

Groupe de Soutien aux Mères (GSM)

ACTION DE L'ALLIANCE MONDIALE POUR L'ALLAITEMENT



Roxanna Froese, Concours Photo de WABA pour la SMAM 2010

Volume 9 Numéro 1

publié deux fois par an en anglais, français et portugais

Avril 2011

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

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

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

Rédactrices : Pushpa Panadam, Rebecca Magalhães (Etats Unis)

Traductrices : espagnol - Marta Trejos, (Costa Rica)

français - Juanita Jauer Steichen, Stéphanie Fischer (France)

portugais - Anly Uriarte (Paraguay), Pajuçara Marroquim (Brésil)

“ L’allaitement maternel est une connexion tout autant qu’une source de nourriture, c’est la toute première relation humaine du bébé, qui l’accompagne doucement au monde, avec bien plus que simplement des facteurs d’immunité et une nutrition saine. ”

– *The Womanly Art of Breastfeeding,*
8th Edition, La Leche League International, 2010

DANS CE NUMÉRO :

LE GROUPE DE SOUTIEN AUX MÈRES : COMMENTAIRES ET INFORMATIONS

1. Mesurer notre soutien. Par Pushpa Panadam, Co-Coordinatrice, WABA GSM
2. Mise à jour du GSM. Par Pushpa Panadam, Co-Coordinatrice, WABA GSM

LE SOUTIEN AUX MÈRES DE DIFFÉRENTES FAÇONS

3. Le conseil par les pairs en Ouganda.
Par Josephine Nalugo, Ouganda
4. WABA Youth à la rencontre des jeunes volontaires.
Par Katherine Houg, Malaisie
5. Actions pour l’allaitement en Amérique latine et aux Caraïbes (ALC). Par Susan Siew, Malaisie
6. Tremblement de terre à Christchurch en février 2011
– Comment La Leche League Nouvelle Zélande a réagi.
Par Barbara Sturmfels et Janine Pinkham, Nouvelle Zélande

Depuis le dernier numéro du GSM (V8N3), le monde a été témoin d’inondations au Brésil, d’un tremblement de terre en Nouvelle Zélande, et plus récemment, d’un tremblement de terre et d’un tsunami au Japon, associés à une menace de radiations. Le Groupe de Soutien aux Mères envoie tous ses vœux aux populations qui ont été affectées par ces désastres et souhaite transmettre son espoir que les efforts pour se relever de ces épreuves soient efficaces dans tous les pays. Nous avons inclus des liens internet dans ce numéro où vous pourrez trouver des informations concernant l’allaitement en situation de crise ou d’urgence.

LE SOUTIEN AUX MÈRES – DES MÈRES ALLAITANTES RACONTENT LEURS EXPÉRIENCES

- 7. L’allaitement est le seul moyen. Par Pittipat M. Chupungco, Philippines
- 8. Poème d’une maman allaitante. Par Angie Runyan, États-Unis

LE SOUTIEN AUX PÈRES

- 9. Réunion de chapter de La Leche League. Par Afif Say, États-Unis
- 10. Pourquoi c’est facile de soutenir votre femme allaitante quand votre sport préféré est le basket. Par Jonathan Adam Roxas, Les Philippines
- 11. 6^e Festival de la paternité à Philadelphia. Par Daddy UniverseCity, États-Unis

DES NOUVELLES DU MONDE DE L’ALLAITEMENT

- 12. À la rencontre de Ted Greiner, un homme visionnaire dévoué à l’allaitement. Par Denise Arcoverde, Corée ; Penny Van Esterik, Canada ; Miriam Labbok, États-Unis et Pamela Morrison, Royaume-Uni
- 13. Lancement du *Breastfeeding Gateway*. Par WABA, Malaisie
- 14. État des lieux 2010 de l’Allaitement Maternel dans 33 pays – Répertoire des Politiques et Programmes en matière d’alimentation du nourrisson et du jeune enfant dans le monde. Par Arun Gupta, JP Dadhich et Radha Holla, Inde
- 15. Appel à l’action pour soutenir l’allaitement du Surgeon General, États-Unis
- 16. Semaine Mondiale de l’Allaitement Maternel 2011 et Concours Photo. Secrétariat de WABA, Malaisie
- 17. Application pour smartphone de la Massachusetts Breastfeeding Coalition. Par Melissa Bartick, États-Unis
- 18. Les deux faces du soutien à l’allaitement : expériences de femmes et de sages-femmes. Par Anette Ekström, Caroline Bäckström et Elisabeth Hertfelt Wahn, Suède
- 19. Les questions des femmes enceintes à propos de l’allaitement : sont-elles prises en charge ? Par Karen Archabald, médecin, MS ; Lisbet Lundsberg, médecin ; Elizabeth Triche, médecin ; Errol Norwitz, médecin ; et Jessica Illuzzi, médecin

DES RESSOURCES POUR L’ALLAITEMENT

- 20. ICDC mise à jour légale 2011. Par Raja Abdul Razak, Malaisie
- 21. *Parenting : The Indian Way*. Par le Dr. R. K. Anand, Inde
- 22. *Clinical Lactation*. Par Kathleen Kendall-Tackett, États-Unis
- 23. *Breastfeeding Made Simple – Seven Natural Laws for Nursing Mothers*, 2nd edition. Par Nancy Mohrbacher et Kathleen Kendall-Tackett
- 24. *Alive and Thrive* – nourriture, nature, et croissance

LES ENFANTS ET L’ALLAITEMENT

- 25. Ce que les enfants imitent. Par Eugenia Ramirez, Colombie
- 26. Allaiter leurs « bébés » vient naturellement. Par Edda Vargas, Porto Rico
- 27. Apprendre à être une mère aimante. Par Rita Elena Garza Fishburn, Mexique

LES GRANDS-MÈRES ET LES GRANDS-PÈRES QUI SOUTIENNENT L’ALLAITEMENT

- 28. Pourquoi les bébés africains ne pleurent pas. Une perspective africaine. Par J. Claire K. Niala, Kenya
- 29. L’Approche Ekwendeni Agogo : les grands-parents en tant qu’agents de changement pour la survie du nouveau-né. Par Melinda Van Zyl, Malawi

ALLAITEMENT, HIV et SIDA

- 30. Nouvel énoncé de position révolutionnaire sur l’alimentation infantile. Par Pamela Morrison, Royaume-Uni
- 31. Voies à suivre : protéger, promouvoir et soutenir l’allaitement dans le contexte du VIH. Par Karen MI Moland^{1,2*}, Penny van Esterik³, Daniel W Sellen⁴, Marina M de Paoli⁵, Sebalda C Leshabari⁶ et Astrid Blystad^{1,7}

LES INFORMATIONS DU BULLETIN

- 32. Sites web intéressants – à vous de cliquer !
- 33. Annonces : Evénements passés et futurs
 In mémoriam : Jean Liedloff – Auteure du Concept du continuum
 Michael Latham – Pionnier de la Promotion, la Protection et le Soutien à l’allaitement maternel
- 34. Courrier des lecteurs
- 35. Proposer des articles pour le prochain numéro
- 36. S’abonner / se désabonner du bulletin

GROUPE DE SOUTIEN AUX MÈRES : COMMENTAIRES ET INFORMATIONS

1. Mesurer notre soutien. Par Pushpa Panadam, Co-Coordnatrice, WABA GSM

En rentrant chez moi ce matin (le 11 mars 2011) après avoir accompagné ma fille en classe, mes pensées se tournèrent vers le Japon et la destruction dévastatrice des séismes et des tsunamis. Les infos du matin avaient annoncé que bientôt d’autres pays en seraient affectés. Mon cœur se serrait pendant que j’imaginai les mères, les familles, surtout celles ayant des bébés non-allaités, leur désespoir – quels magasins, quels laits artificiels..... Je me demande : Pourquoi ne pourrions-nous pas les atteindre à temps avec les informations et le soutien pour leur permettre d’allaiter leur bébé ?

Avec ces pensées en tête, j’écris mon premier article en tant que co-coordonnatrice du Groupe de travail pour le soutien aux mères. Comment, effectivement, communiquer avec les mères avant qu’elles accouchent, avant même qu’elles ne songent à avoir un bébé ? Comment toucher les pères, les familles, les sociétés, les autorités ? Je sais que nous (toute personne qui s’implique patiemment et avec passion dans la protection, la promotion et le soutien de l’allaitement) cherchons à toucher les gens de mille façons depuis des années, mais quand une tragédie de ce genre frappe dans n’importe quelle partie du monde, il peut sembler que nous n’avons pas fait assez.

Une centaine de raisons possibles pour expliquer pourquoi les mères ne reçoivent pas le soutien qu’elles méritent pour allaiter leurs petits me traversent l’esprit. Est-ce l’absence de groupes de soutien, d’espace médiatique ? Que peut-il être ? Puis j’entends une bonne nouvelle.

La Dr. Mireya, pédiatre à la retraite et défenseuse sans relâche de l’allaitement maternel, me dit avec enthousiasme que Lidia (son employée résidente) a allaité son fils, Diego, âgé de 20 mois, lors d’un long trajet en bus.

Lidia a continué l’allaitement malgré des commentaires négatifs, annonçant avec confiance à qui veut l’entendre que l’on peut allaiter exclusivement pendant 6 mois, puis continuer pendant deux ans et au-delà. La Dr Mireya lui a dit cela et la soutient.

Peut-être que la taille de notre contribution n’est pas importante ; que ce soit un sourire, une tape dans le dos, l’écriture ou le partage d’une expérience, faire de la recherche, donner des conférences... peu importe, c’est sans importance. Quand une mère vit une expérience d’allaitement positive et la partage avec une autre, nous avons gagné une nouvelle défenseuse de l’allaitement.

Pushpa Panadam, Co-Coordnatrice
 Groupe de travail de WABA pour le soutien aux mères
 Courriel : pushpapanadam@yahoo.com

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

Anne Batterjee et moi souhaiterions remercier Paulina Smith, Rebecca Magalhães et Prashant Gangal pour le magnifique travail accompli à travers le GSM durant leurs mandats en tant que Coordinateur et Co-coordinatrices. Nous sommes reconnaissantes envers Prashant qui va poursuivre ses fonctions de Co-coordonateur du GSM.

Nous sommes impatientes de continuer la publication du nouveau Bulletin électronique, et nous espérons pouvoir augmenter le nombre de langues dans lesquelles ce bulletin sera publié, en plus des 4 langues déjà en cours. Si vous le traduisez déjà dans votre langue localement et que votre traduction est disponible sur le site internet, faites-le nous savoir. Une autre possibilité pour développer la disponibilité du bulletin en d'autres langues est de traduire des articles choisis du bulletin dans des langues locales. Une fois traduits, ces articles seraient disponibles dans la section consacrée au GSM du site de WABA. Merci de nous écrire si vous êtes en mesure de traduire des articles du bulletin dans votre langue localement, ou si vous souhaitez le faire.

Nous avons été récemment informées par le Secrétariat de WABA qu'à cause de restrictions budgétaires, il serait désormais nécessaire de réduire le nombre de numéros de trois à deux. C'est pourquoi le prochain numéro vous parviendra en octobre. WABA espère être en mesure de revenir à trois numéros annuels en 2012, mais nous vous tiendrons informés à ce sujet.

Nous espérons que chacun et chacune d'entre vous a pu se rendre sur la *MS E-Map* (E-Carte du Soutien Aux Mères) pour vérifier les actions de soutien aux mères qui sont déjà référencées sur la carte. Si vous organisez des groupes de soutien aux mères et que votre organisation ou votre groupe n'apparaît pas encore sur la E-carte du Soutien aux Mères, nous vous encourageons à nous écrire pour nous donner les informations nécessaires. Vous trouverez les conditions pour être inscrit sur cette E-carte sur le site

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

Nous cherchons à promouvoir et à informer les gens sur les programmes de Soutien entre Pairs, c'est pourquoi un nouvel onglet dans la partie Soutien aux Mères inclura des articles, des études et des récits de Soutien entre Pairs. Si vous avez des suggestions, des recommandations ou des informations à partager concernant le Soutien entre Pairs, merci de nous contacter par courriel.

Anne : annebatterjee@gmail.com
 Pushpa : pushpapanadam@yahoo.com
 Prashant : psgangal@hotmail.com

LE SOUTIEN AUX MÈRES DE DIFFÉRENTES MANIÈRES

3. Le conseil par les pairs en Ouganda. Par Josephine Nalugo, Ouganda

Selon mon expérience de travail auprès des mères habitant des régions urbaines ou rurales où les professionnels en lactation sont rares ou inexistantes, le conseil par les pairs (*Peer Counselling*) est une méthode efficace pour toucher les mères et les bébés. Il est un élément clé pour renforcer et maintenir la présence de groupes de soutien aux mères. Le conseil par les pairs joue un rôle fondamental dans la réduction des taux de mortalité infantile et maternelle, et je l'appelle « un capital social ».

Pour que l'accompagnement par les pairs soit efficace, la conseillère doit être une mère allaitante passionnée qui est prête à soutenir d'autres mères et bébés coûte que coûte, quitte à parcourir de très longues distances. Voilà, c'est moi, je crois, l'un des exemples les plus parlants.

La mission de Children in Africa :

Promouvoir, protéger et soutenir l'allaitement afin de contribuer à la réalisation des Objectifs du Millénaire (OMD) 4 et 5 et amener la communauté à assumer l'entière responsabilité pour une meilleure santé des mères et des enfants.

Josephine nous confie : *En ce moment, je travaille sur la création dans une zone urbaine d'un centre de ressources pour l'allaitement qui proposera des services de soutien à l'allaitement aux mères. Ce sera un lieu centralisé pour l'allaitement. Toute forme de soutien, d'ordre financier, matériel ou technique, est fortement appréciée.*

Nous (*Children in Africa*) avons dû développer les connaissances sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant des mères souhaitant devenir conseillères, et également établir des liens de confiance entre les conseillères et les mères. Ces mères sont très dévouées et grâce à ça, nous avons de plus en plus de mères qui deviennent membre des Groupes de Soutien aux Mères (GSM). Au fait, il y a 500 mères enregistrées.



Les groupes de soutien aux mères – une stratégie durable pour l'allaitement.

Nous avons besoin de fournir aux conseillères des connaissances en allaitement exactes et mises à jour. Nos conseillères sont des mères qui ont allaité (ont de l'expérience), sont résidentes, ont un diplôme d'études secondaires, sont formées en alimentation du nourrisson et du jeune enfant et se passionnent pour l'allaitement maternel.

Nous faisons face à des défis : le conseil par les pairs est une activité bénévole ; nous avons des ressources restreintes pour former des conseillères supplémentaires ; le VIH et le SIDA sont présents dans notre communauté ; certaines pratiques dans les centres de santé ne sont pas des pratiques « amies des bébés » et les mères rentrent chez elles sans notions précises sur l'allaitement ; et parfois le langage pose problème.

Malgré nos ressources limitées, nous avons imprimé des matériels sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant développés par IBFN-Ouganda en anglais et dans la langue locale pour distribution aux mères des groupes de soutien. Cela contribuera à résoudre le problème du manque d'information.

Avec le nombre croissant de GSM, des ressources financières sont nécessaires pour former des conseillères supplémentaires et leur donner une allocation pour les motiver. Avec des ressources financières, nous serons également en mesure de traduire et d'imprimer des documents dans les langues locales et en anglais. Ainsi notre projet de conseil par les pairs sera encore plus réussi.

Josephine Nalugo, mère de deux filles allaitées, Directrice exécutive de Children in Africa, une organisation à base communautaire, en Ouganda.
Courriel : inafrika.children@gmail.com

4. WABA Youth à la rencontre des jeunes volontaires. Par Katherine Houg, Malaisie

WABA a tenu un stand lors d'une journée organisée par une ONG (Organisation Non Gouvernementale) sponsorisée par le Right Livelihood College et l' AIESEC* le 25 janvier à l'Université Sains Malaysia, à Penang, en Malaisie. Cet événement, « Élever les autres à travers l'engagement bénévole volontaire » (*Lifting Others through Volunteer Engagement*), a été l'occasion de rencontrer et de solliciter des étudiants motivés pour agir, au sujet de causes et d'opportunités d'actions intéressantes.



Kathy et Vasu du groupe de soutien par les paires à Penang discutent avec un jeune journaliste.



Wilson et Sharan ont donné une conférence de presse sur l'importance du volontariat étudiant.



Kathy avec l'heureux gagnant du tirage au sort.

Nous avons discuté avec de nombreux jeunes hommes et jeunes femmes à propos de l'allaitement maternel, nous avons pu écouter leurs opinions et leurs suggestions, et nous avons reçu un retour afin d'améliorer la manière dont nous touchons les jeunes. Vingt-deux jeunes volontaires se sont manifestés pour aider dans diverses actions afin de faire connaître notre action auprès des jeunes. Pour de plus amples informations sur WABA Youth, merci de consulter :

<http://www.facebook.com/pages/WABA-Youth/126968647356585>
ou bien retrouvez-nous sur twitter @WABAyouth



*Aida dessinant une fiche d'actions
« Où pouvez-vous allaiter ? »*

Ce que font les membres de WABA Youth :

Amura Hidalgo (Costa Rica) et Kathy Houg (États Unis) rédigent ensemble le calendrier-annonce 2011 de la Semaine Mondiale de l'Allaitement Maternel et le Dossier d'Actions, avec l'assistance de Lourdes Fidalgo, Miriam Labbok, et Marta Trejos. Notre principal objectif est de proposer des occasions d'améliorer les méthodes traditionnelles pour aller à la rencontre du public jeune, et de parvenir à susciter l'engagement de personnes qui seraient restées en dehors sans cette campagne pour attirer leur attention sur l'allaitement.

Manami Hongo (Japon) conduit une recherche sur le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel et participera à la Commission des Nations Unies sur le statut des femmes au mois de février, elle représentera également les jeunes lors de la conférence de LLL Japon en juillet.

Kate Mosso (États-Unis) prépare son Master en Santé Publique à l'Université de Columbia, et elle centre ses recherches sur les campagnes de santé en lien avec l'allaitement maternel. Elle est en train de créer un blog pour les jeunes autour des questions sur l'allaitement maternel. Le lien de celui-ci sera publié dans notre prochain numéro.

Si vous avez des questions, des mises à jour, des suggestions à proposer concernant le public jeune que nous devrions viser ou chercher à toucher, merci de nous contacter !

Katherine Houg
Coordinatrice WABA Youth
Courriel : katherine.houg@waba.org.my

* *AIESEC est la plus grande organisation mondiale dirigée par des étudiants. Elle a pour but de proposer une plateforme pour le développement des initiatives associatives chez les jeunes. AIESEC offre aux jeunes l'occasion de devenir des citoyens mondiaux, de changer le monde, et d'acquérir de l'expérience et des compétences qui sont recherchées dans le monde d'aujourd'hui.* <http://www.aiesec.org/>

**5. Actions pour l'allaitement en Amérique latine et aux Caraïbes (ALC).
Par Susan Siew, Malaisie**

Dans la première partie de mon article sur mon aventure en Amérique latine (voir V8N3), j'ai partagé un reportage photo des activités pour l'allaitement auxquelles j'ai participées avec des amis au Costa Rica, au Pérou et au Paraguay.

Après mon séjour au Paraguay, j'ai rencontré Santiago Vallone et son fils âgé d'un an, Valentino, à Buenos Aires, en Argentine. Santi est l'un des jeunes de RUMBA* qui ont effectué un stage de WABA YOUth pendant trois mois au Secrétariat de WABA à Penang en 2006.



Santiago et son fils, Valentino.

Santi m'a raconté comment Valentino, qui a perdu sa mère peu après sa naissance, a été exclusivement nourri de lait maternel pendant six mois. Cela a été possible grâce à 33 mères allaitantes sur une période de six mois, et le fort soutien et l'aide de sa famille et de ses amis. Aujourd'hui, Valentino est un enfant souriant en bonne santé qui a un merveilleux sens du rythme et adore danser.

À Buenos Aires, j'ai rencontré aussi des amis d'IBFAN et de LLL Argentina, et j'ai été invitée à parler lors de la Conférence pour la Semaine Mondiale de l'Allaitement Maternel organisée par LLL et IBFAN au Congrès national argentin. Il y avait environ 60 à 80 mères, bébés, professionnels de santé, travailleurs de santé, fonctionnaires du Ministère de la Santé, et membres des médias locaux et nationaux.



Célébration pour la SMAM de LLLI et IBFAN au Congrès d'Argentine, août 2011 Susan Siw, ancienne Co-directrice de WABA et l'invitée d'honneur, a prononcé le discours d'ouverture.

À Rio de Janeiro, au Brésil, j'ai assisté à deux réunions du groupe de soutien aux mères, Amigas do Peito, dont l'une dans un parc avec Maria Lucia Futuro et des bénévoles de l'association. Parmi les sujets de discussion : le manque de soutien aux mères par l'entourage familial immédiat, et les soins des seins pendant la grossesse et l'allaitement. On a montré à l'une des mères comment faire le massage du sein. Une autre réunion a eu lieu au petit-déjeuner en bord de mer face à la plage de Copa Cabana, et là les mères ont discuté des questions de garde d'enfants et des aliments complémentaires.



Groupe de soutien aux mères au parc.



Une mère reçoit un massage du sein.



Réunion de groupe de soutien au petit déjeuner.

Mon dernier arrêt fut la ville de Guatemala, au Guatemala. J'ai rencontré Pops Vilma et Ruth Arango de l'IBFAN, et participé avec Mimi de Maza, Ministère de la Santé, à une réunion avec le Dr Maria Claudia Santizo, responsable de la nutrition, à l'UNICEF. Elle a partagé les préoccupations de l'UNICEF en cours et leurs travaux et activités dans le pays. Elle nous a également montré un kit pour les travailleurs communautaires pour organiser des démonstrations sur la cuisine d'aliments nutritifs locaux sur le terrain. Nous avons discuté de diverses stratégies de communication-sensibilisation et j'ai partagé avec elle le projet de téléphone-santé proposé, mis au point par Nand Wadhvani, membre du Conseil consultatif de WABA.



La Dr Maria Claudia Santizo, Agente de nutrition, UNICEF Guatemala, et Mimi de Maza.

La Dr Maria montre le kit-nutrition : CD et lecteur CD, casserole et poêle, et livre de recettes permettant aux dirigeants communautaires de démontrer la cuisine des aliments locaux.

Ce fut une expérience merveilleuse et mémorable de deux mois, grâce à nos amis et collègues très chaleureux et sympathiques dans la région ALC, et grâce à Marta Trejos, qui a facilité mon voyage. Il est encourageant de voir et de participer aux diverses activités du réseau allaitement ALC de WABA dont je fais partie depuis ces 15 dernières années. J'ai hâte de poursuivre mon travail de plaidoyer pour l'allaitement maternel à quelque titre que ce soit. « WABAite » un jour, WABAite toujours ! »



Vilma Pop et Ruth Arango – de vieilles amies d'IBFAN.



Fête nationale du Guatemala (7 pays) avec la famille de Maza.

Susan Siew, ancienne Co-Directrice de WABA.

Susan est consultante en Conception de formation et de communication ; Plaidoyer et actions de sensibilisation (dans le domaine de la consommation et l'allaitement).

Elle parle aussi activement dans la gouvernance locale et milite pour l'écologie.

Courriel : susansiew@hotmail.com

*RUMBA : *Red Unida por las madres, bebes y su alimento (Joint Network for mothers, babies and their food)*

6. Tremblement de terre à Christchurch en février 2011 – Comment La Leche League Nouvelle Zélande a réagit. Par Barbara Sturmfels et Janine Pinkham, Nouvelle Zélande

À 12h51, le 22 février, la ville de Christchurch en Nouvelle Zélande a été secouée par un tremblement de terre qui a provoqué 170 décès et des milliers de blessés, ainsi que de nombreux dommages aux immeubles et infrastructures dans les différentes parties de la ville. Après le Japon, la Nouvelle Zélande est probablement le pays le mieux préparé au monde pour faire face aux tremblements de terre, pourtant, dans la réalité, immédiatement après un tel événement, la capacité des services publics à réagir reste limitée... et les manquements dans la préparation surgissent vite.

Les premières pensées face à un tel événement sont toujours de vérifier si tous ceux qu'on connaît et qu'on aime vont bien. Alors que l'électricité ne fonctionnait plus presque partout en ville, la manière la plus efficace d'avoir des nouvelles était les SMS. Le réseau des téléphones portables marchait très bien pour envoyer des SMS, avec seulement quelques coupures et un peu de délai. Ce fut un grand soulagement de recevoir des SMS de réponses pour dire que tout le monde allait bien, mais il était inquiétant d'apprendre les dégâts importants causés aux maisons, aux écoles, aux lieux de travail. Même si heureusement personne au sein du réseau LLL local n'a eu à déplorer de décès ou de blessures, malheureusement plusieurs animatrices LLL ont vu leurs maisons endommagées. Nous ne sommes pas revenus à une situation « normale », et ce ne sera pas le cas pour les mois voire les années à venir, mais ces gens qui ont une force d'esprit hors du commun font de leur mieux pour faire face à cette situation difficile.

Lorsque l'ampleur de la crise est devenue plus claire, nous avons commencé à nous demander ce que LLL pouvait faire pour aider les mères et leurs enfants dans cette situation. En quelques heures, des liens sur la manière de nourrir en toute sécurité son enfant en situation d'urgence ont été compilés et mis à la disposition des mères sur notre page d'accueil du site LLLNZ www.lalecheleague.org.nz. En quelques heures également, nous avons commencé à poster une série de messages et d'informations sur notre page Facebook www.facebook.com/pages/La-Leche-League-New-Zealand/184036821691. La question d'une mère, générée par une fausse nouvelle à propos de la nécessité urgente de récolter des dons de sang, a suscité une discussion intéressante concernant la possibilité pour les mères allaitantes de donner leur sang. Cela nous a montré à quel point les mères qui allaitent à travers tout le pays étaient prêtes à faire quelque chose de concret pour aider dans une situation où le mieux que la plupart des gens pourrait faire était de regarder avec horreur et impuissance à mesure que les événements se déroulaient.

La priorité suivante fut de vérifier ce qu'il était possible de faire localement en matière de soutien téléphonique et de tenue de réunions, et aussi de vérifier les lieux de réunions. Certaines réunions ont été annulées ou déplacées vers d'autres lieux, car les salles habituelles étaient endommagées ou n'avaient pas encore été inspectées, les routes étaient toujours difficilement praticables, ou bien les animatrices n'étaient pas disponibles. Des réunions ont été animées par des animatrices d'autres groupes, dans la mesure où les animatrices habituelles avaient

dû se loger hors de la ville. Janine a compilé une série de « Mises à jour suite au tremblement de terre » qui a permis de savoir quelles animatrices locales étaient disponibles pour les appels, ainsi que les changements pour les réunions. Ces mises à jour ont été diffusées sur notre site internet et sur Facebook ; nous les avons distribuées aux services d'urgence pour les mères, et à d'autres organisations via les réseaux locaux.

Le besoin d'informations valides et de réassurance sur l'importance de la poursuite de l'allaitement, aussi bien pour maintenir la lactation que pour offrir du réconfort aux bébés et aux enfants s'est fait sentir très vite. Malheureusement cette information simple n'est pas toujours connue des personnels qui travaillent dans les services de première urgence, et il y a eu quelques histoires anecdotiques de mères à qui on a donné du lait artificiel pour leur bébé, alors que des conseils pour poursuivre l'allaitement auraient été plus appropriés et plus sûrs pour les bébés.

D'un autre côté, il y a eu aussi des mères qui ont retardé le sevrage, ou bien qui sont revenues à l'allaitement, afin de pouvoir continuer d'offrir leur lait à leur bébé ou leur jeune enfant, car elles ont pris conscience que l'allaitement est très important pour donner une nourriture saine, du réconfort et maintenir leurs enfants en bonne santé à un moment où l'accès à l'essence ou à de l'eau propre – ce qui est considéré comme normalement acquis en Nouvelle Zélande – est des plus incertains.

Il est probablement juste de dire que les questions concernant l'alimentation des enfants n'ont pas été jusqu'ici considérées par les services d'urgence comme une priorité. De fait, il est nécessaire de mettre en place des solutions pour protéger et soutenir l'allaitement maternel, ou bien de faciliter l'accès à des conditions d'hygiène adéquates pour nourrir des enfants au lait artificiel, car de telles solutions n'étaient pas en place, et cela a fait défaut, notamment à cause du manque de connaissance et d'entraînement de la part des personnels des services de première urgence ; et aussi parce que les autorités n'ont pas fourni les efforts nécessaires pour répondre à ces questions à temps, avec les informations adéquates. Carol Bartle, défenseure de l'allaitement maternel à Christchurch, remarque que ses efforts, ces dernières années, pour faire intégrer l'alimentation des enfants dans les plans d'urgence n'ont rencontré qu'un accueil très lent. Un manuel qui contient des fiches d'information simples, que Carol a compilées à cet effet a été présenté aux directeurs de la Défense Civile, mais il attendait toujours, au moment du tremblement de terre, d'être examiné. Ce manuel a maintenant pu être transmis aux services d'urgence et de soins, dans la prise de conscience soudaine qu'a engendré le séisme, mais comme il ne fait pas partie des routines mises en place, son utilisation reste ponctuelle. Nous espérons qu'un passage en revue des protocoles d'urgence mettra en évidence la nécessité de développer l'accès à la nourriture pour les enfants pour se préparer à de futures événements ; nous sommes persuadées d'avance que les soutiens à l'allaitement maternel et les réseaux de soutien à travers le pays sauront relever ce défi.

Ruth Anna Mather, de LLL Asie, consciente que la Nouvelle-Zélande comprend de nombreux immigrants qui ne parlent pas anglais couramment, nous a contactées presque immédiatement, afin de nous fournir des informations sur l'allaitement maternel en situation d'urgence disponibles en japonais et en chinois, que nous avons aussitôt mises en ligne.

La pleine signification de ce geste de partage nous est devenue particulièrement sensible lorsque 17 jours plus tard, ce sont des régions entières du Japon qui furent elles-mêmes dévastées par un tremblement de terre, provoquant également un énorme tsunami, dont les dégâts en vies humaines et les dévastations ont atteint des degrés bien plus élevés qu'à Christchurch. Cela semblait dépasser l'imagination qu'au milieu de notre propre gestion de la catastrophe, nous puissions chercher à soutenir nos collègues et l'ensemble des mères allaitantes au Japon, en leur adressant nos pensées, nos prières, et encore plus de partage de ressources et d'informations. LLL au Japon souhaitait particulièrement ardemment traduire les fiches d'information du manuel de Carol, ce qu'elle a bien sûr accepté sans hésitation. Si d'autres personnes souhaitent avoir accès à ses ressources, voire souhaitent les traduire, il est possible de contacter Carol à Carol.Bartle@omwwwl.maori.nz. Carol a récemment créé une page Facebook sur Infant Feeding in Emergencies (l'alimentation infantile dans les situations d'urgence), où chacun peut poster et partager des informations et des perspectives.

Pour finir, ce message récent de LLL Japon adressé aux animatrices du monde entier exprime bien comment nous nous sentons, nous aussi, en Nouvelle-Zélande :

Des messages continuent de nous parvenir de la part d'animatrices à travers le monde, l'un après l'autre. Ces messages sont comme le lait maternel : éternels et rassurants. Les animatrices du monde entier versent leur amour, tout comme les mères le font lorsqu'elles prennent soin de leurs bébés. Bien que nous ayons été profondément blessées, nous sommes enveloppées par l'amour de toutes ces mères. Elles nous ont encouragées et nous ont donné de la force.

Barbara Sturfels est animatrice LLL à Auckland, en Nouvelle Zélande. Elle est l'ancienne présidente de LLLNZ, et l'une des administratrices de la page Facebook de LLLNZ.

Courriel : billandbarb@clear.net.nz

Janine Pinkham est l'Administratrice des Publications pour LLLNZ et elle est animatrice LLL à Rangiora, près de Christchurch. Après le tremblement de terre, Janine s'est chargée de faire la liaison entre les animatrices, dans la mesure où elle était proche des zones touchées, mais n'avait pas eu à subir des dommages pour elle-même ou sa famille.

Courriel : pinkham@ihug.co.nz

SOUTIEN AUX MÈRES – DES MÈRES QUI ALLAIENT RACONTENT LEURS EXPÉRIENCES

7. L'allaitement est le seul moyen. Par Pittipat M. Chupungco, Philippines

Dès que j'ai su que j'étais enceinte, l'allaitement était une évidence, mais lors de la naissance de mon aîné, je me suis rendue compte que l'allaitement n'était pas aussi facile. Pourtant, malgré les défis, nous avons persévéré et réussi.

Quand mon deuxième enfant, Janina, est née, elle a été diagnostiquée avec le syndrome d'Apert * et notre préoccupation immédiate concernait ses chances de survie, étant donné que très peu de médecins avaient des connaissances sur le syndrome. Janina avait des problèmes respiratoires et cardiaques et a dû intégrer l'Unité des soins intensifs néonataux. Plus tard, quand les médecins nous ont assurés que les enfants atteints du Syndrome d'Apert pouvaient vivre normalement, nous avons pu focaliser sur le long chemin qui nous attendait.

Janina est née avec un palais ogival et les médecins prévoyaient des difficultés d'allaitement. La première fois que les infirmières ont essayé de la nourrir au biberon, le lait se répandait partout. Quelle que soit la quantité de lait que je pouvais exprimer, mon mari l'apportait immédiatement à l'USIN. Au fur et à mesure que Janina prenait des forces et que les tuyaux étaient retirés, j'ai été autorisée à la mettre au sein directement. Il est difficile de décrire le sentiment accablant d'avoir un bébé frêle au sein dans mes bras. Mon meilleur réconfort, c'était que chaque goutte de lait maternel l'aidait à devenir plus forte pour rentrer plus vite à la maison.



Pittipat et Janina.



Le premier anniversaire de Janina.

Il y a plusieurs cas d'enfants atteints du Syndrome d'Apert qui éprouvent des difficultés à téter. Toutefois, Janina s'est avérée être résiliente et déterminée à ne rien prendre sauf le lait maternel.

Quand elle eut sa première voûte crânienne* à 10 mois, l'une des premières questions que j'ai posée à ses médecins était de savoir si la chirurgie de la tête me permettrait de continuer à l'allaiter et on m'a dit que je le pouvais.

Janina a dû rester aux soins intensifs de neurochirurgie immédiatement après son intervention chirurgicale et n'a pas été autorisée à prendre quoi que ce soit. Ainsi, entre les moments entrecoupés de sommeil et de veille sur elle, je tirais mon lait et je le stockais. Bientôt, elle fut autorisée à prendre des liquides, sauf que nous ne pouvions toujours pas la porter – ainsi nous n'avions pas d'autre choix que de lui donner du lait tiré.

Boire du lait au biberon lui était difficile et beaucoup de lait s'écoulait de sa bouche. J'avais hâte de pouvoir la porter pour la nourrir directement au sein. Fidèle à sa nature, dès qu'elle a pu se nourrir directement, elle ne perdait plus une goutte et tétait vigoureusement.

Nous avons pu ramener notre petite fille à la maison cinq jours plus tard. Deux jours après, les médecins lui ont retiré les agrafes de sa tête. Bien qu'ayant à subir encore d'autres chirurgies, nous sommes convaincus qu'elle sera en mesure de les surmonter avec facilité.

Nombreux sont ceux qui pensent qu'une attention particulière est nécessaire pour les enfants ayant des besoins spéciaux. Je ne dirais pas que ma fille est un enfant aux besoins spéciaux parce qu'elle est à peu près aussi normale que tout autre enfant, à l'exception de certaines différences physiques. Je crois que chaque enfant a des besoins spéciaux – le plus important étant tout l'amour, les soins et l'attention que sa famille peut lui donner. J'allaite mes enfants parce que c'est le meilleur moyen que je connaisse de prendre soin d'eux, et de leur santé.

À 16 mois, Janina est toujours allaitée et j'ai l'intention de poursuivre dans cette voie aussi longtemps que possible.

Pittipat est mère de 2 enfants, un garçon âgé de 3 ans et Janina, 16-mois. Elle a épousé son meilleur ami et travaille comme administrateur pour une école familiale à Pasig City, aux Philippines.

Note de la rédaction : * *L'une des caractéristiques principales du syndrome d'Apert est la fusion prématurée des sutures crâniennes. Chez un enfant normal, le crâne est composé de plusieurs « plaques » qui restent liées les uns aux autres de façon relâchée, et qui fusent progressivement pour former le crâne d'un adulte. Le crâne de l'enfant Apert, en revanche, a une fusion prématurée de ces plaques, ce qui restreint la croissance du cerveau, et cause une pression accrue dans le cerveau comme il grandit. C'est ce qu'on appelle une craniosténose. L'intervention chirurgicale précoce soulage la pression en permettant aux plaques de se détacher les unes des autres. Pour en savoir plus : <http://www.apert.org/apert.htm>*

8. Poème d'une maman allaitante. Par Angie Runyan, États-Unis

*Allaiter dedans, allaiter dehors, allaiter n'importe où.
Allaiter là-haut, allaiter en bas, allaiter sur le départ.
Allaiter ici, allaiter là, et même dans les airs.
J'ai certainement dû allaiter à peu près partout!*



Une contribution spontanée d'Angie Runyan, Animatrice LLL aux États-Unis.

Note de la rédaction : *Dans le n° V8N3, Article 7 « Sentir les cookies tout chauds ou le lait tourné », par Mami Angie, de la République Dominicaine, nous n'avions pas inclus les éléments concernant la vie d'Angie, que nous avons reçus plus tard.*

*Angie Díaz est Directrice Créative et auteure, elle est née et a grandi en République Dominicaine. Elle travaille depuis 15 ans dans des agences publicitaires de son pays et en Espagne, elle est spécialisée dans les campagnes de sensibilisation. Actuellement, elle est la Coordinatrice Marketing et Communication pour Plan International, une organisation non-gouvernementale qui travaille avec les enfants.
Courriel : angiediaz72@yahoo.com*

Note de la rédaction: *Si vous avez allaité ou si vous allaitez toujours votre bébé, ou bien si vous connaissez des mères qui allaitent leurs enfants, nous vous remercions de partager ces expériences avec nous.*

SOUTIEN AUX PERES

9. Réunion de chapter de La Leche League. Par Afif Say, États-Unis

Aff Say, photographe américain, a pris cette photo à Siem Riep, au Cambodge.

Il écrit : J'ai une fille qui a 12 ans maintenant. Cela fait donc 12 ans que j'ai été impliqué de près en ce qui concerne les bébés et l'allaitement.



Réunion de chapter de La Leche League.

Lorsque notre fille est née, nous avons reçu l'aide de La Leche League. Je voyage beaucoup, et je photographie la vie sauvage dès que je peux. Lorsque j'ai vu cette scène, la première chose que j'ai pensée était qu'elles avaient l'air d'être en train d'allaiter pendant une réunion Leche League.
Courriel : afifsay@msn.com

10. Pourquoi c'est facile de soutenir votre femme allaitante quand votre sport préféré est le basket. Par Jonathan Adam Roxas, Les Philippines

Mon sport préféré est le basket et j'ai même une grosse cicatrice sur ma jambe pour le prouver. Le basket et l'allaitement n'ont de prime abord aucune corrélation directe, mais ils ont bien des choses en commun. Vous vous demandez peut-être : Quelles sont les similitudes entre mon sport préféré et l'expérience d'allaitement de ma famille ?



Jonathan avec ses filles.

Il y a plus de huit ans, mes premières réflexions sur l'allaitement, cela me semblait quelque chose d'exclusif entre ma femme et ma fille aînée. Les observant depuis *la ligne de touche* pendant ce qui me semblait une éternité, j'ai décidé que je ne voulais plus être exclu et désirais ardemment faire partie du jeu.

De simple *espoir*, je suis passé *vétéran* en matière de soutien à l'allaitement. Mes connaissances en basket m'ont aidé à réussir en tant que mari soutenant. Voilà quelques termes de basket qui m'ont guidé et aidé sur le chemin :

TRAVAIL D'EQUIPE : L'allaitement implique un travail d'équipe entre les vraies superstars –ma femme et mes filles. Je me vois comme un meneur quand elles ont besoin de passes décisives pour assurer la poursuite du jeu. Parfois des choses simples comme placer des oreillers pour rendre plus confortables maman et bébé sont le seul soutien dont elles ont besoin.

REMPACEMENT : *Le remplacement* se fait lorsque des joueurs ont besoin de repos et d'autres joueurs entrent sur le terrain. Il y a des moments où le père peut intervenir et exercer son pouvoir magique avec le bébé, en changeant une couche ou en berçant bébé pour l'endormir.

ARRÊT DE JEU : *Les arrêts* de jeu sont des pauses pour discuter de la stratégie du jeu. Dans le contexte du soutien à l'allaitement, ce sont les pauses que prend ma femme lors des sorties au restaurant ou au cinéma. Nos rendez-vous en tête-à-tête l'encouragent à allaiter plus longtemps.

COMPÉTITION : Au début, je pensais être du côté opposé et en compétition avec elles. Mais mes expériences ultérieures m'ont fait comprendre que le vrai concurrent à notre expérience de l'allaitement était l'environnement peu soutenant.

Nous sommes constamment entourés de publicités nous incitant à abandonner l'allaitement, et les médecins nous donnaient l'impression que la quantité de lait fournie par ma femme ne suffisait pas.

Huit ans sont passés et nous avons allaité avec succès nos deux filles. Maintenant ma fille cadette va sur ses quatre ans et tête encore. Ouhhhh, nous jouons déjà les *prolongations* !

Jonathan Adam A. Roxas. Adam est père de deux filles allaitées, marié depuis dix ans joyeux et amateur de sport. Ses sports préférés comprennent le basket, le foot, le tennis de table et la boxe.
Courriel : jaa_roxas@yahoo.com

11. 6^e Festival de la paternité à Philadelphia. Par Daddy UniverseCity, Etats-Unis

Le samedi 18 Juin 2011, des centaines de pères vont converger sur le Pennsylvania Convention Center pour la cinquième Philadelphia Fatherhood Festival (Festival de la paternité). Le Festival donne aux pères et aux figures paternelles un accès direct aux ressources et informations sur la signification de la paternité. Le Festival favorise l'éducation des pères pour le bien-être de tous les enfants. Les pères et les figures paternelles de tous âges, races, origines, orientations et croyances religieuses sont invités à assister à cet événement gratuit.

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

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

L'Initiative des hommes de WABA a vu le jour en octobre 2006 à Penang en Malaisie. (<http://www.waba.org.my/whatwedo/mensinitiative/index.htm>)

Pour savoir comment vous pourriez y participer, merci de contacter le Coordinateur du Groupe de Travail des Hommes (Men's Working Group/MWG) : James Achanyi-Fontem camlink2001@yahoo.com, ou bien les référents locaux :

- 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 & Caraïbes : Arturo Arteaga Villaroel arturoa36@hotmail.com

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

Le 4^e bulletin de la Men's Initiative (décembre 2010) est disponible sur le site : <http://www.waba.org.my/whatwedo/mensinitiative/publications.htm> ou en contactant James Achanyi- Fontem à camlink2001@yahoo.com

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

DES NOUVELLES DU MONDE DE L'ALLAITEMENT

12. À la rencontre de Ted Greiner, un homme visionnaire dévoué à l'allaitement. Par Denise Arcoverde, Corée ; Penny Van Esterik, Canada ; Miriam Labbok, États-Unis et Pamela Morrison, Royaume-Uni

De nombreuses personnes s'impliquent avec dévouement et fidélité pour soutenir les femmes dans leur vécu de l'allaitement. Dans ce numéro, les éditrices de MSTF souhaitent rendre hommage à Ted Greiner, Corée du Sud.

Denise, Penny, Miriam et Pamela racontent les contributions de Ted à la promotion, à la protection et au soutien de l'allaitement.

Denise Arcoverde, l'épouse de Ted :

J'ai rencontré Ted Greiner il y a 15 ans, lors d'une réunion de Wellstart International (WSI). À l'époque, je coordonnais un projet de soutien aux mères des communautés à faibles revenus brésiliens, et j'étais ravie de voir un homme tellement enthousiasmé, passionné par l'allaitement. Depuis lors, il m'a donné l'inspiration et j'ai tant appris à ses côtés. Sa volonté d'aider les autres et de partager son savoir ne cessent de m'émerveiller. Nous sommes mariés depuis 2003 et tout ce que je peux dire c'est qu'il est l'homme le plus épatant que j'ai jamais rencontré : il est doux, intelligent et généreux ! Ted est mon compagnon et l'amour de ma vie. Je suis si fière de lui et de tout ce qu'il a fait et continue à faire pour les mères et les bébés du monde entier.



Ted avec sa femme, Denise.

Courriel : denise.arcoverde@gmail.com

Professeur Penny Van Esterik, Département d'Anthropologie, Université de York à Toronto, Ontario, au Canada :

Il est difficile de savoir par où commencer au regard de la contribution de Ted à la défense de l'allaitement maternel, mais il est facile de rappeler mes premiers contacts face à face avec Ted pendant l'été de 1980. Je venais juste de perdre mon travail à l'Université de Notre Dame (UND), en partie à cause de ma défense très vigoureuse de l'allaitement. Cela me semblait la fin du monde, puis cet été-là, j'ai passé un entretien avec Michael Latham à Cornell pour un poste d'ethnographe avec un consortium qui menait une étude sur l'alimentation infantile dans 4 pays.

Obtenir ce poste était la meilleure chose qui pouvait m'arriver. Latham a été un intervieweur difficile, mais Ted a été encore plus difficile. Je pensais que l'entretien était terminé lorsque Ted et moi sommes partis déjeuner, mais ce n'était que le début ! Je pense que Ted a voulu vérifier par lui-même la profondeur de mon engagement à la cause, et pourquoi et comment j'avais « perdu » le débat avec Nestlé à UND. J'ai admiré sa ténacité et son sens politique face aux conflits d'intérêts sur l'allaitement et la nutrition des enfants. Je les admire encore.

Je suis sûre qu'il a vu toutes les lacunes de mes connaissances en nutrition infantile, mais Ted est un vrai savant interdisciplinaire et engagé, et il était sérieux dans son envie de comprendre l'anthropologie, et généreux dans son enseignement à travers les frontières disciplinaires. Il m'a aidée à donner un sens à la nutrition et à l'épidémiologie internationale (ou au moins à savoir quand me taire !), et j'espère que je lui ai appris quelque chose au sujet des méthodes ethnographiques.

Il a été aussi généreux avec son matériel de recherche. J'ai hérité de sa collection de documents sur l'allaitement et le travail des femmes, parce qu'il partait pour un projet et avait besoin d'un co-auteur pour faire un article de synthèse sur le sujet. J'utilise toujours les techniques simples d'organisation qu'il a utilisées alors – numérotation des articles, au fur et à mesure de leur lecture – avant de faire une bibliographie. Je suis sûre qu'il a un système informatique plus sophistiqué, mais je continue à utiliser sa méthode de numérotation. Ses contributions importantes dans le domaine – y compris son dispositif pour distinguer entre la protection, le soutien et la promotion de l'allaitement maternel – sont souvent citées mais lui sont rarement attribuées. Mais je me souviens qu'il me disait que c'est un compliment quand les gens adoptent vos idées, et que seules les personnes qui n'ont pas de nouvelles idées qui jaillissent constamment ont besoin de s'en soucier. Heureusement pour le mouvement pour l'allaitement, Ted a toujours de nouvelles idées qui jaillissent.

Courriel : esterik@yorku.ca

Miriam H Labbok, MD, MPH, FACPM, IBCLC, FABM, Professeure, Département de la santé maternelle et infantile, Directrice, Carolina Global Breastfeeding Institute (CGBI) :

L'influence de Ted remonte à très loin, mais pour moi, l'une de ses contributions majeures dans le monde du soutien à l'allaitement a été la Déclaration d'Innocenti. Savez-vous tous que Innocenti – la réunion et la déclaration – a évolué à partir du groupe ad hoc l'Interagency Group for Action on Breastfeeding (Groupe interinstitutionnel d'action pour l'allaitement maternel (IGAB))?

L'IGAB a été l'invention d'un petit groupe de gens techniques de niveau intermédiaire des agences d'aide internationale au milieu des années 1980 qui ont pensé qu'il était temps de prendre des mesures en faveur de l'allaitement maternel. Ted était avec l'Agence suédoise de développement international (ASDI). J'étais la directrice de l'unique convention de soutien à l'allaitement d'USAID à l'époque, et aucun des autres organismes n'avaient de telles ressources. Chacun d'entre nous dans le groupe a pris la responsabilité pour les différentes pré-conférences qui ont mené à Innocenti. Je crois que Ted a organisé et préparé la pré-conférence sur les femmes et le travail.

Les pré-conférences ont été traitées dans le livre de l'OMS *Breastfeeding: The technical basis and recommendations for action* (Allaitement maternel : base technique et recommandations pour l'action), publié en 1993, mais les résultats de ces réunions ont servi de base à la Déclaration Innocenti.



Ted Greiner – un homme visionnaire pour l'allaitement.

En fin de compte, l'OMS et l'UNICEF ont assumé la responsabilité majeure d'Innocenti lorsque M. James Grant, Directeur de l'UNICEF est monté à bord, mais RIEN de tout cela ne se serait passé sans Ted et Chloé O'Gara, en particulier, et aussi Jim Shelton, Margaret Kyenkya, et Randa Saadeh. Ils sont les « parrains » de tout le soutien de l'aide internationale pour l'allaitement maternel et des quatre objectifs opérationnels Innocenti, qui restent le pilier d'une intervention réussie, même aujourd'hui.

Courriel : labbok@unc.edu

Site web : <http://www.sph.unc.edu/breastfeeding/>

Pamela Morrison, consultante en lactation IBCLC et Co-coordinatrice du Groupe de travail de WABA sur allaitement et VIH de 2005 à février 2009 :

Le Dr Ted Greiner travaille sur la politique, les programmes et la recherche en allaitement maternel dans les pays en développement depuis 1974. Il a participé à WABA presque depuis ses débuts à titre de consultant, représentant le soutien de l'ASDI (Agence suédoise de développement international Agence de coopération) envers WABA (ainsi qu'envers IBFAN).

En plus des mandats en tant que coordonnateur de WABA pour le Groupe de travail sur le VIH et le Groupe de travail pour la recherche (en cours), il a servi comme membre élu du Comité de pilotage de WABA de 2003 à 2004. Il a travaillé pendant 19 ans à l'École de médecine de l'Université d'Uppsala, où il était à la tête d'un groupe de recherche sur la nutrition et professeur agrégé en santé infantile internationale. Il a été nutritionniste en chef au PATH (*Program for Appropriate Technology in Health*, une agence à but non lucratif au bureau de Washington DC USA) pendant 4 ans. Actuellement, Ted est professeur de nutrition à l'Université de Hanyang à Séoul, en Corée du Sud.

Ted a eu un rôle très important dans les activités et les programmes de WABA. À la mi-octobre 2001, WABA a envoyé une lettre à l'UNICEF signée par 75 scientifiques, professionnels de la santé et défenseurs de l'allaitement maternel, exprimant sa préoccupation quant à la poursuite de projets pilotes internationaux parrainés par des organismes et au manque de suivi et d'évaluation de projets pour la prévention de transmission mère-enfant (PTME) en Afrique sub-saharienne et ailleurs, courrier qui a suscité une réponse de l'UNICEF, de l'ONUSIDA et de l'OMS.

À la fin de 2001 et au début de 2002, Ted et Michael Latham ont rendu visite à Mark Stirling à l'UNICEF à New York, aux États-Unis, pour tenter de combler le fossé grandissant entre les avis divergents sur la façon dont les bébés exposés au VIH devraient être nourris. Ils sont tombés d'accord sur de nombreuses préoccupations qui entourent le VIH et l'alimentation du nourrisson et il a été décidé de financer et d'organiser conjointement une réunion à laquelle, pour la première fois, les communautés du VIH et de l'allaitement pourraient se réunir pour discuter et débattre des données probantes actuelles dans un respect réciproque.

Le Colloque de WABA et de l'UNICEF sur le VIH et l'alimentation du nourrisson qui s'ensuivit s'est tenu à Arusha, en Tanzanie, les 21-22 septembre 2002 et a réussi à réunir 200 personnes du monde entier venus apprendre les uns des autres et faire avancer d'un pas le consensus sur le VIH et l'allaitement vers son point actuel. Ted a été très impliqué dans la planification et la mise en œuvre du Colloque.

En février 2004, une autre réunion de planification sur le VIH et l'alimentation du nourrisson a eu lieu à Lusaka, en Zambie au cours de laquelle des représentants de WABA et de ses principaux partenaires se sont réunis pour apprendre des sites locaux de programmes de VIH pédiatrique, des conseillers, des partisans des mères et des membres de la communauté. Un plan d'action global pour le mouvement pour l'allaitement maternel a été convenu, prévoyant une stratégie à trois volets pour comprendre la mise en place de réseaux, la recherche et la formation. Le groupe a décidé de créer un nouveau Groupe de travail WABA sur le VIH et l'alimentation du nourrisson. Ted Greiner a été nommé président et Jean Tsiula co-président.

Suite à la réunion de Lusaka, 200 invitations initiales ont été envoyées aux personnes intéressées à se joindre à un groupe de discussion yahoo en ligne sur le VIH et l'alimentation du nourrisson. Comme des documents clés ont été publiés, Ted a demandé la permission des auteurs correspondants de télécharger des fichiers pdf en texte intégral sur ce site privé. Il a également téléchargé des dizaines de documents non publiés et mis en place un vaste système de liens vers les principaux documents en ligne, envoyant des messages sur les nouveaux développements et des documents aux participants, dont beaucoup n'auraient jamais pu y avoir

accès. Cette liste a un effectif actuel de près de 600 personnes de la communauté de l'allaitement maternel, y compris le personnel des agences nombreuses des Nations Unies. Elle est largement reconnue pour être l'une des meilleures ressources disponibles sur le VIH et l'alimentation du nourrisson. Les requêtes pour rejoindre la liste doivent être adressées au tedgreiner@yahoo.com

Note de la rédaction : Pour de plus amples renseignements sur Ted et son travail en matière d'allaitement, merci de visiter le site www.tedgreiner.info

Si vous connaissez une femme ou un homme qui défend l'allaitement et qui travaille avec enthousiasme et diligence pour la protection, la promotion et le soutien de l'allaitement, merci de nous envoyer un article décrivant cette personne et son travail pour le bulletin du GSM.

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

13. Lancement du *Breastfeeding Gateway*. Par WABA, Malaisie

WABA a lancé le *Breastfeeding Gateway* (le Portail de l'Allaitement) le 14 février 2011 pour marquer le vingtième anniversaire de WABA. Les défenseurs de l'allaitement sont invités à utiliser le *Breastfeeding Gateway* comme page d'accueil, un « portail » vers la défense de l'allaitement, la recherche et la prise de conscience en temps réel !



The Breastfeeding Gateway est une source fiable d'informations à jour sur l'allaitement maternel. Ce portail vous donne accès aux ressources dont vous avez besoin pour approfondir vos connaissances en allaitement maternel et sur d'autres sujets connexes et aussi communiquer avec d'autres personnes qui font la même chose !

<http://breastfeedinggateway.org/>

14. État des lieux 2010 de l'Allaitement Maternel dans 33 pays – Répertoire des Politiques et Programmes en matière d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant dans le monde. Par Arun Gupta, JP Dadhich et Radha Holla, Inde

Dans cet article, nous vous proposons des informations sur l'Initiative Mondiale sur les Tendances de l'Allaitement (*World Breastfeeding Trends Initiative (WBTI)*) et quelques éléments essentiels de nos recherches mis en évidence dans ce compte-rendu sur les pratiques de l'allaitement dans 33 pays. Le WBTI est un programme phare d'IBFAN Asie pour répertorier les politiques et programmes comme demandé dans la *Stratégie Mondiale pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant*.

Cette démarche agit comme un révélateur, puis permet d'utiliser les informations mises au jour pour agir. Elle est hautement participative, nous y impliquons des groupes locaux, et nous employons des méthodes d'investigation simples afin de mettre en évidence les manques, rechercher un consensus, puis construire des recommandations qui permettent de combler ces vides.

Cet outil fournit des données objectives, avec des codes – couleurs. Ainsi, l'information est disponible sur Internet de telle sorte que c'est le seul endroit où l'on peut accéder à des informations sur les politiques et les programmes en matière d'allaitement et de nutrition infantile. Ce programme est central et c'est le moteur de notre action pour l'Initiative Mondiale pour la Survie des Enfants (*global Breastfeeding Initiative for Child Survival (gBICS)*), qui est une initiative conjointe d'IBFAN et de WABA lancée en 2009.

Le rapport concernant 33 pays montre que seulement 36 millions sur les 78 millions d'enfants nés chaque année dans ces pays reçoivent ce qui est considéré comme un allaitement optimal. L'analyse a montré que dans la plupart des pays, il existe des vides en matière de politiques et de programmes pour l'allaitement, ce qui indique que l'obtention de taux optimaux d'allaitement maternel n'est toujours pas une priorité. Le soutien aux mères pour mettre en place des pratiques d'allaitement optimales dans les services de soins maternels

reçoit une moyenne dramatiquement basse de 4,67 sur 10. C'est le deuxième plus mauvais score, derrière l'indicateur des politiques et plans mis en place pour soutenir une meilleure pratique de l'allaitement et de la nutrition des enfants en cas de crise ou de situation d'urgence, qui est seulement à 2,73 en moyenne. Le résultat moyen concernant le soutien de bonnes pratiques nutritionnelles pour les bébés et les enfants de mères séropositives était également bas à 4,67.

Nous sommes persuadés que le soutien adéquat aux mères est la question sous-jacente dans ces trois domaines pour lesquels les scores sont très bas, et qu'il reste beaucoup à faire pour soutenir les mères qui allaitent afin d'améliorer les taux d'allaitement.

Les politiques et programmes en matière d'allaitement et de nutrition infantile sont des données importantes pour améliorer l'alimentation dès le plus jeune âge, ce qui est crucial dans les Objectifs 1 et 4 des Objectifs de Développement du Millénaire (ODM)*. Le secrétaire des Nations-Unies a récemment lancé la Stratégie Mondiale pour la Santé Maternelle et Infantile (*Global Strategy for Women's and Children's Health*) comme un résultat à atteindre, que pour l'année 2015 seule, 21,9 millions d'enfants de plus soient allaités exclusivement durant les six premiers mois. Le rapport sur les 33 pays de WBTi peut aider à augmenter ce nombre d'enfants exclusivement allaités.

En bref, ce rapport nous offre suffisamment d'éléments pour agir, et pour ce dont vous avez besoin – un plan, un budget, et une approche coordonnée.

Dr. Arun Gupta, JP Dadhich et Radha Holla, IBFAN Asie
 Courriel : info@ibfanasia.org
 Site web : <http://www.worldbreastfeedingtrends.org/>

Note de la Rédaction : *OMG 1 Éradiquer la faim et la pauvreté extrêmes. OMG 4 : Réduire la mortalité infantile. Le document *Global Strategy for Women's and Children's health* est disponible dans son intégralité sur le site http://www.who.int/pmnch/topics/maternal/201009_globalstrategy_wch/en/index.html

15. Appel à l'action pour soutenir l'allaitement du Surgeon General, États-Unis

Le 20 janvier 2011, le Directeur du Service de santé publique des États-Unis, le Surgeon General, Regina M. Benjamin, a rendu public *The Surgeon General's Call to Action to Support Breastfeeding* au Jack Morton Auditorium à l'Université de George Washington.



Pour de plus amples renseignements, merci de voir : <http://www.surgeongeneral.gov/>

16. Semaine Mondiale de l'Allaitement Maternel 2011 et Concours Photo. Secrétariat de WABA, Malaisie



Le thème de la Semaine Mondiale de l'Allaitement Maternel 2011 a pour objectif l'engagement et la mobilisation intergénérationnelle des jeunes avec le slogan accrocheur « Parlez-moi ! L'Allaitement, une expérience en 3D ». Le thème traite de la communication à différents niveaux et entre différents secteurs.

Pourquoi en 3D ? Le soutien à l'allaitement maternel a été envisagé selon une double perspective : le temps (de la grossesse au sevrage) et le lieu (le foyer, la communauté, le système de soins, etc). Mais aucun de ces deux aspects n'a d'impact sans une TROISIÈME dimension : la communication !

La communication a une fonction essentielle dans la protection, la promotion et le soutien de l'allaitement maternel. Dans un monde où les individus et les communautés mondiales peuvent entrer en contact sur des petites comme sur des grandes distances en un instant, de nouveaux réseaux de communications sont créés chaque jour. Nous avons la capacité d'utiliser ces réseaux d'information afin d'élargir nos horizons et de diffuser les informations sur l'allaitement au delà de notre cercle d'action, afin de mettre en œuvre un important dialogue.

Cette troisième dimension relève d'une communication transgénérationnelle, transectorielle, entre les genres, et elle encourage le partage de connaissance et d'expérience, ce qui favorisera une diffusion plus large.

Concours Photo pour la Semaine Mondiale de l'Allaitement Maternel 2011



Présentez vos photos d'allaitement dans le Dossier d'actions pour la Semaine Mondiale de l'Allaitement ! WABA organise un concours de photo mondial pour la SMAM 2011. Dix photos gagnantes seront sélectionnées, et les participants dont les photos seront présentées dans le Dossier d'actions, les Posters et les Bannières seront récompensés par une prime de 100 \$ US pour chaque photo publiée.

Fiche d'inscription en anglais à télécharger ici : <http://www.worldbreastfeedingweek.org/pdf/wbw2011-pc-form.doc>

En espagnol : <http://www.worldbreastfeedingweek.org/pdf/wbw2011-pc-form-spa.doc>
Date de clôture le 15 avril 2011.

Pour plus d'information voir : <http://www.worldbreastfeedingweek.org/>

**17. Application pour smartphone de la Massachusetts Breastfeeding Coalition.
Par Melissa Bartick, États-Unis**

L'application pour smartphone de la Massachusetts Breastfeeding Coalition, *Breastfeeding Management 2*, est maintenant disponible sur Android aussi bien que sur iPhone/iPod Touch. Basée sur des preuves scientifiques, elle comporte des outils de tri, des liens, des calculatrices et bien d'autres informations utiles. Elle est spécifiquement conçue pour aider les professionnels de santé à gérer les problèmes d'allaitement. Les bénéfices aideront à soutenir la Massachusetts Breastfeeding Coalition, une association à but non lucratif. Merci de diffuser l'information.

Melissa Bartick
Courriel : melissabartick@gmail.com

18. Les deux faces du soutien à l'allaitement : expériences de femmes et de sages-femmes. Par Anette Ekström, Caroline Bäckström et Elisabeth Hertfelt Wahn, Suède

L'étude intitulée **Les deux faces du soutien à l'allaitement : expériences de femmes et de sages-femmes** est disponible à <http://www.internationalbreastfeedingjournal.com/content/5/1/20>

En plus de l'étude ci-dessus, l'équipe de recherche a envoyé le texte suivant au Bulletin d'informations du Groupe de Soutien aux Mères de WABA :

L'accouchement est à la fois un défi physique et psychologique pour la femme et son partenaire, et dont l'issue dépend souvent de l'expérience de la qualité du soutien.^{1,2,3} Le soutien peut être offert par des professionnels de santé, un partenaire ou une personne en qui le destinataire a confiance, afin d'obtenir un soutien de haute qualité. Être un soutien est un défi que les professionnels doivent prendre en considération afin de maintenir et d'améliorer la qualité des soins à l'accouchement. Les professionnels ont besoin de réfléchir sur ce que devraient être les priorités du soutien dans cette situation et sur quelle attitude ils ont à l'égard des différents points de vue de l'accouchement.^{3,4,5,6}

Un programme de formation en allaitement maternel axé sur les processus pour des sages-femmes et infirmières en périnatale et postnatale, comprenant une intervention garantissant la continuité des soins, a changé l'attitude des professionnels de la santé d'une manière positive^{7,8} et a renforcé la perception des mères par rapport au soutien proposé par des professionnels lors de l'accouchement⁹ ainsi que pour la relation maternelle et des sentiments pour le bébé.¹⁰

Un programme de formation axé sur les processus pour les professionnels de santé a démontré que le soutien efficace professionnel au cours de l'accouchement augmente les chances des mères d'intégrer des préparations à la parentalité, la perception de soutien et de la relation et des sentiments pour le bébé, ainsi que l'allaitement à la demande dans une perspective à long terme, ce qui augmente la durée de l'allaitement. Toutefois, des recherches supplémentaires sont nécessaires pour déterminer pleinement les points de vue des femmes et de leur partenaire sur le soutien professionnel et social lors de l'accouchement et les effets de ce soutien dans les deux perspectives à court et à long terme.

1. Ekström A, Widström A-M, Nissen E. (2003). Breastfeeding support from partners and grandmothers: perceptions of Swedish women. *Birth*, 30:261-266.
2. Bäckström C & Hertfelt Wahn E. (2011). Support during labour: first time fathers description of requested and received support during birth of their child. *Midwifery*, 27: 67-73.
3. Hertfelt Wahn, E., Nissen, E., Ahlberg, M. B. (2005). Becoming and being a teenage mother: a qualitative study of teenage girls in a county in south western Sweden. *Health Care for Women International*, Vol 26: 591-603.
4. Ekström A., Widström A.M., & Nissen E. (2003). Duration of Breastfeeding in Swedish Primiparous and Multiparous Women. *Journal of Human Lactation*, May; 19(2), 172-178.
5. Hertfelt Wahn, E, von Post I, Nissen E. (2007). A description of Swedish midwives' reflections on their experience of caring for teenage girls during pregnancy and childbirth. *Midwifery*, 23:269-278.
6. Thorstensson S., Nissen E. & Ekström A. (2008) A description and exploration of student midwives experience in offering continuous labour support to the woman/couple. *Midwifery* vol 24, no 4 pp 451-459.
7. Ekström A, Matthiesen A, Widström A, Nissen E. (2005). Breastfeeding attitudes among counselling health professionals. *Scandinavian Journal of Public Health*, 33:353-359.
8. Ekström A, Widström A-M, Nissen E. (2005). Process-oriented training in breastfeeding alters attitudes to breastfeeding in health professionals. *Scandinavian Journal of Public Health*, 33:424-431.
9. Ekström A, Widström A, Nissen E. (2006), Does continuity of care by well-trained breastfeeding counselors improve a mother's perception of support? *Birth*, 33:123-130.
10. Ekström A, Nissen E. (2006), A mother's feelings for her infant are strengthened by excellent breastfeeding counseling and continuity of care. *Pediatrics*, 118:309-314.

Anette Ekström, Caroline Bäckström, Stina Thorstensson et Elisabeth Hertfelt Wahn.

Anette Ekström, RNM, PhD, Maître de conférences, Faculté des sciences de la vie, Université de Skövde, à Skövde, en Suède.

Courriel de l'auteure correspondante : anette.ekstrom@his.se site web : www.his.se/eksa

19. Les questions des femmes enceintes à propos de l'allaitement : sont-elles prises en charge ? Par Karen Archabald, médecin, MS ; Lisbet Lundsberg, médecin ; Elizabeth Triche, médecin ; Errol Norwitz, médecin ; et Jessica Illuzzi, médecin

Introduction : Cette étude cherchait à identifier les préoccupations des femmes concernant l'allaitement maternel durant la période périnatale, et à déterminer si les femmes pensaient que les professionnels de santé prenaient en charge ces questions.

Méthodes : Un entretien guidé comprenant aussi bien des questions ouvertes que fermées orientées vers les objectifs de l'enquête a été mené auprès d'un échantillon croisé de 130 femmes anglophones ou hispanophones, à l'hôpital de Yale-New Haven, aux États-Unis.

Résultats : Lorsqu'elles étaient interrogées dans le cadre d'une question ouverte leur demandant si elles avaient des questions sur l'allaitement maternel lorsqu'elles avaient fait le choix de nourrir leur bébé, 81,5% des femmes mentionnaient avoir eu au moins 1 question. Seulement 25,4 % d'entre elles rapportaient qu'elles avaient pu en parler avec leur professionnel de santé durant les entretiens prénatals. Lorsqu'on leur a soumis 8 questions fréquentes concernant l'allaitement durant la période périnatale, 95,4% des femmes interrogées ont identifié au moins une question les concernant parmi ces questions prédéfinies. Seules 17,4% des femmes qui ont identifié n'importe laquelle de ces 8 questions ont dit qu'elles avaient pu discuter de ces préoccupations sur l'allaitement avec leur professionnel de santé.

Discussion : Les souvenirs que les femmes ont des entretiens prénatals suggèrent fortement que les professionnels de santé ne répondent pas de manière adéquate aux préoccupations des femmes enceintes concernant l’allaitement maternel.

J Midwifery Womens Health 2011; 56:2-7 _c 2011 par l’American College of Nurse-Midwives.
<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.15422011.2010.00006.x/abstract>

L’article intégral est disponible sur le site
<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1542-2011.2010.00006.x/pdf>

DES RESSOURCES POUR L’ALLAITEMENT

20. ICDC mise à jour légale 2011. Par Raja Abdul Razak, Malaisie

La Mise à Jour légale de l’ International Code Documentation Centre (ICDC, Centre International de Documentation sur le Code) offre un avant-goût de trois pages du “*Breaking the Rules, Stretching the Rules 2010*” (« Ceux qui ne respectent pas la loi, ceux qui en jouent »), le compte-rendu de surveillance mondiale qui a été publié juste avant Noël 2010.

Voir : http://www.ibfan.org/art/LU-Jan_2011-ICDC.pdf

Le rapport complet fait 208 pages, et la compilation a demandé une grande partie de l’année 2010 aux membres de ICDC.

Merci de nous rendre visite sur le site www.ibfan.org si vous souhaitez commander un exemplaire du rapport intégral.

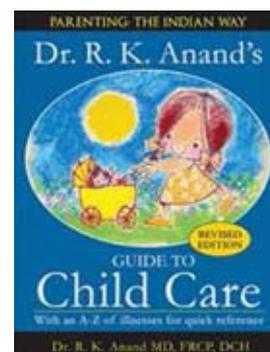
Si vous souhaitez recevoir la newsletter, merci d’envoyer un email à IBFAN –ICDC.

Raja Abdul Razak, Soutien aux Publications, IBFAN-ICDC, Penang, Malaisie.
 Courriel : ibfanpg@gmail.com

21. Parenting : The Indian Way. Par le Dr. R. K. Anand, Inde

Le livret du Dr Raj Anand offre aux parents indiens un guide complet de la grossesse à l’éducation des enfants jusqu’à l’adolescence. Écrit par l’un des pédiatres indiens les plus renommés, une sommité en matière d’allaitement maternel, ce livre associe les connaissances traditionnelles indiennes en matière d’éducation des enfants et les dernières découvertes médicales concernant les soins aux bébés. À côté de chapitres sur « l’immunité », « les apprentissages et l’école », « l’alimentation des adolescents », on trouve également une série d’articles d’invités qui font de ce livre une ressource exhaustive et inestimable.

<http://www.vakilspublications.com/H001.asp>



22. Clinical Lactation. Par Kathleen Kendall-Tackett, États-Unis

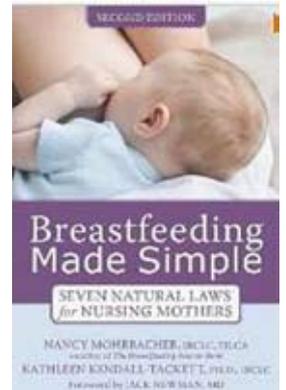
Je suis heureuse de vous annoncer la création d’une nouvelle revue scientifique, **Clinical Lactation**, la revue officielle de l’US Lactation Consultant Association. Ce journal est conçu pour répondre aux besoins des cliniciens qui travaillent avec des mères en tant que consultants en lactation, conseillers- pairs ou dans des organisations de soutien de mère à mère. À destination de notre public de cliniciens, nous acceptons des articles courts et concis avec des propositions spécifiques pour les cliniciens dans chaque article. Nous allons publier ce journal sous deux formats, électronique et imprimé. Nous sommes ravis d’avoir les deux formats disponibles car le format électronique nous permettra l’accès à d’autres matériaux y compris les clips vidéo. Les membres d’ILCA aux États-Unis le recevront automatiquement. Les individus et les institutions peuvent

également souscrire par voie électronique. Le premier numéro est disponible gratuitement sur notre site Web, www.ClinicalLactation.org. Consultez-nous.

Kathleen Kendall-Tackett, Ph.D., IBCLC
 Chef de rédaction
 UppityScienceChick.com (Twitter : UptySciChick)
 Courriel : kkendallt@aol.com

23. Breastfeeding Made Simple – Seven Natural Laws for Nursing Mothers, 2nd edition.
Par Nancy Mohrbacher et Kathleen Kendall-Tackett

Breastfeeding Made Simple (L'allaitement tout simplement) est exactement ce dont les mères qui allaitent ont besoin en ce moment. Les lois naturelles de l'allaitement maternel aideront les mères à fermer leurs oreilles à toutes les absurdités qu'elles peuvent entendre sur l'allaitement de la part de leurs amis ou de leurs familles, dans les médias, et aussi, malheureusement, dans la bouche des professionnels de santé. Avec un allaitement rendu plus simple, les mères et leurs bébés seront plus heureux. Grâce à cet allaitement plus simple, davantage de mères allaiteront plus longtemps, de manière exclusive, et poursuivront l'allaitement au-delà. Voici un livre dont nous avons vraiment besoin depuis un bon moment.



– Jack Newman, Médecin, FRCPC, Pédiatre, défenseur de l'allaitement maternel internationalement reconnu, et co-auteur de *L'Allaitement Maternel, Comprendre et Réussir*, et de *La Prise du Sein*

Breastfeeding Made Simple offre aux mères des explications scientifiques (des « pourquoi ? ») en réponse à chaque « comment ? ». Du rationnel pour expliquer et justifier ce que l'on sentait avec le cœur ! Je recommande cet ouvrage révolutionnaire à toutes mes patientes et à tous ceux et celles qui prennent soin d'elles.

– Diane Wiessinger, MS, IBCLC, Consultante en Lactation, Ithaca, New York

24. Alive and Thrive – nourriture, nature, et croissance

Alive & Thrive (A&T, « Vivre et Croître ») est une initiative sur 5 ans (2009-2013) qui a pour but d'améliorer la nutrition des nourrissons et des jeunes enfants grâce à l'augmentation des taux d'allaitement exclusif et à l'amélioration des pratiques d'alimentation solide. A&T vise plus de 16 millions d'enfants de moins de 2 ans au Bangladesh, en Éthiopie et au Vietnam.

Le bulletin d'information n° 4 d'A&T, paru en janvier 2011, présente le lancement d'un plan national de campagnes de communication sur l'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants (IYCF) au Bangladesh, les actions prévues par Alive & Thrive pour les années à venir, et le quatrième Abstract Digest, avec les résumés des recherches portant sur la nutrition des nourrissons et des enfants.

<http://www.aliveandthrive.org/newsletter/2011/february/03/issue-4-january-2011-new-year-action-and-media-campaigns-iyfc>

LES ENFANTS ET L'ALLAITEMENT MATERNEL

Merci de nous envoyer vos récits concernant les enfants et l'allaitement, vos citations, ou vos expériences. Cela peut être quelque chose que votre enfant a dit ou fait, quelque chose qu'un enfant plus âgé a fait pour soutenir l'allaitement, ou bien encore un récit que vous avez vu ou lue qui a trait aux enfants et à l'allaitement maternel.

25. Ce que les enfants imitent. Par Eugenia Ramirez, Colombie

Les mères qui ont allaité gardent comme un trésor ces expériences uniques et ces anecdotes inoubliables qui nous reviennent de temps en temps, et qui nous font revivre ces moments qui ont marqué nos vies d'une manière très spéciale.

Un jour, à l'époque où j'allaitais mon troisième fils, Jacobo, j'étais occupée à cuisiner pendant que mon bébé dormait, quand soudain je l'ai entendu se réveiller en pleurant. J'ai alors vu Matéo, son grand frère qui avait 2 ans ½, courir vers lui pour s'en occuper. Immédiatement j'ai senti que le bébé s'était calmé. Curieuse, je suis venue voir ce qu'il s'était passé, et cela m'a beaucoup surpris de trouver son grand frère avec la chemise relevée, en train de proposer la tétée au bébé !

Maintenant qu'ils sont adultes et que Jacobo est plus grand et plus fort que ses aînés, Matéo, son grand frère, aime plaisanter en racontant fièrement que c'est grâce aux tétées qu'il lui a donné que Jacobo a une telle carrure.

C'est vraiment beau de savoir que nous avons été capables de leur donner un modèle aimant dans leur petite enfance, et qu'ils se souviennent de ces expériences dans leur environnement, ce qui les nourrit et les prépare à être des adultes tendres et aimants dans cette société qui en a tellement besoin.



Jacobo et Mateo.

Eugenia Ramirez, mère de 3 fils allaités, animatrice LLL à Medellín en Colombie depuis plus de 23 ans.
Courriel : eugeramirez@hotmail.com

26. Allaiter leurs « bébés » vient naturellement. Par Edda Vargas, Porto Rico

J'ai 4 enfants. Mes filles sont les plus âgées dans la famille, et ont commencé à allaiter leurs poupées et leurs doudous quand elles étaient toutes petites.

Lorsque j'ai été enceinte de mon deuxième bébé, nous avons aidé notre aînée à comprendre qu'elle allait devoir me partager avec un petit frère ou une petite sœur en utilisant une poupée qu'elle m'apportait pour que je l'allaiter. Mes deux filles soulevaient leurs T-shirts pour allaiter leurs « bébés » quand ils « pleuraient ».

Le plus grand de mes fils à cet âge-là m'apportait les poupées de ses sœurs ou leurs doudous pour que je leur donne la « teta ». Le bébé, qui a 2 ans ½, avait l'habitude de jouer à allaiter les doudous... et maintenant il m'amène les jouets qui pleurent pour que je leur donne la « tita ».

Naturellement, dans un foyer où les bébés et les bambins sont allaités, c'est normal. Nos bébés prennent soin de leurs bébés tout comme nous prenons soin d'eux. Lorsque mes enfants grandiront, ils n'auront pas à choisir quel type de nourriture ils donneront à leurs enfants, car ils savent que les bébés sont nourris au sein de leur mère.



Les 4 beaux enfants d'Edda.

Edda Vargas, animatrice de La Leche League (LLL) depuis 2005, est fière d'être la mère de 4 enfants, âgés de 10, 8, 5 et 2 ans, tous allaités 2 ans ou plus. Edda vit à Cabo Rojo, à Porto Rico.
Courriel : eddavargas@gmail.com

Edda écrit : « J'ai rencontré LLL 2 semaines après la naissance de ma fille aînée, alors que mes mamelons étaient très abîmés. LLL a sauvé mon allaitement et changé ma vision de la maternité pour toujours. »

27. Apprendre à être une mère aimante. Par Rita Elena Garza Fishburn, Mexique

Chaque jour nos enfants nous apportent différentes satisfactions et nous enseignent des choses. Durant ces dernières semaines, ma fille Elena Mariana, un an et 9 mois, m'a offert beaucoup de joie et un moment de réflexion.



Rita Elena et Elena Maria qui porte son bébé dans un sling.

Depuis quelques semaines, elle a commencé à jouer avec ses poupées, mais un jour quelque chose de spécial s'est passé. Nous passions à côté de l'endroit où je suspends les slings (hamac porte-bébé), avec lesquels je l'ai portée depuis qu'elle est nouveau-né et elle m'a demandé de lui en donner un, en communiquant à sa manière de petite fille, moitié par signes, moitié avec des mots pas très bien prononcés. J'ai pris un sling et j'ai commencé à le mettre, mais elle m'a dit non. Elle l'a pris elle-même et est allée dans sa chambre pour chercher une de ses poupées. À ce moment, j'ai compris ce qu'elle voulait, car elle essayait de mettre sa poupée dans le sling, alors je l'ai aidée et elle en a été très heureuse. Depuis ce jour, le sling et la poupée font partie de ses accessoires.

Quelques jours plus tard, nous devions sortir, et je l'ai installée dans le siège-auto avec sa poupée et le sling. Après avoir attaché la ceinture de sécurité, je me suis tournée pour la regarder et en parlant à sa manière, elle a dit « maman : bébé lait » et elle a soulevée sa blouse pour mettre sa poupée tout contre elle. En même temps, elle faisait des sons de succion. J'en ai été ébahie, et je n'ai pas pu m'empêcher de sourire et de me sentir fière de ma fille.

Au cours de cette semaine-là, j'ai vu pas mal des mères d'amis de mon fils aîné, qui ont vu Elena donner le sein à sa poupée dans le sling. Chacune à son tour m'a dit qu'elle n'avait jamais vu ou entendu parler de petites filles jouant à allaiter leurs poupées. Cela leur semblait étrange et absurde, alors que pour moi c'était tout à fait naturel et normal. À ce moment-là, j'ai réalisé que bien qu'elles soient mères elles aussi, cela n'allait pas de soi pour toutes les femmes.

Toute cette histoire m'a fait réfléchir et prendre conscience qu'on devrait apprendre très tôt à nos enfants que l'allaitement maternel est (et devrait être) la pratique la plus naturelle et normale au monde. C'est extrêmement important que les petites filles jouent à allaiter leurs « bébés » et à les porter dans un sling. C'est le moment pour les petites filles, futures mamans, de faire des essais et des erreurs (c'est admissible puisque les « bébés » ne sont pas réels), pour apprendre à être douces, à porter leur bébé, à dire des mots tendres en jouant avec leur bébé, en leur donnant du lait maternel imaginaire, pour apprendre à être une vraie maman.

Cela m'a aussi fait penser que nos enfants sont de véritables éponges, ce que je savais déjà, et j'ai mieux saisi l'importance de notre rôle en tant que parents. Les enfants apprennent à travers notre exemple. C'est pourquoi il est vital d'élever nos enfants avec attention, dans la discipline guidée par l'amour, car ils mettent tout en pratique dans leurs jeux pour s'exercer puis le transférer ou le traduire dans la vraie vie.

Je suis fière de ma fille Elena Mariana, qui, si jeune, exerce déjà ses compétences de parent même si je ne sais pas si, lorsqu'elle sera adulte, elle formera une famille et utilisera ces ressources en tant que mère. Ce que je sais c'est qu'il s'agit d'un jeu d'amour, qu'elle répandra au sein de la famille et dans la société.

 Rita Elena Garza Fishburn, Groupe de Soutien de San José del Cabo, animatrice de La Leche League au Mexique, Directrice Administrative, Integral Centre of Physiotherapy and Orthopaedics.
 Courriel : Rita.Elena@gmail.com

LES GRANDS-MÈRES ET LES GRANDS-PÈRES QUI SOUTIENNENT L'ALLAITEMENT MATERNEL

Si vous êtes une grand-mère ou un grand-père, ou une personne âgée, merci de nous envoyer vos récits pour nous faire partager le soutien que vous avez apporté aux mères et aux bébés.

Note de la Rédaction : Bien que l'article ci-dessous ne soit pas écrit par un grand-parent, Claire nous raconte comment son allaitement a bien fonctionné grâce au soutien de sa grand-mère.

28. Pourquoi les bébés africains ne pleurent pas. Une perspective africaine. Par J. Claire K. Niala, Kenya

Bien que je sois née et que j'aie grandi au Kenya puis en Côte d'Ivoire, à partir de l'âge de 15 ans j'ai vécu en Grande-Bretagne (GB). Quoi qu'il en soit, j'ai toujours su que je voulais élever mes enfants (quand j'en aurais) chez moi au Kenya.

Je suis une femme africaine moderne, j'ai deux diplômes universitaires, et j'appartiens à la quatrième génération de femmes qui travaillent – mais en matière d'enfants, je suis typiquement africaine. Les enfants sont une grâce qu'il faudrait être fou pour rejeter. J'ai débuté ma grossesse en GB, mais le besoin urgent de donner naissance à mon enfant au pays était si puissant que j'ai revendu ma clientèle, monté une nouvelle affaire, et déménagé / changé de pays dans les cinq mois qui ont suivi l'annonce de cette grossesse.



Auteur Claire Niala et sa fille.

J'ai fait ce que la plupart des femmes de GB font – j'ai lu avec voracité : *Our Babies, Ourselves ; Unconditional Parenting*, et toutes les publications de la famille Sears.

(Ma grand-mère m'a fait plus tard cette remarque que les bébés ne lisent pas de livres – et que tout ce dont j'avais vraiment besoin était de « lire » mon propre bébé). Tout ce que je lisais mentionnait que les bébés africains pleurent moins que les bébés européens. Je me demandais bien pourquoi.

Lorsque je suis rentrée à la maison, j'ai commencé à observer. J'ai cherché des mères avec leurs bébés, et excepté les bébés de moins de six semaines qui restaient chez eux, les mères et leurs enfants étaient partout. La première chose que j'ai remarquée est qu'en dépit de leur présence très répandue, il est assez difficile de « voir » un bébé kényan. Ils sont en général bien enveloppés avant d'être portés ou maintenus contre le corps de leur mère, parfois de leur père. Même les bébés plus grands déjà portés dans le dos sont en outre protégés des éléments par une grande couverture. Vous aurez de la chance si vous apercevez un mollet, mais ne pensez même pas voir un œil ou le bout du nez. Les bébés sont littéralement protégés des agressions du monde extérieur comme dans un cocon.

Ma seconde observation fut d'ordre culturel. En GB, les bébés pleurent, c'est comme ça ; au Kenya, c'est tout le contraire. Les bébés, *ça ne pleure pas*. S'ils pleurent, c'est qu'il y a quelque chose qui ne va pas, et qu'il faut y remédier *immédiatement*. Ma belle-sœur anglaise a très bien résumé cela. « Les gens d'ici n'aiment vraiment pas que les bébés pleurent, n'est-ce pas? », m'a-t-elle dit.

Tout cela prit sens lorsque j'ai accouché et que ma grand-mère est venue du village pour me rendre visite. Il s'est trouvé que – mon bébé a beaucoup pleuré, et, exaspérée et fatiguée, j'avais oublié tout ce que j'avais lu, me mettant à pleurer moi-même en même temps que mon bébé. *Pourtant pour ma grand-mère, c'était simple : nyonyo (Donne-lui le sein !). C'était sa réponse au moindre petit cri.*

À certains moments, c'était pour faire la sieste en tétant, ou bien parce que je l'avais posée, ou encore parce qu'elle avait besoin de faire un rot, mais en générale, elle avait juste envie d'être au sein. Cela n'avait pas d'importance qu'elle tète pour manger ou pour le réconfort. Je la portais la plupart du temps, nous dormions ensemble, et c'était donc la suite naturelle de ce que nous faisons.

J'ai soudainement appris le secret pas si compliqué concernant le silence joyeux des bébés africains. Il s'agissait d'une symbiose qui rencontrait les besoins des bébés, sans besoin de réfléchir à « comment ça devrait se passer », simplement en se concentrant pleinement sur ce qui était en train de se passer en réalité à ce moment-là. La conclusion en fut que mon bébé tétait beaucoup – bien plus souvent que tout ce que j'avais pu lire ici ou là, et au moins cinq fois plus que ce que les plus stricts plannings de tétées dont j'avais entendu parler recommandaient.

À environ quatre mois, à l'âge où de nombreuses mères des villes commencent à introduire des solides comme il est recommandé dans les plannings de nutrition en question, ma fille revint à un rythme de tétées de nouveau-né. Durant les quatre mois qui venaient de s'écouler, les tétées avaient commencé à s'espacer doucement. J'avais même commencé à pouvoir m'occuper d'un patient sans que mon lait ne se mette à couler, ou que la baby-sitter de ma fille ne vienne interrompre la consultation pour me dire que ma fille avait besoin de téter.

La plupart des mères dans mon groupe de mères avaient commencé à introduire du baby rice, des céréales de riz pour bébé (afin d'espacer les tétées) et tous les professionnels impliqués dans le soin aux enfants – les pédiatres, et même les doulas – disaient que c'était ok. Ils disaient que les mères avaient besoin de se reposer, que nous avions fait quelque chose d'extraordinaire en allaitant exclusivement jusqu'à quatre mois, et que nos bébés se porteraient très bien. Quelque chose ne sonnait pas juste pour moi et même si j'essayai (sans conviction) de mixer du pawpaw (la nourriture traditionnelle au Kenya) avec du lait exprimé et que je l'offris à ma fille, elle n'en a jamais voulu.

Alors j'ai appelé ma grand-mère. Elle a ri et m'a demandé si j'avais recommencé à lire des livres. Elle m'a expliqué avec soin que l'allaitement était tout sauf linéaire. « Elle te dira quand elle sera prête pour la nourriture – et son corps aussi ». « Qu'est-ce que je vais faire d'ici là ? ». J'étais impatiente de savoir. « Tu fais comme tu faisais jusqu'ici, nyonyo fréquent. » Ainsi ma vie a ralenti son rythme pour revenir à une sorte d'immobilité. Pendant que de nombreuses femmes autour de moi s'émerveillaient que leurs bébés dorment plus longtemps depuis qu'elles avaient introduit le baby rice, et qu'elles tentaient même d'autres aliments, je me réveillais toutes les heures ou toutes les deux heures avec ma fille, et j'annonçai à mes patients que le retour au travail ne s'annonçait finalement pas comme je l'avais pensé.

Je me suis rapidement rendue compte que, sans l'avoir cherché, j'étais en train de devenir un service de soutien informel pour d'autres mères de la ville. Mon numéro de téléphone tournait, alors que *j'étais moi-même en train d'allaiter mon bébé*, je m'entendais dire « Oui, continuez de l'allaiter », « Oui, même si vous venez juste de lui donner la tétée », « Oui, n'essayez même pas de sortir de votre pyjama aujourd'hui », « Oui, vous avez toujours besoin de boire ou de manger autant que vous en ressentez le besoin », « Non, ce n'est pas le moment de retourner au travail si vous pouvez vous le permettre ». « Cela va devenir plus facile ». J'avais besoin de croire dans ces derniers mots, dans la mesure où cela n'était pas – encore – devenu plus facile pour moi.

Une semaine environ avant les cinq mois de ma fille, nous avons voyagé jusqu'en GB pour un mariage, et pour qu'elle rencontre nos familles et amis. Comme j'avais peu d'autres obligations, j'ai pu garder son rythme de tétées assez facilement. Malgré les regards surpris des nombreux étrangers alors que j'allaitai ma fille dans de nombreux lieux publics (la plupart des « salles d'allaitement » sont en fait des toilettes, et je n'ai jamais pu me résoudre à y aller), nous avons continué ainsi.

Au mariage, les gens assis à notre table firent la remarque : « C'est un bébé facile – mais elle tète souvent ». Je n'ai rien dit. Puis une autre femme a commenté : « Il me semble avoir lu quelque part que les bébés africains ne pleurent pas beaucoup ». Je n'ai pas pu m'empêcher de rire.

LA DOUCE SAGESSE DE MA GRAND-MÈRE :

1. Proposer le sein au bébé aussi souvent que l'enfant pleure – même si vous venez juste de lui donner la tétée.
2. Dormez avec votre bébé. Souvent on peut allaiter son enfant avant qu'il ne soit complètement réveillé, ce qui lui permettra de se rendormir plus facilement, et vous serez plus reposée également.
3. Prenez toujours une tasse de tisane avec vous le soir au lit pour vous hydrater et avoir du lait.
4. Faites des tétées votre priorité (spécialement durant les périodes de croissance) et laissez votre entourage vous aider autant que possible. Il y a finalement très peu de choses qui ne peuvent vraiment attendre.
5. Lisez votre bébé, et pas des livres. L'allaitement maternel n'est pas linéaire – cela va et vient (et fait aussi des cercles). Vous êtes l'experte des besoins de votre bébé.

J. Claire K. Niala est mère, ostéopathe, et auteure, elle vit à Nairobi, au Kenya.
 Courriel : kenyaosteopath@gmail.com

Note de la Rédaction : *Le présent récit est paru dans The Natural Child Project (http://www.naturalchild.org/guest/clair_niala.html) et il a été adapté avec la permission de l'auteure.*

29. L'Approche Ekwendeni Agogo : les grands-parents en tant qu'agents de changement pour la survie du nouveau-né. Par Melinda Van Zyl, Malawi

Haut du formulaire

Dans un effort pour améliorer les résultats de naissance et augmenter l'utilisation des principaux services et pratiques maternels et néonataux dans la zone circonscrite, le personnel de soins de santé primaire de l'Ekwendeni CCAP Mission Hospital a collaboré avec Save the Children pour concevoir et mettre en œuvre une approche de changement de comportement au niveau communautaire en utilisant comme levier le rôle traditionnel des grands-parents, ou « agogo », en tant que décideurs en matière de soins aux mères et aux nouveau-nés.

Ekwendeni a enrôlé le prestige et l'assistance des chefs de village pour recruter les grands-parents les plus influents des villages locaux – plus de 4 000 – qui ont ensuite suivi deux jours de formation sur les meilleures pratiques en matière de santé maternelle et de soins essentiels aux nouveau-nés.

Après leurs deux jours de formation, les agogo sont retournés dans leur village et ont repris leur rôle traditionnel de conseillers, cette fois pour la santé des mères et des nouveau-nés, sur la base des connaissances acquises pendant la formation. Ils ont travaillé fort pour éteindre les pratiques traditionnelles néfastes (qui avaient parfois prévalu pendant des générations avant la formation) et ont agi en tant qu'agents de changement de comportement par l'enseignement aux mères et les pères de nouvelles façons de prendre soin des nouveau-nés et des femmes enceintes. Dans chaque village, les grands-parents ont appris à garder un « registre agogo » pour enregistrer les noms et les détails des nouvelles femmes enceintes dans leur quartier. Le registre agogo a permis aux grands-parents de suivre les progrès et les résultats des grossesses dans le village.

Les femmes enceintes ont reçu de fréquentes visites à domicile de la part des grands-parents du quartier, qui les ont conseillées sur l'importance des visites prénatales régulières, comment reconnaître les signes de danger, l'importance d'accoucher avec le prestataire qualifié, les soins essentiels aux nouveau-nés et les soins postnatals. Les grands-parents ont effectué des visites plus fréquentes aux mères primipares et aux mères qui avaient eu des problèmes antérieurs. Souvent, ils ont accompagné les mères au centre de santé ou à l'hôpital au moment de l'accouchement.

Les chefs traditionnels et les villageois dans la zone desservie par Ekwendeni sont enthousiastes au sujet de l'Approche Agogo et signalent des changements positifs dans les pratiques de soins maternels et néonataux depuis le début de l'initiative en 2004.

Ce rapport a été rédigé par Melinda Van Zyl, actuellement responsable de l'éducation avec Save the Children UK en Afrique du Sud, au cours d'un stage de deux mois d'études supérieures avec Save the Children au Malawi en 2008.

Le document a été élaboré avec la participation de l'équipe du Département des soins de santé primaire de l'Ekwendeni CCAP Mission Hospital, en particulier Rose Gondwe (Coordonnatrice du projet), Chimaliro Alfred (agent BCC) et Maggie Munthali (Coordonnatrice adjointe).

Le rapport complet est téléchargeable à : <http://www.healthynewbornnetwork.org/sites/default/files/resources/Ekwendeni%20Agogo%20approach.pdf>

30. Nouvel énoncé de position révolutionnaire sur l'alimentation infantile.

Par Pamela Morrison, Royaume-Uni

Les personnes en Grande-Bretagne qui soutiennent les mères et les enfants ont récemment reçu les nouvelles que la British HIV Association et l'Association des enfants du VIH ont conjointement publié un nouvel énoncé de position révolutionnaire sur l'alimentation du nourrisson, qui a infirmé l'interdiction précédente de l'allaitement maternel. Jusqu'à présent, les mères séropositives pour le VIH qui ont indiqué leur intention d'allaiter leurs bébés risquaient de se faire retirer leur enfant en raison de craintes de transmission postnatale du virus.

Bien que recommandant clairement les préparations pour nourrissons pour la plupart des bébés exposés au VIH, les nouvelles lignes directrices semblent être les premières parmi celles de tous les pays industrialisés à soutenir les mères séropositives qui veulent allaiter, tant qu'elles adhèrent à la thérapie antirétrovirale (ARV) et ont une charge virale indétectable. La valeur de l'allaitement maternel exclusif est également soulignée. Ceci est en accord avec les recherches récentes qui montrent que la thérapie ARV maternelle adéquate et l'allaitement maternel exclusif jusqu'à 6 mois peuvent réduire le risque de transmission postnatale du VIH à 0-1%¹.

Alors que l'OMS a publié de nouvelles recommandations pour l'alimentation du nourrisson en 2010, suggérant que chaque pays élabore sa propre politique unique pour prévenir l'infection postnatale chez les bébés exposés au VIH, en recommandant soit l'allaitement maternel avec une thérapie ARV maternelle et/ou infantile soit du lait artificiel, le nouvel énoncé de position BHIVA / CHIVA a été encore plus loin pour inclure les deux options.

La sortie du nouvel énoncé de position fait suite à deux années de plaidoyer de grande envergure. Il profite non seulement aux mères britanniques séropositives et aux bébés qu'il cherche à protéger, mais aussi sert d'indication encourageante d'une approche éthique et rationnelle du VIH et de l'alimentation du nourrisson à la portée de tous à travers le monde.

<http://www.bhiva.org/documents/Publications/InfantFeeding10.pdf>

Pamela était animatrice accréditée de La Leche League à Harare, au Zimbabwe, de 1987 à 1997. En 1990, elle est devenue la première consultante en lactation IBCLC au Zimbabwe, où elle a travaillé en exercice libéral jusqu'en 2003, avant de déménager en Australie, puis en Angleterre.

Elle a servi en tant que co-coordonateur du Groupe de travail de WABA pour l'allaitement maternel et le VIH de 2005 au février 2009. Pamela continue à écrire et à parler pour l'allaitement maternel en présence du VIH et sur le droit de l'enfant d'être allaité.

Courriel : pamelamorrisonibcl@gmail.com

Referencias:

1. BHIVA & CHIVA Position statement on infant feeding in the UK, Nov 2010 – Declaración Conjunta BHIVA & CHIVA <http://www.bhiva.org/documents/Publications/InfantFeeding10.pdf> (accessed 2 February 2011)
2. Morrison P, The risk of HIV transmission during breastfeeding; a table of research findings, USAID PEPFAR & AIDSTAR One, September 2010, El Riesgo de Transmisión del VIH durante la Lactancia: http://www.aidstar-one.com/focus_areas/pmtct/HIV_transmission_through_breastfeeding.pdf available at http://www.aidstar-one.com/sites/default/files/Table_of_Breastfeeding_Studies.pdf
3. 2010 WHO HIV and Infant Feeding recommendations – recomendaciones OMS sobre VIH y Alimentación Infantil: http://www.who.int/child_adolescent_health/documents/9789241599535/en/index.html

31. Voies à suivre : protéger, promouvoir et soutenir l’allaitement dans le contexte du VIH. Par Karen MI Moland^{1,2*}, Penny van Esterik³, Daniel W Sellen⁴, Marina M de Paoli⁵, Sebalda C Leshabari⁶ et Astrid Blystad^{1,7}

L’association de l’épidémie du VIH avec les bienfaits présumés des laits artificiels pour les enfants de toutes les mères séropositives pour le VIH a modifié de façon complexe l’opinion publique sur l’alimentation infantile, et représente une menace aux pratiques bien établies de l’allaitement. Dans le sillage de la confusion entraînée dans l’esprit des mères séropositives, des conseillers en alimentation infantile et du grand public par les interventions de prévention postnatales de la transmission mère-enfant du VIH, il est l’heure de réintégrer les principes de la Déclaration Innocenti pour la protection, la promotion et le soutien de l’allaitement dans le contexte du VIH. Le défi qui reste à venir est la recherche de moyens pour restaurer la confiance dans l’allaitement en tant que la façon normale et la plus sécuritaire de nourrir un enfant. Les recherches doivent continuer, accompagnées d’un plaidoyer et d’actions concertés.

Les données existantes sur la supériorité de l’allaitement maternel en termes de survie infantile, et les lignes directrices en 2010 sur l’alimentation du nourrisson qui prônent l’allaitement maternel comme le premier choix de méthode d’alimentation des nourrissons, ont démontré que les groupes de défense ont eu raison dans leur action ferme et concertée pour protéger l’allaitement maternel. Une leçon est apprise : l’alimentation de remplacement comporte d’importantes conséquences négatives et imprévues pour la mère, pour son enfant, pour les ménages et pour les systèmes de santé.

Le défi est de savoir comment « inverser la tendance » ou changer la mentalité des conseillers de PTME (Prévention de la Transmission Mère-Enfant), des mères et autres personnes proches pour considérer l’allaitement maternel comme la meilleure façon de nourrir un nourrisson.

Pour voir l’article complet : <http://www.internationalbreastfeedingjournal.com/content/5/1/19>

* Auteure correspondante. Courriel : karen.moland@hib.no

Affiliations de l’auteure :

1. Centre pour la santé internationale, Université de Bergen, Norvège
2. Faculté de Santé et des Sciences sociale, Bergen University College, Norvège
3. Département d’Anthropologie, Université York, Canada
4. Département d’Anthropologie, Université de Toronto, Canada
5. Fafo Institute for Applied International Studies, à Oslo, en Norvège
6. MUHAS, Muhimbili University of Health and Allied Sciences, en Tanzanie
7. Département de santé publique et des soins primaires, Université de Bergen, en Norvège

LES INFORMATIONS DU BULLETIN

32. Sites web intéressants – à vous de cliquer !

e-WABALink numéro 3, décembre 2010/janvier 2011 (en anglais) - un service d’informations de WABA, dont la mission est de partager des nouvelles et des documents clés utiles avec le réseau mondial de membres de WABA.

http://www.waba.org.my/resources/wabalink/pdf/ewaba_link_1210.pdf

Un composant du lait maternel tue les cellules cancéreuses

Bien que HAMLET (Human Alpha-lactalbumine Made Lethal to tumour cells) ait été découvert dans le lait maternel il y a plusieurs années, c’est seulement maintenant que les chercheurs ont pu faire des tests sur des patients atteints de cancer de la vessie qui ont reçu ce composant. Les patients ont éliminé des cellules cancéreuses mortes dans leur urine après chaque traitement. Cela donne espoir aux chercheurs d’un traitement contre le cancer dans l’avenir.

http://insciences.org/article.php?article_id=8764

Association of Breastfeeding Mothers – Soutien aux mères allaitantes depuis 1979

L'Association of Breastfeeding Mothers offre des informations sur l'allaitement, du soutien et la liste des groupes de soutien partout au Royaume-Uni. En plus du soutien aux mères, l'ABM assure la formation des conseillers et des défenseurs des mères qui allaitent.

www.abm.me.uk

Les femmes qui ont survécu à un cancer infantile devraient allaiter, selon une nouvelle étude

<http://www.huliq.com/10473/childhood-cancer-survivors-should-be-advised-breastfeed>

Réponse d'UNICEF UK aux rapports des médias mettant en question la recommandation d'introduire les solides dans l'alimentation des bébés à 6 mois

http://www.minnpost.com/_asset/m154y5/UnicefUKResponse.pdf

Breastfeeding Today

1. Numéro 5 décembre 2010 – Laid back breastfeeding (l'allaitement zen), Too busy to breastfeed (trop occupée pour allaiter), Finding your Tribe (trouvez votre tribu). En anglais.
<http://viewer.zmags.com/publication/94fb8af9#/94fb8af9/1>
2. Numéro 6 mars 2011 – Skin to skin (peau à peau), Celebrating the New Baby (célébrer l'arrivée du bébé), New Insights on Nipple Shield (nouvelles idées sur les boucliers de sein). En anglais.
<http://viewer.zmags.com/publication/68057366#/68057366/1>

Bulletin électronique du Groupe de travail sur la recherche de WABA, janvier 2011

<http://www.waba.org.my/whatwedo/research/pdf/rtnl-jan11.pdf>

Est-ce que l'interdiction de biberons contenant du bisphénol A votée par l'Union européenne (UE) conduira au dumping dans les pays en développement ?

<http://www.ibfan.org/news-2011-0119.html>

L'allaitement de bébés exposés au diabète in utero protège contre l'obésité infantile

<http://finance.yahoo.com/news/Breastfeeding-Babies-Exposed-iw-2429099200.html?x=0&v=1>

Michelle Obama fera la promotion de l'allaitement maternel alors que l'Internal Revenue Service (IRS) accorde des déductions fiscales pour l'allaitement

<http://www.politicsdaily.com/2011/02/14/michelle-obama-to-promote-breast-feeding-as-irs-gives-tax-breaks/>

L'International Breastfeeding Centre (IBC) est maintenant en direct sur Twitter. Suivez-nous pour savoir tout sur ce qui se passe à l'IBC !

<http://twitter.com/IBCToronto>

Lait d'ourse, par Riley Woodford

En Amérique du Nord ce printemps, des milliers de bébés animaux dégustent leurs premiers repas. Pour les mammifères, c'est du lait maternel. Les oursins reçoivent l'un des laits les plus riches de tous les laits, et, compte tenu de la gestation inhabituelle de l'ourse, ils têtent presque avant de naître.

http://www.adfg.alaska.gov/index.cfm?adfg=wildlifeneews.view_article&articles_id=296&issue_id=51



Le lait maternel réduit le risque d'obésité « Le LAIT MATERNEL est un liquide magique qui peut non seulement nourrir un bébé, mais l'empêcher de devenir obèse plus tard dans la vie », propos entendu lors d'une conférence à Hobart, en Australie.

http://www.themercury.com.au/article/2011/03/06/212151_tasmania-news.html

Peaceful Parenting (blog) – la galerie photo de bambins allaités heureux

<http://www.drmmomma.org/2011/02/joy-of-nursing-toddlers-photo-gallery.html>

Pour célébrer la Semaine Mondiale de l’Allaitement Maternel, les mères allaitantes se réuniront le samedi 6 août 2011 à 10h30 dans des lieux à travers les états d’Oregon et de Washington, aux États-Unis, pour tenter de battre le record du plus grand nombre de femmes allaitant en même temps !

<http://biglatchon.weebly.com/>

Liens vers des sites pour l’allaitement maternel en cas d’urgence ou de catastrophe

http://www.lll-japan.org/binfo/hisai_support.htm

http://www.ilca.org/files/in_the_news/Emergencies/2011-03_PressRelease_JapanEarthquake.pdf

<http://www.usbreastfeeding.org/FamilyCommunity/BreastfeedingPromotion/BreastfeedingandEmergencies/tabid/193/Default.aspx>

Déclaration conjointe du Nutrition Cluster sur les substituts du lait maternel et l’allaitement

L’UNICEF, l’OMS et le PAM (Programme alimentaire mondial) lancent un appel pour soutenir l’alimentation appropriée du nourrisson et du jeune enfant dans l’urgence actuelle, et incitent à la prudence en ce qui concerne des dons et l’utilisation inutile et potentiellement dangereux des substituts du lait maternel.

http://www.unicef.org/media/media_57962.html

33. Annonces : Événements passés et futurs

13-14 janvier 2011 : Conférence internationale sur la théorie et la pratique de la gestion de la lactation et la recherche en allaitement, à Orlando, en Floride, aux États-Unis, organisée par le Healthy Children’s Center for Breastfeeding.

Pour plus de renseignements : <http://www.healthychildren.cc/index.cfm?show=international>

20-21 janvier 2011 : Rencontre des membres de l’United States Breastfeeding Committee à Washington DC, aux États-Unis.

14 février 2011 : 20^e anniversaire de WABA

21 février – 5 mars 2011 : *Breastfeeding Advocacy and Practice, A Regional Outreach Course* (cours de sensibilisation régionale sur la défense et la pratique de l’allaitement). Cours proposé par l’Infant Feeding Consortium, l’Institute of Child Health, à Londres au Royaume Uni et WABA, à Penang, en Malaisie. Le cours est spécifiquement destiné aux docteurs et autres professionnels de santé chevronnés de la région du Sud-Est de l’Asie, responsables au niveau national ou local des soins cliniques des mères et des bébés, de l’enseignement de formations courtes, des cursus des programmes de formation initiale des professionnels de santé, du développement de défense et de politiques, et de la mise en place de programmes tels que l’IHAB. http://www.waba.org.my/pdf/bap2011_brochure.pdf

8 mars 2011 : Journée internationale de la femme 2011, « L’égalité d’accès à l’éducation, de formation et de la science et la technologie : vers un travail décent pour les femmes ».

11-12 mars 2011 : Reframing Birth and Breastfeeding: Moving Forward, (Recadrer la naissance et l’allaitement : Aller de l’avant) à Chapel Hill, en Caroline du Nord, aux États-Unis. Une réunion coparrainée par le Breastfeeding and Feminism Symposium Series (Center for Women’s Health and Wellness, Université de Caroline du Nord (UNC), Greensboro, et le Carolina Global Breastfeeding Institute, UNC Chapel Hill) et la Coalition for Improving Maternity Services (CIMS).

Pour de plus amples renseignements, visiter CWHW, CIMS et/ou CGBI

<http://www.uncg.edu/hhp/cwhw/symposium/homepage.html>

25 mars 2011 : Journée Internationale de l’Allaitement. « Allaitement : faisons-leur confiance ! ». Centre des Congrès de la Cité des Sciences à Paris. www.lllfrance.org

<http://www.lllfrance.org/Que-faisons-nous/JIA-Journee-Internationale-de-l-Allaitement-programme-et-inscriptions.html>

15 avril 2011 : Date limite pour le Concours photo de la SMAM 2011

<http://www.worldbreastfeedingweek.org>

- 1-31 mai 2011** : Conférence Gold 11. GOLD est une conférence internationale en ligne sur la lactation humaine et l'allaitement, maintenant dans sa cinquième année.
www.goldconf.com
- 15 mai 2011** : Date limite du concours photo de l'Initiative pour la Maternité Sans Risque, organisé par la Pan American Health Organization. www.paho.org/ims
- 6 juin 2011** : 6^e Festival Annuel de la Paternité en Philadelphie.
- 6-24 juin 2011** : 20^e cours sur les protocoles et la pratique de l'allaitement (*Breastfeeding Policy and Practice Course*) à Londres, au Royaume Uni.
- 6-17 juin** : 1^{ère} partie (2 semaines). *Allaitement : gestion clinique et santé publique.*
- 20-24 juin** : 2^e partie (1 semaine). *Défis des pratiques optimales et leur mise en œuvre.*
- 13-17 juillet 2011** : Conférence 2011 d'ILCA (International Lactation Consultant Association), "*Raising the Bar – Enhancing Practices and Improving Health Outcomes*" (Relever la barre - améliorer des pratiques et améliorer les résultats sanitaires), à San Diego, en Californie, aux États-Unis.
<http://www.ilca.org/i4a/pages/index.cfm?pageid=3798>
- 1-7 août 2011** : Semaine Mondiale de l'Allaitement Maternel 2011. Thème : « Parlez-moi ! L'allaitement, une expérience en 3D. » Pour de plus amples renseignements, voir <http://www.worldbreastfeedingweek.org/>
- 6 août 2011** : À 10 heures 30 dans des lieux à travers les états d'Oregon et de Washington, des mères qui allaitent se rassembleront pour célébrer la Semaine mondiale et essayer de battre le record du plus grand nombre de femmes allaitant en même temps !
- 20-21 octobre 2011** : Conférence Internationale de l'Australia Breastfeeding Association, *Step Up, Reach Out – developing an inclusive breastfeeding society* (vers le développement d'une société d'allaitement inclusive) Canberra, en Australie.
<http://www.breastfeeding.asn.au/news/2011.html>
- 3-6 novembre 2011** : Academy of Breastfeeding Medicine (ABM), 16^e rencontre internationale annuelle, à Miami, en Floride, aux États-Unis.

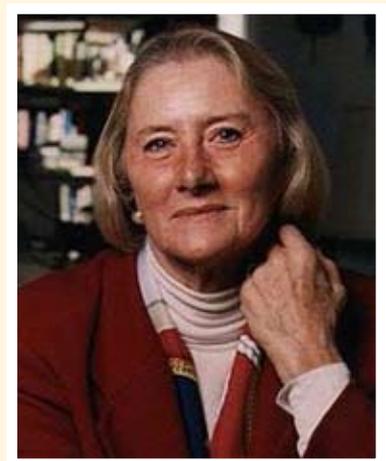
In Mémoriam

Jean Liedloff – Auteure du Concept du Continuum

Jean Liedloff, auteure du Concept du Continuum, est décédée paisiblement à Sausalito, en Californie, aux États-Unis, le 15 mars 2011.

Jean Liedloff (1926-2011) a vécu deux ans et demie dans la jungle d'Amérique du Sud avec des Indiens primitifs. Cette expérience a mis à bas ses à priori occidentaux sur notre manière de vivre et l'a amenée à changer radicalement de point de vue sur ce qu'est réellement la nature humaine. Elle a offert une nouvelle manière de comprendre tout ce que nous avons perdu concernant notre bien-être naturel, et nous montre des chemins concrets pour nous reconnecter, au profit de nos enfants et de nous-mêmes.

Le magazine *Mothering* a donné le titre de « Trésor Vivant » à Mme Liedloff en 2007, et bien qu'elle n'ait jamais eu d'enfant, elle a intégré pleinement la maternité et s'y est dévouée par procuration en encourageant des millions de mamans à suivre ce que leur instinct leur dictait clairement et sans ambiguïté. Elle a soutenu des milliers de parents directement par des consultations téléphoniques ou des échanges écrits, et elle est restée en contact avec ses nombreux disciples et amis dévoués à travers le monde jusqu'à ses derniers jours.



Selon Jean Liedloff, afin de parvenir à un développement physique, mental et émotionnel optimal, les êtres humains – et particulièrement les bébés – ont besoin d'expérimenter des situations auxquelles notre espèce a pu s'adapter au cours du long processus de notre évolution. Pour un enfant, cela inclut des expériences telles que :

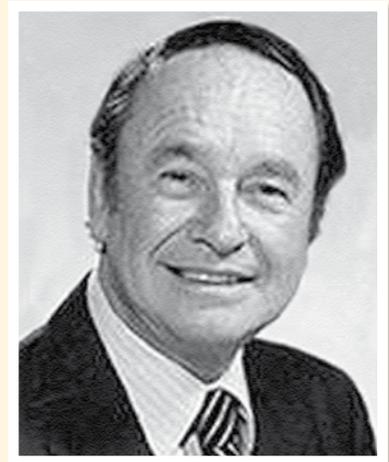
- ▶ Être en contact physique permanent avec sa mère (ou une autre personne familière qui prend soin de l'enfant) dès la naissance ;
- ▶ Dormir dans le lit de ses parents, en contact physique permanent, jusqu'à ce qu'il manifeste le désir de dormir seul ;
- ▶ Être allaité « à la demande », selon les propres signaux du bébé.

Les enfants dont les besoins primaux sont satisfaits durant la toute petite enfance, période où l'enfant a besoin d'être porté, grandissent avec une meilleure estime de soi et deviennent plus indépendants que ceux dont les pleurs sont restés sans réponse de peur de les « gâter » ou pour les rendre indépendants.

Une cérémonie commémorative de sa vie se tiendra à Mount Tam au printemps (dans l'hémisphère Nord). Ses amis et associés de www.continuum-concept.org ont également mis en ligne un site web : www.jeanliedloff.com.

Michael Latham – Pionnier de la promotion, de la protection, et du soutien à l'allaitement maternel

Le Professeur Michael Latham s'est éteint paisiblement le vendredi 1er avril 2011. Michael fut l'une des premières personnes à travailler pour le Comité de pilotage de WABA après sa fondation en 1991. Il a également dirigé le Groupe de travail sur la recherche de WABA en tant que Coordinateur durant de nombreuses années, et il était le co-président actuel du WABA International Advisory Council (IAC) avec Elisabet Helsing.



Michael fut le champion du mouvement pour l'allaitement maternel de bien des manières - érudit, courageux, inspiré, et en même temps gentil, sensible et aimant. WABA a une grande dette envers lui pour son immense contribution dans le travail du réseau. Il va nous manquer, et nous souhaitons que ce qu'il a pu accomplir dans le monde continuera à vivre à travers toutes les personnes auxquelles il a enseigné, qu'il a touchées, qu'il a aimées!

<http://www.waba.org.my/news/michael-latham.htm>

34. Le coin des lecteurs

Je viens juste de l'avoir et c'est MERVEILLEUX ! La personne qui a relu mon texte a fait un terrible boulot :) C'est vraiment chouette, merci beaucoup de m'avoir sollicitée pour participer.

Cassandra
Australie

C'est excitant de voir le récit Editeur ! Je vais le montrer à Amélia... Merci pour tout.

Angie
République Dominicaine

Merci beaucoup pour le bulletin que je fais circuler sur notre réseau national immédiatement. Les articles sur le Soutien aux Pères sont excellents. Félicitations pour les très belles photos en couleurs.

Meilleurs Vœux,

James
Cameroun

Chères Rédactrices,

Je vous souhaite avec du retard une nouvelle année heureuse et prospère pour vous tous à WABA et aussi dans vos familles. Merci pour le bulletin intéressant. J'espère que cette année sera plus « riche » que les années précédentes en ce qui concerne notre démarche de soutien à l'allaitement maternel.

Salutations amicales et meilleurs vœux,

Quah Kim Cheng
Malaisie

Merci. C'est vraiment intéressant à lire.

Vasumathi
Malaisie

J'ai reçu le bulletin n° V8N3 de WABA pour septembre à décembre 2010. Je trouve que c'est une très bonne idée d'inclure de nouvelles idées dans ce bulletin. Je transmettrai au groupe LLL de mères hispanophones que nous avons ici dans la ville de Sherbrooke.

Laura
Sherbrooke, Canada

35. Proposer des articles pour le prochain numéro

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

Les conditions pour nous proposer un article :

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

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

36. Comment s'abonner/ se désabonner du Bulletin

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

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

Soutenir l’allaitement maternel – soutenir le Bulletin de MSTF. Par les Coordinatrices et Rédactrices de MSTF

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

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

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

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

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



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

WABA, PO Box 1200, 10850 Penang, Malaisie
TEL: 604-658 4816

Merci de noter les changements de courriel de WABA suivants :

1. Renseignements généraux : waba@waba.org.my
2. Informations & questions : info@waba.org.my
3. Semaine Mondiale de l’Allaitement Maternel : wbw@waba.org.my
Site web : www.waba.org.my

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

“ L’allaitement maternel est une connection tout autant qu’une source de nourriture, c’est la toute première relation humaine du bébé, qui l’accompagne doucement au monde, avec bien plus que simplement des facteurs d’immunité et une nutrition saine. ”

– *The Womanly Art of Breastfeeding, 8th Edition,*
La Leche League International, 2010