

# Groupe de Soutien aux Mères (GSM)

ALLIANCE MONDIALE POUR L'ALLAITEMENT MATERNEL



Volume 13 Numéro 1

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

Juillet 2015

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

Pour vous abonner, écrire à : [gims\\_gifs@yahoo.com](mailto:gims_gifs@yahoo.com)



Co-Coordinatrices du GSM de WABA :

Pushpa Panadam (Paraguay)

Dr. Prashant Gangal (Inde)

Rédactrices : Pushpa Panadam (Paraguay),

Rebecca Magalhães (États-Unis)

Traductrices : Espagnol – Marta Trejos (Costa Rica)

Français – Herrade Hemmerdinger

(France)

Portugais – Pajuçara Marroquim (Brésil)

Arabe – Seham Basrawi (Arabie Saoudite)

Un protégé du Dr Herbert Ratner, l'un des premiers défenseurs de la sagesse de la nature, le Dr White m'a donné l'un des meilleurs conseils de maternage qui soient :

« Les demandes d'un bébé sont ses besoins ». Ceci a dissipé toute confusion ou inquiétude sur le risque de trop gâter mon bébé (son deuxième enfant, Timothy né en 1952), le prendre trop ou pas assez dans mes bras, me laisser régir par l'horloge ou l'allaiter à la demande. C'était merveilleux ! Liberté chérie !

– Mary Ann Cahill, co-fondatrice de La Leche League International dans son introduction à la 8<sup>e</sup> édition de l'Art de l'allaitement maternel.

Photo ci-dessus: Elissa Kiggins – Atteindre nos objectifs tous ensemble pour un départ dans la vie en bonne santé  
Concours photo WABA WBW 2014

## DANS CE NUMÉRO

### COMMENTAIRES ET INFORMATIONS DU GROUPE DE SOUTIEN AUX MÈRES

1. Soutien à l'allaitement. Sommes-nous prêtes à tout moment ? Pushpa Panadam, co-coordinatrice WABA GSM
2. Les dernières nouvelles du Bulletin : Pushpa Panadam, Co-Coordinatrice WABA GSM

### LE SOUTIEN AUX MÈRES SOUS DIFFÉRENTES FORMES

3. Un centre de soutien à l'allaitement : Lecheymiel, un modèle innovant pour le soutien privé à l'allaitement. Antonieta Hernández, Venezuela
4. Atelier de La Leche League en Amérique Latine : Guillermina Vazquez, Mexique
5. Célébrons 32 ans de non-séparation mère-bébé : Leonardo J. Mata, Costa Rica
6. Réunions en ligne pour étendre encore le soutien aux mères : Cathy Heinz, États-Unis

### SOUTIEN AUX MÈRES : DES MÈRES ALLAITANTES PARTAGENT LEURS EXPÉRIENCES

7. Le défi de l'allaitement aujourd'hui : La femme, les droits des enfants, la société et le travail : Claudia P. Sanabria, Paraguay
8. La naissance de Volodia : Herrade Hemmerdinger, France
9. Extrait de : Normal ou radical ? Jusqu'à l'âge de trois ans et au-delà : Histoires d'enfants allaités et de leurs mères qui les aiment. Éditrice : Janell E. Robisch  
Normal ou Radical ? Jessica Dee Humphreys, Canada

## **SOUTIEN AUX PÈRES**

10. Naissance de Volodia selon son Papa : Henri Diaz, France
11. Les hommes aussi portent leurs bébés, en sling, écharpe, porte-bébé... Six papas partagent leur voyage : Shari Wargo Stamps
12. Partage des responsabilités parentales pour le soutien à l'allaitement et allaitement exclusif : une étude randomisée contrôlée. Jennifer Abbass-Dick, PhD, Susan B. Stern, PhD, LaRon E. Nelson, PhD, William Watson, médecin et Cindy-Lee Dennis, PhD

## **DÉFENSEURS DE L'ALLAITEMENT : du passé et de nos jours**

13. Allaitement et amitiés au long cours, en mémoire de Judy Torgus, par Rebecca Magalhães, États-Unis
14. En mémoire de Mary Ann Cahill, l'une des sept fondatrices de La Leche League International
15. En mémoire d'André Nikiéma – Coordinateur régional d'IBFAN Afrique
  - Arun Gupta – IBFAN ASIE
  - Sarah Amin – WABA
  - Alison Linnecar – GIFA

## **DES NOUVELLES DU MONDE DE L'ALLAITEMENT**

16. Semaine Mondiale de l'Allaitement 2015 : Jennifer Mourin, Malaysia
17. Breastfeeding Art Expo : Canada
18. Déclaration commune de WABA et LLLI sur la Journée Mondiale de la Santé : Melissa Vickers, États-Unis
19. Parler haut et fort d'un sommeil en toute sécurité pour les nourrissons : Melissa Bartick and Linda J. Smith, États-Unis
20. Aéroports américains : font-ils vraiment tout ce qu'il faut pour soutenir l'allaitement ? Michael Haight et Joan Ortiz, États-Unis
21. Les effets du peau à peau sur la température et le succès de l'allaitement chez les nouveau-nés à terme suite à une césarienne : Shourangiz Beiranvand, Fatemeh Valizadeh, Reza Hosseinabadi, et Yadollah Pournia, Iran
22. Peines sévères à l'encontre de toute personne voulant décourager l'allaitement au Baloutchistan : Irfana Yasser, Pakistan

## **RESSOURCES POUR L'ALLAITEMENT**

23. Conséquences désastreuses des substituts à l'allaitement : BPNI/IBFAN Asie
24. Effets du programme relais allaitement par des groupes de soutien aux mères sur les pratiques alimentaires pour les nouveau-nés et les jeunes enfants : l'expérience de Lalitpur : Kushwaha KP, Sankar J, Sankar MJ, Gupta A, Dadhich JP, Gupta YP, Bhatt GC, Ansari DA, Sharma B, Inde
25. *Breastfeeding Today* : La Leche League International
26. *Why Doula's Matter* : Maddie McMahan, UK
27. Une nouvelle boîte à outils pour l'allaitement offre des ressources très complètes
28. Des livres sur la santé en portugais et le livre du Dr Mendelsohn en français
29. Évolution du profil de la cohorte, les dernières nouvelles : l'étude sur la cohorte de nouveaux-nés de 1982 de la ville de Pelotas (Brésil) Bernardo Lessa Horta, Denise P Gigante, Helen Gonçalves, JanainaVieira dos Santos Motta, Christian Loret de Mola, Isabel O Oliveira, Fernando C Barros and Cesar G Victora, Brésil
30. Des livres d'allaitement du Brésil
  - Mamãe – eu te mamo : Maria Lúcia Futuro Mühlbauer
  - O Pulo da Gata – diário secreto de uma mulher que virou mãe : Maria Lúcia Futuro Mühlbauer
  - Material Educativo em Amamentação Das Amigas do Peito: Algumas idéias e sugestões para utilização

## **LES ENFANTS ET L'ALLAITEMENT**

31. Le chagrin de la perte du lait : Jessica Dee Humphreys, Toronto, Canada
32. Apprendre en étant là : Viana Maza, Guatemala

## **SOUTIEN À L'ALLAITEMENT PAR LES GRANDS-PARENTS**

33. Soutenir ma fille au moment de la naissance de son bébé et pendant l'allaitement : Cathy Urroz, Mexico

## **SITES WEB & ANNONCES**

34. Visitez ces sites
35. Évènements passés & futurs
36. Courrier des Lecteurs

## **INFORMATIONS SUR LE BULLETIN**

37. Soumettre des articles pour les prochains numéros
38. Comment s'abonner / se désabonner du Bulletin

## **COMMENTAIRES ET INFORMATIONS DU GROUPE DE SOUTIEN AUX MÈRES**

### **I. Soutien à l'allaitement. Sommes-nous prêtes à tout moment ?**

**Pushpa Panadam, Co-Coordnatrice WABA GSM**

Il y a 19 ans, en tant que mère allaitante, j'ai découvert que les groupes de soutien m'offraient des informations et un soutien de grande qualité. Il y avait cette trame de fils d'Ariane qui nous rassemblait toutes et qui dépassait toute barrière de langue, de race, de religion ou de classe sociale. Nous étions des mères qui avions le bonheur de pouvoir allaiter nos enfants, nous partageons nos joies et nos difficultés. Certaines d'entre nous avons tellement apprécié l'expérience que nous avons souhaité la transmettre à d'autres mères. Nous nous sommes formées afin de pouvoir apporter aux mères des informations, de l'aide et du soutien; les unes sont devenues animatrices de La Leche League, d'autres des conseillères en allaitement dans différents groupes, d'autres encore ont choisi un statut professionnel en devenant consultantes en lactation IBCLC.

Aujourd'hui, les mères peuvent trouver de l'aide, de plusieurs manières, en plus de l'aide qu'elles peuvent recevoir en personne lors des réunions de soutien à l'allaitement. La technologie permet aux animatrices et aux conseillères en allaitement d'être créatives en offrant du soutien et des informations tout à fait nécessaires. Il existe des forums en ligne, du soutien via skype et, depuis l'année dernière, je propose moi-même du soutien et des informations et de l'aide grâce à whatsapp. Il n'existe pas de manière idéale d'aider chaque mère, bébé ou famille. Individuellement, il n'est probablement pas possible pour celles qui offrent du soutien à l'allaitement d'être disponibles 24 heures sur 24. Et c'est pour cette raison que nous avons besoin de pouvoir compter sur de nombreuses mamans expérimentées ainsi que des conseillères formées. Le soutien bénévole, aussi petit et insignifiant qu'il paraisse, peut vraiment aider une mère à allaiter son bébé.

Même une maman qui n'a pas réussi à allaiter exclusivement son premier bébé, pourvu qu'elle ait de l'information et du soutien, pourra probablement allaiter son bébé de façon plus optimale. Elle peut lire les informations disponibles en ligne, rejoindre des groupes de discussion et discuter de ses besoins et ses désirs à l'avance avec les membres de sa famille, des médecins et ses amis. Au moment de la naissance, pourra mettre son bébé en peau à peau dès que possible. (Une mère m'a dit qu'elle avait dû se battre avec l'équipe pour pouvoir faire cela.) Elle pourra décider qu'elle fera tout son possible pour allaiter son bébé exclusivement. Mais elle aura besoin de notre aide. Que nous soyons bénévoles ou professionnelles formées à l'allaitement. La question reste toujours la même : sommes-nous prêtes à l'aider ? Avons-nous du temps à lui consacrer quand elle appelle ? Si nous ne pouvons pas l'aider, quelle qu'en soit la raison, nous nous devons de la rediriger vers une autre personne qui sera à même de l'aider et de la soutenir. Mais avons-nous suffisamment de personnes formées pour prendre le relais ?

---

#### **Pushpa Panadam**

WABA co-coordinatrice du Groupe de soutien aux mères (GSM)

Email: pushpapandam@yahoo.com

### **2. Les dernières nouvelles du Bulletin**

**Pushpa Panadam, Co-Coordnatrice WABA GSM**

Alors que le bulletin du GSM entre dans sa douzième année, le Groupe de soutien aux mères voudrait célébrer cette nouvelle année en remerciant toutes celles et tous ceux qui ont permis et qui permettent à ce bulletin

d'exister ; depuis sa conception à aujourd'hui. Que toutes les personnes qui ont contribué au bulletin en soient remerciées. Que ce soit en partageant leur expérience de l'allaitement ou qu'elles relatent comment elles soutiennent les mères ou comment elles protègent ou promeuvent l'allaitement autour du monde. Merci également aux traductrices d'hier et d'aujourd'hui, qui donnent ou ont donné avec passion de leur temps pour traduire les articles, et qui ont aussi parfois contribué au bulletin par leurs articles.

Ce bulletin existe grâce au partage des expériences. Aidez-nous en nous racontant la vôtre et en aidant les autres à partager la leur. Les mères, les pères et les familles autour du monde devraient avoir accès à votre récit pour s'informer. Ceci permettra de normaliser l'allaitement pour qu'il fasse partie de la vie de tout un chacun.

L'E-map <http://www.waba.org.my/whatwedo/gims/emap.htm> est une carte géographique électronique et une forme de soutien que le GSM et WABA souhaitent voir disponible pour ceux qui en ont besoin. Si vous faites partie d'un groupe de soutien à l'allaitement, assurez-vous que celui-ci figure bien sur la carte. C'est un outil essentiel que les défenseurs de l'allaitement et les familles peuvent utiliser quand ils cherchent du soutien à l'allaitement.

Connectez-vous et soyez connectées maintenant ! Pour plus d'informations, merci d'écrire à [pushpapanadam@yahoo.com](mailto:pushpapanadam@yahoo.com) ou [beckyann39@yahoo.com](mailto:beckyann39@yahoo.com)



## LE SOUTIEN AUX MÈRES SOUS DIFFÉRENTES FORMES

### 3. Un centre de soutien à l'allaitement : Lecheymiel, un modèle innovant pour le soutien privé à l'allaitement

Antonieta Hernández, Venezuela. Chapitre 2, suite au bulletin VI2N2

Voici les services que nous offrons :

#### La conférence à l'attention des femmes enceintes : LA COLONNE VERTÉBRALE DE NOTRE TRAVAIL

**N**ous définissons cette conférence comme étant l'appât pour attirer la mère, le père et la famille. Le nombre moyen de mères qui assistent à cette conférence et qui viennent ensuite aux deux premières consultations est très élevé. C'est pour cette raison que nous nous concentrons sur cette « niche marketing » afin de faire augmenter le nombre de mères qui allaitent.

La principale cible de Lecheymiel, ce sont les femmes enceintes, parce que les mères et leurs familles devraient commencer à recevoir de l'information pendant la grossesse. C'est pour cette raison que nos conférences ont lieu deux fois par mois et que nous y convions toute la famille du bébé : la mère, le père, les grand-mères et les grands-pères. Ils sont nombreux à venir. Parfois même une tante qui sera là pour



*Le buffet proposé aux parents par Lecheymiel.*



*Conférence à l'attention des parents qui attendent un bébé.*

soutenir la mère le jour de la naissance. L'idée étant que si tout le monde a des informations correctes à sa disposition, et non pas des mythes, chacun pourra apporter du soutien aux mères pendant les premiers mois du bébé. La conférence est très agréable, sous forme de spectacle humoristique, mais elle se base sur des preuves scientifiques précises : la famille est traitée de manière chaleureuse et un buffet est proposé. Les jeunes parents sont ravis. C'est de cette manière que nous stimulons leur désir d'allaiter.



**La famille est accompagnée pendant toutes les étapes de l'allaitement à l'occasion d'une série de sept consultations**

En post partum, nous proposons des consultations pour les mères et leurs bébés. À l'occasion de la première, nous donnons à chaque mère une courbe qui va lui permettre de suivre la croissance et le développement de son bébé, ainsi que les courbes de croissance de l'OMS et de l'UNICEF. Il est important de remarquer que chaque bébé a son pédiatre. Lecheymiel ne pratique pas la pédiatrie conventionnelle. En revanche, à chaque consultation nous examinons le bébé, nous le pesons, vérifions sa taille, car les bébés exclusivement allaités sont (parfois<sup>1</sup>) plus minces pendant que la lactation se met en place. Il est crucial que les parents comprennent que lorsque l'on compare la courbe de leur bébé aux courbes conventionnelles, leurs bébés peuvent (parfois<sup>2</sup>) tomber sous la courbe dite « normale ». Quoi qu'il en soit, lorsque l'on compare la courbe de ces bébés aux nouvelles courbes pour les bébés allaités, l'on s'aperçoit qu'ils sont dans la norme.



*La conférence sous forme de spectacle humoristique.*

**Conférence sur le maternage : la nouvelle approche de Lecheymiel**

Nous proposons un programme au début de certains de nos ateliers pour guider les parents pour prendre soin de leurs enfants. C'est une préoccupation qui revient régulièrement dans nos consultations. Chez Lecheymiel nous changeons de paradigme. Les parents ont vraiment besoin de savoir ce qu'ils feront. Il n'est pas facile pour une mère moderne d'avoir son bébé au sein presque 24 heures sur 24 les premiers mois. Une mère a besoin d'en connaître les raisons physiologiques et de savoir pourquoi cela se passe comme ça et d'anticiper les changements qui ont lieu alors que son bébé se développe et qu'il grandit.

**Lecheymiel soutien les cas spécifiques**

Bébés prématurés – naissance avant 40 semaines<sup>3</sup>

Chez Lecheymiel, il arrive souvent que nous aidions et soutenions de nombreuses mères dont les bébés sont en néonatalogie, voire même en soins intensifs et qui veulent donner leur lait à leur bébé à ce premier stage de leur croissance extra-utérine. Dans cela nous faisons appel à des mères-soutien dont les bébés prennent le sein de mères ayant des bébés prématurés, de façon à lancer leur lactation et mettre en marche leurs hormones afin d'augmenter leur production de lait.

1. Précision de la rédactrice

2. Précision de la rédactrice

3. Ndt : Max Ploquin, accoucheur à l'origine de l'accouchement sans douleur en France dans les années 1950 et fondateur la Clinique Montaigne à Chatauroux, disait qu'une grossesse normale durait entre 37 et 44 semaines. De plus, la définition de la prématurité en termes de semaines peut varier d'un pays à l'autre.

#### Relactation : reprendre l'allaitement

Il existe d'autres types de situations particulières que nous rencontrons fréquemment chez Lecheymiel. Par exemple des mères qui sont passées à un allaitement mixte et qui viennent nous voir pour revenir à un allaitement exclusif. Elles s'aperçoivent qu'avec l'introduction de laits artificiels, leurs bébés sont plus souvent malades et elles veulent donc revenir vers un allaitement exclusif. Dans certains cas la situation est toute simple, mais parfois, il arrive que nous devions avoir recours à des équipements spécialisés, des aides à l'allaitement pour faciliter le retour à l'allaitement.

#### Allaiter plusieurs bébés : jumeaux, voire triplés

Chez Lecheymiel nous travaillons avec des mères qui connaissent des naissances multiples et qui grâce à notre soutien peuvent allaiter leurs bébés. Les difficultés au début, viennent surtout des pressions sociales de l'entourage des mères, plus que d'un manque de confiance en elles-mêmes. Il y a beaucoup d'allaitements réussis et ces bébés sont en meilleure santé.

#### **Introduction d'aliments complémentaires après 6 mois d'allaitement exclusif**

Pour ce nous appelons le *menu d'aliments complémentaires*, Lecheymiel propose une session à l'intention des mères qui allaitent exclusivement leur bébé, avant qu'il n'atteigne l'âge de six mois. Dans cette session, nous proposons aux mères une sélection d'aliments pour les bébés de 6 à 10 mois : jour après jour, semaine après semaine, mois après mois. Nous leur apprenons quels aliments donner à leur bébé et comment les préparer. Il y a même des garderies et des crèches qui nous contactent pour former leur personnel. Elles recommandent mêmes nos menus aux mères qui y font garder leur enfant.

#### **Nourriture pour la mère allaitante : mythes et réalités**

Nous démarrons avec la conférence que nous donnons pendant la grossesse, nous abordons le sujet de l'alimentation de la mère quand elle allaite, en expliquant nos critères : elle peut manger de tout. Cela leur permet de comprendre que le fait de ne pas pouvoir manger certains aliments est un mythe, nous prenons l'exemple des mères des Hauts Plateaux Andins qui allaitent et qui ne mangent que du quinoa et du chou, pourtant leurs bébés n'ont pas plus de gaz que les autres. Nous parlons aussi des mères qui vivent sur les côtes de notre pays, qui allaitent, mangent du poisson et des coquillages tous les jours et dont les bébés n'ont pas non plus d'allergies. Ou encore les mères qui vivent dans la Forêt Noire et mangent des pieds de porc et de la choucroute, tout en allaitant, et cela n'affecte pas leurs bébés non plus.

Les mères qui fréquentent Lecheymiel allaitent et mangent de tout. Nous considérons qu'il ne doit y avoir aucune restriction alimentaire pendant l'allaitement, comme pendant la grossesse, alors qu'à ce stade, le bébé est plus immature et que tout passe dans le sang. Il teste son tractus gastro-intestinal en avalant du liquide amniotique et en fabriquant du méconium et il ne se passe rien non plus.

Nous soulignons toujours auprès des mères et des pères que l'allaitement **n'est pas une nourriture**, alors que les substituts du lait maternel le sont. L'allaitement est une pratique impliquant le lien neurologique entre les neurotransmetteurs de la bouche du bébé et ceux de l'aréole de sa mère.

C'est donc pourquoi la première chose qu'un bébé fait, c'est voler, partir dans la stratosphère, tourner ses petits yeux vers sa mère et tomber dans un état de bien-être total, qui est le but ultime de cette pratique, tandis que le liquide magique s'écoule si merveilleusement bien.

Pour Lecheymiel il est très important que la mère, le père et la famille en général reçoivent toutes les informations nécessaires et soient préparés à allaiter sans peur ni sentiment d'insécurité. Quand les familles sont bien informées, elles comprennent et sont convaincues l'allaitement est naturel et qu'il est une manière parfaite de nourrir leurs bébés. Avec cette conviction vient la force de surmonter les difficultés et les opinions de ceux qui ne sont pas aussi convaincus. Une information sérieuse est la clef d'un allaitement réussi !

---

**Antonieta Hernandez**, pédiatre, spécialiste en alimentation infantile, en nutrition et en allaitement. Elle a 5 enfants, tous allaités. Fondatrice de 5 ONG pour la protection, la promotion et le soutien à l'allaitement au Venezuela : Amamanta Venezuela, AVE\_LAMA (Alianza Venezolana Pro Lactancia Materna), IBFAN Venezuela, WABA Venezuela et enfin le centre privé d'allaitement Lecheymiel. Membre du Conseil consultatif de WABA International et de l'Académie de médecine et d'allaitement.



**Note de l'éditrice :** La première partie de cet article est disponible dans le numéro VI 2N2. Cliquer ici pour l'obtenir [http://www.waba.org.my/pdf/mstfnl\\_v12n2\\_eng.pdf](http://www.waba.org.my/pdf/mstfnl_v12n2_eng.pdf)

#### 4. Atelier de La Leche League en Amérique Latine Guillermina Vazquez, Mexique

Le Costa Rica, si vert et si pluvieux nous a accueillies à bras ouverts. Waleska, Greta, Rachel, Inés et Silvia se sont surpassées en prenant soin de nous et en coordonnant deux événements exceptionnels. Un très grand merci à vous, beLLLes dames !

Et comme pour tout rassemblement LLL, nous avons éprouvé beaucoup d'émotions à notre arrivée en voyant les visages de celles que nous apprécions tant, qu'elles soient proches ou qu'elles viennent de loin. Nous nous sommes serrées dans les bras, des flots d'affection et d'ocytocine ont été ressentis instantanément en retrouvant des amies d'Afrique du Sud, d'Israël, de Chine, du Japon, d'Argentine, de Bolivie, du Chili, de Colombie, du Panama, de Porto Rico, de République Dominicaine, de l'Équateur, du Guatemala et bien sûr, du Mexique dont nous sommes les cinq représentantes.

Le premier événement, l'IMS (International Mastery Symposium) a duré trois jours. Il a été organisé à l'attention des administratrices et il a eu lieu au Monte Campana, un hôtel touristique de montagne à la fois écologique et aventureux dans le District d'Heredia. Là, pendant les deux premiers jours, entourées d'une luxuriante végétation de montagne, de cascades et de plantations de caféiers, les administratrices de la Région Internationale ont partagé les stratégies qu'elles déploient dans nos différents pays pour atteindre leurs objectifs, qu'il s'agisse de levée de fonds, d'administration de pages web, de formation des stagiaires LLL, ou de nouveaux outils pour les ateliers de développement des compétences en communication (OCÉAN chez LLL France), des publications, du contrôle des articles, parmi tant d'autres sujets.

Nous ne pouvions pas faire l'impasse sur la traditionnelle « soirée latine internationale » durant laquelle les animatrices portaient des tenues typiques de leurs pays et avaient apporté quelque chose de typique à partager avec les autres. Bien sûr il y avait également des articles LLL à vendre. Nourritures exquises comme l'*arequipe* colombien (une douceur traditionnelle/dulce de leche), des cookies et des bonbons du Japon, des épices d'Israël, et à la table du Mexique, nous avions des *alegrias* à tous les parfums



*Soirée latino-internationale.*



*Hommage à Nancy Sabeau, fondatrice de LLL Costa Rica.*



*Atelier pour les administratrices LLL pendant l'International Mastery Symposium (IMS).*

(des bonbons mexicains traditionnels), du marzipane et des *miguelitos* (des pâtisseries).

Le moment le plus divertissant de cette soirée a été incontestablement celui où chaque pays a présenté une danse ou une chanson typique : les Colombiennes ont dansé au rythme de la musique de Juanes ; Mónica Tesone a dansé le tango ; les Israéliennes nous ont fait toutes danser leur danse traditionnelle ; Asayo Mori et sa famille ont écrit en japonais le nom de celles qui le souhaitent et ont réalisé de magnifiques origami ; les Guatémaltèques ont chanté une chanson d'Arjona. Quoi qu'il en soit, celle qui nous a volé la vedette, c'est notre chère Mónica Ward, la révélation de l'atelier du Costa Rica. Elle a dansé sur *El son de la negra\** (La chanson de la femme noire) comme une professionnelle, accompagnée par Olga, Eva, Rosy et moi qui tapait des pieds (ou des orteils plutôt). Nous avons passé une excellente soirée et nous étions fières de notre culture mexicaine.

Vers la fin de la soirée latino-américaine, Rosa, une animatrice de Porto Rico, a chanté une berceuse qu'elle avait écrite pour ses petits-enfants, nous a raconté des blagues et a répété un refrain créé pour notre rencontre : *come on, come on, come on !* Et pour celles qui n'étaient pas encore parties se coucher, les Mexicaines ont fait un rodéo clown (Payaso Rodeo – la danse de « la ligne »).

Pendant l'IMS, deux réunions communes ont eu lieu et nous avons eu l'occasion de parler librement et de poser des questions aux administratrices internationales. La première a notamment abordé la question des finances et des changements récents. Lors de la dernière journée à Monte Campana, une seconde réunion commune a été organisée et chacun des pays a pu présenter une situation particulière nécessitant des conseils.

Dans l'après-midi, nous sommes rentrées à San José, pour nous reposer et nous préparer à l'évènement qui allait avoir lieu le lendemain. En arrivant à l'hôtel, nous avons fait la connaissance de deux autres animatrices LLL Mexicaines, Martha Fragozo et Lucía Schiller, chacune avec son bébé. Martha est venue avec son nouveau-né et Lucía avec son poupon « nouveau-né » qui a semé la confusion et fait sensation chez les participantes, parce que nombre d'entre elles pensaient qu'il s'agissait de son sixième enfant ! Qu'est-ce qu'on a pu rire !

Le symposium international d'allaitement a commencé par un hommage particulier : c'était merveilleux de faire la connaissance Mrs Nancy Sabeau, qui a fondé La Leche League Costa Rica à la fin des années 1960. Après l'hommage, la maîtresse de cérémonie qui était, j'en suis fière, Mexicaine, a commencé le programme.

À l'hôtel Windham Herradura, la salle de conférences était remplie de travailleurs et travailleuses sociales locales ainsi que d'animatrices LLL. Les conférenciers, originaires du Costa Rica, du Guatemala, d'Argentine, des États-Unis et du Mexique ont traité de différents sujets relatifs aux dernières actualités l'allaitement. Des animatrices LLL se sont chargées de l'interprétation simultanée de l'espagnol vers l'anglais.

Ont été abordés des thèmes comme les nouvelles stratégies de commercialisation des substituts à l'allaitement ou des problèmes plus délicats et polémiques comme le soutien à l'allaitement pour des mères ayant été victimes d'abus sexuels, ou encore comment aider une mère à allaiter, nous avons aussi parlé de l'utilité des biberons. Les participants ont montré leur intérêt pour les conférences, interagissant avec les conférenciers, qui ont su partager leurs connaissances avec beaucoup d'aisance.

La dernière session du programme a été particulièrement internationale et créative, le module n°1 du développement des compétences en communication ayant été animé par des animatrices Argentines, Guatémaltèques, Uruguayennes, Colombiennes, Boliviennes et Mexicaines. Grâce à la diversité de ces dynamiques, ces réflexions et ces jeux, les facilitatrices ont aidé les participantes à acquérir une meilleure compréhension des compétences d'écoute qui sont indispensables dans notre travail de soutien auprès des mères.



*Ateliers pendant l'IMS.*



À la fin de l'atelier certaines animatrices sont reparties dans leur pays, mais beaucoup d'entre elles, y compris des Mexicaines, sont restées pour profiter des splendides paysages du Costa Rica. Quelle autre belle destination nous attend dans deux ans ? Il va nous falloir un peu de patience et puis nous pourrions commencer à économiser et lever des fonds pour la prochaine aventure LLL !

-----  
**Guillermina Vázquez**, a deux enfants qui ont été allaités au-delà de 2 ans. Professeur de chimie et d'anglais dans le secondaire, en classes préparatoires et à l'université. Animatrice de La Leche League, fondatrice et facilitatrice de Conexión de Corazón, une association mexicaine qui soutient les pères et les mères dans le développement de leurs compétences pour être émotionnellement proches de leurs enfants.

Email : famdv@yahoo.com.mx

Cet article a été traduit de l'espagnol, vers l'anglais, puis vers le français. Version espagnole disponible à l'adresse suivante <http://issuu.com/marcelimon/docs/boletindiciembre2014>



\* *El Son de la Negra* (La chanson de la femme noire) est une chanson mexicaine traditionnelle, du Sud de Jalisco, dont l'adaptation la plus connue a été écrite par le compositeur jalisco Blas Galindo en 1940 pour sa suite *Sones de mariachi*. Cette chanson est souvent décrite comme le deuxième hymne du Mexique, d'après Wikipedia.

## 5. Célébrons 32 ans de non-séparation mère-bébé

Leonardo J. Mata, Costa Rica

**A**u Costa Rica, cela fait 32 ans que nous pratiquons la cohabitation mère-bébé. Au San Juan de Dios Hospital, le principal hôpital du Costa Rica, nous ne séparons plus les mères de leurs bébés au moment de la naissance, depuis 32 ans. Cet hôpital, fondé il y a plus de cent ans, est depuis toujours le plus réputé du pays.

J'ai passé 12 ans au Guatemala (de 1962 à 1974) où j'ai dirigé l'étude intitulée : *Santa María Cauqué Study\** à l'occasion de laquelle nous avons observé et enregistré les naissances des bébés de culture Maya-Kaqchiquel. Dans ce village, environ 93% de la population était Maya ; les quelques non-Mayas étaient des *Ladino* c'est à dire qu'ils étaient des *mestizo*, des métis avec des origines amérindiennes et européennes, d'Espagne ou d'ailleurs.

Toutes les Indiennes donnaient naissance à leur bébé chez elles, à genoux ou accroupies, sans l'assistance de médecins ou d'infirmières (il n'y avait pas de clinique dans le village), avec le soutien de sages-femmes traditionnelles et en compagnie de membres de leur famille et d'amies. Les sages-femmes indiennes coupaient le cordon à l'aide d'un simple instrument. La position pour mettre le bébé au monde, c'était soit à genoux, soit accroupie, mais jamais allongée. (La famille était présente dans les naissances traditionnelles ; et la plupart d'entre elles se déroulaient la nuit. Il n'y avait pas non plus d'électricité à l'époque, mais il y avait le traditionnel feu sur le sol).

Quand je suis revenu de Cauqué au Guatemala à l'Hôpital San Juan de Dios au Costa Rica, j'ai réalisé que tous les bébés étaient séparés de leur mère après leur naissance et placés à la nursery pour la nuit, qu'ils passaient des heures dans des *cuneros*. Les *cuneros* (petits berceaux) était rassemblés dans une pièce à part, les uns à côtés des autres, comme à l'armée, les bébés pleuraient en dehors de la présence de leurs mères. Les mères elles aussi souffraient de cette séparation, se posant souvent beaucoup de questions sur leurs bébés.

J'ai réussi à convaincre les médecins d'essayer la cohabitation telle que je l'avais vue chez les Mayas du Guatemala. Le Dr José Rafael Araya a accepté de l'essayer à l'Hôpital San Juan de Dios, et dans l'espace de quelques semaines, la plupart des nouveaux-nés sont restés dans la chambre de leur mère. La plupart des mères ont commencé à allaiter librement. Du lait maternel était donné à chaque fois que possible aux nouveaux-nés de petit poids, ou pour ceux avec complications (environ 5%).

En quelques mois, la nouvelle s'est répandue, et notre approche et notre technique ont été copiées et acceptées par d'autres maternités dans le pays. Le Costa Rica est passé d'une culture du biberon à une culture de l'allaitement, ce qui a donné une population de mères et de bébés heureux.

En y repensant, en me rappelant cette période de ma vie, j'étais si heureux à Santa María Cauqué (1962-1974) de voir et de rendre visite à ces mères humbles, travailleuses, intelligentes, et qui élevaient si bien leurs enfants, que cela a complètement changé ma vie, m'a beaucoup appris et a fait de moi, je l'espère, une meilleure personne : les meilleures années de ma vie !

-----  
**Leonardo J. Mata**, Professeur émérite, Université du Costa Rica, Ciudad Universitaria, Costa Rica. C'est un scientifique vétérinaire, titulaire d'un diplôme en microbiologie de l'Université du Costa Rica, un masters en science et hygiène de l'Université de Harvard. En outre il a un doctorat en science et santé publique tropicale, également de l'Université de Harvard. C'est une autorité en santé avec une carrière de professeur dans les universités d'Amérique Centrale et d'Amérique du Nord. Depuis 1975, il s'est totalement consacré à l'investigation scientifique. Il a aussi publié plus de 400 articles scientifiques, a eu des postes importants et a reçu des dizaines de récompenses en reconnaissance de son travail acharné.

Email : leodot@ice.co.cr

\* Lien pour lire l'étude du Dr. Leonardo Mata intitulée Santa María Cauqué :

<http://wphna.org/wp-content/uploads/2015/02/1978-Children-of-Santa-Maria-Cauque.pdf>



## 6. Réunions en ligne pour étendre encore le soutien aux mères

Cathy Heinz, États-Unis

J'ai la chance de vivre dans une région où le soutien à l'allaitement est abondant. Il y a des réunions LLL plusieurs fois par semaine, pléthore de consultantes en lactation IBCLC et d'animatrices LLL pour aider les familles. En revanche, il y a quatre ans, nous avons réalisé que beaucoup de mères faisaient de la route pour assister aux réunions, venant de quartiers où le soutien était insuffisant. Les parents devaient parfois faire des trajets de plus d'une heure en voiture pour pouvoir assister aux réunions. Historiquement, ces populations avaient des taux d'allaitement faibles et de nombreux parents citaient le manque de soutien comme cause de sevrage prématuré. Plusieurs animatrices se sont déplacées et relayées afin de pouvoir soutenir ces familles. Nous avons commencé à faire des réunions en journée, mais de nombreux parents souhaitaient des réunions en dehors des heures de travail traditionnelles. C'est un besoin auquel nous n'avons pas pu répondre pendant des années, à cause des limitations physiques des déplacements.

En fin 2014, nous avons entamé des discussions avec des animatrices tout autour du globe pour explorer l'idée de réunions en ligne. Cela nous est apparu comme étant une solution idéale pour augmenter le soutien dans des quartiers ne bénéficiant pas de soutien à l'allaitement. Nous avons donc tenu notre première réunion en ligne en février 2015 dans un groupe facebook fermé. Le groupe n'est ouvert que pendant une durée planifiée au cours de laquelle la discussion est animée et activement modérée. La première réunion a attiré 11 participantes et la seconde est passée à 23 ! Les parents ont donc répondu positivement à cette nouvelle forme de soutien.

Nous utilisons une publication ancrée sur notre page facebook qui explique les règles du forum. S'exprimer avec respect, ne pas faire d'hors sujet, ni de publicité pour des produits, et prendre ce qui vous convient et laisser le reste sont les règles à suivre. Nous demandons à chaque participante de lire cela et de l'accepter au début de la réunion.

Pour nous aider à structurer la rencontre, nous avons un horaire de début et de fin, comme prévu par notre annonce de réunion. Nous avons au moins deux animatrices LLL qui modèrent et notre message d'accueil sert de feuille de présence. Plusieurs sujets sont prévus à l'avance pour démarrer et faciliter la discussion. Au fur et à mesure de l'avancée de la réunion, les animatrices tirent des questions de la discussion en cours pour approfondir certains sujets. Des sujets de discussion sont postés toutes les 10 minutes pour éviter que la discussion ne s'arrête, en revanche nous multiplions les messages dès que la participation commence à ralentir ou qu'elle devient chaotique.

Pour assurer la confidentialité des échanges pour les participantes, la discussion de la réunion est laissée en ligne pendant quelques jours et ensuite nous l'archivons dans un document word en prenant soin de supprimer les détails permettant d'identifier les personnes. Le fichier est ensuite ajouté à la section fichiers de notre groupe facebook en cas de besoin. Cela correspond à la demande de certaines participantes qui souhaitaient pouvoir avoir accès aux précédentes rencontres tout en préservant leur vie privée.

Les réunions en ligne sont un outil formidable pour les familles, leur permettant de profiter d'astuces de nombreuses personnes sur une durée de temps réduite. Notre monde se focalise de plus en plus sur la rapidité de l'information. Les réunions en ligne semblent s'adapter particulièrement bien à la manière dont les parents cherchent à être soutenus de nos jours. Alors que je ne vois pas ces réunions remplacer les réunions physiques ou les sessions d'aide en personne pour une mère en particulier, elles offrent néanmoins une ressource excellente d'aide à l'allaitement pour des populations qui en manquent.

-----  
**Cathy Heinz**, animatrice LLL à Virginia Beach, VA, États-Unis  
 Email : heinz.cathy@gmail.com

## **SOUTIEN AUX MÈRES : DES MÈRES ALLAITANTES PARTAGENT LEURS EXPERIENCES**

### **7. Le défi de l'allaitement aujourd'hui : La femme, les droits des enfants, la société et le travail** **Claudia P. Sanabria, Paraguay**

**J**e n'oublierai jamais la première fois que j'ai vu Constantino, juste après sa naissance et ses yeux qui se sont posés sur moi immédiatement. Ces grands yeux noirs, fixes, intenses et plein d'amour, m'ont ensorcelée pour toujours.

Quand je l'ai pris dans mes bras et que je l'ai rapproché encore un peu plus de moi, il a pris le sein tout de suite et a commencé à téter avec beaucoup de force. Une sensation de pure satisfaction. Depuis ce moment-là, nous n'avons jamais été séparés. Pas même un seul instant.

J'ai utilisé les 84 jours de congé maternité auxquels j'avais droit. À ces 84 jours, j'en ai ajouté 20 autres que j'avais accumulés avec mes congés, afin de passer plus de temps avec lui. Dans mon cas, à rester avec mon fils pendant ses quatre premiers mois, sans interruption, mais ce n'est pas le cas de toutes les femmes au Paraguay. Dans la plupart des cas, elles prennent 42 jours de congé après la naissance de leur bébé et elles doivent reprendre le travail. Cela vient du fait qu'elles ne reçoivent que ce que la sécurité sociale paraguayenne leur octroie ; leur employeur ne payant pas leur salaire pendant cette durée, alors que la loi stipule qu'il devrait le faire.

À mon retour au travail, j'ai eu la permission d'amener avec moi mon fils au bureau, ce qui impliquait que notre unité continuait et se renforçait. Nous avons atteint notre but de 6 mois d'allaitement exclusif, sans jus de fruits, ni infusions, rien de la sorte, en dépit de toutes les voix qui insistaient : « Il fait chaud : donne-lui de l'eau. Il a des gaz, donne-lui de l'infusion. Ton lait ne le satisfait pas, donne lui du lait en boîte... »

À l'âge de 6 mois nous avons commencé l'introduction des solides, graduellement et avec beaucoup de succès. Dans les premières semaines, il ne voulait pas échanger le sein contre quoi que ce soit, mais petit à petit, il a commencé à apprécier les différentes saveurs de la nourriture. Aujourd'hui Constantino est âgé d'un an et nous continuons à profiter de ce merveilleux cadeau qu'est l'allaitement, qui réunit l'amour et la santé.



*En allaitant Constantino au parc.*

Et satisfaction personnelle supplémentaire, en tant qu'avocate spécialisée dans les droits des enfants, j'ai, pendant cette période, travaillé depuis le Ministère de la santé et du bien-être social sur une loi portant sur la promotion, la protection et le soutien à l'allaitement. Les objectifs de la loi sont non seulement l'extension du congé maternité, mais aussi la création de conditions qui permettent aux mères d'être soutenues par les services de santé. Je considère que c'est là que tout commence.



*À l'inauguration de la salle d'allaitement au ministère pendant la SMAM 2014.*

Je ne peux pas ne pas mentionner mon entourage qui m'aide énormément – et en particulier le soutien inconditionnel que j'ai reçu de la personne-clef dans ma vie, ma mère. Elle m'a tout appris, et elle été là pour moi à chaque moment. Ma famille, mon frère et mes sœurs, mes collègues de bureau m'ont soutenue pendant ma grossesse et me soutiennent encore aujourd'hui pour prendre soin de Constantino.

-----  
 Claudia P. Sanabria, Abogada, spécialiste en droits des enfants, Asuncion, Paraguay  
 Email : sanabriamoudelle@hotmail.com

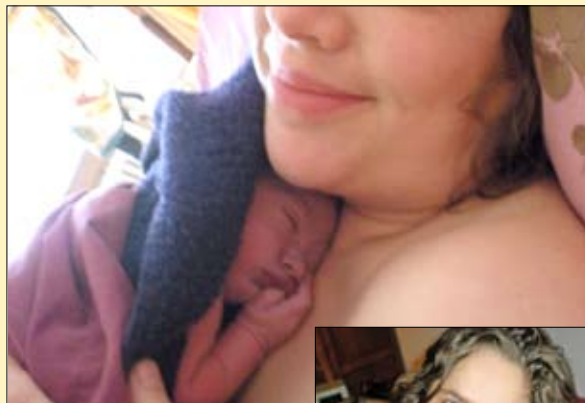
## 8. La naissance de Volodia Herrade Hemmerdinger, France

Ma grossesse a commencé le 14 avril 2008, j'en étais certaine. J'étais si heureuse d'attendre à nouveau un bébé. Mon troisième enfant. Après deux filles, je sentais bien que j'attendais un petit garçon, mais jusqu'à sa naissance, je n'ai jamais voulu savoir. Prférant garder la surprise. Je me souviens d'une échographie du début de grossesse, où le médecin avait marqué sur son rapport que le bébé avait été conçu un 17 avril. Sentant la moutarde me monter au nez, je lui avait dit que ce n'était absolument pas le cas, que le bébé avait été conçu le 14 avril et lui demandais de corriger. Sans savoir pourquoi. Toujours est-il qu'elle avait corrigé, en maugréant... Prétendant que si c'était le cas, il était petit pour son âge !

Par la suite, je me suis demandé pourquoi j'avais tant insisté. Et puis je l'ai compris à la fin de ma grossesse. En effet, j'avais un projet d'accouchement à domicile étant accompagnée par une sage-femme, Françoise, pratiquant l'accompagnement global. Elle avait déjà été présente pour nous lorsque j'attendais Victoria et pour sa naissance 5 ans plus tôt, en 2003. Laura ma grande fille, née en 2001, était née à 8 mois et 1 jour, Victoria à 8 mois et 5 jours, Volodia allait naître exactement à 8 mois moins quelques heures... Enfin, d'après la sage-femme qui m'avait dit en fin de grossesse que si j'accouchais avant 8 mois, elle n'aurait pas le droit de m'accompagner à la maison et que je devrais aller donner naissance à mon bébé à la maternité. Perspective qui ne me plaisait guère... Je gardais un mauvais souvenir de la naissance de Laura à la maternité, pas tant de sa naissance elle-même par césarienne, faite par le médecin qui a suivi toutes mes grossesses en termes d'échographies par la suite, et que j'apprécie beaucoup. En revanche, tout ce qui a suivi cette opération majeure m'a empêchée de rencontrer ma fille comme je l'aurais souhaité et m'a laissé un goût amer.

Le 13 décembre au soir, je me souviens avoir senti quelques contractions. Je me suis étendue et avec Henri (mon mari), nous avons parlé au bébé et lui avons demandé de rester dans mon ventre encore quelques heures. Je me suis couchée et j'ai passé une très bonne nuit. Levée à 10 heures, j'étais en pleine forme. Ensuite, j'ai appelé mon amie Cécile. Je me rappelais qu'au mois de septembre elle m'avait proposé de garder mes filles un dimanche au mois de décembre pour la naissance du bébé. Nous avons pris le petit-déjeuner dans le salon et là, d'un seul coup, la poche des eaux s'est rompue. Pour une fois qu'elle ne se rompait pas dans mon lit ! Se vidant dans sa totalité le long de mes jambes et sur le parquet du salon. Je savais que j'allais enfin rencontrer mon bébé d'ici quelques heures. Cécile est arrivée quelques minutes plus tard. Laura et Victoria sont parties pour la journée jouer au parc avec Cécile et Colline sa grande fille.

Je sentais les contractions se mettre en place tout doucement, j'ai prévenu la sage-femme et j'ai continué mes activités comme d'habitude. À midi, je l'ai rappelée. Les contractions commençant à s'intensifier, je lui ai dit qu'elles avaient lieu toutes les 5 ou 7 minutes et que je la rappellerais quand elles se rapprocheraient. Elle semblait hésitante à venir, considérant qu'on aurait dû attendre minuit pour que le terme de 8 mois soit véritablement atteint... Je lui ai rétorqué : Mais qu'est-ce qu'une douzaine d'heures dans une grossesse ? C'est une paille ! Je me suis mise à rire, elle s'est détendue. Elle voulait téléphoner à ma gynécologue obstétricienne pour lui demander la permission de m'accompagner. J'ai respiré profondément, fait un grand sourire et je lui ai



*Volodia, cinq minutes après sa naissance. Deux minutes après sa naissance, Volodia est au chaud sous la serviette bleue.*



dit : Mais oui ! Bien sûr. Attendons cependant le début d'après-midi, elle m'a dit OK. J'ai aussi appelé deux amies, Céline et ma doula Marilyne. J'étais en train de faire un gâteau et j'ai continué jusqu'au moment où il m'a paru impossible de peser la farine de riz... Je vivais mes contractions avec joie sachant que chacune d'entre elles me rapprochait de la rencontre avec mon bébé.

Mon amie Geneviève m'avait dit de dire OUI aux contractions. Quel magnifique cadeau ! Ce OUI rendait les contractions incroyablement efficaces, ma liberté de mouvement et de posture me permettaient de diminuer considérablement les douleurs. C'est ainsi qu'accrochée à mon évier, vivant pleinement chaque contraction et en leur disant OUI d'une voix grave et profonde que j'ai pu sentir mon col s'ouvrir comme une bulle et passer de 4 cm à 10 cm en une seule contraction !

À 12:30, j'ai rappelé ma sage-femme en riant, en lui disant que mes contractions revenaient toutes les une à deux minutes. Si j'avais été moi-même sage-femme et que j'aie reçu un tel coup de fil, j'aurais eu du mal à prendre au sérieux la femme qui me téléphonait... Françoise m'a répondu qu'elle arrivait. Il faut se rappeler que nous étions au mois de décembre, que c'était un dimanche d'avant Noël, et que donc tous les magasins étaient ouverts, d'où beaucoup d'embouteillages...

Pendant ce temps les contractions se sont intensifiées, je dirais qu'elles étaient beaucoup plus intenses que douloureuses. Je me rappelle avoir senti le besoin d'aller aux toilettes et d'avoir poussé en vain. C'est à ce moment que j'ai compris que mon bébé allait naître dans les minutes qui suivaient. Mais à ce stade, les contractions étaient tellement intenses que j'ai oublié cette pensée le temps de traverser le couloir et de retourner dans ma chambre.

Je me suis mise à quatre pattes sur mon lit. J'avais très envie qu'Henri me tire sur les bras. Il me disait : Non ! Je lui disais : Si ! Il m'a rétorqué qu'il voyait déjà la tête du bébé sortir. Volodia est sorti en douceur de mon corps, a été accueilli par les mains de son Papa qui l'a posé délicatement sur le lit. Il était 13:17. Je lui ai demandé si je pouvais me redresser sans lui faire mal. Il m'a dit oui. Je me suis mise à genoux, ai pris mon bébé dans mes bras. Henri m'a passé une serviette pour lui tenir chaud et nous nous sommes pelotonnés sous la couette. J'ai d'abord prévenu la sage-femme, lui disant qu'il était né et qu'elle pouvait venir les mains dans les poches (pour lui éviter ainsi de porter près de 30 kg de matériel). À ce moment-là elle entendit Volodia faire un petit bruit et a dit : « Oh ! Je l'entends ! » Ensuite, c'est Céline qui est arrivée la première. Elle s'est occupée de finir le gâteau. Après ce fut au tour de Marilyne. Et c'est Françoise qui est arrivée en dernier !

Volodia est né tournant le dos au plafond, il était en "position postérieure". C'est à dire qu'en fin de grossesse son dos était contre le mien. C'est ce qu'on appelle un accouchement par les reins. Naissances qui sont réputées très douloureuses. Je pense que le cadre familial (ma maison), la liberté totale de postures et le respect de mon intimité ont énormément contribué à faire de cette naissance une naissance sans quasiment aucune douleur.

J'étais contente que Françoise soit là pour m'aider à sortir le placenta, qui était bloqué par ma vessie, trop pleine... J'avais envisagé de faire un bébé lotus, c'est à dire de ne pas couper le cordon jusqu'à ce qu'il casse naturellement au bout de quelques jours, mais au bout de quelques heures, j'ai choisi de couper le cordon moi-même. Je me rappelle précisément de la sensation, un bon souvenir.

La rapidité de sa naissance vient probablement du fait que je ne mangeais pas de gluten, ni de produits laitiers, y étant intolérante. J'avais lu dans *Gentle Birth*, le livre d'une gynécologue Indienne qui travaille à Londres, le Dr. Gowri Motha, que les femmes qui ne mangent pas de gluten accouchent plus vite. En fin de grossesse, je n'avais pas non plus la moindre envie de quelque protéine animale que ce soit, et j'avais lu ailleurs que les femmes qui choisissent une alimentation vegan accouchaient très vite aussi. Je suis sûre que tous ces facteurs ont contribué à une naissance facile et en douceur.

---

Herrade Hemmerdinger, maman de 3 enfants, doula, animatrice LLL et traductrice du bulletin de WABA.

Email : herrade.perle@gmail.com



## 9. Extrait de : *Normal ou radical ? Jusqu'à l'âge de trois ans et au-delà : Histoires d'enfants allaités et de leurs mères qui les aiment.*<sup>4</sup> Éditrice : Janell E. Robisch

### *Normal ou Radical ?*

Jessica Dee Humphreys, Canada

De la religion à l'emplacement du papier toilette, notre perception de ce qui est "normal" dépend de ce à quoi nous sommes exposés, en particulier pendant notre enfance. Ce sont les routines de la vie quotidienne, dont nous ne pensons même pas qu'elles nous définissent, simplement parce qu'elles appartiennent à tous ceux que nous connaissons... En grandissant le monde auquel nous sommes exposés s'élargit, et une vérité fondamentale se révèle : ce qui est normal pour une personne, peut être tout à fait radical pour une autre.



Étant fille unique, je n'ai donc pas eu l'occasion de voir beaucoup d'enfants allaités pendant mon enfance. La première de mes amies qui a eu des enfants a allaité son premier bébé pendant quatre ans, continuant pendant sa deuxième grossesse, et co-allaitant deux ans, et pendant une troisième grossesse également. Il s'est sevré seulement lorsque le troisième bébé est né. C'est ma perception du normal. Ces gosses (maintenant vivant tous une adolescence épanouie) étaient drôles, en bonne santé, affectueux, bruyants, désordonnés, intelligents et allaités.

Quand mon fils est né, je n'ai jamais remis en question le fait qu'il serait allaité autant et aussi longtemps qu'il le voudrait. Comme tant d'autres stratégies de maternage, c'était pour mon conjoint et pour moi-même une question d'instinct et de bon sens. Nous avons été amusés de découvrir que nous faisons partie, bien involontairement, partie d'un mouvement que l'on appelle *l'attachement parental*. L'allaitement est devenu la chose la plus naturelle et la plus facile que nous faisons.

C'était tellement facile, en fait, que nous nous avons vite découvert que l'allaitement était beaucoup plus utile qu'une simple nourriture. Cette nourriture bonne pour la santé, gratuite, facilement transportable, stérile, ce breuvage était aussi la panacée pour résoudre tous les problèmes : pour endormir le bébé, prolonger son sommeil, dompter sa fièvre, éviter tout inconfort pendant les décollages et les atterrissages des avions, créer de la joie, initier des câlins, calmer les bobos à tous les coups. Ce qui a commencé comme un choix évident, est devenu un choix actif (en fait, plus précisément paresseux), alors que ma fatigue de nouvelle maman a cédé la place à une fatigue de maman de bambin très actif, suivie d'une fatigue du type : « je-n'ai-pas-fait-une-seule-bonne-nuit-depuis-des-années ». L'allaitement était plus facile que le dressage au sommeil, que la stérilisation des biberons, et surtout plus facile que le sevrage !

Et alors que les mois se sont transformés en années, les personnes ressources en allaitement ont continué à nous soutenir. L'allaitement long était devenu une technique parentale très respectée, et pas seulement dans les pays en développement, mais ici aussi en Amérique du Nord, où l'ancienne directrice générale de la santé des États-Unis, Antonia Novello, avait brillamment affirmé « C'est un bébé chanceux que celui qui est allaité jusqu'à l'âge de deux ans ! » Les bambins allaités ont leurs fervents défenseurs, et nous avons joyeusement et librement allaité pendant plus de deux ans. En revanche, ce repère des deux ans est vite arrivé et reparti... Les mères qui nous entouraient sevrèrent vite et furieusement. Et le soutien des experts commençait à se tarir...

C'était difficile pendant un temps de ne plus avoir ni cette petite coterie de mamans qui partageaient nos idées, ni soutien expert. Je voyais bien que nous avions glissé du normal vers le radical, mais la facilité et la joie que l'allaitement continuait à nous procurer me permettait de garder confiance dans le fait qu'allaiter était toujours parfaitement naturel, même si ce n'était plus la norme. Et puis tous les jeunes enfants du quartier continuait à s'adonner (ou désirait s'adonner).

Et puis tous les jeunes enfants du quartier continuaient à s'adonner (ou désiraient s'adonner) à leur besoin de succion. Tous les enfants de quatre ou cinq ans dans notre pâté de maison prenaient encore le biberon, avaient encore des tétines, suçaient leur pouce, ou encore les bretelles de leurs sacs à dos... Ou se plaignaient ouvertement de la perte du sein...

4. Titre en anglais : "Normal or Radical?" from *To Three and Beyond: Stories of Breastfeeding Children and the Mothers Who Love Them*

À 4 ans ½, le lait de maman est toujours ce que mon fils préfère dans le monde entier. Il est non seulement délicieux, mais mon fils l'associe à l'expérience la plus sécurisante, la plus chaleureuse, la plus câline de toute sa vie... Est-il normal de céder à un instinct naturel et bon pour la santé ? Bien sûr que oui ! Est-il aussi normal de céder aux conventions évidentes de nos sociétés élargies ? Absolument ! Existe-t-il une norme unique et universelle sur ce sujet, ou sur n'importe quel autre ? Bien sûr que non !

Quand je me pose la question de savoir si allaiter au long cours était une erreur, ça me fait rire : nous avons tous différentes manières d'être parents, avec de plus ou moins grands succès, et si c'est là la plus grosse erreur que j'ai faite en tant que parent, nous avons là un gosse qui en a de la chance ! Je sais bien que le moment où il arrêtera s'approche, mais jusque là, nous allons procéder attentivement, avec tendresse et respect, tant pour le bébé qu'il est encore et l'homme qu'il deviendra.

-----  
 Le livre de **Janell E. Robisch** : *Jusqu'à l'âge de trois ans et au-delà : Histoires d'enfants allaités et de leurs mères qui les aiment*<sup>5</sup> explore les joies uniques et les défis de l'allaitement au long cours grâce à une collection de récits, avec en particulier des récits de dyades avec un enfant ayant tété jusqu'à 3 ans, ou au delà.

La version complète du récit ci-dessus et beaucoup d'autres merveilleuses histoires de mères de tous les horizons et des quatre coins du globe sont rassemblées dans ce livre, qui est disponible auprès de Praeclarus Press (envoi à l'international, <http://stores.praeclaruspress.com/to-three-and-beyond-stories-of-breastfed-children-and-the-mothers-who-love-them/>) et amazon.com (édition reliée ou kindle, <http://www.amazon.com/To-Three-Beyond-Breastfed-Children/dp/1939807166>).



**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 PÈRES

**S**i 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.

### 10. Naissance de Volodia selon son Papa Henri Diaz, France

**J'**étais très content que personne n'ait pu interférer avec la naissance attendue de Volodia. Il allait naître à la maison, sans personne d'autre que sa mère Herrade et moi.

La sage-femme, une personne de confiance sans qui cette naissance n'aurait pu être envisagée dans de bonnes conditions de sécurité, était retardée par des encombrements ; et les deux autres personnes, amies d'Herrade, ne s'attendaient pas à un accouchement aussi rapide. Depuis la veille, nous ressentions une accélération. L'intuition d'un dénouement heureux, bien qu'à huit mois de grossesse seulement, me poussait à un calme parfait à l'égard du déroulement de la naissance attendue. D'un point de vue positif, les paramètres médicaux étaient tous au vert, en particulier les échographies et l'état de santé d'Herrade.

D'un point de vue négatif, l'observation du personnel médical dans diverses circonstances antérieures (accouchement, opérations dont césarienne, maladies de proches) m'avait souvent amené à penser que l'élément le plus stressé du service concerné transmettait son désarroi – sa négativité – en particulier à la personne la plus fragilisée du groupe : le patient ou la parturiente. Et même si l'opération se passe bien, par exemple la césarienne qui a donné naissance à Laura, notre aînée, grâce à un chirurgien hors pair et calme, eh bien il y a toujours un autre membre du personnel qui noircit le processus par son angoisse (à l'époque, l'anesthésiste et une infirmière).

Je ne suis pas contre l'accouchement en hôpital, quoique, comme on ne le répète pas assez, la grossesse ne soit pas une maladie. Néanmoins, en-dehors des cas où un danger se présente pour la mère ou l'enfant, n'est-il pas idyllique d'accoucher sans avoir de harpies voletant de façon névrotique au-dessus du lit de l'enfant à naître ?

-----  
 5. Titre en anglais : "Normal or Radical?" from To Three and Beyond: Stories of Breastfeeding Children and the Mothers Who Love Them

C'était donc merveilleux, et reposant à l'extrême, de pouvoir aider Herrade à accoucher sans forcer, sans forceps, sans injections de produits prétendant canaliser dans un sens ou dans l'autre le déroulement du processus naturel, sans personnel soumis à des contraintes horaires (« on ne va pas s'emmerder avec ces conneries », dit élégamment l'anesthésiste, qui se trouvait aussi être le supérieur hiérarchique au bloc lors du premier accouchement d'Herrade).

Et la naissance de Volodia, intuitivement prévue comme idyllique, le fut.

Le bébé sort son épaule et sa tête, je l'attrape, et c'est fini, sur le lit commun, chez nous, parce que c'était l'heure et le lieu, avec Herrade à quatre pattes, profitant ainsi de la gravité, sans avoir à s'allonger, ce qui aurait empêché l'enfant de descendre.

La seule chose que j'avais préparé, c'était le téléphone et les numéros sauveteurs en cas de « quelque chose » : ai-je jamais dit que les hôpitaux ne servaient à rien ? Non, bien sûr, j'ai le plus grand respect pour le personnel médical et le matériel moderne, sous réserve que la prise de pouvoir médicalisant ne réduise pas la femme à un objet que l'on pousse et que l'on tire ; mais nous avons la chance d'habiter dans une ville hyper-médicalisée, et paradoxalement, je n'aurais pas souhaité un tel concours de circonstances – volonté d'accoucher à la maison et retard imprévu de la sage-femme – si nous avions habité en pleine cambrousse.

Enfin, le cordon. Je ne voulais pas couper le cordon. Je m'étais renseigné bien avant l'accouchement : on avait tout notre temps ! Donc, no stress, au contraire, le couper trop vite pouvait être nuisible (d'où les cris des bébés qui souffrent parce que leurs poumons se déploient brutalement, alors qu'on croit que c'est un premier cri libérateur !) Alors, une fois que j'ai eu le bébé Volodia dans mes bras, je l'ai réchauffé d'une couverture, en laissant passer le cordon, comme un de ces longs tuyaux quasi-ombilicaux dont on voit certains astronautes se servir pour se déplacer dans l'espace autour de leur vaisseau. Nous nous sommes d'abord réchauffés sous la couette, Herrade, lui et moi, et tout semblait d'un naturel évident. Volodia était sorti du vaisseau ; la sage-femme allait arriver, elle aiderait Herrade à sortir le placenta. Puis Herrade a coupé le cordon ; tout allait bien.

-----  
**Henri Diaz**, père de 3 enfants allaités âgés de 6, 11 et 14 ans.

**Note de l'éditrice** : L'expérience de la naissance de Volodia est aussi partagée par sa mère. Voir l'article n 8.

## 11. Les hommes aussi portent leurs bébés, en sling, écharpe, porte-bébé... Six papas partagent leur voyage Shari Wargo Stamps

**Raphaël Wade** : *Quand j'ai commencé à porter ma fille plus souvent, j'ai commencé à comprendre que le fait de porter mon bébé me donnait non seulement la sensation d'être son père, mais aussi d'être son protecteur... La porter est devenu un moment où nous tissons vraiment des liens.*

*Raphaël et sa fille de 13 mois, Kassiana. Photo Katy Trumbull.*



**Chauncey Richardson** : *C'est à la fois amusant et pratique ! Très commode d'avoir les mains libres et de pouvoir faire ce que j'ai à faire. Ma mère nous portaient aussi, mes frères et sœurs et moi dans des porte-bébé. J'ai commencé par un baby björn que ma femme avait emprunté à une amie, mais il était beaucoup moins confortable que l'ABC qu'elle m'a acheté, qui lui l'est vraiment. Je l'ai porté pour aller voir un match des Tigers de Detroit et j'ai adoré. C'était fantastique d'être si prêt de lui.*

*Chauncey Richardson avec son fils de 6 mois.*





**Steve Burrell :** Porter mes bébés m'a permis de créer et de maintenir des liens forts avec mes enfants, et le temps supplémentaire que j'ai passé si près d'eux, grâce au portage, est inestimable.

*Steve Burrell portant son fils de 4 mois, et aidant son fils de 2 ans avec son mini porte-bébé Boba.*



**Izdihar Ibrahim :** Porter mon bébé me donne l'impression que je protège le monde — comme si j'étais un super héros — et d'ailleurs d'une certaine manière, je protège mon monde. Cela fait de moi un meilleur père que de sentir le cœur de ma fille battre tout contre le mien et de savoir que tout va bien, qu'elle va bien. Je sais bien que je ne pourrais pas la protéger pour toujours. Mais laissez-moi essayer de la protéger ici et maintenant.

*Izdihar Ibrahim et sa fille de 7 mois.*



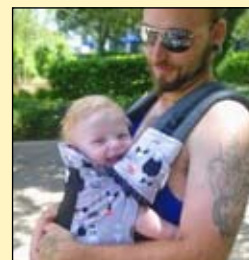
**Kyle Ries :** Rien n'est comparable à ce que je ressens, lorsque je porte ma fille devant et qu'elle lève les yeux vers moi. C'est indescriptible. Elle se relaxe totalement quand elle est portée et moi elle peut participer par sa présence à tout ce que je fais. Et puis c'est tellement pratique : deux mains valent mieux qu'une !

*Kyle Riese avec sa fille de 8 mois 1/2, en train de préparer le petit-déjeuner.*



**Matt Bergerac :** J'aime pouvoir avoir mon enfant dans mes bras, tout en gardant mes mains libres pour pouvoir faire autre chose. C'est vraiment très pratique.

*Matt Bergerac avec son fils de 6 mois.*



Les commentaires des pères ci-dessus viennent de là : <http://www.savvyeveryday.com/real-men-who-babywear-6-dads-share-their-journey/>

## **12. Partage des responsabilités parentales pour le soutien à l'allaitement et allaitement exclusif : une étude randomisée contrôlée**

**Jennifer Abbass-Dick, PhD, Susan B. Stern, PhD, LaRon E. Nelson, PhD, William Watson, médecin et Cindy-Lee Dennis, PhD**

**Objectif :** Évaluer l'efficacité d'une intervention de type partage des responsabilités parentales sur l'allaitement exclusif chez des mères et des pères, parents pour la première fois.

**Méthodes :** Une étude randomisée contrôlée a été conduite dans un grand hôpital universitaire de Toronto au Canada. Les couples ont été randomisés pour soit bénéficier de la prise en charge habituelle [groupe de contrôle] ( $n = 107$ ) soit bénéficier prise en charge soutenant le partage des responsabilités parentales dans le cadre de l'allaitement [groupe d'intervention] ( $n = 107$ ). Le suivi de l'allaitement exclusif et divers critères d'évaluation secondaires ont été mis en place à 6 et 12 semaines postpartum.

**Résultats :** Un nombre plus important de mères dans le groupe de d'intervention poursuivaient l'allaitement à 12 semaines postpartum (96,2% contre 87,6%,  $P = 0,02$ ). Bien que proportionnellement, plus de mères allaitaient exclusivement dans le groupe d'intervention à 6 et 12 semaines, ces différences entre les deux groupes n'étaient pas significatives. Les pères du groupe d'intervention augmentaient clairement leurs connaissances en allaitement entre le début de l'étude et 6 semaines postpartum, comparés aux pères du groupe de contrôle ( $P = 0,03$ ). De plus, un nombre plus important de mères dans le groupe d'intervention que dans le groupe contrôle ont rapporté

que leurs partenaires les aidaient dans leur allaitement dans les six premières semaines (71% contre 52%,  $P = 0,02$ ) et qu'elles étaient donc satisfaites de l'implication de leur partenaire en ce qui concerne l'allaitement (89% contre 78.1%,  $P = 0,04$ ). Les mères du groupe d'intervention étaient aussi, dans l'ensemble, satisfaites des informations qu'elles avaient reçues sur l'allaitement (81% contre 62.5%,  $P < 0,001$ ).

**Conclusion :** Les améliorations notables en termes de durée d'allaitement, de connaissances en matière d'allaitement chez les pères, et la perception des mères de l'implication paternelle et l'aide en ce qui concerne l'allaitement suggèrent qu'une intervention de type partage des responsabilités parentales justifie un complément d'enquête.

-----  
Jennifer Abbass-Dick, PhD<sup>a</sup>, Susan B. Stern, PhD<sup>b</sup>, LaRon E. Nelson, PhD<sup>c</sup>, William Watson, MD<sup>d</sup>, et Cindy-Lee Dennis, PhD<sup>e,f</sup>

- a. Faculté des Sciences de Santé, Institut de Technologie de l'Université d'Ontario, Oshawa, Ontario, Canada.
- b. Faculté de Travail Social de Factor-Inwentash,
- c. École d'Infirmières, Université de Rochester, Rochester, New York
- d. Département de Médecine Familiale et Locale,
- e. Santé Périnatale Locale,
- f. Institut de Recherche de l'Université des Femmes, Université de Toronto, Toronto, Ontario, Canada; et

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 Penang 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>  
<https://www.facebook.com/WabaMensInitiativePage>



## **DÉFENSEURS DE L'ALLAITEMENT: du passé et de nos jours**

**D**e nombreux individus à travers le monde travaillent fidèlement et avec dévouement pour soutenir les mères dans leurs expériences de l'allaitement. Nous souhaitons rendre hommage à de NOMBREUX défenseurs de l'allaitement du passé et du présent. 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. Des articles plus longs sont également bienvenus.

### **13. Allaitement et amitiés au long cours, en mémoire de Judy Torgus Rebecca Magalhães, États-Unis**

Quand j'ai assisté à ma première réunion de soutien à l'allaitement en 1973, à Aurora, Illinois, États-Unis, j'y suis allée pour obtenir de l'aide et des informations sur l'allaitement. Satisfaite, j'ai continué à assister aux réunions pendant des années, ceci profitant à mes deux derniers enfants. Cependant, j'ai vite remarqué que l'un des bénéfices additionnels de ces réunions était le développement d'amitiés riches et au long cours. Je pourrais citer nombre de femmes que j'ai rencontrées pendant



*Le voyage d'Acapulco et ses dauphins.*



*La croisière en Alaska, de gauche à droite, Rebecca, Judy et sa sœur, Kathie.*

ces 42 dernières années au cours des réunions de soutien aux mères et dans le cadre de mon travail avec LLLI. Ce sont toujours de bonnes amies, aux États-Unis et dans le monde, mais aujourd'hui j'aimerais rendre un hommage tout particulier à l'une d'entre elles : **JUDY TORGUS**.

J'ai rencontré Judy en personne, en tant que collègue de travail, lorsque j'ai rejoint le personnel de La Leche League International (LLLI) à Franklin Park dans l'Illinois, en 1993. J'ai graduellement pris conscience du rôle important de Judy dans l'allaitement et le soutien de mère à mère, grâce à son travail chez LLLI. Bien qu'elle n'ait pas été formée de façon formelle dans les métiers de la rédaction et de l'édition, elle était incroyablement douée dans ces domaines. Elle

s'est investie à La Leche League en tant que mère allaitante dans les premières années de notre association et a tissé d'étroites relations avec les fondatrices, qui respectaient et appréciaient son travail pour LLLI. Elle avait d'incroyables connaissances en matière d'allaitement, à la fois cohérentes et profondes, qui lui ont bien rendu service quand elle a décidé de travailler au département livres et magazines de LLLI. Elle se préoccupait constamment de l'allaitement et du soutien de mère à mère.

Je l'ai beaucoup aimée comme amie, et le plus révélateur, c'était de la découvrir en famille, comme épouse, mère et grand-mère. J'ai appris combien elle aimait sa famille, ses enfants, leurs épouses et époux, et ses petits-enfants. C'était si beau de contempler son soutien à sa famille. Elle était honnête et franche, comme amie et collègue. Et elle était aussi aventureuse, toujours prête à essayer quelque chose de nouveau. Comme par exemple nager avec des dauphins à Acapulco ! Elle aimait la vie et elle aimait vivre. Elle était d'excellente compagnie. J'étais si heureuse quand elle a organisé nos activités lors d'une croisière que nous avons faite avec sa sœur, il y a quelques années.

Certains d'entre vous savent déjà, et d'autres ont probablement deviné, que Judy n'est plus de ce monde. Elle est décédée en juillet 2014. En dépit de cela, je pense encore à l'appeler et lui demander « que penses-tu de cela ? » Même aujourd'hui, en écrivant cet article, j'aurais envie de lui envoyer pour qu'elle le relise !

Ce que Judy a apporté au monde est si positif ! Elle manque à tant de gens, sa famille, ses anciennes collègues, ses voisins et ses amis... Je suis à la fois une amie et une collègue. J'espère que vous, qui lisez cet article, vous avez vous aussi votre propre Judy !

-----  
**Rebecca Magalhães** a cinq merveilleux enfants, quatre belles-filles et un gendre qu'elle apprécie beaucoup, treize fabuleux petits enfants. Animatrice LLL, ancienne directrice du Département des relations extérieures et de la promotion, coéditrice du Groupe de Soutien aux Mères (GSM) de WABA, et membre du Conseil consultatif international de WABA. Elle vit dans la ferme familiale et profite de sa retraite.

#### 14. En mémoire de Mary Ann Cahill, l'une des sept fondatrices de La Leche League International

C'est avec une immense tristesse que nous annonçons que Mary Ann Cahill, l'une des sept mères fondatrices de La Leche League s'est éteinte le 26 octobre 2014. Son engagement à soutenir les familles allaitantes a commencé lorsque La Leche League a été officiellement fondée en 1956 et s'est poursuivi jusqu'à tout récemment, en effet elle est restée au Conseil d'administration de La Leche League International jusqu'à son décès.

De la part de La Leche League Canada et de tous ceux dont les vies ont été touchées par le soutien de La Leche League, nous envoyons pensées et condoléances à sa famille et à tous ceux qui l'aimaient et qui l'admiraient. Le Conseil d'administration de La Leche League Canada <http://www.lllc.ca/mary-ann-cahill-1927-2014>

Mary Ann Cahill, co-fondatrice de La Leche League, est née le 10 juin 1927 à Chicago, Illinois, États-Unis. Elle s'est paisiblement éteinte à l'âge de 87 ans, le 26 octobre 2014 à McHenry, Illinois. Le 5 juin 1948, elle a épousé Charles « Chuck » Cahill. Ensemble, ils ont construit la maison de leurs rêves, « suffisamment grande pour tous les enfants », à Libertyville, Illinois. Chuck, lui s'est éteint en 1978. Mary Ann laisse dans le deuil neuf enfants, vingt



*Mary Ann Cahill  
 Photo : LLLI e-News,  
 hommage à l'une des  
 fondatrices de LLLI*

petits-enfants et quinze arrière-petits-enfants. La vie de Mary Ann était définie par sa famille et sa foi catholique et elle chantait le gospel dans le chœur de l'église. Sa vive intelligence lui permit de s'impliquer dans le monde et pour la cause de sa vie, La Leche League, jusqu'au jour de sa mort.

Mary Ann vivait pleinement sa foi, ce qui était démontré par sa participation quotidienne à la messe et par son engagement actif et personnel à changer le monde, un engagement qu'elle a légué à ses enfants et ses petits-enfants. Chuck et elle étaient animateurs du mouvement des familles chrétiennes à l'église Saint Joseph à Libertyville et elle a participé à la fondation de l'association Saint Vincent de Paul à l'église des saints apôtres à McHenry. Le 14 septembre 2014, elle a été reconnue comme « femme catholique d'inspiration » par le Conseil du doyenné des femmes catholiques de McHenry.

En 1956, Mary Ann est devenue l'une des fondatrices de La Leche League, une association de Franklin Park, Illinois, qui est passé d'un groupe de sept mères à une association internationale consacrée au maternage par l'allaitement. Après qu'elles aient réalisé qu'elles ne pouvaient plus répondre à la demande d'informations en écrivant des lettres à chacune des mères demandant de l'aide pour leur allaitement, Mary Ann a participé à l'écriture du tout premier manuel de La Leche League, *L'Art de l'allaitement maternel*. Mary Ann a également écrit *Sept voix, un rêve*,<sup>6</sup> un récit oral sur La Leche League avec les mots des fondatrices, elle a également écrit *Le Cœur a ses propres raisons : sagesse pour le maternage des années 1980*,<sup>7</sup> ainsi qu'un très grand nombre d'articles dans les publications et journaux de La Leche League. Elle était membre émérite du Conseil d'administration de La Leche League International.

<http://lllalumnae.org/content/We-Remember/703>



## 15. En mémoire d'André Nikiéma – Coordinateur régional d'IBFAN Afrique

### Arun Gupta – IBFAN ASIA

*Lorsque j'ai rencontré André pour la première fois, il y a de nombreuses années, c'était comme si nous nous connaissions déjà depuis très longtemps, comme s'il était destiné à s'impliquer dans IBFAN Afrique (le Réseau international des groupes d'action pour l'alimentation infantile).*



À la conférence de la SMAM 2012 à New Delhi, Inde.

*La région passait par une période difficile à ce moment-là et nous avons été tellement soulagés quand André s'est impliqué rapidement et qu'il a commencé à gérer avec le talent qui était le sien.*

*Sa contribution à l'allaitement pour la région était exceptionnelle. Il avait vraiment de l'empathie pour les bébés et pour les mères. C'était là sa grande qualité qui faisait de lui quelqu'un d'aussi remarquable. Il savait faire face aux défis qui se présentaient à lui. Sa détermination faisait*

*marcher la région. Il était toujours honnête, ça s'entendait dans sa voix.*

*Il avait la capacité d'analyser les situations et les problèmes de manière holistique. Il avait suffisamment de talents pour qu'IBFAN puisse voir ses objectifs. Sa voix dégagait tellement de confiance, qu'on ne pouvait que lui demander le meilleur. Son analyse des problèmes était de très haute qualité et ses contributions à l'agenda global lors de l'Assemblée mondiale de la santé et lors d'autres forums étaient de grande valeur pour les populations de la planète.*

*C'était un ami, un membre de ma famille et un vrai guide. Il était vraiment exceptionnel ; son grand sourire était plein d'amour. Il nous manquera toujours et il manquera plus encore à la région dont il s'occupait.*

6. Titre en anglais : Seven Voices, One Dream

7. Titre en anglais : The Heart Has Its Own Reasons: Mothering Wisdom for the 1980s

8. Global Breastfeeding Initiative for Child Survival

-----  
 Arun Gupta, Dr Arun Gupta MD FIAP, membre du Conseil du Premier ministre indien sur les défis de la nutrition en Inde, coordinateur régional d'IBFAN Asie, président du Conseil mondial d'IBFAN, Initiative mondiale de l'allaitement pour la survie de l'enfant (gBICS)<sup>8</sup>  
 Coordonnateur de l'Alliance contre les conflits d'intérêts (AACI)  
 Email: arun@ibfanasia.org, arun.ibfan@gmail.com

**Sarah Amin – WABA**

*André Nikiéma, qui avait une belle âme pleine de compassion, a commencé à faire partie de la vie de WABA au milieu des années 1990. Il a rejoint WABA en tant que membre du Comité directeur et apporté une dimension nouvelle à notre travail, grâce à sa sagesse, sa jeunesse et sa perspective francophone.*

*André était souvent la voix de la raison, apportant de l'équilibre et de la considération au Comité directeur et lors d'autres réunions de WABA au cours des années, allant au delà de sa position de membre du Comité directeur. Pendant des années, André a dirigé la région d'Afrique francophone et a joué un rôle de coordination tant pour WABA que pour IBFAN, aidant à faire les traductions, distribuant du matériel, partageant les positions de WABA pour la promotion de l'allaitement et endossant ses fonctions de représentation.*

*Pendant que Jean-Pierre Allain nous proposait ses services en matière de traduction et de conseil à ce moment-là, cela nous a été particulièrement utile d'avoir ce membre du Comité directeur supplémentaire qui savait redonner à WABA une perspective sur les questions de langue et de communication vers un public plus ciblé et en particulier en Afrique francophone.*

*André était très travailleur, il était totalement engagé dans la cause et il apportait toujours sa présence remarquable et sa perspective enrichissante à nos dialogues, événements ou réunions.*

*WABA est reconnaissante qu'André se soit impliqué autant au début de l'aventure et au cours des années qui ont suivi. Nous nous rappelons d'André pour tout ce que j'ai cité ci-dessus et beaucoup plus encore, pour ses nombreuses contributions à l'allaitement et à la santé infantile dans la région et dans le domaine de l'allaitement.*

-----  
 Sarah Amin, consultante WABA et ancienne directrice générale  
 Email: sarah.amin@waba.org.my

**Alison Linnekar – IBFAN-GIFA**

*Pendant plus de vingt ans, André nous a réchauffés avec son sourire, son ardeur et son grand sens de l'humour. Son engagement envers les mères et les bébés d'Afrique nous a touchés et nous a rassurés, en particulier quand la pandémie de SIDA/VIH a créé des obstacles encore plus grands dans la protection, la promotion et le soutien à l'allaitement. Son courage à relever les nombreux défis dus aux pressions politiques et aux malversations de l'industrie du lait ont inspiré notre admiration.*

*André a été également le coordinateur régional d'IBFAN pour le réseau pour IBFAN Afrique francophone, pendant plus de dix ans. C'était un linguiste brillant et un talentueux négociateur, André était aussi l'administrateur du bureau régional au Burkina Faso depuis 1995. Il y est retourné en 2004*



André avec des membres d'IBFAN Afrique Francophone.

en tant que coordinateur régional, naviguant dans des eaux houleuses d'une époque où les défis à relever étaient nombreux. Comme par exemple l'incertitude de continuer à recevoir des aides financières, sans parler des nombreux problèmes dans le soutien aux groupes des différents pays et en particulier dans les pays où se déroulaient des conflits, des bouleversements politiques ou des catastrophes naturelles, comme la Mauritanie, le Tchad ou la Centrafrique. Mais le pire était encore les stratégies agressives des fabricants de laits artificiels, avec la difficulté de protéger l'allaitement contre de telles pressions commerciales et la nécessité de résister aux menaces de l'industrie. Les commerciaux venaient au bureau régional et se plaignaient, faisaient des menaces, prétendant qu'IBFAN Afrique leur retirait le pain de la bouche ! Le travail d'André au niveau du pays pour implanter le Code international dans la législation nationale a également suscité des pressions politiques de la part de certains gouvernements.

C'est un privilège d'avoir connu et travaillé avec André, comme je l'ai fait pendant des années quand j'étais responsable du soutien à l'Afrique francophone au bureau de GIFA. Le réseau des groupes nationaux qu'André a construit et soutenus comprend maintenant le Bénin, le Burkina Faso, le Cameroun, le Gabon, la Guinée, la Côte d'Ivoire, le Mali, le Niger, le Sénégal et le Togo. Édouard Zerbo, collègue et bras droit d'André, est maintenant le coordinateur régional intérimaire. Il doit faire face à la tâche immense de faire fructifier les fruits du travail d'André. Nous souhaitons le meilleur à Édouard et nous savons qu'il réussira dans le soutien et le renfort des groupes des différents pays dans ce qui est devenu le réseau d'une Afrique francophone étendue.

-----  
**Alison Linnecar**, coordinatrice internationale de IBFAN-GIFA à Genève de 1987-2010 et coordinatrice technique de 2008-2010 du programme gBICS. Depuis sa retraite en 2010, elle est facilitatrice du groupe de travail bénévole du groupe international gBICS\_IBFAN de travail sur les contaminations chimiques et microbiologiques des produits alimentaires infantiles. Elle a trois enfants, qu'elle a tous allaités et trois petits-enfants, tous allaités de manière optimale grâce à l'Initiative hôpital ami des bébés et les avancées faites en matière de protection, de promotion et de soutien de l'allaitement au cours des trente dernières années.

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

## DES NOUVELLES DU MONDE DE L'ALLAITEMENT

### 16. Semaine Mondiale de l'Allaitement 2015 : Jennifer Mourin, Malaysia

Le thème de la SMAM 2015, la Semaine Mondiale de l'Allaitement, **Allaitement et travail**, revisite la campagne de la SMAM 1993 sur l'Initiative pour des lieux de travail accueillants pour les mères. Beaucoup de choses ont été accomplies en 22 ans d'actions tout autour du globe, dans le soutien aux mères qui poursuivent l'allaitement tout en travaillant, en particulier en ce qui concerne l'adoption de la Convention révisée 183 de l'OIT concernant la protection de la maternité sur le lieu de travail, avec des congés maternités bien meilleurs, et de plus en plus d'actions dans les pays qui visent à améliorer les lois et les pratiques nationales. Sur le lieu de travail, nous voyons de plus en plus d'actions se mettre en place avec un bon accueil fait aux mères qui allaitent, des chambres d'allaitement, par exemple. Il y a même des récompenses qui existent pour les employeurs qui soutiennent l'allaitement. De plus, la prise de conscience est de plus en plus grande dans le grand public en ce qui concerne le droit des femmes à allaiter. Pourtant, après plus de deux décennies, on observe à l'échelon global que les progrès en matière d'alimentation pour les bébés et les jeunes enfants montrent que les objectifs de la quatrième Déclaration d'Innocenti (1991) sont toujours les plus difficiles à atteindre !



Les objectifs de la SMAM 2015 sont de :

1. Galvaniser les soutiens multidimensionnels de tous les secteurs pour permettre aux femmes partout dans le monde d'allaiter et de travailler.
2. Encourager les employeurs à METTRE EN PLACE des actions afin qu'ils deviennent accueillants pour les familles/parents/bébés et pour les mères, afin de faciliter et soutenir activement les femmes qui travaillent dans la poursuite de l'allaitement.
3. Informer le public des toutes dernières avancées en matière de protection des congés maternité au niveau mondial, et susciter une prise de conscience sur la nécessité de renforcer les législations nationales qui s'y rapportent, ainsi que leur implémentation.
4. Présenter, faciliter et renforcer les pratiques qui soutiennent et qui permettent aux femmes qui travaillent dans l'économie informelle d'allaiter.
5. S'engager et faire des partenariats avec des groupes spécifiques à but précis, comme les syndicats, les organisations de défense des droits des travailleurs, les groupes de femmes et les groupes de jeunes pour protéger le droit à l'allaitement des femmes au travail.

### **Les gagnantes du concours photo de la SMAM 2015**

Félicitations à toutes les gagnantes ! WABA est heureuse d'annoncer que les photos choisies dans le cadre du concours photo de la SMAM 2015 ont été sélectionnées ! Chacune des gagnantes recevra \$ 100 pour la photo sélectionnée. De plus, nous mettrons en ligne la photo gagnante sur notre site pour la SMAM et elle sera également incluse dans le dossier d'actions SMAM.

<http://worldbreastfeedingweek.org/>



-----  
Jennifer Mourin – Coordinatrice mondiale de la SMAM pour WABA  
Email: [jennifer.mourin@waba.org.my](mailto:jennifer.mourin@waba.org.my)

### **17. Breastfeeding Art Expo<sup>9</sup>: Canada**

La Breastfeeding Art Expo, est un projet art et santé, qui va durer trois ans et dont l'objectif sera de célébrer et soutenir l'allaitement. Le projet va impliquer des artistes et des citoyens de toute la région couverte par l'autorité de santé (Interior Health) et qui travailleront main dans la main pour explorer le thème de l'allaitement à travers l'art.

L'allaitement a un impact positif du point de vue médical, social, économique mais aussi environnemental. Ce projet artistique local a pour objectif d'encourager la mise en place de politiques favorables à l'allaitement et d'améliorer l'acceptation culturelle de l'allaitement de façon à soutenir les mères qui allaitent.

La beauté de la Breastfeeding Art Expo, c'est que l'ingéniosité et l'inspiration trouvent leur source dans les engagements locaux. Les citoyens, accompagnés par les artistes, seront modelés par leurs propres expériences, ce qui donnera dix objets d'art uniques qui auront chacun leur propre histoire marquante. Notre mission est de défendre des politiques qui vont soutenir les nouvelles mères dans le début et la poursuite de l'allaitement, en améliorant la prise de conscience et le soutien au sein des populations. Fondamentalement, notre objectif est d'améliorer la santé à long terme des bébés et des familles.

Les organisateurs sont les autorités de santé du Canada (Interior Health), British Columbia Resources, Kelowna Community Resources (KCR), Kelowna, la Colombie Britannique et le Canada.

Pour plus d'informations, en anglais : <http://breastfeedingartexpo.ca/>



-----  
9. Expo artistique sur l'allaitement

## 18. Déclaration commune de WABA et LLLI World la Journée Mondiale de la Santé

Melissa Vickers, États-Unis

Le 7 avril 2015 était la Journée Mondiale de la Santé. LLLI et WABA ont publié une déclaration commune pour cette journée <http://www.waba.org.my/pdf/statement-whd2015.htm>



## 19. Parler haut et fort d'un sommeil en toute sécurité pour les nourrissons : des recommandations pour le sommeil des bébés basées sur des preuves

Melissa Bartick et Linda J. Smith, États-Unis

L'Académie américaine de pédiatrie (AAP) a émis des recommandations en 2005 et 2011 pour réduire les morts subites du nourrisson (MSN), qui contre-indiquent tout partage du lit pendant le sommeil. Ces recommandations n'insistent que trop sur les risques de partage du lit et cette insistance a de graves conséquences imprévues. Elles peuvent résulter en une augmentation des morts sur les canapés quand les parents fatigués s'efforcent d'éviter de nourrir leur bébé dans leur lit. Des preuves récentes montrent que d'autres risques sont beaucoup plus redoutables, comme le fait pour les parents de fumer, de partager le sommeil de leurs bébés sur des canapés, ou pour les bébés de dormir auprès de parents affaiblis ou encore d'être nourris au lait artificiel. L'accent qui est mis sur le sommeil séparé empêche de s'attaquer à ces facteurs de risques majeurs.

Ces recommandations qui incitent les parents à éviter tout partage du lit peuvent aussi interférer avec l'allaitement. Nous avons examiné à la fois les preuves sur lesquelles l'AAP base ses recommandations, et les preuves qu'elle a omises de ces recommandations. Nous en concluons que le seul conseil universel basé sur des preuves à ce jour, est le fait qu'il est dangereux pour les bébés de dormir sur un canapé avec un adulte. Mais aussi que l'exposition à la fumée, pendant la grossesse et après la naissance augmentait les risques de mort ; en outre le fait de dormir auprès d'un adulte affaibli augmentait également le risque de mort. Il n'existe pas d'environnement de sommeil qui soit totalement sécuritaire. Les efforts en termes de santé publique doivent faire face à la réalité des parents fatigués qui doivent nourrir leurs bébés la nuit quelque part et que les canapés sont des lieux extrêmement dangereux pour les parents qui risquent de s'y endormir avec leur bébé, en particulier si ces parents sont des fumeurs ou qu'ils sont sous l'influence de l'alcool ou de la drogue. Tous les messages doivent être retravaillés et réévalués afin d'éviter des répercussions négatives malheureuses, y compris un impact négatif sur les taux d'allaitement, ou le fait de s'endormir dans des situations plus dangereuses que dans le lit familial. Nous devons harmoniser nos ressources de façon à nous concentrer sur les plus grands facteurs de risques, et cela pourrait bien passer par des investissements plus importants pour aider les parents à cesser de fumer, et supprimer les pratiques de marketing agressives des fabricants de laits artificiels. Ceci implique également le fait d'éliminer les conflits d'intérêt entre les entreprises qui commercialisent les laits artificiels et les organisations qui se consacrent à la santé infantile.

-----  
Melissa Bartick<sup>1</sup> et Linda J. Smith<sup>2</sup>

1. Département de médecine, Alliance de Cambridge pour la Santé et l'école de médecine de Harvard, Cambridge, Massachusetts.
2. Centre pour la santé globale, école de médecine de Boonshoft, Université de Wright State, Dayton, Ohio.

Pour toute correspondance : Melissa Bartick, MD, MSc  
Email: [melissabartick@gmail.com](mailto:melissabartick@gmail.com)  
<http://online.liebertpub.com/doi/abs/10.1089/bfm.2014.0113>



## 20. Aéroports américains : font-ils vraiment tout ce qu'il faut pour soutenir l'allaitement ?

Michael Haight and Joan Ortiz, États-Unis

**Introduction** : Des lois fédérales et nationales ont été adoptées dans le but de protéger le droit des mères à allaiter et à fournir du lait maternel à leur bébé. La loi sur la protection des malades et les soins abordables (Patient Protection and Affordable Care Act) stipule que les employeurs doivent fournir aux salariées allaitantes une salle fermée, autre que des toilettes, à l'abri des regards, libre de toute intrusion. Les exigences minimales d'une salle d'allaitement seraient de pouvoir proposer un espace privé autre que des toilettes. Des lois sur les salles d'allaitement sur le lieu de travail existent dans 24 États, à Porto Rico et à Washington DC (District of



Columbia). Ces dispositions bénéficient certes aux mères qui tirent leur lait au bureau, mais qu'en est-il des mères qui travaillent, qui voyagent et qui tirent leur lait ? 55.8% des femmes ayant un enfant âgé de moins d'un an travaillent. Les voyages peuvent sérieusement entraver l'allaitement des mères qui travaillent, et elles auront donc besoin de soutien, sur leur lieu de travail et dans leur quartier. Cette étude a pour objectif de déterminer quels sont les aéroports qui répondent aux exigences minimales pour une mère tirant son lait, c'est à dire : un espace privé autre que des toilettes, une chaise, une table et une prise électrique.

**Fonctionnement de l'étude :** Un sondage par téléphone a été effectué auprès du service client représentant 100 aéroports américains. Le suivi a été fait par e-mail.

**Résultats :** Parmi les aéroports qui ont répondu au sondage, seuls 37% (n=37) ont indiqué qu'ils avaient salles d'allaitement dédiées, 25% (n=25) considèrent que la salle de repos familial unisexe fait office de salle de d'allaitement, 8% (n=8) proposent un espace autre que des toilettes avec une prise électrique, une table, une chaise et 62% (n=62) répondent oui à la question quand on leur demande s'ils sont accueillants pour l'allaitement.

**Conclusions :** Seuls 8% des aéroports interrogés sont pourvus d'une salle d'allaitement avec ses équipements basiques. Alors que ce sont 62% qui affirment soutenir l'allaitement. Il va falloir faire de la pédagogie auprès de ces aéroports pour qu'ils comprennent quelles sont les exigences minimales d'une salle d'allaitement...

-----  
 Michael Haight (San Francisco—Fresno Program, Université de Californie, San Francisco, Fresno, Californie, États-Unis) et Joan Ortiz (Limerick Inc., Burbank, Californie, États-Unis)  
 Email: joan.ortiz@limerickinc.com  
 Pour lire l'article dans sa totalité : <http://online.liebertpub.com/doi/full/10.1089/bfm.2014.0112>



## 21. Les effets du peau à peau sur la température et le succès de l'allaitement chez les nouveau-nés à terme suite à une césarienne

Shourangiz Beiranvand, Fatemeh Valizadeh, Reza Hosseinabadi et Yadollah Pournia, Iran

**Contexte :** Le peau à peau mère-bébé (PAPMB) est rare chez les nouveau-nés à terme suite à une césarienne, à cause de l'éventualité d'une hypothermie chez les bébés. L'objectif de cette étude est de comparer la température des mères et des bébés suite à la césarienne.

**Matériel et méthodes :** Dans cet essai clinique aléatoire, 90 dyades mère-enfant dont les bébés sont nés par césarienne ont été randomisées en PAPMB en (n = 46) ou en soins de routine (n = 44). Dans le groupe expérimental, le peau à peau a duré pendant une heure et dans le groupe de soins de routine l'enfant a été habillé et placé dans un berceau suivant le protocole de l'hôpital. La température des enfants et des mères a été prise à intervalles d'une demi-heure. Les données ont été analysées en utilisant les statistiques descriptives, des t-tests et des tests chi-carré.

**Résultats :** La moyenne des températures des nouveau-nés immédiatement après le (PAPMB) ( $P = 0.86$ ), une demi-heure plus tard ( $P = 0.31$ ), et une heure plus tard ( $P = 0.52$ ) suite à l'intervention, n'ont pas montré de différence statistique significative entre les deux groupes. Les scores moyens dans l'évaluation de l'allaitement dans le groupe PAPMB ( $8.76 \pm 3.63$ ) le groupe de soins de routine ( $7.25 \pm 3.5$ ) n'ont pas non plus montré de différence significative ( $P = 0.048$ ).

**Conclusion :** Le peau à peau mère-bébé est possible après une césarienne et il n'augmente pas le risque d'hypothermie.

Shourangiz Beiranvand<sup>1</sup>, Fatemeh Valizadeh<sup>2</sup>, Reza Hosseinabadi<sup>3</sup>, \* et Yadollah Pournia<sup>4</sup>

1. Faculté d'infirmières, École de sages-femmes et d'infirmières, Université des sciences médicales de Lorestan Khorramabad, Iran
2. Faculté d'infirmières, Université des sciences médicales de Jondishapour, Ahvaz, Iran
3. Faculté d'infirmières, Centre de recherche des déterminants sociaux pour la santé, Université des sciences médicales de Lorestan Khorramabad, Iran
4. Faculté de médecine, École de médecine, Université des sciences médicales de Lorestan Khorramabad, Iran

\*Reza Hosseinabadi Email : [moc.oohay@idabaniessoh\\_azer](mailto:moc.oohay@idabaniessoh_azer)

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4291124/>



## 22. Peines sévères à l'encontre de toute personne voulant décourager l'allaitement au Baloutchistan

Irfana Yasser, Pakistan

**ISLAMABAD** : L'Assemblée de la province pakistanaise du Baloutchistan a voté une loi visant à prendre des mesures efficaces pour la protection de l'allaitement et de la nutrition des bébés et des jeunes enfants.

La loi du Baloutchistan pour la protection et la promotion de l'allaitement et de l'alimentation infantile 2014 est passée le 18 janvier 2014, et a été approuvée par le gouverneur le 24 janvier 2014.

Ce texte de loi stipule que le gouvernement devra constituer un Conseil de la nutrition infantile, qui pourra recommander de faire des enquêtes sur des fabricants, des distributeurs ou encore le personnel de santé. Le Conseil devra également coordonner et disséminer des matériels d'information, d'éducation et de communication, et organiser l'éducation à la santé du personnel de santé et du grand public en général, ainsi que proposer des lignes directrices au gouvernement pour améliorer et prendre soin de la santé des nouveau-nés.

Le texte dit également que personne ne fera la promotion, sous quelque forme que ce soit, de quelques produits que ce soit, sauf si mention contraire dans la loi, et personne n'affirmera, de quelque façon que ce soit, qu'un quelconque produit est un substitut du lait maternel, ou que c'en est un équivalent, comparable ou supérieur au lait maternel. De plus, aucun fabricant ou distributeur ne devra proposer de contributions ou faire des cadeaux sous quelque forme que ce soit, ni rémunérer non plus, dans quelque mesure que ce soit, un professionnel de santé ou sa famille.

-----  
Pour lire l'article dans sa totalité, cliquer ici : <http://parliamentfiles.com/houses/balochistan-assembly/stern-penalties-for-discouraging-breastfeeding-in-balochistan/>



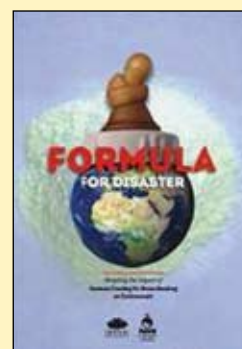
## RESSOURCES POUR L'ALLAITEMENT

### 23. Conséquences désastreuses des substituts à l'allaitement : BPNI/IBFAN Asie

**C**onséquences désastreuses des substituts à l'allaitement : comparer l'impact sur l'environnement du lait artificiel par rapport à l'allaitement. La toute dernière publication du BPNI / IBFAN Asie est disponible au téléchargement à l'adresse suivante : <http://bpni.org/documents/FormulaForDisaster.pdf>

Cette publication hors des sentiers battus a pour objectif de générer une prise de conscience sur l'impact positif de l'allaitement sur notre environnement, et fournit des informations claires et précises sur l'impact négatif des substituts à l'allaitement. Cette publication démontre que le lait artificiel est préjudiciable pour l'environnement, alors que l'allaitement lui a un impact positif non seulement sur la santé des mères, des enfants, mais aussi sur la planète.

L'analyse qui suit a pour objectif de générer une véritable prise de conscience sur l'impact positif de l'allaitement sur notre environnement et souligner l'impact négatif des laits artificiels. Il est vital d'étendre notre base de connaissances dans le cadre de l'avancement des objectifs de développement durable (Sustainable Development Goals), qui sont en cours de discussion dans le groupe de travail ouvert de la 2e Assemblée générale des Nations



Unies. Les différents chapitres examinent les faits, identifient les actions nécessaires, les acteurs qui doivent s'impliquer, et suggèrent un cadre politique sur les différents aspects de la nutrition infantile et de l'environnement. Ils suggèrent également des manières de passer de la prise de conscience à l'action à tous les niveaux, à travers des recherches nationales et locales afin de fournir les preuves pour mettre en place des politiques et des pratiques.

(Breastfeeding Promotion Network of India (BPNI) / International Baby Food Action Network Asia (IBFAN Asia) Email: bpni@bpni.org et bpni.india@gmail.com

## 24. Effets du programme relais allaitement<sup>10</sup> par des groupes de soutien aux mères sur les pratiques alimentaires pour les nouveau-nés et les jeunes enfants : l'expérience de Lalitpur

Kushwaha KP, Sankar J, Sankar MJ, Gupta A, Dadhich JP, Gupta YP, Bhatt GC, Ansari DA, Sharma B, India

**Objectif :** Notre principal objectif a été d'évaluer les effets du programme relais allaitement par des groupes de soutien aux mères (GSM) dans l'amélioration de l'alimentation des nouveau-nés et des jeunes enfants dans le district (ANNJE).

**Méthodes :** Nous avons appliqué ce modèle de mesures répétées avant et après l'étude dans le district de Lalitpur dans l'Uttar Pradesh, en Inde en 2006 et 2011. Nous avons évalué les pratiques ANNJE avant et après avoir créé les GSM au sein de la population. Les pratiques alimentaires ont été réévaluées à deux points d'observation dans le temps, à 2 ans (T1) et 5 ans (T2) après l'intervention, et comparées à la phase de pré-intervention (T0).

**Résultats :** La population totale couverte par le projet au moment de son initiation était de 105 000. Un total de 425 (T0), 480 (T1) et 521 (T2) dyades mère-enfant ont été sélectionnées au sein de cette population. Des améliorations significatives ont été observées dans les pratiques ANNJE dans le district. En pourcentage : quotients de probabilité ajustés (95% CI, p) comme par exemple : l'initiation de l'allaitement dans l'heure suivant la naissance à la fois à T1 (71% vs 11%), 19.6 (13.6, 28.2, p = <0.0001) et T2 (62% vs 11%), 13.3 (9.4, 18.9, p = <0.0001); utilisation des tétées avant la montée de lait à la fois à T1 (67% vs 15%), 12.6 (CI: 9.0, 17.6, p<0.0001) et T2 (67% vs. 5%), 44.4 (28.8, 68.4, p = <0.0001); les taux d'allaitement exclusif à 6 mois à la fois à T1 (50% vs. 7%), 13.6 (7.6, 25.0, p = <0.0001) et T2 (60% vs. 7%), 20.5 (11.3, 37.2, p = <0.0001) ; introduction d'une alimentation de complément à T1 (85% vs. 54%), 5.6 (3.6, 8.7, p = <0.0001) et T2 (96% vs. 54%), 22.9 (11.8, 44.1, p = <0.0001) ; introduction d'une alimentation en complément de l'allaitement à la fois à T1 (36% vs. 4.5%), 6 (1.15, 31.4, p = 0.033) et T2 (42% vs 4.5%), 8.06 (1.96, 49.1, p = 0.005) en comparant avec la période précédant notre intervention (T0) après ajustement d'importantes variables sociales et démographiques.

**Conclusion :** Les pratiques d'alimentation des nouveau-nés et des jeunes enfants dans le district ont été améliorées par le programme relais des groupes de soutien aux mères, et devraient être poursuivies.

Kushwaha KP<sup>1</sup>, Sankar J<sup>2</sup>, Sankar MJ<sup>2</sup>, Gupta A<sup>3</sup>, Dadhich JP<sup>4</sup>, Gupta YP<sup>5</sup>, Bhatt GC<sup>1</sup>, Ansari DA<sup>1</sup>, Sharma B<sup>1</sup>

1. Département de pédiatrie, Université de médecine de Baba Raghav Das, Gorakhpur, Inde.
2. Département de pédiatrie, AIIMS, New Delhi, Inde.
3. IBFAN Asie, BP-33, Pitampura, Delhi, Inde.
4. BPNI, BP-33, Pitampura, Delhi, Inde.
5. YG Consultants Pvt. Ltd., New Delhi, Inde.

Pour lire la totalité de l'article cliquer ici : <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4219670/>



10. Peer counselling en anglais

## 25. Breastfeeding Today<sup>11</sup> La Leche League International

*Breastfeeding Today* est le magazine de La Leche League International et il est publié en anglais. Le numéro 28 de mars 2015 comprend des articles sur les thèmes suivants :

- Dépasser le besoin
- Allaiter pour toujours
- Le point de vue d'un enfant
- Qui a besoin de l'OMS ? Tendances globales dans le marketing des laits pour bébés
- Une réponse à l'indignation devant l'allaitement dans des espaces publics
- Allaiter après une chirurgie de réduction mammaire
- Un changement de position
- Les six premiers mois
- Devenir puissante



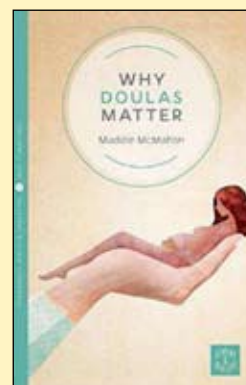
La version pdf est disponible à l'adresse suivante : <http://viewer.zmags.com/publication/b4fbbf2b#/b4fbbf2b/1> ou vous pouvez commander la version papier à l'adresse suivante : <http://www.magcloud.com/browse/magazine/83715>

Pour contribuer au magazine, merci d'écrire à Barbara Higham à l'adresse suivante [editorbt@lilli.org](mailto:editorbt@lilli.org)

## 26. Why Doulas Matter<sup>12</sup> Maddie McMahan, Royaume Uni

Cela fait bien longtemps que les femmes le savent et des recherches récentes l'ont confirmé, être auprès d'une accompagnante à la naissance expérimentée, peut avoir des effets tangibles et positifs sur le vécu du travail et de l'accouchement et son dénouement. À l'ère de la naissance « moderne », la plupart des bébés viennent au monde dans des maternités bondées, où, bien que les femmes aient accès à des soins médicaux de haute qualité, il n'existe pas de soutien continu pendant le travail et pas non plus en période post-natale. Les parents peuvent se sentir submergés, bouleversés et dépourvus de tout soutien émotionnel, à un moment où ils doivent prendre des décisions importantes sur les soins qu'ils vont recevoir, sans avoir d'informations adéquates. Un scénario qui peut influencer sur leur vécu de la naissance dans son ensemble.

Dans cette discussion approfondie, Maddie McMahan, une doula britannique, aborde la façon dont une doula peut offrir aux nouveaux parents un soutien pratique, émotionnel, tout en leur donnant des informations. Maddie enseigne également le métier de doula et elle est conseillère en allaitement. Elle explique également comment et pourquoi de nombreux parents choisissent d'embaucher une doula.



<http://www.pinterandmartin.com/why-doulas-matter.html>

## 27. Une nouvelle boîte à outils pour l'allaitement offre des ressources très complètes

Une nouvelle source d'informations sur l'allaitement est maintenant disponible, c'est une véritable trousse à outils proposée par le bureau l'Académie américaine des médecins de famille<sup>13</sup> qui comprend des dispositifs se basant les populations locales, des ressources sur la promotion de l'allaitement, des connaissances fondées sur des preuves actuelles, ainsi que des supports pédagogiques que les médecins peuvent proposer à leurs patients.

<http://www.aafp.org/news/health-of-the-public/20150305breastfeedingtoolkit.html>



11. Breastfeeding Today doit son titre à la revue de La Leche League France, Allaiter aujourd'hui qui existe depuis plus de 25 ans.  
12. Pourquoi les doulas sont importantes  
13. American Academy of Family Physicians (AAFP)  
14. How to Raise a Healthy Child in Spite of Your Doctor

## 28. Des livres sur la santé en portugais et le livre du Dr Mendelsohn en français

Le livre du Dr Mendelsohn est disponible en français, gratuitement au format pdf. Un livre incontournable pour les parents de jeunes enfants : Des enfants sains... même sans médecin<sup>14</sup>.

[https://explicithistoire.files.wordpress.com/2014/10/mendelsohn\\_-\\_des\\_enfants\\_sains\\_meme\\_sans\\_medecin.pdf](https://explicithistoire.files.wordpress.com/2014/10/mendelsohn_-_des_enfants_sains_meme_sans_medecin.pdf)



Il y a maintenant des livres disponibles sur la naissance et l'allaitement en portugais chez *Hesperian Health Guides* comme *Where There Is No Doctor, Pregnancy and Birth, Newborn Babies and Breastfeeding and Caring for Children* (Quand il n'y pas de médecin, grossesse et naissance, nouveau-nés, allaitement et soigner les enfants). Vous trouverez des chapitres gratuits grâce aux liens suivants :

[http://pt.hesperian.org/hhg/Novo\\_Onde\\_N%C3%A3o\\_H%C3%A1\\_M%C3%A9dico?utm\\_source=Exciting+new+materials+in+Portuguese%21&utm\\_campaign=Exciting+new+materials+in+Portuguese%21&utm\\_medium=email](http://pt.hesperian.org/hhg/Novo_Onde_N%C3%A3o_H%C3%A1_M%C3%A9dico?utm_source=Exciting+new+materials+in+Portuguese%21&utm_campaign=Exciting+new+materials+in+Portuguese%21&utm_medium=email)



[http://pt.hesperian.org/hhg/New\\_Where\\_There\\_Is\\_No\\_Doctor:Cap%C3%ADtulo\\_26:\\_A\\_gravidez\\_e\\_o\\_parto?utm\\_source=Exciting+new+materials+in+Portuguese%21&utm\\_campaign=Exciting+new+materials+in+Portuguese%21&utm\\_medium=email](http://pt.hesperian.org/hhg/New_Where_There_Is_No_Doctor:Cap%C3%ADtulo_26:_A_gravidez_e_o_parto?utm_source=Exciting+new+materials+in+Portuguese%21&utm_campaign=Exciting+new+materials+in+Portuguese%21&utm_medium=email)

[http://pt.hesperian.org/hhg/New\\_Where\\_There\\_Is\\_No\\_Doctor:Cap%C3%ADtulo\\_27:\\_Rec%C3%A9m-nascidos\\_e\\_alimentacao\\_materna?utm\\_source=Exciting+new+materials+in+Portuguese%21&utm\\_campaign=Exciting+new+materials+in+Portuguese%21&utm\\_medium=email](http://pt.hesperian.org/hhg/New_Where_There_Is_No_Doctor:Cap%C3%ADtulo_27:_Rec%C3%A9m-nascidos_e_alimentacao_materna?utm_source=Exciting+new+materials+in+Portuguese%21&utm_campaign=Exciting+new+materials+in+Portuguese%21&utm_medium=email)



[http://pt.hesperian.org/hhg/New\\_Where\\_There\\_Is\\_No\\_Doctor:Cap%C3%ADtulo\\_28:\\_A\\_s%C3%A1de\\_da\\_crian%C3%A7a?utm\\_source=Exciting+new+materials+in+Portuguese%21&utm\\_campaign=Exciting+new+materials+in+Portuguese%21&utm\\_medium=email](http://pt.hesperian.org/hhg/New_Where_There_Is_No_Doctor:Cap%C3%ADtulo_28:_A_s%C3%A1de_da_crian%C3%A7a?utm_source=Exciting+new+materials+in+Portuguese%21&utm_campaign=Exciting+new+materials+in+Portuguese%21&utm_medium=email)

## 29. Évolution du profil de la cohorte, les dernières nouvelles : l'étude sur la cohorte de nouveaux-nés de 1982 de la ville de Pelotas (Brésil)

**Bernardo Lessa Horta, \* Denise P. Gigante, Helen Gonçalves, Janaina Vieira dos Santos Motta, Christian Loret de Mola, Isabel O. Oliveira, Fernando C. Barros et Cesar G. Victora**

La cohorte de la ville de Pelotas de 1982 comprenant 6000 nouveau-nés est considérée comme l'une des plus importantes tant par sa taille que par la durée sur laquelle elle a été étudiée dans un pays à revenus moyens ou bas. Les premières phases de l'étude ont fourni de précieuses données, d'une part quant aux conséquences de la nutrition des nourrissons sur leur santé future, et d'autre part quant aux facteurs de risques liés à la mortalité infantile et la sous-nutrition. Les années passant, l'objectif de l'étude a évolué et des visites récentes ont évalué la fréquence des précurseurs de maladies chroniques et leurs facteurs de risques. Nous avons évalué les conséquences à long terme des événements affectant les nouveau-nés, comme les césariennes, leur schéma nutritif et leur croissance en tout début de vie.

-----  
Bernardo Lessa Horta,<sup>1</sup> \* Denise P. Gigante,<sup>1</sup> Helen Gonçalves,<sup>1</sup> Janaina Vieira dos Santos Motta,<sup>2</sup> Christian Loret de Mola,<sup>1</sup> Isabel O. Oliveira,<sup>1</sup> Fernando C. Barros<sup>2</sup> et Cesar G. Victora<sup>1</sup>

1. Programme post-doc en épidémiologie, Université fédérale de Pelotas, Pelotas, Brésil et

2. Programme post-doc en santé et comportement, Université catholique de Pelotas, Pelotas, Brésil

\* Adresse mail de l'auteur correspondant : blhorta@gmail.com

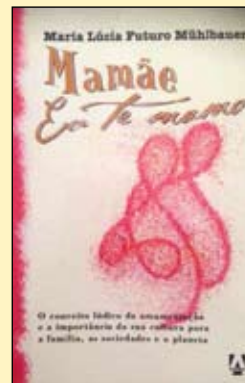
<http://m.ije.oxfordjournals.org/content/early/2015/03/01/ije.dyv017.full.pdf>



### 30. Des livres d'allaitement du Brésil

#### Mamãe – eu te mamo : Maria Lúcia Futuro Mühlbauer

Mamãe – eu te mamo est une publication qui résulte des réflexions académiques de l'auteur et de son désir de partager ses expériences. Le fil conducteur en rassemblant ces matériels, c'est d'aider à matérialiser le concept d'allaitement et ses récompenses dans une forme agréable et créative.



#### O Pulo da Gata – diário secreto de uma mulher que virou mãe : Maria Lúcia Futuro Mühlbauer

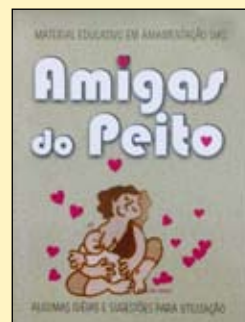
C'est une collection de récits qui composent ce livre, O Pulo da Gata, des récits entendus à l'occasion des réunions d'Amigas do Peito, dans des parcs, à l'occasion de fêtes avec des familles, ou encore dans des salles d'attente ou des réunions à l'école. Je les ai aussi tirées de mon expérience personnelle. Je n'ai pas pu tout inclure dans la vie de cette mère, mais ce qui arrive fréquemment est bien inclus dans l'agenda de cette femme qui a son premier enfant...

Et, si elle adoptait, les expériences et les observations seraient fondamentalement les mêmes...

Le fait dire quand nous traversons de situations difficile allège notre fardeau quotidien... Donc, la petite pointe d'humour dans ce livre est là, précisément pour en faciliter la lecture.

#### Material Educativo em Amamentação Das Amigas do Peito : Algumas idéias e sugestões para utilização

Ce livre, compilé par Maria Lúcia Futuro Mühlbauer, contient des idées et des suggestions pour le soutien à l'allaitement, sa promotion et sa protection. Des approches que les Amigas do Peito ont utilisées dans leur travail pour l'allaitement.



Pour des informations complémentaires sur ces livres, merci de contacter Maria Lúcia Futuro Mühlbauer à l'adresse suivante : [mluciafuturo@gmail.com](mailto:mluciafuturo@gmail.com) and/or the editor at [www.livrosilimitados.com.br](http://www.livrosilimitados.com.br)

## LES ENFANTS ET L'ALLAITEMENT

**M**erci 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.

### 31. Le chagrin de la perte du lait

Jessica Dee Humphreys, Toronto, Canada

**M**on petit garçon a joyeusement tété jusqu'à l'âge de six ans, mais l'été de ses quatre ans et demi, mon lait s'est tari. Nous étions en vacances dans notre maison de campagne du Nord de l'Ontario, quand nous nous sommes aperçus que je n'avais plus de lait. Nous n'y avons pas plus prêté attention, et il a continué à téter pendant un an et demi. Nous avons même fait une fête du sevrage à l'occasion de ses six ans, mais nous n'avions pas vraiment eu l'occasion d'en parler ces derniers mois. En revanche, lorsque nous avons commencé à planifier nos vacances d'été, il a déclaré qu'il ne voulait pas retourner à la maison de campagne. Je lui rétorqué : « Mais je croyais que tu adorais aller là-bas ! ». Il a fondu en larmes, disant : « Mais c'est à cet endroit que le lait s'est arrêté ». Ce fut un

précieux moment de deuil, qui aurait dû avoir lieu bien longtemps avant. Je n'avais pas réalisé quelle énorme perte cela avait été pour lui, et j'ai été heureuse que nous ayons pu la partager et aller de l'avant, plus grands, plus forts et encore plus proches.

**Note de l'éditrice :** *Le récit d'allaitement de Jessica Dee Humphreys, Normal ou radical ? fait partie de ceux relatés dans Jusqu'à l'âge de trois ans et au-delà : Histoires d'enfants allaités et de leurs mères qui les aiment,<sup>15</sup> édité par Janell E. Robisch.*

### 32. Apprendre en étant là Viana Maza, Guatemala



*Viana en action pendant ses formations.*

Quand j'étais enfant, j'accompagnais ma mère quand elle allait faire des formations dans les quartiers. Elle travaillait avec des femmes très pauvres, leur donnait des cours, faisait des conférences, organisait des ateliers et animait des groupes de soutien. J'étais toujours là, avec elle, écoutant tout ce qui se disait. Maintenant c'est moi qui fait ces formations. Je sais tout... Je sais parfaitement tout et même mieux que ce que l'on m'a appris à l'université. Travail, éducation, connaissance... Voyage intergénérationnel. Merci, Mimi Maza, pour tout ce que tu m'as appris en m'emmenant simplement avec toi à ton travail.

Maintenant, je suis doula, étudiante sage-femme (une étudiante de la naissance), psychologue titulaire d'un Masters en santé publique. Ma vraie passion est la naissance ☺ Je propose également des consultations en allaitement et c'est d'ailleurs dans ces consultations que je reproduis ce que j'ai appris avec ma mère ☺  
Viana Maza, Guatemala City, Guatemala

## SOUTIEN A L'ALLAITEMENT PAR LES GRANDS-PARENTS

**S**i 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. Les grand-mères racontent comment elles ont soutenu leur famille à l'arrivée d'un nouveau bébé.



*Cloe avec sa grand-mère.*

15. Titre en anglais : "Normal or Radical?" from To Three and Beyond: Stories of Breastfeeding Children and the Mothers Who Love Them

16. Quand, au moment de la naissance, le bébé n'arrive pas à passer sa tête dans le bassin de sa mère (souvent parce que la mère est en position dorsale ou semi-assise).

### 33. Soutenir ma fille au moment de la naissance de son bébé et pendant l'allaitement : Cathy Urroz, Mexico

C'était une belle expérience de pouvoir accompagner ma fille pendant sa grossesse et pendant son accouchement qui s'est conclu par une césarienne. J'ai trouvé cela difficile de la voir totalement concentrée dans le travail, ne pas se plaindre du tout pendant vingt-quatre heures, jusqu'à ce qu'elle arrive à dilatation complète. Et même pourtant après plus de huit heures quand son bébé n'a pas pu descendre dans son bassin du fait d'une disproportion céphalo-pelvienne.<sup>16</sup> Finalement, j'ai pu voir la naissance de ma petite-fille grâce à une césarienne respectueuse !!!

Les premiers jours ont été durs pour ma fille. La douleur physique de sa blessure, gérer ses émotions du fait de ne pas avoir réussi à donner naissance à sa fille naturellement, mais grâce à mon expérience en tant qu'animatrice de La Leche League et grâce à la confiance qu'elle a en moi, j'ai pu l'accompagner avec amour, l'aider avec son bébé et l'aider aussi à allaiter avec succès. Et maintenant ce sont elles les expertes dans leur propre maison ! C'était un privilège pour moi d'avoir pu être à leur service et prendre soin d'elles pendant toute la durée des relevailles, soit quarante jours !!!

J'ai aussi été ravie d'avoir eu la bonne idée de lui suggérer de tirer du colostrum avant la naissance de sa fille, ce qu'elle a fait en en congelant 25 ml. C'est grâce à ce colostrum congelé que nous avons commencé à nourrir Cloe, alors qu'elle n'arrivait pas à prendre le sein, bien qu'elle fût en peau à peau avec sa mère. Ma fille, Cathy, était très fatiguée et avait très mal, donc après avoir essayé pendant un moment, j'ai pris son bébé, et puis j'en ai versé dans sa bouche, goutte à goutte. Ensuite je l'ai remise en peau à peau avec sa mère. J'ai aidé ma fille à tirer son lait manuellement pour en avoir un peu plus et quand les réserves de colostrum ont été épuisées, nous avons continué à la nourrir avec le lait que nous avons tiré, jusqu'à ce que ma petite-fille arrive à prendre le sein. À partir de là, ça a marché comme sur des roulettes !

À part donner le colostrum au bébé à la seringue, Cathy, son mari ou moi-même lui donnions notre petit doigt à téter. Et comme elle faisait beaucoup de peau à peau avec sa mère, Cloe s'est efforcée de trouver le sein de sa mère, mais n'a pas réussi le prendre. Je n'avais jamais vu un bébé faire tant de bruit et ainsi mouvoir sa tête vers un sein, puis vers l'autre. On aurait cru qu'elle y déposait des bisous. Et ce n'est qu'au petit matin du deuxième jour quand nous étions tous endormis, que la petite s'est positionnée comme elle pouvait et qu'elle a réussi à prendre le sein, dans une position vraiment rigolote ! C'est merveilleux de la voir se battre ! Il y a eu un moment où, à l'aube du deuxième jour, alors qu'elle n'avait pas encore réussi à prendre le sein, je me suis sentie complètement épuisée. Nous n'avions plus de colostrum et je ne pouvais en tirer plus à ma fille, alors, je lui ai parlé de la possibilité de donner à son bébé de faibles quantités de lait artificiel et elle a accepté. C'était une bonne décision puisque Cloe n'a bu que 15 ml au total en deux prises de 7 ml et 8 ml qui nous ont permis de nous reposer un peu et d'avancer.

Savoir ce qu'il fallait faire était une grande chance pour nous trois et une énorme responsabilité pour moi, car ma fille me faisait confiance à 1000%. Afin de laisser dormir la nuit son mari qui avait beaucoup de travail, j'ai dormi avec elles deux, pour l'aider avec son bébé, car ma fille galérait à cause de la taille de ses seins et la peur de se faire mal à la cicatrice. J'étais tellement heureuse de faire roter ma petite-fille, de changer ses couches et de la remettre dans les bras de sa mère !!! Finalement ma fille n'a pas eu d'engorgement, bien qu'elle ait senti qu'elle avait les seins vraiment très pleins et nous avons passé deux soirées éveillées, à rire beaucoup avec le bébé et le tire-lait pour échapper à l'engorgement.

En tant qu'animatrice LLL, j'ai le très grand privilège de faire partie de la vie d'un grand nombre de femmes, mais là j'ai réalisé que ça valait vraiment le coup, quand j'étais auprès de ma fille, c'était très beau et très intense. Je suis encore plus en empathie que d'habitude avec toutes les mères, mais en particulier avec celles qui subissent une césarienne et qui sont de véritables héroïnes de réussir à allaiter avec très peu de soutien. La force des mères et de leurs bébé est vraiment incroyable !









-----  
**Cathy Urroz**, a trois enfants, deux fils de 35 et 32 ans et une fille de 29 ans, elle a aussi deux petites-filles et elle est animatrice de La Leche League au Mexique.

Email: [urroz.cathy@gmail.com](mailto:urroz.cathy@gmail.com)



## SITES WEB ET ANNONCES

### 34. Visitez ces sites

- Dipity<sup>17</sup> de WABA, février 2015  
<http://www.dipity.com/waba/WABALink-feb-2015/>

- Les singes verts ne sont pas si différents de nous. Quand un bébé naît, les membres les plus jeunes du groupe, qui sont fascinés par les bébés, viennent voir le nouveau-né animés d'une grande curiosité :  
[http://blog.therainforestsite.com/the-life-of-a-newborn-vervet-monkey/?utm\\_source=social&utm\\_medium=trsfan&utm\\_campaign=the-life-of-a-newborn-vervet-monke&utm\\_term=20150205#EccbF8sxaodPBcjp.97](http://blog.therainforestsite.com/the-life-of-a-newborn-vervet-monkey/?utm_source=social&utm_medium=trsfan&utm_campaign=the-life-of-a-newborn-vervet-monke&utm_term=20150205#EccbF8sxaodPBcjp.97)

- Les mamans allaitantes de Basingstoke (Sud de l'Angleterre) vont bénéficier de plus de soutien. *Le Hampshire Breastfeeding Counselling* (BFC) a reçu des fonds grâce aux forums santé et bien-être des communes de Basingstoke et Dean. Les fonds seront utilisés pour former des bénévoles pour proposer un soutien à l'allaitement dans la commune et pour gérer un centre d'accueil de soutien à l'allaitement pendant 12 mois, encadré par une conseillère en lactation.  
[http://m.basingstokegazette.co.uk/news/11790084.Breastfeeding\\_Basingstoke\\_mums\\_to\\_be\\_given\\_more\\_support/](http://m.basingstokegazette.co.uk/news/11790084.Breastfeeding_Basingstoke_mums_to_be_given_more_support/)
- Les bactéries aident les bébés allaités à digérer les solides : Université de Caroline du Nord, Chapel Hill, États-Unis. Quand on regarde de plus près les bactéries des intestins des bébés exclusivement allaités, on s'aperçoit que leur transition vers les solides est facilitée, avec potentiellement, moins de maux de ventre pour eux.  
<http://www.futurity.org/breastfed-babies-microbiomes-851152/>

- Des réunions de soutien à l'allaitement dans les communautés noires permettent de réduire le fossé entre les communautés en termes de mort infantile, d'obésité chez les enfants, cancer du sein et maladies cardiaques chez les adultes (appuyer sur Yes, si l'article ne s'affiche pas, pour pouvoir le lire).  
<http://www.coloradoan.com/story/news/2015/02/01/black-breastfeeding-gatherings-bridge-health-gaps/22728045/>

- Une loi protégeant le droit des mères à allaiter en public à été votée à l'unanimité à la Chambre et au Sénat dans l'État de Virginie, États-Unis  
<http://wric.com/2015/02/10/breastfeeding-bill-unanimously-passes-house-and-senate/37>

- Le tout dernier rapport de Grandir en Irlande (Growing Up in Ireland), Santé maternelle, comportement et croissance chez les nouveau-nés,<sup>18</sup> souligne que l'Irlande a l'un des taux d'allaitement les plus bas du monde.  
<http://www.irishtimes.com/life-and-style/health-family/second-opinion-reports-link-low-breastfeeding-rates-and-early-weaning-to-obesity-1.2082486>

- Un monde digne des enfants pour l'après-2015 : UNICEF  
[http://www.unicef.org/post2015/files/Post-2015\\_OWG\\_review\\_CR\\_FINAL\\_FRENCH.pdf](http://www.unicef.org/post2015/files/Post-2015_OWG_review_CR_FINAL_FRENCH.pdf)

- Douleurs aux mamelons ? Des ressources en français sur le site de La Leche League France  
<http://www.lllfrance.org/chercher.html?o=&q=mamelons+douloureux&filter%5B%5D=14>


17. Un dipity permet de créer une chronologie en ligne qui pourra à la fois intégrer des images, des vidéos ou des liens. Cet outil est particulièrement intéressant pour exposer une succession d'évènements (passés ou à venir) ou de faits.

18. Maternal Health Behaviour and Child Growth in Infancy

- Allaiter avec le VIH, le sein toujours est-il la meilleure solution ? Interview de l'experte Pamela Morrison  
<https://staywellfireyourdoctor.wordpress.com/2015/04/04/breastfeeding-with-hiv-is-breast-still-best-interview-with-expert-pamela-morrison/>



### 35. Évènements passés & futurs

**Du 12 au 16 janvier 2015** : 21<sup>e</sup> Conférence internationale sur l'allaitement, l'Art et la science de la recherche sur la lactation humaine, et la gestion de l'allaitement, Orlando, Floride, États-Unis.

<http://www.healthychildren.cc/conferences.htm>

**14 février 2015** : WABA célèbre 24 années d'engagement pour défendre l'allaitement.

**3 mars 2015** : Journée des consultantes en lactation IBCLC

**Du 4 mars au 16 avril 2015** : Conférence conjointe en ligne sur l'allaitement, *Travailler ensemble pour le succès de l'allaitement* avec iLactation et l'Académie de Médecine pour l'Allaitement (ABM)

[www.iLactation.com](http://www.iLactation.com)

**8 mars 2015** : WABA célèbre la Journée internationale de la femme 2015 : commémorons les 20 années écoulées depuis la Déclaration de Beijing et le Programme d'action adopté par la quatrième Conférence mondiale sur les femmes.

Le Comité directeur de WABA a approuvé la collaboration du secrétariat de WABA avec l'Académie de Médecine pour l'Allaitement Maternel (ABM), l'Association Internationale des Consultantes en Lactation (ILCA), le Carolina Global Breastfeeding Institute (CGBI) et 1000 Days, dans le cadre de « Soutenir le droit des femmes à allaiter », dans une déclaration commune et un appel à l'action de la CSW 59 (Commission sur le statut des femmes).

Pour lire la déclaration dans sa totalité : <http://waba.org.my/pdf/statement-csw59.pdf>

**Du 22 au 28 mars 2015** : Semaine internationale de la doula

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

<https://www.facebook.com/DoulasDeFrance/posts/640252909440449>



**Les 28 et 29 mars 2015** : Conférence sur la santé mondiale et l'innovation, Université de Yale, New Haven, Connecticut, États-Unis, a présenté *Unite for Sight*, 12<sup>e</sup> conférence annuelle. Cette conférence attire chaque année quelques 2200 décideurs, créateurs de changement, étudiants et professionnels dans tous les domaines de la santé mondiale, du développement international et de l'entrepreneuriat social. <http://www.uniteforsight.org/conference/>

**Les 19 et 20 mars 2015** : Dixième conférence internationale sur l'allaitement et le féminisme, intitulée *Allaitement, équité et justice sociale : réfléchir, reconquérir, réviser*,<sup>19</sup> organisée par le Centre pour la santé et le bien-être des femmes et le Carolina Global Breastfeeding Institute. Pour plus d'informations cliquer ici : <http://breastfeedingandfeminism.org/>

**7 avril 2015** : Journée mondiale de la Santé 2015 : la sécurité sanitaire des aliments

<http://www.who.int/campaigns/world-health-day/2015/event/fr/>

**Du 13 avril au 1<sup>er</sup> juin 2015** : 9<sup>e</sup> Conférence en ligne de Gold Lactation

**21 mai 2015** : 34<sup>e</sup> anniversaire du Code international de commercialisation des substituts du lait maternel

**22 mai 2015** : Proposez un abstract pour la 20<sup>e</sup> Conférence annuelle internationale de l'Académie de Médecine pour l'Allaitement Maternel. <http://www.bfmed.org/>

**Du 1<sup>er</sup> au 7 août 2015** : Semaine Mondiale de l'allaitement maternel 2015 : Allaitement et travail :

<http://www.worldbreastfeedingweek.org/>

**Du 14 au 16 août 2015** : PRISMA 2015, Convention malaysienne du Programme relais allaitement et l'attachement parental, assumer votre rôle, tricoter notre réseau, normaliser l'allaitement. Organisée par les conseillères en lactation malaysiennes. Inscription en ligne : <http://form.jotform.me/form/50814812539457>

Pour des informations complémentaires, allez voir notre page facebook : [www.facebook.com/KonvensyenPRISMA2015](http://www.facebook.com/KonvensyenPRISMA2015) Ou écrivez-nous à l'adresse suivante : [prisma2015@malaysianbfpc.org](mailto:prisma2015@malaysianbfpc.org)

**Du 11 au 18 octobre 2015** : Semaine Mondiale de l'allaitement maternel 2015, en France : Allaitement et travail. [http://www.coordination-allaitement.org/FR/Nos\\_actions/La\\_SMAM.html](http://www.coordination-allaitement.org/FR/Nos_actions/La_SMAM.html)

**Du 16 au 18 octobre 2015** : 20<sup>e</sup> Conférence annuelle internationale de l'Académie de Médecine pour l'Allaitement Maternel à Los Angeles, Californie, États-Unis <http://www.bfmed.org/>

19. Breastfeeding, Social Justice and Equity: Reflecting, Reclaiming, Re-visioning

**Du 19 au 31 octobre 2015 :** 6<sup>e</sup> cours régional sur l'allaitement : Promotion de l'allaitement et pratique, par le Consortium pour l'alimentation des nourrissons, Royaume Uni et WABA à Penang, Malaisie.  
<http://www.waba.org.my/whatwedo/hcp/training.htm#bap>

### 36. Courrier des Lecteurs

*Ce numéro est excellent. Chacun y trouve son compte. J'ai fait passer le lien sur la liste de discussion du Conseil d'administration LCA NZ (Lactation Consultant Australia New Zealand).*

*Virginia Thorley, Australie*

*Excellent travail. Je viens de passer une heure à lire ce dernier numéro de la première à la dernière page ! C'est merveilleux de voir les différentes perspectives de la mère, du père et des grands-parents. Ça m'a beaucoup aidée. Je vais l'imprimer et faire des photocopies pour le faire passer aux mères de la réunion MMPS et partout où je pourrai.*

*Sabrina Sunderraj, Malaisie*

## LES INFORMATIONS DU BULLETIN

### 37. Proposer des articles pour le prochain numéro

**N**ous 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 l'Initiative mondiale de soutien aux mères (GIMS)<sup>20</sup> pour l'allaitement, et qui traitent du soutien aux pères, aux grands-parents, aux enfants.

Les conditions pour nous proposer un article :

- Jusqu'à 250 mots maximum
- Nom, civilité, adresse et courriel de l'auteur
- Affiliation
- Brève Biographie (5 à 10 lignes)
- Site internet (s'il existe)
- Merci d'être précis en mentionnant les détails lorsque c'est nécessaire : noms des lieux, des personnes, et dates exactes.

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

### 38. Comment s'abonner/ se désabonner du Bulletin

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

Pour plus d'informations, écrire à Pushpa Panadam [pushpapanadam@yahoo.com](mailto:pushpapanadam@yahoo.com) et Rebecca Magalhães [beckyann1939@yahoo.com](mailto:beckyann1939@yahoo.com)

### Soutenir l'allaitement : 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 12<sup>e</sup> année de sa parution. Les 8 premiers numéros du bulletin ont été publiés en 3 langues : anglais, espagnol

20. Global Initiative for Mother Support

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 apprécié pour ce que nous faisons, et à améliorer notre manière d'aider les mères, les pères, les familles et les populations autour de l'allaitement.

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 de personnes le téléchargent sur le site de WABA
3. Combien de personnes le reçoivent par votre intermédiaire, vous qui êtes abonné
4. Combien de personnes 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.*

**Un protégé du Dr Herbert Ratner, l'un des premiers défenseurs de la sagesse de la nature, le Dr White m'a donné l'un des meilleurs conseils de maternage qui soient : « Les demandes d'un bébé sont ses besoins ». Ceci a dissipé toute confusion ou inquiétude sur le risque de trop gâter mon bébé (son deuxième enfant, Timothy né en 1952), le prendre trop ou pas assez dans mes bras, me laisser régir par l'horloge ou l'allaiter à la demande. C'était merveilleux ! Liberté chérie !**

*– Mary Ann Cahill, co-fondatrice de La Leche League International dans son introduction à la 8<sup>e</sup> édition de l'Art de l'allaitement maternel.*



L'Alliance Mondiale pour l'Allaitement (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 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 • T: 604-658 4816 • F: 604-657 2655 • W: [www.waba.org.my](http://www.waba.org.my)

Merci de noter les changements de courriel de WABA suivants :

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

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