

- 1 - Introduction
- 2 - PREMIERS MOMENTS DE LA VIE
- 3 - PREMIÈRE ALIMENTATION EN TANT QUE NOURRISSON
- 4 - RAISONS DE L'ARRÊT DE L'ALLAITEMENT
- 5 - VOTRE IDÉE DE L'ALLAITEMENT
- 6 - COMMENTAIRES

Les questions qui suivent vont permettre aux chercheurs de connaître les circonstances qui ont entouré votre alimentation lors des premiers moments de votre vie. Ces informations sont utiles pour déterminer s'il existe un lien entre votre alimentation pendant l'enfance et votre santé. Elles pourront également servir à établir des recommandations sur l'allaitement en France, à destination des parents. Le masculin est utilisé tout au long du questionnaire uniquement dans le but d'alléger le texte. Il fait référence aussi bien aux personnes de sexe féminin que masculin.

Munissez-vous dans la mesure du possible de votre carnet de santé. Par ailleurs, si vous le pouvez, n'hésitez pas à questionner votre mère, si vous ne connaissez pas la réponse.

Merci de votre participation et bon remplissage !

Suite 

1 - Introduction
2 - PREMIERS MOMENTS DE LA VIE
3 - PREMIÈRE ALIMENTATION EN TANT QUE NOURRISSON
4 - RAISONS DE L'ARRÊT DE L'ALLAITEMENT
5 - VOTRE IDÉE DE L'ALLAITEMENT
6 - COMMENTAIRES

PREMIERS MOMENTS DE LA VIE

Où êtes-vous né ?

- A l'hôpital ou à la maternité
- Dans une maison de naissance
- A votre domicile
- Autre lieu
- Je ne sais pas

Quel était le mode d'accouchement ?

- Voie basse (ou voie naturelle)
- Césarienne
- Je ne sais pas

Êtes-vous issu d'une grossesse multiple ?

- Oui
- Non
- Je ne sais pas

Si oui, s'agissait-il de :

- Jumeaux
- Triplés
- Quadruplés
- Plus

À combien de semaines de grossesse êtes-vous né ?

- semaines
- Je ne sais pas ↻

Si vous ne savez pas, savez-vous si vous êtes né :

- A terme
- Prématuré
- Je ne sais pas

Quel était votre poids de naissance (en grammes) ?

- grammes
- Je ne sais pas ↻

Connaissez-vous le score d'APGAR que vous avez obtenu à votre naissance ?

Vous pouvez éventuellement vous aider de votre carnet de santé pour répondre à cette question, si vous l'avez sous la main.

- APGAR à 1 min
- Je ne sais pas ↻

- APGAR à 5 min
- Je ne sais pas ↻

Étiez-vous en bonne santé au moment de la naissance ?

- Oui
- Non
- Je ne sais pas

Avez-vous été hospitalisé ?

- Oui
- Non
- Je ne sais pas

Combien de jours a duré l'hospitalisation ?

- jours
- Je ne sais pas ↻

Quelle a été la cause de l'hospitalisation ?

1 - Introduction
2 - PREMIERS MOMENTS DE LA VIE

3 - PREMIÈRE ALIMENTATION EN TANT QUE NOURRISSON

4 - RAISONS DE L'ARRÊT DE L'ALLAITEMENT

5 - VOTRE IDÉE DE L'ALLAITEMENT

6 - COMMENTAIRES

PREMIÈRE ALIMENTATION EN TANT QUE NOURRISSON

Avez-vous été allaité* avec du lait maternel ?

(*Par « allaité », nous entendons être nourri au lait produit par la maman, soit directement au sein, soit au biberon après avoir tiré du lait)

- Oui
 Non
 Je ne sais pas

Connaissez-vous la durée totale de votre allaitement ? (Toute la durée pendant laquelle vous avez eu le lait maternel, quelle que soit la quantité)

- Oui
 Non

La case à cocher : jours, semaines, mois doit correspondre à l'unité de la valeur entrée dans la case durée de l'allaitement.

Précisez la durée :

jours semaines mois

Connaissez-vous la durée de l'allaitement exclusif ?

(La durée pendant laquelle vous n'avez reçu QUE du lait maternel, quel que soit le mode d'administration : au sein, au biberon, etc.)

- Oui
 Non

La case à cocher : jours, semaines, mois doit correspondre à l'unité de la valeur entrée dans la case durée de l'allaitement.

Précisez la durée :

jours semaines mois

À quel âge a été introduit dans votre alimentation un substitut de lait maternel ?

Ceci inclut les formules lactées du commerce pour nourrissons, les laits végétaux comme le lait de soja, les laits d'animaux comme le lait de vache, de chèvre, de brebis ou de jument, les laits concentrés dilués, et d'autres types de lait.

mois

- Moins d'un mois Je ne sais pas 

[← Précédent](#) | [Suite →](#)

1 - Introduction
2 - PREMIERS MOMENTS DE LA VIE
3 - PREMIÈRE ALIMENTATION EN TANT QUE NOURRISSON
4 - RAISONS DE L'ARRÊT DE L'ALLAITEMENT
5 - VOTRE IDÉE DE L'ALLAITEMENT
6 - COMMENTAIRES

RAISONS DE L'ARRÊT DE L'ALLAITEMENT

Quelles affirmations vous correspondent le plus :

D'après mes informations, ma mère a arrêté de m'allaiter :

Parce qu'elle avait atteint son objectif

- Tout à fait d'accord Plutôt d'accord Indifférent Plutôt pas d'accord Pas du tout d'accord Je ne sais pas

Par choix personnel

- Tout à fait d'accord Plutôt d'accord Indifférent Plutôt pas d'accord Pas du tout d'accord Je ne sais pas

Sur incitation de son conjoint

- Tout à fait d'accord Plutôt d'accord Indifférent Plutôt pas d'accord Pas du tout d'accord Je ne sais pas

D'un commun accord entre elle et son conjoint

- Tout à fait d'accord Plutôt d'accord Indifférent Plutôt pas d'accord Pas du tout d'accord Je ne sais pas

Sur incitation de son entourage personnel

- Tout à fait d'accord Plutôt d'accord Indifférent Plutôt pas d'accord Pas du tout d'accord Je ne sais pas

Sur incitation d'un professionnel de santé

- Tout à fait d'accord Plutôt d'accord Indifférent Plutôt pas d'accord Pas du tout d'accord Je ne sais pas

A cause de la reprise de son travail

- Tout à fait d'accord Plutôt d'accord Indifférent Plutôt pas d'accord Pas du tout d'accord Je ne sais pas

Parce que l'allaitement prenait trop de temps

- Tout à fait d'accord Plutôt d'accord Indifférent Plutôt pas d'accord Pas du tout d'accord Je ne sais pas

A cause d'un traitement médicamenteux présenté comme incompatible

- Tout à fait d'accord Plutôt d'accord Indifférent Plutôt pas d'accord Pas du tout d'accord Je ne sais pas

A cause d'une maladie me concernant

- Tout à fait d'accord Plutôt d'accord Indifférent Plutôt pas d'accord Pas du tout d'accord Je ne sais pas

Parce qu'elle a recommencé à fumer

- Tout à fait d'accord Plutôt d'accord Indifférent Plutôt pas d'accord Pas du tout d'accord Je ne sais pas

A cause de crevasses/douleurs mammaires

- Tout à fait d'accord Plutôt d'accord Indifférent Plutôt pas d'accord Pas du tout d'accord Je ne sais pas

A cause d'un problème de succion me concernant

- Tout à fait d'accord Plutôt d'accord Indifférent Plutôt pas d'accord Pas du tout d'accord Je ne sais pas

Parce que nous avons été séparés

- Tout à fait d'accord Plutôt d'accord Indifférent Plutôt pas d'accord Pas du tout d'accord Je ne sais pas

Refus du lait maternel par la crèche/l'assistante maternelle

- Tout à fait d'accord Plutôt d'accord Indifférent Plutôt pas d'accord Pas du tout d'accord Je ne sais pas

Car son lait n'était apparemment pas bon

- Tout à fait d'accord Plutôt d'accord Indifférent Plutôt pas d'accord Pas du tout d'accord Je ne sais pas

Parce qu'elle n'avait pas assez de lait

- Tout à fait d'accord Plutôt d'accord Indifférent Plutôt pas d'accord Pas du tout d'accord Je ne sais pas

Parce que je ne voulais plus téter/ne demandais plus à téter

- Tout à fait d'accord Plutôt d'accord Indifférent Plutôt pas d'accord Pas du tout d'accord Je ne sais pas

Par fatigue et épuisement

- Tout à fait d'accord Plutôt d'accord Indifférent Plutôt pas d'accord Pas du tout d'accord Je ne sais pas

Y a-t-il d'autres raisons non mentionnées ci-dessus ?

- Oui
 Non

Si autres raisons, les préciser :

gffhg

Avez-vous eu une tétine ?

- Oui
 Non
 Je ne sais pas

Avec quel substitut de lait maternel avez-vous MAJORITAIREMENT été nourri pendant les premiers mois de votre vie ?

- Formules lactées du commerce pour nourrissons (premier âge)
 Lait de vache, de chèvre, de brebis, de jument ou d'autres animaux
 Lait concentré dilué
 Bouillie céréalière
 Laits végétaux (soja, amande, riz, châtaigne, etc.)
 Autres

Veillez préciser :

ffggff

◀ Précédent | Suite ▶

A quel âge avez-vous reçu une alimentation diversifiée* ?

(*La diversification est l'introduction d'aliments autres que le lait maternel ou les substituts de lait maternel : les formules lactées du commerce pour nourrissons, laits végétaux comme le lait de soja, laits d'animaux comme le lait de vache, de chèvre, de brebis ou de jument, laits concentrés dilués, autres types de lait).

mois

- Je ne sais pas ?

◀ Précédent | Suite ▶

- 1 - Introduction
- 2 - PREMIERS MOMENTS DE LA VIE
- 3 - PREMIÈRE ALIMENTATION EN TANT QUE NOURRISSON
- 4 - RAISONS DE L'ARRÊT DE L'ALLAITEMENT
- 5 - VOTRE IDEE DE L'ALLAITEMENT**
- 6 - COMMENTAIRES

VOTRE IDEE DE L'ALLAITEMENT

Quelles affirmations vous correspondent le plus :

J'aurais aimé être allaité(e)

- Tout à fait d'accord Plutôt d'accord Indifférent Plutôt pas d'accord Pas du tout d'accord Je ne sais pas

Cela ne me pose pas de problèmes de n'avoir pas été allaité(e)

- Tout à fait d'accord Plutôt d'accord Indifférent Plutôt pas d'accord Pas du tout d'accord Je ne sais pas

Je ne vois pas l'intérêt d'être allaité(e)

- Tout à fait d'accord Plutôt d'accord Indifférent Plutôt pas d'accord Pas du tout d'accord Je ne sais pas

Ma mère ne m'a pas allaité

Parce que c'était son choix personnel

- Tout à fait d'accord Plutôt d'accord Indifférent Plutôt pas d'accord Pas du tout d'accord Je ne sais pas

Sur incitation de son conjoint

- Tout à fait d'accord Plutôt d'accord Indifférent Plutôt pas d'accord Pas du tout d'accord Je ne sais pas

Sur incitation de son entourage personnel

- Tout à fait d'accord Plutôt d'accord Indifférent Plutôt pas d'accord Pas du tout d'accord Je ne sais pas

A cause de la reprise de son travail

- Tout à fait d'accord Plutôt d'accord Indifférent Plutôt pas d'accord Pas du tout d'accord Je ne sais pas

Sur incitation de son médecin traitant

- Tout à fait d'accord Plutôt d'accord Indifférent Plutôt pas d'accord Pas du tout d'accord Je ne sais pas

Sur incitation du pédiatre

- Tout à fait d'accord Plutôt d'accord Indifférent Plutôt pas d'accord Pas du tout d'accord Je ne sais pas

Sur incitation d'autres professionnels de santé

- Tout à fait d'accord Plutôt d'accord Indifférent Plutôt pas d'accord Pas du tout d'accord Je ne sais pas

Sur incitation de son entourage professionnel

- Tout à fait d'accord Plutôt d'accord Indifférent Plutôt pas d'accord Pas du tout d'accord Je ne sais pas

A cause d'un traitement médicamenteux apparemment incompatible

- Tout à fait d'accord Plutôt d'accord Indifférent Plutôt pas d'accord Pas du tout d'accord Je ne sais pas

A cause d'une maladie me concernant

- Tout à fait d'accord Plutôt d'accord Indifférent Plutôt pas d'accord Pas du tout d'accord Je ne sais pas

A cause d'un problème de couple

- Tout à fait d'accord Plutôt d'accord Indifférent Plutôt pas d'accord Pas du tout d'accord Je ne sais pas

Parce que nous avons été séparés

- Tout à fait d'accord Plutôt d'accord Indifférent Plutôt pas d'accord Pas du tout d'accord Je ne sais pas

Car son lait n'était apparemment pas bon

- Tout à fait d'accord Plutôt d'accord Indifférent Plutôt pas d'accord Pas du tout d'accord Je ne sais pas

Parce qu'elle n'avait pas assez de lait

- Tout à fait d'accord Plutôt d'accord Indifférent Plutôt pas d'accord Pas du tout d'accord Je ne sais pas

Parce que je ne voulais pas téter

- Tout à fait d'accord Plutôt d'accord Indifférent Plutôt pas d'accord Pas du tout d'accord Je ne sais pas

Parce qu'elle fumait

- Tout à fait d'accord Plutôt d'accord Indifférent Plutôt pas d'accord Pas du tout d'accord Je ne sais pas

Y a-t-il d'autres raisons non mentionnées ci-dessus ?

- Oui
 Non

Si autres raisons, les préciser :

- 1 - Introduction
- 2 - PREMIERS MOMENTS DE LA VIE
- 3 - PREMIÈRE ALIMENTATION EN TANT QUE NOURRISSON
- 4 - RAISONS DE L'ARRÊT DE L'ALLAITEMENT
- 5 - VOTRE IDÉE DE L'ALLAITEMENT
- 6 - COMMENTAIRES**

COMMENTAIRES

Si vous n'avez pas de commentaires, merci de valider définitivement votre questionnaire.

En revanche, si vous pensez que votre situation n'est prise en compte que partiellement dans ce questionnaire, nous vous proposons de nous préciser ci-dessous les informations supplémentaires qui nous permettront de mieux traiter vos réponses :

500 Caractères restants

[← Précédent](#) | [📄 Enregistrer en brouillon](#) | [📄 Valider définitivement](#)