

**Programme national  
pour la protection,  
la promotion et le soutien  
de l'allaitement maternel  
au Luxembourg  
2006-2010**

<b>Introduction.....</b>	<b>p3</b>
<b>Cadre de l'action politique.....</b>	<b>p4</b>
<b>Situation nationale .....</b>	<b>p6</b>
<b>Politique nationale pour protéger, promouvoir et soutenir l'allaitement maternel .....</b>	<b>p8</b>
<b>Objectifs nationaux.....</b>	<b>p10</b>
<b>Plan d'action .....</b>	<b>p11</b>
<b>1. Développer des programmes et des politiques en faveur de l'allaitement maternel.....</b>	<b>p11</b>
1.1. Au niveau de la planification politique	
1.2. Au niveau des professionnels	
1.3. Au niveau des personnes cibles	
1.4. Au niveau du grand public	
<b>2. Mettre en place un système de recueil de données, d'évaluation, de surveillance et d'information épidémiologique.....</b>	<b>p12</b>
2.1. Garantir une évaluation régulière sur l'allaitement au Luxembourg	
2.2. Elaborer et publier des rapports réguliers	
2.3. Promouvoir l'élaboration d'un système de surveillance pertinent de la petite enfance	
<b>3. Optimiser l'information, les conseils et le soutien des mères à partir de la grossesse et à travers toute la période de l'allaitement et y inclure leurs familles et leur environnement.....</b>	<b>p13</b>
3.1. Garantir des formations initiales et continues actualisées pour les professionnels de santé, de l'éducation et de la petite enfance.	
3.2. Adapter le programme de formation des professionnels de la santé	
3.3. Multiplier les services de consultation aux mères allaitantes	
3.4. Répondre activement aux besoins spécifiques d'information et de savoir-faire des groupes à risque d'un allaitement problématique	
<b>4. Améliorer la promotion, la protection et le soutien de l'allaitement maternel dans tous les secteurs de vie de l'enfant et de la mère.....</b>	<b>p14</b>
4.1. Au niveau des maternités	
4.2. Au niveau du lieu de travail des femmes allaitantes	
4.3. Au niveau des femmes avec un risque d'un allaitement maternel problématique	
4.4. Au niveau de la société civile	
<b>5. Encourager la recherche sur le lait maternel, sur l'allaitement et les bébés allaités.....</b>	<b>p16</b>
<b>Conclusion .....</b>	<b>p17</b>
<b>Lexique des abréviations utilisées.....</b>	<b>p17</b>
<b>Textes de référence .....</b>	<b>p18</b>

# Introduction

La protection, la promotion et le soutien de l'allaitement maternel sont des priorités de santé publique et des mesures de médecine préventive. Vu les évidences scientifiques l'allaitement maternel constitue la meilleure alimentation du bébé pour sa santé et son développement et met en œuvre ses droits à la meilleure santé possible.

En effet :

- L'allaitement maternel est le moyen naturel de nourrir les nourrissons et les jeunes enfants. L'allaitement maternel exclusif pendant les six premiers mois de la vie favorise d'une manière optimale la croissance, le développement et la santé de l'enfant. Après les six premiers mois, l'allaitement maternel, avec des aliments complémentaires adéquats, continue à contribuer à l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant, à son développement et à sa santé. Des taux d'allaitement faibles ont pu être liés à de significatives répercussions sanitaires et sociales pour les enfants, les femmes, la communauté, l'environnement et les dépenses de santé. Dès le plus jeune âge de l'enfant ils accroissent les inégalités devant la santé.
- Au Luxembourg à l'heure actuelle les taux d'allaitement restent faibles, même s'ils montrent une tendance à la hausse; ceci vaut tant pour l'initiation que pour la durée de l'allaitement. Les arrêts précoces sont fréquents pour des raisons multiples, notamment pour des raisons de manque d'informations, de soutien et de reprise de travail. La prévalence de l'allaitement est très inégale à travers les couches socioprofessionnelles, les plus défavorisées présentant les taux les plus faibles.
- Dans notre pays l'allaitement n'est pas encore promu et soutenu de manière optimale dans tous les services spécifiques, par toutes les associations professionnelles dans les milieux éducatifs et de travail, dans la société en générale.

Le Plan d'action national présente des interventions planifiées en accord avec les objectifs élaborés dans la politique nationale pour protéger, promouvoir et soutenir l'allaitement maternel.

Le plan d'action se base sur le partenariat avec tous les acteurs concernés (notamment les professionnels de la santé et les ONG engagées dans le domaine) ; il veille à la cohérence des initiatives et favorise l'information et la sensibilisation des différents publics cibles.

# Cadre de l'action politique

- **La stratégie de la Santé pour Tous\* de l'OMS** et spécialement le but 1 et 2 :

But 1 – Équité en matière de Santé

*D'ici 2020, l'écart de santé entre groupes socioéconomiques dans les pays devrait être réduit d'au moins un quart dans tous les états membres en améliorant nettement le niveau.*

But 2 – Démarrer dans la vie en bonne santé

*D'ici 2020, tous les nouveau-nés, nourrissons et enfants d'âge préscolaire de la région devraient être en meilleure santé et démarrer ainsi dans la vie en bonne santé.*

- **La stratégie mondiale pour l'alimentation, l'exercice physique et la santé\*\***

et plus particulièrement l'article 11

*« 11. La santé et la nutrition maternelles avant et pendant la grossesse, ainsi que la nutrition pendant la petite enfance peuvent jouer un rôle important dans la prévention des maladies non transmissibles tout au long de la vie. L'allaitement maternel exclusif pendant six mois suivi d'une alimentation de complément appropriée contribue à une croissance physique et à un développement mental optimaux. .. »*

- **La Convention relative aux droits de l'enfant** et plus spécialement l'article 24 :

*« 1. Les Etats parties reconnaissent le droit de l'enfant de jouir du meilleur état de santé possible et de bénéficier de services médicaux et de rééducation. Ils s'efforcent de garantir qu'aucun enfant ne soit privé du droit d'avoir accès à ces services.*

*2. Les états parties s'efforcent d'assurer la réalisation intégrale du droit susmentionné et, en particulier, prennent les mesures appropriées pour :*

*(a) Réduire la mortalité parmi les nourrissons et les enfants ;*

*(e) Faire en sorte que tous les groupes de la société, en particulier les parents et les enfants, reçoivent une information sur la santé et la nutrition de l'enfant, les avantages de l'allaitement au sein, l'hygiène et la salubrité de l'environnement et la prévention des accidents, et bénéficient d'une aide leur permettant de mettre à profit cette information ; »*

- **La plateforme d'action adoptée à Beijing lors de la 4<sup>e</sup> conférence mondiale de l'ONU sur les femmes** dans l'objectif stratégique C1

*106 Mesures à prendre (r) Sensibiliser l'opinion aux avantages de l'allaitement maternel; étudier tous les moyens d'appliquer pleinement le Code international OMS/UNICEF de commercialisation des substituts du lait maternel, et permettre aux femmes d'allaiter leurs nourrissons en leur fournissant un appui psycho-affectif, pratique, économique et juridique;*

Et sous l'objectif stratégique F1 :

**165.** *Les gouvernements devraient :*

*(c) Prendre les mesures nécessaires pour qu'il soit tenu compte du rôle et des fonctions des femmes en tant que mères et mettre fin aux pratiques discriminatoires des employeurs qui refusent d'embaucher les femmes enceintes ou allaitantes ou les licencient, ou qui demandent aux femmes de prouver qu'elles utilisent des moyens de contraception, prendre des mesures efficaces pour mettre fin à toute discrimination à l'égard des femmes au moment de la grossesse, du congé de maternité ou du retour sur le marché du travail après l'accouchement;*

- **La stratégie mondiale pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant\*\*\*\*** est un texte de référence en entier et a été un guide pratique dans le développement de nos actions nationales.

La stratégie permet de renouveler l'engagement en faveur de la poursuite d'une ligne d'action commune en harmonie avec l'Initiative Hôpital «Ami des bébés» , le Code International de Commercialisation des substituts du lait maternel et la Déclaration «Innocenti» sur la protection, l'encouragement et le soutien de l'allaitement maternel.

Cette stratégie est conçue comme un guide pratique : elle identifie les interventions qui ont fait leurs preuves, elle insiste sur le soutien dont les mères et les familles doivent bénéficier pour remplir leur rôle crucial, et elle définit formellement les obligations et les responsabilités à cet égard des gouvernements, des organisations internationales et des autres parties concernées.

- **Le plan d'action pour la protection, la promotion et le soutien de l'allaitement maternel en Europe\*\*\*\*\***, élaboré et rédigé par des experts européens sur la base de la stratégie mondiale pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant est notre source d'inspiration avec ses actions détaillées couvrant tous les secteurs qui devront s'impliquer dans la promotion, le soutien et la protection de l'allaitement maternel. Ce document est bien adapté à la situation luxembourgeoise.

Le Luxembourg a récemment adopté, comme ligne directrice d'une politique de nutrition infantile, les recommandations de l'OMS. Ces recommandations préconisent notamment l'allaitement maternel exclusif jusqu'à l'âge de six mois et la continuation de l'allaitement jusqu'à deux ans ou plus accompagné par une alimentation complémentaire sûre et adéquate. L'allaitement maternel exclusif indique que le bébé ne reçoit aucun aliment autre que le lait maternel, même pas de l'eau. \*\*\*\*\*

# Situation nationale

Les mesures développées dans le plan d'action permettront d'améliorer la situation constatée lors de l'enquête « l'Allaitement maternel au Luxembourg »<sup>\*\*\*</sup> <sup>\*\*\*</sup>, publiée en 2004 par le Ministère de la Santé, et pour soutenir les bonnes pratiques déjà existantes.

Les taux d'allaitement maternel au Luxembourg sont de :

- 88% à la maternité
- 58 % à 4 mois,
- 42% à 6 mois
- 14% à un an.

La prévalence de l'allaitement exclusif est de :

- 65,3% à la maternité,
- 41% à 4 mois
- 10% à 6 mois.

Plus de 80% des femmes qui arrêtent d'allaiter avant 4 mois auraient aimé continuer plus longtemps. Plus de la moitié des femmes qui arrêtent d'allaiter avant 7 mois expriment leur désir de prolonger la période d'allaitement.

Ces statistiques montrent clairement que le Luxembourg est encore loin des objectifs en ce domaine et qu'il y a urgence de créer par ce plan d'action un cadre et un climat favorable à l'allaitement pour le promouvoir, protéger et soutenir.

L'étude a montré que :

- L'allaitement est plus fréquent chez les femmes qui ont donné naissance à leur premier enfant (significatif).
- L'allaitement maternel est plus fréquent chez les femmes d'un niveau d'instruction plus élevé (significatif).
- Il y a deux moments de sevrage particuliers : à 8 semaines (fin du congé de maternité) et à 12 semaines (fin du congé d'allaitement).
- Les raisons nommées le plus fréquemment pour le sevrage avant 4 mois sont la perception de manquer de lait (58%) et la reprise du travail (18%) .
- L'allaitement exclusif à 4 mois est plus fréquent pour les femmes actives qui bénéficient d'un congé parental et/ou d'un congé sans solde (significatif).

Ici l'étude a pu déterminer les points d'intervention pour améliorer le soutien et l'information sur l'allaitement ainsi que les améliorations nécessaires dans la formation des personnes de références des mères. Des interventions et actions seront également nécessaires pour remédier aux inégalités et pour œuvrer vers une meilleure information et un soutien efficace des mères à niveau d'instruction moins élevé.

L'étude a montré que les conditions suivantes étaient favorables à l'allaitement maternel :

- Naissance à terme et en bonne santé à la naissance

- « Rooming-in » à la maternité
- Première mise au sein dans la salle d'accouchement (significatif) ;
- Bébé qui n'a pas reçu d'aliments complémentaires à la maternité
- Congé parental de 6 mois à plein temps

Ceci sont donc quelques pratiques favorables qu'il faut encourager et généraliser par ce plan national.

Le plan d'action sera un instrument nécessaire pour réaliser nos engagements internationaux (adoption des textes mentionnés) et pour atteindre la recommandation de la politique nationale pour protéger, promouvoir et soutenir l'allaitement maternel, énoncée le 20/01/07



# Politique nationale pour protéger, promouvoir et soutenir l'allaitement maternel

Sur base de l'avis du Comité national pour l'allaitement

- se référant aux résultats de l'enquête « L'allaitement maternel au Luxembourg » sur la prévalence et les facteurs liés à l'allaitement maternel, publiée en 2004 par le Ministère de la Santé
- se référant à la Stratégie mondiale pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant élaborée conjointement par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) et par UNICEF et approuvée par consensus le 18 mai 2002 par la 55<sup>e</sup> Assemblée Mondiale de la Santé (AMS), dont le Luxembourg fait partie
- se référant aux engagements pris précédemment en approuvant les résolutions sur la nutrition infantile, notamment le Code International de Commercialisation des Substituts du Lait Maternel en 1981
- se référant à la stratégie « Santé Pour Tous » et aux « Buts 21 pour la Santé » de l'OMS, bases de la Santé Publique du pays notamment le but 3 - Démarrer dans la vie en bonne santé et le but 11 - Adopter des modes de vie plus sains
- se référant à la « Stratégie Mondiale pour l'Alimentation, l'Exercice physique et la Santé », approuvé en mai 2004 lors de la 57<sup>ième</sup> Assemblée mondiale de la Santé de l'OMS
- se référant à la « Plateforme Européenne sur l'Alimentation, l'Activité physique et la Santé », initiée par la Commission Européenne en collaboration avec la « International Obesity Task Force » lors de la présidence luxembourgeoise en mars 2005.

le Ministre de la Santé recommande dans l'optique de la meilleure base pour une bonne santé, et pour le bon développement et la croissance optimale du bébé ainsi que pour la santé de la mère: \*

**L'allaitement maternel exclusif\*\* pendant les six premiers mois de la vie et après 6 mois la continuation de l'allaitement maternel même jusqu'à deux ans ou plus accompagné d'aliments complémentaires adéquats.**

Pour réaliser ces objectifs:

- Nous soulignons l'importance des efforts concertés pour permettre à tout enfant de bénéficier de l'allaitement maternel dans les meilleures conditions possibles et en accord avec les recommandations de l'OMS et de l'UNICEF.
- Nous soulignons l'importance de la loi sur la protection de la maternité au travail du 1.08.2001 et notamment les articles 4, 14 et 20 et du congé parental (loi du 12.2 1999) pour pouvoir concilier allaitement et travail.
- Le programme international « Hôpital – Ami des Bébé » constitue une démarche reconnue et étayée scientifiquement *pour assurer les meilleures conditions aux débuts de l'allaitement maternel*. Ce programme s'intègre parfaitement dans toute démarche de «*Evidence based care*»



et d'une recherche de qualité dans les soins. Nous encourageons toutes les maternités au Luxembourg à adhérer à ce programme ; et nous soutenons toutes les maternités déjà engagées à poursuivre leurs efforts.

- Nous nous efforçons à mettre en œuvre les principes et l'objectif de tous les articles du Code International de Commercialisation des Substituts du Lait Maternel et les résolutions pertinentes adoptées ultérieurement par l'55<sup>e</sup> Assemblée Mondiale de la Santé / AMS au niveau national et européen.
- Nous allons élaborer un plan d'action national avec des objectifs à court, moyen et long terme en collaboration avec les acteurs concernés pour assurer la promotion, la protection et le soutien de l'allaitement maternel. Ce plan d'action s'inspirera largement du document\*\*\* de la Commission européenne\*\*\*: Protection, promotion et soutien de l'allaitement maternel en Europe: un plan d'action. Un accent spécial sera mis sur les conclusions de l'étude nationale citée précédemment notamment :
  - réaliser des actions répondant plus spécifiquement aux besoins des femmes de niveaux socio-économique peu privilégié, qui présentent le taux d'allaitement le plus bas ;
  - poursuivre et améliorer l'information et la sensibilisation des publics concernés (futur(e)s/ mères/pères) ;
  - renforcer les initiatives favorisant l'allaitement prolongé ;
  - améliorer la formation de tous les professionnels en contact avec les mères selon les évidences scientifiques récentes ;
  - soutenir les initiatives des professionnels autour de la promotion de l'allaitement ;
  - améliorer l'information et l'évaluation de l'allaitement maternel au Luxembourg par des données de santé de qualité en accord avec les indicateurs de l'OMS et de Eurostat .

**Le ministre de la Santé  
Mars Di Bartolomeo**

**Luxembourg, mars 2006**



---

\*Les références scientifiques sont reprises dans le « *Blueprint for action: Protection, promotion and support for breastfeeding in Europe* » et dans « *AAP Breastfeeding and the use of human milk Paediatrics 2005 ; 115; 496-506*

\*\* sans autres aliments ou liquides, l'allaitement exclusif sans restriction conduit à une production tout à fait suffisante de lait maternel

\*\*\* IRCCS Burlo Garofolo, Trieste, Italy en collaboration avec Commission Européenne et avec la "Unit for Health Services, Research and International Health, WHO collaborating Center for Maternal and Child Health".

# Objectifs nationaux

En accord avec les textes de référence et les conclusions de l'étude les buts suivants ont été fixés pour la période 2006-2010 :

- Augmentation des taux d'allaitement en général et plus particulièrement parmi les mères moins privilégiées socio – économiquement.
- Augmenter le taux de nouveau-nés allaités exclusivement, le maintenir jusqu'à six mois et éviter les abandons précoces.

Les objectifs pour l'an 2010 sont :

Taux d'allaitement maternel en 2010 :

Initiation de l'allaitement : 90 % (+2%)

Allaitement à 4 mois : 70 % (+12%)

Allaitement à 6 mois : 60 % (+18%)

Allaitement à 12 mois : 30 %, (+16%)

Prévalence de l'allaitement exclusif en 2010 :

Allaitement exclusif à la maternité : 75 %, (+10%)

Allaitement exclusif à 4 mois : 60 %, (+19%)

Allaitement exclusif à 6 mois : 30 %, (+20%)

Le plan d'action comprend une série de mesures et d'actions au niveau national, à court, moyen et long terme et accompagnés par des évaluations périodiques. L'élaboration, la mise en oeuvre, la surveillance et l'évaluation des activités sont menées indépendamment des financements des fabricants et distributeurs de produits visés par le Code international.

Pour atteindre les buts énoncés le plan d'action se développe autour des axes suivants :

- 1. Développer des programmes et des politiques en faveur de l'allaitement maternel.**
- 2. Mettre en place un système de recueil de données, d'évaluation, de surveillance et d'information épidémiologique.**
- 3. Optimiser l'information, les conseils et le soutien des mères à partir de la grossesse et à travers toute la période de l'allaitement et y inclure leurs familles et leur environnement.**
- 4. Améliorer la promotion, la protection et le soutien de l'allaitement maternel dans tous les secteurs de vie de l'enfant et de la mère.**
- 5. Encourager la recherche sur le lait maternel, sur l'allaitement et les bébés allaités.**

# Plan d'action

## Axes d'intervention

### 1. Développer des programmes et des politiques en faveur de l'allaitement maternel.

#### 1.1. Au niveau de la planification politique

- Veiller à l'implémentation de la politique de la promotion, de la protection et du soutien de l'allaitement maternel à travers les différentes politiques touchant à l'environnement de la femme enceinte et allaitante. Coordonner les actions et initiatives de soutien de l'allaitement maternel avec les autres programmes et actions de santé publique et de promotion de la santé.

#### Actions

Mise en place d'un groupe interdisciplinaire pour étudier et améliorer la situation de la femme allaitante au Luxembourg

#### 1.2. Au niveau des professionnels

- Divulguer, publier et diffuser la politique nationale et le plan d'action en matière d'allaitement maternel, auprès des professionnels de santé, des associations et des services concernés ; ainsi que favoriser la collaboration à des actions communes.
- Encourager les associations professionnelles à publier les recommandations et les directives pratiques fondées sur la politiques nationale en matière d'allaitement et encourager leurs membres à les suivre.

#### Actions

Campagnes d'information pour les gynécologues, les pédiatres, les sages-femmes et autres professionnels de la santé au contact des femmes enceintes, des bébés et jeunes enfants

Conférences et formations pour les professionnels de la santé

Brochure (leaflet ) d'information sur la politique nationale pour protéger, promouvoir et soutenir l'allaitement maternel

### 1.3. Au niveau des personnes cibles

#### Actions

Veiller à ce que les documents d'information, d'éducation et de communication destinés aux mamans, parents contiennent des informations claires, appropriées et cohérentes, en accord avec la politique et les recommandations nationales.

### 1.4. Au niveau du grand public

#### Actions

Campagne de sensibilisation et d'information sur la politique nationale et le plan d'action pour protéger, promouvoir et soutenir l'allaitement maternel

Elaborer des articles réguliers sur l'allaitement maternel pour les différents organes des médias.

Profiter des semaines internationales, nationales et locales de sensibilisation à l'allaitement comme une opportunité pour stimuler le débat public dans divers lieux et médias pour diffuser des informations essentielles

## 2. Mettre en place un système de recueil de données, d'évaluation, de surveillance et d'information épidémiologique.

### Collectes de données et de statistiques sur l'allaitement maternel

2.1. Garantir une évaluation régulière sur l'allaitement au Luxembourg sur base d'indicateurs reconnus au niveau international, tels que ceux utilisés dans l'étude sur l'allaitement réalisée en 2002. Un soin particulier sera attribué à l'analyse des jeunes mères et des groupes socialement défavorisés

**2.2.** Elaborer et publier des rapports réguliers pour rendre compte de l'évolution de la situation, pour analyser d'une manière critique les objectifs visés et les progrès atteints, pour adapter en cas de besoin la politique et les actions.

**2.3.** Promouvoir l'élaboration d'un système de surveillance pertinent de la petite enfance, qui englobera des indicateurs concernant l'allaitement du bébé resp. l'alimentation consécutive du jeune enfant et qui permettra une évaluation individuelle et épidémiologique de l'état nutritionnel des enfants du GD Luxembourg. (ex. Intégration de déterminants pour la surveillance de l'allaitement dans la fiche médicale de naissance (FIMENA) et dans le carnet de santé pour enfants) .

<b>Actions</b>
A l'exemple de l'étude portant sur l'allaitement maternel de 2002, réalisation d'une nouvelle étude en 2007-2008 (état des lieux, évaluation longitudinale)
Evaluation régulière de l'allaitement maternel à la sortie moyennant les fiches FIMENA.
Evaluation régulière des hôpitaux par rapport aux dix conditions de l'Initiative Hôpital Ami des Bébés

### **3. Optimiser l'information, les conseils et le soutien des mères à partir de la grossesse et à travers toute la période de l'allaitement et y inclure leurs familles et leur environnement.**

**3.1.** Garantir des formations initiales et continues actualisées pour les professionnels de santé, de l'éducation et de la petite enfance.

**3.2.** Adapter le programme de formation des professionnels de la santé

**3.3.** Multiplier les services de consultation aux mères allaitantes

**3.4.** Répondre activement aux besoins spécifiques d'information et de savoir-faire des groupes à risque d'un allaitement problématique.

<b>Actions</b>
Organisation régulière de séances d'information et de formation continue pour médecins, gynécologues, pédiatres, sages-femmes, infirmières pédiatriques et infirmières dans la matière.
Réédition des brochures « allaiter de a à z » et « oui, j'allaite encore »
Promouvoir l'information au niveau de l'allaitement dans les langues des immigrés par exemple par l'élaboration d'une version portugaise des brochures « allaiter de a à z » et « oui j'allaite encore »
Elaboration du leaflet « qui fait quoi »
Evaluation, actualisation et adaptation du contenu pédagogique du programme des futurs professionnels de la santé aux évidences aussi bien scientifiques que de santé publique sur l'allaitement maternel et notamment la physiologie, la gestion et la promotion de l'allaitement maternel.
Elaboration de protocoles et de procédures de bonne pratique sur base d'exemples internationaux.
Agir en faveur de l'élargissement des services autour de l'allaitement maternel en particulier offrir des séances individuelles sur l'allaitement maternel en collaboration avec les associations professionnelles, les décideurs politiques, l'UCM et des ONG. Une attention particulière sera vouée aux groupes à risque d'un allaitement problématique
Mettre des films traduits et adaptés à disposition dans les dispensaires, hôpitaux, cabinets... et autres intéressés
Elaboration d'informations spécifiques pour les groupes à risques (primipares, mères immigrées, adolescentes...) ainsi que pour leur entourage

## **4. Améliorer la promotion, la protection et le soutien de l'allaitement maternel dans tous les secteurs de vie de l'enfant et de la mère**

### **4.1. Au niveau des maternités :**

<b>Actions</b>
Encourager et aider toutes les maternités à développer des projets en faveur de l'allaitement maternel par exemple des consultations gratuites en matière d'allaitement, par exemple des Stëllambulanz.....
Encourager tous les hôpitaux et maternités à adopter et poursuivre une politique et des pratiques favorables à l'allaitement maternel en accord avec les critères « Hôpital ami des bébés » selon le programme OMS/UNICEF.
Elaborer une stratégie de respect du code international de commercialisation des substituts du lait maternel par exemple en réalisant un courrier adressé aux maternités et pédiatres.

### **4.2. Au niveau du lieu de travail des femmes allaitantes :**

Campagne de sensibilisation en collaboration avec les Ministères (Famille, Travail, Egalité des chances...), les Syndicats, les associations professionnelles et patronales, les ONGs etc pour informer sur la législation protégeant la maternité et les femmes allaitantes
Mise en place d'un groupe interdisciplinaire pour améliorer la situation de la femme allaitante au lieu de travail

### **4.3. Au niveau des femmes avec un risque d'un allaitement maternel problématique :**

Pendant la grossesse, accorder une attention particulière aux mères avec une expérience négative en matière d'allaitement maternel, aux mères jeunes.... par un (des) entretien(s) individualisé(s) et en cas échéant, garantir le suivi adéquat.
Elaborer et organiser avec les partenaires respectifs (Ligue Médico-Sociale, Croix Rouge, communes. ONGs...) un programme de formation continue pour les assistant(e)s sociales relatif à la promotion de l'allaitement maternel

Etudier la possibilité de distribution de bons pour une alimentation saine aux mères allaitantes de faible niveau socio-économique.

#### **4.4. Au niveau de la société civile**

##### **Actions**

Encourager la présentation de l'allaitement maternel au grand public, aux médias, aux enseignants et aux élèves comme la façon normale d'élever les nourrissons et les jeunes enfants.

Informers le public des principes, des objectifs et des dispositions du Code International \*, sur les procédures de contrôle de son respect et les sanctions en cas d'infractions.

Elaborer en collaboration avec le ministère de l'éducation nationale des modules traitant l'allaitement maternel et promouvoir leur intégration dans le programme de la scolarité obligatoire

Diffuser des messages positifs concernant l'allaitement maternel s'adressant aux jeunes avec des actions / projets concrets (par exemple des cartes postales, sketches...).

#### **5. Encourager la recherche sur le lait maternel, sur l'allaitement et les bébés allaités**

##### **Actions**

Encourager la recherche nationale, européenne ou internationale sur l'allaitement.

Participer à des projets nationaux, européens et internationaux de recherche sur l'allaitement



## **Conclusion :**

**La mise en œuvre du plan d'action demandera la mise à disposition de ressources humaines et financières suffisantes. Les initiatives proposées par des ONG oeuvrant dans le domaine, des professionnels de santé ou autres partenaires devront s'inscrire dans le cadre du programme et du plan d'action national pour protéger, promouvoir et soutenir l'allaitement maternel.**

**L'intégralité des actions proposées par le plan d'actions sera évaluée périodiquement.**

## **Lexique des abréviations utilisées :**

### Allaitement maternel exclusif :

Le bébé reçoit uniquement du lait maternel. Cela signifie qu'on ne donne pas d'eau, de liquides, de tisanes, de préparations à base d'herbes ou d'aliments ni des substituts du lait maternel, sauf médicaments et vitamines.

### Code International :

Code international de commercialisation des substituts du lait maternel

### OMS :

Organisation mondiale de la santé

### ONG :

Organisation non gouvernementale

### ONU :

Organisation des Nations Unies

### Rooming-in :

En maternité le nouveau-né et la mère restent dès la naissance ensemble dans une chambre, 24 heures sur 24, sauf pour des périodes d'une heure au maximum nécessaires pour des soins médicaux ou des examens.

### UCM :

Union des caisses de maladie

### UNICEF

United Nations Children's Fund (Fonds des Nations Unies pour l'Enfance)

## **Textes de référence :**

\* Santé pour tous

La politique-cadre de la Santé pour tous pour la Région européenne de l'OMS

Catalogage à la source: Bibliothèque de l'OMS

SANTÉ 21 : la politique-cadre de la Santé pour tous pour la Région européenne de l'OMS

ISBN 92 890 2349 X (NLM Classification: WA 540 GA1)

ISSN 1012-7364

\*\* Stratégie mondiale pour l'alimentation, l'exercice physique et la santé

Catalogage à la source: Bibliothèque de l'OMS

Organisation mondiale de la Santé.

Stratégie mondiale pour l'alimentation, l'exercice physique et la santé.

ISBN 92 4 259222 6 (Classification LC/NLM: QT 180)

\*\*\* Plate-forme d'action de Beijing/ Pékin (PAP), 4<sup>ème</sup> Conférence Mondiale de l'ONU sur les femmes, Pékin, septembre 1995, adoptée par 189 gouvernements

\*\*\*\* Stratégie mondiale pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant

55<sup>ième</sup> assemblée mondiale de la santé, point 13.10 de l'ordre du jour A55/15 16/04/02

\*\*\*\*\*Blueprint : Le plan d'action pour la protection, la promotion et le soutien de l'allaitement maternel en Europe, contrat n : SPC 2002359, 18 juin 2004, conférence européenne au château de Dublin

\*\*\* \*\* L'allaitement maternel au Luxembourg

Ministère de la Santé – Direction de la Santé, 2004

ISBN : 2.919909-16-9