

Groupe de Soutien aux Mères (GSM)

Alliance Mondiale pour l'Allaitement Maternel (WABA)



Photo Pili Peña

2^e bulletin d'informations du Groupe de Soutien aux Mères de WABA pour l'année 2008, 6^e année consécutive. Ce bulletin est publié 3 fois par an, en anglais, en espagnol, en **français** et en portugais.

Numéro de mai à août 2008

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

Pour vous abonner gratuitement à ce bulletin d'informations, merci d'écrire à cette adresse en précisant la langue désirée : gims_gifs@yahoo.com

Coordinatrice de WABA et du GSM : Paulina Smith, Mexique
Coordinateurs : Rebecca Magalhães, États-Unis, Dr Prashant Gangal, Inde
Rédactrices : Pushpa Panadam, Maria (Pili) Peña, Asunción, Paraguay, Rebecca Magalhães, États-Unis
Traductrices Espagnol : Maria (Pili) Peña, Pushpa Panadam, Monica Casis (Argentine);
Français : Juanita Jauer Steichen & Herrade Hemmerdinger, Montpellier, France
Portugais : Analy Uriarte, Pajucara Marroquim, Brésil

Grâce au partage et à l'expérience collective, un cercle de femmes génère la sagesse

Maryanne Stone-Jiménez, Canada

DANS CE NUMÉRO :

LES GROUPES DE SOUTIEN AUX MÈRES : COMMENTAIRES ET INFORMATIONS

1. Le soutien sous toutes les formes et de toutes les personnes reste au demeurant du SOUTIEN !

Paulina Smith, Coordinatrice du GSM

2. Fêtons la SMAM 2008 – par des petites ou des grandes actions, tous ensemble ! Paulina Smith, Coordinatrice du GSM

LE SOUTIEN AUX MÈRES DE DIFFÉRENTES FAÇONS

3. Une expérience toute nouvelle : Josephine Nalugo, Ouganda

4. Mes défis en tant que Pédiatre favorable à l'allaitement : Dr. Balkees Abdul Majeed, Malaisie

5. SusuIbu. com – le soutien aux mères sur internet : Nor Kamariah, Malaysia

6. Voyages, aventures & allaitement : Angelica Garcia, Colombie

7. Une expérience réussie à un Hôpital Ami des Bébé – l'Hôpital Nicolás Abellaneda à Tucumán, Argentine : Pili Peña

8. Des groupes de soutien aux mères à Penang, Malaisie : Pushpa Panadam, Paraguay

LE SOUTIEN AUX MÈRES

DES MÈRES ALLAITANTES RACONTENT LEURS EXPÉRIENCES

9. Voyager pendant la première année d'allaitement : Michelle Kouletio, États-Unis

10. Une mère allaitante qui aide et encourage ses collègues dans leur allaitement : Bettina Schwethelm, Suisse

11. Passer d'un allaitement en mixte à un allaitement exclusif : Jennifer Anthony, Malaisie

12. Allaiter mon fils m'a demandé une grande détermination : Jess Tang Yan Jun, Malaisie

13. Notre allaitement !!! María Tatiana Lencina, Argentine

LE SOUTIEN AUX PÈRES

14. Ce que ça implique d'être un père et un mari qui soutient l'allaitement : Errol Yudko, États-Unis

15. Le père et la mère partagent les bénéfices du contact peau-à-peau pour l'attachement avec leur bébé : James Achanyi-Fontem, Cameroun

16. Aperçu de l'Initiative des Hommes sur le soutien : James Achanyi-Fontem, Cameroun

DES NOUVELLES DU MONDE DE L'ALLAITEMENT

17. À la rencontre d'Edwina Froehlich, Co-Fondatrice, La Leche League International

(LLLI) : Groupe de travail pour le soutien aux mères

18. Une carte géographique du soutien aux mères en Italie : Elise Chapin, Italie

19. Centre Al Bidayah à Jeddah, Arabie Saoudite : Razan Baker, Arabie Saoudite

20. Une visite à Alem, Misiones, Argentine : Pili Peña, Paraguay

21. Le Mali ratifie la Convention OIT n° 183 sur la protection de la maternité : Elaine

Petitot-Cote, Suisse

22. 3^e Concours national de photographies : Fanny Mora, Pérou

DES RESSOURCES POUR L'ALLAITEMENT

23. Témoignages de soutien aux mères : Paulina Smith, Coordinatrice du GSM

24. L'allaitement réduirait le risque de polyarthrite rhumatoïde chez la mère : Initiative Hôpital Ami des Bébé, UNICEF

LES ENFANTS ET L'ALLAITEMENT

25. Un enfant de 5 ans bien informé : Maria Briceño, États-Unis

26. Une petite-fille et son petit haut à fleurs : Vicky Suarez, Animatrice LLL, Texas, États-Unis

LES INFORMATIONS DU BULLETIN

17. Des liens intéressants - À vous de cliquer !

28. Annonces

- Événements passés et futurs

- Hommage au Dr Josefina Coen : République Dominicaine, Dr Clavel Sanchez

29. Le courrier des lecteurs

30. Vous souhaitez proposer un article dans le prochain numéro ?

31. Comment vous abonner / vous désabonner ?

GROUPES DE SOUTIEN AUX MÈRES - COMMENTAIRES ET INFORMATIONS

1. Le soutien sous toutes les formes et de toutes les personnes reste au demeurant du SOUTIEN : Paulina Smith, Coordinatrice du GSM.

Comme la plupart d'entre vous le savent déjà, je m'implique dans le soutien aux mères depuis longtemps, et avec le passage des années, j'apprécie de plus en plus la valeur du concept du soutien. En ce moment, grâce au thème de la Semaine Mondiale de l'Allaitement Maternel (SMAM), le mot « soutien » est sur toutes les lèvres et donc, j'aimerais partager avec les lecteurs de ce bulletin le travail que j'ai démarré auprès d'adolescentes enceintes âgées de 13 à 16 ans qui ont été maltraitées, violées ou qui prenaient des drogues. Malgré ces mots a priori forts et effrayants, ces filles ont toutes les chances de surmonter leur situation triste et douloureuse.

La fondation locale qui travaille avec ces filles s'appelle DAYA (Fundación Dar y Amar), sa mission : faire tout ce qui est possible pour rompre le cercle vicieux pour la génération suivante ; en d'autres mots, permettre à ces enfants de grandir de façon plus saine, d'être instruits, de ressentir de la joie dans leur cœur et dans leur âme pour ne pas retourner vivre dans la rue comme le faisait leur mère.

Je forme le personnel de soutien qui travaille directement avec ces jeunes-mères et ces futures jeunes-mères. J'ai conduit six ateliers de formation sur les thèmes suivants : la grossesse, la nutrition, la naissance, les situations particulières, les techniques pour diminuer la douleur et la peur, l'allaitement, les valeurs familiales, et la communication.

J'ai aussi fourni diverses méthodologies sur la transmission de ces informations aux « filles », celle de base étant les groupes de soutien. Le lundi 14 juillet, j'ai observé deux membres du personnel animer le premier groupe. Je suis fière et heureuse de dire que tout s'est déroulé extrêmement bien. Les « filles » ont participé activement, posant des questions et s'intéressant globalement aux sujets présentés, et exprimant avec enthousiasme leur envie de participer à la session suivante. Voilà un exemple du soutien sous son meilleur jour !

Les « filles » ont besoin de soutien 24h sur 24, pendant la grossesse et puis en allaitant leur tout-petit. J'ai de bons espoirs de pouvoir fournir les outils nécessaires pour que cette organisation atteigne son but et remplisse pleinement son mandat. Je crois que nous sommes tous d'accord que le SOUTIEN doit être possible partout, à tout moment et avec tout le monde !

Paulina Smith, Coordinatrice, Groupe de travail pour le soutien aux mères de WABA
Courriel : smithpc@att.net.mx

2. Fêtons la SMAM 2008 par de petites ou grandes actions, tous ensemble ! Paulina Smith, Coordinatrice, GSM

Vous l'avez peut-être déjà fêtée, ou vous la fêtez aujourd'hui, ou bien encore vous êtes sur le point de le faire. Quoiqu'il en soit, l'important est de célébrer le Soutien aux Mères pendant la SMAM 2008. Pour citer le Dossier des Actions 2008 : « *Soutenir une mère pour qu'elle offre un démarrage en or pour son enfant ! Avec l'allaitement, tout le monde gagne !* »

Les mères allaitantes et les bébés allaités du monde entier ont besoin d'être fêtés et soutenus. C'est grâce à la fois aux événements de célébration et aux petits gestes du quotidien que nous favorisons la prise de conscience sur

l'importance de soutenir les mères dans leur envie d'allaiter ou dans leur vécu de l'allaitement. Prenez un instant pour serrer une mère allaitante dans vos bras ou pour lui dire quelques mots d'encouragement.

Prenons tous un moment pour nous serrer dans les bras les uns les autres. Quel sentiment chaleureux m'envahit à l'idée de ce geste commun ! Les mères ne peuvent que tirer profit du fait d'être soutenues. Pourrions-nous garder les objectifs de cette SMAM en tête de nos actions non seulement aujourd'hui, mais toujours aussi ? Oui, je pense que nous le pourrions !

Voilà les objectifs :

- Favoriser une prise de conscience sur la nécessité et la valeur d'offrir du soutien aux femmes qui allaitent
- Disséminer une information mise à jour sur le soutien à l'allaitement pour les mères
- Encourager la création de conditions optimales pour la mise en place du soutien aux mères, dans tous les Cercles de Soutien

Si nous mettons en œuvre ces objectifs, nous pouvons **changer les choses** et avoir un impact positif sur la santé et le bien-être des bébés nés cette année et dans les années à venir. Utilisons notre pouvoir collectif pour faire la différence et rendre possible ces actions. Prenons le parti de faire la différence et ensemble changeons la vie des enfants de part le monde.

Pour des renseignements sur la SMAM partout dans le monde et pour participer à la SMAM, visitez :

www.worldbreastfeedingweek.org

Soutenez les mères allaitantes en participant à la SMAM ! Pour les actions en France, visitez le site suivant :

www.cofam.org

Si vous souhaitez devenir un contact-relais dans un pays pour la GIMS et le GSM, merci de contacter Paulina Smith smithpc@att.net.mx, Rebecca RMagalhaes@Illi.org, ou Prashant psgangel@hotmail.com

.....

LE SOUTIEN AUX MÈRES DE DIFFÉRENTES FAÇONS

3. Une expérience toute nouvelle : Josephine Nalugo, Ouganda

Joan et moi avons eu des bébés qui sont nés à un mois d'intervalle. Nous avons toutes les deux décidé de les allaiter deux ans et plus. Mais trois mois plus tard, lorsque nous sommes allées avec les deux filles porter à Joan du mukene (un petit poisson qui ressemble à une sardine qu'on réduit en poudre), elle m'a dit : « Josephine, je crois que je suis enceinte ! »

Prosper, son bébé, n'avait que 3 mois ! J'ai commencé à poser des questions à Joan comme je l'aurais fait lors d'un entretien d'allaitement. « En as-tu parlé à Paul (son mari) ? » Elle m'a répondu : « Oui ». Et puis je lui ai demandé « Et comment il l'a pris ? Et toi, comment tu le vis ? » Elle m'a répondu : « J'ai peur et je ne sais comment je vais m'en tirer... Et toi qu'est-ce que tu ferais si tu étais moi ? »

Je lui ai simplement répondu : « J'allaiterais. Combien veux-tu avoir d'enfants ? » Elle m'a répondu qu'elle en voulait trois. Alors en embrayant sur mon sujet favori, je lui ai demandé si elle allaitait toujours. Elle m'a dit que oui, je lui ai demandé si elle était prête à continuer à allaiter, et Joan m'a répondu « Je ne sais pas quoi faire parce que les gens m'ont dit que mon bébé allait tomber malade si je l'allaitais en étant enceinte ».

J'étais inquiète que Joan écoute les conseils des autres, mais l'ai assurée de mon soutien plein et entier. Je lui ai dit qu'il était possible et normal d'allaiter en étant enceinte du moment qu'elle était en bonne santé. Je l'ai encouragée à aller à l'hôpital pour vérifier que son bébé se développait bien et à manger une alimentation riche en fruits et en légumes.

Je lui ai apporté des cartes provenant de mon exposition sur l'allaitement avec des informations sur la nutrition des femmes enceintes et des femmes allaitantes. Je les avais adaptées en partant des cartes de conseils publiées en 2006 par le Ministère ougandais de la Santé Infantile et de l'Alimentation du Jeune Enfant.

C'était un nouveau défi dans le domaine de l'allaitement à relever pour moi, mais j'étais prête. Pendant mes expériences d'allaitement, j'ai décidé de m'informer et d'apprendre sur l'allaitement ; j'ai fait des choix de santé dans ma vie personnelle et j'ai aidé d'autres personnes à changer elles aussi. J'ai fait des recherches sur l'allaitement pendant la grossesse et sur le co-allaitement (ou allaitement en tandem) et j'ai contacté mon amie Pushpa pour des informations sur ce thème. Elle m'a envoyé des courriels avec des plaquettes et une longue liste de sites web pertinents.

Joan, Paul et moi nous sommes retrouvés pour envisager de quelle manière soutenir au mieux Joan pendant cette période, parce que cette expérience était totalement nouvelle pour nous tous. Je leur ai également donné des plaquettes imprimées.

Joan a pu allaiter Prosper tout au long de sa grossesse et le 16 mars 2008, elle a donné naissance normalement à son troisième enfant. Peu après la naissance, elle m'a téléphoné, et pourtant avant d'entendre la bonne nouvelle, je me suis demandé s'il y avait un problème, car la date du terme n'était que deux semaines plus tard. Et d'une voix grave et fatiguée, elle m'a annoncé : « Je viens de donner naissance à un petit garçon ». « L'as-tu mis au sein dans la première heure ? » a été ma première question. Oui, Joan l'avait bien mis au sein pendant la première heure et elle continuait l'allaitement en tandem avec le nouveau bébé et Prosper. Joan m'a envoyé un adorable texto que j'ai gardé dans mon téléphone portable « Chère amie, Tu as un cœur d'or. Un grand merci à toi. Tu nous as toujours soutenus pendant les épreuves que nous avons traversées. Que le Seigneur te rende grâce. » Je me suis sentie tellement valorisée par ces mots.

Paul soutient activement Joan, il consacre du temps à ses trois enfants : Patience, Prosper et Preston. Il achète les aliments que j'ai recommandés pour Joan et il est reconnaissant de l'aide que je leur ai apportée. Il m'a dit qu'il avait beaucoup appris sur l'allaitement, grâce à moi.

Si toutes les mères pouvaient parler d'allaitement avec quelqu'un qui s'y connaisse et qui leur donne des informations justes, nous pourrions sauver plus de bébés, économiser plus d'argent et respecter la Terre Mère. Malheureusement, suite à des ressources insuffisantes, un grand nombre de mères se retrouvent sans soutien et les résultats sont parfois catastrophiques !

Avec mon soutien, Joan et Paul sont heureux, leurs deux bébés sont allaités et en bonne santé et dans les courbes de l'OMS. Cela me donne beaucoup de joie et ça me donne envie de soutenir encore plus de mères malgré les contraintes financières. J'aimerais que soutenir les mères soit mon métier à plein temps. Je serais constamment à la recherche de mères ayant besoin de mon soutien.

Josephine Nalugo, Directrice exécutive de Children In Africa, maman de deux enfants allaités qu'elle élève seule.

Courriel : inafrica.children@gmail.com

.....

4. Mes défis en tant que Pédiatre favorable à l'allaitement : Dr. Balkees Abdul Majeed, Malaisie

Pédiatre et consultante en lactation, aider les mères à allaiter leur bébé me passionne. Je dois faire face depuis toujours à bien des obstacles dans mes efforts pour la promotion de l'allaitement, et en dépit de ces obstacles, je crois fermement qu'il est important de promouvoir l'allaitement et d'aider les mères à allaiter leur bébé avec succès.

Pendant mes études de médecine, l'allaitement ne faisait pas partie du cursus. J'ai débuté ma carrière en tant qu'interne (docteur en résidence à l'hôpital) et plus tard suis devenue officier médical à Penang, Malaisie. J'ai assisté à la formation obligatoire de 18 heures sur la gestion de l'allaitement à l'Hôpital Général de Penang. Pourtant, je n'avais pas l'impression de pouvoir mettre en pratique le contenu de la formation. Je disais aux mères d'allaiter, mais lors de la survenue d'un problème, je me sentais démunie.

En 1999, j'ai rejoint le secteur privé et ensuite j'ai commencé à travailler l'Hôpital pour Femmes et Enfants de Penang. Dans cet hôpital, l'alimentation au lait artificiel était la norme. Bien que n'encourageant jamais le lait artificiel, mon savoir-faire dans l'aide de mères allaitantes était encore limité. Au début, sans jamais promouvoir une marque de lait artificiel en particulier, je distribuais des échantillons aux mères. Cet hôpital offrait des sacs d'échantillons à la sortie, mais cela me semblait être une pratique inappropriée, et pensais que le corps médical ne devrait pas être utilisé aux fins promotionnels du lait artificiel.

C'était pendant cette période turbulente de questionnements que j'ai lu un article paru dans un journal rédigé par un collègue, pédiatre et consultant en lactation, sur comment devenir consultant en lactation et sur le rôle des professionnels de santé dans la décision des mères à allaiter. C'est alors que mon intérêt pour l'allaitement a pris son essor. J'ai pris la décision ferme d'initier des changements dans mon hôpital.

J'ai commencé par éduquer le personnel, car leur rôle est essentiel. Ce n'était pas facile de faire changer les habitudes. Je donne un cours sur l'allaitement lors des discussions prénatales. Lors des tournées des chambres, en post-partum, je donne des conseils sur l'allaitement, même quand la mère ne souhaite pas allaiter.

Les mères qui ne souhaitent pas allaiter disent : « *Je n'ai pas assez de lait* », « *Je ne veux pas faire des tétées de nuit* », « *Je dois reprendre le travail* », « *Une baby-sitter va s'en occuper* », « *Je vais dans une maison de suites des couches* à la sortie de l'hôpital* », etc.

Quand je vois les mères lors du suivi à une semaine, certaines auront donné des compléments ou arrêté l'allaitement. La raison la plus souvent évoquée est « *Je n'ai pas assez de lait et mon bébé pleure.* » C'est l'un des plus grands obstacles que je rencontre.

Je crois qu'en Malaisie, l'influence culturelle a un grand impact sur la promotion de l'allaitement. Par exemple, après l'accouchement, des mères provenant de certains groupes ethniques embauchent une dame d'accompagnement des suites des couches ou séjournent dans un centre de suites des couches. Les dames accompagnatrices n'encouragent pas l'allaitement la nuit pour que les mères puissent se reposer. Cela réduit la fabrication du lait. Même pendant la journée, quand le bébé pleure, on lui donne des biberons de lait artificiel.

Voici quelques-uns des changements que j'ai effectués jusqu'à maintenant au sein de l'hôpital :

- L'initiation de l'allaitement en salle de travail
- La cohabitation mère-bébé, sauf en cas de refus de la mère
- Le premier jour, si la mère refuse ou souhaite faire la tétée plus tard, le bébé reçoit 10 ml de lait artificiel à la tasse
- Conseil donné aux obstétriciens de ne pas donner des somnifères de façon systématique (cette pratique m'avait vraiment étonné)
- Lors de la sortie, les mères sont conseillées de contacter l'hôpital en cas de besoin
- Le bébé est revu à l'âge d'une semaine
- Arrêt de la distribution d'échantillons de lait artificiel par l'administration hospitalière à la sortie. Je pense que NE PAS donner ces échantillons est une grande réussite
- Tout document ou affiche provenant des fabricants de lait artificiel a été supprimé de l'hôpital
- L'initiation d'un groupe de soutien de mère-à-mère avec des mamans enthousiastes

J'espère que les obstacles à l'allaitement auxquels je dois faire face diminueront pendant que je poursuis mon chemin dans la promotion de l'allaitement.

Le Dr. Balkees Abdul Majeed, Pédiatre, Consultante en Lactation, Conseillère auprès d'un groupe de soutien de mère-à-mère fondé en 2008. Courriel : balkeesam@yahoo.com

Note de la Rédaction :

- *Pour certaines Malaisiennes, il est courant de passer le premier mois après l'accouchement dans une maison de suite des couches (« confinement home ») ou d'embaucher une dame d'accompagnement des suites des couches (« confinement lady »).*
- *Depuis début 2008, le groupe de soutien de mère-à-mère à Penang tient des réunions le premier samedi de chaque mois.*

.....

5. SusuIbu. com : le soutien aux mères par internet. Nor Kamariah, Malaisie

Quand j'ai créé SusuIbu.com en 2004, ça devait devenir un endroit unique pour trouver non seulement des informations sur l'allaitement, mais aussi du soutien local en ligne, principalement par des forums de discussions. Au

début, la communauté en ligne s'accroissait lentement. Mais avec de plus en plus de mères qui travaillent et qui visitent le site web, le nombre de membres inscrits a rapidement augmenté. En ce moment, il y a 4 616 membres inscrits.

La plupart des membres et des visiteurs du site Susuibu.com s'enregistrent au portail pour obtenir de l'aide pour l'allaitement, surtout en participant aux forums de discussions en ligne. Il y a toujours des membres disponibles pour aider en partageant des expériences personnelles ou un savoir acquis. Les mères et les membres profitent également des informations internationales et locales sur l'allaitement, postées sur ce portail. Les mères sont ainsi tenues informées des événements et des actions concernant l'allaitement.

En plus des informations et de l'actualité concernant l'allaitement, les visiteurs peuvent acheter des articles liés à l'allaitement à la boutique en ligne de SusuIbu.com. Les mères et les membres bénéficiant d'une connexion Internet peuvent accéder à la boutique depuis leur domicile, 24 heures sur 24.

Nous nous sommes rendu compte que certaines situations d'allaitement ne peuvent pas être résolues par le biais de courriels et d'échanges sur les forums. La plupart des mères, si elles ont le choix, préfèrent rencontrer une conseillère en face à face pour bénéficier des conseils concernant un problème d'allaitement. L'année dernière, nous avons rajouté une présence physique à notre présence virtuelle. Aujourd'hui, SusuIbu.co dirige un Centre de soutien à la lactation situé à Bandar Baru Bangi, Selangor, Malaisie.

Avec un fonctionnement à la fois virtuel et physique, SusuIbu.Com espère atteindre plus de personnes, surtout des mères allaitantes ayant besoin de soutien. Notre but est d'atteindre l'Étalon Or de l'Allaitement en Malaisie !

Nor Kamariah Mohamad Alwi, mère de trois enfants dont un petit dernier encore allaité, conseillère en allaitement, fondatrice de SusuIbu.com
Courriel : kamariah@susuibu.com
Site web : www.susuibu.com

.....

6. Voyages, aventures & allaitement : Angelica Garcia, Colombie

Mon enfance a été remplie de livres et d'histoires. Tous les jours mes parents me racontaient des histoires ou m'en lisaient. Je n'ai jamais autant aimé les contes de fées que les aventures qui commençaient en général comme ça : « Il était une fois, un homme qui mit sac sur son dos, salua sa femme, et parti découvrir le monde »... Après un tel prologue, cet homme vivait une aventure fascinante...

J'ai toujours voulu faire la même chose. Alors, un jour, j'avais 27 ans, j'ai décidé de démissionner de mon boulot et de réaliser mon rêve. Le plus difficile, c'était de l'annoncer à mes parents. Je ne savais pas comment ils pouvaient réagir à l'idée que j'allais tout quitter et partir voyager pendant 6 mois.

Lorsque je leur ai dit, ils se sont regardés et ont été tout de suite d'accord que le plus important, c'était de réaliser mon rêve, plutôt que de m'atteler à un programme de travail. Nous avons immédiatement commencé à planifier : mon père m'a aidée pour les itinéraires, les sites et les cartes, et ma mère, qui est animatrice de La Leche League depuis 27 ans, a contacté le réseau LLL des familles allaitantes en Amérique du Sud pour me trouver des hébergements. Les réponses que j'ai reçues des familles amies de La Leche League étaient incroyables. Des mamans de tous les pays du continent me proposaient leur aide et une place au sein de leur famille.

Grâce à leur aide, mon voyage s'est révélé un succès ! J'ai voyagé en car, puis j'ai fait du stop de la Colombie jusqu'à la Patagonie, j'ai traversé l'Argentine pour me rendre en Équateur, au Pérou, en Bolivie, au Paraguay et au Chili. Bien que voyageant seule, j'avais toujours un foyer pour me soutenir, grâce à ces familles LLL !

Quand je pense à écrire quelque chose qui soit une source d'inspiration à propos de mes voyages pour l'allaitement, je pense : mais comment puis-je aider des mères dans leur allaitement sans avoir cette expérience ?

Évidemment, comme ma mère est conseillère en lactation depuis 27 ans, la théorie de l'allaitement est à portée de main, et je soutiens toutes les mères que je rencontre. Peut-être bien que n'ayant pas encore d'enfants, je ne peux pas

parler d'expérience pratique, en revanche, j'ai tout de même beaucoup d'expérience : j'étais ce bébé allaité presque trois ans.

La meilleure façon de soutenir l'allaitement pour moi est d'affirmer que je suis une preuve vivante que l'allaitement mérite d'être soutenu et je crois que les pères, les mères, les familles qui m'ont accueillie chez eux dans tous les pays que j'ai visités l'année dernière, ont vu en moi une partie de ce qu'ils espèrent voir plus tard chez leurs propres enfants : du bonheur, de l'assurance et de l'indépendance.

Angelica Garcia est la fille de Vivian Montero, animatrice de La Leche League en Colombie. Elle est vétérinaire et vit actuellement en Allemagne où elle prépare un doctorat.

Pour lire le témoignage de l'aventure en Amérique du Sud d'Angelica : <http://angelicaporsuramerica.blogspot.com/search/label/Paraguay> Courriel : angegarciamv@yahoo.com

.....

7. Une expérience réussie dans un Hôpital Ami des Bébés, l'Hôpital Nicolás Avellaneda à Tucumán, Argentine : Pili Peña

En mars de cette année, j'ai rencontré Inés, une sage-femme de Tucumán, Argentine lors d'une rencontre sur la naissance humanisée à Alem, Misiones. En tant que représentante d'une ONG qui travaille sur l'humanisation de la naissance, j'écoute souvent des discours sur des expériences uniques du travail alternatif dans différents pays, ayant lieu le plus souvent dans des endroits alternatifs comme le domicile de la mère ou des centres de naissance. Pourtant, Inés a présenté une expérience de travail humanisé au quotidien dans un hôpital chargé à Tucumán. Là, plus d'une centaine de femmes par mois ont l'occasion d'accoucher en toute dignité et d'allaiter immédiatement après la naissance. Je voudrais partager avec vous l'expérience d'Inés à Tucumán.

L'Hôpital Alis des Mères et des Bébés, Nicolás Avellaneda de Tucumán, était inauguré en 1997, avec 40 lits. Nous travaillons avec 2 sages-femmes et 2 médecins d'astreinte permanente, et avons une dizaine de naissances par jour. Depuis 1997, nous avons suivi plusieurs formations en allaitement. Plus tard, le Dr Celsa Bruenner a commencé à dispenser des formations sur des façons alternatives pratiques de donner naissance. Nous avons d'abord appris que l'épisiotomie systématique n'était pas nécessaire et avons mis en pratique immédiatement cet enseignement. Nous avons été étonnés par les résultats. Bientôt, en douceur et en respectant les professionnels de santé, nous avons commencé à laisser entrer une personne pour accompagner la mère en travail, créant ainsi une ambiance de plaisir et de bien-être. Avant, la future maman était laissée toute seule, souvent effrayée et en proie à la douleur. Puis le Dr. Celsa est revenue du Brésil munie d'informations sur la position verticale et la position accroupie, et un groupe de sages-femmes ont mis en pratique immédiatement ces positions avec succès.

Ce processus de changement était également étayé par des recherches scientifiques disponibles dans maints documents tels que la Déclaration de Fortaleza*, les recommandations scientifiques de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), et des livres de Michel Odent. La loi 25929 de 2004 « Protection de la grossesse et du nouveau-né » demeure inconnue pour beaucoup de femmes. Ainsi, cette loi n'est pas toujours respectée, de même que le Guide des soins publié par le Ministère de la Santé qui exprime clairement les points suivants : ne pas maltraiter la femme en travail ni déranger le processus physiologique sauf en cas de nécessité, ne pas pratiquer d'épisiotomie systématique, ne pas rompre la poche des eaux, ne pas utiliser de produits médicamenteux etc.

À l'hôpital de Tucumán, malgré certaines réticences de la part des professionnels de santé relatives aux habitudes, à l'utilisation des médicaments ou aux informations erronées, nous les sages-femmes travaillons assez librement. Nous faisons de notre mieux pour créer une façon humanisée d'accueillir les bébés et ainsi gagner petit à petit le respect et la confiance des femmes aussi bien que des professionnels de santé.

Pendant la garde de nuit des sages-femmes, les femmes accouchent comme elles veulent et où elles le souhaitent. La nuit, nous travaillons dans le calme, il n'y a pas de précipitation, pas de cris et nous guidons le travail des internes en essayant de transmettre la nécessité de respecter les rythmes de la femme qui accouche et en soulignant l'importance de la naissance.

Ma vie a changé pendant ces huit dernières années, grâce à cette nouvelle vision du travail et de la naissance qui me rend très heureuse. L'énergie des femmes pendant le travail dans un environnement chaleureux et respectueux de leurs besoins m'a remplie de vie et modifié tout mon être.

J'apprends tous les jours la valeur de respecter les autres et je suis ravie et émue à chaque fois que j'aide un enfant à naître. Recevoir une nouvelle vie dans mes mains est un privilège. J'espère que mes paroles serviront à aider d'autres à trouver le bonheur que je ressens. Il ne me reste qu'à dire « merci à la vie de m'avoir tant donné ».

Inés Díaz est sage-femme à l'Hôpital Avellanada à Tucumán, Argentine. Elle est membre de Relacahupan, un réseau latino-américain et caribéen pour l'humanisation de la naissance.

Site web : www.relacahupan.org
Courriel : inesbeatriz_20@hotmail.com

Pili Peña, Coordinatrice de Parhupar, animatrice de LLL Paraguay, éditrice du Bulletin électronique du GSM.
Courriel : vapena@pla.net.py

* Document de Fortaleza, 3e Conférence des chefs d'états et de gouvernements ibéro-américains, juin 1993

.....

8. Des groupes de soutien aux mères à Penang, Malaisie : Pushpa Panadam, Paraguay

Après m'être impliquée dans des groupes de soutien aux mères au Paraguay, mon pays d'adoption depuis une quinzaine d'années, j'ai éprouvé beaucoup de joie à m'impliquer dans des groupes de soutien aux mères dans mon pays d'origine, la Malaisie. Il y a deux ans, j'ai fait la connaissance du Dr Balkees, une pédiatre, que j'ai rencontrée par l'intermédiaire de WABA et nous sommes restées en contact. Et lorsque je suis rentrée récemment en Malaisie pour une période de trois mois, parce que ma mère subissait une opération, le Dr Balkees, conseillère du MPPS le Groupe de Soutien de Mère à Mère du PRALLL (Mother to Mother Peer Support) m'a invitée à rejoindre ce groupe pour sa réunion mensuelle.

Le MMPS est une retombée directe de la formation du PRALLL qui a été mise en place en 2007 à Penang. Il a été décidé que le groupe se rencontrerait régulièrement au début mars 2008. J'ai donc participé à la réunion du mois d'avril. J'ai été enchantée de voir le groupe en pleine action, avec une session sur les mythes de l'allaitement. J'ai revu le groupe à nouveau lorsque WABA a organisé une réunion avec Su Li qui souhaitait une formation pour le groupe. Nous avons pu rencontrer les mères actives pour une session sur le soutien aux mères, pour savoir ce qui leur manquait pour les soutenir et se soutenir mutuellement en tant que bénévoles. J'étais heureuse de pouvoir expliquer le fonctionnement des groupes de La Leche League, de l'aide par téléphone et des visites à domicile.

Nous avons planifié un atelier sur une journée avant mon retour chez moi au Paraguay. Entre temps, j'ai pu assister à la réunion du mois de juin. De nombreuses personnes ont assisté à cette réunion, des mères, des pères, des femmes enceintes. Cette session, qui portait sur les bénéfices de l'allaitement, était animée par Fanny. Quant à Kenny, le mari de Fanny, il a partagé son expérience en tant que père qui soutient l'allaitement.

Cet atelier d'une journée a eu lieu au Centre pour le Développement de la Femme et de la Famille du Ministère de l'État Malysien, comme d'ailleurs les réunions de soutien mensuelles du groupe. Treize mères, y compris une belle-mère, étaient présentes à la réunion. La session a commencé par un jeu de rôle invitant les mères à une réunion de soutien. De nombreux sujets ont été abordés tels que les bénéfices de l'allaitement, la mise au sein (les mères avaient des poupées souples), ou l'anatomie du sein, et chacune a pu participer activement en partageant sa méthodologie. Un délicieux déjeuner malaysien a suivi pour le repas de midi. La deuxième partie de la journée nous a permis de faire de nouveaux jeux de rôles, comme donner des conseils par téléphone, ou en face à face dans un environnement hospitalier. Les mères ont pu exprimer la façon dont elles ont reçu le soutien proposé, dire par exemple si on leur avait donné trop d'informations ou au contraire pas assez, si on avait tenu compte de leur ressenti et de leurs émotions etc... Le groupe a également réfléchi à la meilleure façon de continuer à se développer et à soutenir les familles pour tout ce qui touche à l'allaitement.

Le MMPS est un groupe qui offre un service exceptionnel aux mères et aux bébés et qui vient de démarrer. Nous aussi à La Leche League International nous avons commencé modestement et maintenant LLLI vient de fêter ses 50 ans. Un jour à marquer d'une pierre blanche !

Pushpa Panadam, Animatrice LLL au Paraguay, membre de Parhupar.
Courriel : pushpapanadam@yahoo.com

* Voir le Numéro de janvier à avril 2008 du Groupe de Soutien aux Mères (GSM)

.....

LE SOUTIEN AUX MÈRES - DES MAMANS QUI ALLAIENT RACONTENT LEURS EXPÉRIENCES

9. Voyager pendant la première année d'allaitement : Michelle Kouletio, États-Unis

Ma fille, Camden, avait tout juste 8 mois quand nous avons commencé à expérimenter la nourriture. Elle adore l'allaitement et elle a besoin de téter pour s'endormir, alors lorsque j'ai appris que je devais partir au Ruanda, en Afrique, pendant 8 jours sans elle, j'étais terrifiée, mais je n'avais pas le choix, il fallait que je parte.

Je suis partie avec un tire-lait électrique et ses batteries, j'ai laissé ma fille avec beaucoup d'hésitations à sa baby-sitter en qui nous avons toute confiance. Mon mari qui était mal à l'aise à l'idée de s'occuper d'elle la nuit, lui rendait visite tous les soirs après son travail. Comme je n'ai pas eu la possibilité de stocker suffisamment de lait avant mon départ, j'ai dû laisser une boîte de lait artificiel.

Pendant mon voyage, je tirais mon lait toutes les 3 ou 4 heures, lors de mes pauses au bureau à Kigali, la capitale du Ruanda, et à l'occasion de mes voyages en voiture vers des villages éloignés et dans des maisons de villageois. Le fait de devoir jeter mon lait m'a brisé le cœur, mais sa conservation dans de bonnes conditions était in-envisageable.

J'étais très inquiète de nos retrouvailles à mon retour. J'avais entendu dire que la séparation peut parfois donner lieu à un rejet du sein par le bébé, et des mères ruandaises m'avaient dit qu'une séparation de trois jours pouvait résulter en un sevrage du bébé. Lorsque j'ai retrouvé ma fille, elle m'a accueillie avec un grand sourire. J'ai trouvé ça encourageant !

Je l'ai ramenée à la maison, j'ai mis notre musique préférée et nous avons câliné tout doucement pour la tétée. Pendant les premières minutes, elle a essayé de prendre le sein, mais c'était comme si elle avait complètement oublié comment faire... Je suis restée patiente, rassurée par le fait qu'elle essayait. Et puis d'un seul coup, elle s'est mise à téter correctement. À la fin de la journée, elle tétait comme si de rien n'était. Au début, j'ai eu mal et puis au bout d'une semaine, les choses sont rentrées dans l'ordre. Je suis tellement reconnaissante que ma fille et moi ayons pu maintenir notre relation d'allaitement.

Michelle Kouletio est la maman de Camden. Elle a un Master en santé publique internationale de la Rollins School of Public Health, Université d'Emory. Michelle est conseillère en santé dans le domaine de la santé infantile et reproductive dans 22 pays d'Afrique, d'Asie et des Caraïbes pour une organisation internationale, Concern Worldwide. Elle a 15 ans d'expérience dans la conception, la mise en œuvre, l'évaluation et la dissémination de programmes à l'échelle mondiale. Elle a également dirigé le Projet de Recherche au Sein des Communautés sur la Santé Reproductive en Tanzanie de 1998 à 2002. Elle était également membre du Conseil d'Administration de CORE et particulièrement impliquée dans le groupe de travail sur le Changement des Comportements Sociaux et dans des groupes d'intérêt sur le développement durable. À l'heure actuelle, elle suit le bon déroulement de trois programmes de l'organisation USAID Child Survival qui accompagnent 430 000 enfants de moins de 5 ans, au Bangladesh, en Haïti et au Rouanda.

.....

10. Une mère allaitante qui aide et encourage ses collègues dans leur allaitement : Bettina Schwethelm, Suisse

En tant que membre du personnel du Project HOPE (un organisme privé sans but lucratif, axé sur le volontariat basé aux États-Unis) et en tant que responsable des programmes de survie des enfants au sein de l'organisation, je savais que j'allais être « mise à l'épreuve » lors de ma grossesse et de la naissance de mon premier fils à l'âge de 40 ans. Le Project Hope intègre la promotion de l'allaitement à ses programmes. Je me souviens encore de la carte de félicitations envoyée par Annie, la Directrice des programmes de survie des enfants en Haïti : « Félicitations, Bettina, pour la naissance de ton fils, de la part de ton équipe en Haïti. Nous espérons que tu l'allaiteras pendant deux ans. »

J'avais la pression... J'avais l'impression de devoir atteindre les indicateurs de durée et d'exclusivité d'allaitement, tout en gérant une vie professionnelle sans congé de maternité, qui comportait voyages à l'étranger, de dates butoirs

concernant les projets de survie de l'enfant, au risque de perdre la face devant les membres de mon personnel impliqués dans plusieurs projets dans plusieurs pays.

La première épreuve est survenue lors d'un voyage avec mon nouveau-né alors âgé d'un mois à Minnesota, États-Unis, pour assister à un atelier sur la survie de l'enfant : j'ai allaité mon bébé pendant tout l'atelier.

J'ai dû relever un défi encore plus important quand on m'a envoyée faire un tour du développement de quatre pays. Mon fils, âgé de huit mois, adorait téter. En gagnant ma chambre d'hôtel à Varsovie, Pologne, après un vol de nuit interminable, les seins douloureux, mon tire-lait électrique n'a pas fonctionné, malgré l'adaptateur. J'ai pu utiliser des méthodes ne nécessitant pas de courant électrique. Le voyage a perduré, et mon retour a été encore retardé par une tempête de neige insolite le 31 mars en Virginie, États-Unis. Pourtant, en retrouvant mon fils, il a rapidement repris son rythme de ses tétées, comme si je n'étais jamais partie.

J'ai allaité mon premier fils pendant 26 mois, et le deuxième pendant quatre ans. Mon deuxième fils est arrivé juste avant la date butoir d'une proposition de projet, et il a passé ses premières semaines à téter sur mes genoux devant l'ordinateur. Je trouvais que l'allaitement me permettait de rester plus près de mes enfants, car ils m'accompagnaient aux ateliers, conférences et réunions. Le fait d'être Européenne m'aidait à ignorer les éventuels regards de travers ou remarques.

À quelques exceptions près (en oubliant les mamelons crevassés ou douloureux), je me souviens de la période d'allaitement comme me procurant les minutes et les heures les plus détendues de ma vie professionnelle mouvementée. Personne ne nous dérangeait, que ce soit à la maison, ou, pour mon deuxième enfant, au bureau, et pendant que mon enfant tétait, je pouvais prendre un livre et me détendre ou alors travailler.

Maintenant je fais de mon mieux pour transmettre aux jeunes membres du personnel les joies de l'allaitement et ses multiples bénéfices pour mère et bébé, en partageant informations techniques et suggestions personnelles. Je distribue des informations, j'apporte de la lanoline là où elle n'est pas disponible, je maintiens des bureaux « ami des bébés », je fais part de certaines solutions aux problèmes et je prépare mes collègues à cette expérience. Malheureusement, tous mes efforts subtiles de promotion ne sont pas couronnés de succès : des pédiatres continuent à prôner le sevrage en cas de prise de poids lente ou quand l'allaitement prend trop de temps pour de jeunes professionnelles, du temps que j'ai gagné, je crois, en vivant moins d'épisodes de maladie avec mes enfants.

Il est difficile de ne pas être déçue lorsqu'une mère que j'ai essayé d'aider abandonne l'allaitement, surtout parce que je pense qu'elle passe à côté de la création personnelle d'un souvenir positif. Je me rends compte de l'importance du rôle du personnel du Project Hope et de ceux de la communauté de la survie de l'enfant dans la réussite de mon allaitement. Les pressions subtiles mais douces exercées pour réussir, les conseils facilement accessibles ainsi que mon rôle dans la promotion de l'allaitement dans le cadre de nos programmes de santé maternelle et infantile m'ont protégée des influences négatives souvent subies quotidiennement par d'autres femmes. Si nous pouvions nous focaliser sur la création d'environnements positifs et fournir une partie des motivations nécessaires, nous verrions certainement une augmentation des taux d'allaitement.

Bettina Schwethelm est Directrice exécutive de Partnerships in Health, une Organisation Non-Gouvernementale suisse consacrée à des questions de santé dans les Balkans et en Asie centrale. Elle vit avec son mari et ses deux fils (âgés de 16 et 10 ans) près de Genève, Suisse. Elle espère que ses fils allaités, très à l'aise avec le sujet, soutiendront l'allaitement à leur tour une fois pères.

.....

11. Passer d'un allaitement en mixte à un allaitement exclusif : Jennifer Anthony, Malaisie

J'allaitais toujours mon fils Jaydern, qui est âgé de 22 mois. J'ai subi une césarienne et je n'ai pu commencer l'allaitement que lorsqu'il avait 5 jours. Il a bien accepté le sein, mais malheureusement ma lactation ne semblait pas suffisante pour lui et j'ai dû lui donner des compléments à chaque tétée. Du coup, mon fils a eu des coliques à cause du mélange de lait maternel et de lait artificiel.

C'est au bout du deuxième mois, lorsque j'ai repris le travail, que je me suis déterminée à nourrir mon fils au sein de manière exclusive, en partie pour réduire ses coliques et aussi pour lui offrir la meilleure protection possible.

Je me suis organisée pour tirer mon lait toutes les 3 heures et j'ai réussi à avoir une lactation abondante à 3 mois. C'est à ce moment-là que j'ai commencé à l'allaiter exclusivement et je ne lui ai plus jamais donné de lait artificiel. En continuant à tirer mon lait régulièrement et en l'allaitant directement au sein lorsque je suis à la maison, j'ai une production lactée qui correspond à ses besoins et je réussis à avoir un stock de lait correspondant à un mois d'avance dans mon congélateur.

Mon régime est équilibré, il comprend du lait, du poisson et des légumes, sans oublier quelques chocolats aussi ! Pour stimuler ma lactation, j'ai consommé de l'avoine, du requin et du fenugrec. À ma grande surprise, je n'ai pas pris de poids après mon accouchement et je maintiens ma ligne en tirant mon lait pour mon fils.

J'ai eu plusieurs fois de la fièvre suite à un engorgement. C'est ce qui arrive si je ne draine pas correctement mon sein ou si je saute plusieurs sessions de tirage de mon lait. C'était très douloureux, mais j'ai réussi à assouplir mes seins grâce à un massage à l'aide d'une serviette chaude.

À part cela, je suis très à l'aise pour donner le sein directement à mon fils, c'est beaucoup plus facile, et mon lait est toujours disponible et toujours à la bonne température. De plus, c'est vraiment très pratique en particulier lorsque je voyage avec lui.

Jennifer Anthony, maman de Jaydern, 22 mois, Malaisie
Courriel : jennifer_anthony@agilent.com

.....

12. Allaiter mon fils m'a demandé une grande détermination : Jess Tang Yan Jun, Malaisie

L'allaitement s'est révélé être un voyage d'endurance. Et puis oui, si vous me posez la question maintenant, je vous dirais que l'allaitement c'est génial, simple, sans-souci, bon pour la santé, pratique et que ça fait gagner du temps et des sous. Si on commençait une liste d'adjectifs positifs, on n'aurait même pas assez de place pour tous les mettre. Et pourtant... Bien que ça fasse plus de 23 mois que j'allaite Arthur, en tant que maman sino-malaisienne, je trouve que cela m'a demandé une détermination incroyable.

D'abord, pour commencer, je n'ai pas dans mon entourage beaucoup de personnes qui s'y connaissent dans l'art de l'allaitement maternel. Et lorsque j'étais submergée de remarques négatives sur l'allaitement, le fait que j'adore les livres, que j'aime faire des recherches et rassembler des informations sur tout ce que je fais, m'a permis de décider de croire en ce que je lisais, plutôt que de croire ce que l'on me racontait.

Dès la naissance d'Arthur, les infirmières et les médecins m'ont encouragée à allaiter. Malheureusement, la plupart du temps, il semblait qu'ils le fassent de manière formelle en tant que professionnels de santé, parce que c'était leur devoir d'encourager l'allaitement, mais qu'ils n'en comprenaient pas les implications, ni l'importance.

À cause de mon manque d'information et de confiance en moi-même au moment de la naissance d'Arthur, je n'ai pas réussi à allaiter exclusivement les six premiers mois, même si c'était mon désir initial. Les docteurs et les infirmières m'ont conseillé de lui donner de l'eau parce qu'il faisait chaud... Mes proches s'inquiétaient que mon bébé allait s'attacher trop à moi (mais bon sang, pourquoi avoir peur de s'attacher au bébé ???) j'avais des proches qui pensaient que les compléments de lait artificiel étaient non seulement bons, mais NÉCESSAIRES pour les bébés ; et une belle-mère qui n'a eu de cesse de me dire que le lait maternel n'était pas aussi bon que le lait artificiel... Elle me le disait quand il est né, quand il a eu 1 mois, puis 3 mois, elle ne s'est jamais arrêtée... Elle n'a eu de cesse de répéter sa litanie...

Et comme si ce n'était pas suffisant, Arthur a développé un ictère de l'allaitement, une maladie qui n'a rien de grave. Mais ça, je ne l'ai su que beaucoup plus tard et je me suis fait un sang d'encre pendant le premier mois. Nous avons dû aller à l'hôpital et dans des cliniques pour lui faire des examens sanguins. Et voir qu'on prélevait du sang à mon pauvre bébé... Je vous laisse imaginer... Je suis cependant contente de ces moments que nous avons passés à l'hôpital, sans lesquels j'aurais abandonné l'allaitement avant qu'Arthur n'atteigne un mois.

Et grâce à la jaunisse d'Arthur, j'ai pu rencontrer à l'Hôpital Universitaire de Kebangsaan, Malaisie, le Dr Amy qui attendait elle aussi un bébé à ce moment-là. Elle m'a encouragée et elle m'a donné la confiance de poursuivre l'allaitement, le courage et la détermination de faire en sorte que l'allaitement fonctionne pour nous. Dr Amy m'a

appris que je pouvais m'organiser pour tirer mon lait et faire des stocks en vue de la reprise du travail. Je ne pourrais pas la remercier assez de l'attention qu'elle ma portée.

Malheureusement, il me semble qu'il n'y ait pas beaucoup de médecins comme le Dr Amy. Il y a bien eu ce commentaire de la part d'un spécialiste et je ne l'oublierai pas, Arthur avait de la fièvre, et de manière routinière, ce spécialiste m'a demandé quel type de lait Arthur prenait, et je lui ai répondu que je l'allaitais... Et contrairement à beaucoup de ses confrères qui étaient stupéfaits de voir une chinoise allaiter son bébé, ce médecin n'a malheureusement rien trouvé de mieux à dire que : « Et ben ! Si vous avez pu allaiter votre bébé jusqu'à maintenant, (Arthur avait 4 mois), votre famille n'aura même pas besoin d'acheter de lait en poudre ! »

J'allaite toujours, et je pense aux femmes que je connais, parmi mes amies ou ma famille qui ont dû abandonner l'allaitement alors que leur bébé n'avait pas un mois, suite aux pressions de leur entourage. Je perçois cela comme une perte pour tout le monde, et en particulier la mère et l'enfant.

Et comme maintenant, j'en sais beaucoup plus sur l'allaitement, je suis encore plus déterminée à ce que ça fonctionne pour mon prochain bébé. C'est moi qui vais insister pour que mon bébé soit allaité exclusivement pendant ses 6 premiers mois.

Jess Tang Yan Jiun, fondatrice de Peekarobaby, une boutique en ligne d'accessoires de portage pour bébé, membre du groupe de soutien du PRALLL à Penang.

Courriel : peekarobaby@gmail.com

Site web : www.peekarobaby.blogspot.com

.....

13. Notre allaitement !!! María Tatiana Lencina, Argentine

Quand j'étais enceinte, qu'est-ce que nous savions, en fait, de ce qui se dit toujours ou de ce qui est toujours étudié par rapport à ce que nous savons actuellement ? En ce qui concerne l'allaitement, nous n'en savions même pas 1%, c'est à dire, à peu près rien. Quelques mois avant la naissance, on m'a demandé si j'allais allaiter ou donner le biberon. J'avais vu très peu de femmes allaiter leur bébé. Pourtant, en général dans les magasins, on voit des produits et des gadgets tels que le biberon, la sucette... Tous les dessins sont « mignons » et très à la mode... Pourtant quelque chose au fond de moi me poussait à faire confiance en mon intuition et en mon instinct. Après m'être informée, je souhaitais ce qui est le plus naturel pour fils. Nous avons décidé de n'acheter aucun de ces produits. Nous avons décidé d'allaiter à la demande et de ne pas utiliser de sucettes. Nous savions que nous voulions une naissance naturelle, si possible, car c'était le mieux pour notre fils et pour nous et que nous tirerions profit pour démarrer l'allaitement et le tissage des liens qui allaient nous réunir à jamais.

Donc, nous pensions que lors du début du travail, nous resterions aussi longtemps que possible chez nous, que l'allaitement se passerait mieux qu'à l'hôpital et que les infirmières sauraient nous aider...quelle naïveté !

Lors du grand jour, après une dilatation calme et harmonieuse dans l'intimité chez nous, nous avons fini à l'hôpital pour la naissance. Ce qui a été le plus traumatisant : les humiliations, les moqueries, le fait de ne plus être les protagonistes, la solitude.

Selon le protocole hospitalier, notre fils était éloigné pendant qu'on me faisait les points de suture d'une épisiotomie de routine non nécessaire. On me l'a présenté le temps d'un bisou rapide, et puis ils ont éloigné mon fils et son père. Nous étions séparés pendant 45 minutes interminables pendant que j'écoutais les docteurs analyser le match entre le Pérou et l'Équateur.

Quand finalement on m'a fait monter à l'étage, je pensais que nous allions être enfin réunis tous les trois. C'était théorique, car on avait beaucoup de visites. Nous avons demandé qu'on respecte notre intimité, mais cela n'a pas marché et nous étions obligés de recevoir les visites.

Encore une fois, j'ai dû attendre pour mettre notre fils au sein, sans savoir que mon fils allait dormir de plus en plus, et moi aussi, suite à la fatigue et au manque de soutien adéquat. Je croyais qu'il allait pleurer pour téter, mais il dormait avec moi dans le lit.

Les infirmières me disaient « *Mais qu'est-ce que vous croyiez ? Après être restée si longtemps à la maison quand il y a des médicaments à l'hôpital ?* ». Aucune infirmière ne m'a encouragée à mettre le bébé au sein, et quand je souhaitais le faire, il dormait. J'avais des milliers de doutes sur tant de choses : l'épisiotomie, le bébé qui prenait le sein de façon si vigoureuse que je ne savais plus quoi faire !!!

Nous avons appelé l'infirmière de garde ; en voyant mes bouts de sein, elle a dit « Vos seins sont nuls ». À mon partenaire, « *Allez acheter des boucliers de sein !* ». Il s'est exécuté, je les ai mis – quelle sensation horrible – mais pas grande chose n'est sorti... L'infirmière est repassée, elle a tiré sur mes mamelons jusqu'à en provoquer des crevasses d'un côté, en me répétant « *Rien ne sort !* » « *Allez acheter un biberon, permettez-nous de le perfuser !* » « *S'il ne boit pas, nous serons obligés de l'hospitaliser.* » J'ai failli mourir !!!!

Plus tard, l'infirmière nous a demandé d'acheter du lait artificiel et nous l'avons fait. Nous avons l'impression d'être perdus... Il l'a bu, mais il a tout vomi.

Nous sommes sortis de l'hôpital enfin et sommes rentrés chez nous. C'était le début de l'odyssée. Nous voulions que notre bébé prenne uniquement le sein. Mon partenaire, Many, m'encourageait, m'aidait à mettre le bébé au sein, changeait même les couches pour que je puisse me concentrer sur donner le sein... Mais j'avais des crevasses et je pleurais de douleur. Je n'en pouvais plus et j'ai demandé à mon partenaire de lui donner le biberon. Je les ai laissés seuls en pleurant. Plus tard, notre fils a vomi tout ce qu'il avait bu et cela m'a redonné des forces ! NOTRE FILS AURAIT LE SEIN ET SEULEMENT LE SEIN !!! Nous avons contacté une consultante en lactation, María Paula, qui a notre éternelle reconnaissance. Elle nous a aidé avec des positions correctes, l'allaitement à la demande, elle nous a appris à ne pas regarder la montre, comment faire confiance à mon corps et à notre fils, et tous les problèmes se sont terminés. Cela fait 17 mois que nous allaitons, avec presque 8 mois d'allaitement exclusif et nous continuerons l'allaitement jusqu'à ce que Ninito (notre fils) ne veuille plus téter.

Et maintenant, je me forme pour devenir conseillère en lactation !!!!

María Tatiana Lencina, mère de Ninito, représentante à Misiones de DandoLuz www.dandoaluz.net et de RELACAHUPAN (Réseau latino-américain et caribéen pour l'humanisation de la naissance)
Courriel : tatiana.lencina@hotmail.com

.....

LE SOUTIEN AUX PÈRES

14. Ce que ça implique d'être un père et un mari qui soutient l'allaitement : Errol Yudko, États-Unis

En tant que psychologue, j'ai une petite idée de ce dont une femme a besoin comme soutien émotionnel de la part de la personne qui compte pour elle, des notions qui manquent à la plupart des hommes. En général, lorsqu'une femme a besoin de soutien, elle cherche plutôt quelqu'un qui soit d'accord avec elle, qui lui montre de la compassion, de l'empathie et de l'affection. Malheureusement, les hommes ont du mal à comprendre ce besoin féminin de soutien émotionnel et ils essaient d'aider en donnant des conseils ou en cherchant des solutions.

Il y a un peu plus d'un an, je suis devenu père. Ma femme et moi-même avons l'intention d'allaiter pendant deux ans, parce que nous en connaissons les bénéfices pour la santé. Pour notre premier enfant, l'accouchement à l'hôpital a duré deux jours. Nous étions persuadés que nous avons choisi le meilleur hôpital. Les infirmières, nous avait-on dit, étaient toutes des conseillères en lactation certifiées. Malheureusement il y a une grosse différence entre une conseillère en lactation et une consultante en lactation. En fait, il n'y a aucune consultante en lactation dans un rayon de 150 Km de chez nous. Il s'est avéré que ces infirmières étaient formées pour soutenir des mères qui ne rencontraient aucune difficulté d'allaitement.

J'ai vite compris que mon rôle irait bien au delà de celui de coach pendant l'accouchement. J'ai découvert que j'allais être le gardien des besoins nutritionnels de notre enfant. Nous avons dû nous assurer qu'il y avait des instructions écrites pour que le personnel hospitalier permette un contact immédiat entre la mère et l'enfant juste après la naissance, pour une mise au sein la plus précoce possible, et pour que l'enfant ne soit nourri que du lait de sa mère. Mais il a tout de même fallu que je renforce verbalement ces directives de manière constante. Immédiatement après la naissance de notre fille, nous avons essayé de trouver la meilleure position pour qu'elle prenne le sein. Et comme je n'ai pas de seins moi-même, j'ai dû me contenter des photos que j'avais vues au cours des années. Succès mitigé. Elle a effectivement pris le sein, mais elle a tété faiblement. Nous n'étions pas inquiets. Les

bébés humains ont une grande quantité de graisse, et en particulier de la graisse brune (un tissu adipeux qui est conçu pour qu'ils aient chaud, qui les fait aussi beaucoup dormir et qui leur donne beaucoup d'énergie pendant les deux premiers jours de vie). Pendant les premiers jours de la vie d'un bébé humain, sa mère lui fournit du colostrum. Le colostrum est un lait particulièrement concentré qui est conçu pour donner de l'énergie, des nutriments, des immunoglobulines, tout ça dans un volume suffisamment petit pour s'adapter à la petite taille de l'estomac d'un nouveau-né.

Pendant cette période critique où la mère et le nouveau-né apprennent l'allaitement, les infirmières ont commencé à poser des exigences pour donner des biberons au bébé. J'ai entendu des phrases comme : « il faut lui donner des biberons pendant les premiers jours en attendant la montée de lait » ou encore, « si vous ne lui donnez pas un biberon pendant les premières semaines, elle n'en prendra jamais ». J'ai bien essayé d'expliquer ce qu'était le colostrum et la graisse brune, mais elles n'avaient pas l'air de comprendre... Alors, j'ai essayé d'expliquer que si l'on donnait un biberon à l'enfant, ça ne ferait que renforcer sa difficulté à prendre le sein de sa maman. En réponse, elles m'ont menacé de nourrir le bébé avec une perfusion si je ne lui donnais pas le biberon. Pour vous donner le contexte, cela se passait environ 12 heures après que nous avons quitté la salle d'accouchement, (dans laquelle nous venions de passer 22 heures). Après deux nuits sans sommeil, je me retrouvais en train de me disputer avec des professionnels de santé sur la façon dont je devais nourrir ma fille. De guerre lasse, j'ai finalement accepté un compromis. J'ai accepté de lui donner un complément à la tasse pour éviter toute confusion sein-tétine. Cela aurait pour effet d'inhiber l'appétit, et de rendre plus difficile pour elle la prise du sein, mais pas impossible. En fait, j'ai dû continuer à la nourrir à la tasse pendant les deux premières semaines de sa vie. Je ne sais pas si ces difficultés que nous avons rencontrées pendant les deux premières semaines ont été causées par le fait que nous avons commencé à la nourrir à la tasse à l'hôpital ou non. C'est bien possible, mais je n'en suis pas sûr.

Donc, dans les toutes premières heures et les toutes premières semaines du postpartum, j'ai fait exactement ce pourquoi mes gènes masculins m'avaient programmé : j'ai résolu les problèmes. Je n'ai cependant jamais perdu de vue ce dont ma femme avait besoin : une écoute empathique. J'ai passé beaucoup de temps à l'écouter. Ma femme s'occupait à plein temps de notre enfant. Je lui ai donné du soutien. C'était moi qui faisais à manger, qui faisais les courses. Et graduellement, dans les mois qui ont suivi, alors que ma femme reprenait ses responsabilités au travail, c'est devenu moi aussi qui m'occupais de mon enfant, pendant qu'elle travaillait. Maintenant, je passe 8 heures par jour à m'occuper de ma fille. Ma femme s'occupe d'elle pendant les huit autres heures. Ce fonctionnement est gratifiant, fatigant et riche d'enseignements. Ça me donne l'occasion de vraiment apprendre à connaître ma fille au tout début de sa vie. Cela me permet également de participer à l'une des choses les plus importantes que nous les parents pouvons faire pour la santé mentale future de nos enfants : créer des liens affectifs. Créer des liens affectifs avec nos enfants dès les premiers instants de leur vie permet de les protéger de l'impact des stress psychologiques qu'ils rencontreront plus tard en tant qu'adolescents et en tant qu'adultes.

Errol Yudko est titulaire d'une licence en biologie et d'un doctorat en psychologie. Il est chercheur et enseignant en neurosciences, à Hawaï, aux États-Unis. Il est marié à Irene et c'est le papa de Genna, qui est âgée d'un an.

Courriel : errol@hawaii.edu

.....

15. Le père et la mère partagent les bénéfices du contact peau-à-peau pour l'attachement avec leur bébé : James Achanyi-Fontem, Cameroun

Au Cameroun, les mères et les pères reconnaissent le fait que le contact peau-à-peau vient renforcer l'attachement parents-bébé. Des conversations avec deux couples qui vivent dans des zones sanitaires distinctes de New Bell et Grand Hangar à Douala indiquent que le bébé commence à identifier son nouvel environnement en touchant la peau de sa mère, mais aussi grâce à l'odeur différente de son père. De plus, le bébé sait parfaitement faire la différence entre un lit et la peau de ses parents, du fait de la température et de l'odeur qui sont si différentes.

Ces observations sont faites par Glory Agendia, maman pour la première fois, qui a été surprise de découvrir, quelques heures après la naissance, que sa fille cherchait le sein, et qui lorsqu'elle a pris sa première gorgée d'or liquide, s'est endormie immédiatement pendant plusieurs heures. Glory a été tout aussi surprise que son bébé ait continué à dormir, sans manifester sa faim pendant une journée presque entière et qu'elle n'ait manifesté sa faim que lorsqu'elle avait expulsé son premier méconium. « C'était tellement sombre que je ne pouvais pas en croire mes yeux » a ajouté Glory.

Et à partir de ce moment là, le bébé a tourné sa tête en direction du sein à chaque fois qu'elle avait faim puisqu'elles partageaient le même lit à l'hôpital. Une autre surprise pour Glory a été de découvrir que sa fille ne restait pas longtemps au sein pendant les premières tétées, alors qu'elle était allaitée à la demande. Glory a rapporté à la sage-femme de l'Hôpital de District qu'elle ne comprenait pas pourquoi le bébé ne restait pas longtemps au sein, jusqu'à ce qu'une conseillère de Cameroon Link lui explique qu'au début, l'estomac d'un bébé est minuscule. Il n'y a d'espace que pour de toutes petites quantités. Ensuite l'estomac se développe au fur et à mesure que le bébé grandit, et les quantités de lait absorbées par le bébé ont besoin d'être augmentées. « J'ai finalement compris que lorsque mon bébé apprenait, j'apprenais moi aussi », ajoute Glory.

Lorsque le bébé découvre que la nourriture vient du sein, elle ne veut pas être séparée de sa mère. C'était très clair lorsqu'Aloysius, son papa, a décidé de la prendre dans ses bras après la tétée. Avec la chaleur de son père, le bébé n'est resté calme que pendant une courte période et puis elle a commencé à pleurer. Quand cela s'est passé plusieurs fois, il est venu à l'esprit des parents que leur bébé faisait une distinction entre l'odeur de la poitrine de son père et celle de sa mère. Et avec le temps l'attitude envers son père a évolué.

En général après la naissance, le bébé commence par reconnaître sa mère en premier et il ne reconnaît son père que plus tard. « Mais il est important que le père porte souvent son bébé et lorsque celui-ci commence à s'attacher à lui, il ne pleure plus, sauf s'il a faim » précise Lucie Chounga de New Bell, à Douala.

« Un très jeune bébé n'a que trois choses à faire : manger, dormir et se réveiller s'il est mouillé. Très souvent lorsqu'on change sa couche, le bébé se rendort immédiatement s'il a pris le sein avant le changement de couche. À un certain âge, lorsque le bébé se réveille, et qu'il n'est pas mouillé et qu'il n'a pas faim, il peut rester à rire ou jouer tout seul dans son lit », remarque Lucie. Le jeu devient la quatrième activité de l'enfant dans sa vie, parce que c'est l'enfant qui détermine le moment de manger et pas la mère. La mère peut établir des horaires de tétée dès le début, à condition de donner à l'enfant suffisamment de temps au sein. Lucie, qui est mère pour la deuxième fois avec deux garçons, explique qu'avec son deuxième fils, Junior, « s'il tète bien et qu'il va dormir, les visiteurs réalisent à peine qu'il y a un nouveau bébé dans la famille. Le bébé dort plus longtemps s'il prend de bonnes tétées de 15 à 20 minutes dès l'âge de trois ou quatre mois. Dans ce cas, les muscles de la bouche se renforcent lorsque le bébé tète pendant plus longtemps. À noter cependant que le bébé ne prend pas tout ce dont il a besoin en une seule tétée. » Dans son expérience, Lucie raconte que l'enfant tète puis se repose avant de revenir au sein, jusqu'à ce que qu'il soit satisfait et qu'il s'endorme.

La conseillère de Cameroon Link me rappelle qu'aucun autre liquide que le lait maternel ne doit être administré au bébé pendant l'allaitement exclusif, parce que l'estomac du bébé est trop petit. Si d'autres liquides sont administrés, ils occupent l'espace réservé au lait humain à chaque tétée. Ceci explique pourquoi certaines mères doivent nourrir leur bébé toutes les heures. « Une mère a besoin d'apprendre les rythmes de son bébé. »

James Achanyi-Fontem, Coordinateur national de Cameroon Link,
Courriel : camlink2001@yahoo.com

.....

16. Aperçu de l'Initiative des Hommes sur le soutien : James Achanyi-Fontem, Cameroun

Au Cameroun, dans environ 70 % de situations familiales, les pères gagnent l'argent et les femmes s'occupent des enfants et du foyer. Il est récent que certaines femmes travaillent en dehors du domicile. La promotion de l'égalité entre les hommes et les femmes aide les Camerounaises à comprendre qu'elles ne sont pas obligées de dépendre des hommes.

Les hommes et les femmes ont besoin d'un bon niveau d'instruction en ce qui concerne les questions homme-femme, surtout sur les droits reproductifs, pour une plus grande harmonie des familles et des communautés.

Les visites prénatales et les consultations sont réservées aux mères, et sont menées dans les Centres des soins des mères et des enfants au sein des hôpitaux privés et publics. De telles rencontres ne sont pas proposées aux pères de façon régulière. Le nombre de mères adolescentes est en augmentation puisque les jeunes filles trouvent qu'être parent jeune est un signe de fierté. La pratique de noces précoces (entre 12 et 16 ans) est en augmentation au Cameroun.

Les groupes de soutien aux pères concernant la parentalité existent depuis longtemps, mais focalisent principalement sur des questions de finances et d'économie pour la sécurité sociale de la famille. Des conseils ou d'autres formes de soutien liés aux divorces, aux séparations, aux droits de visite et aux violences familiales sont le ressort des centres de services sociaux souvent rattachés soit aux bureaux divisionnaires, soit au département de la sécurité publique pour la gestion de la violence. Le bureau divisionnaire des services sociaux s'occupe des affaires concernant les femmes et les enfants. La pauvreté est souvent cause de violence et de conflits familiaux, et les enfants en sont souvent les victimes.

L'Initiative Hôpital Ami des pères est nouvelle et peu développée, faute d'un nombre suffisant de conseillers dans les centres d'aide sociale. La plupart des conseillers sont des femmes le plus souvent incapables de convaincre les hommes à changer leurs pratiques de communication. Le fait qu'il existe d'autres priorités hospitalières concernant les enfants de 0 à 5 ans peut être un autre facteur du manque de développement de cette initiative pour les pères.

Le code du travail est bien respecté, et les parents salariés disposent d'un congé parental, mais il est de courte durée, et les hommes n'ont que trois jours. En revanche, les mères bénéficient de pauses d'allaitement matin et après-midi.

Suite à ces constatations, nous proposons les actions suivantes :

- L'intégration de la dimension d'égalité homme-femme lors des activités de soutien pourrait encourager un changement des attitudes et des comportements au regard de l'Alimentation du nourrisson et du jeune enfant.
- Les animateurs des groupes de soutien aux pères devraient suivre une formation sur bon nombre d'éléments, y compris les obstacles principaux à l'allaitement et comment les surmonter (comme l'Initiative Micro-crédit du Soutien aux pères).
- L'Initiative Hôpital Ami des Pères devrait être lancée dans les hôpitaux et établissements de santé camerounais.
- Les divers rôles du père devraient faire partie intégrante des protocoles de l'Initiative Hôpital Ami des Bébés et de l'Initiative Communauté Amis des Bébés, afin de promouvoir les consultations pré et post-natales.
- Les pères devraient être aussi informés sur l'allaitement que les mères.
- Les pères devraient lutter activement contre toute action qui décourage l'allaitement.
- Collègues de travail et employeurs devraient être informés sur le besoin d'un congé paternel rémunéré et des horaires souples pour permettre aux pères de soutenir leur femme après une naissance.
- Les hommes devraient relever le défi et organiser des sessions de conseils pour la prévention de repassage* des seins de leurs filles.

Au sein des communautés patriarcales du Cameroun, la culture dicte que l'homme subvient aux besoins de la famille, et sa femme est là pour le servir. Cela doit être corrigé. L'allaitement ne sera pleinement soutenu que lorsque la société camerounaise comprendra que l'allaitement est une responsabilité à partager, nécessitant le soutien moral des hommes et un environnement agréable. Mettre un bébé au monde est une décision à deux. Ainsi, la responsabilité d'élever un enfant est aussi une responsabilité à deux. Il reste encore beaucoup à faire dans ce domaine.

James Achanyi-Fontem, Coordinator national, IBFAN Cameroon Link Group
Courriel : camlink2001@yahoo.com

** Le repassage des seins est une forme de modification corporelle pratiquée dans certaines régions du Cameroun. Les seins de l'adolescente sont aplatis, en général par sa mère, afin de la rendre moins attirante sur le plan sexuel. Cette pratique est censée prévenir les viols et les noces précoces. Pierres à meule, pilons, ceintures, objets chauffés, bandeaux de tissu sont utilisés pour comprimer ou écraser les seins naissants. Des organisations non-gouvernementales locales tentent d'attirer l'attention sur cette pratique afin de la faire interdire.*

L'Initiative mondiale pour le soutien des pères (GIFS) a été lancée lors du WABA Global Forum II, à Arusha, Tanzanie, en 2002, pour soutenir les pères d'enfants allaités. En octobre 2006 à Penang, l'Initiative des Hommes de WABA a vu le jour.

Pour savoir comment vous pourriez y participer, merci de contacter le Coordinateur du Groupe de travail des Hommes : James Achanyi-Fontem, camlink2001@yahoo.com

Ou les Personnes-contact régionales :

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 les Caraïbes - Arturo Arteaga Villaroel arturoa36@hotmail.com

Ou bien, rendez-vous sur notre site : <http://www.waba.org.my/men/index.htm>

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

.....

DES NOUVELLES DU MONDE DE L'ALLAITEMENT

17. À la rencontre d'Edwina Froehlich, Co-Fondatrice de La Leche League International (LLLI) : Groupe de travail pour le soutien aux mères



Edwina, fondatrice de La Leche League International

De nombreuses personnes de part le monde travaillent de façon assidue et dévouée pour soutenir les mères pendant leur allaitement. Dans ce numéro, l'équipe de rédaction et le GSM souhaitent rendre hommage à l'une de ces personnes – Edwina Froehlich, Co-fondatrice de La Leche League International.

La communauté d'allaitement et le monde entier ont perdu une femme extraordinaire lors du décès d'Edwina Froehlich d'Inverness, Illinois, États-Unis, en juin 2008, Edwina nous a quittés à l'âge de 93 ans. Edwina était très connue car c'est l'une des sept Fondatrices de LLLI, mais un grand nombre de personnes, autant à l'extérieur du réseau LLLI que dedans, la connaissaient en tant qu'individu et amie. Bien que beaucoup de gens la mettent sur un piédestal, elle n'y aurait pas été à l'aise ! Alors voilà des pensées et des paroles de quatre personnes qui aimaient Edwina et qui la regretteront.

Rebecca : Tout en étant mère (de 3 fils) et grand-mère (de 9 petits-enfants), Edwina appartenait d'une certaine manière au monde entier. C'est comme si elle appartenait à toutes les mères qui ont trouvé de l'inspiration dans ses conseils, de façon directe ou indirecte. Bien que la connaissant en tant que Fondatrice, j'ai pu aussi passer du temps avec elle, et ainsi rencontrer l'excellente cuisinière qui appréciait un verre de vin pour se détendre, qui savait écouter, qui avait de l'humour, du sens pratique, et qui avait les pieds sur terre.

Plus important encore, elle a pris le temps de lire le livre écrit par ma mère, lui a envoyé une belle lettre et puis a pris 3 heures de son temps pour assister aux funérailles de ma mère il y a quelques mois. Tout simplement, j'aimais être avec Edwina, mon amie. Elle me manquera beaucoup.

Paulina : Je suis heureuse d'avoir cette occasion de partager mes souvenirs d'amitié avec Edwina. Son nom signifie « amie de confiance » et que c'est vrai ! Quelle vérité ! Edwina est entrée dans ma vie il y a 20 ans, et j'ai eu la grande chance de partager **beaucoup** de moments privilégiés avec Edwina pendant cette période.

Edwina m'a appris tant de choses sur les oiseaux, la nourriture et aussi de nouvelles recettes de cuisine. Elle m'a raconté des histoires sur les merveilles de l'organisation qu'elle avait fondée et qu'elle aimait corps et âme, de tout son cœur. En tant que personne née et élevée en dehors des États-Unis, j'étais très reconnaissante de passer ces moments d'apprentissage avec Edwina. Edwina prêtait **toujours** une oreille attentive, avait une attitude optimiste, cherchait des solutions, faisait face aux problèmes sans rechigner. Edwina était belle tant de l'intérieur que de l'extérieur, avec ses yeux étincelants, toujours souriants. Edwina avait des fonds de sagesse à partager. Que c'était merveilleux de nous asseoir ensemble en dégustant un bon verre de vin, et de l'écouter parler de ses petits-enfants et leurs activités. Sa sagesse, son sourire me manqueront.

Pushpa et Pili : Lors du Sommet sur l'Art de Soutenir les Mères de WABA/LLLI, les 18 & 19 juillet 2007, Edwina était l'oratrice principale et elle a aussi participé aux sessions du sommet. Lors de son discours d'ouverture, elle a décrit avec vivacité la croissance de LLLI, qui a démarré avec des petites réunions intimes et qui est devenue une organisation internationale présente dans plus de 68 pays. Elle nous a divertis en nous racontant des anecdotes et des histoires sur les cinquante dernières années.

Pour nombre d'entre nous qui avons la cinquantaine ou la soixantaine, et qui songions à cesser nos activités d'allaitement, le meilleur moment, c'était de voir Edwina, à 92 ans, toujours en train d'apprendre, de vivre de nouvelles expériences et de partager ses connaissances avec les autres. Plus tard, après le Sommet et la Conférence de LLLI, Pili et moi avons revu Edwina à Schaumburg, où elle nous a serrées dans les bras. Elle avait une façon tout à elle de vous serrer dans ses bras, que nous avons depuis baptisé « le Câlin d'Edwina ». Nous avons partagé ce câlin avec nos amis et familles, et même par internet – Rebecca appelle cela « le Cyber-Câlin d'Edwina ». Bien que le câlin d'Edwina soit unique, chaque fois que l'on serre dans nos bras un(e) ami(e), un être cher ou un membre de notre famille, c'est un moment unique. Toutefois, si nous nous retrouvons à l'avenir, il suffit de demander et nous vous montrerons le Câlin d'Edwina !

Note de la rédactrice : *Si vous connaissez une défenseuse ou un défenseur de l'allaitement maternel qui travaille pour le soutien aux mères, merci de nous envoyer un article décrivant cette personne et son travail.*

.....

18. Une carte géographique du soutien aux mères en Italie : Elise Chapin, Italie

Movimento Italiano Allattamento Materno : MAMI (le Mouvement italien pour l'allaitement maternel) travaille sur une carte géographique en ligne du soutien aux mères depuis le printemps 2007. L'idée est survenue lors de notre réunion annuelle en mars 2007, quand l'un de nos membres a suggéré de nous focaliser sur le soutien de mère à mère (avant même que le thème de la SMAM 2008 soit déterminé !) Ainsi pendant l'été, nous avons récolté des informations sur les groupes existants connus ainsi que sur d'autres groupes. Grâce au travail de Valentina Gemetti, la coordinatrice bénévole de ce projet, plus de 74 groupes y figurent, y compris des listes de discussion en ligne où les mères peuvent échanger des informations et trouver du soutien, ainsi que les groupes plus classiques de soutien de mère à mère.

En 2007, notre site a eu près de 900 000 visites, ce qui n'est pas négligeable, étant donné que nous ne faisons pas de publicité. Les pages consacrées au soutien de mère à mère (M2M) sont parmi les pages les plus appréciées, au 2e rang après notre page d'accueil. Nous encourageons tous les groupes à nous envoyer leurs informations, et avons sciemment décidé d'inclure tout type de groupe (entre pairs, de mère à mère, groupes faisant partie du système de santé national, d'autres strictement bénévoles ou ayant un caractère religieux, et mêmes certains groupes ayant des services payants).

Notre projet pour 2008 est la création d'un réseau entre ces groupes pour en faire éventuellement une fédération et ainsi créer une voix « officielle », puisque le gouvernement italien vient d'approuver des nouvelles lignes de conduite nationales sur l'allaitement maternel.

Elise Chapin, Coordinatrice de Mami
Courriel : elise.chapin@gmail.com
Site Web : www.mami.org
Page pour le soutien aux mères : <http://www.mami.org/gruppi.htm>

.....

19. Centre Al Bidayah à Jeddah, Arabie Saoudite : Razan Baker, Arabie Saoudite

En dépit de l'importance de l'allaitement selon des études qui démontrent que la pratique de l'allaitement aide les bébés à développer un système immunitaire qui va les protéger de nombreuses maladies dans le futur, seuls deux hôpitaux dans le Royaume ont le Label Hôpital Ami des Bébé et encouragent l'allaitement, explique l'une des principales consultantes en lactation saoudienne.

Anne Batterjee, consultante en lactation, souligne : « Nous n'avons que l'Hôpital Al-Shumaisi dans la Province Orientale et l'Hôpital Spécialisé et Centre de Recherche Roi Faisal à Riyad qui encouragent l'allaitement ».

Anne est co-fondatrice du Centre Al-Bidayah, dont l'objectif est de favoriser la prise de conscience sur l'allaitement. Elle s'occupe du centre depuis novembre 2005 avec l'aide de ses deux filles, Huda Batterjee et Modia Batterjee.

« Al-Bidaya signifie le commencement, c'est précisément l'esprit de notre association, dont nous voulons qu'elle constitue un commencement de plusieurs manières pour aider les femmes qui viennent passer un moment constructif et enrichissant avec nous, » dit Huda.

Anne affirme que de nombreuses personnes se plaignent et sont terrifiées par l'éventualité de souffrir d'une maladie. Elles ne savent pas qu'elles ont la cure à portée de main et n'en profitent malheureusement pas. Anne s'inquiète des politiques toujours plus commerciales des hôpitaux, et les biberons de lait artificiel qui sont préférés à l'allaitement.

Le Sultanat d'Oman a réussi la prouesse que tous ses hôpitaux arborent le Label Hôpital Ami des Bébés en favorisant l'allaitement, explique Anne qui souhaite que le Royaume d'Arabie Saoudite fasse de même.

Huda ajoute que dans l'objectif de sensibiliser à l'allaitement, la famille Batterjee a développé de nouvelles idées pour encourager les femmes à adopter des styles de vie meilleurs pour leur santé en leur proposant des informations corroborées par des preuves dans un environnement positif de soutien. Le Centre Al-Bidayah propose des cours sur réanimation cardio-respiratoire, heart saving, les bases du secourisme, le PRALLL (Programme Relais Allaitement de La Leche League), l'allaitement et les bases de la nutrition. Elles proposent également toute une gamme de cours d'éducation prénatale sur l'allaitement, la grossesse, l'accouchement et le yoga.

Modia travaille de façon rapprochée avec les mères comme consultante en lactation ; c'est l'une des rares consultantes en lactation IBCLC du secteur privé dans le Royaume. Modia apprécie ses visites-consultations et elle passe beaucoup de temps avec les mères au téléphone et après cela elle propose du soutien et des informations de qualité dont les mères ont besoin pour poursuivre leur allaitement.

Anne, Huda et Modia persévèrent dans leurs efforts afin qu'un jour, l'allaitement soit vraiment populaire.

L'article ci-dessus a été proposé par Modia Batterjee, consultante en lactation au Centre Al-Bidayah. Il est tiré d'un article publié le 29 mars 2007 dans Arab News, et écrit par Razan Baker, journaliste chez Arab News.

Courriel : modiab73@gmail.com

.....

20. Une visite à Alem, Misiones, Argentine : Pili Peña, Paraguay

Au mois de mars dernier, Parhupar, une Organisation Non-Gouvernementale (ONG), a reçu une invitation de la Fondation de Benigno Maesto, située à Misiones, Argentine, pour assister à une journée sur la naissance humanisée. Curieuses de connaître le lieu et nos hôtes, mon amie Nelly, sage-femme de grande expérience et moi-même sommes arrivées à Alem, Misiones, après un voyage épuisant long de 12 heures depuis Asunción, Paraguay.

Nous avons été accueillies par Mamen Maestu et le Dr. Eneko Ladaburu, propriétaires de cet endroit de rêve, et Inés, sage-femme de Tucumán, également venue partager ses expériences et promouvoir leur action. Mamen et Eneko nous ont raconté leur voyage en Argentine depuis Euskal Herria, Espagne, voyage qui a pour objectif de lancer un projet sur la médecine alternative. Ils ont élu domicile à Misiones, fascinés par ses paysages, et attirés par le climat doux et le prix abordable des terrains, y fondant la Casa de Reposo y Escuela de la Salud (Maison du repos et École de santé), O'paybo. Le nom O'paybo, en guarani, la langue et la culture indigènes, signifie « se réveiller ».

L'objectif de la Fondation, qui porte le nom de feu le père de Mamen, est de chercher des moyens alternatifs pour le bien-être des hommes sur des bases d'équilibre, de traitements naturels, d'harmonie.

Motivés par la grossesse d'une amie (Ester), Mamen et Eneko ont décidé d'incorporer l'humanisation de la naissance parmi les champs d'action futurs. Ce nouveau champ d'action comportait les soins prénatals et la préparation à la naissance, l'allaitement, la nutrition naturelle et l'attachement parents-bébé.

Pendant les 24 heures de notre séjour, nous avons fait le tour d'une petite partie des 25 hectares de la propriété. Le matin, nous avons apprécié la grande maison, ses galeries et ses hamacs confortables, ainsi que nos chambres accueillantes meublées de meubles en bois recyclé provenant d'une scierie avoisinante et décorées d'objets et de peintures murales recyclées et de céramiques. Après un peu de repos, nous avons visité les jardins d'agrément ornés de décorations en bois recyclé, une ferme biologique de produits de saison avec son composte et diverses herbes aromatiques.

Nous avons aussi visité la bibliothèque, ouverte à tous. En tant qu'animatrice de La Leche League, j'étais émue de retrouver dans cet endroit isolé la dernière édition de l'Art de l'allaitement maternel ainsi que d'autres livres importants tels que Nacimiento Renacido (Birth Reborn) de Michel Odent et en plus des revues de la maison de presse Creavida.

Le soir, nous avons assisté à un événement local avec la projection de vidéos sur le travail, montrant des naissances dans un environnement laissant place aux émotions, respectueux, chaleureux, harmonieux voire joyeux. Après, Inés, la sage-femme de Tucumán, a parlé de ses expériences en mettant en œuvre les principes de la naissance humanisée dans un hôpital accueillant plus de 3 000 naissances par an. Inés et Nelly étaient interviewées par la télévision locale, et l'interview était diffusée lors des informations locales qui soulignaient l'importance du travail et de la naissance humanisés.

Nelly et moi sommes rentrées chez nous avec plein d'idées pour de futurs projets et initiatives pour l'humanisation du travail et l'espoir de futures rencontres. Quelques jours plus tard, j'ai reçu une belle photo numérique d'une maman épanouie allaitant son nouveau-né. La maman, c'était Ester, et le nouveau-né, Ara, ce même bébé qui, avant de naître, avait été l'inspiration du voyage entrepris par Mamen et Eneko pour humaniser le travail et la naissance afin de créer un avenir plus digne et plus humain pour tous.

Merci, Mamen et Eneko, pour l'invitation. J'espère que cet article servira à susciter l'intérêt de futurs visiteurs. Toute personne peut visiter la Fondation de Benigno Maesto, et pas seulement pour bénéficier d'une naissance humanisée dans une ambiance chaleureuse et ensuite allaiter en harmonie avec la nature, mais aussi pour profiter de la bibliothèque et goûter aux plats simples de produits frais locaux si joliment présentés et préparés par Mamen – et surtout, comme le nom même du lieu indique – trouver « du repos et de la santé ».

Dans tous les cas, même si tout cela ne vous convainc pas, une visite tout simplement pour apprécier les beaux paysages ne saurait vous décevoir. Ce n'est pas en vain que ces paysages de forêt feuillue ont servi d'inspiration à Horacio Quiroga, auteur des merveilleux Cuentos de la Selva* – Contes de la forêt – des contes que je raconte à mes enfants lors des moments particuliers, même après 15 ans.

Mes meilleurs vœux à ce couple merveilleux, en leur souhaitant de poursuivre leur œuvre importante.

Pili Peña, Coordinatrice de Parhupar, animatrice de LLL Paraguay, Editor of MSTF E-Newsletter.
Courriel : vapena@pla.net.py

* *Cuentos de la Selva, Horacio Quiroga, 1918.*

.....
21. Le Mali ratifie la Convention OIT n° 183 sur la protection de la maternité : Elaine Petitat-Cote, Suisse

Nous avons le plaisir d'annoncer que le 5 juin 2008, le Mali a ratifié la Convention OIT (Organisation internationale du travail) n° 183 sur la Protection de la Maternité de 2000. C'est le 14e pays à ratifier cette convention et le tout premier d'Afrique. Les autres pays à l'avoir ratifié sont : l'Albanie (24.07.04), l'Autriche (30.04.04), la Biélorussie (10.02.04), Belize (09.11.05), la Bulgarie (06.12.01), Cuba (01.06.04), Chypre (12.01.05), la Hongrie (04.11.03), l'Italie (07.02.01), la Lituanie (23.09.03), la Moldavie (28.08.06), la Roumanie (23.10.02), la Slovaquie (12.12.00). À souligner que tous ces pays offrent un congé maternité d'au moins 14 semaines.

Il existait déjà deux autres Conventions OIT sur la Protection de la Maternité: la C3 de 1919 et la C103 de 1952, mais c'est la plus récente, celle adoptée en 2000, qui propose un champ d'action plus complet. Elle demande que les États offrent aux femmes qui travaillent, même dans des conditions atypiques, 14 semaines de congé de maternité payé à au moins 2/3 de leur salaire. Cette convention demande que la santé de ces femmes qui travaillent soit protégée sur le lieu de travail pendant la grossesse et pendant l'allaitement et qu'elles aient une protection sociale pour leur santé (des soins et des médicaments gratuits). Elle stipule également que les femmes ne doivent pas subir de discrimination à cause de leur âge ou de leur capacité reproductrice et que celles qui sont en congé maternité ont le droit de retrouver un poste identique ou équivalent, lors de la reprise du travail, à celui qu'elles occupaient avant. Enfin la Convention fait des pauses d'allaitement rémunérées un droit : une femme allaitante a le droit de prendre une ou plusieurs pauses d'allaitement ou de réduire la durée de sa journée de travail, afin de pouvoir allaiter. La recommandation 191 de l'OIT (2000) suggère que les pays qui adoptent ce type de législation offrent 18 semaines de congé maternité à 100% du salaire ainsi que des chambres d'allaitement sur les lieux de travail.

Malheureusement la protection de la maternité n'est pas assez répandue, car elle est perçue comme coûteuse à la fois par les employeurs et par les autorités. Ceci explique le faible nombre de ratifications de cette convention. Examinez les lois de protection de la maternité dans votre pays, comparez-les à la Convention 183 et essayez de pousser votre pays à la ratifier, si cela est faisable.

La Coalition de Protection de la Maternité qui est composée de défenseurs de l'allaitement travaille spécifiquement sur la protection de la maternité sur le lieu de travail. Les membres de cette Coalition sont : l'Academy for Educational Development (AED), IBFAN (le Réseau international des groupes d'action pour l'alimentation infantile), ILCA (l'Association Internationale des Consultantes en Lactation), LLLI (La Leche League International) et WABA (l'Alliance Mondiale pour l'Allaitement Maternel). Pour des informations sur la Coalition de Protection de la Maternité, contactez Elaine Petitat-Cote <elaine.cote@gifa.org> ou Chris Mulford <chrismulfo@comcast.net>
Sites web : IBFAN<www.ibfan.org> WABA<www.waba.org.my>

Note de l'éditrice : *Nous avons récemment reçu de la part d'Elaine Cote les informations ci-dessous en ce qui concernent la protection de la maternité aux Philippines :*

1. Des pauses d'allaitement journalières qui passeront bientôt à 30 minutes
2. On demande aux employeurs de mettre en place une « station de lactation » dans tous les lieux de travail
3. Le mois d'août est désormais déclaré « mois de prise de conscience pour l'allaitement »

Toutes nos félicitations aux Philippines et au gouvernement philippin !

.....

22. 3^e Concours national de photographies : Fanny Mora, Pérou

Pour la 3^e année consécutive, La Leche League Pérou organise un Concours national de photos d'allaitement sous le haut patronage du Ministère de la santé et d'UNICEF Pérou.

Pour de plus amples renseignements : concurso@ligadelalecheperu.org & www.llli.org/Peru.html

.....

DES RESSOURCES POUR L'ALLAITEMENT

23. Témoignages de soutien aux mères : Paulina Smith, Coordinatrice du GSM

Nous voudrions remercier toutes les personnes qui nous ont envoyé des témoignages de soutien aux mères. Nous vous rappelons qu'une première sélection de témoignages est en ligne sur le site de WABA, rubrique Mother Support , et disponible en anglais, français, et espagnol.

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

Merci de vous rendre sur cette page et de lire ces témoignages merveilleux sur l'allaitement que nous aimerions partager avec vous. Nous mettrons prochainement en ligne une nouvelle sélection de témoignages. Bonne lecture !

Paulina Smith, Coordinatrice
Groupe de travail de WABA pour le Soutien aux Mères
Courriel : smithpc@att.net.mx

.....

24. L'allaitement réduirait le risque de polyarthrite rhumatoïde chez la mère : Initiative Hôpital Ami des Bébés, UNICEF

Une nouvelle étude suggère que les femmes qui allaitent pourraient réduire de moitié leur risque d'être affectée par une polyarthrite rhumatoïde.

L'Hôpital Universitaire de Malmo en Suède a comparé 136 femmes qui souffraient de polyarthrite rhumatoïde et 544 qui n'en souffraient pas. Les femmes qui avaient allaité 13 mois ou plus avaient deux fois moins de risques de développer une polyarthrite rhumatoïde que celles qui n'avaient jamais allaité. Celles qui avaient allaité entre 1 et 12 mois avaient un risque diminué de 25%.

http://www.babyfriendly.org.uk/items/research_detail.asp?item=525

.....

LES ENFANTS ET L'ALLAITEMENT

25. Un enfant de 5 ans bien informé : Maria Briceño, États-Unis

Mon plus jeune enfant qui est âgé de 3 ans, avait rendez-vous chez le médecin. Alors que nous étions dans la salle d'attente, mon petit garçon de 5 ans a remarqué quelque chose de nouveau pour lui. Il observait attentivement une maman dont le bébé pleurait. Le bébé était sur ces genoux, un biberon dans une main, du lait en poudre de lait dans l'autre et elle se préparait à lui donner le biberon. Mon fils lui a dit : « Mais dépêche-toi ! Soulève ton tee-shirt ! » Mais elle avait l'air d'être énervée envers son bébé. « Maman, qu'est-ce qui se passe ? Pourquoi elle fait ça ? » Je lui ai expliqué, mais il n'arrivait pas à comprendre pourquoi il fallait tant de temps à cette mère pour nourrir son bébé. J'ai trouvé tellement mignon que mon petit garçon de cinq ans sache mieux que cette mère ce qu'il fallait faire pour son bébé...

26. Une petite-fille et son petit haut à fleurs : Vicky Suarez, Animatrice LLL, Texas, États-Unis

Je suis la maman d'une petite-fille de 2 ans et de deux garçons de 11 et 7 ans et avec elle je découvre un monde tout à fait nouveau. Ma fille a des façons de parler adorables, je suis épatée de tout ce qu'elle sait déjà dire et chanter. Et elle a aussi une très forte volonté. Elle a un petit haut à fleurs en loques et tout taché qu'elle tient absolument à porter tout le temps... Heureusement, elle le porte « sous » ses vêtements, mais c'est presque impossible de lui enlever pour le laver. Hier soir elle a pris bain, mis son pyjama sans penser à son petit haut à fleurs et lorsque je lui ai donné le sein pour l'endormir elle m'a dit, « je veux mon petit haut à fleurs » ! Mais elle s'est endormie, ce qui ma permis de le laver, et la première chose qu'elle a dite en se réveillant ce matin c'est : « je veux mon petit haut à fleurs » ! Au moins maintenant il est à nouveau propre... pour quelque temps.

Note de la rédactrice : *Si vous avez de jolis souvenirs de ce que vos enfants ont fait ou dit sur l'allaitement lorsqu'ils étaient allaités, ou s'ils veulent eux-mêmes contribuer et nous dire la façon dont ils perçoivent aujourd'hui l'allaitement ou la façon dont ils le soutiennent, merci d'écrire aux rédactrices.*

.....

LES INFORMATIONS DU BULLETIN

27. Des liens intéressants : À vous de cliquer !

Les fabricants de lait pour bébés poursuivent le gouvernement au Royaume-Uni suite à une recommandation avertissant les parents des risques des laits infantiles qui sont potentiellement contaminés par des bactéries (une étude à rapporté que 14% des boîtes étaient infectées) : <http://www.babymilkaction.org/press/press2jun08.html>

Scandale du lait infantile contaminé délibérément par de la mélanine en Chine, dans l'objectif d'augmenter son taux de protéines : <http://www.lllfrance.org/allaitement/actualite.htm>

L'allaitement protégerait les femmes de la polyarthrite rhumatoïde. Les chercheurs soulignent que le fait d'avoir des enfants n'apporte pas la même protection si les bébés sont au biberon.
<http://health.usnews.com/articles/health/healthday/2008/05/13/breast-feeding-might-shield-women-from-rheumatoid.html>

Le calendrier de la Semaine Mondiale de l'Allaitement en italien est disponible au format htm et au format pdf aux adresses suivantes :

http://www.mami.org/sam/sam_08/2008.html

http://www.mami.org/sam/sam_08/cal_italian08.pdf

La déclaration des GIMS + 5 en italien : <http://www.mami.org/altrepag/gims.htm>

El Comercio est un journal (en espagnol) pour la défense des consommateurs en ligne. Deux articles sur l'allaitement maternel : Lactancia Materna: Un Derecho Vale la Pena Defender (Allaiter : un droit qu'il vaut la peine de défendre), Bebe de Pecho o de biberón? (Bébé au sein ou au biberon ?) à l'adresse suivante : <http://www.elcomercio.com.pe/EdicionImpresa/pdf/2008/03/09/ecdc090308b12.pdf>

Des pratiques en maternité reliées à l'allaitement dans des hôpitaux ou des centres de naissance aux États-Unis en 2007 : <http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm5723a1.htm>

Mise à jour du site du Dr Jack Newman : <http://www.drjacknewman.com/>

Keep Abreast (Tenez-vous au courant) : un journal de défenseurs de l'allaitement aux Philippines <http://keepabreastphils.blogspot.com/>

La page de WABA sur le travail et l'allaitement : <http://www.waba.org.my/whatwedo/womenandwork/mpckit.htm>

L'allaitement déclenche la sécrétion de l'hormone du bonheur : <http://www.alertnet.org/thenews/newsdesk/N17462937.htm>

.....

28. Annonces

Événements passés et futurs

1^{er} août 2008 : Date butoir pour la nomination des enfants pour le Prix mondial de la paix pour les enfants (International Children's Peace Prize*). Pour de plus amples renseignements, merci de contacter Stijntje Schreurs : info@childrenspeaceprize.org
Merci de visiter les sites web : <http://www.childrenspeaceprize.org/en/> et www.kidsrights.nl

* Le Prix mondial de la paix pour les enfants est accordé à un enfant âgé de 12 à 18 ans, qui a consacré beaucoup d'énergie à améliorer les droits des enfants.

Du 1^{er} au 7 août 2008 : Semaine Mondiale de l'Allaitement Maternel.
Thème : « Le soutien aux mères : Viser l'or » www.worldbreastfeedingweek.org

Du 3 au 8 août 2008 : XVIIe Congrès International sur le SIDA (AIDS 2008), México, Mexique. Le thème « L'action universelle, ici et maintenant » souligne l'urgence face à cette pandémie et nous rappelle notre responsabilité d'agir individuellement et collectivement. AIDS 2008 est l'occasion idéale pour que scientifiques, chercheurs, personnes vivant avec le sida et personnalités de la société civile et professionnels travaillant dans le domaine du VIH/SIDA se rencontrent et échangent leurs expériences aux niveaux local, national et international. <http://www.aids2008.org/>

Du 3 au 5 septembre 2008 : 61e Conférence Annuelle DPI/NGO : Sur le thème « Réaffirmer les droits de l'homme: La Déclaration universelle a 60 ans », la conférence devrait susciter une sensibilisation accrue aux questions des droits de l'homme et un engagement plus marqué des ONG dans ce domaine, notamment celles des pays en développement. La Conférence a pour objet de promouvoir les moyens les plus efficaces dont dispose la société civile pour contribuer, avec les autres acteurs intéressés, à la progression des droits de l'homme aux niveaux mondial, régional, national et local. Pour en savoir plus sur le programme et regarder en direct ou en différé les retransmissions vidéo de la conférence : <http://www.un.org/dpi/ngosection/conference/progfr.shtml>
<http://www.un.org/french/events/coverage/2008/ngoconf.shtml>
<http://www.un.org/webcast/dpingo/>

Du 1^{er} au 7 octobre 2008 : Semaine Mondiale de l'Allaitement Maternel en Belgique et au Canada

Du 2 au 4 octobre 2008 : 11^e Congrès argentin sur la pédiatrie sociale, et 6^e Congrès argentin sur l'allaitement au Centro de Docencia y Capacitación Pediátrica (Centre de pédagogie et de formation pédiatrique) « Dr. Carlos A. Gianantonio », Salguero (1244) et Palais Rouge (1441), Buenos Aires, Argentine. Merci de consulter le site de la Société pédiatrique argentine. Parmi les intervenants se trouveront le Dr. Ruth Lawrence, Professeur en Pédiatrie, Etats-Unis, et le Dr. Joao Aprigio Guerra de Almeida, Ingénieur des aliments, Doctorat en Santé des femmes et des enfants, Brésil.

Les 4 et 5 octobre 2008 : 2^e Rencontre régionale européenne pour médecins de l'Academy of Breastfeeding Medicine. Pour plus de renseignements : ABM@KM-Potsdam.de

Les 6 & 7 octobre 2008 : 1^{ère} Conférence Européenne sur la Méthode Mère Kangourou (MMK) : La place de la MMK dans un cadre hautement technologique, Uppsala, Suède : <http://www.waba.org.my/pdf/KangarooMotherCare.pdf>

Du 8 au 11 octobre 2008 : 7^e Atelier International sur la Méthode Mère Kangourou (MMK). Uppsala, Suède. <http://www.waba.org.my/pdf/KangarooMotherCare.pdf>

Le 11 octobre 2008 à 11 heures : 3^e édition de La Grande Tétée dans de nombreuses villes en France et outremer. Consulter le site suivant : <http://www.grandetete.com/index.php>

Du 13 au 19 octobre 2008 : Semaine Mondiale de l'Allaitement Maternel en France : <http://www.coordinationallaitement.org/>

Du 14 au 17 novembre 2008 : 11^e Forum international sur les droits et le développement de la femme, organisé par l'Association of Women's Rights in Development (AWID). Thème : *The Power of Movements* (Le pouvoir des mouvements). Cape Town, Afrique du Sud. Inscriptions à cette adresse : <http://www.awid.org/forum08/>

Du 3 au 7 janvier 2009 : Congrès Mondial : Donner une voix aux enfants : le rôle transformant de la famille dans une société globale, Nouveau Delhi, Inde : <http://www.civicus.org/new/media/WorldCongress2009.doc>

28 bis. Un hommage au Dr Josefina Garcia Coën

Le Dr Josefina García Coën, pédiatre et professeur de médecine, nous a quittés le mercredi 9 juillet 2008, en République Dominicaine (RD). Elle a enseigné la médecine à plusieurs générations de professionnels de santé de son pays, a été pionnière dans la promotion de l'allaitement comme partie intégrante d'une alimentation naturelle. Coordinatrice de la Commission Nationale pour l'Allaitement en République Dominicaine, sa mission dans la vie était que les femmes connaissent les avantages de l'allaitement. Le Dr Clavel Sanchez, un collègue et un ami proche lui rend hommage :

Le Dr Josefina Coën s'est mise au service des enfants de son pays et des enfants du monde entier pendant toute sa vie, donnant sans jamais attendre de retour, avec un sens du service chevillé au corps. Elle a su mettre à profit les nombreux postes qu'elle a occupés dans chaque lieu, chaque espace et chaque situation pour toujours mettre l'humain au centre de ses préoccupations.

En République Dominicaine, on lui doit tout en matière d'allaitement maternel. La Société Dominicaine de Pédiatrie l'a nommée professeur de pédiatrie, le Collège Médical Dominicain l'a quant à lui nommé professeur de médecine, un honneur rare. Et en 1992, le Ministère de la Femme a fait d'elle la Femme de l'Année.

Dans ses cours intitulés services cliniques en direction du public, elle a toujours défendu la mise en place des politiques en faveur des plus démunis, un soutien pratique pour les autres et tout cela toujours avec sa douceur incomparable et son esprit si jeune qui faisait d'elle une femme exceptionnelle.

Elle exprimait beaucoup d'humilité et de simplicité. Sa grandeur et sa connaissance se manifestaient quand elle s'asseyait aussi bien avec des jeunes qu'avec des adultes, dans des réunions ou à l'occasion de formations, elle savait apprendre des autres et partager la richesse de ses connaissances et enseigner la vie. Son amour et son attention transparaissaient dans ses actes et dans ses mots.

j'anime un groupe LLL à l'attention des couples, j'ai vraiment apprécié l'article de Qamar Naseem, qui donnait le point de vue d'un père.

Katy Lebbing, LLL Leader, IBCLC, États-Unis

Je viens de lire le tout dernier numéro du Bulletin du Groupe de Soutien aux Mères. Vraiment très intéressant !

Elise Chapin, Italie

.....

30. Vous souhaitez proposer un article dans le prochain numéro ?

Nous aimerions recevoir des articles en rapport avec les thèmes de ce bulletin. Nous sommes intéressées par toutes les actions, travaux particuliers, investigations ou projets qui abordent le problème du soutien aux mères qui allaitent, et ce, de différentes perspectives et dans différentes parties du monde. Nous sommes particulièrement intéressées par des articles qui appuient l'Initiative globale pour le soutien aux mères (GIMS pour l'allaitement) ainsi que par des articles concernant le soutien aux pères.

Toute contribution d'article doit suivre les directives suivantes :

- 250 mots maximum
- Prénom, nom, civilité, adresse, fax et courriel de l'auteur
- Une biographie brève (5 à 10 lignes)
- Un site web (si disponible).
- Merci d'être précis(e) pour les détails, comme par exemple, les noms de lieux, de personnes ou les dates.
- Les articles doivent être envoyés avant la date stipulée à chaque numéro du bulletin.

Si vous avez beaucoup d'informations à communiquer, veuillez nous envoyer un résumé de 250 mots maximum, l'adresse du site web pour que nos lecteurs puissent accéder au rapport complet ou à l'article en question ou alors envoyez-nous le rapport/article complet pour que le GSM puisse le faire paraître sur le site web WABA.

Le 1er octobre 2008, c'est la date butoir pour proposer des articles pour le numéro du septembre-décembre 2008. Le prochain Bulletin du GSM, Vol 6 n°3, sera envoyé le 1er novembre 2008.

Si vous avez proposé un article et qu'il n'a pas été publié dans ce numéro, c'est qu'on le garde pour un prochain numéro.

.....

31. Comment vous abonner / vous désabonner ?

Nous vous invitons à partager ce bulletin d'informations avec vos amis et vos collègues. Pour vous y abonner gratuitement, il suffit d'envoyer un message à : gims_gifs@yahoo.com en spécifiant le choix de langue (anglais, espagnol, français ou portugais).

Pour de plus amples informations, contactez Pushpa Panadam pushpapanadam@yahoo.com ou Pili Peña vapena@pla.net.py

Soutenir l'Allaitement – Soutenir le Bulletin du Groupes de Soutien aux Mères (GSM), par la Coordinatrice et les Rédactrices du GSM

Le tout premier numéro du Bulletin du GSM a été envoyé au courant du dernier trimestre 2003 et maintenant le Bulletin entame sa 4^e année complète. Les 8 premiers numéros ont été publiés en 3 langues, anglais, espagnol et français. La version portugaise est parue pour la première fois au troisième numéro, fin 2005.

Ce bulletin constitue un moyen de communiquer qui touche à la fois les mères allaitantes, les pères, les organisations et celles et ceux qui soutiennent l'allaitement, en proposant des anecdotes et de l'information. Pour nous qui travaillons et améliorons les choses dans le domaine de l'allaitement, ce bulletin est une aide tangible, qui nous permet de nous sentir soutenus et appréciés dans la façon dont nous aidons les mères, les pères, les familles et les communautés en ce qui concerne l'allaitement.

Le Bulletin du Groupes de Soutien aux Mères a cependant besoin de soutien. Vous pouvez nous aider en diffusant chaque numéro auprès de votre entourage et en nous indiquant :

1. Combien de personnes le reçoivent directement de la part des rédactrices ?
2. Combien de personnes le téléchargent directement sur le site web de WABA ?
3. Combien de personnes le reçoivent par votre intermédiaire ?
4. Combien de personnes le lisent en format imprimé par votre organisation en cas d'accès difficile à internet ?

Remerciements : Les rédactrices et l'équipe du GSM aimeraient remercier chaleureusement les lecteurs suivants pour leurs efforts de promotion de du Bulletin : Hidayatullah Neakakhtar du Pakistan, James Achany du Cameroun et Lois Englebert de Micronésie.

Les opinions et les informations exprimées dans les articles de ce numéro ne correspondent pas nécessairement aux opinions et politiques de WABA ou du Groupe de Soutien aux Mères et des rédactrices de ce bulletin. Pour obtenir d'autres informations ou discuter des sujets présentés, veuillez contacter les auteurs directement par courriel.

L'Alliance Mondiale pour l'Allaitement Maternel (WABA) est un réseau international d'individus et d'organisations qui se préoccupent de la protection, de la promotion et du soutien à l'allaitement maternel à l'échelle mondiale dans l'esprit de la Déclaration d'Innocenti, des Dix Liens Pour Nourrir Le Futur (Ten Links for Nurturing the Future) et de la Stratégie Mondiale de l'OMS/UNICEF sur l'Alimentation des Nourrissons et des Jeunes-Enfants.

Les partenaires privilégiés de WABA sont le Réseau International des Groupes d'Action pour l'Alimentation Infantile (IBFAN), La Leche League International (LLLI), 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
Tél. : 604-658 4816
Fax : 604-657 2655

Courriel : waba@streamyx.com, Site web : www.waba.org.my

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

*Grâce au partage et à l'expérience collective,
un cercle de femmes génère la sagesse*

Maryanne Stone-Jimenez, Canada