

Groupe de Soutien aux Mères (GSM)

ACTION DE L'ALLIANCE MONDIALE POUR L'ALLAITEMENT



Kathryn Palmateer © WABA 2011

Kathryn Palmateer, Concours
Photo de l'Alliance Mondiale pour
l'Allaitement, Semaine Mondiale de
l'Allaitement Maternel 2011.

Volume 10 Numéro 1

publié deux fois par an en anglais, français, portugais, arabe et chinois

Avril 2012

<http://www.waba.org.my/whatwedo/gims/french.htm>

Vous pouvez vous abonner en envoyant un courriel à:
gims_gifs@yahoo.com

Coordinatrice du WABA GSM : Anne Batterjee (Arabie Saoudite)

Co-Coordinatrices du WABA GSM : PushpaPanadam (Paraguay), Dr. Prashant-Gangal (Inde)

Rédactrices : PushpaPanadam, Rebecca Magalhães (Etats Unis)

Traductrices : espagnol – Marta Trejos (Costa Rica)

français – Stéphanie Fischer (France)

portugais – AnelyUriarte (Paraguay), Pajuçara Marroquim (Brésil)

arabe – SusuBasrawi (Arabie Saoudite)

À chaque époque, les compétences de maternage se sont répandues comme des vagues à la surface d'un étang, de mère à mère à mère. Les vagues de l'une d'entre elles touchent votre vie, vous apprenez, et vous créez vos propres vagues. C'est une méthode de partage aussi vieille que l'humanité elle-même.

– L'Art de l'Allaitement Maternel (2010), p.xxiv

DANS CE NUMÉRO

LE GROUPE DE SOUTIEN AUX MÈRES : COMMENTAIRES ET INFORMATIONS

1. Aux Bénévoles – le Cœur et les Mains du Soutien à l'Allaitement : Pushpa Panadam, Co-Coordinatrice du GSM de WABA
2. Mise à jour du GSM : Pushpa Panadam, Co-coordinatrice du GSM

LE SOUTIEN AUX MÈRES DE DIFFÉRENTES FAÇONS

3. Continuez d'essayer! Quand le lieu où on est fait la différence! : Lisa Thompson, Animatrice LLL, États-Unis
4. Soutien à l'Allaitement après le Tremblement de terre à l'Est du Japon : Hiroko Hongo, Japon
5. Tout est question de Recherche : Diane Wiessinger, États-Unis
6. Formation au soutien à l'allaitement entre pairs : Ivy Makelin, Chine
7. Certification de Conseillères en Allaitement Maternel : Jacquie Webby, dans l'Omaru Mail, en Nouvelle Zélande

LE SOUTIEN AUX MÈRES – DES MÈRES ALLAITANTES RACONTENT LEURS EXPÉRIENCES

8. Allaiter un bébé opéré : Gabi Reczek, Etats-Unis
9. Mes différentes expériences d'allaitement : Maria Sortino, Argentine
10. Oui, je peux allaiter Mon Fils : Alanna Felix, République Dominicaine

FATHER SUPPORT

LE SOUTIEN AUX PÈRES

11. 14 Manières de s'occuper de leur bébé allaité pour les Papas : Christie Haskell
12. Quand la communication médiatique met en avant les préjugés sexistes : Arturo Arteaga Villarroel, Mexique
13. La Newsletter de Men's Initiative

DEFENSEURS DE L'ALLAITEMENT

14. Ma chère Madrina – Bernadette Stähler : Lidia de Veron, Paraguay
15. Que peuvent faire 22 jambes d'hommes ... Elizabeth Gavilan, Paraguay
16. Travailler tranquillement / silencieusement pour l'Allaitement : Maria Lúcia Futuro Mühlbauer, Brésil
17. Nouvelles Directions – Herbert Spencer Ratner

DES NOUVELLES DU MONDE DE L'ALLAITEMENT

18. Les Nombreuses Actions et Activités de RUMBA pour 2012 : Amura Hidalgo, Costa Rica
19. Atelier Régional sur la Naissance Respectée : Katherine Rodríguez, au Costa Rica
20. De Bonnes Perspectives et un renouveau d'énergie pour GBICS – l'Initiative Mondiale pour la Survie Infantile : Gina Gatgens, Costa Rica
21. L'Alliance Mondiale pour l'Allaitement Maternel a fêté ses 21 ans: Julianna Lim Abdulla, en Malaisie
22. Célébrer les 20 Ans de la Semaine Mondiale de l'Allaitement Maternel
23. Journée Internationale de la Femme 2012 – le 8 mars 2012 : Sarah Amin, Malaisie
24. La COORDINATRICE de la SEMAINE MONDIALE de l'ALLAITEMENT MATERNEL (SMAM) de WABA déménage : Sarah Amin, Malaisie
25. Journée Mondiale de la Santé, 7 avril 2012

DES RESSOURCES POUR L'ALLAITEMENT

26. La Newsletter de la WABA Research Task Force (GSM), Décembre 2011
27. Allaitement Maternel et Utilisation du Lait Humain, Déclaration : Pediatrics
28. Newsletter de Milk Matters (le Lait Compte) : la Banque de Lait Humain

LES ENFANTS ET L'ALLAITEMENT

29. Une Mère Armadillo allaite ses petits : Puschpa Panadam, Paraguay, translation

LES GRANDS-MERES et GRANDS-PERES QUI SOUTIENNENT L'ALLAITEMENT

30. Sortir : Nouvelles de La Leche League, Janvier 1979, par Charlotte Walkowski, à Houston, Texas

ALLAITEMENT, HIV et SIDA

31. Grâce à un changement politique majeur, les mères d'Afrique du Sud sont encouragées à allaiter exclusivement plutôt que de donner du lait artificiel : Shantha Bloemen
32. Déclaration de la Journée Mondiale de lutte contre le SIDA : Sarah Amin, en Malaisie
33. Pratiques d'alimentation infantile dans les routines des sites PMTCT, Afrique du Sud : résultats d'une étude prospective d'observation parmi des enfants exposés et non exposés au HIV – de la naissance à 9 mois : Ameena E Goga, Tanya Doherty, Debra J Jackson, David Sanders, Mark Colvin, Mickey Chopra et Louise Kuhn
34. Lien internet vers l'article "The AIDS War on Breastfeeding", écrit par David Crowe, États-Unis

LES INFORMATIONS DU BULLETIN

35. Sites web intéressants – à vous de cliquer !
36. Annonces : Événements passés et futurs
In mémoriam – Dr. Brian Palmer
37. Proposer des articles pour le prochain numéro
38. S'abonner / se désabonner du bulletin

LE GROUPE DE SOUTIEN AUX MÈRES : COMMENTAIRES ET INFORMATIONS

1. Aux Bénévoles – le Cœur et les Mains du Soutien à l’Allaitement :

Pushpa Panadam, Co-Coordinatrice du GSM de WABA

Le téléphone sonna, et la personne qui m’appelait me demanda si je pouvais visiter une jeune fille de 16 ans chez elle, sortie de l’hôpital avec son bébé de deux jours. Je l’aurais volontiers aidée, mais je savais que je ne pouvais me rendre chez elle ce jour-là à cause d’obligations familiales. J’ai fourni à mon interlocutrice les noms de plusieurs personnes qu’elle pouvait contacter pour aider la jeune fille. J’ai pu lui apporter mon aide une semaine plus tard lorsque je suis allée à son domicile. Heureusement, elle donnait son lait maternel à son enfant, mais elle le lui donnait au biberon. Comme j’avais du temps, je suis restée une heure pour l’aider, et lorsque je l’ai quittée, j’étais satisfaite de voir qu’elle avait appris comment allaiter son bébé directement au sein. Lors d’une récente réunion du groupe de soutien, cette mère adolescente a partagé, brièvement, avec les autres mères, son expérience d’allaitement avec son bébé, sans avoir à tirer son lait ni à se servir d’un biberon.

J’ai commencé à réfléchir au rôle des bénévoles dans le monde, qui offrent du soutien à l’allaitement maternel et de l’aide, tout en jonglant avec leur vie familiale et leur travail (que ce soit à la maison ou à l’extérieur), mais qui souhaitent aller plus loin encore et qui offrent soutien, information et aide à l’allaitement aux femmes enceintes. Il est important de se souvenir, néanmoins, que les bénévoles peuvent apporter leur soutien à une mère sous d’autres formes : écouter ses angoisses et ses doutes, rechercher des informations complémentaires pour elle, lui apporter l’aide ou la motivation nécessaires, lui rendre visite à l’hôpital ou chez elle, s’occuper d’un groupe de soutien aux mères, ou même prendre le temps de s’arrêter dans un magasin ou dans la rue pour encourager d’un sourire une mère qui allaite son bébé. Je pense que les bénévoles font tout cela parce qu’elles ont elles-mêmes été aidées dans leur aventure d’allaitement, ou bien parce qu’elles ont surmonté des défis afin que leur allaitement fonctionne, ou encore parce qu’elles dû lutter et ont parfois échoué à cause d’un manque d’information et de soutien et certaines, même si elles n’ont pas d’enfants, possèdent suffisamment de connaissance et d’expérience pour aider les autres.

À tous ces hommes et toutes ces femmes, je vous salue. Parfois les mères que vous avez aidées ne vous rappellent pas pour vous remercier... Pourtant, alors qu’elles profitent de ce moment unique avec leur bébé, elles pensent peut-être à vous et vous envoient un grand MERCI par la pensée ! Ou bien, lorsque les mères que vous avez aidées croisent une autre mère qui se bat pour nourrir son enfant normalement (c’est-à-dire en l’allaitant, bien sûr!) et lui tendent la main, c’est bien grâce à VOUS.

 Pushpa Panadam, Co-Coordinatrice du GSM de WABA
 Courriel : pushpapanadam@yahoo.com

2. Mise à jour du GSM

Pushpa Panadam, Co-coordinatrice du GSM

Quand une mère vous contacte par téléphone ou par courriel afin d’obtenir de l’aide pour l’allaitement, et que vous découvrez que cette mère ne vit pas dans votre région, ni même dans votre pays, que pouvez-vous faire ? En tant que membre d’une organisation de soutien à l’allaitement, vous pourrez peut-être orienter la mère vers une personne ressource plus proche géographiquement. Sinon, on peut aussi consulter la E-carte du soutien aux mères sur : <http://www.waba.org.my/whatwedo/gims/emap.htm>

Si votre groupe n’est pas référencé sur la carte, merci de vérifier les Critères et le Règlement pour être inscrit sur la E-carte du Groupe de Soutien aux Mères de l’Alliance Mondiale pour l’Allaitement.

Vous avez peut-être rencontré des défis dans l’allaitement de votre enfant. Mais vous avez dépassé ces difficultés, et vous avez vécu une merveilleuse expérience à travers la relation d’allaitement avec votre enfant, jusqu’à ce que votre bébé se sevrer de lui-même passés deux ans. Nous vous remercions de partager votre histoire, afin d’encourager d’autres femmes à allaiter, et de les soutenir, en écrivant par courriel à : pushpapanadam@yahoo.com ou beckyann1939@yahoo.com

Votre histoire d'allaitement sera publiée en six langues : anglais, espagnol, français, portugais, arabe et chinois : www.waba.org.my/whatwedo/gims/index.htm.

Les newsletters V9N1 et V9N2 sont dès à présent disponibles en arabe grâce à Anne Batterjee, SehamBasrawi et ModiaBatterjee.

La newsletter V9N1 est disponible en chinois grâce à Ivy, Jenady Chen et leur groupe de mères bénévoles, avec la Malaisienne Wong Hui Juan.

Chacune des pages de la newsletter du site web est maintenant disponible dans la langue correspondante. Oui, le GSM est maintenant international.

Pushpa Panadam, Co-Coordnatrice du GSM de l'Alliance Mondiale de l'Allaitement
 Courriel : pushpapanadam@yahoo.com

LE SOUTIEN AUX MÈRES DE DIFFÉRENTES FAÇONS

3. Continuez d'essayer! Quand le lieu où on est fait la différence! :

Lisa Thompson, Animatrice LLL, États-Unis

Il y a deux ans, notre groupe local de soutien aux mères était moribond. Nous avions de la chance lorsqu'il y avait une mère pour assister à nos réunions. Plus d'une fois, j'ai passé mes soirées à attendre toute seule dans le sous-sol de l'église, au cas où quelqu'un viendrait inopinément. Nous commençons à penser que nous devons laisser tomber les réunions du soir. Mais en même temps, nous avons la sensation que les mamans qui travaillent avaient besoin de ces réunions en soirée, et qu'elles viendraient si nous arrivions à comprendre ce qui manquait à l'équation actuelle.



Lors de la Journée de La LecheLeague, à Avon, dans l'Indiana, aux États-Unis, il y avait une session prévue sur « comment renouveler votre groupe », et j'étais impatiente d'y assister. Nous avons parlé d'atmosphère, et des raisons qui faisaient que les mères pouvaient ne pas revenir aux réunions. J'ai réalisé que nos réunions en soirée, dans un sous-sol d'église peu éclairé, n'était pas la bonne atmosphère. J'ai commencé à réfléchir sur les raisons qui faisaient que les mères n'assistaient pas aux réunions, telles que : Qui veut traîner un nouveau-né sur un parking à peine éclairé, à côté d'une église qui a l'air désaffectée, un soir glacé ? Ensuite, une fois à l'intérieur, qui voudrait descendre un escalier le long d'un mur en béton, jusqu'à une pièce sombre ? Pas étonnant que les mères ne venaient pas ! Même moi je n'avais pas envie d'être là !



Réunion du Groupe de Soutien aux mères dans un Café.

J'ai appelé l'une de nos membres et je lui demandé si elle pourrait assister à notre prochaine réunion afin que nous discussions de la manière d'améliorer les choses. Wendy Masters, l'une de nos plus ancienne animatrices, y a participé, et une autre mère est venue également. Nous avons appris que l'heure de nos réunions (19h) n'était pas bonne pour les mères qui travaillent. Elles se sentaient pressées par le temps, pour rentrer à la maison, préparer le dîner, passer un peu de temps avec leurs enfants, puis ensuite se rendre à la réunion à l'heure. Un petit changement pour fixer le rendez-vous à 19h30 pouvait faire la différence. C'était un changement simple, alors nous l'avons fait !

Lorsque nous avons demandé quel type de lieu elles préféreraient, la réponse a été très claire : un endroit plaisant, qui ferait un peu comme une soirée entre filles. C'était le moment de partir à la recherche d'un lieu. Nous avons des bonnes idées sur des endroits possibles, mais nous n'étions jamais allées les voir. Nous avons recruté l'une des mamans fidèles du groupe pour aller les visiter.

L'un des endroits, nouveau en ville, avait une salle pour les réunions, mais il allait falloir payer pour louer la salle. Nous apprécions vraiment cette idée de disposer d'une zone privée, où les femmes se sentiraient à l'aise pour allaiter leur bébé.

Une autre membre a proposé de payer pour les trois premiers mois de location, afin que nous puissions essayer si cette location nous convenait. Nous avons beaucoup de chance d'avoir autant de soutien de la part de notre groupe de mères, qui se réunissent en journée ! Nous avons décidé de mettre une boîte pour les dons, afin que cela nous aide à payer le lieu. Nous étions nerveuses et inquiètes. Est-ce que cela allait marcher ?

Notre première réunion dans ce nouveau lieu fut impressionnante ! Huit mères ont assisté à la réunion et ont passé un superbe moment ! Le thé et les petits gâteaux ont bien aidé. La boîte pour les dons fut plus que remplie. Nous avons assez d'argent pour régler un autre cycle complet de réunions là ! Notre plus gros problème a été que personne ne voulait partir !

Nous avons utilisé cet endroit pendant environ six mois, et les réunions étaient de plus en plus remplies. Il nous est arrivé une fois ou deux de manquer de chaises ! Cela faisait vraiment une énorme différence. Mais au fil des mois, nous avons réalisé qu'il y avait un problème. Le café a commencé à programmer des concerts le même soir que nos réunions. Quelques soirs, ils ont loué deux fois la salle et nous nous sommes retrouvées à la porte du café. Il n'y avait pas beaucoup de place pour accueillir un grand groupe, et le propriétaire n'était pas accueillant. Il était temps de chercher un autre endroit.

Très rapidement, nous avons trouvé un tout nouveau café en centre-ville. L'une de nos mères s'y rendait régulièrement, et elle a pris contact avec la propriétaire pour organiser nos réunions là. La propriétaire était enthousiaste ! Elle souhaitait vraiment que son café soit un lieu pour les familles. La réunion aurait lieu où les autres clients seraient, nous serions installées ouvertement dans une belle grande salle, en nous mêlant aux autres clients. Est-ce que cela risquait de faire fuir des mères ? Malheureusement, nous n'avions pas trop le choix. Cette salle était gratuite. C'était le moment de se lancer dans une nouvelle expérience !

Le soir de notre première réunion, la propriétaire du café avait déplacé toutes les chaises et les fauteuils confortables dans un coin pour nous. Elle avait mis un petit carton « réservé » sur nos tables, et nous a offert des hors d'œuvres. De nombreuses mères du groupe de réunion en journée nous ont rejointes pour nous soutenir. Elles allaient toutes publiquement et ouvertement. Plusieurs nouvelles mères sont venues avec des couvertures d'allaitement. Elles n'étaient pas sûres d'elles pour allaiter si ouvertement. Mais lorsqu'elles ont vu les mères expérimentées allaiter confortablement, elles se sont senties encouragées. La propriétaire et les serveurs étaient amicaux. Ils étaient un peu surpris de nous voir là, et nous ont traitées comme des invitées de marque. Il n'y a eu aucun regard drôle, aucune remarque déplacée. Cela a bien fonctionné. La réunion fut un succès !

Nous avons continué à avoir de bonnes réunions en soirée depuis. Est-ce que c'était risqué ? Oui, absolument ! Mais cela a permis un impressionnant développement de notre Groupe Local. Je n'ai pas vu de couverture (d'allaitement) depuis au moins six mois. Les mères enceintes qui travaillent encore fréquentent également régulièrement les réunions. Le café nous apprécie toujours. Et la communauté peut voir des mères qui allaitent ouvertement. J'attends nos réunions avec impatience à présent. Je pense vraiment que le lieu a fait toute la différence !

Lisa Thompson est animatrice LLL à Valparaiso, dans l'Indiana, aux États-Unis. Valparaiso est une petite ville universitaire près de Chicago, dans l'Illinois. Elle est la Coordinatrice du Département d'Accréditation des animatrices (CLA) d'Indiana.
Courriel : LJThom601@aol.com

4. Soutien à l'Allaitement après le Tremblement de terre à l'Est du Japon : **Hiroko Hongo, Japon**

Le 11 mars 2011, les habitants de l'Est du Japon ont senti que quelque chose d'inhabituel s'était passé. Tous les trains et les métros de Tokyo se sont arrêtés, à cause de l'important tremblement de terre qui a eu lieu dans la région de Tohoku, au Japon. J'ai mis cinq heures à rentrer chez moi à pied, et je ne savais pas ce qui allait advenir ensuite. Nous avons eu la chance, dans ma famille, de réussir à tous se contacter par téléphone, et nous nous sommes réunis en sécurité chez mes parents pour la nuit. J'étais heureuse d'avoir un repas chaud et un

bon bain ! Les hautes vagues du tsunami ont touché Tohoku, et de nombreuses familles ont perdu leur maison ou des membres de leur famille. Nous n'arrivons pas à croire ce qui était en train de se passer au Japon.

Le lendemain, le Comité Spécial pour le Soutien aux Mères et aux Enfants durant les Catastrophes Naturelles (le Comité Spécial) a réactivé sa liste d'échanges par mail pour discuter des manières d'aider les mères et les bébés pendant cette période d'urgence. Le Comité Spécial, qui a été créé en 2004 juste après le tremblement de terre de la préfecture de Niigata au Japon, est dirigé par des membres de La LecheLeague Japon, du Breastfeeding Support Network du Japon (Réseau de Soutien à l'Allaitement Maternel, BSN) et l'Association Japonaise des Consultants en Lactation (JALC).



Tous les programmes télévisés diffusaient des nouvelles de la catastrophe, sans spots publicitaires. Les gens ont commencé à réclamer des dons de lait artificiel (lait en poudre) pour les régions touchées, sans réaliser le risque engendré par l'utilisation d'eau ou de biberons contaminés. Le 23 mars, le bureau japonais de l'UNICEF et le Comité japonais pour UNICEF ont officiellement demandé l'élaboration d'une déclaration commune avec le Comité Spécial et le Japan Council of Breastfeeding Organizations (le Conseil Japonais des Organisations pour l'Allaitement Maternel, qui regroupe la Japan Society of Breastfeeding Research, la Japan Breast Feeding Association, et la Japan Association of Lactation Consultants). Après avoir discuté entre représentants des organisations pour l'allaitement autour des questions d'alimentation infantile, une déclaration conjointe a été publiée le 6 avril, et une ligne de soutien téléphonique gratuite a été mise en place le 12 avril, pour laquelle travaillent 43 Animatrices LLL. La ligne de soutien appelée « UNICEF infant nutrition hotline » a fonctionné pendant six semaines, avec des horaires de 10h à 22h, du lundi au samedi sauf les jours fériés, jusqu'au 31 mai 2011.

Le Comité Spécial a commencé à publier sur Twitter, sur son propre site web tout nouveau, sur sa page FaceBook, afin de diffuser les informations. Trois mille posters et 10.000 livrets d'UNICEF contenant des informations et le numéro de la ligne gratuite ont été imprimés et distribués. Les mères et les familles qui ont contacté cette hotline ont indiqué avoir trouvé le numéro dans des journaux, à la TV, à la radio ou sur internet.



À côté de cet effort commun du Comité Spécial, les organisations qui le composent ont joué différents rôles individuellement. BSN a téléchargé une version japonaise du Livret Action de WABA 2009 « Allaiter : une réponse vitale en cas d'urgence ». Le JALC a téléchargé des informations sur le nourrissage à la tasse et sur les substances radioactives et l'allaitement sur son site web. LLL Japon a publié des informations traduites concernant l'alimentation infantile en situation d'urgence sur son site web (Bartle, C. (2011) Infant Feeding in Emergencies: Factsheets for parents and support workers. Christchurch, New Zealand) et sur le site pour les mobiles. LLL a fabriqué des lingettes avec des informations imprimées, à distribuer aux mères, grâce à des dons d'argent d'autres pays.

Le 23 mars, à la suite du tremblement de terre et de l'accident dans la centrale nucléaire dû au séisme et au tsunami, le gouvernement a mis en garde la population à propos du danger de boire de l'eau du robinet pour les enfants dans la région de Tokyo, des substances radioactives ayant été détectées dans l'eau. (Cette recommandation a été levée au bout de deux jours). Les gens ont commencé à s'inquiéter de la

possible contamination radioactive du lait maternel. Le JALC a élaboré un Questions/Réponses pour les mères, afin que les animatrices LLL chargées de la hotline puissent utiliser ces informations pour répondre aux mères. Après le 20 mars, lorsque des organisations à but non lucratif ont réclamé des analyses de lait maternel et ont publié des informations concernant la contamination radioactive du lait humain testé en mars, beaucoup de gens se sont inquiétés à propos de la sûreté du lait maternel, et la hotline a reçu de nombreuses demandes.



De nombreuses personnes bien intentionnées à l'étranger ont envoyé du lait industriel prêt à l'emploi et des biberons jetables, alors que les villes commençaient à se réorganiser et que l'eau potable et

le lait artificiel étaient à nouveau disponibles au Japon. Comme il n'y a aucun système de contrôle au Japon concernant les dons de lait artificiel et de biberons, ils ont été distribués aux mères lors des examens de santé dans certains endroits, sans se soucier de leur choix d'alimentation de leur enfant.

C'est exactement ce que j'aurais voulu éviter. Je me suis sentie triste et démunie face à cela. Le JALC a publié « Une proposition à propos de l'utilisation du lait prêt à l'emploi et des biberons jetables » sur le site, afin de prévenir des risques possibles. Nous n'avons pas de données pour évaluer si ces produits ont encouragé les mères allaitantes à utiliser du lait artificiel, ni si nos efforts pour encourager l'allaitement maternel ont été efficaces. Mais en cas d'urgence, nous pouvons seulement faire de notre mieux pour protéger, promouvoir et soutenir l'allaitement pendant ce désastre.

Des gens ont critiqué notre action de promotion de l'allaitement pendant cette situation d'urgence. Peut-être parce que ces personnes n'ont pas réussi à allaiter par le passé, et se sont senties perdues au moment du désastre récent. Il est vrai que le soutien et la protection de l'allaitement sont nécessaires en temps normal, avant qu'une catastrophe ne survienne. Aucune mère ne devrait être blâmée de ne pas avoir pu mener à bien l'allaitement qu'elle désirait.

Dans ces circonstances hors du commun, très stressantes, des personnes ont pu se sentir malheureuses et en colère. Beaucoup pensent que leurs émotions ne sont pas comprises. On peut se sentir critiqué, ou se sentir coupable, et cela peut provoquer de la colère. Il nous est également difficile de gérer la colère ou la critique pendant cette période stressante. Nous avons besoin d'un réseau d'amour, non d'une chaîne de colère. Nous apprécions réellement l'amour, les encouragements et le soutien que nous avons reçus de la part de la communauté mondiale du réseau d soutien à l'allaitement.

Hiroko Hongo, Animatrice LLL depuis 1992, et Consultante en Lactation IBCLC depuis 1995, est une membre fondatrice de l'Association Japonaise des Consultantes en Lactation (JALC) et aussi du Réseau de Soutien à l'Allaitement du Japon (BSN). Elle est la porte-parole du Comité Spécial pour le Soutien aux Mères durant les Catastrophes Naturelles, qui a été formé par les trois organisations pré-citées en 2004. Elle est la mère de deux enfants adultes aujourd'hui, et elle étudie au Community and Global Health Department, à la Faculté de Médecin de l'Université de Tokyo, au Japon.
Courriel : hirokoh@lll-japan.org

Note de la Rédaction : *les lingettes sont en papier ou en tissu humidifiés avec des solutions contenant des ingrédients non-agressifs, contrairement aux lingettes imbibées d'alcool. Ces lingettes sont utilisées pour nettoyer la peau sensible des bébés. Elles sont vendues dans des boîtes en plastique distributrices qui permettent de les garder humides.*

5. Tout est question de Recherche:

Diane Wiessinger, États-Unis

Il existe une erreur fondamentale, quasi-universelle, dans la manière de présenter l'allaitement maternel. Et cela a une conséquence directe : on insiste sur le fait que les chercheurs en matière d'alimentation infantile se concentrent sur le groupe expérimental. La rigueur scientifique l'exige. Et le succès de la promotion de l'allaitement passe par cela.

L'allaitement maternel n'est pas « meilleur pour les bébés », tout comme l'air n'est pas « meilleur pour respirer ». L'allaitement, comme la respiration, est notre norme biologique. Nourrir au lait artificiel est par définition l'expérimentation. Une recherche bien menée se concentre sur le groupe d'essai.

Regardons ce qui se passe lorsque la recherche confirme que l'allaitement maternel est l'idéal : tout le monde s'en moque. Lorsque je demande à des mères « Combien de vous sont des mères idéales ? », elles rient. L'idéal n'est pas atteignable. La normalité, c'est déjà bien. Et chacun des « avantages » de l'allaitement prouve que le lait artificiel est à la fois normal et suffisamment bien. Les hôpitaux distribuent joyeusement cette nourriture « suffisamment bonne ». Les publicitaires de tout poil utilisent ce bon vieux biberon comme symbole des bébés. Les poupées sortent de l'emballage avec ces accessoires suffisamment bons pour les nourrir.

Maintenant imaginez un monde où nous ferions pression internationalement sur les journaux pour qu'ils publient seulement des articles bien construits, sans autre promotion de l'allaitement maternel de notre part. Les journaux et la recherche résisteraient fortement, dans un premier temps, car cela occasionnerait une importante perte des revenus qui proviennent de l'industrie des laits artificiels. La méthode scientifique n'autorise tout simplement pas les études centrées sur l'allaitement ; la pratique se poursuit seulement parce qu'il n'y a eu aucune objection organisée et soutenue de manière internationale.

Les médias de toutes sortes se nourrissent de la controverse ; les études qui examinent les risques des laits artificiels commenceront à faire la une. Les médias apprécient peut-être la controverse, mais pas les publicitaires. Les fabricants de cartes de vœux, les fabricants de poupées, les catalogues de vente de vêtements, les magazines de décoration intérieure et de jardinage, les sites de communication, les librairies, tous les annonceurs publicitaires qui ont utilisé des biberons et du lait artificiel gratuitement dans leurs images, retirer bien sagement ces images de la même manière qu'ils ont retiré les images venant du tabac. Les hôpitaux arrêteront de distribuer gratuitement un produit qui représente un risque de santé majeur. Les services pédiatriques retireront les coupons de réduction pour le lait artificiel sur leurs comptoirs de réception. Les parents et les hôpitaux commenceront à réclamer des dons de lait humain.

Tout ceci se déroulera calmement, sans effort particulier de la part des supporters de l'allaitement maternel, mis à part cette demande organisée pour des recherches bien construites. Le public sera mécontent de ces nouvelles données concernant les risques liés à l'utilisation du lait artificiel, mais on ne pourra ni les ignorer ni les réfuter. Certains choisiront de donner du lait artificiel, tout comme certaines personnes choisissent de fumer. Mais, comme fumer n'est plus la norme, le biberon cessera d'être le modèle culturel dominant.

Les partisans de l'allaitement maternel ne peuvent obtenir qu'un succès limité en matière de réduction du taux de bébés nourris au lait artificiel tant que la recherche se concentre sur les bénéfices de l'allaitement maternel. Lorsque la recherche sur la nutrition infantile sera construite selon la seule voie qui est normalement permise par les règles de l'enquête scientifique, le comportement du public pourra commencer à évoluer. Ce changement sera rapide, et se fera de lui-même.

Le seul travail important que nous ayons à faire, nous les défenseurs de l'allaitement maternel, n'est pas de convaincre le public de la supériorité de l'allaitement maternel. Il s'agit de créer une force unie, qui exige que les chercheurs et les journaux dans lesquels ils publient centrent leur travail sur le groupe d'essai, et pas sur le groupe de contrôle. Tout le reste – les communiqués de presse, l'iconographie, les perceptions sociales, la motivation – cela viendra tout seul.

Diane Wiessinger : MS, IBCLC, intervient régulièrement sur les questions d'allaitement maternel, et elle a publié à compte d'auteur un CD qui contient plus de 70 fiches sur l'allaitement. Elle est animatrice de La LecheLeague depuis 1985, et elle est consultante en lactation IBCLC depuis 1990. Elle a une petite clientèle privée à Ithaca, dans l'état de New York, aux États-Unis. Diane est la co-auteur, avec Diana West et Teresa Pitman, de la 8e édition de L'Art de l'Allaitement Maternel de La LecheLeague.

Parmi ses publications : Watch your language ! (Faites attention à ce que vous dites!) Journal of Human Lactation 1996; 12(1): 1-4. doi:10.1177/089033449601200102
 Courriel : dwiessin@baka.com Site web : www.normalfed.com

6. Formation au soutien à l'allaitement entre pairs :

Ivy Makelin, Chine

La LecheLeague (LLL) Asie a organisé sa première Formation de Soutien à l'Allaitement entre Pairs pour des conseillères chinoises (Peer Counsellor, PC) du 26 au 29 août 2011 à Pékin, en Chine. Cette formation de 4 jours, qui s'est tenue à la Maternité de l'Hôpital Antai de Pékin qui l'a financée, a été organisée par Ivy Makelin, animatrice LLL, avec l'aide des bénévoles de son groupe LLL de Pékin. Les formatrices étaient des animatrices LLL, des consultantes en lactation IBCLC, et les Administratrices du programme PC Maggie Yu de Hong Kong et Janedy Chen de Taïwan.



Trente-cinq femmes ont participé à la formation, dont 8 professionnelles de santé, 8 mères au foyer, et 19 mères en activité professionnelle.

Janedy se souvient : « D'après les réponses des participantes, nous sommes vraiment heureuses d'avoir organisé cette formation. Nous avons 35 conseillères en Chine maintenant ! »

« La plupart d'entre nous avons grandi dans un environnement de compétition et de critique. À la fin de cette formation, j'ai demandé aux participantes de partager ce qu'elles avaient retiré de ce programme, et ce qui en est ressorti est que cela avait transformé leur manière de penser et de s'exprimer afin d'apporter un soutien positif. Ce n'est pas facile ! »

« Je ne savais pas que notre formation pouvait susciter un tel intérêt de la part de la nounou, du mari, de la sœur, du père ou de la belle-mère. Une belle-mère était très négative au début, à la fin du programme, elle s'était métamorphosée en un soutien puissant, qui nous encourageait verbalement à initier la révolution de l'allaitement ! », rappelle Janedy.

Les conseillères viennent de différentes régions de Chine ; la majorité était de Pékin, et d'autres de Shanghai, Shenzhen, Tianjin, Sichuan, Jiangsu, Henan, Hebei, et Hubei. Quelques unes ont démarré des réunions de groupes de soutien aux mères depuis la formation, d'autres attendent 2012 pour démarrer.

Nous espérons mettre en place notre prochaine formation LLL de Conseillères de mères à mères en 2012, cette fois dans une autre région de Chine.



Des retours sur la formation

HuanhYuging, du China Economic Information and Agency Advertising Department (Département Chinois de l'Information Économique et Agence de la Publicité)

Je continue d'allaiter mon bébé qui est âgé de deux ans maintenant. Pendant cette période, je me suis posée de nombreuses questions, et j'ai espéré qu'il y ait une organisation qui pourrait m'aider à trouver des réponses. Mais je n'ai trouvé personne, jusqu'au mois de juillet de cette année (2011), quand j'ai découvert La LecheLeague. J'ai eu de la chance ! Tous mes doutes et mes questions ont trouvé réponse. J'ai aussi la chance de participer au cours du Programme PC. Cette démarche m'a permis de développer ma confiance en moi et d'apprendre davantage ! En même temps, ma belle-mère a appris beaucoup également.

Le premier cours sur les « Compétences de Communication » était super. Au début, je me demandais pourquoi ce cours ne parlait pas d'allaitement mais de talents de communication. Plus tard j'ai compris qu'apprendre à communiquer avec les autres passait avant tout le reste.

Je ferai la promotion de l'allaitement maternel dans nos journaux à l'avenir. Je vais prendre mon temps pour le faire, et je me prépare. Je vous ferai savoir si j'ai de bonnes nouvelles. J'espère que j'aurai d'autres opportunités de suivre de tels cours pour développer mes connaissances et construire des amitiés et ma confiance.

Ji Chunfang, de Jiaozuo, Province d'Henan, maman d'un garçon de 5 ans et 9 mois prénommé Weiwei, et d'une petite Momo de 10 mois.

Le cours était rempli de détails et cela m'a émue – (cela m'a donné) l'inspiration pour continuer. Je me sens forte d'être capable de transmettre l'amour infini des mères qui allaitent leurs bébés. Je veux que davantage de bébés reçoivent la meilleure nourriture au monde, tout comme mes enfants. J'aime mes bébés, et j'apprécie énormément de grandir avec eux.

Guo Yan, Pékin

Pendant les cours, je n'ai pas eu le temps de lire les documents du programme. Maintenant, lorsque je me souviens de ce que j'ai appris, je me rends compte qu'il y a beaucoup de bonnes informations : « Où se place la limite des conseils ? » « Comment éviter les malentendus », « Comment répondre efficacement », « Encourager positivement », etc. Un jour, je suis allée aider une mère qui voulait sevrer. En route, je doutais d'être capable de l'aider. Lorsque j'ai été avec elle, j'ai essayé de l'écouter et lorsque je lui ai répondu, je reflétais ce qu'elle m'avait dit. À la fin, elle a trouvé ses propres réponses elle-même. C'était vraiment bien, et nous étions contentes toutes les deux. Après la formation, je sens que je peux mieux aider les mères.

Ivy Tsung-Pei Makelin, une Sino-Américaine qui vit en Chine depuis 12 ans, est une maman allaitante de deux enfants, elle est animatrice LLL depuis 2005, et elle anime le premier groupe LLL en mandarin de Chine continentale, qui existe depuis la SMAM 2005 et qui propose des réunions mensuelles. Elle est consultante en lactation IBCLC depuis 2011, elle a plus de 15 ans d'expérience dans la production télévisuelle et les médias, et elle est titulaire d'une Licence en Science des Études Communautaires. Elle a été interviewée dans un grand nombre d'émissions qui ont été diffusées sur la télévision chinoise, ainsi que dans des articles de magazines de la presse chinoise. Elle a créé et lancé le site internet de LLL Chine : www.muruhui.org, elle a produit et édité « Baby-Led Breastfeeding – the Mother-Baby Dance » (L'allaitement à la demande – la Danse Maman-Bébé), et elle a organisé deux conférences publiques sur la naissance et l'allaitement maternel à Pékin.

Courriel : babameemee@gmail.com
Site web : www.muruhui.org

Note de l'auteur Des informations sur la Formation de Soutien de mères à mères (Peer Counsellor) en Chine sont disponibles sur www.muruhui.org

7. Certification de Conseillères en Allaitement Maternel : Jacquie Webby, dans l'Omaru Mail, en Nouvelle Zélande

Lorsque la Otago Healthy Eating Healthy Action (HEHA, Action pour une Alimentation Saine d'Otago) recrute des femmes intéressées par une formation pour devenir des conseillères en allaitement bénévoles du soutien entre pairs, plus de 30 candidatures ont été reçues. La semaine dernière, 11 femmes du Nord d'Otago, y compris de Kurow, qui ont suivi une formation d'environ 30 heures, ont été diplômées par le OamuruHospital.

La directrice de l'HEHA d'Otago, Kathy Hamilton, a expliqué au Oamuru Mail que les femmes avaient été formées par Denise Ives et Brylin Highton, de Dunedin.

« La formation a eu lieu à Dunedin et à Balclutha, et ces femmes sont maintenant prêtes à devenir des aides fabuleuses au sein des communautés du Nord d'Otago », mentionne Mme Hamilton. « L'objectif général du soutien aux pairs est de proposer du soutien, de promouvoir et de protéger l'allaitement maternel en Otago. Nous voulons améliorer la nutrition, augmenter l'activité physique, et réduire l'obésité, et l'allaitement maternel peut être une part non négligeable de cette démarche. »

« La formation des conseillères du soutien entre pairs est une manière de renforcer le soutien disponible, en construisant des compétences à l'intérieur de la communauté. »



Les Conseillères du Soutien à l'Allaitement entre Mères diplômées de l'Hôpital d'Oamaru, en Nouvelle Zélande. Les diplômées ont suivi 30 heures de formation pour obtenir leur qualification.

L'article de Jaquie Webby ci-dessus a été publié dans l'Oamaru Mail le vendredi 19 août 2011.

<http://www.oamarumail.co.nz/news/breastfeeding-consellers-qualify/1073654/>

SOUTIEN AUX MERES – DES MERES ALLAITANTES PARTAGENT LEURS EXPERIENCES

8. Allaiter un bébé opéré: Gabi Reczek, Etats-Unis

Tout d'abord, je souhaite exprimer ma gratitude d'avoir accès à la technologie médicale. Je vis à Chicago, en Illinois, aux États-Unis, et nous avons le choix entre plusieurs hôpitaux de renommée mondiale.

La Tétralogie de Fallot* de Mary fut découverte in utero, ce qui m'a permis de poser d nombreuses questions avant sa naissance. J'ai pu parler longuement aux médecins de Néonatalogie avant qu'elle naisse. Je leur ai dit que je voulais qu'il y ait toujours quelqu'un auprès d'elle. Même si tout ce que mon mari pouvait faire était de rester à côté et dire « Tout va bien, bébé ». J'ai aussi parlé à son cardiologue et je lui ai dit à quel point c'était important pour elle d'être auprès de moi. Si quelque chose arrivait et qu'elle ne survive pas, alors je voulais être avec elle, à chaque seconde de sa vie, pour qu'elle sache combien je l'aime.

Il a fallu qu'elle soit placée en soins intensifs (NICU, Neonatal Intensive Care Unit) après sa naissance*. (Mary est née le 1er novembre 2007). Je suis allée l'allaiter et la porter à chaque fois qu'elle était réveillée. Lorsqu'elle dormait (ce qui représentait heureusement pas mal de temps sur 24 heures), j'essayais de me reposer moi aussi, dans ma chambre, car j'ai subi une césarienne. Après les premières 24 heures, le cardiologue a décidé de briser le protocole et nous a autorisées à être dans la même chambre (normalement, les bébés rentre directement chez eux après les Soins Intensifs, mais je ne voulais pas qu'elle séjourne trop longtemps dans ce service si ce n'était pas absolument nécessaire). Je devais la ramener à la nurserie toutes les deux heures afin de vérifier son cœur et son oxygénation. Le troisième jour, alors que nous pensions que nous allions sortir le lendemain matin, le taux d'oxygénation de Mary a chuté autour des 60 (la plupart des gens a 100, mais avec son problème, on aurait été content qu'elle ait un taux à 80-90). Elle a dû retourner en Soins Intensifs, où on lui a donné un traitement afin d'aider temporairement la valve cardiaque à s'ouvrir, ainsi que des sédatifs, pour attendre l'opération. Elle a été sédaturée du dimanche soir jusqu'au mercredi matin, puis il y a eu une place pour elle sur le planning de la salle d'opération.

Je leur avais demandé de m'apporter un tire-lait aussitôt après la naissance, car je savais que je ne pourrais pas l'allaiter au sein immédiatement. Je l'avais donc toujours dans ma chambre, et j'ai commencé à exprimer mon lait dès que nous avons su qu'elle allait être opérée. Je n'obtenais pas grand-chose. Mais elle avait bien tété pendant le week-end, alors j'ai continué d'exprimer mon lait. Après qu'elle a eu sa première opération à six jours de vie, j'ai pu rester dans sa chambre. Elle a été intubée pendant les premières 24 heures, mais lorsqu'ils l'ont ex-tubée (ils ont retiré le respirateur), on m'a dit qu'elle pouvait prendre quelques petites gorgées de lait maternel, au biberon, pour qu'ils voient comment elle le prenait. Elle s'en est très bien sortie (c'est ma maman qui lui a donné), et j'ai essayé de l'allaiter au sein. Elle a mis beaucoup de temps à le prendre, mais à l'hôpital on

m'a dit de ne pas m'inquiéter, que cela se mettrait en place lorsque nous sortirions pour rentrer chez nous. Nous avons quitté l'hôpital 3 jours après l'opération, et nous l'avons ramenée à la maison.

J'ai continué à exprimer mon lait et à l'allaiter à la maison. Elle était très lente à téter à la maison, également. C'était très dur, mais je savais que cela en valait le coup (j'ai deux autres enfants plus âgés, que j'ai allaités jusqu'à plus de 3 ans). Elle était en très bonne santé, pendant que nous attendions qu'elle subisse sa deuxième opération. Beaucoup de « bébés cardiaques » ne prennent pas correctement du poids avant d'être complètement guéris. Mary était l'image même de la santé. A chaque fois qu'un professionnel de santé faisait un commentaire sur sa bonne mine, je lui disais qu'elle était allaitée. La voici juste avant l'intervention : <http://marymyheart.blogspot.com/2008/04/blog-post.html>

Après l'intervention majeure (pendant laquelle j'ai tiré mon lait), dès qu'elle a pu prendre quelque chose par voie orale, je l'ai juste allaitée. Nous ne nous sommes jamais embêtés avec le biberon. J'ai dit à l'infirmière que je ferai bien attention qu'elle ne prenne pas trop. J'étais capable de la tenir soigneusement, et de l'allaiter. Parfois, je me penchais juste au-dessus du berceau pour l'allaiter en restant debout comme ça, de cette manière je n'avais pas à la prendre (elle avait une immense incision sur la poitrine et était reliée à toutes sortes de choses. Lorsqu'elle a eu moins de fils sur elle, j'ai pu la prendre dans mon lit à l'hôpital, aussi ! L'équipe soignante de Loyola a été TRES accommodante.)



Mary avec ses frères aînés.

Par-dessus tout, j'ai clairement exprimé que je savais qu'ils prendraient soin d'elle en termes de besoins médicaux, mais que je tenais à veiller également à son bien-être émotionnel. Nous avons eu beaucoup, beaucoup de chance. Mary doit toujours être suivie de temps en temps – elle a subi une IRM en septembre 2011, pour laquelle elle a dû être sédaturée. Je m'assure d'être avec elle dès qu'elle se réveille à chaque procédure.

Gabi Reczek, mère de 3 enfants allaités, Animatrice LLL à Lombard, Illinois, États-Unis.

Courriel : greczek2000@yahoo.com

Sites web : <http://marymyheart.blogspot.com/> et <http://homemademama.blogspot.com/>

Note de la rédaction: *Tétralogie de Fallot*

Défaut cardiaque qui occasionne quatre problèmes:- i) un passage entre les deux cavités cardiaques inférieures

ii) une obstruction entre le cœur et les poumons ;

iii) l'aorte (un vaisseau sanguin) est au-dessus du passage des cavités inférieures ;

iv) le muscle qui entoure la cavité inférieure droite devient trop épais.

9. Mes différentes expériences d'allaitement:

Maria Sortino, Argentine

Paula, mon aînée et ma seule fille, est née peu de temps après ma première résidence de médecin à Neuquén, en Patagonie, en Argentine. Mon mari et moi, tous les deux connus comme médecins en milieu rural, travaillions à Loncopué, une petite ville à la population de 3000 habitants, à la fois urbaine et rurale. Nous vivions dans une maison derrière l'hôpital, à peine à 60 mètres (0,04 miles) de là où nous travaillions avec deux autres médecins, et nous suivions à peu près 10 accouchements par an. Après deux mois de congé maternité auxquels se sont ajoutées mes vacances, je suis retournée au travail alors que mon enfant avait 3 mois. Matilde, la jeune fille qui gardait mon bébé, m'apportait ma fille à chaque fois qu'elle demandait à téter. Elle n'a quasiment jamais pleuré et était très calme.

Je me rappelle encore comment mes seins se remplissaient, et comment je ressentais le petit pincement dans mes seins, pendant que je m'occupais de mes patients, alors que je savais que 2 ou 3 minutes plus tard ma fille serait dans mes bras. Je disais à mes infirmières que c'était l'heure de faire téter ma fille. Pendant que les infirmières s'occupaient des patients, Paula et Matilde arrivaient au moment précis, sans manquer. Je l'allaitais et la câlinais, et je me sentais tout à fait comblée pendant qu'elle tétait le lait chaud qui coulait de mes seins. Comment puis-je décrire la satisfaction que je ressentais alors ! Je l'ai allaitée exclusivement, jusqu'à ce que ce soit le moment d'introduire les solides ; à cette époque, les recommandations étaient de commencer les solides à 4 mois. Je ne savais pas alors qu'il était meilleur d'allaiter exclusivement jusqu'à 6 mois. Paula a été le seul enfant que j'ai allaité 12 mois. Je me sens toujours triste de ne pas avoir su à l'époque ce que je sais aujourd'hui sur comment prolonger ce si beau temps de l'allaitement.

La belle expérience de la grossesse avec ma fille fut très différente de ma deuxième grossesse, celle de Pedro. J'ai vécu la menace d'un accouchement prématuré dès le 4e mois, et j'ai eu besoin finalement de beaucoup de repos. Bien que j'aie eu beaucoup d'amis en ville qui venaient me voir, les membres de ma famille étaient très éloignés. J'ai passé beaucoup de temps allongée dans mon lit, veillée par Matilde et Paula, qui avait alors un an et demie, une enfant vraiment adorable, qui m'accompagnait dans mon temps de repos alors que nous dessinions des draps pour Pedro, que nous lui tricotions des chaussettes et de la layette, un petit sac fait main pour ses vêtements, j'ai même envoyé à ma mère une nappe et un veste pour ma sœur. Elles ont rapidement réalisé que j'étais malade et que je devais me reposer, et elles sont venues me voir, car pour tricoter, je devais avoir beaucoup de temps ! Je me suis reposée jusqu'au 8e mois, et mon fils est né sans aucun problème. Je ne sais pas si c'est à cause de cette grossesse difficile, mais pour une raison ou une autre, l'allaitement de Pedro a été très difficile.

On m'avait dit de l'allaiter 10 minutes à chaque sein toutes les 3 heures. Je crois que si j'avais allaité spontanément, et si j'avais su tout ce que je sais aujourd'hui ; comment fonctionne le sein, tout aurait été différent. Je pense que, en allaitant comme je le faisais, il ne pouvait pas « vider le sein », il ne buvait pas le lait gras de fin de tétée. Je changeais aussi de sein au bout de 10 minutes, et je recommençais. Pauvre fils ! Pedro pleurait beaucoup, et je ne savais pas quoi faire. Même si je savais que le biberon et le lait artificiel n'étaient pas bons, j'ai eu recours au biberon au bout de 3 mois, ce qui ne nous a pas aidé à résoudre quoi que ce soit. L'allaitement n'était pas exclusif, mais je pratiquais un allaitement mixte (lait artificiel et lait maternel) jusqu'à ses 7 mois seulement. Ceci est sans aucun doute dû à la concurrence du lait artificiel ou de l'eau avec l'allaitement. Je ne savais pas que si je donnais 100ml de n'importe quel liquide à mon bébé, la glande mammaire allait produire 100ml de moins, et que si je donnais 200ml, le sein allait produire 200 ml de moins, et c'est ainsi que « mon lait s'est tari », comme on dit, et des mères le disent toujours aujourd'hui.

Francisco, mon troisième enfant, était très calme, si calme que cela a fini par attirer mon attention. Cette troisième grossesse s'est annoncée pendant la 3ème année de ma seconde résidence de médecin. Comme c'était difficile d'être enceinte, de faire deux gardes par semaine avec 2 enfants en bas âge qui étaient gardés par une aide à domicile ! Je suis sûre que si je devais revivre ma vie, je ferais des enfants après avoir terminé mes résidences. Peut-être que c'est dans mon caractère de m'inquiéter du fait de passer plus de temps avec eux, pour apprendre à profiter d'être avec eux, les aimer, et les câliner. Elever des petits enfants est une chose des plus merveilleuses. Ou bien j'aurais des enfants lorsque la loi permettrait un congé maternité plus long pour allaiter, dans ce cas un congé de 2 ans me semblerait très adapté.

L'allaitement de Francisco était facile parce que tout se passait « comme si il savait ». Le fait est que moi j'en savais plus sur les techniques pour exprimer du lait, et je l'ai allaité exclusivement jusqu'à 6 mois. Je l'ai allaité naturellement ; j'étais plus calme. Grâce à mon instinct maternel, et comme il grandissait bien, j'ai décidé de reculer le moment d'introduire des solides, bien que les médecins continuaient de recommander une diversification à 4 mois. C'était beau d'allaiter à cette période, comparé au stress du biberon quand il a été sevré à 8 mois. Sans aucun doute, allaiter Francisco était une relaxation, importante dans une vie agitée de mère, médecin et interne.

Lorsque Francisco avait 5 ans, mon mari et moi avons divorcé, un moment très douloureux entre tous. Plus tard, l'amour a amené dans ma vie un mari, et deux autres enfants, Rocio et Manuel, qui avaient sensiblement le même âge que mes 3 enfants. La famille s'est agrandie 5 ans plus tard pour accueillir Lucas, mon 4e et dernier enfant. Ce dont je me souviens pour la grossesse de Lucas, c'est ma fatigue, à cause du manque de temps, du travail, d'une famille plus grande et de exigences des enfants, et une fatigue chronique, qui m'a conduite à une fibromyalgie*. J'ai dû rester complètement au repos, au lit, loin de l'hôpital. Bien que l'accouchement de Lucas ait été normal, tout le reste était différent, car mon compagnon était très présent. J'ai toujours senti son aide et sa compréhension.

Avec un groupe de collègues - médecins et infirmières, nous soutenions déjà l'allaitement maternel, tout particulièrement durant la Semaine Mondiale de l'Allaitement Maternel (SMAM) depuis quelques années. Pourtant, pour la SMAM de 1996, enceinte de Lucas (mon 4e et dernier enfant), comme j'étais obligée de rester alitée, j'ai préparé 60 bavoirs comme cadeaux pour l'hôpital. Chacun portait une miniature peinte et une impression qui disait « mamita, dame la teta » (Maman, donne-moi le sein). C'est ainsi qu'a commencé ma passion, pour aider d'autres mères à allaiter avec succès. En tant que défenseure de l'allaitement, je considère que c'est une autre manière d'aimer, une autre manière d'allaiter.

Mary Sortino, mère de 4 enfants, pédiatre et consultante en lactation IBCLC, partage : elle est issue d'une fratrie de 5 enfants d'une famille d'origine sicilienne, elle est née à San Andres, Mendoza, au pied des Andes, en Argentine. Son enfance fut heureuse, dans un voisinage empli de musique, de chants et de fêtes. Ses parents ont déménagé plus tard à Mar de Plata, en Argentine, en face de l'Océan Atlantique. Elle a fait ses études à l'Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Medicina.
Courriel : marysortino@gmail.com

Note de la Rédaction : * Fibromyalgie (FM ou FMS) est une maladie qui se caractérise par une douleur chronique qui s'installe dans tout le corps, et une allodynie, une réponse élevée et douloureuse à la pression.
<http://en.wikipedia.org/wiki/Fibromyalgia>

La Fibromyalgie est une maladie qui se caractérise par une douleur étendue au niveau du squelette et des muscles accompagnée par de la fatigue, beaucoup de sommeil, et des sautes d'humeur... <http://www.mayoclinic.com/health/fibromyalgia/DS00079>

10. Oui, je peux allaiter Mon Fils:

Alanna Felix, République Dominicaine

Je m'appelle Alanna Felix. J'ai 25 ans, et je viens d'avoir mon deuxième enfant. Je suis ravie de partager la merveilleuse histoire de notre allaitement.

Mon premier enfant n'a pas été allaité plus de deux mois, par ignorance de ma part et de celle de ma famille ; on croyait que mon lait n'était pas suffisant. Quoi qu'il en soit, pendant ma deuxième grossesse, une collègue de travail m'a parlé de l'allaitement, de son importance, des bénéfices qu'elle voyait elle-même avec sa fille (allaitée), et elle m'a dit qu'elle participait à un excellent forum qui aide les mères à réussir cette grande aventure qu'est l'allaitement.



Alanna et son bébé.

J'ai toujours su que nous les femmes, nous sommes capables de nourrir nos enfants avec notre seul lait, pourtant ce n'est que lorsque j'ai moi-même accouché que j'ai réalisé que OUI, JE LE PEUX. Mon deuxième fils, Ismael, est né à 8h du matin. Malheureusement, j'ai dû subir une césarienne, alors que j'avais mis au monde mon premier enfant naturellement (pourquoi cela s'est passé ainsi est une autre histoire).

Une fois dans la salle d'opération, alors qu'on était sur le point de m'endormir, le pédiatre qui devait s'occuper de mon bébé demanda à mon mari tout sur mon premier enfant et moi-même – où il était né, combien il pesait, et la question la plus importante : Que lui avez-vous donné à la naissance ? Je lui ai répondu, immobile et terrifiée sur la table d'opération. Il m'a finalement demandé quel lait j'allais donner à mon bébé, afin que mon mari aille en acheter. Effrayée et surprise, je lui ai immédiatement répondu : il n'y a RIEN à acheter, j'ai mon propre lait... Mettez mon bébé au sein immédiatement. Le fait est que mon bébé est né en bonne santé.

Après 2 heures de récupération, j'ai été emmenée dans ma chambre et lorsque j'ai demandé mon bébé, on me l'a amené. Sans prêter attention à l'infirmière, et sans plus me préoccuper de toutes les histoires de la famille et des amis sur le fait qu'après une césarienne on n'a pas de lait tout de suite, et que cela risquait d'être inconfortable si il appuyait sur la cicatrice, ou encore qu'il ne serait pas repu, etc, je l'ai mis au sein, et nous nous sommes mis à la tâche. Le bébé a parfaitement pris le sein, et nous avons passé une très bonne journée.

Lorsque la nuit est venue, l'infirmière m'a dit que les bébés devaient dormir dans une pièce spéciale pour eux, plus sûre. Je lui ai répondu fermement que je n'étais pas d'accord du tout. En fait, elle m'avait apporté une boîte de lait artificiel, et m'a dit de préparer trois biberons d'avance pour le cas où il pleurerait. Je lui ai alors dit mon sentiment – qu'il ne prendrait pas de lait artificiel, et les biberons comme le lait artificiel ont fini à la poubelle. Pour tout le monde, j'étais comme un animal qu'on aurait menacé de prendre son petit. C'était si beau de nourrir mon fils sans avoir besoin de dépendre du lait artificiel. Alors qu'ils m'avaient d'abord attaquée, finalement toute la clinique nous a admirés lorsque nous sommes partis.

À la maison, bien que j'étais souvent réveillée, je n'ai pas cédé aux critiques de ma mère : « Et tu vas passer toute la nuit avec ce bébé au sein... Donne-lui un biberon, c'est parce que ton lait ne lui suffit pas ». Je ne l'ai pas écoutée, et j'ai répondu « Il a son biberon, c'est MON SEIN »... C'est ainsi que je l'ai allaité jour après jour, jusqu'à aujourd'hui, il a 3 mois et demi, et nous continuons le décompte. Ma mère est fière à présent de dire que son petit-fils est allaité exclusivement... Et c'est vrai, n'est-ce pas ?

Je comprends que pour réussir, il faut y croire. J'ai cru au fait que je pouvais offrir à mon fils le meilleur de moi-même, et j'y suis arrivée. Mon mari et le forum ont été d'une grande aide pour me soutenir, et on a besoin de persévérance pour poursuivre l'allaitement. Mon premier mois d'allaitement fut difficile, mais je n'ai pas arrêté l'allaitement, je n'ai pas donné de complément de lait artificiel. Il est parfois nécessaire de faire quelques sacrifices, mais c'est votre enfant et cela mérite de faire des efforts.

Bien que j'aie eu des crevasses sur mon mamelon gauche, qui me faisaient immensément souffrir à chaque tétée, je regardais mon bébé et je me disais « TU VAS GUERIR ALANNA... ISMAEL A BESOIN DE TON LAIT ». Je m'anesthésiais mentalement, et ça marchait bien de mettre un peu de mon lait sur les crevasses, elles ont guéri en 3 semaines. Finalement, on a besoin d'avoir la FOI, et de croire qu'il n'y a vraiment rien de mieux que de nourrir SOI-MEME son bébé.

J'ai eu à relever un autre défi, ce fut de devoir mettre de mon lait de côté pour le retour au travail. Ismaël a maintenant 3 mois, et pour pouvoir continuer à l'allaiter sans interruption, j'ai demandé à prendre mes congés après la fin de mon congé maternité. Le fait est que je dois reprendre le travail en janvier, à la reprise.

Pour moi, cela a toujours été un souci de savoir comment j'allais pouvoir continuer à l'allaiter. J'ai cherché sur le forum, j'ai lu les témoignages d'autres mères qui ont exprimé leur lait, j'ai fait des recherches en ligne au sujet des différents tire-lait, jusqu'à ce qu'un jour, un mois avant l'accouchement, je décide d'exprimer mon lait manuellement, avec mes propres mains (incroyable!). J'ai réalisé que je pouvais exprimer environ 120ml sur un seul sein, puis plus tard sur l'autre, presque autant. J'étais émue et je me suis dit : « Alanna : pourquoi vas-tu acheter un tire-lait, tu arrives à exprimer du lait tous les jours », et j'ai commencé comme ça. Vous n'allez pas me croire MAIS je n'ai toujours pas de tire-lait et j'exprime tous les jours manuellement 240 à 445ml à mettre de côté. À ma grande satisfaction j'ai congelé en tout 8L et 870ml jusqu'à aujourd'hui, et cela me motive pour poursuivre l'allaitement à chaque fois que j'exprime mon lait. Finalement, oui nous voulons continuer l'allaitement et réussir l'impossible.

Je me sens très heureuse d'être capable d'allaiter, et j'espère y arriver avec Ismaël et avec mes futurs enfants. JE PEUX LE FAIRE... OUI JE PEUX LE FAIRE, mais la décision est la NÔTRE.

Alanna Felix, est mère de deux enfants, son deuxième fils âgé de trois mois et demi (en janvier 2012) est toujours allaité exclusivement.
Courriel : alanna.felix@yahoo.es

Note de la Rédaction : Si vous avez allaité votre bébé ou que vous allaitez votre bébé, ou encore que vous connaissez quelqu'un qui allaite son enfant, merci de partager vos expériences.

SOUTIEN AUX PERES

11. 14 Manières de s’occuper de leur bébé allaité pour les Papas : Christie Haskell

1. **Qu’il prenne en charge l’heure du bain.** Bon, à condition que votre bébé apprécie le bain, bien sûr. Sinon, cela peut être plus agréable d’être là pour le sécher et l’habiller après le bain.
2. **Qu’il chante des chansons.** Cela n’est pas seulement utile pour développer le langage, mais je vous garantis que votre cœur fondra en regardant le papa chanter des chansons à son petit amour.
3. **Qu’il joue avec le bébé, avec des jouets ou simplement en faisant les marionnettes.** Pour les papas qui sont plus physiques, les jeux avec le bébé peuvent être l’occasion d’aider le bébé à apprendre à suivre des yeux, ou bien à attraper un jouet.
4. **Qu’il porte le bébé !** Accrochez cette petite personne à son père pour une balade dans le quartier, ou juste pour s’asseoir sur le canapé. Portez le contre votre torse nu afin de bénéficier des avantages du peau-à-peau (ou du poils-à-peau, pour le coup – développement tactile!)
5. **Qu’il comble d’autres besoins.** Les couches ne sont peut-être pas très agréables, mais lorsque le papa s’implique pour changer le bébé, l’habiller, ou autre, cela lui permet de ne pas être simplement un spectateur.
6. **Qu’il aille chez le médecin,** impliquez-vous et informez-vous pour tout ce qui concerne les choix et les discussions sur la santé du bébé.
7. **Qu’il apprenne le langage du corps,** aidez le bébé à apprendre les signes et le langage verbal également. Un papa qui comprend les demandes de son enfant grâce au langage corporel de celui-ci ou autrement prendra plaisir à communiquer avec son bébé.
8. **Qu’il masse le bébé.** Cela peut non seulement aider à soulager les tensions (celles du papa comme celles du bébé), mais cela présente aussi de nombreux avantages santé.
9. **Qu’il lise pour le bébé.** Peu importe ce que c’est. Le langage parlé, contrairement au langage enregistré, permet au bébé d’apprendre les compétences langagières, que vous lui lisiez le Wall Street Journal ou Twilight (Bon, d’accord, le dernier n’est pas obligé).
10. **Qu’il aille chercher le bébé la nuit,** et qu’il le recouche. Si vous ne faites pas du cododo, le papa peut se réveiller lorsque le bébé appelle, et il peut aider à le recoucher. Pendant la journée, au moment de la sieste, il peut aider à l’emmener au pays des rêves.
11. **Qu’il fasse la « danse du petit singe ».** De nombreux hommes portent instinctivement le bébé ventre contre leur bras, la tête vers le creux du coude, la main qui tient le bébé autour du petit ventre. C’est une position formidable pour soulager les maux de ventre.
12. **Qu’il le fasse rire.** Les papas sont souvent maîtres dans l’art de susciter le rire des enfants, que ce soit par des grimaces, ou par des blagues bêtes. Si ils parviennent à encourager ce premier rire, ils s’en souviendront pour toujours (et il est probable que cela les fasse rire aussi!).
13. **Qu’il s’installe pour une sieste.** Si vous partagez votre lit, les bébés un peu plus grands pourront faire la sieste avec Papa, ou bien dormir sur sa poitrine pendant qu’il lit un livre ou regarde la TV. (Câliner un bébé endormi est l’un de mes moments préférés!)
14. **Qu’il défende votre allaitement.** Un papa qui comprend l’importance de l’allaitement maternel est moins enclin à penser qu’il y perd.



Je suis sûre qu’il y a de beaucoup d’autres choses que les papas peuvent faire. Que faites-VOUS avec votre bébé à part l’allaiter ? À part le nourrir, tout le reste le père peut le faire, surtout si on lui en donne l’opportunité. Offrez-lui beaucoup de temps de qualité, et laissez-le faire connaissance avec son bébé lui aussi. Le moment de la tétée, même si c’est un moment crucial d’attachement pour les Bébés, n’est qu’une petite partie des besoins du bébé. Je suis certaine que j’ai oublié beaucoup de choses, et que vous pouvez en dire d’autres. Comment les pères de vos bébés passent-ils du temps de qualité avec eux, en dehors du temps des repas ?

Adapté de « 14 Manières de s’occuper de leur Bébé allaité pour les Papas » de Christie Haskell.
 Voir <http://www.bestforbabes.org/14-ways-for-dads-to-be-engaged-with-their-breastfed-babes>

12. Quand la communication médiatique met en avant les préjugés sexistes:

Arturo ArteagaVillarroel, Mexique

Je suis très heureux d'apprendre qu'au Mexique des voix s'élèvent contre les entreprises qui font de la publicité pour leurs produits de manière sexiste.

Par exemple, un produit qui facilite le repassage des vêtements « qui évite à la mère de passer des heures à repasser ». Des questions sont soulevées : pourquoi la mère ? La mère est-elle la seule qui s'occupe de cette tâche ? Est-ce une tâche « féminine » ? Et même, au pire, si on considère que c'est la mère qui repasse, ce merveilleux produit n'aide-t-il pas toute la famille à passer plus de temps ensemble ?

Ceci me rappelle que les importantes avancées qui ont eu lieu contre le racisme sont le résultat de campagnes telles que « Barney » – qui montre des enfants de différentes races s'amuser ensemble parce que cela montre une situation « normale », où tous peuvent partager de bons moments sans se soucier de l'apparence physique.

Selon moi, c'est en améliorant les messages et les contenus de la communication de masse qu'on pourra parvenir à des changements importants dans nos sociétés, afin de présenter comme « normal » des vérités qui sont plus équitables et cohérentes.

Quel impact pourrait avoir une publicité pour des vêtements de bébés, des jouets éducatifs ou du produit vaisselle, qui montrerait une mère en train d'allaiter ou un père qui fait la vaisselle pendant que les enfants jouent ?

Bien sûr, en premier lieu, cette démarche suppose que nous, les hommes, comme nos partenaires, nous évoluons vers de nouveaux modes de penser/pensées.

Au départ, on pourrait croire que le refus du changement vient des hommes, justement, mais je me souviens d'une conversation que ma femme a eue avec un de ses collègues de travail. La situation financière de cette famille s'était améliorée, et il avait dit à sa femme qu'il voulait acheter une machine à laver. La femme, contrariée, lui a demandé s'il manquait de quelque chose, s'il avait à se plaindre d'elle, si elle n'était pas suffisamment « femme », pour qu'il considère qu'elle avait besoin d'aide... Il me semble qu'il n'y a rien à ajouter à cela.

Ce n'est pas une question de mode, ni d'attitude correcte seulement parce que c'est comme ça, que c'est respectable, ou sujet à la critique ou à l'admiration des autres. Je suis convaincu que cela va nous mener bien plus loin. Nous avons la possibilité de faire évoluer nos relations vers davantage d'égalité, et si nous tirons parti de chaque occasion qui se présente à nous, nous pourrions profiter de la vie de manière bien plus pleine et entière parce que nous allons prendre conscience que nous aimons notre partenaire non pas pour l'argent qu'il ramène à la maison ni parce qu'elle s'occupe des lessives ou des repas, mais parce que c'est une personne qui a choisi librement de partager notre vie.

Arturo Arteaga Villarroel, marié depuis 23 ans, est père de 3 garçons qui ont été allaités : Jesús (19), Alberto (15) et Ricardo (15). Il anime avec sa femme un groupe de parents tous les mois depuis presque 10 ans. Il a également participé aux réunions mensuelles de LLLI où des familles entières étaient accueillies chez lui à Mexico. Depuis son récent déménagement à Queretaro City, il est Ingénieur informaticien diplômé en Programmation Neuro Linguistique et il a une charge de cours en Programmation et Systèmes.
Courriel : arturoa36@hotmail.com

Note de la rédaction Si vous êtes un père qui soutient l'allaitement, ou si vous connaissez quelqu'un qui travaille avec un groupe de soutien aux pères, merci de nous envoyer votre témoignage.

13. La Newsletter de Men's Initiative

La newsletter de Men's Initiative, publiée deux fois par an, a pour but de créer un environnement facilitant où les hommes participent avec les femmes au soutien à l'allaitement maternel et aux soins aux bébés et aux enfants.

Le numéro de décembre 2011 peut être téléchargé sur : http://www.waba.org.my/whatwedo/mensinitiative/pdf/mi_e_dec2011_eng.pdf

Au sommaire de ce numéro :

- La Place Masculine dans la régulation des naissances
- Le 7 milliardième bébé
- La Zambie applique le Code
- Meeting des partenaires COL HC en Afrique du Sud
- La Semaine Mondiale de l'Allaitement 2011
- Les Pères peuvent soutenir l'Allaitement
- Revoir la stratégie de l'Allaitement Maternel
- PCF7 au Nigéria en 2013
- Implication des Pères aux revenus faibles
- Pères philippins, des employeurs engagés
- Le Canada adopte l'action de la SMAM
- Au Swaziland : les pères ne sont pas laissés de côté
- La Semaine Mondiale de l'Allaitement en Amérique du Nord

L'Initiative mondiale pour le soutien aux pères (GIFS) a été lancée lors du WABA Global Forum II en 2002, à Arusha en Tanzanie, pour soutenir les pères d'enfants allaités.

L'Initiative des hommes de WABA a vu le jour en octobre 2006 à Penang en Malaisie.

(<http://www.waba.org.my/whatwedo/mensinitiative/index.htm>)

Pour savoir comment vous pourriez y participer, merci de contacter le Coordinateur du Groupe de Travail des Hommes (Men's Working Group/MWG) : James Achanyi-Fontemcamlink2001@yahoo.com, ou bien les référents locaux :

- Europe – Per Gunnar Engblomper gunnar.engblom@vipappor.se
- Afrique – Ray Maseko maseko@realnet.co.sz
- Asie du sud – Qamar Naseem bveins@hotmail.com
- Amérique Latine & Caraïbes : Arturo Arteaga Villaroel arturoa36@hotmail.com

Merci de visiter le site web : <http://www.waba.org.my/whatwedo/mensinitiative/index.htm/mensinitiative/index.htm>

DEFENSEURS DE L'ALLAITEMENT MATERNEL

De nombreuses personnes s'impliquent avec dévouement et fidélité pour soutenir les femmes dans leur vécu de l'allaitement. Dans ce numéro, les éditrices de MSTF souhaitent rendre hommage à 2 Lactivistes de deux pays différents : Bernadette Stabler d'Allemagne et Zilda Magalhães du Brésil.

14. Ma chère Madrina – Bernadette Stäbler:

Lidia de Veron, Paraguay

Elle est arrivée d'Allemagne pour s'installer au Paraguay dans les années 80, avec ses deux jeunes fils, Thomas et Dominik, et son mari Dieter, qui était venu pour travailler à Goethe, un lycée à Asuncion. Au Paraguay, elle a ensuite donné naissance à Katrin Anahí qu'ils appelaient "notre petite paraguayita."

Bernadette, cette femme douce et merveilleuse tellement emplie d'amour, a voulu faire un cadeau au Paraguay, une petite partie d'elle-même qui continuerait à donner la vie. Ainsi elle fonda La Leche League du Paraguay (LLLPy) le 6 septembre 1983, avec quelques mères et des pédiatres.

La générosité et le dévouement de Bernadette furent mis à l'épreuve deux semaines plus tard, avec le décès de sa petite fille Katrin Anahí. Le jour de la réunion du groupe, Bernadette ouvrit la porte de sa maison, comme toujours avec un sourire, pour accueillir les mères qui étaient venues pour partager



Bernadette Stäbler au Silver Anniversary de la Leche League Paraguay.

leurs expériences. Elle a animé la réunion avec sérénité, sans montrer la tristesse de son immense perte. Elle avait sans doutes grandement besoin de partager sa tristesse, sa nostalgie, mais même en ces circonstances elle n’a pas « mélangé les causes ». Pendant cette période, elle a continué à rendre visite aux mères dans les services de maternité de la Croix Rouge du Paraguay, en leur offrant du soutien pour surmonter les difficultés de l’allaitement et prendre soin de leurs bébés.

Bernadette est une personne simple, qui partage ses expériences avec ses voisins dans son quartier de San Cristobal, sans juger des circonstances, en les accompagnants dans l’éducation respectueuse et aimante de leurs enfants.

Elle a toujours été très attentive aux nouvelles naissances dans le voisinage, elle visitait les familles et, avec beaucoup d’attention et de respect, elle encourageait les mères et les familles à faire de leur mieux pour le nouveau petit arrivant.

C’était magnifique de voir Bernadette avec son mari et ses fils, en vélo dans le quartier, saluant les gens et discutant avec eux.

J’ai de nombreux très beaux souvenirs de Bernadette, comme lorsque je l’ai rencontrée alors que j’attendais mon fils Diego Martín. Je me rappelle de la joie que j’ai ressentie lorsque j’ai été invitée à participer à une réunion du groupe de soutien de LLL Paraguay. C’était un moment merveilleux lorsqu’elle est venue me voir à l’hôpital à la naissance de Diego. Elle regardait mon bébé avec tellement d’admiration comme si c’était un être unique.

Elle et sa famille sont rentrées au pays à la fin de 1987, et ont conservé les liens d’amitié et d’amour envers leurs amis, leurs voisins, et tout particulièrement sa chère LLL Paraguay. A chacune de ses visites au Paraguay, elle a toujours participé à au moins une réunion du groupe.

Pour les fêtes du 50e anniversaire de La LecheLeague, nous avons eu la chance de la recevoir avec sa famille. C’était notre manière d’exprimer notre amour et notre gratitude à notre chère Bernadette, ma chère « madrina » (marraine).

Lidia de Verón (Lily), est mère de 5 fils et 2 filles, grand-mère de 3 petits-fils, dont un est décédé. Elle est psychologue et s’est spécialisée dans l’Éducation et le Développement de l’Enfant. Elle a été accréditée en tant qu’animatrice LLL en décembre 1987. Sa formation d’animatrice a été accompagnée et coordonnée par Bernadette Stäbler. Depuis elle a animé des réunions de Groupe de Soutien à son domicile ainsi que dans les hôpitaux et dans un Foyer pour les Mères Adolescentes. Elle a accompagné de nombreuses animatrices de LLL Paraguay dans leur formation.
Courriel : lilygdveron@gmail.com

15. Que peuvent faire 22 jambes d’hommes... Elizabeth Gavilan, Paraguay

Que peuvent faire 22 jambes d’hommes... pour l’avenir de notre pays ? À ce jour (le 24 juillet 2011), une grande partie de la population du Paraguay a placé sa confiance dans 22 jambes d’hommes, alors que l’équipe nationale de football tente de remporter la Finale de l’American Cup – combien de temps va durer l’euphorie ?

Il y a des personnes dont les efforts ont un impact à plus long terme. L’une d’entre elles est Bernadette Stäbler, d’origine hongroise, mère de cinq enfants. Il y a 28 ans, l’épouse d’un professeur de science allemand, affecté temporairement au Paraguay, fonda La LecheLeague Paraguay (LLLpy) qui est devenue une Organisation Non Gouvernementale (ONG) reconnue officiellement, et qui compte 16 animatrices. Je me sens si honorée d’être l’une d’entre elles !

Pour beaucoup, les choses ont pu se passer comme pour moi : la première réunion de soutien de mères à mères à laquelle j’ai assistée chez elle a changé ma vie. Bernadette, tes efforts m’ont permis de rencontrer d’autres mères qui sont, sans aucun doute, parmi les personnes les plus nobles de ce pays et de toute l’Amérique Latine, nobles par leur attitude envers la vie, envers leurs enfants, et leur vie de famille. Tu es venue nous chercher ici, et nous avons appris à mieux comprendre ce qu’est un engagement profond de mère, en étant capable de

ressentir la joie intense de cela. Tu nous a laissé un livre bilingue sur l'éducation des enfants avec amour. D'autre part, tu as dû faire le deuil de ta petite fille, de sa mort soudaine au Paraguay. Pourtant, tu as continué à rendre visite aux familles défavorisées à l'Hôpital de la Croix Rouge d'Asunción pour leur assurer qu'elles faisaient de leur mieux en continuant d'allaiter leur bébé au sein, comme leurs mères et leurs grands-mères l'avaient fait. Maintenant c'est à nous de transmettre la flamme de l'amour aux jeunes mères au Paraguay.

De retour en Allemagne, ton mari et toi avez vécu la grâce de la naissance de deux autres fils. Tous deux ont développé des liens avec le Paraguay, ce pays qui fait partie de l'histoire de leur famille, et qu'ils ont appris à aimer en grandissant.

Bernadette, tu as fondé un autre groupe LLL dans la ville où tu vis, et tu as co-écrit un ouvrage de référence pour l'allaitement maternel à destination des professionnels en 2002, en Allemagne, un livre qui a été une véritable avancée en la matière. Dans ce livre, tu présentes LLLI en tant qu'organisation internationale de soutien aux mères, et tu y décris ton expérience d'animatrice de La LecheLeague au sein d'environnements urbains et ruraux au Paraguay.

En tant qu'enseignante et formatrice pour les enseignants de français, tu as saisi l'opportunité de promouvoir l'allaitement maternel auprès de tes étudiants. Ce que nous pouvons également apprendre de toi, Bernadette, c'est ta ténacité et ta créativité, dont nous avons plus besoin que jamais pour contrer de manière pacifique les intérêts adverses qui peuvent surgir, contraires aux droits des mères et des bébés de pouvoir rester ensemble dans la relation d'allaitement. Nos époux, nos enfants, suivront très probablement tes pas, nos pas. Ainsi, de plus en plus de gens connaîtront ce qu'est le véritable bonheur, et combien il peut durer longtemps – bien plus longtemps que le souvenir de n'importe quel triomphe que ce soit au foot.

Elisabeth Gavilan, Coordinatrice de District à La LecheLeague Paraguay, est une immigrante allemande, mariée à un paraguayen, elle est mère de 4 enfants, dont trois ont été allaités. Elle est spécialiste en éducation environnementale pour les enfants, et facilitatrice ICDP (International Child Development Programme, Programme International de Développement Infantile).
Courriel : vidaplana@tigo.com.py

16. Travailler tranquillement / silencieusement pour l'Allaitement:

Maria Lúcia Futuro Mühlbauer, Brésil

ZildaMagalhães a rejoint les Amigas do Peito en 1984, la même année que moi. Sa première fille a plus ou moins le même âge que mon quatrième fils, et elle l'allaitait alors. Je l'ai rencontrée un an plus tard à un meeting des coordinatrices, car nous ne vivions pas proches (mais dans des villes voisines). C'est dans ce genre de situations que je me sens très reconnaissante envers elle. Zilda est quelqu'un de spécial. C'est une économiste de profession, une randonneuse par vocation, et une activiste de l'allaitement par désir, elle m'a grandement aidée dans mon développement. Elle a apporté une vision pragmatique à mes rêves éveillés, elle m'a fait voir les possibilités de réalisation de mes projets.




Zilda Magalhães lors d'une réunion du groupe à l'extérieur.

En tant que randonneuse expérimentée, elle a marché à travers le Brésil, l'Amérique Latine, l'Amérique Centrale et l'Europe. Elle a parcouru les 37 jours de marche du Chemin de Saint Jacques à l'âge de 60 ans, et cette année elle est allée à Saint Jacques de Compostelle au Portugal. C'est grâce à cette discipline personnelle, à cet enthousiasme et à cette attention portée au but de sa vie qu'elle a pu faire perdurer Amigas do Peitos. Elle garde un stock permanent de slings à vendre pour couvrir les frais du Siège de Amigas do Peito, un local dans la Rua do Catete à Rio de Janeiro, au Brésil.

Je suis extrêmement reconnaissante à cette amie et compagne de route courageuse.

Maria Lúcia Futuro Mühlbauer – Mère de 5 enfants aujourd’hui adultes, qui ont été allaités. Amigas do Peito depuis 1984, membre de IBFAN Brésil depuis 1987, spécialiste en Education par le Jeu et auteur de livres pour enfants.
 Courriel : mluciafuturo@gmail.com Site Web: amigasdopeito@amigasdopeito.org.br

Nous souhaitons également reconnaître tous ceux qui soutiennent l’allaitement de manière indirecte en soutenant un défenseur de l’allaitement ! Merci !



Nouvelles Directions en 2012

Nous aimerions faire honneur à **BEAUCOUP** de défenseurs de l’allaitement pour démarrer l’an 2012. Merci de nous envoyer 3 à 5 phrases (75 mots maximum) sur la personne que vous aimeriez faire reconnaître pour soutenir, protéger et promouvoir l’allaitement.

17. Herbert Spencer Ratner

Herbert Spencer Ratner (connu aussi sous le nom d’Herbert Albert Ratner) (23 mai 1907- 6 décembre 1997), physicien américain, fut le directeur de la Santé Publique de la communauté d’Oak Park, en Illinois (États-Unis) pendant 25 ans. En tant que défenseur d’une médecine familiale préventive fondée sur les normes naturelles, il s’attacha longuement à défendre le droit à l’information médicale et au consentement éclairé. Pendant plus de 29 ans (de 1968 à 1997, le Dr Ratner fut le rédacteur en chef de *Child and Family Quarterly*, une revue paramédicale qui publiait des articles sur le Serment d’Hippocrate, le développement infantile, la santé des femmes, et d’autres questions concernant la santé familiale.

De 1956 à 1997, il fut le doyen du comité d’experts de La LecheLeague Internationale, et fut considéré par les membres de cette organisation comme l’un de ces « pères fondateurs ». En mai 1962, le Center for the Study of Democratic Institutions (Centre d’Etude des Institutions Démocratiques) publia l’analyse majeure de Ratner (dans ses dossiers *American Characters*) sur l’état de la médecine américaine, qui fut ensuite reprise dans la *Saturday Review*. En 1967, le Dr Ratner participa à la création de la National Commission on Human Life, Reproduction and Rythm (Commission Nationale sur la Vie, la Reproduction et le Rythme Humains), dont il devint le trésorier et le secrétaire.

Il a toujours été passionné par la santé mentale de la famille, avec un intérêt tout particulier pour les trois premières années de l’enfant, qu’il considérait comme une période sensible pour mettre en place la santé mentale. Tout au long de sa carrière il a tenu de nombreuses conférences pour les parents au sujet des besoins émotionnels des jeunes enfants. Il a également largement publié sur cette thématique dans *Child & Family Quarterly*.

Le Dr. Ratner s’est éteint à l’âge de 90 ans, le 6 décembre 1997, à Fairview Park, dans l’Ohio, aux États-Unis.
 Adapté de http://en.wikipedia.org/wiki/Herbert_Ratner

DES NOUVELLES DU MONDE DE L’ALLAITEMENT

18. Les Nombreuses Actions et Activités de RUMBA pour 2012’s :

Amura Hidalgo, Costa Rica

La Red Unidapor la Madres Bebés y su Alimento (Réseau Uni pour les Mères-Bébés et leur Alimentation) – RUMBA – a organisé une série d’activités pour la région (Amérique Latine et Caraïbes) afin de renforcer le Réseau en 2012.

Les jeunes de diverses professions, des étudiants et des travailleurs de 22 pays d'Amérique Latine collaborent pour dénoncer les pratiques peu scrupuleuses des multinationales de l'industrie de l'alimentation infantile et des laits en poudre. C'est pour cette raison que les jeunes de RUMBA se sont unis pour boycotter Nestlé et suivre de près les activités de Danone !

RUMBA a également mis en place des liens importants avec des mouvements pour la naissance respectée, afin de lutter contre les violences obstétricales faites aux femmes. Cette action est le fruit de la prise de conscience que le droit des femmes à allaiter est étroitement lié aux processus liés à la grossesse et à la naissance.

En 2012, RUMBA organisera des ateliers sur :

- La surveillance du Code
- Les Droits des Femmes
- La naissance humanisée et respectée
- Le Soutien aux femmes enceintes, avec des exercices de yoga, des groupes de soutien, des massages bien-être, de la méditation et plus encore.

RUMBA vous invite à partager vos idées et vous offre un espace pour développer ces activités avec RUMBA !

RUMBA Costa Rica accueillera ces activités intéressantes et les associera au sein d'un séjour éco-touristique dans ce beau pays, afin d'apprendre l'espagnol, de partager avec de jeunes activistes pour la défense de l'allaitement maternel, qui viennent de nombreuses communautés des côtes, de la montagne, ou des villes. Rejoignez-nous !

Suivez-nous sur notre page FaceBook : rumbalac , et écrivez-nous pour plus d'information sur: rumbalac@gmail.com

Amura Hidalgo est Coordinateur de RUMBA et IBFAN LAC – Amérique Latine et Caraïbes. Il travaille dans la communication et est spécialisé dans l'administration de Projets et l'Organisation d'Événements. Courriel: swamura@gmail.com

19. Atelier Régional sur la Naissance Respectée : Katherine Rodríguez, au Costa Rica

L'Atelier Régional sur la Naissance Respectée, Non à la Violence Institutionnalisée, organisé par RUMBA, a eu lieu au Costa Rica les 29 et 30 octobre 2011. A la recherche des questions et prêts à apprendre des expériences, nous avons réuni des hommes et des femmes d'horizons professionnelles très diverses, venant du secteur de la santé, sages-femmes, doulas, infirmières, psychologues, avocats, conseillères en allaitement, et bien sûr des mères de diverses origines. Il y avait des participants de Porto Rico, du Panama, de Colombie, du Salvador, du Guatemala, d'Espagne, des États-Unis d'Amérique, du Costa Rica, et aussi de différentes organisations, comme La LecheLeague, CEFEMINA, IBFAN, l'Alliance Mondiale pour l'Allaitement Maternel (WABA), l'Initiative Internationale Mère/Enfant pour la Naissance (IniciativoInternacional de PartoMamáBebé).



Résumé de l'Atelier Régional sur la Naissance Respectée

Lors de l'atelier, différents thèmes ont été présentés et développés : L'Aspect Légal de la Naissance en Amérique Latine, Choix Eclairés, Féminisme et Maternité, la Violence Obstétricale, et d'autres encore. Il y eut d'intéressantes présentations sur la Naissance, la Cosmo-Vision Maya, la Médicalisation de l'Accouchement, les Abus Sexuels, la Maternité, et des expériences menées grâce à des groupes de soutien de mères dont les accouchements par césariennes ont pu leur faire vivre souffrance physique et émotionnelle.

Le thème sur la violence obstétricale a suscité de nombreux échanges : le terme, défini légalement au Venezuela, est utilisé à Porto Rico, au Chili, et dans d'autres pays. Il décrit l'atteinte et la violence infligée par un professionnel de santé à l'encontre des droits des femmes enceintes durant le travail et l'accouchement. Cela inclut « des soins donnés de manière mécanique, technique, impersonnelle, qui envahissent le processus de la naissance ».

Cet atelier fut également l'occasion de présenter la Campagne Portoricaine "Inne-cesárea", élaborée par des jeunes des programmes de Masters en Santé Publique, de l'Université de Porto Rico. Cette campagne a pour objectif la prise de conscience du grand nombre de césariennes qui sont réalisées à Porto Rico et dans une grande majorité des pays de notre continent, sans véritable justification, ce qui va à l'encontre des droits des femmes, affecte leur bien-être et leur santé émotionnelle, et influence négativement le continuum de la naissance et de l'allaitement maternel. En février 2012, la campagne « **Inne-cesárea** » a été lancée à Porto Rico, et elle s'étendra aux autres pays d'Amérique Latine et ds Caraïbes avec la collaboration de RUMBA.

L'atelier Régional sur la Naissance Respectée a été mené par des professionnels de la School for Public Health, de l'Université de Porto Rico, et par PROMANI-IBFAN Porto Rico, qui s'implique dans la naissance naturelle, humaine et respectée. L'activité a été organisée par RUMBA (Réseau Uni pour les Mères et les enfants et leur Nutrition /RedUnidapor las MadresBebés y su Alimento), avec le soutien d'IBFAN, DE WABA Amérique Latine et Caraïbes.

Pour de plus amples informations sur la naissance respectée et les initiatives associées : www.draparrilla.com

www.promani.org ou www.imbci.org

Vous pouvez suivre RUMBA sur Facebook sur [rumbalac](https://www.facebook.com/rumbalac) ou en écrivant à rumbalac@gmail.com pour obtenir plus d'informations sur l'Atelier.

Katherine Rodríguez, Administratrice et expert en informatique; Membre d'IBFAN LAC et de l'équipe de coordination de RUMBA.

Courriel : rumbalac@gmail.com

Note: *L'affiche montre une photo de Cristina Amador et Pedro Aguilar, avec leur fille Mia, et dans l'abdomen Zoe qui a un peu plus d'un an. Ce sont les deux petits-enfants de Marta Trejos.*

20. De Bonnes Perspectives et un renouveau d'énergie pour GBICS – l'Initiative Mondiale pour la Survie Infantile: Gina Gatgens, Costa Rica

Durant la première semaine de décembre 2011, une réunion importante s'est déroulée en Inde. Il s'agissait d'un meeting du Programme de GBICS – Initiative Mondiale pour la Survie Infantile, un programme en partenariat d'IBFAN et de WABA, avec le soutien de la Coopération de la Norvège et de la Suède.

Cette initiative a cherché à aider à la mise en place des Objectifs de Développement du Millénaire, et contribue particulièrement aux objectifs 4 et 5, liés à la réduction de la Mortalité Infantile et à l'amélioration de la Santé Maternelle. Le GBICS a développé cette initiative dans le monde entier afin d'améliorer les taux d'allaitement maternel et d'optimiser la nutrition infantile. Elle soutient les gouvernements dans le développement de programmes nationaux pour évaluer l'impact des politiques et des programmes en lien avec la nutrition infantile, grâce à l'outil nommé WBTi – Initiative des Tendances de l'Allaitement maternel dans le Monde. Le rapport concernant 44 pays est disponible sur : www.worldbreastfeedingtrends.org

Le récent meeting du programme GBICS a permis de développer un travail innovant et très enrichissant sur les stratégies d'organisation, des priorités pour les 10 à 30 prochaines années ont été définies pour visualiser comment et vers quoi les efforts doivent tendre, outre la protection accrue de l'allaitement maternel face aux pratiques peu scrupuleuses des industriels de l'alimentation infantile.

Le bureau de la Coordination Mondiale de cette initiative GBICS est maintenant à CEFEMINA au Costa Rica. Pour plus d'information, vous pouvez écrire à : cefemina@racsa.co.cr

Gina Gatgens, Bureau de la Coordination de GIBCS, au Costa Rica, est mère de deux filles, elle est traductrice, spécialiste en Administration et Coordination de Projets.

Courriel : ggmtrad@yahoo.es

21. L'Alliance Mondiale pour l'Allaitement Maternel a fêté ses 21 ans:

Julianna Lim Abdulla, en Malaisie

Le 14 février 2012, l'Alliance Mondiale pour l'Allaitement Maternel (WABA) fêtait les 21 ans de sa fondation, qui s'était déroulée lors de la Déclaration Innocenti, en tant que force de mobilisation afin de protéger, de promouvoir et de soutenir l'allaitement maternel. Réseau qui regroupe d'autres réseaux et organisations, l'objectif majeur du travail de WABA a été de mettre en place des plates-formes communes afin de faciliter l'action mondiale collective, dont la Semaine Mondiale de l'Allaitement Maternel (SMAM) est l'événement central.

Vingt-et-un ans après, la priorité de WABA est de fournir matière à réflexion et de mobiliser les jeunes sur ces questions, actions et campagnes de protection, de promotion et de soutien à l'allaitement maternel. Le 14 février 2012, WABA a annoncé le lancement de sa dernière vidéo « Feed the Future » (Nourris l'Avenir), résultat du travail de la SMAM 2011 et des ateliers des jeunes à Penang, en Malaisie.

Vous pouvez consulter le site de WABA : <http://www.waba.org.my/>

22. Célébrer les 20 Ans de la Semaine Mondiale de l'Allaitement Maternel

Le thème de la Semaine Mondiale de l'Allaitement Maternel (SMAM) est Comprendre le Passé – Préparer l'Avenir- Fêter les 10 ans de la Stratégie Mondiale de l'OMS/UNICEF pour la nutrition infantile des bébés et des enfants en bas âge.

C'est le Moment d'Agir Après 10 ans de Stratégie Mondiale et 20 ans de SMAM !

Il y a 20 ans, l'Alliance Mondiale de l'Allaitement Maternel (WABA) lançait sa première campagne pour la Semaine Mondiale de l'Allaitement Maternel (SMAM), avec le thème : « Initiative Hôpital Ami des Bébés ». Il s'est passé tellement de choses pendant ces 20 ans, il est temps de fêter mais aussi de regarder en arrière, pour comprendre ce qui s'est passé, et pourquoi. Ainsi, on pourra préparer ce qui reste à faire pour soutenir toutes les femmes afin qu'elles puissent nourrir et prendre soin de leurs enfants de manière optimale.

Le calendrier de la SMAM peut être téléchargé sur :

Anglais - <http://www.worldbreastfeedingweek.org/pdf/wbw2012-cal.pdf>

Espagnol - <http://www.worldbreastfeedingweek.org/pdf/wbw2012-cal-spa.pdf>

Français - <http://www.worldbreastfeedingweek.org/pdf/wbw2012-cal-fre.pdf>

Maintenez le cordon lacté des informations de la SMAM sur www.worldbreastfeedingweek.org

23. Journée Internationale de la Femme 2012 – le 8 mars 2012:

Sarah Amin, Malaisie

La déclaration de WABA pour la Journée de la Femme 2012 est basée sur le thème CONNECTING GIRLS, INSPIRING FUTURES! (RELIER LES FILLES, POUR INSPIRER LE FUTUR !). Cette déclaration est disponible sur le site de WABA <http://www.waba.org.my/> ou <http://www.waba.org.my/pdf/waba-iwd2012.pdf>, ou encore sur la page Facebook.

Bien que WABA s'adresse généralement plutôt aux femmes et aux adultes, il est important d'inclure les jeunes filles dans nos messages et nos communications. Si les garçons sont eux aussi touchés par la vitesse et le stress de la société moderne, la déconnexion à laquelle les jeunes filles sont confrontées a des conséquences particulières sur les générations futures, car elles deviendront des mères et nourriront leurs familles, cela ne doit pas être négligé ! Prenez donc quelques instants pour lire notre déclaration et regarder les vidéos de YOUTH in ACTION (les Jeunes en Action) et de Working Women (Femmes qui travaillent).

24. La COORDINATRICE de la SEMAINE MONDIALE de l'ALLAITEMENT MATERNEL (SMAM) de WABA déménage : Sarah Amin

La coordinatrice de la SMAM de WABA, également directrice adjointe, Julianna Lim Abdullah, a récemment démissionné car elle a déménagé à Kuala Lumpur, en Malaisie, pour des raisons personnelle. WABA remercie Julianna pour les années qu'elle a passées au service du réseau, et en particulier pour son travail de coordination

de la campagne de la SMAM pendant 7 ans, et de management du programme de Communication et d'Information de WABA, ainsi que pour son soutien au groupe Mother Support Task Force. Elle nous manquera grandement, mais elle fera toujours partie de la grande famille de WABA.

Jennifer Mourin, consultante pour WABA durant ces 3 dernières années, coordonnera la campagne de la SMAM de cette année. Jennifer possède une riche expérience de ces campagnes, et s'est fait connaître auprès de beaucoup de membres du réseau ces dernières années. Si vous souhaitez nous écrire concernant la SMAM, vous pouvez envoyer vos mails à <jennifer.mourin@waba.org.my> ou sur le courriel de WABA waba@waba.org.my pour des questions plus générales.

Nous sommes impatientes de vous lire si vous avez des nouvelles à nous donner et à partager avec tout le réseau.

Sarah Amin, WABA, Directrice Exécutive

25. Journée Mondiale de la Santé, 7 avril 2012

Le thème de la Journée Mondiale de la Santé pour cette année (voir sur <http://www.who.int/world-health-day/2012/en/>) - Vieillesse et Santé: La Bonne santé fait gagner des Années- explique comment la bonne santé tout au long de la vie peut aider les femmes et les hommes plus âgés à mener une vie remplie et productive, et à rester des personnes ressources pour leur famille et la communauté. L'Organisation Mondiale de la Santé nous lance un appel à l'action afin de créer des sociétés qui apprécient et reconnaissent les personnes âgées comme ressources, et leur permettent de participer pleinement ; ainsi que d'aider à protéger et améliorer la santé lorsque nous vieillissons.

Rejoignez La LecheLeague International (LLL) et l'Alliance Mondiale Pour l'Allaitement maternel (WABA) pour la célébration de la Journée Mondiale de la Santé 2012.

Présentation téléchargeable sur :
<http://www.waba.org.my/pdf/whd2012-eng.pdf> - Anglais
<http://www.waba.org.my/pdf/whd2012-fre.pdf> - Français
<http://www.waba.org.my/pdf/whd2012-spa.pdf> - Espagnol
<http://www.waba.org.my/pdf/whd2012-por.pdf> - Portugais

DES RESSOURCES POUR L'ALLAITEMENT

26. La Newsletter de la WABA Research Task Force (GSM), décembre 2011

Nous sommes heureux de vous faire partager la quatrième newsletter de la WABA Research Task Force (RTF – Groupe de Recherche de WABA). (Disponible au téléchargement sur : <http://www.waba.org.my/whatwedo/research/pdf/rtnl-dec11.pdf>) Le taux de césariennes est en hausse dans de nombreux pays du monde. Au Karolinska Institute, des chercheurs suédois étudient les avantages de la promotion du peau-à-peau afin de faciliter l'allaitement maternel, ainsi que ses autres avantages. Ce numéro présente aussi les avantages de l'allaitement long pour la mère et l'enfant, les difficultés que rencontrent les mères allaitantes qui reprennent le travail, et l'impact de l'Initiative Hôpital Ami des Bébés au Brésil. Enfin, nous présentons un article qui décrit comment les pratiques marketing des industriels du lait en poudre affectent la décision d'allaiter ou non aux Philippines.

Sommaire de ce numéro :

- Contact Peau-à-peau Parent-Enfant après une césarienne : les Effets sur les Interactions et l'Allaitement Maternel
- Durée de la Lactation et Incidence d'Hypertension Maternel : une étude de Cohorte Longitudinale

- Allaitement maternel et développement cognitif de l'Enfant : de nouvelles preuves à partir d'un large éventail randomisé
- L'Allaitement a besoin d'une meilleure reconnaissance et de davantage de soutien au travail
- L'Initiative Hôpital Ami des Bébé montre des effets positifs sur les indicateurs de l'allaitement au Brésil
- Le marketing incontrôlé en faveur des substituts au lait maternel est-il responsable du déclin de l'allaitement aux Philippines ?

Amal Omer-Salim et Khalid Iqbal

Co-coordonateurs du WABA RTF

Courriels : Amal : amal.omer-salim@kbh.uu.se Khalid : kitfeed@gmail.com

27. Allaitement Maternel et Utilisation du Lait Humain, Déclaration : Pediatrics

L'allaitement maternel et le lait humain sont les standards normatifs pour l'alimentation et la nutrition infantiles. Au vu des avantages en matière de santé et de développement neurologique de l'allaitement à court - et long termes, la nutrition infantile devrait être considérée comme une question de santé publique et pas seulement comme un choix de style de vie.

L'American Academy of Pediatrics réaffirme sa recommandation d'un allaitement exclusif pendant environ 6 mois, et d'un allaitement qui se poursuit ensuite en même temps que des aliments complémentaires sont introduits, l'allaitement se poursuivant pendant au moins 1 an, selon ce que désirent la mère et l'enfant. Les contre-indications médicales à l'allaitement sont rares. La croissance de l'enfant devrait être vérifiée grâce aux Courbes de Croissance Standards de l'OMS, afin d'éviter que des enfants soient étiquetés en sous-poids ou en retard de croissance. Les routines hospitalières pour encourager et soutenir le démarrage et la mise en place de l'allaitement exclusive devraient être fondées sur les « Dix étapes pour Réussir l'Allaitement Maternel » de l'American Academy of Pediatrics validées par l'OMS et l'UNICEF.

Les stratégies nationales soutenues par le US Surgeon General's Call to Action, le Centre de Contrôle et de Prévention des maladies et la Joint Commission sont là pour faciliter les pratiques d'allaitement dans les hôpitaux américains et au sein des communautés. Les pédiatres jouent un rôle majeur auprès de leurs patientes et dans les communautés en tant que défenseurs de l'allaitement maternel, et devraient donc être au fait des risques de santé liés au non-allaitement, des bénéfices économiques de l'allaitement pour la société, et des techniques pour gérer et soutenir la dyade mère-enfant dans l'allaitement maternel. Le « Business Case for Breastfeeding » (Protocole pour l'allaitement maternel au travail) détaille comment les mères peuvent maintenir leur lactation sur leur lieu de travail, et les bénéfices pour les employeurs qui facilitent cette pratique.

Pediatrics 2012;129:e827–e841

Pediatrics : Journal Officiel de l'American Academy of Pediatrics.

<http://pediatrics.aappublications.org/content/early/2012/02/22/peds.2011-3552.full.pdf+html>

28. Newsletter de Milk Matters (le Lait Compte):

la Banque de Lait Humain

En 2005, les gens ont commencé à parler de « maladie de déficit de nature », à la suite de l'augmentation des questions de santé liées à notre mode de vie séparé de la nature. Cela englobait « l'hypothèse de la poussière » (c'est-à-dire que les enfants qui sont élevés dans des maisons trop propres ne développeraient jamais un système immunitaire satisfaisant, et seraient plus sujets à l'asthme et aux maladies auto-immunes). Malheureusement, les journalistes qui se sont penchés sur la question étaient eux-mêmes si éloignés de la nature qu'ils n'ont pas pensé à commenter l'un des écarts majeurs à la norme naturelle – à savoir l'alimentation au lait industriel à grande échelle.

L'allaitement artificiel des bébés est un facteur important dans l'aggravation du problème de la malnutrition (qu'il s'agisse de sous- ou de surnutrition). Sans doute le lait artificiel est un produit nécessaire, mais il est tant utilisé à outrance que beaucoup en ignorent les risques, sans même parler du poids environnemental de la production, de l'emballage et du transport en grandes quantités d'un produit qui coûte plus cher et fait moins bien que le produit qu'il est sensé remplacer.

Comme il est réconfortant et stimulant de voir tant de personnes qui se dépassent afin d'offrir du lait de femme à ceux qui devraient faire sans autrement – c'est-à-dire aux bébés fragiles dont les mères ne peuvent produire assez de lait, ou même qui ne sont pas là.

Le dimanche 22 avril est le Jour de la Terre. Aux mères qui allaitent et à ceux qui les aident : recevez nos remerciements. Vous êtes l'avant-garde de notre lutte environnementale.

Jacquie, Rédactrice, Newsletter de Milk Matters
 Courriel : jacquie@milkmatters.org; info@milkmatters.org
 Site web : www.milkmatters.org
 Blog : http://milkmatters.tumblr.com/

LES ENFANTS ET L'ALLAITEMENT

Merci de nous faire parvenir vos récits concernant les enfants et l'allaitement, vos citations, vos expériences. Cela peut être quelque chose que votre enfant a dit ou fait ; quelque chose qu'un enfant plus âgé a fait pour promouvoir l'allaitement, ou même un récit que vous avez vu ou lu qui est en lien avec les enfants et l'allaitement.

29. Une Mère Armadillo qui allaite ses petits: Pushpa Panadam, Paraguay

Lorsque mon mari Manuel Velasquez a partagé sur ma page Facebook cette photo d'une mère armadillo qui allaitait ses petits, je n'avais pas réalisé l'impact que cela pouvait avoir sur les enfants à qui on la montrerait.

Stéphanie Fischer, animatrice LLL France a posté le commentaire de sa fille de 5 ans : « Oh, elle devrait venir aux réunions LLL avec les autres mères! ;-) »



*Maman Tatou, Armadillo avec ses petits !
 Photo de Sofi L. Larroza.*

Cette photo a été publiée sur Paraguay en Fotografias – Explorando en Paraguay, Album 5 (Le Paraguay en Photographies – Album 5 Explorons le Paraguay)

Les armadillos sont les mammifères du Nouveau Monde, avec une armure de cuir. Les différentes espèces d'Armadillos se trouvent principalement en Amérique Centrale et en Amérique Latine, plus particulièrement au Paraguay et dans les régions proches. De nombreuses espèces sont menacées. Certains groupes, comme les armadillos à long nez, sont très répandus sur le continent américain, alors que d'autres, comme les armadillos fées, sont regroupés en petites colonies en Amérique du Sud.

<http://en.wikipedia.org/wiki/Armadillo>

LES GRANDS-MERES ET LES GRANDS-PERES QUI SOUTIENNENT L'ALLAITEMENT

Si vous êtes une Grand-mère, un grand-père, ou une personne âgée, merci de nous faire parvenir vos récits de soutien à l'allaitement pour les mères et les bébés. Vous pouvez aussi nous écrire pour nous raconter comment vos grands-parents ou des personnes âgées vous ont soutenue

30. Sortir : Nouvelles de La LecheLeague, Janvier 1979, par Charlotte Walkowski, à Houston, Texas

Les Rédactrices du GSM présentent leurs excuses pour avoir omis des informations concernant Charlotte Walkowski, l'auteure de l'article ci-dessous. Cet article a été publié dans le GSM V9N2.

Premier Bébé : Papa attend patiemment que Maman finisse d'allaiter le bébé avant de partir. Ils arrivent en retard et rentrent tôt chez eux pour donner la tétée suivante.

Deuxième Bébé : Bébé tète dans la voiture tout le long du trajet pour venir pendant que papa conduit lentement.

Ils repartent quand le bébé commence à s'énerver, tétée pendant tout le trajet du retour.

Troisième Bébé : Ils arrivent à l'heure et restent aussi longtemps que les autres invités. Bébé a tété avant de partir, puis dans la voiture, il a tété plusieurs fois chez les amis (et d'ailleurs personne ne l'a remarqué), et il tétera certainement sur le chemin du retour, aussi. Tout le monde est à l'aise et ils passent tous un bon moment !

Charlotte Walkowski, mariée à David depuis 44 ans, est retraitée et vit au Texas, aux États-Unis, elle est la mère de 3 enfants adultes (nés dans les années 70), tous allaités, et elle est la grand-mère de 4 petits-fils allaités

Charlotte a été animatrice LLL dans les années 70 et 80. A présent, elle apprécie pleinement « d'encourager l'allaitement » par petites touches, en discutant d'allaitement avec une petite-cousine qui souhaite allaiter, en voyant sa nièce allaiter son premier bébé, en prenant des nouvelles de sa bru qui allaite actuellement son petit-fils âgé de 14 mois.

ALLAITEMENT, VIH ET SIDA

31. Grâce à un changement politique majeur, les mères d'Afrique du Sud sont encouragées à allaiter exclusivement plutôt que de donner du lait artificiel: ShanthaBloemen

Un changement politique majeur est en cours au KwaZulu Natal, la province qui détient la plus forte prévalence de contamination au HIV parmi les femmes enceintes. Toutes les mères sont à présent encouragées à allaiter exclusivement durant les six premiers mois de leur bébé. Et plutôt que du lait en poudre, les mères séro-positives et leur enfant recevront des médicaments rétroviraux qui réduiront très nettement les risques de transmission.

Par le passé, « tout ce qui nous intéressait vraiment était de prévenir le SIDA », explique le Professeur Anna Coutsoodis, pédiatre expert en HIV à la KwaZulu Natal University. La meilleure manière d'arrêter la transmission de la mère à l'enfant à travers l'allaitement était d'offrir du lait en poudre gratuit. Mais ce qui s'est passé à mesure que cette politique s'est développée, c'est que nous avons constaté que, même si vous avez moins de contamination par le HIV avec le lait en poudre, il existe des effets secondaires, les enfants souffrent davantage de pneumonie, de diarrhée. »

Non seulement le lait en poudre a augmenté la vulnérabilité des enfants à la maladie, mais il peut aussi être dangereux s'il est mélangé avec de l'eau non potable. « Dans les quartiers pauvres, ils meurent à cause du lait en poudre, », dit le Professeur Coutsoodis.

À la NsimibiniHealthClinic, au sud de Durban, toutes les mères reçoivent maintenant le même conseil, à savoir que l'allaitement maternel est la meilleure option. « Cela a été très difficile au début, parce que les gens ne comprenaient pas », explique l'infirmière MnguniNompumelelo. « Il fallait vraiment leur expliquer pour qu'ils comprennent à quel point le lait maternel est important. »

La formation est également en cours dans la communauté des personnels soignants, des membres de la communauté font du porte-à-porte pour conseiller les familles sur les meilleurs soins à apporter aux enfants.

Adapté de http://www.unicef.org/infobycountry/southafrica_62139.html

32. Déclaration de la Journée Mondiale de lutte contre le SIDA:

Sarah Amin, en Malaisie

Objectif zéro : Zéro infections HIV, Zéro Discrimination, Zéro Décès liés au SIDA – « Rendons cet OBJECTIF ZERO un Réalité pour les Mères Séropositives et leurs Enfants ».

La Journée Mondiale de Lutte contre le SIDA a eu lieu le 1er décembre 2011, la Déclaration téléchargeable sur <http://waba.org.my/pdf/wad2011-wwntk.pdf> apporte des informations cruciales à jour sur cette question complexe du HIV dans les protocoles des politiques de nutrition infantile pour les instances décisionnaires ; ainsi que dans le rôle important de l'allaitement exclusif dans la gestion du HIV et de la survie infantile.

Nous vous invitons instamment à prendre note d'une publication récente de WABA contenant des références sur « Ce que les Femmes doivent Savoir à propos du HIV et de la Nutrition Infantile ».

[Voir <http://waba.org.my/pdf/wad2011-statement.pdf>]

Ce court document vise à guider toutes les femmes dans la meilleure compréhension de cette question complexe, afin de les aider à faire des choix éclairés concernant les traitements requis et la nutrition infantile, à la fois en matière de santé maternelle et dans la prévention du HIV aux bébés. Tous les acteurs de la santé et de la santé des femmes trouveront ce document des plus utiles !

<http://waba.org.my/pdf/wad2011-statement.pdf>

Sarah Amin, Présidente de WABA.

33. Pratiques d'alimentation infantile dans les routines des sites PMTCT, Afrique du Sud: résultats d'une étude prospective d'observation parmi des enfants exposés et non exposés au HIV – de la naissance à 9 mois :

Ameena E Goga, Tanya Doherty, Debra J Jackson, David Sanders, Mark Colvin, Mickey Chopra et Louise Kuhn

Constat

Nous cherchions à examiner les pratiques d'alimentation infantile parmi des mères séro-positives et des mères séro-négatives (de la naissance à 9 mois post partum), et à décrire l'association entre les pratiques d'alimentation infantile et la survie sans contamination au HIV.

Méthodes

Les données de l'alimentation infantile à partir d'une étude de cohorte sur trois (sur 18) sites de PMTCT en Afrique du Sud sélectionnés en fonction de nos observations, en 220 et 2003, ont été analysées. Les données sur l'alimentation infantile (avant 4 jours) ont été réunies à l'occasion de visites à domicile à 3, 5, 7, 9, 12, 16, 20, 24, 28, 32, et 36 semaines après la naissance. Quatre groupes d'alimentation nous ont intéressés, à savoir allaitement exclusif, allaitement mixte, alimentation au lait industriel exclusivement, et alimentation mixte lait industriel – lait maternel. Les modèles proportionnels de Cox ont été adaptés pour examiner les associations entre les pratiques d'alimentation (de 0 à 12 semaines) et la survie sans contamination au HIV.

Résultats

Six cent soixante-cinq mères séro-positives et deux cent dix-huit mères séro-négatives ont été recrutées en consultation anténatales, et suivies jusqu'à 36 semaines postpartum. Parmi les femmes qui allaitaient exclusivement entre 3 semaines et 6 mois, il y avait significativement plus de mères qui pratiquaient l'allaitement exclusif, comparées aux femmes séro-négatives : à 3 semaines, 130 (42%) contre 33 (17%) ($p < 0.01$) ; ce taux chutait à 17 (11%) contre 1 (0,7%) à quatre mois post-partum. Parmi les mères qui pratiquaient un allaitement mixte entre 3 semaines et 6 mois, il y avait significativement plus de mères séro-négatives qui utilisaient des substituts commerciaux au lait maternel ($p < 0,02$), et on a constaté un pic de l'utilisation de ces préparations entre 9 et 12 semaines. La probabilité de contamination HIV après la naissance ou de décès était la plus basse chez les enfants qui vivaient sur le site le plus favorisé qui évitait l'allaitement, et la plus élevée sur le site rural où les enfants étaient sevrés tôt (déviation standard 10,7% +/-3% contre 46% +/- 11%).

Conclusions

Bien que les pratiques d'alimentation infantile soient pauvres chez les mères séro-positives et séro-négatives, les mères séro-positives ont des pratiques d'alimentation plus saines, sans doutes grâce aux conseils qu'elles reçoivent au sein du programme PMTCT. Les données sur les différences des revenus des familles des enfants et des sites ont validé les recommandations de l'OMS de 2009, qui met en évidence que les situations favorisées ou non des familles devraient influencer les protocoles d'alimentation infantile chez les mères séro-positives. Des interventions importantes devront être menées pour promouvoir l'allaitement maternel exclusif (jusqu'à 6 mois), ainsi qu'un allaitement prolongé ensuite chez les mères séro-négatives, qui restent la majorité des mères, même avec un taux de séropositivité élevé comme c'est le cas en Afrique du Sud.

<http://www.internationalbreastfeedingjournal.com/content/7/1/4/abstract>
 International Breastfeeding Journal 2012, 7 : 4 doi : 10.1186/1746-4358-7-4
 Publié: le 3 avril 2012

Pour l'article intégral :

<http://www.internationalbreastfeedingjournal.com/content/pdf/1746-4358-7-4.pdf>

| | | |
|-------------|-----------------|--------------------------------------|
| Courriels : | Ameena E Goga | Ameena.Goga@mrc.ac.za |
| | Tanya Doherty | Tanya.Doherty@mrc.ac.za |
| | Debra J Jackson | debrajackson@mweb.co.za |
| | David Sanders | sandersdav5845@gmail.com |
| | Mark Colvin | mark@maromi.co.za |
| | Mickey Chopra | mchopra@unicef.org |
| | Louise Kuhn | kuhnlou@sergievsky.cpmc.columbia.edu |

**34. Lien internet vers l'article "The AIDS War on Breastfeeding"
 écrit par David Crowe, États-Unis**

Pour accéder à cet article, publié dans la version électronique de Mothering, voici le lien :
<http://mothering.com/breastfeeding/aids-war-breastfeeding>

Ce lien peut être partagé avec d'autres, mais pour imprimer l'article en entier ou partiellement, contactez Peggy O'Mara pour demander l'autorisation à peggyo@mothering.com

L'article est en anglais.

Note : *les lecteurs qui relèvent ce défi sont invités à contacter David Crowe à David.Crowe@aras.ab.ca*

David Crowe est Président de l'Alberta Reappraising AIDS Society. Il est aussi membre de la Canadian Association of Journalists.

LES INFORMATIONS DU BULLETIN

35. Des sites web intéressants – à vous de cliquer !

Les liens de WABA – Octobre à décembre 2011
http://www.waba.org.my/resources/wabalink/pdf/ewaba_link_1211.pdf

Les mères qui allaitent exclusivement dorment mieux. Article en espagnol
<http://www.elconfidencial.com/alma-corazon-vida/2011/10/27/las-madres-que-amamantan-de-forma-exclusiva-duermen-mejor-86631/>

L'Allaitement Maternel augmenterait le QI des enfants
<http://www.livescience.com/17085-breast-feeding-boost-children-iq.html>

Allaitement Maternel – si facile que même un médecin peut vous soutenir, par Todd Wolynn

BREASTFEEDING MEDICINE, volume 6, numéro 5, 2011

^a Mary Ann Liebert, Inc. DOI: 10.1089/bfm.2011.0087

<http://www.liebertonline.com/doi/pdfplus/10.1089/bfm.2011.0087>

L'allaitement et une conspiration économique?

Note de la rédaction : cet article comprend un tableau comparatif entre le lait maternel et le lait en poudre.

<http://www.wakawomen.com/2011/09/04/breastfeeding-and-an-economic-conspiracy/>

Comment les mères adoptives apprennent à allaiter leur nouveau bébé

<http://www.dailymail.co.uk/femail/article-2064987/How-adoptive-mothers-learning-breastfeed-new-babies.html>

Breastfeeding USA – une organisation qui offre des informations fondées sur l'observation clinique, du soutien, et qui promeut l'allaitement maternel en tant que norme biologique et culturelle.

<https://breastfeedingusa.org/>

Pour toute information sur l'allaitement – <https://breastfeedingusa.org/breastfeeding-information>

Des chercheurs ont identifié des cellules souches dans le lait maternel humain, semblables aux cellules souches embryonnaires lorsqu'on les cultive in vitro.

<http://theconversation.edu.au/nothing-like-mothers-milk-potential-treatments-from-stem-cells-in-breast-milk-3898>

Allaiter pendant au moins un an divise par trois les risques de développer un cancer du sein chez les femmes qui ont des antécédents familiaux importants pour cette maladie.

Une étude a montré que les femmes porteuses du gène BRCA1 avaient 32% de risques de moins de développer un cancer du sein si elles allaient au moins un an par rapport à des femmes porteuses de ce gène qui n'allaitent pas.

<http://www.telegraph.co.uk/health/healthnews/9148659/Breastfeeding-for-a-year-cuts-cancer-risk-by-a-third-research.html>

L'éducation à l'allaitement fait défaut : le coût élevé de l'allaitement maternel

Il ne suffit pas de dire aux mères combien l'allaitement est bénéfique. Il est nécessaire que de vrais changements aient lieu, tant à la maison qu'au travail, afin qu'il soit faisable pour les mères de gagner leur vie tout en nourrissant leur bébé.

<http://www.miller-mccune.com/business-economics/lactation-breeds-lack-the-high-cost-of-breastfeeding-40520/>

Breastfeeding Today – Numéro 10, décembre 2011

<http://viewer.zmags.com/publication/45a53a63#/45a53a63/1>

Pour recevoir les derniers numéros, devenez simplement membre de La LecheLeague ! Avez-vous une expérience d'allaitement à partager avec d'autres parents ? Envoyez votre contribution par mail à editorbt@lilli.org. Nous sommes impatients de vous lire.

A Tale of Two Births: The Baby-Friendly Rap

<http://www.youtube.com/watch?v=N9KptD3t110>

Vous allez avoir un bébé ? Voilà la naissance dans un hôpital Ami des Bébé et dans un hôpital classique.

Ce clip de rap est sponsorisé par la Breastfeeding Coalition of Oregon et la Massachusetts Breastfeeding Coalition.

www.breastfeedingOR.org/rap; www.massbreastfeeding.org/rap; www.babyfriendlyusa.org

Vidéo – tout sur IBFAN

Anglais: <http://www.youtube.com/watch?v=Jjr12TTHWpk&feature=youtu.be>

Français: <http://www.youtube.com/watch?v=PISVICYm8s4&feature=channel&list=UL>

Espagnol: <http://www.youtube.com/watch?v=k6FGXlhgGgU>

36. Annonces : Événements passés et futurs

Du 9 au 13 janvier 2012 : 16e Conférence Annuelle de HealthyChildren (des Enfants Sains) à Orlando, en Floride. Les Ateliers avant la conférence comprennent les compétences suivantes : 1- Interpréter les signes non-verbaux : le peau-à-peau, la prise du sein, et les stratégies de Communication ; 2 - Examiner l'alimentation : Les Défis oraux et moteurs du Bébé.

Pour plus d'information à propos du Healthy Children Center for Breastfeeding, visitez le site www.healthychildren.cc ou envoyez un mail à info@healthychildren.cc

Du 9 au 14 janvier 2012 : 2e Red Iberoamericana International Congrès sur l'Attachement, à Santiago du Chili, au Chili. Pour plus d'informations, écrire un mail à congresoria@udd.cl

14 février 2012 : WABA fête son 21e Anniversaire.

23 février 2012 : Wellstart International fête son 26e Anniversaire.

8 mars 2012 : Journée Internationale de la Femme 2012 – RELIER LES JEUNES FILLES, INSPIRER LES FUTURS !
Pour consulter la déclaration de WABA: <http://www.waba.org.my/pdf/waba-iwd2012.pdf>

Mars 2012 : Séminaires dans 7 villes et en ligne <https://www.breastfeedingseminars.asn.au/node/26>

29 et 30 mars 2012 : 7e Conférence Allaitement Maternel et Féminisme, à Grennsborio en Caroline du Nord, États-Unis, au Carolina Breastfeeding Institute. Pour toute information, contacter Paige Hall Smith à phsmith@uncg.edu ou voir – www.uncg.edu/hhs/cwhw and <http://cgbi.sph.unc.edu/>

21 et 22 avril 2012 : Conférence Mondiale sur la Santé et l'Innovation 2012, présentée par For Sight, 9e Conférence Annuelle, Yale University, à New Haven, Connecticut, États-Unis.
<http://www.uniteforsight.org/conference>

Gu 1er mai au 15 juin 2012 : GOLD 2012 – Discussion Mondiale en Ligne sur la Lactation.

<http://www.goldconf.com/>

Christina Smillie, MD FAAP IBCLC FABM, Conférencière d'honneur de la GOLD le 24 avril – Restons simples : Ce que les mères et les bébés savent déjà, comment ils pensent, et pourquoi c'est important !

Les 3 et 4 mai 2012 : le Penang Medical College et l'Alliance Mondiale Pour l'Allaitement (WABA) tiendront une conférence de deux jours, Renforcer l'Education à la Gestion de l'Allaitement dans le Cursus Médical initial. Pour plus d'information, voir sur <http://www.waba.org.my/pdf/pmc2012.pdf>

Du 20 au 22 juin 2012 : Conférence de l'ONU sur le Développement Durable, "Rio +20", qui aura lieu à Rio de Janeiro, au Brésil. <http://www.uncsd2012.org/rio20/index.php?menu=90>

Du 25 juin au 4 juillet 2012 : Formation de 10 jours « Lutte pour la Santé, organisée au sein de People's Health Assembly (PHM) International People's Health University (IPHU), qui réunira environ 50 jeunes activistes de la santé du monde entier, dont une majorité venus de l'Afrique sub-saharienne.

<http://www.phmovement.org/es/node/6335>

Le cours principal sera précédé d'une préparation en ligne entre le 12 avril et le 20 mai 2012. Tous les participants sont également encouragés à s'inscrire afin de participer à la Third People's Health Assembly (PHA3) qui aura lieu au Cap en Afrique du Sud (du 6 au 11 juillet 2012).

Du 5 au 6 juillet 2012 : La South African National HealthAssembly sera consacrée aux questions nationales et en particulier l'assurance nationale de santé proposée en Afrique du Sud. Des participants internationaux sont invités.

- Du 6 au 11 juillet 2012** : Third People's Health Assembly (PHA3), University of the Western Cape, au Cap, Afrique du Sud. Voir <http://www.phmovement.org/en/pha3>
Les informations sont également disponibles en français et en espagnol.
- Du 25 au 29 juillet 2012** : Conférence et Meeting Annuel de ILCA (International Lactation Consultant Association – Association Internationale des Consultants en Lactation) : Nouvelles Perspectives en Lactation Humaine, JW Marriott Orlando Grande Lakes Orlando, en Floride, Etats-Unis.
<http://ilca.omnicms.com/ilca/2012ILCA/collection.cgi>
<http://www.ilca.org/i4a/pages/index.cfm?pageID=3972>
- Du 1er au 7 août 2012** : Semaine Mondiale de l'Allaitement Maternel, Comprendre le Passé, Planifier le Futur – Célébration de 10 ans de la Stratégie Mondiale de L'OMS et l'UNICEF pour l'Alimentation du Bébé et de l'Enfant.
www.worldbreastfeedingweek.org
- Du 3 au 4 août 2012** : La Grande Tétée a lieu en 2012 ! Cette année, la Grande Tétée devient mondiale. Les dates en seront les 3 et 4 août, à partir de 10h30. Les organisations peuvent participer pour une date ou les deux. Les détails sont en train de se mettre en place, vérifiez donc régulièrement le site de la Grande Tétée website at www.biglatchon.org.
- Du 19 au 23 août 2012** : Rencontre Nationale de l'Allaitement Maternel (Encontro Nacional de Aleitamento Materno) à Fortaleza, au Brésil. La rencontre est organisée par IBFAN Brésil
<http://www.enam2012.com.br/>
- Du 12 au 14 septembre 2012** : La Conférence Hale, Newman & Wilson-Clay, Crowne Plaza Riverwalk, à San Antonio, Texas, États-Unis. www.ibreastfeeding.com/hale-newman-wilson-clay-conference
- Du 1er au 13 octobre 2012** : Défense et Pratique de l'Allaitement, Quatrième formation régionale pour les médecins, les sages-femmes et autres professionnels de santé, organisée par Infant Feeding Consortium (IFC), au Royaume-Uni et WABA à Penang, en Malaisie.
<http://www.waba.org.my/pdf/bap-2012-brochure.pdf>
- Du 11 au 14 octobre 2012** : 17e Conférence Annuelle de l'Academy of Breastfeeding Medicine, à Chicago, en Illinois, États-Unis – www.bfmed.org
- Du 6 au 9 décembre 2012** : Conférence Mondiale sur l'Allaitement 2012, à New Delhi, en Inde. Les Bébé ont besoin de ce qui est fait par les mamans, non par les hommes ! Protégeons toutes les mères allaitantes !
<http://www.waba.org.my/images/wbc2012.gif>
- Du 28 au 30 mai 2013** : La 3e Conférence Mondiale, Women Deliver 2013, aura lieu à Kuala Lumpur, en Malaisie. Merci de vérifier régulièrement le site pour y trouver les mises à jour et les annonces, abonnez-vous à la newsletter pour rester informés.
<http://www.womendeliver.org/conferences/>

In Memoriam Dr. Brian Palmer

Le Dr. Brian Palmer est décédé le 15 mars 2012. Le Dr Brian Palmer a donné de nombreuses conférences aux niveaux national, international, et dans notre État, sur l'importance de l'allaitement maternel pour le développement correct de la cavité buccale, la formation de la face et des voies respiratoires ; la carie dentaire ; pourquoi les freins de langue doivent être examinés ; les signes et les symptômes, les causes, la prévention et le traitement du ronflement et de l'apnée du sommeil ; et des bases en dentisterie qui ne sont pas enseignées dans les écoles de soins dentaires. Les articles du Dr Palmer sont disponibles sur <http://www.brianpalmerdds.com/articles.htm>

Son plus grand souhait était que son site web puisse continuer longtemps après sa mort. Il avait fait le nécessaire pour que ce souhait soit réalisé. Que son nom soit béni.

<http://www.brianpalmerdds.com/>

37. Proposer des articles pour le prochain numéro

Nous recevons avec joie des articles intéressants pour ce bulletin qui peuvent traiter d'actions menées, d'un travail particulier réalisé, de recherches ou de projets proposés dans différentes perspectives en provenance de différentes parties du monde, qui ont permis de soutenir les mères dans leur allaitement et leur maternage. Nous recherchons des articles qui soutiennent les Groupes de Soutien aux Mères (GIMS) pour l'allaitement maternel, et qui traitent du soutien aux pères, aux grands-parents, aux enfants.

Les conditions pour nous proposer un article :

Jusqu'à 250 mots maximum

Nom, civilité, adresse et courriel de l'auteur

Affiliation

Brève Biographie (5 à 10 lignes)

Site internet (s'il existe)

Merci d'être précis en mentionnant les détails lorsque c'est nécessaire : noms des lieux, des personnes, et dates exactes.

S'il y a beaucoup d'informations, merci de faire parvenir un résumé de 250 mots ou moins, de mentionner une adresse url de site internet ou un lien pour que les lecteurs puissent accéder à l'article ou au compte rendu complet.

38. Comment s'abonner / se désabonner du Bulletin

Merci de partager ce bulletin avec vos proches ou vos collègues. S'ils souhaitent recevoir eux aussi le bulletin, ils peuvent écrire à gims_gifs@yahoo.com et préciser la langue dans laquelle ils souhaitent recevoir ce bulletin (anglais, espagnol, français, portugais)

Pour plus d'informations, écrire à Pushpa Panadam pushpapanadam@yahoo.com et Rebecca Magalhães beckyann1939@yahoo.com

Soutenir l'allaitement maternel – soutenir le Bulletin de MSTF.

Par les Coordinatrices et Rédactrices du GSM.

Le premier numéro du Bulletin du GSM a été publié au dernier trimestre de l'année 2003, et nous entrons dans la 9e année de sa parution. Les 8 premiers numéros du bulletin ont été publiés en 3 langues : anglais, espagnol et français. La version portugaise est apparue pour la première fois pour le Vol. 3 No 4 en 2005. Le bulletin en versions arabe et chinoise est apparu pour la première fois Vol 9 No 1 en 2011.

Ce bulletin est un moyen de communication qui touche les mères qui allaitent, les mères, les organisations de soutien, qui partagent récits et informations. Il nous aide toutes et tous, qui travaillons pour l'allaitement, à nous sentir soutenus et appréciés pour ce que nous faisons, et à améliorer notre manière d'aider les mères, les pères, les familles et les communautés autour de l'allaitement maternel.

Pourtant, notre bulletin a besoin aussi de soutien. Vous pouvez aider en diffusant chaque numéro et en nous faisant savoir :

- 1 Combien de personnes le reçoivent directement des rédactrices
- 2 Combien le téléchargent sur le site de WABA
- 3 Combien le reçoivent par l'intermédiaire de vous, qui êtes abonné
- 4 Combien lisent ce bulletin dans sa version papier grâce à votre organisation s'il n'y a pas d'accès facile à Internet.

Les opinions et informations exprimées dans les articles de ce numéro ne reflètent pas nécessairement les idées et la politiques de WABA, du Groupe de Soutien aux Mères (GSM) et des Rédactrices du Bulletin. Pour plus d'information, ou pour une discussion précise, merci de contacter directement les auteurs par mail.



L'Alliance Mondiale pour l'Allaitement Maternel (WABA) est un réseau international d'individus et d'organisations qui se préoccupent de la protection, de la promotion et du soutien à l'allaitement maternel à l'échelle mondiale dans l'esprit de la Déclaration d'Innocenti, des Dix Liens Pour Nourrir Le Futur (Ten Links for Nurturing the Future) et de la Stratégie Mondiale de l'OMS/UNICEF sur l'Alimentation des Nourrissons et des Jeunes-Enfants. Les partenaires privilégiés de WABA sont le Réseau International des Groupes d'Action pour l'Alimentation Infantile (IBFAN), La LecheLeague International (LLL), l'Association Internationale des Consultants en Lactation (ILCA), Wellstart International et l'Académie de Médecine pour l'Allaitement Maternel (ABM). WABA a le statut de conseiller

auprès de l'UNICEF, le statut d'ONG et de conseiller privilégié auprès du Conseil Économique et Social des Nations Unies (CESNU).

Merci de noter les changements de courriel de WABA suivants :

- 1) Renseignements généraux : waba@waba.org.my
- 2) Informations & questions : info@waba.org.my
- 3) Semaine Mondiale de l'Allaitement Maternel : wbw@waba.org.my

Site web: www.waba.org.my

Le GSM est l'un des sept groupes qui appuient le travail de l'Alliance Mondiale pour l'Allaitement Maternel (WABA)

Le GSM est l'un des sept groupes qui appuient le travail de l'Alliance Mondiale pour l'Allaitement Maternel (WABA)

A chaque époque, les compétences de maternage se sont répandues comme des vagues à la surface d'un étang, de mère à mère à mère. Les vagues de l'une touche votre vie, vous apprenez, et vous créez vos propres vagues. C'est une méthode de partage aussi vieille que l'humanité elle-même.

– *L'Art de l'Allaitement Maternel (2010), p. xxiv.*