

Groupe de Soutien aux Mères (GSM)

ACTION DE L'ALLIANCE MONDIALE POUR L'ALLAITEMENT

Volume 12 Numéro 1

publié deux fois par an en anglais, espagnol, français et portugais

Avril 2014

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

Pour vous abonner, écrire à: gims_gifs@yahoo.com

Coordinatrice du GSM de WABA: Anne Batterjee (Arabie Saoudite)
Co-Coordinatrices du GSM de WABA: Pushpa Panadam (Paraguay),
Dr. Prashant Gangal (Inde)

Rédactrices: Pushpa Panadam, Rebecca Magalhães (Etats-Unis)

Traductrices: Espagnol – Marta Trejos (Costa Rica)

Français – Stéphanie Fischer (France)

Portugais – Pajuçara Marroquim (Brésil)

*Carnaval de l'Allaitement Maternel
à Rio de Janeiro, Brésil.
Avec l'aimable autorisation
des Amigas do Peito.*

Lorsqu'une société valorisera les mères en tant que personnes qui donnent la vie et qui la rendent possible sur la durée, alors nous pourrons voir apparaître des changements importants.

– Ina May Gaskin

DANS CE NUMERO

COMMENTAIRES ET INFORMATIONS DU GROUPE DE SOUTIEN AUX MERES

1. Rester sur la brèche en situation d'urgence: Anne Batterjee Coordinatrice WABA GSM
2. Mise à jour : Pushpa Panadam, Co-Coordinatrice WABA GSM

LE SOUTIEN AUX MERES SOUS DIFFERENTES FORMES

3. Après un "Déraillement d'Allaitement": Rebecca Ruhlen, Etats-Unis
4. Groupe de Soutien aux Mères Soins Kangourou : Washiela Fredericks, Afrique du Sud
5. Un Manque dans l'Education à l'Allaitement: Maria Lucia Futuro, Brésil
6. Nourri grâce au don de lait qui lui sauve la vie... : Expressions, Newsletter de Milk Matters
7. Expériences au Brésil: Les Banques de Lait promeuvent et soutiennent l'allaitement maternel
 - Manaus, Amazonas (AM) : Ivone Amazonas Marques Abolnik
 - Porto Alegre, Rio Grande do Sul (RS) : Eliana Machado
 - Sorocaba, São Paulo (SP) : Cláudia Godim
 - Vitória, Espírito Santo (ES) : Maria das Graças B. Amorim

SOUTIEN AUX MERES – DES MERES ALLAITANTES PARTAGENT LEURS EXPERIENCES

8. Elle a rampé jusqu'au sein : Stevie Baker, Canada
9. Mon Expérience après la Naissance : à ma famille avec affection : Melissa Codina, Argentine

SOUTIEN AUX PERES

- 10. Une Lettre Ouverte aux Compagnons : Sarah McCall, Etats-Unis
- 11. Ces Pères se dépassent pour Soutenir l'Allaitement Maternel

DEFENSEURS DE L'ALLAITEMENT MATERNEL : Nouveaux Horizons

- 12. Prix Reconnaissance de l'American Public Health Association (APHA) pour Miriam Labbok, MD, MPH

DES NOUVELLES DU MONDE DE L'ALLAITEMENT

- 13. La Leche League Chili Fête la Semaine de l'Allaitement Maternel 2013 : Graziana Bozzo, Chili
- 14. Semaine Mondiale de l'Allaitement (SMAM) 2014 : Jennifer Mourin, Malaisie
- 15. Loi sur les Droits de l'Enfant aux Emirats Arabes Unis : Anne Batterjee, Arabie Saoudite
- 16. Les Etudes sur l'Allaitement dans les fratries largement exagérés : Breastfeeding Medicine

RESSOURCES POUR L'ALLAITEMENT

- 17. Mamelons douloureux, Crevasses et Vasospasme Durant les 8 Premières semaines du Post-partum : Miranda L. Buck, Lisa H. Amir, Meabh Cullinane, et Susan M. Donath pour l'équipe de l'étude CASTLE
- 18. WABA Link Numéro 3/2013 : Pei Ching, Malaisie
- 19. Adapter le lieu de travail pour les employées qui allaitent
- 20. Livres sur la Santé des Femmes au Népal: Hesperian
- 21. Breaking the Rules, Stretching the Rules 2014 : ICDC/IBFAN, Malaisie
- 22. Breastfeeding Today Numéro 22 Février 2014 : La Leche League Internationale
- 23. IBFAN ASIA Newswire Série 3, Janvier – Février 2014

LES ENFANTS ET L'ALLAITEMENT

- 24. Tu es Mamie: Marilyn Thompson, Etats-Unis

SOUTIEN A L'ALLAITEMENT PAR LES GRANDS-PARENTS

- 25. Mon fils a un fils : Monica Tesone, Argentine
- 26. Deux fois grand-mère en peu de temps... Différentes expériences : Maria Lucia Futuro

ALLAITEMENT MATERNEL, VIH ET SIDA

- 27. Découverte: une Protéine naturelle du Lait Maternel Combat le VIH : Joseph Stromberg, Etats-Unis

SITES WEB ET ANNONCES

- 28. Visitez ces sites
- 29. Annonces: événements passés et à venir
- 30. Courrier des Lecteurs

INFORMATION DE LA NEWSLETTER

- 31. Soumettre des articles pour les prochains numéros
- 32. Comment s'Abonner / se Désabonner de la Newsletter

COMMENTAIRES ET INFORMATIONS DU GROUPE DE SOUTIEN AUX MERES

1. Rester sur la brèche en situation d'urgence:

Anne Batterjee, Coordinatrice WABA GSM

Nous sommes attentifs à chaque situation d'urgence ou de catastrophe naturelle qui touche la population d'une région du monde. Au fil du temps, cependant, l'urgence s'efface et notre attention se tourne vers d'autres centres d'intérêt. Souvent, nous ne réalisons pas que le vrai combat n'est pas dans la réponse immédiate à une situation de crise, mais plutôt dans le travail acharné de ceux qui sont sur le terrain et qui affrontent le défi à long terme que constituent la reconstruction et le soutien aux victimes, tout au long du lent processus de retour à la normale.

Récemment, j'ai reçu un courriel pour la campagne d'une organisation caritative, qui demandait des dons. Ce qui a retenu mon attention est le fait qu'ils utilisaient ces dons afin d'offrir une aide alimentaire aux communautés des Philippines touchées par l'ouragan Yolanda/Haiyan.

Des communautés entières en ruines, les gens coupés du monde et démunis.



Anibong, Tacloban.



Tanauan, Leyte.

J'ai été surprise par cette demande de soutien, car j'avais suivi les informations transmises par ceux et celles qui œuvrent pour le soutien à l'allaitement auprès des mères, et je savais qu'ils étaient confrontés à des difficultés dans ce soutien, à cause des distributions de nourriture gratuite. J'ai parcouru les statuts de cette association caritative pour voir si on pouvait y trouver quoi que ce soit concernant le soutien à l'allaitement maternel, mais je n'ai pas trouvé grand-chose au sujet d'un soutien actif. Lorsqu'on donne des aliments artificiels en situation d'urgence, cela apporte seulement une aide ponctuelle. Aider les mères pour qu'elles poursuivent l'allaitement maternel et soutenir la lactation ou la relactation des mères, c'est offrir une solution bien plus durable, quel que soit le temps que dure le retour à la normale. Sinon, lorsqu'il n'y a plus de nourriture ou d'argent, on laisse les gens démunis face à leurs problèmes. J'ai décidé de demander à mes amies, Ines Fernandes et son équipe, l'Arugaan BEST, comment elles géraient les conséquences du désastre provoqué par cet ouragan. Elle m'a très gentiment transmis le compte-rendu suivant, accompagné de photos.

*Arugaan Services, Conseil et Repas Chauds,
Astrodome, Tacloban.*



L'Arugaan BESTeam est une équipe de 29 membres, dont 28 sont conseillères en allaitement et une est photographe-reporter professionnelle. Chargée de couvrir une importante zone géographique, l'équipe a mis en place des Breastfeeding Tents (Tentes d'Allaitement) sur les sites de réfugiés, et partout où elles pouvaient toucher un grand nombre de mères. Sous les tentes d'allaitement, les conseillères en allaitement peuvent installer des groupes de 3 à 5 mères avec leurs bébés. L'équipe offre également des informations pratiques sur l'allaitement pour les femmes enceintes, au sein de groupes de 6 mères maximum. Les sessions de Conseil en Allaitement durent 20 minutes minimum, et regroupent les mères des différents groupes avec les conseillères.



Julita, Leyte.

L'objectif pour les femmes enceintes est de les préparer à la naissance et d'encourager les comportements favorables à l'allaitement maternel. Une partie du soutien à l'allaitement comprend également des informations sur la manière de cuisiner des plats chauds à partir d'aliments locaux, et des soupes nutritives pour la mère et les enfants plus grands. Les pères et les grands-parents sont inclus, lorsque le bébé a perdu sa mère.

De nombreuses familles qui s'étaient retrouvées entassées dans les centres de réfugiés se sont réinstallées dans leurs communautés respectives. Pourtant, l'équipe de l'Arugaan BESTeam a décidé de continuer son action de soutien, en se rendant dans les municipalités avoisinantes qui avaient le plus souffert des dommages causés par l'ouragan. Cinq équipes se sont déplacées dans des jeeps de location, afin d'offrir des interventions de conseils en allaitement auprès de celles qui semblaient avoir le plus besoin d'une attention immédiate. Les équipes ont recherché les mères avec des bébés, ainsi que les femmes enceintes, dans chaque maison de toutes les communautés qu'elles ont visitées le long des côtes. Ces actions ont eu lieu spécialement dans les zones visiblement dévastées. Les membres ont poursuivi leur travail malgré l'épuisement et le stress psychologique dû aux situations qu'elles voyaient.



Sirum, Basey, Samar.

Les membres de l'équipe Arugaan BESTeam sont vraiment des personnes méritantes, qui ont besoin de tout le soutien imaginable.

 Anne Batterjee, Coordinatrice
 WABA Mother Support Task Force (GSM, Groupe de Soutien aux Mères)
 Courriel : annebatterjee@gmail.com

2. Mise à jour : Pushpa Panadam, Co-Coordinatrice WABA GSM

Comment vous et moi, de nos coins du monde respectifs, apportons des informations et du soutien, comment créons-nous une réflexion consciente autour de l'allaitement et de la nutrition infantile, au sein de nos familles et de notre voisinage, dans nos communautés, nos pays, afin de parvenir à réaliser les Objectifs Mondiaux du Millénaire ?

Célébrons notre passion pour le soutien aux mères, aux bébés, et aux familles, en suscitant une conscience plus importante encore au cours de cette Semaine de l'Allaitement Maternel 2014. Le thème de cette année sera : « L'Allaitement : un Atout Gagnant pour la Vie ! ». Pour plus d'informations sur les actions et des idées d'activités, consulter www.worldbreastfeedingweek.org Partagez vos projets avec WABA et obtenez des informations pour soutenir votre démarche, en étant connectés avec d'autres organisateurs dans le monde. Si vous n'avez pas encore commencé à monter votre projet, c'est maintenant qu'il faut s'y mettre !

Les mères, les futures mères, les membres des familles ont besoin de savoir où trouver de l'aide pour l'allaitement. Vous pouvez trouver des moyens afin de diffuser l'information et la rendre accessible – sur des sites internet, dans les médias, avec des feuillets et des affiches mentionnant vos coordonnées, déposées dans les hôpitaux, les cliniques, les centres de soins, les écoles, etc. Vous pouvez également consulter la carte de WABA : <http://www.waba.org.my/whatwedo/gims/emap.htm> pour vérifier que votre groupe y apparaît bien. Si ce n'est pas le cas, merci de nous écrire afin que nous puissions vous aider vous et votre groupe à faire partie de la famille E-carte.

Si vous êtes une Conseillère aux Pairs pour le soutien aux mères, votre groupe peut aussi apparaître sur l'E-carte. Cela donnera davantage d'informations à toutes celles qui souhaitent se former comme Conseillères aux Pairs. C'est aussi un moyen de vous connecter, avec votre groupe, à d'autres personnes qui font la même chose. Connectez-vous et soyez connectées maintenant ! Pour plus d'informations, merci d'écrire à annebatterjee@gmail.com, pushpapanadam@yahoo.com ou beckyann39@yahoo.com

LE SOUTIEN AUX MÈRES SOUS DIFFÉRENTES FORMES

3. Après un “Déraillement d’Allaitement”

Rebecca Ruhlen, Etats-Unis

L’allaitement maternel peut être une expérience agréable et très satisfaisante, et c’est souvent le cas, mais il est vrai également que parfois, l’allaitement ne marche pas du tout. Lorsque les mères finissent par sevrer beaucoup plus tôt que ce qu’elles avaient prévu, elles peuvent ressentir des émotions très négatives à propos de l’allaitement, et même envers les personnes qui ont le plus cherché à les aider : les consultantes en lactation, et les autres personnes-ressources soutien en allaitement. Pourquoi ?

D’une part, c’est parce que les mères d’aujourd’hui vivent de manière intense la différence entre les recommandations sur l’allaitement (« Vous devriez allaiter pour toutes les bonnes raisons suivantes... »), et ce qu’elles savent de l’allaitement en pratique (« Voici l’information et le soutien, adapté à votre propre situation spécifique, qui vous permettront d’allaiter avec succès et bonheur... »).

À la place, les mères sont systématiquement submergées d’informations dépassées et infondées, de conseils inadaptés, y compris de la part des professionnels de santé en qui elles ont confiance. Les mères doivent désapprendre les choses qu’elles ont lues ou entendues, avant d’être en mesure d’apprendre ce qui les aidera pour allaiter. Parfois elles ne peuvent pas.

Lorsqu’on vous promet des arcs-en-ciel et des licornes, et qu’au lieu de cela vous vivez dans l’anxiété, la douleur, et la déception, il est inévitable et normal de vous sentir profondément trahie et en colère. Mais pourquoi blâmer les personnes qui soutiennent l’allaitement ?

Malheureusement, notre culture du biberon place les experts de l’allaitement comme partiellement responsables de tous les problèmes d’allaitement, y compris les problèmes qui n’ont rien à voir avec l’allaitement, mais bien avec les difficultés engendrées par notre culture par rapport à l’allaitement, quelle qu’en soit la durée. De nombreuses mères restent sourdes à cette dure réalité, et au fait que leur allaitement a été saboté bien avant qu’elles puissent rencontrer une personne compétente en allaitement pour la première fois. Lorsque la consultante IBCLC (Consultante en Lactation Certifiée par le Bureau International, standard de formation reconnu internationalement), ou la bénévoles soutien en allaitement, n’est pas en mesure d’agiter une baguette magique pour remédier au déraillement de leur relation d’allaitement, les mères vont sevrer et ensuite faire porter la responsabilité de tout ce désastre aux experts en allaitement.

Cependant, ce n’est pas la seule raison pour laquelle une mère peut avoir du ressentiment envers les personnes qui l’ont soutenue dans son allaitement. Il est malheureusement vrai que certains de ces « experts » ne sont d’aucune aide auprès de certaines mères pour surmonter les défis de l’allaitement. Certains d’entre eux laissent leur défense passionnée de l’allaitement prendre le pas sur leur empathie envers une mère en souffrance. D’autres ne sont pas conscients du fait que leur conseil peut être difficile à mettre en œuvre dans le quotidien de la mère. D’autres encore sont juste mal formés ou incompetents.

Il semble y avoir une confusion très répandue de ce qu’est un expert en allaitement. Il existe trop de titres dont les acronymes prêtent à confusion. J’ai entendu des mères se plaindre d’une association dans son ensemble pour quelque chose qu’une mère (pas une bénévoles formée) avait dit lors d’une réunion ou sur internet. De la même manière, une mère peut croire qu’elle a « essayé de rencontrer une Consultante en Lactation » à la maternité, alors que l’hôpital où elle se trouvait n’emploie aucune IBCLC, mais quelques infirmières qui possèdent une formation minimale et dépassée en soutien de base à l’allaitement maternel.

Comment un défenseur de l’allaitement ou une personne-ressource peut-il répondre au mieux à une mère qui exprime une profonde amertume envers les personnes qui soutiennent l’allaitement ? Cela dépend du contexte, mais lorsqu’il m’arrive de discuter avec une mère qui a déjà sevré et qui essaye visiblement de surmonter et de résoudre le traumatisme subi par une expérience d’allaitement décevante, j’ai appris à reconnaître que mon rôle à ce moment n’est pas de défendre l’allaitement ou les personnes qui ont essayé de l’aider. Au contraire, je dirais quelque chose comme :

- « Je suis désolée que vous ayez vécu des choses si difficiles et décevantes ; c’est normal que vous vous sentiez toujours en colère à ce sujet. »

- « D'après mon expérience, très peu de mères arrivent à allaiter très longtemps sans avoir les bonnes informations et du soutien. J'ai l'impression que vous n'avez eu ni l'un ni l'autre. »
- « Lorsque l'allaitement se passe bien, cela peut être incroyablement merveilleux, mais lorsque ça ne marche pas, cela peut être l'enfer. »
- « J'ai l'impression que vous avez essayé autant que possible, et que vous avez fait de votre mieux dans une situation vraiment difficile. Je suis vraiment désolée que les choses ne se soient pas déroulées comme vous l'espérez. Peut-être si vous avez un jour un autre enfant et que vous souhaitez l'allaiter, les choses seront certainement différentes, si vous pouvez obtenir de meilleures informations et le soutien dont vous avez besoin. Je serais heureuse de pouvoir en parler avec vous si cela vous intéresse. »

En bref : compassion, compassion, compassion.

Breastfeeding USA Décembre 2013, Volume 3 Numéro 8. L'article est publié avec l'autorisation de l'auteur, Rebecca Ruhlen, Conseillère en Allaitement et Breastfeeding USA Horizon.

4. Groupe de Soutien aux Mères Soins Kangourou **Washiela Fredericks, Afrique du Sud**

Mon groupe de soutien Kangaroo Mother Care (KMC – Mères Soins Kangourou) pour les mères de bébés prématurés est opérationnel depuis huit semaines. Le groupe se réunit les lundis à 10h30, au service Maternité et Obstétrique de Vanguard (MOU), au Cap, en Afrique du Sud.

Au début, nous avons commencé avec quatre mères, et le groupe a aujourd'hui grandi et compte douze mères. Ce groupe est composé de mères qui allaitent exclusivement. Une mère est séropositive au VIH, et elle pasteurise son lait tiré. Les mères et les bébés du groupe vont bien, et les bébés grossissent bien chaque semaine. Une mère en particulier, qui a donné naissance à son enfant à la fin décembre 2013, est venue au MOU pour une visite de contrôle avec son bébé enveloppé dans une couverture, et ce bébé ne prenait pas de poids du tout. Je lui ai parlé des bénéfices du peau-à-peau, mais je voyais bien qu'elle ne me croyait pas. Cette mère a ensuite rejoint le groupe et elle a été encouragée par les autres mères à pratiquer le peau-à-peau.

J'ai été surprise, le lundi suivant, de la voir au groupe de soutien KMC avec son bébé. Le bébé avait pris du poids et se remplissait ; sa peau avait perdu sa pâleur inquiétante, et le bébé était l'image même de la santé. Cette mère est devenue ma meilleure alliée. Chaque semaine, elle montre son bébé aux nouvelles mères et dit très fièrement qu'elle n'a pas cru un mot de ce que je lui disais jusqu'à ce qu'elle rejoigne le groupe de soutien et qu'elle voit le résultat sur son bébé.

Je pense que ces mères tirent bénéfice de nos réunions hebdomadaires, et qu'elles découvrent que le KMC est ce qu'il y a de mieux pour leur préma (bébé prématuré).

Washiela Fredericks est une Conseillère aux Pairs sud-africaine. Elle a été formée par La Leche League Afrique du Sud.

Les Rédactrices tiennent à remercier Sophia Blows de LLL Afrique du Sud, coordinatrice du Programme des Conseillères aux Pairs, qui a proposé cet article.

5. Un Manque dans l'Éducation à l'Allaitement **Maria Lucia Futuro, Brésil**

Il y a bien des manières de vivre l'allaitement dans les familles. On peut découvrir d'autres possibilités de contact (pour l'allaitement) grâce aux activités des groupes de soutien bénévole, des activités professionnelles, des réunions et des projets de développement de techniques, ou encore grâce à la recherche qui défend l'acte d'allaiter.

Durant les trente dernières années, j'ai observé un nombre croissant de mères impliquées, à la recherche des meilleures façons d'élever leurs enfants, une implication des professionnels de différents secteurs qui agissent pour le soutien, la promotion et la protection de l'allaitement, ainsi que des initiatives qui font

avancer l'allaitement (par exemple des campagnes de communication, la SMAM, des efforts conjoints en faveur de l'allaitement et de la nutrition infantile). On a investi beaucoup dans l'éducation et la formation des adultes pour le soutien des mères allaitantes, et d'autres initiatives en direction des adolescents et des enfants. Pourtant, il existe toujours un vide en ce qui concerne les petits enfants, particulièrement ceux qui n'ont pas de frère ou sœur allaité, ou ceux qui n'ont pas de contact avec l'allaitement. La plupart des jouets ne représentent pas la « relation » entre la mère et le bébé, mais montrent plutôt des objets de transition (sucette, biberon), comme s'ils étaient indispensables à la relation.

Il est toujours opportun de former des éducateurs pour qu'ils incluent l'allaitement en tant que pratique « du quotidien », pas seulement en termes logiques, mais aussi en tant que pratique nécessaire au développement de l'enfant. Cela surprend toujours les parents et les enseignants lorsqu'on propose l'idée d'inclure l'acte d'allaiter en tant que jeu, ou bien lorsqu'on inclue l'allaitement dans des jeux dans des lieux d'accueil, des garderies, à l'école... Pourtant, jouer avec une sucette et lire des livres avec des biberons fait tellement partie du quotidien que cela est complètement intégré dans la vie des enfants et des familles.

Lorsqu'on apporte cet aspect de notre nature mammifère dans les jeux et l'amusement, aussi bien à la maison que dans les lieux de vie quotidiens de l'enfant, cela reste toujours une initiative timide, personnelle, et assez nouvelle. Pourtant, dans tous les groupes de soutien aux mères, c'est un besoin évident. Les mères allaitantes sont un exemple, qui incite leurs enfants à inclure l'allaitement dans leurs jeux. Il est indiscutable qu'il est important d'établir la pratique (de l'allaitement maternel) dans les expériences de la petite enfance, pourtant je pense que cela n'est pas suffisant pour la développer socialement. En touchant un enfant qui n'a pas eu l'occasion ne serait-ce que de voir un bébé allaité, on peut faire une grande différence. En 1994, un groupe de mères (les Amigas do Peito) ont décidé d'étendre leur expérience familiale afin de sensibiliser des enfants, lors d'événements planifiés. Cela a pris un an pour élaborer le projet, et une autre année pour finaliser ce projet pilote, puis les essais ont eu lieu en 1996, 1997 et 1998, puis encore deux ans jusqu'en 2000. Les résultats se sont fait sentir plus rapidement que ce que nous pensions, dans la mesure où les enfants ont saisi et reproduit le concept dans leurs jeux, des scènes, et dans leur monde imaginaire.

Au début de l'expérience, j'ai suivi un cours en Éducation et Santé Publique, afin de gagner en expérience, de comprendre la dimension théorique du projet, et de savoir évaluer la validité de l'initiative. Plus tard, cette initiative a pris la forme de courts ateliers, et un nouveau cours d'Éducation par le Jeu a été mis en place. Je pense qu'il reste beaucoup à faire, comme j'ai pu en prendre conscience en élargissant la perspective, en intégrant des propositions pour le public infantile, les Objectifs Mondiaux du Millénaire et l'importance d'inclure ce projet dans l'esprit des propositions pour l'avenir du savoir, comme mentionnées par Morin (le Dr Edgar Morin*), ou d'autres idées fondamentales. Le livre que j'ai écrit à ce sujet tente d'avancer dans cette direction.

J'ai très envie de favoriser la collaboration entre les éducateurs et les philosophes afin de développer un projet complet qui saurait tirer parti des expériences précédentes, il me semble important d'approfondir le sujet et de penser à une stratégie qui développerait ces idées. C'est donc mon invitation. L'offre est sur la table. Qui est avec moi? Quiconque me répond sera accueilli (par moi) !! Pour toute personne intéressée par le livre " **Brincar para amamentar... O conceito lúdico da amamentação e a importância da sua cultura para a família, as sociedades e o planeta** " (Jouer pour Allaiter... le Concept du Jeu dans l'Allaitement et l'importance de la Culture de l'Allaitement dans la famille, la société et la planète), il est disponible sur le site internet: www.livrosilimitados.com.br.

Maria Lúcia Futuro Mühlbauer, mère de 5 enfants allaités qui sont aujourd'hui adultes, grand-mère de José et Francisco. Membre d'Amigas do Peito depuis 1984, membre d'IBFAN Brésil depuis 1987, spécialiste en Éducation par le Jeu et auteure de livres pour enfants.

Courriel : mluciafuturo@gmail.com Site : amigasdopeito@amigasdopeito.org.br

* Le Dr. Edgar Morin est un éminent sociologue et philosophe célèbre pour ses « Sept Savoirs nécessaires à l'Éducation du Futur ».

6. Nourri grâce au don de lait qui lui sauve la vie...

Expressions, Newsletter de Milk Matters

Imaginez que votre bébé naisse à seulement 850 gr après 27 semaines de gestation – oui, avec 13 semaines d’avance ! Et si minuscule...



C’est assez effrayant en soi, mais imaginez ce que cela peut être pour une mère qui vient d’avoir une transplantation cardiaque et qui suit un traitement avec lequel l’allaitement maternel est vivement déconseillé. Son bébé a besoin de son lait pour survivre, et en même temps elle doit prendre ce traitement pour rester en vie elle-même. Que faire ?

Au Cap (en Afrique du Sud), une mère a été confrontée à ce dilemme très récemment. Cette mère, sous étroite surveillance médicale, a cessé de prendre son traitement pendant quelques semaines afin de pouvoir exprimer son lait maternel pour son bébé. Cependant, son état de santé s’est dégradé sans le médicament anti-rejet qui protégeait son cœur, et elle a dû reprendre son traitement, à contrecœur.

À son grand soulagement, elle a appris que son bébé pouvait continuer à être allaité : il pouvait recevoir un don de lait. Cet enfant reçoit donc actuellement du lait de donneuses, et il grandit bien. Il pèse maintenant 1,220 kilo, et ne reçoit aucun traitement médicamenteux.

Si vous donnez votre lait, merci à vous. Votre don permet peut-être de nourrir ce bébé, et vous aidez sa mère à suivre sereinement son propre traitement qui lui sauve la vie.

L’article ci-dessus est extrait de la Newsletter Expressions, de *Milk Matters*, février 2014.

Milk Matters (« le lait est important ») est une entreprise très communautaire, dirigée par quatre consultantes en lactation et une coordinatrice à temps partiel. Notre slogan « Des Mères qui expriment (leur lait) pour d’autres » fait référence au fait que, sans l’implication de la communauté à différents niveaux, y compris le don de mères généreuses, il n’y aurait pas de banque de lait maternel. Si vous souhaitez recevoir notre newsletter, écrivez à info@milkmatter.org ou visitez notre site <http://www.milkmatters.org>

7. Expériences au Brésil : Les Banques de Lait promeuvent et soutiennent l’allaitement maternel

Manaus, Amazonie (AM) : Ivone Amazonas Marques Abolnik

Le Secrétariat Municipal à la Santé de Manaus, en partenariat avec le DAP(Departamento de Atenção Básica, Département des Soins élémentaires) et l’USB (Service des Soins élémentaires) Maria Ida Mentoni de Rede Amamenta au Brésil (Réseau d’Allaitement au Brésil), propose des exercices de relaxation pour les mères et leur bébé avec des massages Shantala, offerts par des thérapeutes locaux. La Journée Mondiale de la Santé nous a donné l’idée de proposer cette technique simple et efficace au grand public. L’USB offre ce service en routine, lors des entretiens avec les femmes enceintes et les mères allaitantes. L’objectif principal est d’aider à soulager les coliques du nourrisson grâce à la relaxation. Les mères en tirent bénéfice, tout comme les pères, les bébés, et le grand public. Environ 15 mères et leurs bébés participent à chaque fois (deux fois par semaine). Cette action est coordonnée par une infirmière et un travailleur social. La conséquence principale est que les bébés sont calmes et à l’aise avant et après les tétées, ce qui réduit considérablement les coliques.



*Massage Shantala pour les bébés
Avant la tétée, avec les parents UBS à Manaus.*

Porto Alegre, Rio Grande do Sul (RS) : Eliana Machado

Un "Dimanche des Bébés" à Porto Alegre est un événement qui rassemble des mères, des bébés, et des familles de la communauté, un groupe de femmes enceintes et de mères allaitantes, ainsi que des professionnels de santé et leurs hôtes, soit une trentaine de participants. Au cours de cette journée, les mères peuvent allaiter leur bébé dans un lieu cosy, installées confortablement sur un pelego (une peau d'agneau ou de mouton avec de la laine naturelle), très « gaúcho » ! Certaines ont un fichu, une sorte de châle gaúcho utilisé par les femmes pour donner la tétée. L'idée est venue lors de la SMAM 2012, au Séminaire national, et elle a reçu le soutien de nombreuses institutions locales. Du matériel éducatif, des exemplaires du guide « Piá Benício » (Beaucoup de Lait) ont été distribués.



*Groupe de mères allaitantes dans un lieu cosy
Durant un « Dimanche des Bébés » à Porto Alegre.*

Note de la Rédaction : Nous tenons à remercier Paula Marroquim, du Brésil, qui nous transmet l'information suivante.

Le Pelego est une sorte de peau de mouton pour poser les bébés, qui permet de garder la chaleur, on peut s'asseoir et s'y reposer. Dans l'Etat de Rio Grande do Sul (dont Porto Alegre est la capitale), les gens sont très attachés aux traditions, et ils amènent ces peaux partout pour être plus à l'aise avec leur bébé. Cela peut être une peau d'agneau ou de mouton, avec de la laine naturelle.

Le terme Gaúcho désigne les gens de Porto Alegre – les cowboys du Sud du Brésil. Ils viennent généralement de petites fermes, ils suivent les traditions locales et portent des vêtements traditionnels. Les hommes travaillent dans les champs pendant des semaines à s'occuper du bétail.

Le Fichu est un châle, il fait partie du costume traditionnel porté par les femmes de Rio Grande do Sul, au Brésil. Les fichus peuvent être très longs et utilisés comme écharpe. C'est chaud, et c'est utilisé en hiver pour couvrir la poitrine.

Sorocaba, São Paulo (SP) : Cláudia Godim

Le Model Hospital – Système de Santé Intermédical de Sorocaba, qui a été certifié Ami des Bébés en 2010, a ouvert un dispensaire qui reçoit sur rendez-vous seulement une fois par semaine. Le reste de la semaine, l'hôpital reçoit la famille complète sans rendez-vous, et les mères emmènent en général des membres de leur famille qui ont du mal à comprendre l'importance de l'allaitement maternel. L'idée est de répandre l'allaitement maternel au sein des familles !



*Des Mères avec leurs bébés, leurs maris.
Ou partenaires, dans un Groupe de Soutien du Model Hospital
– Système de Santé Intermédical de Sorocaba.*

Vitória, Espírito Santo (ES) : Maria das Graças B. Amorim

L'USF (Family Health Unit – Service de Santé Familiale) de Consolidação à Vitória a démarré un groupe de réunion pour les femmes enceintes, dans le but de travailler sur la relation mère-enfant pendant la grossesse, afin de renforcer le lien et de travailler sur l'importance du soin complet au bébé. Cette activité existe depuis 5 ans et depuis 2010, un cours a été mis en place pour faciliter la participation des femmes enceintes à la surveillance prénatale dans l'USB (Service de Soins élémentaires).

Il y a trois sessions par an, qui durent 2 mois, avec des rencontres hebdomadaires. Les sujets abordés sont l'allaitement maternel, les visites de la Banque de Lait de l'Hôpital de Clinicas (Hôpital Universitaire), les soins au bébé, la santé buccale des mères, les droits des femmes enceintes et des bébés, des visites à la

maternité référente de la municipalité impliquée (PRÓ MATRE), un travail sur la respiration et la relaxation. Tous les modules s'achèvent sur un atelier de tricot de layette, où les mères fabriquent des vêtements pour leur bébé. Un groupe de 15 femmes enceintes participent à chaque session. Chaque semaine, un professionnel est responsable du module. Ainsi, les médecins, les infirmières, les travailleurs sociaux, les dentistes et les agents de la communauté sanitaire participent. Les cours permettent une plus grande proximité entre l'équipe et les participantes, qui ont accès aux services de l'USF plus fréquemment.

Plus de 80% des femmes enceintes qui ont suivi ce cours ont allaité leur bébé exclusivement pendant 6 mois !

Réunion Hebdomadaire du Groupe. Pour les femmes enceintes à l'USF de Vitória dont l'objectif est de travailler sur la relaxation de la mère et de l'enfant durant la grossesse.



Tous les modules pour les femmes enceintes du groupe. De l'USF comprennent un atelier où les mères cousent des vêtements pour leur bébé.

Les articles ci-dessus ont été proposés par Regina da Silva de Belo Horizonte, Brésil. D'autres articles sur la Banque de Lait et le Soutien à l'Allaitement au Brésil ont été publiés dans la Newsletter du GSM V11N2.

SOUTIEN AUX MÈRES – DES MÈRES ALLAITANTES PARTAGENT LEURS EXPERIENCES

8. Elle a rampé jusqu'au sein Stevie Baker, Canada

Le 27 juin 2013, à 12h53, ma fille (Stella) est née. Elle n'est pas née comme je l'aurais voulu, mais comme beaucoup de bébés naissent : par césarienne. Nous avons prévu pour Stella une naissance dans l'eau, à la maison, mais, à mesure que le terme approchait, elle restait en siège. Deux jours avant l'accouchement, nous avons appris qu'elle était en siège décomplété, et on nous a dit qu'il faudrait faire une césarienne. Bien que j'aie été immensément triste de devoir renoncer à la naissance naturelle que je voulais pour Stella, je pensais « Au moins elle viendra sur ma poitrine tout de suite, elle pourra ramper jusqu'au sein, elle pourra téter. »



Lorsque Stella est née, elle était molle. Elle ne respirait pas bien toute seule, et avait deux tours de cordon autour du cou, et un autour de l'épaule. Elle a été emmenée immédiatement en réanimation pendant qu'on me recousait. Mon mari est allé avec elle, et je suis partie en salle de réveil.

Après deux heures en salle de réveil, j'allais être déplacée dans le service de maternité. Avant qu'ils ne m'y emmènent, j'ai été amenée en salle de réanimation. Ils ont mis Stella en peau-à-peau sur ma poitrine, et à la surprise de tout le monde, elle a lentement fait son chemin jusqu'au sein et elle a tété. J'avais lu auparavant qu'il était peu probable qu'un bébé rampe jusqu'au sein à moins d'être posé sur la poitrine de la mère tout de suite après la naissance, et j'avais très envie de vivre cela. J'étais si heureuse qu'elle ait l'air prête à téter et qu'elle ait une bonne prise du sein.

Malheureusement, cette facilité à prendre le sein n’a pas duré. Je n’ai pas pu revoir Stella pendant dix heures. J’ai tiré de très petites quantités de colostrum, que mon mari apportait en courant à l’Unité Néonatale de Soins Intensifs (UNSI). Il l’a fait de nombreuses fois.

Je n’ai eu ma montée de lait qu’au bout de 10 jours, mais elle était minime. Très vite, j’ai pris du fenugrec et du chardon béni. Lorsqu’on a finalement diagnostiqué une hypoplasie mammaire (IGT, insuffisance de tissu glandulaire), j’ai commencé à prendre de la dompéridone. Je prenais 40 comprimés par jour, et je ne parvenais toujours pas à allaiter exclusivement. J’ai appris à allaiter avec un SNS (Système de Supplémentation au Sein), et je donnais des compléments de lait artificiel (une amie l’a décrit comme la nourrice humide moderne). Je gardais l’espoir que j’arriverais à allaiter exclusivement, mais je n’y suis jamais parvenue. À 8 mois, ma fille tète toujours à chaque fois avant de prendre un biberon. J’estime qu’elle doit recevoir à peu près 30mL de lait maternel par tétée.

Bien que la naissance de Stella et notre expérience d’allaitement n’aient pas été ce que j’aurais aimé, ni ce que j’attendais, je repense toujours à cet instant où j’ai réalisé qu’elle rampait pour téter. Je me souviens de mon émerveillement face à la nature et à l’évolution. J’étais médusée de voir que ma fille et moi étions en phase de manière si immédiate. Nous étions tellement liées à ce moment-là, tellement apaisées, le monde était notre bulle.

 Stevie Baker, Toronto, Ontario, Canada
 Courriel : stevie.baker@gmail.com

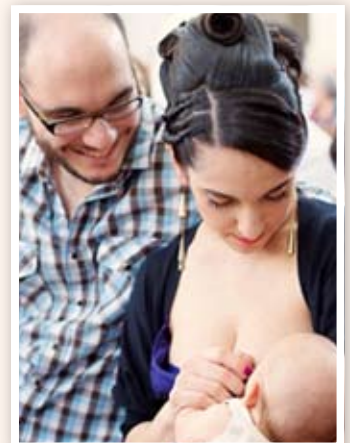
9. Mon Expérience après la Naissance: à ma famille avec affection

Melissa Codina, Argentine

Mon fils Federico est né avec trois semaines d’avance, par césarienne, ce qui nous a pris par surprise. Mais la Nature est sage, et le lien que j’ai tissé avec lui a été immédiat : aussitôt qu’il a été au sein, nous avons fusionné en une dyade physique, émotionnelle et psychologique, qui a été la plus merveilleuse chose que j’ai vécue dans ma vie, ainsi que la plus enrichissante.

D’un jour à l’autre, je me suis retrouvée avec dans les bras un petit être humain qui dépendait de moi à 100%, et pour m’en occuper, le protéger et le nourrir constamment, je devais mettre de côté mes propres besoins fondamentaux.

Comme je ne pouvais m’occuper de rien d’autre que du bébé, il fallait que d’autres personnes prennent ces choses en charge pour moi. Il devenait indispensable de pouvoir me reposer sur l’aide que je pouvais recevoir. Et heureusement, j’en ai reçu.



Alejandro, mon mari, est devenu un satellite attentif de notre binôme, il a participé intensément et activement à la stimulation et aux soins quotidiens donnés à notre fils. Son amour et sa protection ont été des piliers fondamentaux pour moi en tant que mère accomplie.

Ma mère et ma sœur ont toujours été là pour moi, elles m’ont témoigné respect et amour. Elles m’ont « maternée » alors que j’étais vulnérable.

Ma belle-mère, une mère expérimentée en allaitement, m’a aidée à mettre en place l’allaitement, elle m’a épargné des douleurs et des désagréments dans cette expérience de lien agréable, vital et incroyable que j’ai développé avec mon fils.

C’est grâce à eux que j’ai pu prendre le temps de sortir moi-même, en douceur, de cet immense utérus que ma maison est devenue depuis l’arrivée de Federico.

Je pense que ce temps postnatal que j’ai vécu était unique, car j’ai pu me consacrer totalement à créer du lien avec mon bébé, qui est devenu le centre de ma vie. Et le plus beau cadeau que j’ai reçu de mes proches a été, et demeure, le soutien et l’aide dont j’ai pu pleinement profiter à cette période.

Melisa Codina, belle-fille Monica Tesone, Animatrice LLL en Argentine.
 Courriel : melisacodina@gmail.com

Note de la Rédaction : Si vous avez allaité ou que vous allaitez toujours votre bébé, ou bien si vous connaissez une mère qui allaite, merci de partager votre/son expérience.

SOUTIEN AUX PERES

10. Une Lettre Ouverte aux Compagnons : Sarah McCall, Etats-Unis

Cher Compagnon,

Tu te demandes peut-être « Qu'est-ce que l'allaitement va signifier pour moi ? » C'est une question pertinente ! Même si on n'a pas « besoin » d'un partenaire (pour allaiter), un compagnon soutenant pourrait bien être un élément-clé pour aider la mère à allaiter.

La mère et l'enfant sont sans doute les stars du spectacle de l'allaitement, mais les partenaires ont un rôle important à tenir. Certains s'inquiètent du fait qu'ils ne pourraient pas tisser des liens avec le bébé comme ils le voudraient, car ils ne pourraient participer directement à le nourrir. D'autres ressentent de la jalousie face à la relation unique que la mère et l'enfant partagent (Jordan & Wall, 1990). Ils ont peur que le seul moment où ils pourront interagir avec le bébé se résume à lui changer ses couches. Un sondage informel sur la page FB d'un groupe de soutien à l'allaitement a révélé d'autres préoccupations des compagnons à propos de l'allaitement :

- *« Après la naissance du bébé, il n'était pas très à l'aise avec l'allaitement en public... c'est l'idée qu'un autre homme puisse voir mes seins qui le dérangeait. »*
- *« Mon mari n'aimait pas le fait de ne pas savoir combien de lait le bébé prenait exactement. »*
- *« Il n'aimait pas l'image peu « glamour » de l'allaitement pour lui au début, particulièrement lorsque j'ai « dégonflé » après la montée de lait. »*
- *« Il me soutient complètement pour l'allaitement, mais je pense qu'il apprécie vraiment mes seins sexuellement, alors il y a une espèce de jalousie entre l'amour et le soutien qu'il a pour l'allaitement. »*
- *« Je pense que pour lui c'était un manque de connaissance, mais j'ai partagé ce que j'ai appris et cela l'a aidé à se sentir impliqué. »*
- *« Le mari de ma cousine ne veut pas que sa femme allaite parce qu'il ne peut pas aider. »*

***La bonne nouvelle** c'est que les familles développent de nombreuses idées créatives pour résoudre ces difficultés. Les compagnons peuvent aider dans l'allaitement, et ils le font ! En fait, la recherche a montré plus d'une fois que les pères sont une importante source de soutien pour les mères qui allaitent (Raj & Plichta, 1998). Les mères vont davantage commencer à allaiter, et vont allaiter plus longtemps si leur partenaire soutient l'allaitement (Giugliani, Caiaffa, Vogelhut, Witter & Perman, 1994). Ceci s'explique par le fait que les compagnons partagent les difficultés avec les mères – ils sont là pour les tétées en grappes de 2h du matin, les engorgements, et d'autres problèmes qui peuvent surgir lors de l'allaitement. Les partenaires sont là quand les conseillères en allaitement ne sont pas disponibles.*

La recherche apporte des informations, mais à quoi ressemble le soutien dans la vraie vie ? Il y a bien des façons de créer des liens avec le bébé, de renforcer la relation avec la maman, et de soutenir à la fois la mère et le bébé. (Rempel & Rempel, 2011).

RENFORCER LA RELATION

- **Offrez une pause à la maman.** Juste après la tétée, proposez de prendre le bébé afin que la mère puisse se reposer. Suggérez-lui de faire une sieste, de manger un repas chaud, de lire un livre, de prendre un bain, ou simplement de se relaxer. Il y a des chances qu'elle ait bien envie d'une pause, mais qu'elle ne demande pas. Ne la laissez pas faire le ménage ! Dites-lui que vous viendrez la chercher lorsque le bébé voudra téter.
- **Prenez la maison en charge.** Prenez quelques responsabilités supplémentaires dans la maison afin que Maman puisse se concentrer sur le bon démarrage de l'allaitement, sans avoir à s'inquiéter du linge ou de la vaisselle.
- **Parlez de votre sexualité.** L'intimité du couple ne s'arrête pas nécessairement là où l'allaitement commence. Ce qui est important est de garder la communication ouverte, et de garder à l'esprit que votre femme se remet physiquement par étapes après l'accouchement.
- **Aidez pour les tétées nocturnes.** L'allaitement n'octroie pas au partenaire un pass gratuit pour dormir toute la nuit. Si vous ne faites pas du cododo, le compagnon peut aller chercher le bébé et le donner à la maman pour les tétées de nuit, puis rendre le bébé et le recoucher – ce qui permet à Maman de se reposer quelques instants supplémentaires.

SE LIER AU BÉBÉ

- **Pratiquez le peau-à-peau.** Vous adorez sans doute déjà toucher la peau douce de votre bébé, alors profitez-en et portez-le en couche contre votre poitrine nue. À la naissance, le contact peau-à-peau aide le nouveau-né à stabiliser ses constantes vitales après le stress de la venue au monde. Le peau-à-peau est bénéfique quel que soit l'âge, et il peut aider le père et l'enfant à nouer des liens.
- **Chantez ou parlez au bébé.** Savez-vous que la tonalité plus basse et les tons plus profonds de la voix masculine calment et intriguent les bébés ? Avec un bonus lorsque vous lui parlez ou chantez en pratiquant le peau-à-peau, car l'enfant peut alors sentir les vibrations de votre voix à travers votre poitrine !
- **Dancez avec bébé.** La plupart des bébés aiment être bercés, légèrement balancés, ils aiment qu'on marche et qu'on les entraîne dans le mouvement, ce qui peut avoir un effet calmant. Testez pour voir ce que votre bébé apprécie, et servez-vous-en quand il est grognon.
- **Partagez les décisions pour les soins au bébé.** C'est là que nous vous encourageons fortement à changer les couches. Cependant, ce n'est pas la seule manière de toucher votre bébé ! Lui faire faire son rôle, le baigner, l'habiller, le calmer, jouer avec lui, sont autant d'occasions d'interagir avec un petit bébé.

SOUTENIR L'ALLAITEMENT MATERNEL

- **Soyez l'expert.** C'est votre deuxième travail de trouver des informations exactes, fondées sur des faits. Apprenez les lois de votre État, afin de pouvoir défendre votre femme par des informations pertinentes si elle est harcelée. Plus vous saurez de choses, plus vous serez à l'aise avec l'allaitement maternel, et vous serez plus efficace pour aider Maman si elle a des questions.
- **Soyez son coach.** Aidez Maman à se sentir à l'aise avec l'allaitement en public. Aidez-la à s'entraîner à la maison pour qu'elle sache s'installer confortablement avec le bébé, qu'il prenne le sein, et qu'il tète le plus simplement possible. Soyez attentif aux endroits pratiques pour allaiter lorsque le bébé en a envie. Pendant que Maman allaite, comportez-vous comme si c'était la chose la plus naturelle du monde, parce que c'est bien le cas !
- **Soyez son assistant personnel.** Assurez-vous que la maman a tout ce dont elle a besoin pendant la tétée – un en-cas, de l'eau, des oreillers, etc. Aidez-la à s'installer confortablement avec le bébé, si elle en a besoin.
- **Soyez le gardien de la porte.** Un nouveau bébé, c'est très excitant, et tout le monde veut venir le voir. C'est à vous de veiller à ce que la maman et le bébé ne soient pas envahis, surtout durant les premières semaines.



- **Soyez le supporter.** Grâce à vos connaissances sur le comportement normal des nouveau-nés, vous serez en mesure de rappeler à Maman que les tétées en grappes, par exemple, sont tout à fait normales, et vous pourrez la féliciter d'être à même de combler les besoins du bébé. Remerciez-la d'allaiter, afin de lui prouver que vous attribuez de la valeur à ses efforts. Laissez-la souffler quand elle en a besoin, et félicitez-la de ses progrès vers son objectif d'allaitement. S'il y a des difficultés, encouragez-la à chercher de l'aide auprès d'une conseillère en allaitement.

En matière d'allaitement maternel, les compagnons peuvent faire une grande différence. L'allaitement est une affaire de famille, toute la dynamique est affectée par la manière dont le bébé et la mère s'en sortent. Par vos encouragements auprès de votre partenaire dans son projet d'allaitement, vous renforcez cette dynamique et toute la famille en profite.

L'article ci-dessus est extrait de Breastfeeding USA.

<https://breastfeedingusa.org/content/article/open-letter-partners>

Références

- Giugliani, E. R. J., Caiaffa, W. T., Vogelhut, J., Witter, F. R., Perman, J. A. (1994). Effect of Breastfeeding Support from Different Sources on Mothers' Decisions to Breastfeed. *Journal of Human Lactation*, 10, 157-161.
- Jordan P.L., Wall V.R. (1990). Breastfeeding and fathers: Illuminating the darker side. *Birth*, 17, 210-2
- Raj, V.K., Plichta, S. B. (1998). The Role of Social Support in Breastfeeding Promotion: A Literature Review. *Journal of Human Lactation*, 14, 41-45.
- Rempel, L. A., Rempel, J. K. (2011). The Breastfeeding Team: The Role of Involved Fathers in the Breastfeeding Family. *Journal of Human Lactation*, 27, 115-121.



11. Ces Pères se dépassent pour Soutenir l'Allaitement Maternel

Lorsque la femme d'Hector Cruz a donné naissance à leur fille Sophia, il a vécu par lui-même les difficultés que peuvent rencontrer les mères qui allaitent. Les papas ne sont pas assez formés à propos des tétées, donner le sein est sexualisé de manière inappropriée, et nourrir un bébé en public est mal vu, bien trop souvent.

Sa réponse fut le Projet Breastfeeding (Allaiter), une série de photos de papas qui font semblant d'allaiter, avec les mots « Si je pouvais, je le ferais » imprimés sur les images.

« Je pense que la seule manière de vraiment commencer à se débarrasser des préjugés sur l'allaitement en public passe par les hommes », explique Cruz dans un courriel adressé au Huffington Post. « Nous devons éduquer les hommes. Si nous le faisons, nous donnerons davantage de pouvoir aux femmes, et les préjugés sur l'allaitement en public sortiront du cadre. »



L'article ci-dessus est sur http://www.huffingtonpost.com/2014/03/07/project-breastfeeding_n_4912436.html

Les photos sont publiées dans la Newsletter avec l'autorisation d'Hector Cruz.

Hector Cruz est le Fondateur et le Photographe du Projet Breastfeeding (Allaiter). En plus des photos, le Projet Breastfeeding réunit des fonds pour lancer des sessions sur le soutien à l'allaitement maternel en 2015.

Pour plus d'informations sur le Projet Breastfeeding, visitez leur site internet, leur page Facebook ou leur compte Twitter.

Si vous êtes un père qui soutient l'allaitement, ou que vous connaissez quelqu'un qui travaille avec un groupe de soutien aux pères, merci de nous proposer votre histoire.

L'Initiative Mondiale pour le Soutien aux Pères (GIFS) a été lancée au Forum Mondial II, à Arusha, en Tanzanie, en 2002, pour soutenir les Pères de bébés allaités.

*En octobre 2006, à Pénang en Malaise, la Men's Initiative de WABA voyait le jour. Pour découvrir comment vous pouvez agir, contactez le Coordinateur du Men's Working Group (MWG, Groupe de Travail des Hommes) James Achanyi-Fontem <camlink2001@yahoo.com> ou bien les Responsables Régionaux :
Europe – Per Gunnar Engblom
pergunnar.engblom@vipappor.se
Afrique – Ray Maseko
maseko@realnet.co.sz*

Asie du Sud – Qamar Naseem bveins@hotmail.com

Amérique latine et Caraïbe – Arturo Arteaga Villaroel arturoa36@hotmail.com

Pour plus d'informations sur la Men's Initiative de WABA, consulter:
<http://www.waba.org.my/whatwedo/mensinitiative/index.htm>

DÉFENSEURS DE L'ALLAITEMENT MATERNEL : Nouveaux Horizons

De nombreux individus à travers le monde travaillent fidèlement et avec dévouement pour soutenir les mères dans leurs expériences d'allaitement maternel. Dans **Nouveaux Horizons**, nous souhaitons rendre hommage à de NOMBREUX défenseurs de l'allaitement. Merci de nous envoyer quelques lignes (75 mots ou moins) sur la personne que vous voudriez voir reconnue pour son action de soutien, de protection et de promotion de l'allaitement maternel. Des articles plus longs sont également bienvenus.

12. Prix Reconnaissance de l'American Public Health Association (APHA) pour Miriam Labbok, MD, MPH

Félicitations à Miriam Labbok, MD, MPH, membre représentante de l'USBC (United States Breastfeeding Committee, Comité pour l'Allaitement Maternel des Etats-Unis), qui a reçu le prix Reconnaissance Carl E. Taylor du Département International de Santé de l'American Public Health Association (APHA). Le Dr Labbok est Professeur en Pratique de Santé Maternelle et Infantile à la Gillings School au sein du programme Mondial de Santé Public, et elle dirige l'Institut Mondial d'Allaitement Maternel de Caroline. Elle a reçu ce prix le 5 novembre (2013) lors de la Rencontre et de l'Exposition annuelles de l'APHA à Boston. La récompense rend honneur aux professionnels de la santé visionnaires et meneurs, qui ont présidé à la destinée de la politique de santé internationale et /ou au développement de l'APHA. Le Dr Labbok est la première à recevoir cette récompense dans le cadre d'une carrière entièrement consacrée à l'allaitement maternel et à la planification familiale.

 Newsletter hebdomadaire de novembre 2013 de l'US Breastfeeding Committee

Note de la Rédaction : *Nous aimerions rendre hommage à tous ceux qui s'impliquent indirectement dans le soutien à l'allaitement maternel, à travers leur soutien aux défenseurs de l'allaitement ! Merci !*

DES NOUVELLES DU MONDE DE L'ALLAITEMENT

13. La Leche League Chili Fête la Semaine de l'Allaitement Maternel 2013 Graziana Bozzo, Chili

Le Dr. H Strain, Coordinateur de la Commission Nationale sur l'Allaitement Maternel (CONALMA), a demandé à La Leche League (LLL) Chili d'organiser et de mettre en place des activités afin de fêter la Semaine Mondiale de l'Allaitement Maternel (SMAM) 2013.

L'activité principale s'est tenue dans l'Auditorium de la Municipalité de Maipo, au Chili, avec la participation du Maire et du Sous-Secrétaire qui représentait le Ministre de la Santé. En même temps, à l'extérieur de l'Auditorium, de nombreuses activités se sont déroulées. Des organisations gouvernementales et non gouvernementales des districts ont tenu des stands, pour présenter du matériel et proposer des activités récréatives pour les enfants. Sur notre stand LLL Chili, nous disposions de matériel informatif et didactique sur le thème de l'allaitement, qui a beaucoup intéressé les participants. Jenny, Catalina et Loreto, avec leur groupe de mères, ont distribué des feuillets et ont rencontré ceux qui sont venus sur le stand de LLL Chili. Chile Crece Contigo (Le Chili grandit avec toi) a participé à l'impression des documents, et la Pan American Health Organization (PAHO) a fait don d'une affiche. Grâce aux ressources du Grupo L&C, nous avons imprimé des feuillets en couleurs que nous avons reçus de WABA pour la SMAM.



L'Hôpital San José a également sollicité LLL Chili afin de fêter la SMAM le 5 août. Nous avons organisé et mis en place une réunion "todo sobre lactancia" (Tout sur l'Allaitement maternel), qui a commencé à 9h du matin et s'est terminée à 17h30, avec une Méthode du Groupe de Soutien à l'Allaitement Maternel pour les couples qui allaitent et les femmes enceintes, dans le nord de la ville. Nancy, Loreto, Juanita et Claudia ont participé à cette activité avec des mères et des bébés de leur groupe.

LLL Chili a également participé aux célébrations de la SMAM et à la présentation des étudiantes certifiées de la *Escuela de Nutrición y Dietética* (École de Nutrition et de Diététique) qui ont terminé leur formation de Conseillères aux Pairs le mardi 6 août 2013. Il y a eu une interview en direct sur Channel 13, sans information préalable, pour les 2 journaux télévisés du lundi 5 août 2013. L'interview parlait de l'importance de l'allaitement, de la présence de LLL Chili et du travail accompli par l'association, ainsi que de la célébration de la SMAM.

Pour finir, nous avons été invitées à la Rencontre du Partage d'Expériences d'Allaitement réussies, organisée par la Commission Régionale pour l'Allaitement. La session s'est déroulée devant une salle comble à l'Aula Magna de l'Université de Santo Tomás à Viña del Mar.

Graziana Bozzo, Animatrice LLL Chili
 Courriel : bozzo@vtr.net

14. Semaine Mondiale de l'Allaitement (SMAM) 2014
Jennifer Mourin, Malaisie

Le WABA est heureux de vous annoncer le slogan et le thème pour la **Semaine Mondiale de l'Allaitement 2014: Allaiter: un Atout gagnant pour la Vie!**

Le thème met en évidence l'importance d'accroître et de soutenir la protection, la promotion et le soutien à l'allaitement maternel, dans la droite ligne des Objectifs Mondiaux de Développement du Millénaire (MDGs).

Les Objectifs de la SMAM sont :

1. Informer les gens à propos des Objectifs du Millénaire en lien avec l'Allaitement Maternel et la Nutrition Infantile.
2. Montrer les progrès réalisés jusqu'ici, et les principales lacunes en matière d'Allaitement Maternel et de Nutrition Infantile.
3. Attirer l'attention sur l'importance de renforcer les actions de protection, de promotion et de soutien à l'allaitement maternel en tant que démarche cruciale dans la mise en œuvre des Objectifs Mondiaux de Développement du Millénaire (MDGs), y compris pour après 2015.
4. Stimuler chez les jeunes des deux sexes la conscience du rôle de l'allaitement maternel pour faire changer le monde de demain.

Le Calendrier des Annonces et des Actions est en cours d'élaboration et devrait être à distribuer bientôt. Soyez attentifs !

Jennifer Mourin, Coordinatrice WABA de la SMAM.
 Pour les mises à jour à propos de la Semaine Mondiale de l'Allaitement Maternel, consultez www.worldbreastfeedingweek.org

15. Loi sur les Droits de l'Enfant aux Émirats Arabes Unis
Anne Batterjee, Arabie Saoudite

Les droits de l'Homme constituent les standards de base de ce dont les gens ont besoin pour vivre dignement. Toute personne doit pouvoir exercer son droit à une existence décente. Les droits de l'Homme sont là pour assurer que nous sommes tous traités équitablement et que notre liberté de réaliser notre plein potentiel est sauvegardée. Au sein des droits de l'Homme pour tous, se trouvent des droits spécifiques liés



aux enfants. Les enfants sont extrêmement vulnérables, et complètement à la merci des adultes qui les entourent. Les enfants ont besoin de plus de protection que les adultes.

Récemment, le gouvernement des Émirats Arabes Unis (EAU) a annoncé une nouvelle loi concernant les enfants. Cette loi a été initialement nommée Loi Wudeema, en mémoire d'une petite fille de huit ans qui a été affamée et torturée à mort par son père et sa petite amie. De nombreux membres de la communauté ont été horrifiés par les détails de cette affaire. Les membres du Conseil Fédéral National des EAU ont depuis voté un changement de nom afin de protéger l'honneur de tous les enfants, c'est pourquoi cette loi s'appellera désormais Loi sur les Droits de l'Enfant.

Lorsque le martyr de cette petite fille a été connu l'an dernier, son Altesse Shaikh Mohammad Bin Rashid Al Maktoum, Vice-Président et Premier Ministre des EAU et Dirigeant de Dubai, a ordonné que les législateurs achèvent rapidement la rédaction de la loi, qui n'en était qu'à l'étape de projet de loi. Le but de cette loi, comme tant d'autres qui ont été rédigées depuis la tenue de la CRC (Convention des Droits de l'Enfant), est de faire passer l'enfant en premier, en le protégeant lui et sa mère des abus et des négligences. La loi établit sept droits fondamentaux, y compris le droit à l'autonomie et le droit à la protection, en accord avec la CRC, dont les EAU sont signataires depuis 1996. Il est important de mentionner que cette loi contient les instruments qui permettent sa mise en œuvre, ainsi que les peines encourues par ceux qui violeraient les droits des enfants.

Le projet de loi des EAU assure à l'enfant un droit à la sécurité, à la liberté face à des traitements inhumains, cruels ou dégradants, et le droit à une protection spéciale durant l'enfance. Il établit aussi un droit de l'enfant à la vie, à avoir un nom, le droit d'exprimer librement ses opinions, le droit aux soins de santé, le droit d'être protégé d'une exploitation économique ou sexuelle, et le droit à l'éducation. Ce projet dit que chaque enfant, quelle que soit son origine, sa nationalité, sa religion ou son statut social, a droit à une vie en sécurité, à des soins permanents et à la stabilité affective et émotionnelle. Ainsi, cette loi prend en compte chaque enfant qui vit dans le pays, quelle que soit sa nationalité.

Lorsque l'annonce en a été faite dans les médias, de nombreuses personnes se sont inscrites en faux par rapport à ce qu'elles considéraient comme un abus de pouvoir du gouvernement sur le public. Cependant, le conseil a clairement défini, de la meilleure manière qui soit, l'implication du gouvernement dans la réalisation de ces besoins fondamentaux et de ces droits, afin que les responsabilités soient partagées. La loi exigera que chaque enfant soit enregistré immédiatement après la naissance, et qu'il ait droit dès la naissance à un nom et au droit de connaître son ou ses parents et d'être élevé par eux, selon la loi. Grâce à cette législation, les enfants ont droit à une protection face aux abus, à la négligence, à l'exploitation et la discrimination. La loi prévoit également, parmi d'autres droits, les droits à la vie économique, sociale et culturelle, en lien avec les conditions indispensables pour répondre aux besoins fondamentaux tels que la nourriture, l'abri, l'éducation, et les soins de santé.

Les EAU sont récemment devenus le premier État du Moyen Orient à signer les recommandations qui visent à lutter contre la diffusion de supports audiovisuels pédophiles. Protégés par cette loi, les enfants ont le droit d'être protégés contre les actes de cruauté et l'exploitation, et ils ne devront pas être contraints à des travaux qui entravent leur développement physique ou mental. Ils ont également le droit de recevoir de l'aide en priorité. C'est là que cette loi est particulièrement intéressante. Le Comité du Conseil Fédéral National de la Santé, du travail et des Affaires Sociales a rédigé une clause au sein de la Loi principale sur les Droits de l'Enfant, qui fait de "RED AH" (terme arabe pour désigner l'enfant nourri au sein, qui peut signifier allaitement) une « obligation, et non une option, pour les mères qui le peuvent ». Ceci est une référence au Coran, qui établit clairement que le lait maternel est l'alimentation destinée au bébé.

Selon un rapport dans le (journal) National, le comité a expliqué que chaque enfant a le droit d'être allaité (de recevoir l'alimentation optimale) durant ses deux premières années de vie. Ainsi, une nourrice humaine pourra assister les mères qui ne peuvent pas allaiter pour raisons de santé. Les médias sociaux ont vivement réagi à cette annonce. J'ai été surprise de cette réaction négative de la part de ceux qui luttent si ardemment pour la protection, la promotion et l'aide aux mères qui allaitent. Les EAU sont l'un des États les plus progressistes en matière d'allaitement maternel, ils reconnaissent les Consultantes en Lactation comme professionnels de santé, et tentent de développer l'Initiative Hôpital Ami des Bébé.

Il reste beaucoup à débattre, et une clarification finale devra être recherchée lorsque nous aurons une copie écrite à étudier. Cependant, mon opinion personnelle est que les EAU sont sur la bonne voie. D'après les nombreux articles qui ont été écrits, il semble qu'ils sont bien conscients des opinions qui affluent, à la fois positives et négatives. Pourtant, ils restent sur leur position en assurant une nutrition optimale sans

susciter ni chaos ni problèmes. Les nourrices humides étaient un phénomène banal dans cette région, mais cela a complètement disparu. Remettre cette profession à l'honneur est une bonne idée.

Anne Batterjee, Directrice du groupe AMB, Centre Al Bidayah, Batterjee Services médicaux , Bureau Dirigeant de LLLI, Animatrice LLLI et Administratrice PCP, IBFAN Monde Arabe, Coordinatrice de WABA, Coordinatrice du Groupe de Soutien aux Mères, Jeddah, Arabie Saoudite.
 Courriel : annebatterjee@gmail.com

16. Les Études sur l'Allaitement dans les fratries largement exagérées : Breastfeeding Medicine

Une récente analyse des effets de l'allaitement maternel sur la santé infantile fait les gros titres sur le fait que les bénéfices de l'allaitement en matière de santé auraient été exagérés.

Les auteurs ont examiné les évaluations comportementales d'enfants nés entre 1978 et 2006. Lorsqu'ils ont comparé les enfants allaités aux enfants nourris au biberon, ils se sont aperçus que les enfants allaités étaient en meilleure santé et plus intelligents, tout comme l'avaient démontré de nombreuses études auparavant. Cependant, ils ont alors observé des familles dans lesquelles seuls certains enfants avaient été allaités, et ils ont découvert que dans les fratries, le fait d'avoir été allaité ou pas n'était pas significatif en matière de santé. Les auteurs estiment que cela prouve que c'est la famille – et non l'alimentation- qui détermine la santé à long terme d'un enfant, et que l'allaitement maternel ne compte pas vraiment.

Le plus gros problème de cette conclusion est que cette étude ne tient pas compte de tout ce qui a pu arriver dans ces familles avant que les enfants n'atteignent l'âge de 4 ans, et notamment les liens bien connus entre les otites, la pneumonie, les épisodes de vomissements ou de diarrhée, et la quantité de lait maternel reçue par le bébé. Il existe d'importantes preuves biologiques qui prouvent la relation entre les deux, car les préparations de lait artificiel manquent d'anticorps et d'autres facteurs immunitaires du lait maternel qui font barrière aux bactéries dans les intestins et les voies respiratoires de l'enfant. Chez les bébés prématurés, l'exposition au lait artificiel augmente les taux d'entérococolite nécrisante, une complication grave et souvent mortelle de la prématurité. Et les preuves continuent de montrer que l'alimentation au lait artificiel augmente les risques de Syndrome de Mort Subite du Nourrisson. En outre, les mères qui n'allaitent pas présentent un taux plus élevé de cancer du sein, de cancer des ovaires, de diabète, d'hypertension artérielle et de crise cardiaque. Aucune de ces conséquences n'a été examinée par la récente étude sur les fratries. Les auteurs de la publication ont noté qu'ils s'intéressaient aux conséquences à long terme dans l'enfance, mais ceci n'a pas été retenu dans la couverture médiatique, qui, du coup, a jeté les bénéfices de l'allaitement pour la mère et le bébé avec l'eau du bain.

Il existe également d'autres questions, plus subtiles. L'étude sur les familles est une tentative relativement nouvelle pour résoudre un vieux problème. **Ce que nous voulons vraiment savoir, c'est cela : si le même enfant vivait exactement la même vie, mais que dans un univers où il avait été nourri au biberon, et dans l'autre il avait été allaité, cela ferait-il une différence ?** Puisque nous n'avons pas accès aux univers parallèles, «l'étalon-or» pour répondre à cette question est de mener des études randomisées pour voir ce qui se passe.

Le problème est que la plupart des familles ne seraient pas d'accord pour qu'un chercheur leur dise comment nourrir leur enfant. En outre, il n'est pas éthique de désigner des familles participantes et de leur attribuer tel ou tel choix, en les exposant à un produit si il y a des preuves qu'il pourrait être dangereux. Les chercheurs ont tenté de résoudre ce problème par une randomisation des familles ayant accès au soutien à l'allaitement, mais ces études sont limitées par les « croisements » - de nombreuses familles du groupe randomisé auraient allaité de toute manière, et beaucoup de familles qui ont eu du soutien supplémentaire ont donné le biberon. Malgré ces défis, le plus grand échantillon de soutien à l'allaitement, l'étude PROBIT, a mis en évidence des différences significatives de QI infantile en faveur de l'allaitement maternel.

Dans les études observatoires – où les chercheurs collectent simplement des données et des résultats au fil du temps, le problème est de tenir compte des différences entre les familles qui ont décidé d'allaiter et y parviennent, et les familles qui n'y arrivent pas. Aux États-Unis, le revenu et le niveau d'éducation sont fortement liés à l'allaitement maternel.

C'est pourquoi les auteurs de ce papier ont étudié des familles, au sein desquelles des éléments comme le revenu, l'éducation et l'accès aux soins de santé étaient similaires. Le seul élément qui différait dans les fratries était le fait d'avoir été allaité ou non. Ainsi, ces frères et sœurs étaient supposés vivre dans leur propre univers parallèle personnel, mais en fait non.

Et les assertions faites par ces auteurs concernant ces différences dans la vie des membres des fratries étaient importantes. Par exemple, dans la publication, les auteurs soutiennent que toutes les différences entre les frères et sœurs favoriseraient l'allaitement de l'enfant en meilleure santé. Mais en fait, si un enfant nourri au biberon a un frère ou une sœur qui naît prématurément, celui-ci a plus de chances d'être allaité, si la maman est informée de l'importance du lait maternel par l'UNSI (Unité Néonatale de Soins Intensifs), par rapport à un bébé né à terme. *D'autres questions, telles que le rang de naissance, la différence d'âge dans la fratrie, et les changements dans la vie professionnelle des parents, dans leur niveau de formation et leur statut marital peuvent aussi affecter la décision d'une mère d'allaiter un enfant et d'en nourrir au biberon un autre.* **Ces questions ne sont pas abordées de quelque manière que ce soit dans cette publication, et ne peuvent être « mises de côté »**, pas plus que les différences entre les familles ne pouvaient être mises de côté lors d'études précédentes. Quelque chose avait changé au moment de la naissance de tel enfant, qui a affecté la manière dont il a été nourri, ce qui détruit l'hypothèse des univers parallèles.

Mais envisageons, comme hypothèse de travail, que ce sont les conditions qui rendent l'allaitement possible, et non l'allaitement lui-même, qui réduisent l'obésité infantile, augmentent les performances scolaires et le QI. Qu'est-ce que cela signifie en matière de politique de santé ? Si l'ingrédient secret est « d'être né dans une famille où l'allaitement est possible », alors mettre en place ces conditions qui permettent aux familles d'allaiter devrait être notre plus grande priorité. La conséquence est que nous devons lutter pour obtenir un congé parental rémunéré, des soins infantiles de très haute qualité, et un revenu de vie pour toute famille, quel que soit leur choix en matière d'alimentation infantile.

Les auteurs de l'étude disent de même dans leur conclusion :

Les efforts qui visent à augmenter l'allaitement maternel en se concentrant uniquement sur les comportements individuels sans s'intéresser à la réalité socio-économique des femmes et aux ajustements difficiles qu'elles doivent faire dans les mois qui suivent la naissance de leur enfant, risquent d'aliéner et de stigmatiser ces femmes qu'on cherche à aider. Au contraire, il est nécessaire de prendre en considération ces femmes, en cohérence avec les politiques sociales qui influencent également la capacité des mères à allaiter, particulièrement lorsque les recommandations actuelles sont d'allaiter exclusivement pendant les six premiers mois de vie... Une approche réellement intelligente pour augmenter les taux d'allaitement maternel aux États-Unis, qui viserait particulièrement à réduire les disparités raciales et socio-économiques, devra chercher à accroître et à améliorer les politiques de congé parental, les temps de travail souples, et les bénéfices de santé même pour les travailleurs peu rémunérés, ainsi qu'un accès aux soins de haute qualité pour les enfants, qui pourrait faciliter le retour à l'emploi de la mère pour elle comme pour l'enfant.

Les universitaires féministes ont développé ce point avec éloquence, en posant l'allaitement non comme un « choix », mais comme un droit lié à la procréation. Si les conditions qui rendent l'allaitement maternel possible rendent nos enfants plus intelligents et en meilleure santé, alors nous devrions cesser de lutter pour prouver à quel point l'allaitement est important, et nous concentrer sur la lutte pour des politiques et des programmes qui permettent aux familles d'offrir une santé optimale à leurs enfants.

Alison Stuebe, MD, MSc, est docteure en médecine foetale et maternelle, elle est chercheuse en allaitement maternel, et professeure assistant en Obstétrique et Gynécologie à l'École de Médecine de l'Université de Caroline du Nord. Elle est membre du Bureau de l'Academy of Breastfeeding Medicine. Vous pouvez la suivre sur son compte Twitter [@astuebe](#).

Eleanor Bimla Schwarz, MD, MS, est une clinicienne et une chercheuse à l'Université de Pittsburgh, au Département Médecine, Épidémiologie, et en Sciences Obstétriques, Gynécologiques et Procréatives. <http://bfmed.wordpress.com/2014/03/01/reports-on-breastfeeding-sibling-study-are-vastly-overstated/>

RESSOURCES POUR L'ALLAITEMENT

17. Mamelons douloureux, Crevasses et Vasospasme durant les 8 Premières semaines du Post-partum :

Miranda L. Buck, Lisa H. Amir, Meabh Cullinane, et Susan M. Donath pour l'équipe de l'étude CASTLE

RÉSUMÉ

Contexte: Les mamelons douloureux et les crevasses sont fréquents lors du post-partum précoce, et sont souvent associés à un arrêt rapide de l'allaitement, ainsi qu'à des comorbidités telles que la dépression, l'anxiété, et les mastites. Cet article décrit les mamelons douloureux et les crevasses de manière prospective chez les nouvelles mères, et il explore la relation entre la méthode d'accouchement et les mamelons douloureux et/ou les crevasses.

Sujets et Méthodes: Une cohorte prospective de 360 femmes primipares a été recrutée à Melbourne, en Australie, entre 2009 et 2011 ; après l'accouchement les participantes ont été suivies six fois. Les femmes ont rempli un questionnaire sur leur pratique d'allaitement et les problèmes rencontrés à chaque étape. Des échelles de douleur ont été représentées graphiquement à l'aide de schémas spaghetti, pour afficher l'expérience de chaque femme au long des 8 semaines de l'étude.

Résultats: Après l'accouchement, avant qu'elles ne sortent de l'hôpital, 79% (250/317) des femmes de cette étude ont signalé des mamelons douloureux. Pendant les 8 semaines de l'étude, 58% (198/336) des femmes ont continué à signaler des crevasses, et 20% (68/340) ont signalé un vasospasme. À 8 semaines post-partum, 8% (27/340) des femmes ont continué à mentionner des crevasses, et elles souffraient toujours de mamelons douloureux. Quatre-vingt-quatorze pour cent (320/340) des femmes allaitaient à la fin de l'étude, et il n'y avait aucune corrélation entre la méthode d'accouchement et les mamelons douloureux et/ou les crevasses.

Conclusions: Les mamelons douloureux sont un problème fréquent chez les jeunes mères en Australie, et cela persiste souvent pendant plusieurs semaines. D'autres études seront nécessaires pour définir les moyens préventifs et les traitements les plus efficaces de ces problèmes d'allaitement durant la période de post-partum.

Miranda L. Buck,¹ Lisa H. Amir,¹ Meabh Cullinane,¹ et Susan M. Donath^{2,3} pour l'équipe d'étude CASTLE
<http://online.liebertpub.com/doi/pdf/10.1089/bfm.2013.0106>, BREASTFEEDING MEDICINE, Volume 9, Numéro 0, 2014

^a Mary Ann Liebert, Inc. DOI: 10.1089/bfm.2013.0106

18. WABA Link Numéro 3/2013

Pei Ching, Malaisie

Le puissant ouragan qui a balayé les Philippines le 8 novembre 2013, l'une des tempêtes les plus fortes qui ait touché terre, a tout détruit sur son passage à travers plusieurs des îles centrales, laissant la ville balnéaire de Tacloban en ruines. Comment les jeunes mères ont-elles géré la crise, sans électricité ni eau potable, et avec peu de nourriture disponible ? Cette édition de WABALink vous informe des perspectives (et des espoirs) sur le front de cette catastrophe naturelle.

Si 2013 fut à la fois mémorable et difficile, cette année a également représenté un tournant pour le mouvement pour l'allaitement maternel. La nouvelle analyse diagnostique de l'UNICEF, L'Allaitement dans l'Agenda Mondial, a été publiée en octobre. Le rapport appelle à une plus grande unité au sein du mouvement pour l'allaitement maternel, et met en garde face à l'essoufflement de notre mission. Le WABA s'implique pour que l'allaitement reste d'actualité, spécialement auprès des jeunes générations. Le WABA est fier d'offrir son soutien aux jeunes professionnels de plusieurs pays d'Amérique latine et des Caraïbes qui se réunissent afin de revitaliser le mouvement régional. Vous trouverez dans ce numéro de plus amples informations pour savoir comment les jeunes (les gens de moins de 35 ans) peuvent agir pour la promotion, la protection et le soutien à l'allaitement maternel auprès de leurs pairs.

Pei Ching, Rédactrice, e-WABALink 1.

http://www.waba.org.my/resources/wabalink/pdf/ewaba_link_1402.pdf

19. Adapter le lieu de travail pour les employées qui allaitent

Le Gouvernement du Royaume-Uni a demandé à l'Acas (Advisory, Conciliation and Arbitration Service, Service de Conseil, de Conciliation et d'Arbitrage) d'utiliser son expertise dans les relations de travail afin de développer ce court guide qui aide les employeurs et les employées à gérer les demandes concernant l'allaitement sur le lieu de travail. La plupart du temps, ces demandes concerneront des installations pour permettre l'expression du lait maternel et son stockage, ainsi que des temps de pause pour exprimer.

C'est une bonne chose que les patrons discutent avec leurs employées qui allaitent de ce qui peut raisonnablement et proportionnellement être mis en place pour répondre à leurs besoins concernant l'allaitement au moment du retour au travail.

Le guide précise ce que la loi impose aux employeurs, et donne également des exemples pratiques en matière de gestion du lieu de travail, ce qui peut être un sujet sensible et difficile à aborder pour l'employée auprès de son patron, mais qui reste important pour faciliter la transition et le retour au travail après le congé maternité, tant en ce qui concerne le bien-être de la mère que de l'enfant.

Ce Guide peut être téléchargé sur : [http://www.acas.org.uk/media/pdf/j/k/Acas_guide_on_accommodating_breastfeeding_in_the_workplace_\(JANUARY2014\).pdf](http://www.acas.org.uk/media/pdf/j/k/Acas_guide_on_accommodating_breastfeeding_in_the_workplace_(JANUARY2014).pdf)

20. Livres sur la Santé des Femmes au Népal Hesperian

Where Women Have No Doctor (Là où les Femmes n'ont pas de Médecin) est une ressource essentielle pour toute femme qui veut améliorer sa santé, pour les professionnels de santé qui cherchent à s'informer sur les problèmes qui touchent les femmes, ou qui les touchent différemment des hommes. http://store.hesperian.org/HB/prod/POD086.html?utm_source=Three+Nepali+women%27s+health+titles+released%21&utm_campaign=Three+Nepali+women%27s+health+titles+released%21&utm_medium=email

A Book for Midwives (Un Livre pour les Sages-Femmes) couvre l'essentiel des soins avant, pendant et après l'accouchement, en proposant de multiples plans pour des équipements à bas coût et du matériel de formation. Richement illustré, rédigé avec clarté, et développé avec la participation de sages-femmes travaillant dans des communautés, des formatrices et de spécialistes du monde entier. . http://store.hesperian.org/HB/prod/POD096.html?utm_source=Three+Nepali+women%27s+health+titles+released%21&utm_campaign=Three+Nepali+women%27s+health+titles+released%21&utm_medium=email



21. Breaking the Rules, Stretching the Rules 2014 ICDC/IBFAN, Malaisie

Breaking the Rules, Stretching the Rules (BTR, Enfreindre les Lois, Contourner les Lois) 2014 est le résultat de trois ans de collaboration bénévole et d'efforts individuels et de groupes IBFAN sur tous les continents. Après avoir passé au crible les documents qui ne respectaient pas notre analyse légale ainsi que les infractions les plus fréquentes, nous avons recensé 803 points dans 81 pays, impliquant 27 compagnies. Malheureusement, nous n'avons pas les moyens d'imprimer cet énorme rapport. Nous avons fait une saisie numérique de chaque chapitre, que nous vendons. Nous espérons que nos amis et soutiens nous aideront à rendre public ce rapport pour susciter des ventes. Si vous croyez qu'il est important de nommer et de montrer du doigt ces compagnies, ainsi que de poursuivre la surveillance, aidez-nous à promouvoir ce rapport.

Dans la mesure où le rapport complet fait 237 pages, nous travaillons actuellement à une édition plus petite, adaptée aux objectifs de défense de l’allaitement. Nous envisageons de le lancer lors de l’Assemblée Mondiale pour la Santé 2014, et nous enverrons une version résumée à tous les contributeurs et aux groupes IBFAN. Si vous faites partie d’un de ces groupes et que vous souhaitez lire ce rapport astronomique de 237 pages, écrivez-nous à notre adresse mail officielle code@ibfan-icdc.org

Pour plus d’information sur le BTR, lire la Newsletter de Mise à jour légale d’ ICDC de janvier 2014 sur http://www.ibfan-icdc.org/files/Jan_2014-2.pdf

22. Breastfeeding Today Numéro 22 Février 2014
La Leche League Internationale

C’est Bon aussi pour les Mères

Les animatrices La Leche League pensent que le maternage par l’allaitement est la manière la plus naturelle et la plus efficace de comprendre et de répondre aux besoins du bébé. Elles savent que durant la petite enfance, le bébé a besoin d’être auprès de sa mère, ce qui est un besoin aussi fondamental que celui de nourriture. Nous nous plaçons du point de vue du bébé dans notre soutien aux mères, afin de les aider à répondre aux besoins des bébés.

Parfois, une mère peut avoir l’impression de tout donner. Un réseau de soutien peut jouer un rôle important, particulièrement si la mère est déprimée. Les lettres publiées dans les colonnes de la rubrique « Des mamans parlent aux mamans » le montrent bien, et les mères y partagent leurs astuces pratiques pour s’en sortir lorsqu’elles souffrent de baby-blues.

Le fait d’en savoir davantage sur les nombreux bénéfices de santé de l’allaitement pour les mères renforce souvent leur volonté d’allaiter. Vous pouvez en savoir plus sur ces avantages en lisant l’article « Breastfeeding is a Shared Gift » (L’allaitement, un don partagé). J’espère que cela vous aidera à booster vos ressentis positifs par rapport à l’allaitement.

Édith Kernerman y examine trois difficultés fréquentes rencontrées par les mères durant l’allaitement, et elle illustre de manière pratique différentes solutions pour s’en sortir dans des vidéos.

Des mères partagent leurs histoires sur le sevrage en douceur, sur la manière de surmonter un accouchement qui ne s’est pas déroulé comme prévu, sur comment trouver du soutien virtuel sur internet quand on est hospitalisée avec un bébé prématuré.

Nos recettes de “What’s Cooking?” (Qu’est-ce qu’on mange?) avec la « reine des légumes verts », pour vous mitonner des plats délicieux et nutritifs.

Nous espérons que vous trouverez du réconfort, de la chaleur humaine et du soutien ici, et que si vous n’êtes pas encore membre de LLL, la lecture de ce Breastfeeding Today vous encouragera à rejoindre notre famille mondiale <http://store.llli.org/memberships>

J’espère que vous apprécierez ce magazine !

Barbara Higham, Barbara Higham, Rédactrice en Chef de Breastfeeding Today.
 Animatrice La Leche League depuis 2004, elle vit dans la ville balnéaire d’Ilkley, West Yorkshire, au nord de l’Angleterre avec Simon et leurs enfants Felix (15), Edgar (12) et Amelia (8).
 Courriel : editorbt@llli.org
http://www.llli.org/docs/00000000000001_BT_PDF/bt-1-2014-22_llli.pdf

23. IBFAN ASIA Newswire Série 3, Janvier – Février 2014

Les articles suivants sont paru dans IBFAN ASIA Newswire Série 3 Janvier – Février 2014 :

- Genre et Allaitement Maternel: une Perspective.
- Karnataka et Jammu Kashmir Assurer la Survie Infantile par une défense fondée sur les preuves en Afghanistan, au Népal et en Inde Construire les compétence pour réduire le TMI (taux de mortalité infantile).

- Un Forum Asiatique sur l’Allaitement de la compagne présente le “Luang Prabang CALL TO ACTION”.
- Le Canada, l’Egypte, le Mexique, la Colombie, le Costa Rica, le Guatemala, le Bangladesh, le Népal soutiennent l’investissement mondial de 17.5 \$ pour un allaitement optimal suggéré par « l’Initiative Mondiale pour l’Allaitement Maternel.”
- Montek Singh Ahluwalia, lance le Rapport de World Breastfeeding Costing Initiative (WBCi) “Il faut Investir sur les Bébé” d’IBFAN.

Breastfeeding Promotion Network of India (BPNI Le Réseau Indien pour la Promotion de l’Allaitement Maternel)/The International Baby Food Action Network Asia (IBFAN Asie). Pour recevoir le Newswire, écrire à nupur@bpni.org

LES ENFANTS ET L’ALLAITEMENT

Merci de nous faire parvenir vos récits sur les enfants et l’allaitement, des citations, des expériences. Cela peut être quelque chose que votre enfant allaité a dit ou fait; ou quelque chose qu’un enfant plus grand a fait pour promouvoir l’allaitement, ou même une histoire que vous avez vue ou lue, qui associe les enfants et l’allaitement maternel.

24. Tu es Mamie : Marilyn Thompson, Etats-Unis

Mamie prend une carte et dit à Odin, 3 ans : « Et celle-là ? »
 Odin : Non, c’est pour les filles
 Mamie : Je suis une fille
 Odin : Non, Maman est une fille. Toi tu es une Mamie.

Marilyn Thompson, États-Unis, ancienne animatrice LLL, mère de 2 fils adultes, belle-mère de merveilleuses belles-filles, grand-mère de deux jumelles de 16 mois (Opal et Liesl), et d’un petit Odin de 2 ans et d’Otto 10 mois, allaité.

SOUTIEN A L’ALLAITEMENT PAR LES GRANDS-PARENTS

Si vous êtes une Grand-mère, un Grand-père ou une personne âgée, merci de nous envoyer vos récits sur la manière dont vous avez soutenu les mères et leurs bébés. Vous pouvez également nous raconter comment vous avez été soutenue par vos grands-parents ou par une autre personne âgée.

25. Mon fils a un fils : Monica Tesone, Argentine

Quand on n’a que des fils, et qu’on a travaillé de longues années pour l’allaitement, comme c’est mon cas, on se demande souvent si la belle-fille allaitera? Est-ce que cela sera important pour elle? Je vois mes belles-filles devenir des membres à part entière de la famille, et j’essaie de deviner si elles allaiteront. Et maintenant... mon fils a un fils à son tour, et c’est quelque chose de fort que de voir les fils devenir pères.



Monica avec son petit-fils nouveau-né.

Ma belle-fille a accouché dans des conditions bien différentes de ce qu'elle imaginait. Elle a souffert de pré-éclampsie, et elle s'est montrée très forte, elle a demandé à ce que l'accouchement soit déclenché, puis elle a affronté la douleur jusqu'à ce que finalement, l'accouchement se fasse par césarienne. Une fois en chirurgie, elle a demandé à voir son mari. Pendant ce temps, il faisait les cent pas en attendant désespérément d'entrer, jusqu'à ce qu'il soit admis.

Je n'aurais jamais imaginé que mon fils arriverait à s'imposer face aux médecins dans la salle de naissance pour retarder le clampage du cordon jusqu'à ce que celui-ci cesse de battre. Il n'a pas autorisé l'infirmière à introduire un quelconque tube au bébé ni à lui donner un bain. Il ne s'est pas arrêté avant qu'ils posent le bébé sur la poitrine de sa mère. Pendant ce temps, il pleurait et pleurait (pas mon petit-fils, mais bien mon fils).

C'était extraordinaire d'attendre, puis de les voir entrer soudain, de les voir apparaître comme une hallucination, mon fils et son bébé. Peu de temps après, la maman a été amenée, et à partir de ce moment-là, tous les trois n'ont plus été séparés.

Je ne savais pas quand je devrais dire quelque chose... pourtant... je suis restée assise là, dans la salle d'attente, et au bout d'un moment ils m'ont demandé de venir : est-ce que la bouche est bien placée comme ci ou comme ça, est-ce qu'il a le hoquet, est-ce que c'est bien s'il préfère le droit ou le gauche, si l'infirmière dit de lui donner une tétine...

Il n'y avait pas de doute sur ce qu'ils voulaient.

Et je pense que j'ai le meilleur des fils devenu père que j'aurais souhaité, et la meilleure des relations belle-fille/ mère dont j'aurais pu rêver.

Mon petit-fils, bien sûr, est charmant, parole de grand-mère.

Monica Tesone, mère de 3 fils, elle a allaité 7 ans au total. Son petit-fils, Federico, est né le 16 octobre 2013. Monica est animatrice LLL en Argentine depuis 1982, elle est Vice-présidente de LLL Argentine et Conseillère en Développement des Compétences de Communication pour le Département de LLLI. En tant que psychologue, elle a fait des études supérieures en médiations familiales ; thérapie de couple et familiale ; psychologie clinique et hypnose Ericksonienne. Elle est la Conseillère de la Commission des Femmes, des Enfants et des Adolescents pour le Gouvernement de la Ville de Buenos Aires. Elle est également Maître de Conférences dans le domaine de l'allaitement maternel auprès de plusieurs universités, ainsi qu'auteure de nombreux articles et documents sur l'allaitement.

Courriel : monicate@gmail.com

26. Deux fois grand-mère en peu de temps... Différentes expériences

Maria Lucia Futuro, Brésil

Il y a sept mois, mon petit-fils José est né. J'ai appris l'art du respect, même lors d'une situation de crise quand il a été hospitalisé à l'UNSI (Unité Néonatale de Soins Intensifs) pendant presque 15 jours et qu'il y a eu une période de révolte face à la structure hospitalière qui encourageait le sevrage. J'ai été capable de cela, grâce au feedback que j'avais reçu tout au long des 30 années durant lesquelles j'ai participé aux réunions du groupe de soutien des Amigas do Peito.

Il y a vingt jours, Francisco est né à la maison, c'est le fils d'une autre de mes filles. J'étais dans une pièce voisine dans l'appartement, seule avec ma propre mère, nous attendions le moment où nous pourrions aider, et c'était vraiment formidable. Nous avons parlé, tout en répondant à ceux qui s'informaient sur le couple, les sages-femmes et le bébé. Au moment de la naissance, nous avons entendu un cri de bébé... Et la sage-femme est venue nous chercher. Tout était pour le mieux, tout était calme. Un gros bébé, de 55 cm et de presque 4 kilos... Il est né en fin d'après-midi.



Je suis restée cette nuit-là pour aider, puis je suis rentrée chez moi le lendemain, en les laissant avec l'autre grand-mère pour les aider, laver les draps de l'accouchement, et apaiser le couple et le bébé, comme des marins inexpérimentés naviguant pour la première fois. Dans l'excitation, les contradictions et la fatigue, personne n'a remarqué que le bébé n'urinait pas beaucoup et que les tétées étaient espacées. Ils étaient entêtés, excités et agités, ils ont accepté des visites les après-midis... Le bébé est né en plein été, avec une température extérieure de presque 40°C, des urines inexistantes, et le colostrum... L'adrénaline, la peur, des appels téléphoniques le jour suivant !

J'étais bouleversée, et j'ai demandé de l'aide à sa sœur, pour qu'elle lui donne son lait si nécessaire. En général dans ce type de situations, on supplémente afin de corriger le problème quand la déshydratation et l'hypoglycémie arrivent chez un gros bébé... Dans ce cas, la tante est rapidement venue avec son bébé allaité, José, et nous avons tous aidé Francisco.

Je savais que c'était une situation temporaire, car lors d'un accouchement à domicile la montée de lait se fait plus rapidement du fait que le bébé est sans cesse proche de la mère et qu'il tète plus souvent, et cela nous a rassuré sur le fait que tout cela serait temporaire et facilement surmonté, ce qui a bien été le cas finalement.

Il est intéressant d'être ainsi confrontée à deux façons de mettre au monde, les deux bébés ayant si peu d'écart, et d'apprendre ainsi à être grands-parents. Maintenant, José rampe, mange quelques solides, pendant que Francisco prend rapidement du poids au sein. José a grandi et grossi très bien au sein, et il semble que son jeune cousin n'est pas loin derrière, lui aussi tête bien, grandit et grossit très bien...

L'expérience émotionnelle m'a montré qu'en tant que grand-mère, on possède un calme qui nous fait défaut en tant que jeune mère, une manière de laisser naturellement de la place à nos filles pour faire des erreurs et apprendre. Même si nous pensons intérieurement que nous « savons les choses », ou si nous pensons tout le temps que les enfants restent des enfants à nos yeux... en même temps, nous nous autorisons à apprendre humblement des nouvelles manières de faire, des nouvelles façons d'éduquer, de prendre soin des bébés et d'organiser leur vie.

La différence de comportement entre mes filles et l'expérience d'autres jeunes femmes qui ont participé aux réunions de groupe, les échanges avec d'autres grands-parents dans des réunions, tout cela m'a permis de comprendre la richesse de possibilités, de comprendre que nous ne sommes pas prioritaires dans la vie de ces bébés, ce qui m'a fait ressentir des émotions mêlées, à la fois d'accomplissement, et de perte de « position ». Dans mon cœur, j'ai ressenti le passage de multiples émotions, et pourtant je les ai acceptées, et j'ai aimé ce défi.

Je n'en suis qu'au début (de mon chemin de grand-mère), je me sers un peu de ce que j'ai appris avec mes cinq enfants, et de ce que j'ai appris dans nos groupes de soutien aux mères... Mes quatre filles et belles-filles aident vraiment, dans mon cheminement de grand-mère accompli dans la joie et l'attention.

Maria Lúcia Futuro Mühlbauer, mère de 5 enfants adultes qui ont été allaités, et grand-mère de José et Federico. Membre d'Amigas do Peito depuis 1984, membre d'IBFAN Brésil depuis 1987, Spécialiste en Éducation par le Jeu et auteure de livres pour enfants.
 Courriel : mluciafuturo@gmail.com Site : [amigasdopeito@amigasdopeito.org.br](http://amigasdopeito.org.br)

Note de la Rédaction : Lisez l'expérience de Maria Lucia en tant que grand-mère dans la Newsletter du GSM V11N2, http://www.waba.org.my/pdf/mstfnl_v11n2_eng.pdf

ALLAITEMENT MATERNEL, VIH ET SIDA

27. Découverte : une Protéine naturelle du Lait Maternel Combat le VIH

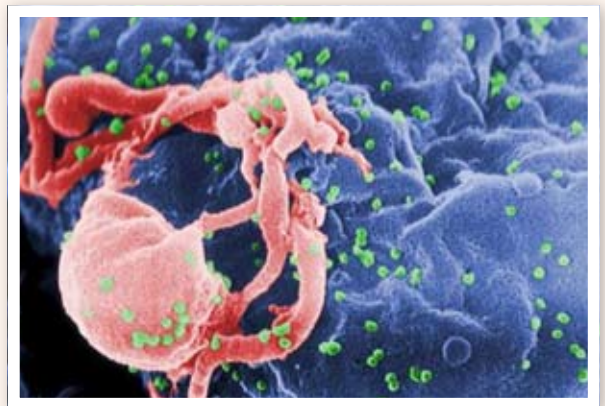
Joseph Stromberg, Etats-Unis

Pendant des années, les instances de santé publique se sont étonnées d'un fait surprenant concernant le VIH : seuls 10 à 20% des bébés allaités par des mères contaminées attrapaient le virus. Les tests ont montré, cependant, que le VIH est bien présent dans le lait maternel, ces enfants étaient donc exposés au virus de nombreuses fois par jour pendant les premiers mois (voire années) de leur vie.

Aujourd'hui, un groupe de scientifiques et de médecins de l'université de Duke ont émis une hypothèse expliquant pourquoi ces enfants ne sont pas contaminés. Le lait humain contient naturellement une protéine nommée la Tenascine C, qui neutralise le VIH et qui, dans la plupart des cas, l'empêche d'être transmis de la mère à l'enfant. Selon eux, cette protéine pourrait s'avérer très utile dans la lutte contre le VIH aussi bien chez les bébés que chez les adultes, qu'ils soient séropositifs au VIH ou qu'ils soient dans les populations à risque.

Les chercheurs pensent que d'autres éléments naturellement présents dans le lait maternel peuvent également jouer un rôle dans la lutte contre le VIH. « Tout n'est pas défini, car certains échantillons ont des taux bas de la protéine, mais présentent tout de même l'activité neutralisante », explique Permar. « Cela peut donc agir de concert avec d'autres facteurs antiviraux et antimicrobiens du lait maternel. »

Quoi qu'il en soit, cependant, cette découverte encourage les récents changements dans les directives des Nations Unies, qui recommandent que même les mères séropositives puissent allaiter dans les pays en voie de développement, à condition que ces mères reçoivent un traitement antirétroviral pour combattre leur propre infection. C'est pourquoi – comme le montrent les statistiques – les bénéfices immenses du lait maternel en matière de nutrition et de stimulation du système immunitaire dépassent les risques relativement peu élevés de transmission du VIH par l'allaitement. La Tenascine C, semble-t-il, est en grande partie responsable du taux de transmission étonnamment faible, et un accès correct aux traitements antirétroviraux peut permettre d'arriver à un taux de contamination encore plus faible – moins de 2%.



*Les scientifiques ont identifié une protéine du lait maternel nommée Tenascine C, qui se lie au virus du VIH (le virus apparaît ici en vert), et l'empêche d'injecter son ADN dans les cellules du système immunitaire humain (ici en violet avec des pseudopodes en rose)
Image du CDC.*

L'article est adapté de <http://www.smithsonianmag.com/science-nature/discovered-a-natural-protein-in-breast-milk-that-fights-hiv-3189537/?no-ist>

SITES WEB ET ANNONCES

28. Visitez ces sites

<http://phenomena.nationalgeographic.com/2014/02/03/how-breast-milk-engineers-a-babys-gut-and-gut-microbes/>
<http://touchbroward.org/cape-coral-hospital-triplets-skin-to-skin/>

Les Rapports de l'étude sur l'allaitement dans les fratries sont largement exagérés:
<http://bfmed.wordpress.com/2014/03/01/reports-on-breastfeeding-sibling-study-are-vastly-overstated/>

L'importance de l'allaitement maternel: Selma Roth de la Saudi Gazette interviewe le Dr. Modia Batterjee
<http://www.saudigazette.com.sa/index.cfm?method=home.regcon&contentid=20140104191416>

« Nous sommes ravis d'accueillir dans notre communauté des défenseurs de l'allaitement pour participer à l'atelier, ils y ont apporté leur passion et leur expérience », selon Michelle Voegtle, infirmière diplômée du Team Lead du BCHS, l'une des organisatrices du groupe. « C'est une occasion extraordinaire de développer notre partenariat au sein de la communauté, afin d'offrir de meilleurs services aux mamans et aux familles. »

<http://www.brantfordexpositor.ca/2014/03/10/it-takes-a-baby-friendly-community-to-raise-a-child>

Développement sensoriel et allaitement maternel: Nous connaissons tous les « cinq sens ». Il s'agit de l'odorat (sens olfactif), du goût (gustatif), du toucher (tactile), de la vue (visuel), et de l'ouïe (auditif). Savez-vous qu'il en existe au moins trois autres ? La proprioception, le sens vestibulaire (en lien avec l'équilibre), et l'intéroception.

Naomi Hambleton's a2zlactation.

<http://a2zlactation.wordpress.com/2012/10/11/sensory-processing-and-breastfeeding/>

http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/9241590351/en/

<http://www.stpeterslist.com/11884/our-lady-of-milk-20-images-of-mother-mary-nursing/>

<http://iblce.org/about-iblce/news/iblce-calls-upon-the-american-academy-of-pediatrics-to-terminate-arrangement-with-formula-manufacturer/>

http://www.mewpeers.org/About_Us.php

Les mères allaitantes aident d'autres mères grâce à Google Glass et Small World : les jeunes mamans qui rencontrent des difficultés avec l'allaitement pourront bientôt compter sur les dernières avancées technologiques à leur disposition pour recevoir une aide expérimentée, à n'importe quel moment.

<http://www.theage.com.au/technology/technology-news/breastfeeding-mothers-get-help-from-google-glass-and-small-world-20140118-311s3.html>

29. Annonces : événements passés et à venir

14 février 2014 : 23^e anniversaire de WABA

4 – 6 mars 2014 : Sommet Nationale de One HealthConnect: *Racial Justice or Just Us? in Birth and Breastfeeding (Justice Raciale ou juste Nous? Pour la Naissance et l'Allaitement)*, Washington D.C. États-Unis http://www.healthconnectone.org/pages/national_action_summit/72.php

5 mars – 16 avril 2014 : i-Lactation On-line Breastfeeding Conference, *Heart to Heart: Connecting with Breastfeeding Mothers* (Coeur à Coeur: se connecter avec les mères qui allaitent), <http://www.ilactation.com/conference/>

8 mars 2014 : Journée de Mondiale de la Femme – **L'égalité pour les femmes, c'est le progrès pour toutes et tous.**

La Déclaration de WABA est disponible sur <http://waba.org.my/pdf/statement-iwd2014.pdf>

20 – 21 mars 2014 : Conférence Internationale sur le Féminisme et l'allaitement Maternel, *Construire un partenariat pour un meilleur avenir, Chapel Hill, Caroline du Nord, États-Unis.*

La vie ce n'est pas tout noir ou tout blanc. La vie est souvent plus riche et plus complexe lorsqu'on pense en termes plus nuancés. Alors notre thème pour 2014 tentera d'identifier et de discuter des différentes manières dont nous construisons ou pourrions construire nos partenariats, pour combler les vides, explorer les liens, aplanir les barrières, et renforcer les politiques et les actions qui favorisent les synergies et les énergies dans la collaboration et les activités communes.

<http://breastfeedingandfeminism.org/conference-2014/>

7 avril 2014 : Thème de la Journée Mondiale de la Santé – Vecteurs et maladies à transmission vectorielle

Voir la déclaration de WABA sur : <http://www.waba.org.my/pdf/statement-whd2014.pdf>

14 avril – 31 mai 2014 : Conférence en ligne Gold Lactation 2014, Feeding on Experience... Nurturing Knowledge (Nourrir d'après son expérience... un savoir enrichissant) <http://www.goldlactation.com/>

23 – 26 juillet 2014 : 2014 ILCA Conference, *Breastfeeding in the Real World: Meeting the Challenges*, (Allaiter dans le monde réel: faire face aux défis) Phoenix, Arizona, États-Unis

1^{er} – 7 août 2014 : Semaine Mondiale de l'Allaitement Maternel 2014 : **Allaiter, un Atout gagnant pour la vie!**

27 – 30 septembre 2014 : Pathways to Child Flourishing (Chemins pour l'épanouissement infantile); Université de Notre Dame, South Bend, Indiana, États-Unis; Co-Organisateur– Attachment Parenting International; site; Website: <http://ccf.nd.edu/symposium/>

13 – 16 novembre 2014: 19^e Rencontre Internationale de l'Academy of Breastfeeding Medicine, Cleveland, Ohio, États-Unis. <http://www.bfmed.org/Meeting/ConfDetails.aspx>

30. Courrier des Lecteurs

La Rédaction voudrait remercier Hidayatullah qui nous a aidées à promouvoir la Newsletter du GSM

Chers Agents du Changement,

Vous trouverez ci-joint l'une des meilleures Newsletters qui existent au monde, particulièrement pour les femmes enceintes, les jeunes mères, les mères qui allaitent et plus largement pour toute la famille. Vous pouvez vous inscrire directement à cette newsletter gratuite de l'Alliance Mondiale pour l'Allaitement Maternel (WABA), et aussi la transmettre au public visé, afin de soutenir une relation mère-enfant forte.

Merci d'agir pour promouvoir ces concepts vitaux d'Allaitement Maternel et de Nutrition Infantile au sein des programmes de votre communauté, orientés vers les femmes. Ensemble, nous pouvons les transformer en actes.

*Centre de ressources alternatives pour le développement
Mansehra 21300, Khyber-Pakhtunkhwa
Pakistan
Courriel: ResourceCentre.Pakistan@gmail.com*

LES INFORMATIONS DU BULLETIN

31. 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.

32. Comment s'Abonner / se Désabonner de la Newsletter

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 politique 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 Leche League 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).

WABA, PO Box 1200, 10850 Penang, Malaysia • Tel: 604-658 4816 • Fax: 604-657 2655

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).

Lorsqu'une société valorisera les mères en tant que personnes qui donnent la vie et qui la rendent possible sur la durée, alors nous pourrons voir apparaître des changements importants.

– Ina May Gaskin