit pour l'ensemble des trois mentions d'aide possibles (Tableau 43 et Tableau 44 – Annexe 1).

6 PERCEPTION DES MÈRES DES SERVICES, DES RESSOURCES ET DU SOUTIEN DE L'ENVIRONNEMENT PERSONNEL ET SOCIAL AU REGARD DE L'ALLAITEMENT

Cette section présente l'opinion des mères sur l'utilité des services et des ressources consultés sur la pratique de l'allaitement durant la période périnatale. À part les rencontres spécifiques en allaitement, les services et ressources retenus dans l'étude ne visent pas exclusivement l'allaitement puisqu'ils se préoccupent de différents éléments reliés à la périnatalité. Toutefois, le service d'Info-santé en CLSC a été évalué spécifiquement pour l'information sur l'allaitement. Il sera aussi question du soutien de l'environnement personnel et social des mères au regard de l'allaitement.

6.1 Perspective des services et des ressources en période prénatale

6.1.1 Source d'information la plus utile sur l'allaitement pendant la grossesse

Il a été demandé aux mères la source d'information sur l'allaitement trouvée la plus utile pendant leur grossesse. Mentionnons qu'une femme sur quatre, soit 21,1 % (423), ont répondu ne pas avoir eu besoin d'information alors que 7,9 % (159) ont dit ne pas en avoir reçu (Tableau 45 - Annexe 1).

Les sources d'information identifiées « les plus utiles » par les mères sont, par ordre d'importance :

- rencontres prénatales : 14,3 %
- intervenantes du CLSC : 13,1 %
- livres, dépliants et brochures : 12,3 %
- intervenantes en périnatalité : 11,1 %
- amis et collègues de travail : 7,0 %
- membre de la famille : 6,4 %

Parmi les livres, dépliants et brochures les plus fréquemment cités pendant la grossesse, on retrouve : *Mon bébé, je l'attends, je l'élève* pour 17,2 % (36) des mères, *L'art de l'allaitement maternel* pour 10 % (21) et *Mieux vivre avec notre enfant de la naissance à 2 ans* pour 8,6 % (18). Ce dernier est normalement remis à l'hôpital lors de l'accouchement et seulement une femme sur cinq (21,6 %) l'avait reçu pendant la grossesse. Notons que 15,8 % (33) des mères ont pris leurs informations ailleurs que dans les documents mentionnés (Tableau 46 – Annexe 1).

6.2 Perception des services et des ressources

6.2.1 Suivi médical pendant la grossesse

Parmi les mères qui ont allaité, 59,1 % (749) ont répondu avoir été suivies par un gynécologue-obstétricien pendant leur grossesse alors que 36,7 % (466) l'ont été par leur médecin de famille, 2,8 % (35) par un médecin généraliste et 0,8 % (10) par une sage-femme (Tableau 47 - Annexe 1). Parmi les femmes qui ont été suivies par un gynécologue-obstétricien, 31,8 % (238) ont allaité. De ces femmes, 63,4 % (151) ont jugé l'information reçue en allaitement « très utile/utile » alors que 31,1 % (74) l'ont qualifiée de « peu utile/inutile ». Parmi les femmes qui ont été suivies par leur médecin de famille, 48,7 % (227) ont allaité. De ces femmes, 74,2 % (167) ont jugé l'information reçue en allaitement « très utile/utile » alors que 22,7 % (51) l'ont qualifiée de « peu utile/inutile ». Les femmes suivies par un médecin de famille sont plus nombreuses à avoir allaité et ont davantage tendance à qualifier l'information sur l'allaitement, reçue de ce dernier, comme étant « très utile/utile » que lorsque reçue du gynécologue-obstétricien (Tableau 48).

Tableau 48 - Utilité des services offerts dans la période périnatale pour la pratique de l'allaitement, telle que perçue par les mères qui ont allaité

Services	Très utile/utile		Peu utile/inutile		Pas reçu l'information/ne sais pas		Total
	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%	n ^{bre}
Suivi médical pendant la grossesse :							
Gynécologue-obstétricien	151	63,4	74	31,1	13	5,5	¹ 238
Médecin de famille	167	74,2	51	22,7	7	3,1	227
Autre médecin	8	80,0	2	20,0	--	--	10
Sage-femme	10	100,0	--	--	--	--	10
Clinique de périnatalité en CH	204	66,9	89	29,2	12	3,9	² 305
Programme OLO et NEGS	179	77,5	47	20,4	5	2,2	³ 231
Rencontres prénatales régulières	459	83,2	82	15,0	6	1,1	⁴ 547
Rencontres spécifiques sur l'allaitement	218	93,6	15	6,4	--	--	233
Guide : <i>Mieux Vivre avec notre enfant</i>	960	87,3	138	12,5	2	0,2	⁵ 1 110
Visite de l'infirmière du CLSC	807	80,1	190	18,8	11	1,1	⁶ 1 008
Info-Santé CLSC	268	79,8	68	20,2	--	--	336

¹ Excluant 752 mères qui n'ont pas reçu d'information sur l'allaitement.

² Excluant 201 mères qui n'ont pas reçu d'information sur l'allaitement.

³ Excluant 34 mères qui n'ont pas reçu d'information sur l'allaitement.

⁴ Excluant 13 mères qui n'ont pas reçu d'information sur l'allaitement (3 ne sais pas).

⁵ Excluant 2 mères qui n'ont pas consulté *Mieux vivre avec notre enfant*

⁶ Excluant 11 mères qui n'ont pas eu *Mieux vivre avec notre enfant*

6.2.2 Clinique de périnatalité dans les centres accoucheurs

Parmi l'ensemble des mères de l'étude, deux femmes sur cinq, soit 40,7 % (695), sont allées à la clinique de périnatalité d'un centre accoucheur dont une bonne proportion d'entre elles, soit 72,8 % (506), ont allaité. De ces dernières, 60,3 % (305) disent avoir reçu de l'information en allaitement lors de ces rencontres dont plus des deux tiers, soit

66,9 % (204), l'ont qualifiée de « très utile/utile » pour la pratique de l'allaitement alors que 29,2 % (89) l'ont jugée « peu utile/inutile ». La participation aux cliniques de grossesse en centre hospitalier semble influencer positivement la décision d'allaiter des mères (Tableau 48, page 38).

6.2.3 Rencontres prénatales régulières

Au moment de l'étude, les rencontres prénatales régulières étaient offertes dans la majorité des CLSC et certains organismes communautaires. Leur contenu n'était pas uniforme et divers sujets y étaient traités en lien avec la grossesse, l'accouchement et l'enfant.

Parmi l'ensemble de l'échantillon, deux femmes sur cinq, soit 40,1 % (685), ont assisté à des rencontres prénatales régulières durant leur grossesse dont une forte proportion, soit 81,7 % (560), ont allaité. De ces dernières, la majorité soit 97,7 % (547), ont dit avoir reçu de l'information qui a été qualifiée par 83,9 % (459) d'entre elles de « très utile/utile » pour la pratique de l'allaitement alors que seulement 15 % (82) l'ont jugée « peu utile/inutile » (Tableau 48, page 38).

Les femmes ont davantage choisi de suivre les rencontres prénatales au CLSC pour 70,1 % (466), dans un organisme communautaire pour 12,3 % (82) et 8,3 % (55) ont dit les avoir suivies dans un centre accoucheur. Les lieux où plus de mères ont dit avoir assisté aux rencontres prénatales sont pour les CLSC : Drummondville, Centre-de-la-Mauricie et Suzor-Coté ; pour les organismes communautaires : Maternaide et le Centre Ressources Naissance ; pour les centres accoucheurs : le Carrefour de la Santé et le CHRTR (Tableau 50 – Annexe 1). En général, on observe une forte tendance à allaiter chez les mères qui ont assisté aux rencontres prénatales avec 81,8 % (560) comparativement à 69,2 % (708) pour celles qui n'ont pas assisté aux rencontres ($p < 0,001$). (Tableau 51 – Annexe 1).

6.2.4 Rencontres spécifiques sur l'allaitement

Dans la région, les rencontres spécifiques en allaitement étaient organisées dans certains CLSC et organismes communautaires. Le contenu de l'information donnée dans ces rencontres n'est pas uniforme. Ce n'est qu'en 2006 que tous les CLSC, les centres accoucheurs et les organismes communautaires de la région ont reçu les sujets qui devraient faire partie de l'information à donner aux parents pour être conforme à l'Initiative des Amis des bébés (IAB)¹.

¹ Josée MARTEL, Linda LEMIRE, *Fiches d'enseignement prénatal*, (15 fiches), Agence de la santé et des services sociaux de la Mauricie et du Centre-du-Québec, 2006.

Parmi l'ensemble des mères de l'étude, 15,5 % (264) ont assisté à des rencontres où on ne parlait que d'allaitement dont la majorité, soit 88,2 % (233), ont allaité. De ces mères, la grande majorité, soit 93,6 % (218), affirment que l'information reçue sur l'allaitement était « très utile/utile » pour la pratique de l'allaitement alors que 6,4 % (15) l'ont jugée « peu utile/inutile » (Tableau 48, page 38).

La plupart de ces mères, soit 72,4 % (191), ont répondu avoir profité de ces rencontres « avant la naissance de leur enfant », 14,0 % (37) « après la naissance de leur enfant » et 13,6 % (36) « avant et après la naissance de leur enfant » (Tableau 52 – Annexe 1).

Parmi les femmes qui ont assisté à ces rencontres, 43,6 % (115) ont choisi d'y aller dans un CLSC et 33,3 % (88) dans un organisme communautaire. Le CLSC de Drummondville est le plus cité par 11,5 % (29) des mères alors que pour les organismes communautaires, ce sont le Centre des ressources pour la naissance par 11,5 % (29) des mères et le groupe Allaitement-Soleil par 7,5 % (19) des mères (Tableau 53 – Annexe 1).

Les mères ayant assisté à des rencontres spécifiques en allaitement, ont allaité en proportion plus grande que celles qui n'y ont pas assisté (88,3 % c 71,6 %). Il semble que les femmes qui assistent à des rencontres spécifiques en allaitement ont une forte tendance à allaiter leur enfant ($p < 0,001$) (Tableau 54 – Annexe 1).

6.3 Perception des services et des ressources en période pré et périnatale

6.3.1 Le guide Mieux vivre avec notre enfant de la naissance à deux ans

Le guide *Mieux vivre avec notre enfant de la naissance à deux ans* est un outil d'information remis gratuitement aux parents du Québec à la naissance de leur enfant et parfois durant la grossesse. Il regroupe des informations sur les préoccupations des parents pour leur enfant jusqu'à l'âge de deux ans. On y parle, entre autres, de l'alimentation des enfants dont l'allaitement maternel. Une équipe de l'Institut national de santé publique du Québec est responsable de sa mise à jour scientifique. L'édition 2008 inclut de l'information prénatale pour les parents et est distribué durant la grossesse afin de rejoindre l'ensemble des femmes enceintes. Les intervenants de la santé ont en main l'édition la plus récente afin d'avoir accès à de l'information à jour pour bien répondre aux besoins des parents.

Lors de l'entrevue, la grande majorité des mères, soit 94 % (1 607), avaient reçu le *Mieux vivre avec notre enfant* et parmi elles, 69,1 % (1 110) ont allaité. Plusieurs mères, soit 66 % (1128), l'ont reçu à la naissance de l'enfant par le centre accoucheur, 21,6 % (368) l'avaient déjà reçu pendant leur grossesse et 3,3 % (57) ne l'avaient pas reçu (Tableau 55 – Annexe 1). Une forte proportion de mères, soit 87,3 % (960), ont jugé l'information sur l'allaitement contenue dans ce livre « très utile/utile » pour la pratique de l'allaitement, alors que 12,5 % (138) l'ont trouvée « peu

utile/inutile » (Tableau 48, page 38).

Parmi les mères qui l'ont consulté, plus de la moitié, soit 54,6 % (876), affirment l'avoir « consulté souvent », près du quart, soit 24,7 % (422), disent « l'avoir toujours avec elles » alors que 18,8 % (302) l'ont « consulté rarement » (Tableau 56 – Annexe 1). Il semble que plus les mères consultent ce livre, plus elles le jugent « très utile et utile » ($p < 0,001$).

6.4 Perception des services et des ressources en période périnatale

6.4.1 Soutien du personnel

Dans l'ensemble de la région, trois femmes sur quatre, soit 75 % (951), ont jugé les services reçus à l'hôpital « aidants » pour la pratique de l'allaitement.

6.5 Perception des services et des ressources en période postnatale

6.5.1 Visite de l'infirmière du CLSC (district sociosanitaire) à domicile

Lors de la réalisation de l'étude, la durée du séjour à l'hôpital était diminuée pour faire place au congé précoce² établi à deux jours pour un accouchement vaginal et à quatre jours pour un accouchement par césarienne. Chaque CLSC était appelé à mettre en place un protocole de visite à domicile par l'infirmière. La recommandation ministérielle était que toutes les mères dont la grossesse, l'accouchement et les soins en postnatal se déroulent sans complication reçoivent la visite de l'infirmière à domicile un à trois jours après la sortie du centre accoucheur. Tenant compte de la durée du séjour prévue, la visite se fait entre trois et cinq jours de vie de l'enfant. Les résultats de l'étude indiquent que 17,8 % (298) des mères n'ont pas reçu de visite de l'infirmière durant le premier mois. Parmi celles qui l'ont reçue, 60,7 % (1019) l'ont eue durant la première semaine de vie de l'enfant, dont 25,3 % (425) au cours des quatre premiers jours et 35,4 % (594) entre la 5^e et 7^e journée. Les données recueillies indiquent que les mères qui reçoivent leur première visite de l'infirmière durant les deux premières semaines de vie de l'enfant, ont davantage tendance à allaiter ($p < 0,05$). En effet, environ 76,4 % des enfants qui ont eu la première visite de l'infirmière du CLSC durant leurs deux premières semaines de vie ont été allaités (Tableau 57 – Annexe 1).

Les infirmières de CLSC ont tendance à faire davantage leur visite à domicile lorsque l'enfant est âgé de 5 à 7 jours (35,4 %), alors que 25,3 % des infirmières visitent les mères durant les quatre premiers jours. C'est au CLSC de Drummondville que l'on retrouve le plus grand nombre de mères, soit 74,7 % (174), à n'avoir reçu aucune visite de

² MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, *Proposition d'organisation des services dans le cadre d'un programme de congé précoce en périnatalité*, 1999.

l'infirmière durant le premier mois. L'organisation des services de ce CLSC prévoit que les mères et leur nouveau-né non suivi dans le cadre du programme *Naître égaux – Grandir en santé*, doivent se déplacer pour aller à la clinique du nourrisson du CLSC. Au CLSC De l'Érable, les mères sont davantage visitées durant les quatre premiers jours de vie de l'enfant (44,4 %). Au CLSC Nicolet-Yamaska, elles sont vues autant durant les quatre premières journées (37,1 %) qu'entre la 5^e et 7^e journée de vie de l'enfant (37,1 %) (Tableau 58 – Annexe 1). Lors de la visite de l'infirmière à domicile, parmi les mères qui ont allaité, trois femmes sur quatre, soit 75,3 % (955), ont « senti que l'infirmière du CLSC se préoccupait de leur allaitement » et 40,1 % (509) ont dit que « l'infirmière avait vérifié la mise au sein de l'enfant ». Cette vérification a été impossible à faire pour 11,5 % (146) des enfants qui dormaient au moment de la visite ou dont la mère avait cessé l'allaitement. Pour l'ensemble des CLSC, la préoccupation de l'infirmière concernant l'allaitement est assez élevée. Aux CLSC de Drummondville et du Haut St-Maurice, même s'il y a eu peu de visites à domicile, la satisfaction des mères est respectivement de 84,9 % et 85,9 %. Les mères ont identifié à 94,7 % les infirmières des CLSC Les Forges et Nicolet-Yamaska comme étant les plus préoccupées de leur allaitement. Cependant, la vérification de la mise au sein de l'enfant lors d'une tétée est moins élevée et varie de 35,5 % au CLSC De l'Érable à 69,7 % au CLSC Nicolet-Yamaska (Tableau 59 et Tableau 60 – Annexe 1).

Globalement, parmi les mères qui ont reçu la visite de l'infirmière à domicile, 80,1 % (807) l'ont qualifiée de « très utile/ utile » pour la pratique de l'allaitement alors que 18,8 % (190) l'ont trouvée « peu utile/inutile » (Tableau 48, page 38). Les résultats par territoire de CLSC indiquent que 86,8 % des femmes du CLSC Nicolet-Yamaska et 85,1 % des femmes du CLSC de Drummondville ont jugé les services et les conseils de l'infirmière comme étant « très utiles/utiles ». La satisfaction des mères est plus faible au CLSC Normandie/ Des Chenaux (76,5 %) et au CLSC De l'Érable (76,7 %) (Tableau 61 – Annexe 1).

6.5.2 Info-Santé CLSC

Info-Santé est un service de réponse téléphonique offert dans tous les CLSC de la région depuis 1984. Ce service est dispensé par du personnel infirmier et est accessible 24 heures sur 24. Le rôle du personnel infirmier est d'évaluer la situation de santé de l'utilisateur, de donner des conseils en relation avec le problème décrit et d'orienter vers les ressources appropriées. Depuis janvier 2005, ce service est maintenant régionalisé et se situe au CLSC Les Blés d'or (maintenant le CSSS Bécancour–Nicolet-Yamaska). Parmi les femmes qui ont allaité, 26,5 % (336) ont utilisé les services d'Info-Santé pour leur allaitement. La majorité d'entre elles, soit 79,8 % (268), ont jugé les informations et les conseils reçus comme étant « très utiles/utiles » dans la pratique de leur allaitement alors qu'une femme sur cinq, soit 20,2 % (68), les ont jugés « peu utiles/inutiles » (Tableau 48, page 38).

6.5.3 Suivi de l'enfant

Parmi les femmes qui ont allaité, la majorité, soit 98 % (1 243), ont consulté un professionnel de la santé pour faire le suivi de leur enfant. Plus de la moitié, soit 55,1 % (686), ont choisi un pédiatre, 42,8 % (533) un médecin de famille ou généraliste alors que 0,9 % (11) ont choisi l'infirmière du CLSC. Dans l'ensemble, 60,8 % (756) des mères ont dit avoir été « beaucoup/moyennement encouragées » dans la pratique de l'allaitement par le professionnel qui a fait le suivi. Presque autant de femmes, dont l'enfant a été suivi par un pédiatre que par un médecin de famille, disent avoir reçu « beaucoup/moyennement » d'encouragement concernant l'allaitement (59,2 % c 61,8 %) (Tableau 62 – Annexe 1).

6.6 Soutien de l'environnement personnel et social au regard de l'allaitement

6.6.1 Soutien de l'environnement personnel dans la première semaine de vie de l'enfant

Durant la première semaine de vie de l'enfant, selon 48,8 % (615) des femmes, le mari ou conjoint est de loin la première personne qui a le plus soutenu et encouragé la mère à poursuivre son allaitement. Viennent ensuite leur mère pour 10,1 % (127) et l'infirmière du CLSC pour 8,2 % (103). Il semble que cette tendance se maintienne lorsque la mère identifie plus d'une personne pour le soutien et l'encouragement à allaiter : 38,6 % (697) ont été pour le mari ou conjoint, 15 % (272) pour la mère, 9,2 % (167) pour l'infirmière du CLSC et 8,7 % (158) pour les autres membres de la famille. Près d'une mère sur dix, soit 9,6 % (174), est demeurée sans encouragement ni soutien en allaitement durant la première semaine de vie de l'enfant (Tableau 63 – Annexe 1).

6.6.2 Aisance sociale à allaiter

Au moment de l'enquête, la majorité des mères, soit 86,1 % (1092), se sont dit « très à l'aise ou moyennement à l'aise » d'allaiter chez elles, en présence de membres de leur famille ou d'amis. Toutefois, seulement une femme sur deux, 51,2 % (649), se dit à l'aise pour allaiter dans les endroits publics. Si on veut que les femmes se sentent plus à l'aise d'allaiter en publique, il faudra investir davantage afin d'implanter une culture de l'allaitement (Tableau 64 – Annexe 1).

7 PRÉPARATION COMMERCIALE POUR NOURRISSON

Dans sa mise à jour de 2006³, l'Organisation mondiale de la Santé rappelait que l'Initiative des Amis des bébés (IAB) se préoccupe des enfants non allaités. Afin d'offrir de meilleurs services aux mères qui n'allaitent pas, l'IAB prévoit qu'un enseignement individualisé devrait être offert à chaque couple dont l'enfant n'est pas allaité. Le but est de diminuer les risques reliés à une mauvaise utilisation des préparations commerciales pour nourrisson afin d'assurer la sécurité alimentaire du nourrisson. Cet enseignement devrait avoir lieu en post-partum. L'IAB ne soutient pas un enseignement prénatal de groupe sur l'utilisation des préparations commerciales pour nourrisson.

Cette section présente l'information sur la prévalence et les pratiques associées à l'alimentation à l'aide de préparation commerciale, les sources d'information les plus utiles pour les mères, les problèmes rencontrés avec ce mode d'alimentation, l'aide obtenue pour les résoudre puis les raisons de changer de préparation commerciale. Les résultats concernent toutes les femmes de l'étude qui au moment de l'entrevue avaient déjà donné une préparation commerciale à leur enfant, soit 88,3 % (1508) ; elles se répartissent comme suit : 29,2 % (440) de façon exclusive et 70,8 % (1 068) en combinaison avec l'allaitement.

7.1 Prévalence et pratiques associées à l'alimentation avec les préparations commerciales pour nourrisson

Avant la naissance de leur enfant, 20,5 % (350) des mères de l'étude avait l'intention d'utiliser une préparation commerciale, 0,6 % (11) avaient l'intention d'utiliser deux modes d'alimentation soit l'allaitement et la préparation commerciale, alors que seulement 1,7 % (29) étaient encore indécises. À la naissance de leur enfant, elles étaient plus nombreuses à donner uniquement une préparation commerciale, soit 25,8 % (440), et à utiliser les deux modes d'alimentation, soit 2,4 % (42) (Tableau 14 – Annexe 1). Les données recueillies ne permettent pas d'identifier les raisons sous-jacentes aux décisions des mères.

Lorsque l'enfant n'est plus allaité ou est nourri à l'aide d'une préparation commerciale avant l'âge de 9 mois, il est recommandé de choisir une préparation « enrichie de fer »⁴. Lors de l'entrevue, parmi les mères qui avaient donné une première préparation commerciale à leur enfant, trois femmes sur quatre, soit 74,9 % (1 130), avait utilisé une préparation « enrichie de fer » alors qu'une femme sur cinq, soit 20,7 % (312), avait donné une préparation « non enrichie de fer » (Tableau 65 - annexe 1).

³ ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ et UNICEF, *Baby friendly hospital initiative : Revised, updated and expanded for integrated care*, January 2006.

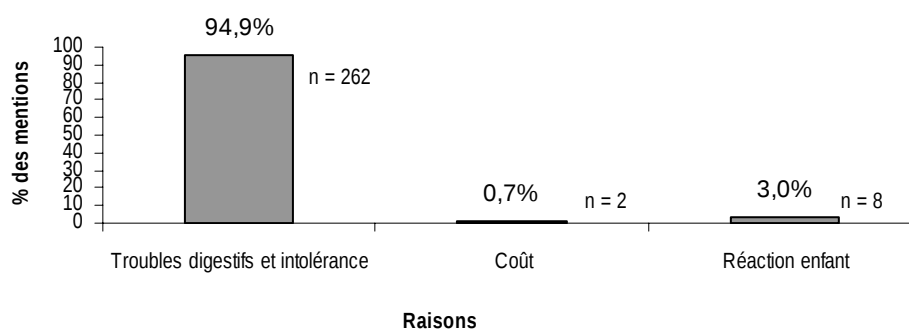
⁴ INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC, *Mieux vivre avec notre enfant de la naissance à deux ans*, 2006, p. 245.

7.2 Raisons pour changer de préparation commerciale pour nourrisson (0-3 mois) et problèmes vécus avec ce mode d'alimentation

Au moment de l'entrevue, 22,2% (337) des mères ont répondu avoir eu des problèmes avec les préparations commerciales. Parmi elles, 68,5% (231) ont changé de sorte (marque) durant les 3 premiers mois dont plus de la moitié, soit 52,8% (122), ont changé une fois, le tiers soit 30,7% (71) ont changé de deux à trois fois alors que 16,4% (38) ont changé quatre fois et plus (Tableau 66 –Annexe 1).

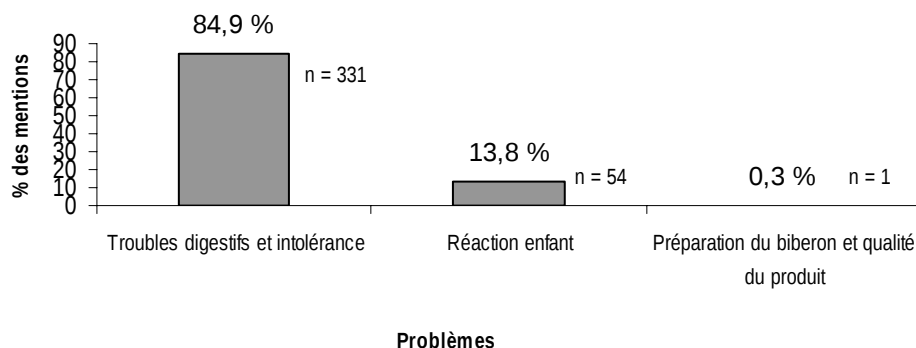
La principale raison évoquée pour changer de préparation commerciale durant les trois premiers mois était pour la majorité des mères, soit 94,9% (262), causée par des «troubles digestifs et d'intolérance» alors que 3% (8) des mères avaient changé suite à des « réactions de l'enfant » et 0,7% (2) à cause du « coût » des préparations commerciales (Figure 4 et Tableau 67 - Annexe 1).

Figure 4 - Raisons pour changer de préparation commerciale pour nourrisson au cours des trois premiers mois (3 mentions)



Au moment de l'entrevue, les problèmes que les mères ont le plus rencontrés avec les préparations commerciales s'apparentent aux raisons pour lesquelles elles les ont changé, soit pour 84,9 % (331), suite à des « troubles digestifs et d'intolérance » et pour 13,8 % (54) suite à des «réactions de l'enfant» (Figure 5 et Tableau 68 – Annexe 1). La majorité des mères qui avaient vécu des problèmes avec les préparations commerciales, soit 86% (290), étaient à l'aise de demander de l'aide alors que 11,3% (38) ne l'étaient pas (Tableau 69 - Annexe 1).

Figure 5 - Distribution des problèmes rencontrés avec les préparations commerciales pour nourrisson durant les six premiers mois



7.3 Source d'information la plus utile sur les préparations commerciales pour nourrisson

Durant leur grossesse, 13,3% (243) des femmes considèrent que les rencontres prénatales régulières représentent la source d'information la plus utile sur les préparations commerciales. Suivent les livres, les dépliants et les brochures pour 9,8 % (178) des mères, l'intervenante du CLSC pour 8,7% (159), puis à égalité à 6,8 % (125), les intervenantes en périnatalité et la documentation fournie par les compagnies de préparations commerciales. Une femme sur quatre, soit 25,8 % (471), a répondu ne pas avoir besoin d'information car elle travaillait dans le milieu médical alors que près d'une femme sur cinq, soit 18,2 % (333), n'a reçu aucune information sur les préparations commerciales pour nourrisson durant sa grossesse (Tableau 45 – Annexe 1).

Les sources d'information citées comme étant « les plus utiles » sont, par ordre d'importance:

- les rencontres prénatales : 13,3 %
- livres, dépliants et brochures : 9,8 %
- intervenantes du CLSC (infirmière, diététiste) : 8,7 %
- intervenantes en périnatalité : 6,8 %
- documentation et publicité des compagnies de préparation commerciale pour nourrisson: 6,8 %

8 UTILISATION D'UNE SUCETTE OU D'UNE TÉTINE AVANT L'ÂGE D'UN MOIS ET INTRODUCTION DE L'EAU ET DES AUTRES ALIMENTS

Cette section présente l'information recueillie concernant l'utilisation d'une sucette ou d'une tétine auprès de l'enfant avant l'âge d'un mois et l'introduction de l'eau, de l'eau sucrée, des aliments complémentaires (liquides ou solides) et du lait de vache.

8.1 Introduction d'une sucette ou d'une tétine avant l'âge d'un mois

Selon le *Mieux vivre avec notre enfant*, la Société canadienne de pédiatrie ne recommande pas l'utilisation de tétine ou de sucette avant que l'allaitement soit bien établi⁵. L'Organisation mondiale de la santé considère que cette pratique peut être à l'origine d'une interruption précoce de l'allaitement⁶. Parmi les mères qui ont participé à l'étude, 54,3 % (925) ont donné une tétine ou une sucette à leur enfant avant l'âge d'un mois, soit 48,6 % (615) des mères qui ont allaité et 70,4 % (310) des mères qui ont donné une préparation commerciale pour nourrisson. Notons que 16,7 % (285) des mères ont essayé de lui en donner une, mais l'enfant ne l'a pas prise (Tableau 70 - Annexe 1).

8.2 Introduction de l'eau ou de l'eau sucrée, des aliments complémentaires (liquides ou solides) et du lait de vache

Selon le *Mieux Vivre avec notre enfant*, l'Organisation mondiale de la santé et L'UNICEF recommandent de donner uniquement du lait maternel au bébé, de la naissance jusqu'à l'âge de six mois. À six mois, l'introduction d'aliments complémentaires (liquides et solides) s'effectue tout en continuant l'allaitement jusqu'à l'âge de deux ans et au-delà. Il ne faut pas oublier que pendant toute la première année, le lait demeure l'aliment de base de l'enfant. Les experts s'entendent pour dire que les bébés, avant l'âge de 6 mois, n'ont pas besoin d'aliments complémentaires et que le lait de vache n'est pas recommandé avant l'âge de 9 mois⁷.

Au moment de l'entrevue, 97,5% (1165) des mères qui ont allaité et 95,5 % (404) des mères qui ont donné une préparation commerciale, ont répondu que leur enfant avait déjà reçu de l'eau ou de l'eau sucrée. Les bébés allaités ont moins reçu d'eau ou d'eau sucrée durant les trois premiers mois que ceux nourris avec une préparation commerciale. En effet, durant le premier mois, 17,3% (202) des enfants allaités avaient reçu de l'eau ou de l'eau sucrée comparé à 35,1% (142) des enfants nourris avec une préparation commerciale. Aux 2^e et au 3^e mois, on

⁵ *Ibid.*, p. 196.

⁶ ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ, *Données scientifiques relatives aux dix conditions pour le succès de l'allaitement*, 1999, p. 84.

⁷ INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE, *op. cit.*, p. 266-267, 249-174.

retrouve respectivement 13,9% (162) et 13,7% (160) des enfants allaités comparé à 16,5% (67) et 15,8% (64) des enfants nourris avec une préparation commerciale (Tableau 71-Annexe 1).

Lors de l'entrevue, presque toutes les mères, qu'elles aient allaité, soit 99 % (1183), ou donné une préparation commerciale, soit 99,1 % (419), avaient introduit des aliments complémentaires. Les mères qui ont allaité ont eu tendance à introduire moins rapidement les aliments complémentaires que celles qui ont donné une préparation commerciale. En effet, durant le premier mois, 9,8% des enfants allaités avaient reçu des aliments complémentaires comparativement à 13,6 % des enfants nourris à l'aide d'une préparation commerciale. Il en est de même durant le 2^e et 3^e mois, soit respectivement au 2^e mois, 10,9 % comparé à 13,8 % et au 3^e mois, 15,8 % comparé à 24,8 %. Les 4^e, 5^e et 6^e mois, ce sont les mères ayant allaité qui ont introduit davantage les aliments complémentaires, soit au 4^e mois, 30,9 % comparé à 25,3 %, au 5^e mois, 17 % comparé à 10,5 %, et au 6^e mois, 12,2 % comparé à 7,1 % (Tableau 72 - Annexe 1).

Au moment de l'entrevue, 68,2 % (815) des mères qui ont allaité et 76,9 % (325) des mères qui ont nourri leur enfant à l'aide d'une préparation commerciale, avaient introduit le lait de vache. Durant les cinq premiers mois de vie de l'enfant, un peu moins de mères ayant allaité, soit 11,9 % (142), que de mères ayant donné une préparation commerciale, soit 14,9 % (63), avaient introduit le lait de vache. Dès le 6^e mois, qu'elles aient allaité ou non, une augmentation s'amorce pour l'introduction du lait de vache et plus particulièrement au 7^e mois. À ce moment, 31,5 % (376) des enfants allaités et 22,9 % (97) des enfants nourris à l'aide d'une préparation commerciale n'avaient pas encore reçu du lait de vache (Tableau 73-Annexe 1).

9 MÈRES EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ

Cette section présente l'allaitement des mères de moins de 20 ans et des mères en situation de vulnérabilité financière (dont le revenu familial est inférieur à 20 000 \$) ainsi que des informations sur l'introduction de l'eau, de l'eau sucrée, des aliments complémentaires (liquides et solides) et du lait de vache dans l'alimentation de leur enfant. Pour terminer, il sera question de la perception des mères sur l'information en allaitement qu'elles ont reçue pendant leur grossesse dans les programmes OLO (œufs, lait, orange ou jus) et NEGS (Naître égaux – Grandir en santé) ainsi que de leur situation au regard de l'allaitement.

9.1 Les mères de moins de 20 ans

Les mères âgées de moins de 20 ans représentent 2,4 % (41) de l'ensemble de la cohorte de l'étude. Parmi elles, 68,3 % (28) ont allaité et 31,7 % (13), ont donné une préparation commerciale pour nourrisson à leur enfant (Tableau 4 - Annexe 1).

9.2 Les mères en situation de vulnérabilité financière

Le critère retenu pour déterminer la population en situation de vulnérabilité financière correspond à un revenu familial inférieur à 20 000 \$. Parmi les femmes qui ont participé à l'étude, 12,4 % (201) se retrouvent dans cette situation (Tableau 6 - Annexe 1). Deux tiers de ces femmes, soit 65,5 % (131), ont 8 à 12 ans de scolarité et 5 % (10) ont 7 ans et moins de scolarité alors que 29,5 % (59) ont 13 ans et plus (Tableau 74 – Annexe 1). Parmi ces mères, 60,0 % (121) ont allaité et 40,0 % (79) ont donné une préparation commerciale.

9.2.1 Introduction de l'eau ou de l'eau sucrée

Parmi les mères en situation de vulnérabilité financière, celles qui ont donné une préparation commerciale ont eu davantage tendance à introduire, durant le premier mois, l'eau ou l'eau sucrée, soit 33,2 % (24), que celles qui ont allaité, soit 16,8 % (19). Il en est de même au troisième mois respectivement avec 25 % (18) comparé à 15,9 % (18). Par contre, au 2^e, 4^e, 5^e et 6^e mois, ce sont les femmes ayant allaité qui ont davantage introduit l'eau et l'eau sucrée dans l'alimentation de leur enfant (Tableau 76 - Annexe 1).

9.2.2 Introduction des aliments complémentaires (liquides et solides)

Les mères ayant donné une préparation commerciale pour nourrisson à leur enfant ont introduit légèrement plus tôt les aliments complémentaires par rapport à celles qui ont allaité : au 1^{er} mois (11,3 % c 9,2 %), au 3^e mois (20 % c 16,7 %), au 5^e mois (15 % c 11,7 %) et au 6^e mois (23,8 % c 20 %). On observe l'inverse au 2^e mois (13,8 % c 15 %) et au 4^e mois (16,3 % c 27,5 %) alors que les mères allaitant ont introduit plus tôt les aliments complémentaires. (Tableau 77 - Annexe 1).

9.2.3 Introduction du lait de vache

Chez les mères en situation de vulnérabilité financière, celles qui ont dit avoir donné une préparation commerciale ont introduit le lait de vache plus tôt que celles qui ont allaité, soit au 1^{er} mois 5 % (4) comparé à 1,6 % (2), et au 2^e mois, 5 % comparé à 3,3 %. Durant les cinq premiers mois, autant de mères ayant allaité, soit 14,9 % (18), que de mères ayant donné une préparation commerciale, soit 14,9 % (12), avaient introduit le lait de vache. Après six mois, 25,6 % (31) des enfants allaités et 21,3 % (17) des enfants nourris à l'aide d'une préparation commerciale n'avaient pas encore reçu du lait de vache (Tableau 78 - Annexe 1).

9.3 Perception des mères qui ont participé aux programmes OLO et NEGS pendant la grossesse sur l'utilité de l'information en allaitement et leur situation en allaitement

Les programmes OLO et NEGS sont offerts dans tous les CLSC de la région. Ils s'adressent aux femmes enceintes de moins de 20 ans et aux femmes enceintes en situation de vulnérabilité financière ayant une scolarité inférieure au secondaire V. Ils débutent au plus tard à la 20^e semaine de grossesse et donnent accès à un supplément alimentaire OLO (œufs, lait, orange ou jus). Selon le programme offert à la femme enceinte, cette dernière peut bénéficier d'un suivi régulier et d'un soutien diversifié de l'infirmière, la diététiste ou l'intervenante sociale. L'intensité du suivi est adaptée aux besoins de chacune d'elle et se poursuit normalement en période posnatale. De plus, les suppléments alimentaires peuvent être prolongés durant les premiers mois de l'allaitement.

Parmi l'ensemble des femmes de l'étude, 22,3 % (381) ont répondu avoir bénéficié de l'un ou l'autre de ces programmes, dont 69,6 % (265) ont allaité. De ces dernières, 87,2 % (231) disent avoir reçu de l'information en allaitement dont plus de trois femmes sur quatre, soit 77,5 % (179), l'ont jugée « très utile/utile » pour la pratique de l'allaitement alors que 20,7 % (47) l'ont jugée « peu utile/inutile » (Tableau 48 page 38). Les mères qui ont participé aux programmes OLO et NEGS ont légèrement moins tendance à allaiter leur enfant que les autres mères de l'étude ($p < 0,05$). En effet, 69,6 % de ces mères ont allaité comparativement à 75,5 % pour les autres mères de l'étude (Tableau 49 – Annexe 1).

Parmi les 201 mères en situation de vulnérabilité financière, seulement 62 % (124) ont dit avoir bénéficié des programmes OLO et NEGS pendant leur grossesse, dont 60,3 % (73) ont allaité et presque autant, soit 64,6 % (51), ont donné une préparation commerciale (Tableau 75 – Annexe 1).

10 CONCLUSIONS, RÉALISATIONS ET RECOMMANDATIONS

Cette dernière section permet de faire ressortir les conclusions de l'étude tout en fournissant quelques éléments de réflexion sur les résultats obtenus. Même si le rapport de l'étude est de type descriptif, nous considérons néanmoins important de présenter quelques interventions réalisées depuis, dans la région, pour améliorer la situation de l'allaitement. De plus, cette section sera complétée par des recommandations visant l'amélioration de l'expérience d'allaitement des familles dans un environnement favorable à l'allaitement.

10.1 Conclusions

Dans la région, 73,9 % des femmes allaitaient à la sortie du centre accoucheur. Après une semaine, elles n'étaient plus que 65,7 % puis 50,3 % après un mois à poursuivre l'allaitement. Ce qui représente une diminution de 8,2 % durant la première semaine et de 23,6 % à la fin du premier mois. Comment expliquer cette diminution importante ? La principale raison évoquée par les mères pour sevrer leur enfant précocement est l'impression de « manquer de lait ou que leur lait n'est pas adéquat ». Ces raisons interpellent notre conception de l'information véhiculée auprès des mères ; est-ce une perception maternelle que le bébé ne reçoit pas suffisamment de lait ou une impression de cette dernière de ne pas produire suffisamment de lait ? En fait, comme nous ne connaissons pas les éléments auxquels se réfèrent les mères pour mentionner un manque de lait ou que leur lait est inadéquat, nous croyons qu'un suivi postnatal plus soutenu aurait permis de rassurer les parents sur le développement de leur enfant, de corriger les situations qui le demandent, de dépister les problèmes réels et de référer rapidement. À ce chapitre, la formation des intervenants de la santé et du milieu communautaire est un incontournable, mais elle ne peut à elle seule apporter les solutions à tout l'aspect « soutien » de l'allaitement. L'accompagnement des intervenants, la rétroaction, des discussions d'équipe, du partage de solution et de la valorisation sont également des facteurs à considérer dans le transfert des connaissances et des compétences. De plus, la référence vers des ressources spécialisées en allaitement est limitée car la région ne dispose pas de telles ressources accessibles à la clientèle. Par ailleurs, nous constatons que les taux d'allaitement et particulièrement d'allaitement exclusif sont en deçà des objectifs ministériels. L'importance d'accentuer les démarches d'implantation de l'IAB ainsi que des actions pour soutenir l'allaitement exclusif demeurent primordiales.

L'Initiative des Amis des bébés (IAB) recommande un changement de pratiques qui demandent un engagement des centres hospitaliers et des centres de santé et de services sociaux (CSSS). Dans l'étude, certaines dimensions des conditions de l'IAB ont été évaluées et ont permis d'identifier un lien significatif favorable à l'allaitement lors de la mise en place de ces dernières en centre hospitalier, ce sont : la cohabitation, la durée du contact peau à peau sur le ventre de la mère après l'accouchement et le délai avant que la mère donne la première tétée (tétée précoce). Les données recueillies ne nous permettent pas de savoir si les femmes ont eu l'enseignement sur l'expression manuelle du lait. Selon l'IAB, toutes les mères qui allaitent devraient avoir reçu cet enseignement avant de quitter le centre

hospitalier ainsi qu'une vérification de la mise au sein lors d'une tétée. Pour cette dernière, une très forte proportion de mères (85,9 %) ont répondu que l'infirmière avait vérifié la mise au sein lors d'une tétée.

La référence des mères aux groupes d'entraide en allaitement aurait avantage à être améliorée puisque dans l'étude, seulement 57,5 % des mères y ont été référées par le personnel du centre hospitalier. Bien qu'inexistante à certains endroits, cette pratique gagnerait à être exploitée. Le but de la référence est de rendre les mères le plus autonomes possible et de leur fournir un éventail de ressources vers qui elles peuvent se diriger en cas de besoin.

Les raisons qui ont incité les mères à donner une sucette à leur bébé n'ont pas été vérifiées. De telles informations auraient peut-être permis d'identifier les circonstances entourant cette pratique. De plus, nous n'avons pas l'information sur l'enseignement fait auprès des parents visant à leur montrer comment consoler un bébé autrement qu'avec une sucette. L'utilisation de la sucette est une pratique très ancrée dans l'environnement socioculturel ; les parents ont besoin de connaître d'autres moyens de consoler leur nourrisson. Dans une étude publiée en 2001, Kramer et ses collaborateurs⁸ ont observé que la sucette était fortement associée au sevrage précoce et ils ont conclu que celle-ci pourrait constituer un marqueur de troubles de l'allaitement ou une diminution de la motivation à allaiter. Le fait d'avoir donné une tétine ou une sucette aux bébés a été démontré, dans notre étude, comme étant significativement nuisible à l'allaitement ; cette pratique était pourtant amorcée par le personnel hospitalier auprès d'un enfant sur trois, soit dans 29,6 % des cas. De plus, 27,9 % des enfants ont reçu de l'eau ou de l'eau sucrée qui représente une autre pratique pouvant nuire à l'allaitement. Aussi, 58,2 % des mères ont eu accès à de la publicité et des coupons cadeaux des compagnies de préparations commerciales. Heureusement, sans l'avoir mesuré, nous pensons que ces pratiques nuisibles ont évolué dans les centres accoucheurs. Il semble que le personnel ne donne presque plus de sucettes, d'eau ou d'eau sucrée et que la distribution d'échantillon et de publicité ait considérablement diminuée.

L'allaitement à la demande semble peu encouragé par le personnel en centre hospitalier puisque seulement 12,9 % des mères ont dit avoir allaité à la demande alors que 68,6 % ont répondu avoir allaité aux 3 ou 4 heures. L'enseignement des tétées selon un horaire défini semble influencer les mères lors du retour à la maison, car elles ont tendance à poursuivre l'horaire enseigné. Il est surprenant de voir que la majorité des femmes qui allaitent (84,9 %) se disent à l'aise avec la mise au sein, qu'un taux quasi équivalent (85,8 %) ait mentionné que le personnel du centre hospitalier a vérifié la mise au sein lors d'une tétée et qu'elles soient près de la moitié (43,8 %) à avoir vécu des problèmes d'allaitement découlant majoritairement d'une mauvaise prise du sein (gerçure, mamelons douloureux, engorgement). Parmi celles qui ont eu des problèmes durant la première semaine, pour deux femmes sur trois, c'est le plus souvent l'infirmière du CLSC qui a aidé à solutionner le problème d'allaitement.

⁸ M.S. KRAMER *et al.*, *Pacifier use, early weaning, and cry/fuss behavior*, Journal of the American Medical Association, 18 juillet 2001, p. 286, 322-326.

Lorsque les mères introduisent le lait maternel au biberon, pour près de la moitié (46,7 %) cette décision est basée sur leur besoin de liberté (être capable de sortir) alors que 15,7 % d'entre elles introduisent une préparation commerciale suite à l'impression d'un « manque de lait ou lait inadéquat » et 10,3 % parce que le « bébé ne voulait pas boire au sein ». Qu'en serait-il si l'allaitement faisait partie de notre culture ? Il reste du travail à faire pour que l'allaitement devienne la norme. En outre, au moment de l'entrevue, la majorité des mères (86,1 %) se disaient à l'aise d'allaiter devant les membres de leur famille alors qu'elles n'étaient plus que 51,2 % à l'être dans les endroits publics.

Pendant la grossesse, la source d'information sur l'allaitement identifiée par les mères comme étant « la plus utile » sont les rencontres prénatales (14,3 %) suivi de l'infirmière du CLSC (13,1 %). D'ailleurs, il existe un lien significativement favorable à l'allaitement chez les mères qui ont participé aux rencontres prénatales et à des rencontres spécifiques en allaitement. En ce qui concerne le guide *Mieux Vivre avec notre enfant*, plus les mères l'utilisent, plus elles le trouvent utile.

Dans la région, même si les gynécologues ont effectué le plus grand nombre de suivi de grossesse, les médecins de famille sont ceux qui ont le plus souvent abordé la question de l'allaitement avec les femmes enceintes. Ces dernières ont qualifié l'information reçue des médecins comme étant « très utile/utile ». Parmi l'ensemble des ressources offertes en périnatalité, celles dont l'information a été jugée comme étant « très utile/utile » sont d'abord les sages-femmes (100 %), les rencontres spécifiques en allaitement (93,6 %), le *Mieux Vivre avec notre enfant* (87,3 %), les rencontres prénatales régulières (83,2 %) et l'infirmière du CLSC (80,1 %). Au moment de l'entrevue, trois femmes sur cinq (60,7 %) ont dit avoir reçu la visite de l'infirmière du CLSC durant la première semaine de vie de l'enfant, dont 25,3 % au cours des quatre premiers jours et 35,4 % entre la 5^e et 7^e journée. Cette première semaine est très importante pour la poursuite de l'allaitement ; lors du retour à la maison, les mères vivent leur montée laiteuse et si elles ont déjà des problèmes reliés à la tétée, ceux-ci sont susceptibles de dégénérer. Le soutien est primordial dans cette phase. Dans l'étude, c'est durant cette première semaine que l'on retrouve 59,8 % des problèmes d'allaitement. Parmi eux, 84,6 % sont dus à des difficultés engendrées par une mauvaise prise du sein. Les mères ont identifié le plus souvent l'infirmière du CLSC comme étant la première personne les ayant aidé à résoudre le problème. Toujours durant la première semaine, 48,8 % des mères ont identifié le conjoint comme étant la personne qui les a le plus encouragées à poursuivre l'allaitement. Cet encouragement du conjoint est très important pour la poursuite de l'allaitement. Plus le père sera convaincu et informé sur l'allaitement, plus il soutiendra sa conjointe.

Les enfants nourris à l'aide d'une préparation commerciale pour nourrisson

Dès la naissance, 25,8 % des enfants avaient reçu uniquement une préparation commerciale pour nourrisson. Lors de l'entrevue, 88,3 % des mères avaient donné une préparation commerciale à leur enfant. Parmi elles, trois femmes sur quatre (74,9 %) avaient choisi une formule enrichie de fer. Durant les trois premiers mois, 22,2 % des mères

avaient eu des problèmes avec les préparations commerciales et avaient changé de sorte entre une à plus de quatre fois. La principale raison évoquée pour ces changements était, pour la majorité (94,9 %), des « troubles digestifs et intolérance » de l'enfant. Après trois mois, les mères rapportaient encore ce même problème comme étant le plus rencontré avec les préparations commerciales. Par contre, la majorité d'entre elles (86 %) étaient à l'aise de demander de l'aide. Les rencontres prénatales représentent la source d'information sur les préparations commerciales la plus utile pour 13,3 % des femmes. L'IAB recommande l'enseignement individuel sur l'utilisation des préparations commerciales lorsque les familles en ont besoin et préconise l'intégration de l'enseignement en allaitement dans les rencontres prénatales.

Au moment de l'entrevue, la majorité des bébés allaités et ceux nourris avec une préparation commerciale avaient reçu de l'eau, de l'eau sucrée et des aliments complémentaires (liquides ou solides). Même si le lait de vache n'est pas recommandé avant l'âge de 9 mois, seulement 31,8 % des enfants allaités et 23,1 % des enfants nourris à l'aide d'une préparation commerciale n'en avait pas encore reçu.

Mères en situation de vulnérabilité financière et les moins de 20 ans

Dans l'étude, seulement 2,4 % de l'échantillon était composé de mères de moins de 20 ans dont les deux tiers ont dit avoir allaité (68,3 %) alors que les mères en situation de vulnérabilité financière étaient plus nombreuses, soit 12,4 %, et parmi elles trois femmes sur cinq ont allaité (60 %). Elles ont moins tendance à allaiter que l'ensemble des mères de l'étude (73,9 %). Au moment de l'entrevue, tous les enfants allaités ou ayant été nourris à l'aide d'une préparation commerciale avaient reçu de l'eau, de l'eau sucrée et des aliments complémentaires. Seulement 25,6 % des enfants allaités et 21,3 % des enfants nourris à l'aide d'une préparation commerciale n'avaient pas encore reçu de lait de vache.

10.2 Interventions réalisées dans la région depuis l'étude.

En 2001, le MSSS publiait ses orientations en allaitement intitulées *L'allaitement maternel au Québec -Lignes directrices* dont la principale recommandation était d'augmenter les taux d'allaitement et une des stratégies retenues consistait à l'implantation de l'IAB. Ces recommandations ont guidé l'écriture du *Plan d'action régional en allaitement maternel 2002-2007* pour la Mauricie et le Centre-du-Québec dont la réalisation sera complétée avec le dépôt du présent rapport. Pour plus d'information sur le plan d'action, vous pouvez consulter le site de l'Agence au www.agencesss04.qc.ca.

Le *Programme national de santé publique 2003-2012* identifie comme principale mesure, pour la promotion et le soutien de l'allaitement, l'établissement du réseau « Amis des bébés » dans les services de maternité des centres hospitaliers et dans les CLSC. Cette préoccupation a été retenue dans le *Plan d'action régional de santé publique*

2003-2006 (PARSP) et sera reconduite dans sa mise à jour 2008-2012. Puis, les plans d'action locaux des CSSS ont réitéré cette priorité à des intensités variables, et depuis peu des ententes de gestion avec l'Agence sont venues officialiser l'implantation de l'IAB.

En 2003, l'Agence a engagé une ressource spécialisée en allaitement (IBCLC) pour soutenir les établissements du réseau dans l'implantation de l'IAB. Des formations et plusieurs outils ont été élaborés dont le plan régional de formation de base en allaitement qui est en place depuis 2003. Il contient un document d'autoformation correspondant à trois heures en plus des trois journées de formation dont le contenu est en conformité avec l'IAB. Au 31 juin 2007, les formatrices dénombraient 2207 présences à une ou plusieurs journées de formation selon les compétences minimales attendues. Aussi, une rencontre annuelle de soutien des intervenantes leur permet d'améliorer la compréhension et l'approfondissement de certaines notions en lien avec l'IAB et, particulièrement pour l'année 2007-2008, la condition/étape 4 soit la mise en place du contact peau à peau et la tétée précoce. Cette priorité régionale a été proposée par le comité régional en allaitement et approuvée par la Table de coordination régionale de santé publique (TCRSP) où siègent les directeurs de santé publique des CSSS.

Plusieurs documents/outils ont été élaborés pour les intervenantes: des fiches d'enseignement prénatal et postnatal en allaitement conformes à l'IAB, un algorithme d'utilisation des méthodes alternatives en allaitement et une grille d'évaluation de la tétée. Aussi, depuis l'étude, le contenu des rencontres prénatales s'est modifié pour mieux intégrer l'enseignement sur l'allaitement et éliminer celui sur les préparations commerciales pour nourrisson en groupe. La mise en place d'un mécanisme de soutien par la ressource spécialisée en allaitement, rejointe à l'aide d'un téléavertisseur, aide les intervenants de la santé et du milieu communautaire à solutionner des problèmes d'allaitement particuliers vécus par les mères. L'investissement sur le développement d'une culture d'allaitement par une activité à grand déploiement, le Défi allaitement, est également prometteur. Ce dernier a été réalisé en 2006 et reviendra aux deux ans comme l'événement de promotion de l'allaitement auprès des parents, mais aussi de toute la population. Au-delà de son objectif de promotion de la santé, le Défi allaitement vise un changement de norme culturelle.

En parallèle, une réflexion est amorcée concernant la stérilisation et le prêt (ou location) de tire-lait. Bien que cette pratique ne soit pas encouragée, nous constatons qu'elle est largement répandue. Des balises ont été émises temporairement, mais une réflexion plus en profondeur serait bienvenue.

Dans le cadre de la mesure du niveau d'implantation de l'IAB mise de l'avant par la MSSS, l'Agence a participé à la cueillette d'information auprès des gestionnaires et des intervenantes en périnatalité du réseau de la santé ainsi qu'auprès des mères. Les établissements de la région qui ont participé à ce portrait sont : le Centre hospitalier régional de Trois-Rivières, le CSSS d'Arthabaska-et-de-l'Érable qui regroupe l'Hôtel-Dieu d'Arthabaska, les CLSC De L'Érable et Suzor-Coté, le CSSS de l'Énergie qui regroupe l'hôpital du Centre-de-la-Mauricie et le CLSC du

même nom, le CSSS de Trois-Rivières qui regroupe les CLSC Les Forges et Cloutier-du Rivage puis le CSSS du Haut St-Maurice qui regroupe le Carrefour de la santé et le CLSC du Haut St-Maurice. D'ailleurs, l'un d'entre eux mentionnait demander l'accréditation «Amis des bébés» en 2008 et les autres d'ici 2010.

10.3 Recommandations pour notre région

- Soutenir l'implantation de l'IAB : poursuivre les démarches en cours et permettre une implication plus soutenue auprès des établissements qui font la demande de l'accréditation «Amis des bébés».
- Reconnaître l'importance des rencontres prénatales comme véhicule d'information auprès des parents. Ainsi, en revoir l'approche et le contenu afin de mieux les adapter au vécu des parents d'un premier enfant et aussi développer des rencontres pour répondre aux besoins des parents qui ont plus d'un enfant. À l'intérieur des ces rencontres, encourager ou faciliter le jumelage des mères à des marraines d'allaitement.
- Accentuer le soutien pendant la première semaine postnatale : le soutien des femmes allaitant par leur famille durant les premiers jours, voire le premier mois, est souvent déterminant pour la poursuite de l'allaitement.
- Investir sur le transfert des connaissances en compétences : bien que plusieurs intervenantes aient reçu une formation en allaitement, il semble difficile d'intégrer au quotidien cette information. Pour ce faire, l'engagement des décideurs est un incontournable afin de mettre en place les mesures organisationnelles nécessaires à l'implantation de l'IAB.
- Poursuivre les réflexions amorcées pour adapter la formation en allaitement au contexte médical. Les médecins représentent l'accès à la première ligne et ont une influence auprès des femmes enceintes. Ils pourront ainsi mieux les conseiller et les référer selon la situation.
- Poursuivre l'investissement dans le Défi allaitement en impliquant davantage les CSSS et le réseau communautaire. C'est un bon moyen de développer une culture d'allaitement en plus de favoriser, pour les parents, le contact avec des intervenants du réseau de la santé et d'autres mères allaitant.
- Poursuivre en individuel l'enseignement sur la préparation des préparations commerciales pour nourrisson, car il y a des risques pour la santé du bébé si les consignes ne sont pas respectées.
- Explorer la possibilité de développer, dans la région, une clinique d'allaitement lors de problèmes de deuxième ligne.
- Intensifier la promotion du Mieux Vivre avec notre enfant et s'y référer régulièrement avec les parents.
- Développer une campagne médiatique d'implication paternelle et familiale dans le soutien de l'allaitement (national).
- Définir les services de 1^{ère}, 2^e et 3^e lignes en allaitement et le rôle du milieu communautaire (national).
- Encourager les organismes communautaires en allaitement à se rencontrer régionalement et au besoin inviter la ressource en allaitement de l'Agence.
- Développer une accréditation régionale de type «Amis des bébés» pour les organismes communautaires afin

d'assurer la qualité de l'information et le lien de confiance entre le réseau de la santé et le milieu communautaire.

- Poursuivre les réflexions en vue de voir comment mieux financer le réseau communautaire afin qu'il puisse avoir une ressource qui coordonne les services en allaitement (discussion de cas, mise à jour des connaissances, cédule pour le jumelage, visite des mères au domicile, recherche d'information, organisation de rencontres d'échanges pour les femmes allaitant), afin de développer l'empowerment du réseau communautaire en regard de l'allaitement.
- Réfléchir sur comment aider les mères qui allaitent un bébé avec des besoins particuliers (prématurité, fente palatine) à avoir accès gratuitement à l'ensemble d'expression permettant l'utilisation d'un tire lait électrique. Lorsqu'une mère n'allait pas, le centre hospitalier fournit gratuitement les préparations commerciales pour nourrisson durant leur séjour, alors que les femmes qui allaitent doivent défrayer des coûts pour l'achat de l'ensemble d'expression permettant d'utiliser le tire lait électrique en centre hospitalier.
- Poursuivre les efforts en vue d'augmenter l'allaitement exclusif. D'ailleurs, plusieurs des recommandations précédentes s'inscrivent dans ce sens.

Annexes



Tableau 4 – Distribution des mères selon leur âge au moment de l'accouchement et le mode d'alimentation de l'enfant

Âge de la mère	Allaitement		Préparation commerciale		Total ¹	
	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%
Moins de 20 ans	28	68,3	13	31,7	41	2,4
20 à 24 ans	255	73,5	92	26,5	347	20,4
25 à 29 ans	504	73,7	180	26,3	684	40,1
30 à 34 ans	318	73,8	113	26,2	431	25,3
35 ans et plus	160	79,2	42	20,8	202	11,8
Total	1 265	74,2	440	25,8	1 705	100,0

¹ Total des mères de l'étude (sans réponse : 3)

Tableau 5 - Distribution des mères selon le nombre d'années de scolarité complétées au moment de l'accouchement et le mode d'alimentation de l'enfant

Scolarité	Allaitement		Préparation commerciale		Total ¹	
	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%
7 années ou moins	17	70,8	7	29,2	24	1,4
8 à 12 années	314	58,9	219	41,1	533	31,3
13 à 15 années	480	78,0	135	22,0	615	36,0
16 années et plus	456	85,6	77	14,4	533	31,3
Total	1 267	74,3	438	25,7	1 705	100,0

¹ Total des mères de l'étude (sans réponse : 3)

Tableau 6 – Distribution des mères selon le revenu familial au moment de l'entrevue et le mode d'alimentation de l'enfant

Revenu familial	Allaitement		Préparation commerciale		Total ¹	
	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%
Moins de 20 000 \$	121	60,2	80	39,8	201	12,4
20 000 \$ à 24 999 \$	94	71,2	38	28,8	132	8,1
25 000 \$ à 29 999 \$	119	70,8	49	29,2	168	10,4
30 000 \$ à 34 999 \$	101	64,3	56	35,7	157	9,8
35 000 \$ à 39 999 \$	110	75,9	35	24,1	145	8,9
40 000 \$ à 44 999 \$	96	75,0	32	25,0	128	7,9
45 000 \$ à 49 999 \$	71	74,0	25	26,0	96	5,9
50 000 \$ à 54 999 \$	96	78,7	26	21,3	122	7,5
55 000 \$ à 59 999 \$	71	77,2	21	22,8	92	5,7
60 000 \$ et +	329	86,6	51	13,4	380	23,4
Total	1 208	74,5	413	25,5	1 621	100,0

¹ Total des mères de l'étude (sans réponse : 87)

Tableau 7 - Distribution des mères selon leur situation de couple au moment de la naissance et le mode d'alimentation de l'enfant

Situation du couple	Allaitement		Préparation commerciale		Total ¹	
	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%
En couple	1 217	75,1	403	24,9	1 620	94,9
Non en couple	51	58,6	36	41,4	87	5,1
Total	1 268	74,3	439	25,7	1 707	100,0

¹ Total des mères de l'étude (sans réponse : 1)

Tableau 8 - Distribution des mères selon leur situation d'emploi au moment de l'entrevue

Situation d'emploi	Disponibilité des mères						Total ¹	
	Faible		Moyenne		Élevée			
	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%
Travail à temps plein	459	26,9					459	26,9
Travail à temps partiel			212	12,4			212	12,4
Travail occasionnel			30	1,8			30	1,8
Étude à temps plein	39	2,3					39	2,3
Étude à temps partiel			13	0,8			13	0,8
Préfère rester à la maison					327	19,1	327	19,1
Congé de maternité					568	33,3	568	33,3
Congé sans salaire					47	2,8	47	2,7
Recherche d'emploi			12	0,7			12	0,7
Total	498	29,2	267	15,6	942	55,2	1 707	100,0

¹ Total des mères de l'étude (sans réponse : 1)

Tableau 9 – Distribution des mères selon le nombre de semaines passées à la maison avec leur enfant et le mode d'alimentation

Nombre de semaines	Allaitement		Préparation commerciale		Total ¹	
	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%
1 à 4 semaines	30	2,4	17	3,9	47	2,8
5 à 8 semaines	48	3,8	10	2,3	58	3,4
9 à 12 semaines	44	3,5	14	3,2	58	3,4
13 à 16 semaines	32	2,5	6	1,4	38	2,2
17 à 20 semaines	38	3,0	7	1,6	45	2,6
21 semaines et +	1 073	84,8	383	87,6	1 456	85,6
Total	1 265	100,0	437	100,0	1 702	100,0

¹ Total des mères de l'étude (sans réponse : 6)

Tableau 13 – Proportion de mères allaitant exclusivement (%) selon la durée de l'allaitement et le district sociosanitaire (territoire de CLSC)

District sociosanitaire	Durée de l'allaitement					
	A la naissance	Une semaine ou plus	Un mois ou plus	Deux mois ou plus	Trois mois ou plus	Quatre mois ou plus
Centre-de-la-Mauricie	70,6	61,3	45,9	35,1	25,8	14,4
Les Blés d'Or	82,2	72,9	52,3	42,1	27,1	18,7
De l'Érable	75,6	70,9	52,0	40,9	24,4	16,5
Drummond	72,6	62,8	47,9	36,8	26,1	16,7
Haut-St-Maurice	75,9	67,5	49,4	39,8	26,5	15,7
Les Forges	69,9	63,3	48,2	38,5	31,0	19,9
Nicolet-Yamaska	83,3	73,0	58,7	49,2	41,3	27,0
Du Rivage	68,7	61,0	51,6	39,0	34,1	23,6
Valentine-Lupien	66,7	59,2	40,0	34,2	22,5	9,2
Suzor-Coté	80,1	69,9	55,6	41,2	31,0	20,8
Mékinac/des Chenaux	78,5	68,8	53,8	38,7	30,1	21,5
Région	73,9	65,7	50,3	39,2	29,2	18,7

Tableau 14 – Distribution des mères selon leur intention d'allaiter avant l'accouchement et la réalité

Mode d'alimentation	Intention d'allaiter		Réalité	
	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%
Allaitement	1 318	77,2	1 226	71,8
Préparation commerciale	350	20,5	440	25,8
Les deux	11	0,6	42	2,4
Non précisé	29	1,7	0	0
Total ¹	1 708	100,0	1 708	100,0

¹ Total des mères de l'étude

Tableau 15 - Distribution des mères selon la durée prévue et la durée réelle du mode d'alimentation de l'enfant

Durée de l'allaitement	Allaitement prévu		Allaitement réel							
	n ^{bre}	%	< que prévu		prévu		+ que prévu		Total ¹	
			n ^{bre}	%	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%
Moins de 1 semaine	9	0,9	1	9,0	4	44,5	4	44,5	9	100,0
1 à 4 semaines (1 mois)	70	6,8	19	27,2	29	41,4	22	31,4	70	100,0
5 à 8 semaines (2 mois)	92	9,0	52	56,5	27	29,4	13	14,1	92	100,0
9 à 12 semaines (3 mois)	144	14,1	81	56,3	31	21,5	32	22,2	144	100,0
13 à 16 semaines (4 mois)	80	7,8	56	70,0	17	21,3	7	8,7	80	100,0
17 à 20 semaines (5 mois)	36	3,5	24	66,7	8	22,2	4	11,1	36	100,0
21 à 26 semaines (6 mois et +)	593	57,9	521	88,3	58	9,8	11	1,9	590	100,0
Total	1 024	100,0	754	73,9	174	17,0	93	9,1	1 021	100,0

¹ Total des mères qui ont allaité (sans réponse : 3)

Tableau 16 - Durée de l'allaitement prévue par les mères qui allaitaient encore au moment de l'entrevue

Durée de l'allaitement prévue	n ^{bre}	%
6 à <12 mois	72	28,9
12 mois	81	32,5
Plus de 12 mois	47	18,9
Ne sait pas	49	19,7
Total	249	100,0

Tableau 17 – Principale raison donnée par les mères* pour cesser d'allaiter, selon l'âge de l'enfant au moment de l'arrêt

	Moins de 7 jrs	2 ^e à 4 ^e semaine	2 mois	3 mois	4 mois	5 mois	6 mois	Total ¹	Total ¹	
Raisons	n ^{bre}	n ^{bre}	n ^{bre}	n ^{bre}	n ^{bre}	n ^{bre}	n ^{bre}	n ^{bre}	n ^{bre}	%
Difficultés liées au bébé									367	36,2
Ne prenait pas assez de poids	5	11	5	1	1	---	---	24		
Était trop gros, il avait trop faim	5	19	6	4	3	1	6	44		
Pleurait beaucoup	4	4	3	1	---	---	1	13		
Toujours au sein ou tétées trop longues	5	12	7	---	3	1	1	30		
Refusait le sein	18	25	24	10	9	7	36	129		
Manque de lait ou lait pas adéquat	21	41	23	10	10	5	12	123		
Difficulté à savoir si la consommation est suffisante ou à contrôler la quantité	2	1	---	---	---	1	---	4		
Perception et volonté de la mère									192	18,9
Exige beaucoup de disponibilité, besoin de liberté	1	18	13	9	3	2	15	61		
Période jugée satisfaisante	---	8	7	4	1	1	14	36		
Désir d'impliquer le père	---	2	1	---	1	---	2	6		
Sevrage naturel	---	1	---	2	1	1	12	17		
Commençait à faire ses dents	---	2	6	1	---	3	13	25		
Désire reprendre son poids	---	1	---	2	---	---	1	4		
Ne pouvait manger ce qu'elle aimait	---	---	---	1	2	1	1	5		
Grossesse	---	---	2	1	1	2	5	11		
Gêne d'allaiter en public	1	1	---	---	---	---	---	2		
Conjoint et entourage ne voulaient plus	---	---	---	---	---	---	2	2		
Vacances-voyage	---	2	2	1	---	---	1	7		
N'aime pas allaiter	10	2	---	---	1	1	2	16		
Retour au travail/aux études									172	17,0
Retour au travail/aux études	3	35	34	14	24	17	45	172		
Fatigue et santé de la mère									158	15,6
Fatigue physique	10	34	30	10	9	7	17	117		
Maladie ou prise de médicament	7	14	7	4	4	1	3	41		
Problème de gestion de l'allaitement									92	9,1
Problèmes aux seins	22	21	17	2	---	1	7	70		
Difficulté à allaiter	7	6	4	1	---	---	1	19		
Seins coulent	1	2	---	---	---	---	---	3		
Bébé malade									29	2,8
Bébé malade	3	8	5	4	5	1	2	29		
Autre		---	---	---	---	---	1	4	4	0,4
Total	127	270	196	82	78	53	200	1 014	1 014	100,0

* 1 mention possible

¹ Total des mères qui ont allaité (8 mentions faites après 6 mois pour un total de 1 014)

Tableau 18 - Période de cohabitation selon le mode d'alimentation de l'enfant

Période	Allaitement		Préparation commerciale		Total ¹	
	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%
Toute la journée et la nuit (24 heures/24)	482	84,4	89	1,6	571	38,5
Pendant la journée et la soirée (pas la nuit)	462	71,1	188	28,9	650	43,9
Pendant la journée, mais non le soir	49	73,1	18	26,9	67	4,5
Quelques heures par jour	44	6,7	22	33,3	66	4,5
Sur demande	79	61,7	49	38,3	128	8,6
Total	1 116	75,3	366	24,7	1 482	100,0

¹Total des mères de l'étude (sans réponse : 226)

Tableau 19 - Période de cohabitation avec le bébé selon le lieu de naissance

Lieu de naissance	Toute la journée/nuit		Journée & soirée		Journée		Quelques heures		Sur demande		Total ¹	
	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%
Hôpital Ste-Croix	130	60,7	56	26,2	14	6,5	6	2,8	8	3,7	214	15,2
Hôtel-Dieu d'Arthabaska	239	69,9	93	27,2	6	1,8	1	0,3	3	0,9	342	24,3
CHRT	115	18,0	385	60,3	34	5,3	39	6,1	65	10,2	638	45,4
CH du Centre-de-la-Mauricie	12	8,2	69	46,9	8	5,4	16	10,9	42	28,6	147	10,5
Carrefour de la Santé	44	67,7	12	18,5	2	3,1	3	4,6	4	6,2	65	4,6
Total	540	38,4	615	43,7	64	4,6	65	4,6	122	8,7	1 406	100,0

¹ Total des mères de l'étude (sans réponse : 302)

Tableau 20 - Durée du contact peau à peau après l'accouchement selon le mode d'alimentation de l'enfant

Durée du contact	Allaitement		Préparation commerciale		Total ¹	
	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%
½ heure ou moins	759	74,0	267	26,0	1 026	61,6
½ heure à 1 heure	162	81,8	36	18,2	198	11,9
1 heure à 2 heures	44	81,5	10	18,5	54	3,2
Plus de 2 heures	18	78,3	5	21,7	23	1,4
Il n'a pas été mis sur le ventre	69	65,7	36	34,3	105	6,3
Césarienne	184	70,8	76	29,2	260	15,6
Total	1 236	74,2	430	25,8	1 666	100,0

¹ Total des mères de l'étude (sans réponse : 42)

Tableau 21 - Durée du premier contact peau à peau avec la mère selon le lieu de naissance

Lieu de naissance	½ heure ou moins		½ heure à 1 heure		1 à 2 heures		Plus de 2 heures		Pas été mis sur le ventre		Césarienne		Total ¹	
	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%
Hôpital Ste-Croix	147	63,4	18	7,8	4	1,7	4	1,7	21	9,1	38	16,4	232	14,7
Hôtel-Dieu d'Arthabaska	223	63,9	67	19,2	15	4,3	4	1,1	8	2,3	32	9,2	349	22,2
CHRT	449	59,5	95	12,6	26	3,4	9	1,2	57	7,6	118	15,6	754	48,0
CH du Centre-de-la-Mauricie	115	67,6	10	5,9	5	2,9	3	1,8	9	5,3	28	16,5	170	10,8
Carrefour de la Santé	45	67,2	3	4,5	---	---	2	3,0	3	4,5	14	20,9	67	4,3
Total	979	62,3	193	12,3	50	3,2	22	1,4	98	6,2	230	14,6	1572	100,0

¹ Total des mères de l'étude (sans réponse : 136)

Tableau 22 - Délai après l'accouchement avant la première tétée selon le lieu de naissance

Lieu de naissance	½ heure ou moins		½ heure à 1 heure		1 à 2 heures		2 à 4 heures		4 à 8 heures		8 à 24 heures		> 24 heures		Total ¹	
	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%
Hôpital Ste-Croix	61	37,0	53	32,1	14	8,5	15	9,1	12	7,3	6	3,6	4	2,4	165	14,2
Hôtel-Dieu d'Arthabaska	129	46,2	90	32,3	26	9,3	23	8,2	1	0,4	2	0,7	8	2,9	279	23,9
CHRT	247	45,3	84	15,4	60	11,0	60	11,0	46	8,4	28	5,1	20	3,7	545	46,8
CH du Centre-de-la-Mauricie	34	27,9	37	30,3	15	12,3	25	20,5	6	4,9	3	2,5	2	1,6	122	10,5
Carrefour de la Santé	17	31,5	20	37,0	10	18,5	4	7,4	1	1,9	----	----	2	3,7	54	4,6
Total	488	41,9	284	24,4	125	10,7	127	10,9	66	5,7	39	3,3	36	3,1	1165	100,0

¹ Total des mères qui ont allaité (sans réponse : 103)

Tableau 23 - Fréquence des tétées selon le lieu de naissance

Lieu de naissance	à la demande du bébé		moins de 2 heures		aux 2 heures		aux 3 heures		aux 4 heures		3 h / jour et 4 h / nuit		autre		Total ¹	
	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%
Hôpital Ste-Croix	20	11,9	---	---	13	7,7	81	48,2	44	26,2	7	4,2	3	1,8	168	14,2
Hôtel-Dieu d'Arthabaska	56	19,9	3	1,1	27	9,6	74	26,2	113	40,1	---	---	9	3,2	282	23,8
CHRT	46	8,3	4	0,7	39	7,0	254	45,8	137	24,7	61	11,0	14	2,5	555	46,9
CH du Centre-de-la-Mauricie	19	15,3	---	---	6	4,8	59	47,6	22	17,7	10	8,1	8	6,5	124	10,5
Carrefour de la Santé	12	21,8	1	1,8	11	20,0	25	45,5	4	7,3	---	---	2	3,6	55	4,6
Total	153	12,9	8	0,7	96	8,1	493	41,6	320	27,0	78	6,6	36	3,1	1184	100,0

¹ Total des mères qui ont allaité (sans réponse : 84)

Tableau 24- Soutien du personnel pour l'allaitement selon le lieu de naissance

Lieu de naissance	Oui		Non		Total ¹	
	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%
Hôpital Ste-Croix	126	76,4	39	23,6	165	14,0
Hôtel-Dieu d'Arthabaska	270	95,4	13	4,6	283	24,1
CHRT	471	85,9	77	14,1	548	46,6
CH du Centre-de-la-Mauricie	103	83,1	21	16,9	124	10,6
Carrefour de la Santé	48	87,3	7	12,7	55	4,7
Total	1 018	86,6	157	13,4	1 175	100,0

¹ Total des mères qui ont allaité (sans réponse : 93)

Tableau 25 - Vérification de la mise au sein lors des tétées selon le lieu de naissance

Lieu de naissance	Oui		Non		Pas besoin, je le savais		Total ¹	
	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%
Hôpital Ste-Croix	139	83,2	19	11,4	9	5,4	167	14,1
Hôtel-Dieu d'Arthabaska	260	91,5	9	3,2	15	5,3	284	24,0
CHRT	473	85,4	34	6,1	47	8,5	554	46,7
CH du Centre-de-la-Mauricie	106	84,1	12	9,5	8	6,4	126	10,6
Carrefour de la Santé	39	71,0	8	14,5	8	14,5	55	4,6
Total	1 017	85,8	82	6,9	87	7,3	1 186	100,0

¹ Total des mères qui ont allaité (sans réponse : 82)

Tableau 26 - Services aidants pour la pratique de l'allaitement selon le lieu de naissance

Lieu de naissance	Oui		Non		Pas reçu de service		Total ¹	
	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%
Hôpital Ste-Croix	112	67,1	48	28,7	7	4,2	167	14,1
Hôtel-Dieu d'Arthabaska	235	82,7	36	12,7	13	4,6	284	24,1
CHRT	408	73,9	115	20,8	29	5,3	552	46,8
CH du Centre-de-la-Mauricie	96	77,4	24	19,4	4	3,2	124	10,5
Carrefour de la Santé	39	73,6	11	20,8	3	5,7	53	4,5
Total	890	75,4	234	19,8	56	4,8	1180	100,0

¹ Total des mères qui ont allaité (sans réponse : 88)

Tableau 27 - Aisance des mères avec la mise au sein du bébé avant le départ de l'hôpital selon le lieu de naissance

Lieu de naissance	Oui		Non		Total ¹	
	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%
Hôpital Ste-Croix	135	81,3	31	18,7	166	14,2
Hôtel-Dieu d'Arthabaska	238	85,9	39	14,1	277	23,9
CHRT	464	84,5	85	15,5	549	47,1
CH du Centre-de-la-Mauricie	104	88,1	14	11,9	118	10,1
Carrefour de la Santé	48	87,3	7	12,7	55	4,7
Total	989	84,9	176	15,1	1 165	100,0

¹ Total des mères qui ont allaité (sans réponse : 103)

Tableau 28 - Référence aux groupes d'entraide en allaitement selon le lieu de naissance

Lieu de naissance	Oui		Non		Non, remis dépliant		Total ¹	
	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%
Hôpital Ste-Croix	84	50,6	75	45,2	7	4,2	166	14,2
Hôtel-Dieu d'Arthabaska	192	69,1	73	26,3	13	4,7	278	23,7
CHRT	289	52,7	202	36,9	57	10,4	548	46,7
CH du Centre-de-la-Mauricie	76	60,3	37	29,4	13	10,3	126	10,7
Carrefour de la Santé	33	60,0	17	30,9	5	9,1	55	4,7
Total	674	57,5	404	34,4	95	8,1	1 173	100,0

¹ Total des mères qui ont allaité (sans réponse : 95)

Tableau 29 - Utilisation à l'hôpital d'une tétine ou d'une sucette selon le mode d'alimentation de l'enfant

Sucette (tétine)	Allaitement		Préparation commerciale		Total ¹	
	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%
Oui, on a donné une tétine ou une sucette	227	63,8	129	36,2	356	21,0
Oui, mais l'enfant ne voulait pas	87	67,4	42	32,6	129	7,6
Oui, malgré le fait que je ne voulais pas	13	72,2	5	27,8	18	1,0
Oui, je lui ai donné moi-même	164	60,1	109	39,9	273	16,1
Non, je ne voulais pas	94	89,5	11	10,5	105	6,2
Non	675	82,6	142	17,4	817	48,1
Total	1 260	74,2	438	25,8	1 698	100,0

¹ Total des mères de l'étude (sans réponse : 10)

Tableau 30 - Utilisation de la tétine ou de la sucette selon le lieu de naissance

Lieu de naissance	Oui		Oui, mais l'enfant ne voulait pas		Oui, mais je ne voulais pas		Oui, j'ai donné la tétine		Non, je ne voulais pas		Non		Total ¹	
	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%
Hôpital Ste-Croix	53	22,6	10	4,3	1	0,4	45	19,1	11	4,7	115	48,9	235	14,6
Hôtel-Dieu d'Arthabaska	84	23,5	21	5,9	2	0,6	70	19,6	25	7,0	155	43,4	357	22,3
CHRT	122	15,9	55	7,2	9	1,2	111	14,5	50	6,5	420	54,8	767	47,9
CH du Centre-de-la-Mauricie	61	35,1	22	12,6	2	1,1	15	8,6	10	5,7	64	36,8	174	10,9
Carrefour de la Santé	13	18,8	8	11,6	1	1,4	17	24,6	6	8,7	24	34,8	69	4,3
Total	333	20,8	116	7,2	15	0,9	258	16,1	102	6,4	778	48,6	1602	100,0

¹Total des mères de l'étude (sans réponse : 106)

Tableau 31 – Utilisation d'un supplément liquide selon le lieu de naissance

Lieu de naissance	Oui		Non		Total ¹	
	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%
Hôpital Ste-Croix	75	45,7	89	54,3	164	14,1
Hôtel-Dieu d'Arthabaska	52	18,5	229	81,5	281	24,2
CHRT	156	28,9	383	71,1	539	46,5
CH du Centre-de-la-Mauricie	25	20,5	97	79,5	122	10,5
Carrefour de la Santé	16	29,6	38	70,4	54	4,7
Total	324	27,9	836	72,1	1 160	100,0

¹Total des mères qui ont allaité (sans réponse : 108)

Tableau 32 – Distribution d'échantillons-cadeaux selon le lieu de naissance

Lieu de naissance	Oui		Non		Total ¹	
	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%
Hôpital Ste-Croix	49	20,9	185	79,1	234	14,9
Hôtel-Dieu d'Arthabaska	44	12,6	306	87,4	350	22,2
CHRT	130	17,3	622	82,7	752	47,8
CH du Centre-de-la-Mauricie	36	21,1	135	78,9	171	10,9
Carrefour de la Santé	8	11,9	59	88,1	67	4,2
Total	267	17,0	1 307	83,0	1 574	100,0

¹Total des mères de l'étude (sans réponse : 134)

Tableau 33 - Distribution de publicité ou de coupons cadeaux selon le lieu de naissance

Lieu de naissance	Oui		Non		Total ¹	
	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%
Hôpital Ste-Croix	113	51,6	106	48,4	219	14,7
Hôtel-Dieu d'Arthabaska	139	41,9	193	58,1	332	22,3
CHRT	475	67,3	231	32,7	706	47,5
CH du Centre-de-la-Mauricie	102	61,8	63	38,2	165	11,1
Carrefour de la Santé	37	56,1	29	43,9	66	4,4
Total	866	58,2	622	41,8	1 488	100,0

¹Total des mères de l'étude (sans réponse : 220)

Tableau 34 - Fréquences des tétées chez les enfants allaités dans les deux premières semaines de vie

Fréquence des tétées	Fréquence d'introduction	
	n ^{bre}	%
A sa demande ou dès que j'observais des signes de faim	367	28,9
Je l'avais toujours au sein	20	1,6
Moins de 2 heures	24	1,9
Aux 2 heures	157	12,4
Aux 3 heures	381	30,0
Aux 4 heures	221	17,4
Jamais / n'allaitait plus	78	6,2
Autre	10	0,8
Non précisé	10	0,8
Total ¹	1268	100,0

¹Total des mères qui ont allaité

Tableau 35 -Fréquence à laquelle le lait maternel est donné au biberon chez les enfants allaité selon leur âge

Âge d'introduction	Fréquence d'introduction					
	Moins de 2 fois par jour		2 fois et plus par jour		Total ¹	
	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%
2 semaines et moins	84	51,2	80	48,8	164	21,1
3 à 4 semaines (1 mois)	173	81,2	40	18,8	213	27,4
5 à 8 semaines (2 mois)	143	88,8	18	11,2	161	20,7
9 à 12 semaines (3 mois)	80	82,5	17	17,5	97	12,5
13 à 16 semaines (4 mois)	50	86,2	8	13,8	58	7,5
17 à 20 semaines (5 mois)	12	66,7	6	33,3	18	2,3
21 à 26 semaines (6 mois)	17	85,0	3	15,0	20	2,6
27 semaines et plus (7 mois et +)	8	72,7	3	27,3	11	1,4
Ne sais pas	--	--	--	--	35	4,5
Total	567	73,0	175	22,5	777	100,0

¹Total des bébés allaités qui ont reçu du lait maternel au biberon

Tableau 36 - Fréquence d'introduction du lait maternel donné au biberon chez les enfants allaités

Fréquence d'introduction	n ^{bre}	%
Moins d'une fois par semaine	314	40,4
1 fois par semaine	85	11,0
2 à 3 fois par semaine	77	9,9
Plus de 3 fois par semaine (1 fois/jour)	99	12,7
2 à 3 fois par jour	77	9,9
Plus de 3 fois par jour	100	12,9
Ne sais pas	25	3,2
Total ¹	777	100,0

¹Total des bébés allaités qui ont reçu du lait maternel au biberon

Tableau 37 - Fréquence à laquelle est donné un biberon de préparation commerciale aux enfants allaités selon leur âge.

Âge d'introduction	Fréquence d'introduction					
	Moins de 2 fois/jour		2 fois et plus/jour		Total	
	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%
2 semaines et moins	31	12,6	215	87,4	246	22,9
3 à 4 semaines (1 mois)	36	25,4	106	74,6	142	13,2
5 à 8 semaines (2 mois)	46	29,5	110	70,5	156	14,5
9 à 12 semaines (3 mois)	51	41,1	73	58,9	124	11,5
13 à 16 semaines (4 mois)	39	39,0	61	61,0	100	9,3
17 à 20 semaines (5 mois)	33	33,7	65	66,3	98	9,1
21 à 24 semaines (6 mois)	36	40,9	52	59,1	88	8,2
25 à 28 semaines (7 mois)	18	42,9	24	57,1	42	4,0
29 à 32 semaines (8 mois)	11	50,0	11	50,0	22	2,0
33 à 36 semaines (9 mois)	9	50,0	9	50,0	18	1,7
37 à 40 semaines (10 mois)	1	14,3	6	85,7	7	0,7
41 semaines et + (11 mois et +)	3	75,0	1	25,0	4	0,4
Non précisé	-	-	-	-	27	2,5
Total ¹	314	29,2	733	68,3	1 074	100,0

¹ Total des bébés allaités qui ont reçu un biberon de préparation commerciale pour nourrisson

Tableau 38- Fréquence d'introduction des biberons de préparation commerciale chez les enfants allaités.

Fréquence d'introduction du biberon de préparation commerciale		
	n ^{bre}	%
Moins d'une fois par semaine	62	5,8
1 fois par semaine	26	2,4
2 à 3 fois par semaine	51	4,7
Plus de 3 fois par semaine (1 fois/jour)	178	16,6
2 à 3 fois par jour	169	15,7
Plus de 3 fois par jour	566	52,7
Non précisé	22	2,1
Total ¹	1 074	100,0

¹ Total des bébés allaités qui ont reçu un biberon de préparation commerciale pour nourrisson

Tableau 39 –Raisons évoquées par les mères* pour donner du lait maternel au biberon à leur enfant

Raisons	n ^{bre}	%
Être capable de sortir	363	46,7
Habituer l'enfant au biberon	90	11,6
Difficulté de l'enfant à boire au sein	61	7,9
Problème au niveau des seins	48	6,2
Retourne au travail, aux études	42	5,4
Fatigue de la mère	29	3,7
Mari / conjoint puisse nourrir l'enfant	26	3,3
Dormir la nuit	26	3,3
Nourrir au lait maternel sans donner le sein	25	3,2
Enfant malade, hospitalisé	23	3,0
Mari était malade	16	2,1
Manque de lait	10	1,3
Enfant pleurait sans savoir pourquoi	4	0,5
Non précisé	14	1,8
Total ¹	777	100,0

* Une mention possible

¹ Total des bébés allaités qui ont reçu du lait maternel au biberon

Tableau 40 – Principale raison évoquée par les mères* qui ont allaité pour donner un biberon de préparation commerciale à leur enfant, selon son âge au moment de l'introduction

Principale raison	2 sem. et moins	1 ^e mois	2 ^e mois	3 ^e mois	4 ^e mois	5 ^e mois	6 ^e mois	Total ¹	
	n ^{bre}	n ^{bre}	n ^{bre}	n ^{bre}	n ^{bre}	n ^{bre}	n ^{bre}	n ^{bre}	%
Besoin de liberté									
Mari / conjoint puisse nourrir l'enfant	2	5	5	3	1	3	2	21	3,3
Être capable de sortir	7	7	7	4	3	6	2	36	5,6
Dormir la nuit	3	4	3	2	2	1	1	16	2,5
Habituer l'enfant au biberon	5	2	9	6	2	7	6	37	5,7
Côté pratique avec plusieurs enfants	11	4	2	3	2	---	2	24	3,7
Liée au bébé									
Manque de lait / lait inadéquat	62	7	8	10	7	2	5	101	15,7
Enfant pleurait, ne savait pas pourquoi	2	2	3	---	1	1	---	9	1,4
Difficulté, ne voulait plus boire au sein	31	9	7	8	3	5	3	66	10,3
Enfant malade	9	2	6	2	3	1	---	23	3,6
Enfant habitué à l'hôpital	---	---	1	---	2	---	---	3	0,5
Enfant trop affamé	5	5	3	2	3	---	1	19	3,0
Meilleur pour enfant	9	4	---	3	3	1	1	21	3,3
Autres raisons liées à la mère									
Problèmes au niveau des seins (gerçure, mastite, douleur)	30	7	6	4	2	2	1	52	8,0
Fatigue, épuisement de la mère	16	1	9	1	4	3	9	43	6,7
Mère malade	8	5	8	8	3	3	2	37	5,7
Incapacité mère à allaiter	10	3	2	---	1	---	---	16	2,5
Retour au travail, aux études	6	2	5	6	3	5	6	33	5,1
Sevrage									
Mère n'aime pas allaiter	23	6	5	2	1	1	2	40	6,2
Temps pour le sevrage	6	6	2	5	2	2	7	30	4,6
Trop difficile de tirer son lait	1	4	3	5	2	2	---	17	2,6
Total des mentions	246	85	94	74	50	45	50	644	100,0

* 1 mention possible

¹ Total des bébés allaités qui ont reçu du lait maternel au biberon (sans réponse : 133)

Tableau 41 – Distribution des mères* ayant rencontré des problèmes d'allaitement

Problèmes	Principale mention ¹		Toutes les mentions ¹	
	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%
Difficulté à téter	77	13,9	90	12,9
Pleurait beaucoup	5	0,9	7	1,0
Avait toujours faim	11	2,0	16	2,3
Ne prenait pas suffisamment de poids	14	2,5	16	2,3
Peu ou manque de lait	72	13,0	85	12,2
Fort réflexe d'éjection du lait	5	0,9	6	0,8
Mamelons douloureux (mal aux seins)	68	12,3	82	11,7
Problèmes d'engorgement	33	5,9	48	6,9
Gerçures et crevasses	145	26,1	184	26,3
Mastite	45	8,1	57	8,1
Trop longue tétée, tétées trop rapprochées	6	1,1	7	1,0
Muguet, champignons dans la bouche/sur les seins	27	4,9	37	5,3
Problèmes d'horaires, horaires inadaptés au bébé	1	0,2	2	0,3
Difficultés dans la mise au sein (mauvaise technique de mise au sein)	24	4,3	31	4,4
Manque de soutien de l'entourage, isolement	3	0,5	4	0,6
Fatigue de la mère	10	1,8	16	2,3
Inquiétude de la mère, ne savait pas quelle quantité donner	1	0,2	2	0,3
Médicaments de la mère, maladie de la mère	4	0,7	4	0,6
Trop exigeant	-	-	1	0,1
Autre	4	0,7	4	0,6
Total des mentions	555	100,0	699	100,0

* 3 mentions possibles

¹ Au total, 555 femmes ont donné un principal problème, 127 un deuxième et 17 un troisième problème pour un total de 699 mentions.

Tableau 42 – Distribution du principal problème* rencontré durant l'allaitement selon l'âge de l'enfant lors du problème

Principal problème	Âge de l'enfant								Total ¹
	1 ^{re} sem.	2 ^e sem.	3 ^e sem.	4 ^e sem.	2 ^e mois	3 ^e mois	4 ^e mois	5 ^e mois	
	n ^{bre}	n ^{bre}	n ^{bre}	n ^{bre}	n ^{bre}	n ^{bre}	n ^{bre}	n ^{bre}	
Difficulté à téter	60	8	3	3	3	----	----	----	77
Pleurait beaucoup	2	1	----	2	----	----	----	----	5
Enfant avait toujours faim	5	2	1	----	2	1	----	----	11
Enfant ne prenait pas suffisamment de poids	11	1	1	----	----	----	----	----	14
Peu ou manque de lait	41	9	5	5	3	5	1	1	72
Fort réflexe d'éjection du lait	2	2	----	----	1	----	----	----	5
Mamelons douloureux (mal aux seins)	48	6	5	1	3	2	----	----	68
Problèmes d'engorgement et de montée de lait	18	7	3	2	2	----	1	----	33
Gerçures et crevasses	93	28	9	8	4	2	----	----	145
Mastite	14	10	3	5	8	3	----	1	45
Trop longue tétée, tétées trop rapprochées	2	2	----	----	1	1	----	----	6
Muguet, champignons dans la bouche/sur les seins	1	8	4	8	3	2	1	----	27
Problème d'horaires, horaire inadapté au bébé	----	----	----	----	1	----	----	----	1
Difficultés dans la mise au sein (mauvaise technique de mise au sein)	18	1	1	2	1	----	----	----	24
Manque de soutien de l'entourage, isolement	2	----	1	----	----	----	----	----	3
Fatigue, pas détendue	7	2	----	1	----	----	----	----	10
Mère inquiète, ne savait pas quelle quantité donner	----	----	----	----	1	----	----	----	1
Médicaments de la mère, maladie de la mère	3	1	----	----	----	----	----	----	4
Autre	2	----	1	----	1	----	----	----	4
Total en nombre (n ^{bre})	329	88	37	37	34	16	3	2	555
Total en pourcentage (%)	59,8	15,8	6,7	6,7	6,1	2,9	0,5	0,4	100,0

* 1 mention possible

¹ 9 enfants ont eu leur principal problème d'allaitement après 6 mois pour un total de 555.

Tableau 43 – Distribution des personnes et des services* ayant aidé à résoudre les problèmes d'allaitement

Sources d'aide	1 ^{re} mention ¹		Toutes les mentions ¹	
	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%
Mon mari, mon conjoint	13	2,9	18	3,4
Ma mère	8	1,8	12	2,3
Ma belle-mère	1	0,2	2	0,4
Autre membre de la famille (sœur, belle-sœur, frère etc.)	16	3,6	19	3,6
Une amie, collègue de travail	13	2,9	19	3,6
Groupes d'entraide à l'allaitement	51	11,6	66	12,3
Une infirmière du CLSC	152	34,2	177	33,3
Une infirmière de l'hôpital	114	25,7	124	23,4
Info-Santé/Info-périnatalité	15	3,4	18	3,4
Mon médecin de famille	27	6,1	34	6,4
Le pédiatre	10	2,3	16	3,0
La sage-femme	3	0,7	3	0,6
La technicienne en diététique du CLSC	2	0,5	2	0,4
Le pharmacien	13	2,9	14	2,6
Autre	6	1,4	7	1,3
Total des mentions	444	100,0	531	100,0

* 3 mentions possibles

¹ Au total, 444 femmes ont donné une première source d'aide, 73 une deuxième et 14 une troisième source d'aide pour un total de 531 mentions.

Tableau 44 - Distribution des mères selon que l'aide reçue a permis de résoudre leur problème d'allaitement

Aide reçue a permis de solutionner problème	n ^{bre}	%
Oui	309	69,6
Non	135	30,4
Total ¹	444	100,0

¹ Total des mères qui ont reçu de l'aide

Tableau 45 - Source d'information* sur l'allaitement maternel et les préparations commerciales jugée la plus utile par les mères pendant la grossesse

Source d'information	Allaitement		Préparation commerciale	
	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%
Livres, dépliants et brochures	246	12,3	178	9,8
Rencontres prénatales régulières	286	14,3	243	13,3
Intervenants en périnatalité (médecin, obstétricien ou gynécologue, infirmière, sage-femme)	223	11,1	125	6,8
Membre de la famille (conjoint/mari, mère, belle-mère, autre membre de la famille)	129	6,4	74	4,1
Rencontres spécifiques sur l'allaitement	89	4,4	0	0
Amis et collègues de travail	140	7,0	66	3,6
Intervenantes du CLSC (infirmière, diététiste)	262	13,1	159	8,7
Documentation et publicité des compagnies de préparation commerciale de lait	---	---	125	6,8
Pas nécessaire/ travaille dans le milieu médical (infirmière/ diététiste)	423	21,1	471	25,8
Cours des compagnies de préparation commerciale de lait	---	---	6	0,3
Autres	18	0,9	45	2,5
Groupe La lèche, Centre de ressources pour la naissance	31	1,5	---	---
Pas reçu d'information	159	7,9	333	18,3
Total	2 006	100,0	2 182	100,0

* 3 mentions possibles

¹ Au total, 1 685 mères ont donné une première source d'information, 274 une deuxième et 47 une 3^e mention pour un total de 2 006 mentions.

² Au total, 1 677 mères ont donné une première source d'information, 134 une deuxième et 14 une troisième pour un total de 1 825 mentions.

Tableau 46 – Documents écrits sur l'allaitement et les préparations commerciales consultés durant la grossesse

Documents écrits	Allaitement		Préparation commerciale	
	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%
Mieux vivre avec son enfant	18	8,6	17	12,8
Mon bébé, je l'attends, je l'élève	36	17,2	22	16,5
L'art de l'allaitement maternel	21	10,0	1	0,7
Dépliants (CLSC, hôpitaux, pharmacie)	11	5,3	11	8,3
Livres (cours prénataux, CLSC, grossesse, allaitement)	14	6,7	3	2,3
Autre	33	15,8	40	30,1
Ne sait pas	76	36,4	39	29,3
Total	209	100,0	133	100,0

Tableau 47- Professionnel qui a fait le suivi de la mère pendant la grossesse pour les enfants qui ont été allaités

Professionnel	Allaitement	
	n ^{bre}	%
Gynécologue / obstétricien	749	59,1
Médecin de famille	466	36,7
Autres médecins	35	2,8
Sage-femme	10	0,8
Autre	7	0,5
Pas consulté	1	0,1
Total ¹	1 268	100,0

¹ Total des mères qui ont allaité

Tableau 49 - Réception des bons (coupons) des programmes OLO et NE-GS selon le mode d'alimentation utilisé

Réception de bons	Allaitement		Préparation commerciale		Total ¹	
	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%
A reçu des bons (coupons)	265	69,6	116	30,4	381	22,8
N'a pas reçu de bons (coupons)	972	75,5	315	24,5	1 287	77,2
Total	1 237	74,2	431	25,8	1 668	100,0

¹ Total des mères de l'étude (sans réponse : 40)

Tableau 50 - Endroits où avaient lieu les rencontres prénatales régulières

Endroit	n ^{bre}	%	
CLSC	466	27,3	70,1
Drummondville	90		
Centre-de-la-Mauricie	89		
Les Forges	11		
Suzor-Côté	81		
De L'Érable	39		
Blé d'Or	21		
Vallée-de-la-Bastiscan	10		
Nicolet-Yamaska	26		
Cloutier-du-Rivage	41		
MRC Maskinongé	24		
CLSC non identifié	34		
Centre accoucheur	55	3,2	8,3
Carrefour de la Santé	28		
Hôpital Sainte-Croix	3		
CH du Centre-de-la-Mauricie	2		
CHRT	19		
Hôtel-Dieu d'Arthabaska	3		
Communautaire	82	4,8	12,3
Centre de ressources pour la naissance	23		
Maternaide	33		
Maison de la famille de Saint-Tite	8		
Organisme communautaire non identifié	18		
Autres	62	4,8	9,3
Pas précisé	18		
Refus	2		
Sous-total	685	40,1	100,0
Aucune rencontre prénatale	1 023	59,9	
Total des mères de l'étude	1 708	100,0	

Tableau 51 - Rencontres prénatales durant la grossesse et mode d'alimentation utilisé

Assistance	Allaitement		Préparation commerciale		Total ¹	
	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%
Assisté à des rencontres prénatales durant la grossesse	560	81,8	125	18,2	685	40,1
N'a pas assisté à des rencontres prénatales durant la grossesse	708	69,2	315	30,8	1 023	59,9
Total	1 268	74,2	440	25,8	1 708	100,0

¹ Total des mères de l'étude

Tableau 52 - Moment choisi par les mères pour aller aux rencontres spécifiques sur l'allaitement

Période	n ^{bre}	%
Avant la naissance	191	72,4
Après la naissance	37	14,0
Avant et après la naissance	36	13,6
Total	264	100,0

Tableau 53 - Distribution des organismes/établissements où les mères ont participé aux rencontres spécifiques sur l'allaitement

Endroit	n ^{bre}	%
Organismes communautaires (total)	88	33,3
Maternaide (Trois-Rivières)	7	2,8
Centre des ressources pour la Naissance (Trois-Rivières)	29	11,5
Allaitement Soleil (Shawinigan)	19	7,5
Groupe d'Entraide aux Nouveaux Parents	2	0,8
Aide à la Femme à l'Allaitement	6	2,4
Association Parents-Ressources (Victoriaville)	7	2,8
Ligue La Lèche des Bois-Francis (Victoriaville)	9	3,6
Maison de la Famille de l'Ouest (Trois-Rivières Ouest)	2	0,8
Maison de la Famille des Chenaux (Ste-Geneviève-de-Batiscan)	2	0,8
Maison de la Famille de Drummondville	2	0,8
Maison de la Famille (St-Tite)	3	1,2
CLSC (total)	115	43,6
CLSC de Drummondville	29	11,5
CLSC (Sans précision)	45	17,9
CLSC de Nicolet-Yamaska	17	6,7
Regroupement Cloutier-Durivage (Cap-de-la-Madelaine)	7	2,8
CLSC du Centre-de-la-Mauricie (Shawinigan)	17	6,7
Autre	49	18,6
Ne sais pas	12	4,5
Total	264	100,0

Tableau 54 - Participation des mères aux rencontres spécifiques en allaitement et le mode d'alimentation utilisé

Rencontre spécifique	Allaitement		Préparation commerciale		Total ¹	
	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%
Mères ayant participé aux rencontres	233	88,3	31	11,7	264	15,5
Mères n'ayant pas participé aux rencontres	1 033	71,6	409	28,4	1 442	84,5
Total	1 266	74,2	440	25,8	1 706	100,0

¹ Total des mères de l'étude (sans réponse : 2)

Tableau 55 - Moment où les mères ont reçu le livre *Mieux vivre avec notre enfant de la naissance à deux ans*

Moment	n ^{bre}	%
Pendant la grossesse	368	21,6
A la naissance de l'enfant	1 128	66,0
Pendant le premier mois après la naissance	34	2,0
A refusé car l'avais déjà	77	4,5
A refusé de répondre	1	0,1
Ne l'a pas reçu	57	3,3
Ne sait pas	16	0,9
Autre	27	1,6
Total¹	1 708	100,0

¹ Total des mères de l'étude

Tableau 56 - Fréquence de consultation du livre *Mieux vivre avec notre enfant de la naissance à deux ans* par la mère

Fréquence de consultation	n ^{bre}	%
Oui, l'a toujours avec elle	422	25,7
Oui, souvent	876	53,2
Oui, rarement	302	18,4
Non, ne l'a pas consulté	41	2,5
Ne sais pas	4	0,2
Total¹	1 645	100,0

¹ Total des mères de l'étude (sans réponse : 63)

Tableau 57 - Distribution des mères* selon l'âge de l'enfant lors de la première visite à domicile de l'infirmière du CLSC selon le mode d'alimentation utilisé

Âge de l'enfant	Allaitement maternel		Préparation Commerciale		Total ¹	
	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%
4 jours et moins	322	25,9	103	23,7	425	100,0
5 à 7 jours	451	36,3	143	32,9	594	100,0
8 à 14 jours	180	14,5	49	11,3	229	100,0
15 à 21 jours	49	3,9	25	5,7	74	100,0
22 jours et plus	33	2,7	25	5,7	58	100,0
Aucune visite	208	16,7	90	20,7	298	100,0
Total	1 243	74,1	435	25,9	1 678	100,0

¹ Total des mères de l'étude (sans réponse : 30)

Tableau 58 - Distribution des mères selon l'âge de l'enfant lors de la première visite à domicile de l'infirmière du CLSC selon le district sociosanitaire

District sociosanitaire		≤ 4 jours	5 à 7 jours	8 à 14 jours	15 à 21 jours	22 jours et +	Aucune visite	Total ¹
Centre de la Mauricie	%	23,6	29,4	20,9	6,8	5,2	14,1	100,0
	n ^{bre}	45	56	40	13	10	27	191
Blés d'Or	%	34,3	40,9	14,3	6,7	2,9	0,9	100,0
	n ^{bre}	36	43	15	7	3	1	105
De l'Érable	%	44,4	31,0	11,9	3,2	3,2	6,3	100,0
	n ^{bre}	56	39	15	4	4	8	126
Drummondville	%	5,6	8,1	5,1	3,9	2,6	74,7	100,0
	n ^{bre}	13	19	12	9	6	174	233
Haut Saint-Maurice	%	16,9	38,6	9,6	4,8	3,6	26,5	100,0
	n ^{bre}	14	32	8	4	3	22	83
Les Forges	%	25,9	51,8	10,7	4,0	2,2	5,4	100,0
	n ^{bre}	58	116	24	9	5	12	224
Nicolet-Yamaska	%	37,1	37,1	10,5	3,2	6,5	5,6	100,0
	n ^{bre}	46	46	13	4	8	7	124
Du Rivage	%	28,2	45,2	18,6	2,3	0,6	5,1	100,0
	n ^{bre}	50	80	33	4	1	9	177
Valentine-Lupien	%	33,3	50,5	9,4	1,7	3,4	1,7	100,0
	n ^{bre}	39	59	11	2	4	2	117
Suzor-Côté	%	23,8	30,6	17,5	5,8	5,8	16,5	100,0
	n ^{bre}	49	63	36	12	12	34	206
Normandie/Des chenaux	%	20,6	44,6	23,9	6,5	2,2	2,2	100,0
	n ^{bre}	19	41	22	6	2	2	92
Total	%	25,3	35,4	13,6	4,4	3,5	17,8	100,0
	n ^{bre}	425	594	229	74	58	298	1 678

¹ Total des mères de l'étude (sans réponse : 30)

Tableau 59 - Interventions en allaitement de l'infirmière du CLSC lors de la visite à domicile pour la région

Interventions	n ^{bre}	%
Préoccupation de l'infirmière face à l'allaitement telle que perçue par la mère		
oui	955	75,3
non	95	7,5
non précisé	27	2,1
pas eu de visite	190	15,0
refus	1	0,1
Total ¹	1 268	100,0
Vérification de la mise au sein		
oui	509	40,1
non	383	30,2
non, le bébé dormait	76	6,0
non, la mère avait cessé d'allaiter	70	5,5
non précisé	12	1,0
sans réponse (28) et / ou pas de visite (190)	218	17,2
Total ¹	1 268	100,0

¹ Total des mères qui ont allaité

Tableau 60 - Préoccupation de l'infirmière du CLSC, lors de sa visite à domicile, concernant l'allaitement et la mise au sein selon le district sociosanitaire

District sociosanitaire	Préoccupation de l'infirmière concernant l'allaitement de la mère				Vérification par l'infirmière de la mise au sein de l'enfant					
	Oui		Non		Oui		Non		Bébé dormait	
	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%
Centre de la Mauricie	95	85,6	16	14,4	46	46,0	42	42,0	12	12,0
Les Blés d'Or	80	93,0	6	7,0	45	58,4	27	35,1	5	6,5
De l'Érable	79	85,9	13	14,1	31	35,5	43	49,4	13	14,9
Drummondville	45	84,9	8	15,1	26	57,8	19	42,2	0	0
Haut Saint-Maurice	41	85,4	7	14,6	25	58,1	14	32,6	4	9,3
Les Forges	143	94,7	8	5,3	80	55,6	52	36,1	12	8,3
Nicolet-Yamaska	90	94,7	5	5,3	62	69,7	23	25,8	4	4,5
Du Rivage	109	91,6	10	8,4	68	61,8	33	30,0	9	8,2
Valentine-Lupien	72	93,5	5	6,5	38	52,8	29	40,3	5	6,9
Suzor-Côté	139	93,3	10	6,7	63	46,0	66	48,2	8	5,8
Normandie / Des Chenaux	62	89,9	7	10,1	25	39,1	35	54,7	4	6,3

Tableau 61 -Utilité des conseils de l'infirmière du CLSC lors de la visite à domicile pour la pratique de l'allaitement selon le district sociosanitaire

District sociosanitaire	Très utile et utile		Peu utile et inutile		Total	
	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%
Centre de la Mauricie	86	82,7	18	17,3	104	100,0
Les Blés d'or	65	79,3	17	20,7	82	100,0
De l'Érable	66	76,7	20	23,3	86	100,0
Drummondville	40	85,1	7	14,9	47	100,0
Haut Saint-Maurice	36	80,0	9	20,0	45	100,0
Les Forges	117	79,6	30	20,4	147	100,0
Nicolet-Yamaska	79	86,8	12	13,2	91	100,0
Du Rivage	90	81,8	20	18,2	110	100,0
Valentine-Lupien	59	79,7	15	20,3	74	100,0
Suzor-Côté	117	81,8	26	18,2	143	100,0
Normandie / Des Chenaux	52	76,5	16	23,5	68	100,0

Tableau 62 - Perception des mères qui ont allaité du degré d'encouragement reçu du professionnel choisi pour faire le suivi de l'enfant

Professionnel	Beaucoup/moyennement encouragé		Un peu/pas du tout encouragé		Non précisé		Total ¹	
	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%
Pédiatre	406	59,2	183	26,7	97	14,1	686	100,0
Médecin de famille	322	61,8	130	25,0	69	13,2	521	100,0
Sage-femme	1	100,0	---	---	---	---	1	100,0
Infirmière du CLSC	10	90,9	---	---	1	9,1	11	100,0
Obstétricien	8	66,7	3	25,0	1	8,3	12	100,0
Médecin généraliste	9	75,0	2	16,7	1	8,3	12	100,0
Total	756	60,8	318	25,6	169	13,6	1 243	100,0

¹ Total des mères qui ont allaité (sans réponse : 25)

Tableau 63 - Personnes ou services* ayant soutenu et encouragé à continuer d'allaiter durant la première semaine de vie de l'enfant

Personnes ou services	1 ^{re} personne ou service nommé ¹		Total des mentions pour la personne ou le service ¹	
	Nbre	%	Nbre	%
Mari, mon conjoint	615	48,8	697	38,6
Mère	127	10,1	272	15,0
Belle-mère	10	0,8	52	2,9
Autre membre de la famille (sœur, belle-sœur, frère etc.)	62	4,9	158	8,7
Amie, collègue de travail	62	4,9	115	6,4
Monitrice ou marraine des groupes d'entraide à l'allaitement	14	1,1	27	1,5
Groupe communautaire (les accompagnantes, groupe les relevailles)	5	0,4	17	0,9
Sage femme	2	0,2	7	0,4
Pédiatre	8	0,6	12	0,7
Médecin de famille pour mon enfant	3	0,2	14	0,8
Infirmière du CLSC	103	8,2	167	9,2
Infirmière de l'hôpital	35	2,8	47	2,6
Dietétiste du CLSC	2	0,2	3	0,2
Elle-même	35	2,8	39	2,2
Autres	2	0,2	7	0,4
Aucune	174	13,8	174	9,6
Total des mentions	1 259	100,0	1 808	100,0

* 3 mentions possibles

¹ Au total, 1 259 mères ont fait une première mention, 418 une deuxième et 131 une troisième pour un total de 1 808 mentions.

Tableau 64 - Distribution des mères selon leur aisance à allaiter chez elles, devant la famille ou des amis, et, dans les endroits publics

Aisance à allaiter selon le lieu	Chez elle, devant la famille ou les amis		Dans les endroits publics	
	Nbre	%	Nbre	%
Très à l'aise	814	64,2	347	27,4
Moyennement à l'aise	278	21,9	302	23,8
Peu à l'aise	83	6,5	196	15,5
Pas du tout à l'aise	69	5,4	287	22,6
Ne sais pas	23	1,8	134	10,6
Refus de répondre	1	0,1	2	0,2
Total ¹	1 268	100,0	1 268	100,0

¹ Total des mères qui ont allaité

Tableau 65 – Première sorte (marque) de préparation commerciale pour nourrisson donnée à l'enfant

Description de la sorte	n ^{bre}	%
Régulière avec fer	1 130	74,9
Régulière sans fer	312	20,7
Spéciale sans lactose	6	0,4
Spéciale au soya	25	1,7
Thérapeutique	15	1,0
Autre	20	1,3
Total ¹	1 508	100,0

¹ Total des mères qui ont donné une préparation commerciale pour nourrisson

Tableau 66 – Fréquence de changement de sorte (marque) de préparation commerciale pour nourrisson au cours des trois premiers mois de vie de l'enfant

Changement de préparation commerciale	n ^{bre}	%
Oui	231	68,5
1 fois	122	52,8
2 à 3 fois	71	30,7
4 fois et +	38	16,4
Non	75	22,3
Mère allaite encore	30	8,9
Ne sais pas	1	0,3
Total	337	100,0

Annexe 1

Tableau 67 – Raisons pour changer de sorte de préparation commerciale pour nourrisson* au cours des trois premiers mois de vie de l'enfant par les mères qui en ont donnée exclusivement ou non

Raisons	n ^{bre}	n ^{bre}	%
Trouble digestifs et intolérance		262	94,9
Difficulté à digérer, coliques	99		
Allergie, intolérance, rougeurs, eczéma, urticaire	55		
Régurgitait beaucoup	34		
Très constipé/diarrhée à répétition	34		
Troubles digestives à cause du fer	21		
Pleurait beaucoup, irritable, difficulté à dormir, se réveillait la nuit	17		
Asthme, enflure de la langue	1		
Enfant toujours faim	1		
Autre réaction de l'enfant		8	3,0
Enfant n'aime pas le lait	8		
Coût		2	0,7
Coût de la préparation commerciale trop élevé	2		
Non précisé		4	1,4
Total des mentions ¹		276	100,0

* 3 mentions possibles

¹ Au total 1 231 femmes ont donné une première raison, 41 une deuxième et 4 une troisième, pour un total de 276 mentions

Tableau 68 – Problèmes rencontrés avec les préparations commerciales pour nourrisson* (0-6 mois) par les mères qui en ont donné exclusivement ou non

Problèmes	N ^{bre}	N ^{bre}	%
Trouble digestifs et intolérance chez l'enfant		331	84,9
Difficulté à digérer	121		
Allergie, intolérance, rougeurs, eczéma	64		
Très constipé / diarrhée à répétition	51		
Régurgitait beaucoup / vomissement	51		
Troubles digestifs à cause du fer	29		
Pleurait beaucoup	13		
Asthme, enflure de la langue	2		
Réactions de l'enfant		54	13,8
Voulait seulement le lait maternel	28		
Refusait la tétine	12		
Avait de la difficulté à boire	8		
Buvait trop vite et s'étouffait	2		
Avait toujours faim	2		
Ne prenait pas suffisamment de poids	1		
Réveillait la nuit	1		
Préparation du biberon et qualité du produit		1	0,3
Manque d'expérience de la mère	1		
Non précisé		4	1,0
Total des mentions ¹		390	100,0

* 3 mentions possibles

¹ Au total, 337 femmes ont déclaré un premier problème, 46 un deuxième et 7 un troisième, pour un total de 390 mentions.

Tableau 69 – Distribution des mères selon leur aisance à demander de l'aide pour résoudre leurs problèmes avec les préparations commerciales pour nourrisson

Aisance	n ^{bre}	%
Oui	290	86,0
Non	38	11,3
Ne sais pas	9	2,7
Total ¹	337	100,0

¹ Total des mères qui ont eu des problèmes

Tableau 70 - Distribution des mères selon qu'elles ont offert ou non une sucette (tétine) à l'enfant avant l'âge d'un mois

Sucette	Allaitement		Préparation commerciale		Total ¹	
	nbre	%	nbre	%	nbre	%
Oui	615	48,6	310	70,4	925	54,3
Non	434	34,3	61	13,9	495	29,0
Oui, il ne l'a pas prise	216	17,1	69	15,7	285	16,7
Total	1265	100,0	440	100,0	1705	100,0

¹ Total des mères de l'étude (sans réponse : 3)

Tableau 71 - Âge des enfants au moment où les mères ont introduit de l'eau ou de l'eau sucrée

Âge lors de l'introduction	Allaitement		Préparation commerciale		Total ¹	
	nbre	%	nbre	%	nbre	%
1 ^{er} mois ≤ 1 semaine	32	2,7	35	8,3	67	4,1
2 semaines	27	2,3	19	4,5	46	2,8
3 semaines	33	2,8	37	8,7	70	4,3
4 semaines	110	9,2	51	12,1	161	10,0
2 ^e mois 5 à 8 semaines	162	13,5	67	15,8	229	14,2
3 ^e mois 9 à 12 semaines	160	13,4	64	15,1	224	13,8
4 ^e mois 13 à 16 semaines	189	15,8	50	11,8	239	14,8
5 ^e mois 17 à 20 semaines	129	10,8	29	6,9	158	9,8
6 ^e mois 21 à 26 semaines	188	15,7	30	7,1	218	13,5
7 ^e mois et plus	135	11,3	22	5,2	157	9,7
Ne sais pas	30	2,5	19	4,5	49	3,0
Total	1195	100,0	423	100,0	1618	100,0

¹ Total des mères de l'étude (sans réponse : 90)

Tableau 72 - Âge des enfants au moment où les mères ont introduit des aliments liquides ou solides

Âge lors de l'introduction	Allaitement		Préparation commerciale		Total ¹	
	nbre	%	nbre	%	nbre	%
1 ^{er} mois ≤ 1 semaine	7	0,6	5	1,2	12	0,8
2 semaines	10	0,8	10	2,4	20	1,2
3 semaines	20	1,7	13	3,1	33	2,0
4 semaines	79	6,6	29	6,9	108	6,7
2 ^e mois 5 à 8 semaines	130	10,9	58	13,7	188	11,6
3 ^e mois 9 à 12 semaines	187	15,7	104	24,6	291	18,0
4 ^e mois 13 à 16 semaines	366	30,6	106	25,0	472	29,2
5 ^e mois 17 à 20 semaines	202	16,9	44	10,4	246	15,2
6 ^e mois 21 à 26 semaines	144	12,1	30	7,1	175	10,8
7 ^e mois et plus	37	3,1	20	4,7	57	3,5
Ne sais pas	12	1,0	4	0,9	16	1,0
Total	1195	100,0	423	100,0	1618	100,0

¹ Total des mères de l'étude (sans réponse : 90)

Tableau 73 - Âge des enfants au moment où les mères ont introduit le lait de vache

Âge lors de l'introduction	Allaitement		Préparation commerciale		Total ¹	
	nbre	%	nbre	%	nbre	%
1 ^{er} mois ≤ 1 semaine	1	0,1	0	0	1	0,1
2 semaines	1	0,1	1	0,2	2	0,1
3 semaines	1	0,1	0	0	1	0,1
4 semaines	5	0,4	5	1,2	10	0,6
2 ^e mois 5 à 8 semaines	29	2,4	19	4,5	48	3,0
3 ^e mois 9 à 12 semaines	61	5,1	20	4,7	81	5,0
4 ^e mois 13 à 16 semaines	15	1,3	4	1,0	19	1,2
5 ^e mois 17 à 20 semaines	29	2,4	14	3,3	43	2,7
6 ^e mois 21 à 26 semaines	86	7,2	57	13,5	143	8,8
7 ^e mois et plus	587	49,1	205	48,5	792	48,9
Pas encore donné	376	31,5	97	22,9	473	29,2
Ne sais pas	4	0,3	1	0,2	5	0,3
Total	1195	100,0	423	100,0	1618	100,0

¹ Total des mères de l'étude (sans réponse : 90)

Tableau 74 – Distribution des mères à faible revenu selon leur scolarité

Niveau de scolarité	n ^{bre}	%
≤ 7 ans	10	5,0
8-12 ans	131	65,5
13-15 ans	50	25,0
16 ans et plus	9	4,5
Total ¹	200	100,0

¹ (sans réponse : 1)

Tableau 75 – Distribution des mères à faible revenu selon qu'elles ont ou non bénéficié des programmes OLO et NE-GS pendant leur grossesse

Programmes OLO et NE-GS	Allaitement		Préparation commerciale		Total ¹	
	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%
Oui	73	60,3	51	64,6	124	62,0
Non	48	39,7	28	35,4	76	38,0
Total	121	100,0	79	100,0	200	100,0

¹ (sans réponse : 1)

Tableau 76 – Âge des enfants au moment où les mères à faible revenu ont introduit de l'eau ou de l'eau sucrée

Âge lors de l'introduction	Allaitement		Préparation commerciale		Total ¹	
	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%
1 ^{er} mois ≤ 1 semaine	2	1,8	6	8,3	8	4,3
2 semaines	1	0,9	5	6,9	6	3,2
3 semaines	4	3,5	6	8,3	10	5,4
4 semaines	12	10,6	7	9,7	19	10,3
2 ^e mois 5 à 8 semaines	19	16,8	9	12,5	28	15,1
3 ^e mois 9 à 12 semaines	18	15,9	18	25,0	36	19,5
4 ^e mois 13 à 16 semaines	19	16,8	7	9,7	26	14,1
5 ^e mois 17 à 20 semaines	16	14,2	5	6,9	21	11,4
6 ^e mois et + 21 à 26 semaines	22	19,4	9	12,5	31	16,7
Total	113	100,0	72	100,0	185	100,0

¹ Total des mères à faible revenu (sans réponse : 16)

Tableau 77 – Âge des enfants au moment où les mères à faible revenu ont introduit des aliments liquides ou solides

Âge lors de l'introduction	Allaitement		Préparation commerciale		Total ¹	
	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%
1 ^{er} mois ≤ 1 semaine	0	0	1	1,3	1	0,5
2 semaines	3	2,5	0	0	3	1,5
3 semaines	0	0	2	2,5	2	1,0
4 semaines	8	6,7	6	7,5	14	7,0
2 ^e mois 5 à 8 semaines	18	15,0	11	13,8	29	14,5
3 ^e mois 9 à 12 semaines	20	16,7	16	20,0	36	18,0
4 ^e mois 13 à 16 semaines	33	27,5	13	16,3	46	23,0
5 ^e mois 17 à 20 semaines	14	11,7	12	15,0	26	13,0
6 ^e mois et + 21 à 26 semaines	24	20,0	19	23,8	43	21,5
Total	120	100,0	80	100,0	200	100,0

¹ Total des mères à faible revenu (sans réponse : 1)

Tableau 78 – Âge des enfants au moment où les mères à faible revenu ont introduit du lait de vache

Âge lors de l'introduction		Allaitement		Préparation commerciale		Total ¹	
		n ^{bre}	%	n ^{bre}	%	n ^{bre}	%
1 ^{er} mois ≤	1 semaine	1	0,8	0	0	1	0,5
	2 semaines	0	0	0	0	0	0
	3 semaines	0	0	0	0	0	0
	4 semaines	1	0,8	4	5,0	5	2,5
2 ^e mois	5 à 8 semaines	4	3,3	4	5,0	8	4,0
3 ^e mois	9 à 12 semaines	4	3,3	2	2,5	6	3,0
4 ^e mois	13 à 16 semaines	5	4,2	1	1,2	6	3,0
5 ^e mois	17 à 20 semaines	3	2,5	1	1,2	4	2,0
6 ^e mois et +	21 à 26 semaines	72	59,5	51	63,8	123	61,2
Pas encore donné		31	25,6	17	21,3	48	23,8
Total		121	100,0	80	100,0	201	100,0

¹ Total des mères à faible revenu

**Liste des membres du comité régional en allaitement*
Région Mauricie et Centre-du-Québec**

- Mme Ghyslaine Blain CLSC Suzor-Coté, Victoriaville
- Mme Lynda Durocher CH Régional de Trois-Rivières, Trois-Rivières
- Mme Michaela Garneau Association Parents-Ressources Bois-Francs, Victoriaville
- Mme Denise Gendron Complexe SSS Nicolet-Yamaska, Nicolet
- Mme Carole Jodoin Hôpital Ste-Croix, Drummondville
- Mme Nadia Laflamme Regroupement Cloutier-Du Rivage, Cap-de-la-Madeleine
- Mme Francine Lemyre Regroupement Cloutier-Du Rivage, Cap-de-la-Madeleine
- Mme Josée Martel Allaitement-Soleil inc., Shawinigan
- Mme Ghyslaine Mercure CLSC-CHSLD Vallée-de-la-Batiscan, Ste-Geneviève-de-Batiscan
- Mme Nicole Neault Carrefour SSS de la Saint-Maurice, La Tuque
- Mme Lise Richard Régie régionale Mauricie et Centre-du-Québec, Trois-Rivières
- Mme Nicole St-Arnaud Centre de ressources pour la naissance, Trois-Rivières
- Mme Sylvanne Tanguay Centre de ressources pour la naissance, Trois-Rivières

* Liste en date du 20 décembre 2000



Bonjour/bonsoir, je suis _____ de la maison CROP, le Centre de recherche sur l'opinion publique de Montréal. Nous avons été mandaté par la Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Mauricie et du Centre-du-Québec qui vous a envoyé une lettre vous informant de la réalisation d'une étude sur l'allaitement du nourrisson et sur l'utilité des services en périnatalité concernant la pratique de l'allaitement dans la région.

LIRE AU BESOIN

Cette étude est faite auprès des mères ayant un enfant âgé de 6 mois et plus. Votre nom a été obtenu avec l'autorisation de la Commission d'accès à l'information (CAI), à partir de bulletins de naissance envoyés par les centres hospitaliers et les maisons de naissance au ministère de la Santé et des Services sociaux.

INTR3

LIRE AU BESOIN Toutes les informations que vous fournirez demeureront strictement confidentielles et votre nom n'apparaîtra pas sur le questionnaire complété. La durée de l'entrevue est d'environ 25 minutes.

1a. Quel type de grossesse avez-vous eue? Simple, double ou autre?

Simple..... 1

Double 2

autre (précisez) :..... 6

SEXE DU BÉBÉ

1b. Votre enfant est-il un garçon ou une fille? SI JUMEAUX OU TRIplet, CHOISIR UN ENFANT AU HASARD

Fille 1

Garçon 2

2. Quelle est sa date de naissance?

INSCRIRE DANS CET ORDRE : ANNÉE, MOIS, JOUR EX: 02 JANVIER 2002 = 020102

30 DÉCEMBRE 2001 = 011230

POIDS EN LIVRES ET ONCES

3a. Combien pesait-il/elle à sa naissance?

RÉPONSE EN LIVRES ET ONCES ICI

Répond en kilos XXXXX

NSP 99999

POIDS EN KILOS ET GRAMMES

3b. Combien pesait-il/elle à sa naissance?

RÉPONSE EN KILOS ET GRAMMES ICI

NSP 99999

4. Quelle est votre date de naissance?

INSCRIRE DANS CET ORDRE: ANNÉE, MOIS, JOUR EX: 2 JANVIER 1956 = 560102

30 DÉCEMBRE 1967 = 671230

* Refus 999999

5. Combien de semaines de grossesse aviez-vous lors de l'accouchement?

(Soit le nombre de semaines de grossesse depuis les dernières menstruations)

* NSP 98

* Refus 99

6. Dans quel hôpital ou maison des naissances avez-vous accouché?

LIRE AU BESOIN

Hôpital Ste-Croix à Drummondville..... 01

Hôtel-Dieu d'Arthabaska à Victoriaville..... 02

Centre hospitalier Régional de Trois-Rivières (inclus CODE 7) 03

Centre hospitalier du Centre-de-la-Mauricie à Shawinigan 04

Carrefour de la santé et des services sociaux de la Saint-Maurice à La Tuque (INCLUS
code 6) 05

Hôpital St-Joseph de la Tuque = CODE 5 06

Hôpital Ste-Marie à Trois-Rivières = CODE 3 07

CHRA:Centre Hospitalier de la Région de L'Amiante à Thetford Mines 08

Centre Hospitalier St-François D'Assise 09

Autre (précisez) : 96

* NSP/refus 99

7a. Avez-vous accouché par voie vaginale ou par césarienne?

Voie vaginale 1

Césarienne 2

* Refus 9

7b. Avez-vous accouché...

...de façon naturelle	1
...sous anesthésie locale avec épidurale	2
...sous anesthésie locale avec anesthésie du col.....	3
...ou sous anesthésie générale (endormie)?	4
* NSP/refus	9

8. Avez-vous reçu un calmant pendant votre travail, que ce soit buccal ou par intraveineuse?

Oui, a reçu un calmant.....	1
Non, n'a pas reçu de calmant.....	2
* NSP	8
* refus	9

9. Combien de temps (en heures) immédiatement après l'accouchement, votre enfant est-il resté en contact peau à peau sur votre ventre?

1/2 heure ou moins.....	1
Plus d'1/2 heure à 1 heure.....	2
Plus de 1 heure à 2 heures.....	3
Plus de 2 heures.....	4
* Il n'a pas été mis sur mon ventre	5
* Césarienne	6
* NSP	8
* Refus	9

10a. Au cours de votre séjour à l'hôpital (ou à la maison de naissances), avez-vous eu votre enfant dans la chambre avec vous?

Oui	1	
Non	2	=> Q11
* NSP	8	=> Q11
* Refus	9	=> Q11

10b. L'avez-vous eu...

...pendant toute la journée et la nuit (sauf pour les routines hospitalières)	01
...pendant la journée et la soirée (pas la nuit).....	02
...pendant la journée mais non le soir.....	03
...quelques heures par jour	04
...sur demande.....	05
* Autre (précisez) :	96
* NSP	98
* Refus	99

11. Avant la naissance du bébé, aviez-vous l'intention d'allaiter votre enfant ou de lui donner une préparation lactée (biberon)?

Allaiter	1	
Préparation lactée (biberon)	2	=> Q12B
Les deux, au sein et préparation lactée (biberon)	3	
* NSP, n'a pas décidé à l'avance.....	8	=> Q12B

SEMAINES

12a. Avant sa naissance, jusqu'à quel âge aviez-vous l'intention de l'allaiter?

RÉPONSE EN SEMAINES

Répond en MOIS	XX	
Moins de 7 jours	97	=> Q13
* NSP, n'avais pas prévu d'âge	98	=> Q13
* Refus	99	=> Q13

12b. Avant sa naissance, jusqu'à quel âge aviez-vous l'intention de l'allaiter?

RÉPONSE EN MOIS

* NSP	98
* Refus	99

13. Dans les faits, à sa naissance, l'avez-vous nourri au sein ou avec une préparation lactée (formule commerciale donnée au biberon)?

Au sein	1	
Préparation lactée (biberon)	2	=> Q20A
Les deux, au sein et préparation lactée (biberon)	3	

14. Combien de temps (en heures) après l'accouchement, avez-vous donné le sein à votre enfant pour la première fois?

1/2 heure ou moins	1
Plus d'1/2 heure à 1 heure	2
Plus de 1 heure à 2 heures	3
Plus de 2 heures à 4 heures	4
Plus de 4 heures à 8 heures	5
Plus de 8 heures à 24 heures	6
Plus d'un jour	7
* NSP	8
* Refus	9

15. A l'hôpital (ou à la maison de naissances), à quelle fréquence avez-vous donné le sein à votre enfant, en incluant la nuit?

A sa demande ou dès que j'observais des signes de faim	01
Moins de 2 heures	02
Aux 2 heures	03
Aux 3 heures	04
Aux 4 heures	05
Aux 3 heures le jour et aux 4 heures la nuit	06
autre (précisez) :	96
* NSP	98
* refus	99

16. A l'hôpital (ou à la maison de naissances), est-ce qu'on a vérifié la mise au sein de votre enfant lors des tétées?

- Oui 1
 Non 2
 * pas besoin car je le savais 3
 * NSP 8
 * Refus 9

17. Allaitiez-vous encore votre enfant?

- Oui 1
 Non 2 => Q19A
 * NSP 8 => Q19A
 * Refus 9 => Q19A

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

INSCRIRE L'AGE DE L'ENFANT EN MOIS

- * NSP 98
 * Refus 99

SEMAINES

19a. Combien de temps l'avez-vous nourri uniquement au sein? C'est-à-dire sans autre aliment et boisson telle que de l'eau, de l'eau sucrée, du jus, des préparations lactées pour nourrisson ou des aliments solides?

RÉPONSE EN SEMAINES

- Répond en MOIS XX
 Moins de 7 jours 97 => Q20A
 * NSP 98 => Q20A
 * Refus 99 => Q20A

MOIS

19b. Combien de temps l'avez-vous nourri uniquement au sein? C'est-à-dire sans autre aliment et boisson telle que de l'eau, de l'eau sucrée, du jus, des préparations lactées pour nourrisson ou des aliments solides?

RÉPONSE EN MOIS

- * NSP 98
 * Refus 99

3 MENTIONS POSSIBLES

20a. Pendant votre grossesse, de qui avez-vous reçu l'information la plus utile sur l'ALLAITEMENT MATERNEL?

NE PAS LIRE

Mère	01
Belle-mère	02
Conjoint/mari.....	03
Autre membre de ma famille.....	04
Amis et collègues de travail	05
Cours ou rencontre spécifique sur l'allaitement donné par des	
Groupes d'entraide en allaitement.....	06
Médecin obstétricien ou gynécologue	07
Médecin de famille.....	08
Sage-femme	09
Infirmière des cliniques de périnatalité (clinique de grossesse)	10
Rencontres prénatales.....	11
Infirmière du CLSC	12
Diététiste du CLSC	13
Technicienne en diététique.....	14
Le livre « Mieux vivre avec son enfant ».....	15
Livre ou dépliant (non précisé)	16
Je n'ai pas reçu d'information	17
Pas besoin, avait déjà allaité	18
Infirmière à l'hôpital.....	19
Le groupe «La Lèche».....	20
Centre de ressources pour la naissance	21
Pas nécessaire / madame travaille dans le milieu médical comme	
infirmière / diététiste.....	22
autre (précisez) :.....	96
* NSP	98
* Refus	99

20b. De quel livre ou dépliant s'agit-il?

NE PAS LIRE

" Mieux vivre avec son enfant"	55
"Mon bébé, je l'attends, je l'élève"	56
"L'art de l'allaitement maternel"	57
Dépliants (CLSC, hôpitaux, pharmacie)	58
Livres (cours prénataux, CLSC, grossesse, allaitement)	59
(précisez) :	96
* NSP	98
* Refus	99

3 MENTIONS POSSIBLES

21a. Pendant votre grossesse, de qui avez-vous reçu l'information la plus utile sur les PRÉPARATIONS LACTÉES?

NE PAS LIRE

Mère	01
Belle-mère	02
Conjoint/mari.....	03
Autre membre de ma famille.....	04
Amies et collègues de travail	05
Médecin obstétricien ou gynécologue	06
Médecin de famille	07
Sage-femme	08
Infirmière des clinique de périnatalité (clinique de grossesse).....	09
Rencontres prénatales.....	10
Infirmière du CLSC	11
Diététiste du CLSC	12
Technicienne en diététique.....	13
Le livre « Mieux vivre avec son enfant ».....	14
Livre ou dépliant (non précisé)	15
Cours des compagnies de préparations lactées.....	16
Documentation et publicité des compagnies de préparations lactées	17
Je n'ai pas reçu d'information	18
Pas besoin, avait déjà eu un autre enfant	19
Infirmière à l'hôpital.....	20
Personne, madame travaille dans le milieu médical(infirmière/ diététiste)	21
autre (précisez) :	96
* NSP	98
* Refus	99

21b. De quel livre ou dépliant s'agit-il?

NE PAS LIRE

=> MESS1

if NON(Q21A=#15)

" Mieux vivre avec son enfant"	55
"Mon bébé, je l'attends, je l'élève"	56
"L'art de l'allaitement maternel"	57

Dépliants (CLSC, hôpitaux, pharmacie)	58
Livres (cours prénataux, CLSC, grossesse, allaitement)	59
* autre (précisez) :	96
* NSP	98
* Refus	99

La prochaine section concerne les services reçus durant la grossesse et après la naissance du bébé.

22. Pendant votre grossesse, avez-vous assisté à des rencontres prénatales régulières (des séries de rencontres organisées par des CLSC ou des organismes communautaires)?

Oui	1	
Non	2	=> Q28
* NSP	8	=> Q28
* Refus	9	=> Q28

23. Où avaient lieu ces rencontres prénatales?

CLSC	01	
Hôpital	02	=> Q25
Maternaide	03	
Centre de ressources sur la naissance	04	
Centre d'accueil	05	
Centre communautaire	06	
École secondaire	07	
Maison de la famille	08	
autre (précisez) :	96	=> Q25
* NSP	98	=> Q26
* Refus	99	=> Q26

24. Quel CLSC?

Carrefour SSS de la Saint-Maurice (La Tuque)	01
CLSC Drummond	02
CLSC du Centre-de-la-Mauricie (Shawinigan)	03
CLSC Les Forges (Trois-Rivières)	04
CLSC Suzor-Côté (Victoriaville)	05
CLSC-CHSLD De l'Érable (Plessisville)	06
CLSC-CHSLD Les Blés d'Or (Bécancour)	07
CLSC-CHSLD Vallée-de-la-Batiscan (Saint-Tite et des Chenaux)	08
Complexe SSS Nicolet-Yamaska (Nicolet)	09
Regroupement Cloutier-Du Rivage (Cap-de-la-Madeleine)	10
Regroupement SSS de la MRC de Maskinongé (Louiseville)	11
autre (précisez) :	96
* NSP	98
* Refus	99

25. Quel hôpital ou maison de naissance (ou organisme communautaire)?

Carrefour SSS de la Saint-Maurice à La Tuque	01
CH Régional de Trois-Rivières	02
CH du Centre-de-la-Mauricie (Shawinigan)	03
CH Hôtel-Dieu d'Arthabaska (Victoriaville)	04
Hôpital Sainte-Croix Drummondville	05
Centre de ressources pour la naissance (Trois- Rivières).....	06
Maternaïde (Trois-Rivières)	07
Maison de la famille (St-Tite)	08
Organisme communautaire	09
Hôpital St-Joseph (La Tuque).....	10
Centre culturel (Nicolet)	11
autre (précisez) :	96
* NSP	98
* Refus	99

26. Est-ce qu'on vous a parlé d'allaitement maternel pendant ces rencontres?

Oui	1	
Non	2	=> Q28
* NSP	8	=> Q28
* Refus	9	=> Q28

27. Ce qu'on vous a dit sur l'allaitement maternel à ces rencontres vous a-t-il été très utile, utile, peu utile, ou inutile dans la pratique?

Très utile	1
Utile	2
Peu utile	3
Inutile	4
* NSP	8
* Refus	9

28. Etes-vous allée à des rencontres où on ne parlait que d'allaitement?

Oui	1	
Non	2	=> Q32
* NSP	8	=> Q32
* Refus	9	=> Q32

29. Quand êtes-vous allée à ces rencontres sur l'allaitement? Est-ce...

...avant la naissance de votre enfant	1
...après sa naissance	2
...ou avant et après sa naissance?	3
* NSP	8
* Refus	9

2 MENTIONS POSSIBLES

30. Quel organisme donnait ces rencontres sur l'allaitement?

NE PAS LIRE

Maternaide (Trois-Rivières)	01	
Centre des Ressources pour la Naissance (Trois- Rivières).....	02	
Allaitement Soleil (Shawinigan)	03	
Groupe d'Entraide aux Nouveaux Parents (Saint-Tite)	04	
Aide à la Femme à l'Allaitement maternel à la maternité (Plessisville)	05	
Centre Premiers Pas (La Tuque).....	06	
Groupe Entraide Allaitement (La Tuque)	07	
Association Parents-Ressources (Victoriaville)	08	
Ligue La Lèche des Bois-Francis (Victoriaville).....	09	
Maison de la Famille de l'Ouest (Trois-Rivières Ouest).....	10	
Maison de la Famille Des Chenaux (Ste-Geneviève- de-Batiscan)	11	
Maison de la Famille de Drummond	12	
CLSC de Drummond	13	
CLSC (sans précision).....	14	
CLSC Nicolet-Yamaska	15	
Regroupement Cloutier-Durivage (Cap de la Made- laine)	16	
CLSC du centre de la Mauricie (Shawinigan).....	17	
Maison de la famille (ST-Tite).....	18	
autre (précisez) :	96	
* NSP	98	
* Refus	99	

31. Ce qu'on vous a dit sur l'allaitement maternel à ces rencontres vous a-t-il été très utile, utile, peu utile, ou inutile dans la pratique?

Très utile	1	
Utile	2	
Peu utile.....	3	
Inutile	4	
* NSP	8	
* Refus	9	

32. Pendant votre grossesse, êtes-vous allée à la clinique de grossesse du centre hospitalier (vers la 12e et la 28e semaine - clinique pour les femmes enceintes - excluant les cliniques de grossesses à risque)?

Oui	1	
Non	2	=> Q34
* NSP	8	=> Q34
* Refus	9	=> Q34

33. Ce qu'on vous a dit sur l'allaitement maternel à cette clinique, vous a-t-il été très utile, utile, peu utile, ou inutile dans la pratique?

Très utile 1
 Utile 2
 Peu utile..... 3
 Inutile 4
 * Je n'ai pas reçu d'information sur l'allaitement maternel..... 5
 * NSP 8
 * Refus 9

34. Pendant votre grossesse, avez-vous reçu des bons (coupons) d'aliments du programme OLO de votre CLSC (OLO : oeuf, lait, orange ou jus) ou du programme Naître égaux - Grandir en santé (NEGS)?

Oui 1
 Non 2 => Q36
 * NSP 8 => Q36
 * Refus 9 => Q36

35. La façon dont l'intervenante OLO ou NEGS vous a parlé d'allaitement maternel vous a-t-elle été très utile, utile, peu utile ou inutile dans la pratique?

Très utile 1
 Utile 2
 Peu utile..... 3
 Inutile 4
 * Je n'ai pas reçu d'information sur l'allaitement maternel.... 5
 * NSP 8
 * Refus 9

36. A l'hôpital (ou à la maison de naissances), avez-vous senti que le personnel se préoccupait de votre allaitement?

=> Q48A

if Q13=#2

Oui 1
 Non 2
 * NSP 8
 * Refus 9

37. A l'hôpital (ou à la maison de naissances), les services reçus concernant l'allaitement maternel vous ont-ils aidée dans la pratique?

Oui 1
 Non 2
 * Je n'ai pas reçu de services 3
 * NSP 8
 * Refus 9

38. A votre retour au domicile, lors de la visite de l'infirmière du CLSC, avez-vous senti qu'elle se préoccupait de votre allaitement? (Sage-femme si maison de naissances)

- Oui 1
- Non 2
- * Pas eu de visites 3 => Q41
- * NSP 8 => Q41
- * Refus 9 => Q41

39. Les services et les conseils de l'infirmière du CLSC concernant l'allaitement maternel vous ont-ils été très utiles, utiles, peu utiles ou inutiles dans la pratique?

- Très utile 1
- Utile 2
- Peu utile 3
- Inutile 4
- * Je n'ai pas reçu de services 5
- * NSP 8
- * Refus 9

40. Lors de cette visite, l'infirmière a-t-elle vérifié lors d'une tétée la mise au sein de votre enfant?

- Oui 1
- Non 2
- Non, le bébé dormait 3
- La mère avait cessé d'allaiter 4
- * NSP 8
- * Refus 9

41. Qui vous a suivie pendant votre grossesse?

- LIRE LA LISTE AU BESOIN
- Gynécologue 01
- Médecin de famille 02
- Sage-femme 03
- * Pas consulté (personne) 04
- Obstétricien 05
- Médecin généraliste 06
- Équipe de médecins (sans précision) 07
- * autre (précisez) : 96
- * NSP 98
- * Refus 99

42. Pendant votre grossesse, cette ou ces personnes ont-elles discuté d'allaitement maternel avec vous?

- Oui 1
- Non 2 => Q44
- * NSP 8 => Q44
- * Refus 9 => Q44

43. L'information que cette ou ces personnes vous ont donnée sur l'allaitement maternel vous a-t-elle été très utile, utile, peu utile ou inutile dans la pratique?

Très utile	1
Utile	2
Peu utile.....	3
Inutile	4
* NSP	8
* Refus	9

44. Qui avez-vous choisi pour faire le suivi de votre enfant?

LIRE AU BESOIN

Pédiatre	01	
Médecin de famille.....	02	
Sage-femme	03	
Infirmière du CLSC	04	
* Pas encore choisi/personne	05	=> Q46
Obstétricien.....	06	
Médecin généraliste.....	07	
* autre (précisez) :	96	
* NSP	98	=> Q46
* Refus	99	=> Q46

45. Lors de ces visites avec votre enfant, cette personne vous a-t-elle beaucoup, moyennement, un peu ou pas du tout encouragée dans votre allaitement?

=> Q48A

if Q13=#2

Beaucoup	1
Moyennement.....	2
Un peu	3
Pas du tout.....	4
* Pas consulté (pas encore).....	5
* n'allait plus.....	6
* NSP	8
* Refus	9

46. Avez-vous utilisé les services téléphoniques info-périnatalité ou Info-Santé pour l'allaitement maternel?

Oui	1	
Non, pas consulté	2	=> Q48A
* NSP	8	=> Q48A
* Refus	9	=> Q48A

47. Les informations et les conseils reçus vous ont-ils été très utiles, utiles, peu utiles ou inutiles dans la pratique?

Très utile	1
Utile	2
Peu utile.....	3
Inutile	4
* NSP	8
* Refus	9

48a. Vous a-t-on donné le livre « Mieux vivre avec son enfant »?

Oui	1	
Non	2	=> Q51A
* je l'avais déjà.....	3	=> Q49A
* NSP	8	=> Q51A
* Refus	9	=> Q51A

2 MENTIONS POSSIBLES

48b. A quel moment le livre « Mieux vivre avec son enfant » vous a-t-il été donné?

NE PAS LIRE

Pendant votre grossesse (rencontres prénatales, cliniques de périnatalité, etc.)	01
A la naissance de votre enfant (hôpital, maison de naissances)...	02
Je l'ai refusé car je l'avais déjà	03
Pendant le premier mois après la naissance.....	04
* autre (précisez) :	96
* NSP	98
* Refus	99

49a. (Au risque de me répéter), avez-vous consulté le livre « Mieux vivre avec son enfant »?

Oui	1	
Non	2	=> Q51A
* NSP	8	=> Q51A
* Refus	9	=> Q51A

49b. Diriez-vous qu'en général...

...vous l'avez toujours avec vous	1
...vous le consultez souvent.....	2
...ou vous le consultez rarement?.....	3
* NSP	8
* Refus	9

50. Les informations sur l'allaitement que vous avez trouvées dans ce livre vous ont-elles été très utiles, utiles, peu utiles ou inutiles dans la pratique?

Très utiles	1
Utiles.....	2
Peu utiles	3
Inutiles	4
* Je ne l'ai pas consulté pour l'allaitement maternel	5
* NSP	8
* Refus	9

51a. Pendant combien de temps avez-vous allaité votre enfant tout en donnant des préparations lactées ou d'autres boissons ou des aliments solides?

INSCRIRE DURÉE EN SEMAINES

Répond en MOIS	XX	
Moins de 7 jours	96	=> Q52
* Je n'ai jamais fait les deux	97	=> Q52
* NSP	98	=> Q52
* Refus	99	=> Q52

51b. Pendant combien de temps avez-vous allaité votre enfant tout en donnant des préparations lactées ou d'autres boissons ou des aliments solides?

INSCRIRE DURÉE EN MOIS

\$E

=> +1

if NON(Q51A=#1)

* Je n'ai jamais fait les deux	97
* NSP	98
* Refus	99

«Q51B »

74:

Q52

single,

open

min = 1

max = 1 l = 2

52. Quelle est la PRINCIPALE raison pour laquelle vous avez cessé d'allaiter?
NE PAS LIRE

Enfant ne prenait pas assez de poids.....	01
Enfant commençait à avoir des dents.....	02
Enfant était trop gros, il avait trop faim	03
Enfant refusait le sein	04
Enfant pleurait beaucoup.....	05
Enfant malade.....	06
Enfant toujours au sein ou tétées trop longues	07
Manque de lait ou lait pas adéquat.....	08
Problèmes au niveau des seins (gerçures) ou mastite.....	09
Seins coulent	10
Difficulté à allaiter (mauvaise technique)	11
Difficile de savoir si consommation suffisante ou de contrôler la quantité	12
Fatigue physique, anxiété, insécurité de la mère	13
Maladie de la mère avec ou sans hospitalisation ou prise de médicaments	14
Mère ne pouvait manger ce qu'elle aimait	15
Mère désire reprendre son poids, veut suivre régime	16
L'allaitement exige beaucoup de disponibilité, mère se sent captive et a besoin de liberté	17
Période d'allaitement jugée satisfaisante (objectif personnel d'allaitement atteint).....	18
Retour au travail ou études.....	19
Vacances - voyage	20
Sevrage naturel, consommation des solides débutée	21
Grossesse (en cours ou souhaitée).....	22
Gêne d'allaiter en public	23
Mon conjoint et mon entourage ne voulaient plus	24
Désir d'impliquer le père	25
La mère n'aime pas allaiter.....	26
* autre (précisez) :	96
* Aucune raison	97
* NSP	29
* Refus	30

53. Vous sentiez-vous très à l'aise, moyennement à l'aise, peu à l'aise ou pas du tout à l'aise
d'allaiter en présence de membres de votre famille?

Très à l'aise	1
Moyennement à l'aise.....	2
Peu à l'aise	3
Pas du tout à l'aise	4
* NSP	8
* Refus	9

54. Vous sentiez-vous très à l'aise, moyennement à l'aise, peu à l'aise ou pas du tout à l'aise d'allaiter dans des endroits publics comme par exemple dans un restaurant, dans un centre commercial?

Très à l'aise 1
 Moyennement à l'aise 2
 Peu à l'aise 3
 Pas du tout à l'aise 4
 * NSP 8
 * Refus 9

55. Depuis sa naissance, avez-vous donné des biberons de votre lait à votre enfant?

Oui 1
 Non 2 => Q59
 * NSP 8 => Q59
 * Refus 9 => Q59

56a. Quel âge avait-il lorsque vous lui en avez donné pour la première fois?
 INSCRIRE L'AGE DE L'ENFANT EN SEMAINES

Répond en MOIS XX
 Moins de 7 jours 97 => Q57
 * NSP 98 => Q57
 * Refus 99 => Q57

56b. Quel âge avait-il lorsque vous lui en avez donné pour la première fois?
 INSCRIRE L'AGE DE L'ENFANT EN MOIS

* NSP 98
 * Refus 99

57. A quelle fréquence lui avez-vous donné des biberons de votre lait?
 LIRE AU BESOIN

Plus de 3 fois par jour 1
 2 à 3 fois par jour 2
 Plus de 3 fois par semaine à 1 fois par jour 3
 2 à 3 fois par semaine 4
 1 fois par semaine 5
 Moins d'une fois par semaine 6
 * NSP 8
 * Refus 9

«Q57 »

81:

open
 min = 1

Q58

single,

max = 1 l = 2

58. Quelle est la PRINCIPALE raison qui vous a amenée à donner un biberon de votre lait?

NE PAS LIRE

Je voulais que mon mari/conjoint puisse nourrir l'enfant	01
Je voulais être capable de sortir	02
Je suis retournée au travail/aux études	03
J'étais malade	04
L'enfant pleurait, je ne savais pas pourquoi	05
Je voulais dormir la nuit	06
Je voulais habituer l'enfant au biberon	07
Problème au niveau des seins (mastite, gerçures)/Douleur	08
Difficulté de l'enfant à boire aux seins/l'enfant ne voulait pas boire aux seins.....	09
Fatigue, épuisement de la mère	10
Manque de lait/ lait inadéquat.....	11
Enfant malade/ hospitalisé.....	12
Pour continuer à le nourrir au lait maternel sans avoir à lui donner le sein	13
* autre (précisez) :	96
* NSP	98
* Refus	99

59. Depuis sa naissance, avez-vous donné des biberons de préparation lactée à votre enfant
(Ex. Enfalac, Similac Advance, SMA, etc.)?

=> Q61

if Q13=#2

Oui	1	
Non	2	=> Q64
* NSP	8	=> Q64
* Refus	9	=> Q64

60a. Quel âge avait-il lorsque vous lui en avez donné pour la première fois?

INSCRIRE L'AGE DE L'ENFANT EN SEMAINES

Répond en MOIS	XX	
Moins de 7 jours	97	=> Q61
* NSP	98	=> Q61
* Refus	99	=> Q61

60b. Quel âge avait-il lorsque vous lui en avez donné pour la première fois?

INSCRIRE L'AGE DE L'ENFANT EN MOIS

* NSP	98
* Refus	99

61. A quelle fréquence avez-vous donné des biberons de préparation lactée à votre enfant?

LIRE AU BESOIN

Plus de 3 fois par jour	01
2 à 3 fois par jour	02
Plus de 3 fois par semaine à 1 fois par jour.....	03
2 à 3 fois par semaine	04
1 fois par semaine	05
Moins d'une fois par semaine	06
* autre (précisez) :	96
* NSP	98
* Refus	99

62. Quelle est la PRINCIPALE raison qui vous a amenée à lui donner un biberon de préparation lactée?

SONDER - NE PAS LIRE

Je voulais que mon mari/conjoint puisse nourrir l'enfant	01
Je voulais être capable de sortir	02
Je suis retournée au travail/aux études	03
Je n'avais pas assez de lait	04
J'étais malade	05
L'enfant pleurait, je ne savais pas pourquoi	06
Je voulais dormir la nuit	07
Je voulais habituer l'enfant au biberon	08
Je n'aimais pas allaiter	09
Problème au niveau des seins (gerçures, mastites)/Douleur	10
Difficultés de l'enfant à boire aux seins / il ne voulait plus boire aux seins	11
Fatigue, épuisement de la mère	12
Enfant malade.....	13
Enfant avait été habitué à l'hôpital	14
Enfant trop affamé	15
Temps pour le sevrage	16
Côté pratique/ solution plus simple/ plus rapide/plus efficace.. surtout si tu as plusieurs enfants	17
Trop difficile de tirer le lait.....	18
Meilleur pour l'enfant:valeur nutritive/digestion/allergies/ gain de poids	19
Incapacité pour la mère d'allaiter/ incapable/ problème de configuration des mamelons.....	20
* autre (précisez) :	96
* NSP	98
* Refus	99

63. Quelle sorte (marque) de préparation lactée avez-vous donné LA PREMIERE FOIS à votre enfant?

Préparation régulière avec fer (Enfalac, Similac,SMA, Bon départ/Good Start)	01
.....	
Préparation régulière sans fer (Enfalac, Similac,Advance ou SMA)	02
Préparation spéciale sans lactose (Enfalac LF et Similac LF).....	03
Préparation spéciale à base de soya (Isomil soya,Nursoy ou Enfalac prosbee)	04
.....	
Préparation thérapeutique (Alimentum, Nutramigen,Prégestimil ou Lambase)	05
.....	
* autre (précisez) :	96
* NSP	98
* Refus	99

64. A l'hôpital (ou à la maison de naissances), a-t-on donné une tétine ou une sucette à votre enfant?

SONDER

Oui	1
Oui, mais l'enfant n'en voulait pas	2
Oui, malgré le fait que je ne voulais pas	3
Non	6
Non, lui ai moi-même donné une tétine ou sucette	4
Non, je ne voulais pas et on a respecté mon choix	5
* NSP	8
* Refus	9

65. A l'hôpital (ou à la maison de naissances), vous a-t-on offert un échantillon-cadeau contenant biberon, tétine, sucette ou préparation lactée?

Oui	1
Non	2
* NSP	8
* Refus	9

66. A l'hôpital (ou à la maison de naissances), vous a-t-on donné de la publicité ou des coupons des compagnies de préparation lactée?

Oui	1
Non	2
* NSP	8
* Refus	9

67. A l'hôpital (ou à la maison des naissances), est-ce qu'on a donné une préparation lactée (suppléments), de l'eau ou de l'eau sucrée à votre enfant?

Oui	1
Non	2
* NSP	8
* Refus	9

68. Vous sentiez-vous à l'aise avec la technique de mise au sein de l'enfant avant votre départ de l'hôpital (ou de la maison de naissances)?

Oui	1
Non	2
* NSP	8
* Refus	9

69. A l'hôpital (ou à la maison des naissances), est-ce qu'on vous a encouragée à téléphoner ou à rencontrer les groupes d'entraide en allaitement maternel de votre région?

Oui	1
Non	2
Non, on m'a remis seulement un dépliant	3
* NSP	8
* Refus	9

70. Après sa sortie de l'hôpital, durant les deux premières semaines de vie de votre enfant, à quelle fréquence avez-vous donné le sein à l'enfant en incluant la nuit?

A sa demande ou dès que j'observais des signes de faim	01
Je l'avais toujours au sein	02
Moins de 2 heures	03
Aux 2 heures	04
Aux 3 heures	05
Aux 4 heures	06
autre (précisez) :	96
Jamais/N'allaitait plus ou pas du tout	97
* NSP	98
* Refus	99

3 MENTIONS POSSIBLES

71. Durant la première semaine de vie de votre enfant, quelles sont les personnes qui vous ont le plus soutenue et encouragée à continuer l'allaitement?

NE PAS LIRE

Mon mari, mon conjoint	01
Ma mère.....	02
Ma belle-mère.....	03
Autre membre de la famille (soeur, belle-soeur, frère, etc.)	04
Une amie, collègue de travail	05
Une monitrice ou marraine des groupes d'entraide à l'allaitement .	06
Groupe communautaire (les accompagnantes, groupe les relevailles)	07
La sage-femme.....	08
Le pédiatre.....	09
Le médecin de famille pour mon enfant.....	10
Une infirmière du CLSC.....	11
Une infirmière de l'hôpital	12
Une diététiste du CLSC	13
Technicienne en diététique du CLSC	14
Elle-même.....	15
* autres (précisez) :.....	96
* Aucune	97
* NSP	98
* Refus.....	99

72. Avez-vous eu des problèmes d'allaitement?

Oui	1	
Non	2	=> Q77
* NSP	8	=> Q77
* Refus.....	9	=> Q77

1 SEULE MENTION POSSIBLE

73a. Quel a été votre PRINCIPAL problème d'allaitement?

NE PAS LIRE

Enfant avait de la difficulté à téter.....	01
Enfant pleurait beaucoup.....	02
Enfant avait toujours faim.....	03
Enfant ne prenait pas suffisamment de poids.....	04
Enfant a fait une jaunisse.....	05
Peu ou manque de lait.....	06
Fort réflexe d'éjection du lait.....	07
Mamelons douloureux (mal aux seins).....	08
Problèmes d'engorgement et de montée de lait.....	09
Gerçures et crevasses.....	10
Mastite.....	11
Trop longue tétée, tétées trop rapprochées.....	12
Muguet, champignons dans la bouche/sur les seins.....	13
Problèmes d'horaires, horaire inadapté au bébé.....	14
Difficultés dans la mise au sein (mauvaise technique de mise au sein).....	15
Trop exigeant ou manque de liberté pour la mère.....	16
Manque de soutien ou pas d'aide du conjoint.....	17
Manque de soutien de l'entourage, isolement.....	18
Fatigue, pas détendue.....	19
Mère inquiète, ne savait pas quelle quantité donner.....	20
Mère ne pouvait pas manger ce qu'elle aimait.....	21
Médicaments de la mère, maladie de la mère.....	22
autre (précisez) :.....	96
* NSP.....	98
* Refus.....	99

73b3. Quel âge avait alors votre enfant?

INSCRIRE AGE EN JOURS

répond en semaines.....	XX	
* nsp.....	98	=> Q73C
* refus.....	99	=> Q73C

73b1. Quel âge avait alors votre enfant?

INSCRIRE AGE EN SEMAINES

répond en mois.....	XX	
* NSP.....	98	=> Q73C
* Refus.....	99	=> Q73C

73b2. Quel âge avait alors votre enfant?

INSCRIRE AGE EN MOIS

* NSP.....	98
* Refus.....	99

73c. Quelqu'un vous a-t-il aidée à solutionner ce problème?

Oui	1	
Non	2	=> Q74A
* NSP	8	=> Q74A
* Refus	9	=> Q74A

3 MENTIONS POSSIBLES

73d. Qui vous a aidée à solutionner ce problème?

NE PAS LIRE

Mon conjoint	01
Ma mère.....	02
Ma belle-mère.....	03
Autre membre de la famille (soeur, belle-soeur, etc.).....	04
Amies, collègues de travail.....	05
Une des mères des groupes d'entraide à l'allaitement	06
Une infirmière du CLSC.....	07
Une des infirmières de l'hôpital.....	08
Info-Santé/Info-périnatalité	09
Mon médecin de famille.....	10
Le pédiatre.....	11
La sage-femme.....	12
La diététiste du CLSC.....	13
La technicienne en diététique du CLSC	14
Le pharmacien	15
Centre de ressources pour la naissance	16
Marraine d'allaitement	17
Ligue «La Lèche»	18
Allaitement soleil.....	19
Maternaide.....	20
autre (précisez) :.....	96
* NSP	98
* Refus	99

73e. Est-ce que l'aide reçue a permis de solutionner ce problème?

Oui	1
Non	2
* NSP	8
* Refus	9

1 SEULE MENTION POSSIBLE

74a. Avez-vous eu un autre problème d'allaitement?

NE PAS LIRE

Enfant avait de la difficulté à téter.....	01	
Enfant pleurait beaucoup.....	02	
Enfant avait toujours faim	03	
Enfant ne prenait pas suffisamment de poids.....	04	
Enfant a fait une jaunisse	05	
Peu ou manque de lait.....	06	
Fort réflexe d'éjection du lait.....	07	
Mamelons douloureux (mal aux seins)	08	
Problèmes d'engorgement et de montée de lait	09	
Gerçures et crevasses.....	10	
Mastite	11	
Trop longue tétée, tétées trop rapprochées.....	12	
Muguet, champignons dans la bouche/sur les seins	13	
Problèmes d'horaires, horaire inadapté au bébé	14	
Difficultés dans la mise au sein (mauvaise technique de mise au sein)	15	
Trop exigeant ou manque de liberté pour la mère.....	16	
Manque de soutien ou pas d'aide du conjoint	17	
Manque de soutien de l'entourage, isolement	18	
Fatigue, pas détendue.....	19	
Mère inquiète, ne savait pas quelle quantité donner	20	
Mère ne pouvait pas manger ce qu'elle aimait	21	
Médicaments de la mère, maladie de la mère.....	22	
autre (précisez) :	96	
Aucun autre	97	=> Q77
* NSP	98	=> Q77
* Refus	99	=> Q77

74b3. Quel âge avait alors votre enfant?

INSCRIRE AGE EN JOURS

répond en semaines	XX	
* nsp	98	=> Q74C
* refus	99	=> Q74C

74b1. Quel âge avait alors votre enfant?

INSCRIRE AGE EN SEMAINES

répond en mois	XX	
* NSP	98	=> Q74C
* Refus	99	=> Q74C

74b2. Quel âge avait alors votre enfant?

INSCRIRE AGE EN MOIS

* NSP	98
* Refus	99

74c. Quelqu'un vous a-t-il aidée à solutionner ce problème?

Oui	1	
Non	2	=> Q75A
* NSP	8	=> Q75A
* Refus	9	=> Q75A

3 MENTIONS POSSIBLES

74d. Qui vous a aidée à solutionner ce problème?

NE PAS LIRE

Mon conjoint	01
Ma mère.....	02
Ma belle-mère.....	03
Autre membre de la famille (soeur, belle-soeur, etc.).....	04
Amies, collègues de travail.....	05
Une des mères des groupes d'entraide à l'allaitement	06
Une infirmière du CLSC.....	07
Une des infirmières de l'hôpital.....	08
Info-Santé/Info-périnatalité	09
Mon médecin de famille.....	10
Le pédiatre.....	11
La sage-femme.....	12
La diététiste du CLSC.....	13
La technicienne en diététique du CLSC	14
Le pharmacien	15
* autre (précisez) :	96
* NSP.....	98
* Refus	99

74e. Est-ce que l'aide reçue a permis de solutionner ce problème?

Oui	1
Non	2
* NSP	8
* Refus	9

1 SEULE MENTION POSSIBLE

75a. Avez-vous eu un autre problème d'allaitement?

NE PAS LIRE

Enfant avait de la difficulté à téter.....	01	
Enfant pleurait beaucoup.....	02	
Enfant avait toujours faim.....	03	
Enfant ne prenait pas suffisamment de poids.....	04	
Enfant a fait une jaunisse.....	05	
Peu ou manque de lait.....	06	
Fort réflexe d'éjection du lait.....	07	
Mamelons douloureux (mal aux seins).....	08	
Problèmes d'engorgement et de montée de lait.....	09	
Gerçures et crevasses.....	10	
Mastite.....	11	
Trop longue tétée, tétées trop rapprochées.....	12	
Muguet, champignons dans la bouche/sur les seins.....	13	
Problèmes d'horaires, horaire inadapté au bébé.....	14	
Difficultés dans la mise au sein (mauvaise technique de mise au sein).....	15	
Trop exigeant ou manque de liberté pour la mère.....	16	
Manque de soutien ou pas d'aide du conjoint.....	17	
Manque de soutien de l'entourage, isolement.....	18	
Fatigue, pas détendue.....	19	
Mère inquiète, ne savait pas quelle quantité donner.....	20	
Mère ne pouvait pas manger ce qu'elle aimait.....	21	
Médicaments de la mère, maladie de la mère.....	22	
autre (précisez) :.....	96	
Aucun autre.....	97	=> Q77
* NSP.....	98	=> Q77
* Refus.....	99	=> Q77

75b3. Quel âge avait alors votre enfant?

INSCRIRE AGE EN JOURS

répond en semaines.....	XX	
* nsp.....	98	=> Q75C
* refus.....	99	=> Q75C

75b1. Quel âge avait alors votre enfant?

INSCRIRE AGE EN SEMAINES

Répond en MOIS.....	XX	
* NSP.....	98	=> Q75C
* Refus.....	99	=> Q75C

75b2. Quel âge avait alors votre enfant?

INSCRIRE AGE EN MOIS

* NSP.....	98
* Refus.....	99

75c. Quelqu'un vous a-t-il aidée à solutionner ce problème?

Oui	1
Non	2
* NSP	8
* Refus	9

3 MENTIONS POSSIBLES

75d. Qui vous a aidée à solutionner ce problème?

NE PAS LIRE

Mon conjoint	01
Ma mère.....	02
Ma belle-mère.....	03
Autre membre de la famille (soeur, belle-soeur, etc.).....	04
Amies, collègues de travail.....	05
Une des mères des groupes d'entraide à l'allaitement	06
Une infirmière du CLSC.....	07
Une des infirmières de l'hôpital.....	08
Info-Santé/Info-périnatalité	09
Mon médecin de famille.....	10
Le pédiatre.....	11
La sage-femme.....	12
La diététiste du CLSC.....	13
La technicienne en diététique du CLSC	14
Le pharmacien	15
autre (précisez) :	96
* NSP	98
* Refus	99

75e. Est-ce que l'aide reçue a permis de solutionner ce problème?

Oui	1
Non	2
* NSP	8
* Refus	9

76. Vous sentiez-vous à l'aise pour demander de l'aide pour vos problèmes d'allaitement?

Oui	1
Non	2
* NSP	8
* Refus	9

77. Avez-vous eu des problèmes avec les préparations lactées (biberon)?

Oui	1	
Non	2	=> Q83
* NSP	8	=> Q83
* Refus	9	=> Q83

3 MENTIONS POSSIBLES

78. Quel(s) étai(en)t ce(s) problème(s)?

NE PAS LIRE

Enfant pleurait beaucoup, irritable, difficultés à dormir.....	01
Enfant buvait trop vite et s'étouffait.....	02
Enfant avait de la difficulté à boire.....	03
Enfant ne prenait pas suffisamment de poids.....	04
Enfant avait toujours faim.....	05
Enfant avait de la difficulté à digérer, coliques, gaz.....	06
Enfant régurgitait beaucoup.....	07
Enfant était très constipé ou avait des diarrhées à répétition.....	08
Enfant voulait seulement le lait maternel.....	09
Enfant se réveillait la nuit.....	10
Troubles digestifs à cause du fer.....	11
Allergie, intolérance (lactose, protéines de lait de vache ou de soya)12	
Refus de la tétine et du biberon.....	13
Rougeurs, eczéma, urticaire.....	14
Manque d'expérience pour donner le biberon.....	15
Difficultés ou temps requis reliés à la préparation des biberons	16
Coût des préparations trop élevé.....	17
Asthme, enflure de la langue ou des lèvres, difficulté à respirer, nez qui coule.....	18
Pas d'aide du conjoint.....	19
autre (précisez) :.....	96
* NSP.....	98
* Refus.....	99

79. Vous sentiez-vous à l'aise de demander de l'aide pour vos problèmes avec les préparations lactées (biberon)?

Oui.....	1
Non.....	2
* NSP.....	8
* Refus.....	9

80. Au cours des 3 premiers mois de vie de l'enfant, avez-vous changé de sorte ou de marque de préparation lactée?

Oui.....	1	
Non.....	2	=> Q83
* j'allaitais à ce moment là.....	3	=> Q83
* NSP.....	8	=> Q83
* Refus.....	9	=> Q83

81. Combien de fois?

1 fois.....	1
2 à 3 fois.....	2
4 fois et plus.....	3
* NSP.....	8
* Refus.....	9

3 MENTIONS POSSIBLES

82. Pourquoi?

NE PAS LIRE

Enfant pleurait beaucoup, irritable, difficultés à dormir.....	01
Enfant ne prenait pas suffisamment de poids.....	02
Enfant avait toujours faim	03
Enfant avait de la difficulté à digérer, coliques, gaz.....	04
Enfant régurgitait beaucoup.....	05
Enfant était très constipé ou avait des diarrhées à répétition	06
Enfant se réveillait la nuit.....	07
Troubles digestifs à cause du fer.....	08
Allergie, intolérance (lactose, protéines de lait de vache ou de soya)09	
Rougeurs, eczéma, urticaire.....	10
Coût des préparations trop élevé.....	11
Asthme, enflure de la langue ou des lèvres, difficulté à respirer, nez qui coule.....	12
Enfant n'aimait pas ce lait.....	13
autre (précisez) :	96
* NSP	98
* Refus	99

83. A la maison, avez-vous offert une tétine ou sucette à votre enfant avant l'âge de 1 mois?

SONDER

Oui, et l'enfant l'a prise	1
Oui, mais l'enfant ne l'a pas prise	2
Non	3
* NSP	8
* Refus	9

84. Jusqu'à maintenant, avez-vous donné de l'eau ou de l'eau sucrée, à votre enfant?

Oui	1	
Non	2	=> Q86
* NSP	8	=> Q86
* Refus	9	=> Q86

85a. Quel âge avait l'enfant quand vous lui en avez donné pour la première fois?

INSCRIRE AGE EN SEMAINES

\$E

Répond en mois.....	XX	
* moins de 7 jours	97	
* NSP	98	=> Q86
* Refus	99	=> Q86

85b. Quel âge avait l'enfant quand vous lui en avez donné pour la première fois?

INSCRIRE AGE EN MOIS

* NSP	98
* Refus	99

86. Jusqu'à maintenant, avez-vous donné des aliments liquides ou solides comme des jus, des céréales, des fruits, des légumes ou de la viande à votre enfant?

Oui	1	
Non	2	=> Q88A
* NSP	8	=> Q88A
* Refus	9	=> Q88A

87a. Quel âge avait l'enfant quand vous lui en avez donné pour la première fois?

INSCRIRE AGE EN SEMAINES

\$E

Répond en MOIS	XX	
Moins de 7 jours	97	=> Q88A
* NSP	98	=> Q88A
* Refus	99	=> Q88A

87b. Quel âge avait l'enfant quand vous lui en avez donné pour la première fois?

INSCRIRE AGE EN MOIS

* NSP	98
* Refus	99

88a. Quel âge avait-il quand vous lui avez donné du lait de vache (3.25%, 2% ou 1% M.G.) pour la première fois?

INSCRIRE L'AGE DE L'ENFANT EN SEMAINES

Répond en MOIS	XX	
N'en a pas donné encore	96	=> Q89
Moins de 7 jours	97	=> Q89
* NSP	98	=> Q89
* Refus	99	=> Q89

88b. Quel âge avait-il quand vous lui avez donné du lait de vache (3.25%, 2% ou 1% M.G.) pour la première fois?

INSCRIRE L'AGE DE L'ENFANT EN MOIS

* NSP	98
* Refus	99

89. Quel âge avait votre enfant (en jours) lorsque L'INFIRMIERE DU CLSC est venue à votre domicile pour la première fois? (Sage-femme si maison de naissances)

INSCRIRE L'AGE DE L'ENFANT EN JOURS

\$E

* N'est pas venue (pas de visite)	997	=> MESS2
* NSP	998	
* Refus	999	

90. Depuis la naissance de votre enfant, combien de fois l'infirmière est-elle venue à votre domicile?

* NSP 98
 * Refus 99

La prochaine section concerne les suppléments alimentaires avant et pendant la grossesse.

91. AVANT LE DÉBUT DE VOTRE GROSSESSE, preniez-vous des vitamines et/ou des suppléments en vue de préparer votre grossesse?

Oui 1
 Non 2 => Q96
 * NSP 8 => Q96
 * Refus 9 => Q96

92a. Combien de temps avant d'être enceinte?

RÉPOND EN SEMAINES

Répond en MOIS XX
 * NSP 98 => Q93
 * Refus 99 => Q93

92b. Combien de temps avant d'être enceinte?

RÉPOND EN MOIS

* NSP 98
 * Refus 99

2 MENTIONS POSSIBLES

93. De quelles marques de vitamines ou suppléments s'agissait-il?

NE PAS LIRE

Palafer CF 01
 Orifer F 02
 Prenavite 03
 Materna 04
 Acide folique 05
 Centrum 06
 Jamieson 07
 Personnelle 08
 Substitut de fer 09
 Multivitamines (sans précision) 10
 Option Plus 11
 Floradix (produit naturel) 12
 Produit naturel (sans précision) 13
 Marque de pharmacie (sans précision) 14
 autre (précisez) : 96
 * NSP 98
 * Refus 99

94. A quelle fréquence preniez-vous ces vitamines? Est-ce...	
A tous les jours	1
4 à 6 fois par semaine	2
1 à 3 fois par semaine	3
Moins d'1 fois par semaine	4
* NSP	8
* Refus	9

2 MENTIONS POSSIBLES

95. Qui vous avait recommandé ou encouragée à prendre ces suppléments?

NE PAS LIRE

Médecin	01
Infirmier(ère)	02
Diététiste	03
Pharmacien(ne)	04
Médecine alternative	05
Entourage (mère, conjoint, ami(e))	06
Publicité	07
Site Internet	08
Gynécologue	09
Personne/Elle-même	10
Livres/revues (sans précision)	11
* autre (préciser):	96
* NSP	98
* Refus	99

96. DURANT VOTRE DERNIERE GROSSESSE, avez-vous pris des vitamines ou des suppléments?

Oui	1	
Non	2	=> Q100
* NSP	8	=> Q100
* Refus	9	=> Q100

2 MENTIONS POSSIBLES

97. De quelles marques s'agissait-il?

NE PAS LIRE

Palafer CF.....	01
Orifer F.....	02
Prenavite.....	03
Materna	04
Acide folique	05
Centrum	06
Jamieson	07
Personnelle.....	08
Substitut de fer.....	09
Multivitamines (sans précision).....	10
Option Plus	11
Floradix (produit naturel).....	12
Produit naturel (sans précision)	13
Marque de pharmacie (sans précision)	14
Autre (précisez):	96
* NSP	98
* Refus	99

98. A quelle fréquence preniez-vous ces vitamines?

A tous les jours	1
4 à 6 fois par semaine	2
1 à 3 fois par semaine	3
Moins d'1 fois par semaine	4
* NSP	8
* Refus	9

99. D'après vous, quel rôle joue l'acide folique dans l'alimentation de la femme?

NE PAS LIRE

Pour prévenir le spina bifida ou anomalies du tube neural du bébé01

Pour aider au développement du cerveau du bébé..... 02

Pour aider au développement et à la formation de la colonne vertébrale du bébé 03

Rôle préventif: pour prévenir les malformations congénitales / pour aider au développement normal du bébé / bon pour le bébé..... 04

Pour aider au développement du système nerveux du bébé 05

Rôle important (sans précision) 06 |

Bon pour son apport en fer 07 |

Bon pour la formation des os..... 08 |

Pour améliorer le bien-être de la mère porteuse 09 |

autre réponse (précisez) :..... 96 |

* NSP 98 |

* Refus 99 |

- 120 -

100. J'aimerais maintenant terminer en vous posant quelques questions sur votre travail et vos préoccupations. Actuellement, est-ce que vous...

...travaillez à plein temps	01
...travaillez à temps partiel	02
...travaillez occasionnellement.....	03
...étudiez à temps plein.....	04
...étudiez à temps partiel.....	05
...êtes à la maison (ménagère).....	06
...êtes en congé de maternité ou congé parental	07
...êtes en congé sans salaire (sans solde)	08
...êtes à la recherche d'un emploi.....	09
* autre (précisez) :	96
* Refus.....	99

101. Après la naissance de votre enfant, combien de semaines êtes-vous restée avec votre enfant à la maison?

* Je suis encore à la maison.....	97
* NSP	98
* Refus.....	99

102. Quel est approximativement votre revenu annuel familial total, c'est-à-dire celui de votre conjoint et vous ensemble, avant impôts? Est-ce...

Moins de 20 000 \$	01
20 000 \$ à 24 999 \$.....	02
25 000 \$ à 29 999 \$.....	03
30 000 \$ à 34 999 \$.....	04
35 000 \$ à 39 999 \$.....	05
40 000 \$ à 44 999 \$.....	06
45 000 \$ à 49 999 \$.....	07
50 000 \$ à 54 999 \$.....	08
55 000 \$ à 59 999 \$.....	09
60 000 \$ et plus ?	10
* NSP	98
* Refus.....	99

103. Combien de personnes vivent de ce revenu (incluant les enfants)?

* Refus.....	99
--------------	----

104. Combien d'années d'études avez-vous complétées? Est-ce...

...7 années ou moins	1
...8 à 12 années	2
...13 à 15 années	3
...ou 16 années ou plus?	4
* Refus.....	9

«Q104 »

105. A la naissance du bébé, viviez-vous en couple?

Oui 1

Non 2

* Refus 9

«Q105 »

106. Depuis la naissance du bébé, vivez-vous (toujours) en couple?

Oui 1

Non 2

* Refus 9

Le 21 décembre 2001

Objet : Étude régionale sur l'alimentation du nourrisson

Madame,

Il y a quelques mois, vous donniez naissance à un enfant et c'est la raison pour laquelle la Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Mauricie et du Centre-du-Québec et le comité régional d'allaitement, sollicitent votre participation à une étude sur l'alimentation des nourrissons. En effet, cette étude s'adresse aux mères habitant la région de la Mauricie et du Centre-du-Québec, dont l'enfant est âgé de 6 à 12 mois.

Nous désirons obtenir des informations sur l'alimentation de votre enfant ainsi que votre opinion sur les services que vous avez reçus pendant votre grossesse et les premiers 6 mois de vie de votre enfant. Votre participation à ce sondage est très importante, puisqu'elle permettra de mieux connaître la situation concernant l'alimentation des nourrissons, vos besoins, ainsi que d'améliorer les services offerts.

La Maison de sondage CROP a été mandatée afin de réaliser cette étude. En janvier 2002, un(e) représentant(e) de cette firme vous contactera par téléphone et vous invitera à répondre à un questionnaire contenant des choix de réponses. Cette entrevue téléphonique sera d'une durée d'environ 25 minutes. Toutes les informations que vous fournirez demeureront confidentielles et votre nom n'apparaîtra pas sur le questionnaire. Dans l'éventualité où vous exprimez votre refus de participer à cette étude, les données vous concernant seront immédiatement détruites.

Nous avons obtenu votre nom et vos coordonnées par l'entremise du ministère de la Santé et des Services sociaux, à partir du fichier des naissances. Ces renseignements seront confiés à la Maison de sondage CROP avec l'autorisation de la Commission d'accès à l'information.

Pour de plus amples informations concernant cette étude, vous pouvez me contacter au numéro de téléphone (819) 693-3672.

Je vous remercie sincèrement de votre participation et veuillez agréer, Madame, mes meilleures salutations.

LR/MM

Lise Richard,
Répondante régionale en allaitement,
Groupe Santé sociale

• Les dix conditions pour le succès de l'allaitement*

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

• Les sept étapes du plan de protection, de promotion et de soutien à l'allaitement en santé communautaire**

1. Adopter une politique d'allaitement maternel formulée par écrit et systématiquement portée à la connaissance de tout le personnel soignant.
2. Donner à tout le personnel soignant les compétences 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 initier et à poursuivre l'allaitement.
5. Encourager l'allaitement exclusif et la poursuite de l'allaitement avec l'introduction des aliments solides au moment opportun.
6. Offrir une ambiance accueillante aux familles des bébés allaités.
7. Encourager la coopération entre le personnel, les groupes d'entraide à l'allaitement et la communauté locale.

* Ministère de la Santé et des Services sociaux, *L'Allaitement maternel au Québec, lignes directrices*, Québec, 2001.

** Comité canadien pour l'allaitement (CCA), *L'Initiative des amis des bébés dans la communauté*, un plan de protection, de promotion et de soutien à l'allaitement en santé communautaire.

- **Résumé du Code international de commercialisation des substituts du lait maternel et des résolutions subséquentes de l'Assemblée mondiale de la Santé.***

1. Interdire la promotion des laits artificiels, tétines ou biberons auprès du grand public.
2. Interdire la distribution d'échantillons gratuits aux femmes enceintes ou aux parents.
3. Interdire la promotion de ces produits dans le système de soins de santé (pas d'échantillons ni d'approvisionnement gratuits).
4. Interdire le recours à du personnel payé par les fabricants pour donner des conseils aux parents.
5. Interdire la distribution de cadeaux et d'échantillons personnels aux professionnels de la santé.
6. Interdire la promotion d'aliments commerciaux pour bébés comme les solides en pots, les céréales, les jus, l'eau embouteillée, afin de ne pas nuire à l'allaitement exclusif.
7. Exiger que chaque emballage ou étiquette mentionne clairement la supériorité de l'allaitement au sein et comporte une mise en garde contre les risques et le coût de l'alimentation artificielle.
8. S'assurer que les fabricants et les distributeurs fournissent aux professionnels de la santé une information scientifique et se limitant aux faits.
9. S'assurer que tous les produits sont de bonne qualité, que la date limite de consommation y est indiquée et que les emballages ne comportent pas des termes comme « humanisé » ou « maternisé ».
10. Afin d'éviter les conflits d'intérêt, faire en sorte que les professionnels de la santé qui travaillent auprès des nourrissons et des jeunes enfants ne reçoivent pas de soutien financier des compagnies de produits alimentaires pour bébés (ex : vacances, invitations à des congrès, etc.).



Agence de la santé
et des services sociaux
de la Mauricie
et du Centre-du-Québec

Québec 

Pour en savoir plus sur l'allaitement, visitez notre site web
www.agencesss04.qc.ca