

ALLIANCE MONDIALE POUR
L'ALLAITEMENT

Bulletin pour le soutien à l'allaitement



Photo © Magdalena Whoolery
2016, Botswana

**“Les bras d’une mère sont
plus réconfortants que
ceux de n’importe qui
d’autre ”**

Diana, Princesse de Galles.
Citée par LLL USA, dans New Beginnings



DANS CE NUMÉRO :

LA LETTRE DES ÉDITRICES

1. Des chiffres ! Rebecca Magalhães et Pushpa Panadam

LE SOUTIEN AUX MÈRES SOUS DIFFÉRENTES FORMES

2. Soutien à l'allaitement : Tanja Englberger, Comores
3. Soutien à l'allaitement pour les mamans russophones à New York : Rebecca Koyf, États-Unis
4. Soutien à l'allaitement et à la compassion au Botswana : Magdalena Whoolery, Botswana
5. Soutenir des mamans hispanophones dans un contexte francophone : Laura Rosa Pascual, Canada
6. Une année de soutien à l'allaitement : Hanny Ghazi, France
7. Une marque de vêtements pour hommes de Trinidad et Tobago soutient l'allaitement : OMO & Best Start. Adejepu Oyesanya, Trinidad et Tobago

SOUTIEN AUX MÈRES : DES MÈRES ALLAITANTES PARTAGENT LEURS EXPÉRIENCES

8. Un soutien de proximité me permet de retrouver le plaisir de l'allaitement : Natasha Petersen, Afrique du Sud
9. Allaiter au delà des premières années. Pourquoi le soutien est important : Rita Brhel, États-Unis

Quatorzième année, bulletin n° 1

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

Septembre 2016

[http://waba.org.my/mother-support/
mother-support-publications/](http://waba.org.my/mother-support/mother-support-publications/)
Pour vous abonner, écrire à :
gims_gifs@yahoo.com

Rédactrices : Pushpa Panadam (Paraguay),
Rebecca Magalhães (États-Unis)

Traductrices :

Espagnol – Marta Trejos

(Costa Rica)

Français – Herrade Hemmerdinger
(France)

Portugais – Pajuçara Marroquim (Brésil)

SOUTIEN AUX PÈRES

10. Bafouille pour un autre pair sans davantage de glandes mammaires : Vincent Bonhomme, France
11. Mon histoire d'allaitement : Pascal Ghazi, France
12. Le rôle du père dans la promotion de l'allaitement : les leçon d'un essai quasi-expérimental en Chine. Min Su et Yan-Qiong Ouyang, Chine
13. Impliquer les pères de centres urbains dans le soutien à l'allaitement : Lydia Furman, Steve Killpack, Lisa Matthews, Valeria Davis et Mary Ann O'Riordan
14. La WABA Men's Initiative Page sur Facebook

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

15. Rentrer chez soi à La Leche League : Peggy O'Mara, États-Unis
16. Mon sein magique : là où aucun sein n'avait jamais été auparavant. Nancy Mohrbacher, États-Unis

DES NOUVELLES DU MONDE DE L'ALLAITEMENT

17. Aéroports, allaitement et collaboration : Genevieve Colvin, États-Unis
18. Breastfeeding Today : Barbara Higham, Royaume Uni
19. Des nouvelles de la Coordination régionale d'IBFAN LAC : Réseau Amérique Latine et Caraïbes). Marta Trejos, Costa Rica
20. Milk, un film de Noemi Weiss
21. Influence du soutien à l'allaitement proposé dans les maternités : Passanha A, Benício MH, Venâncio SI, Reis MC
22. Une clinique pédiatrique fait la promotion d'activités mère-bébé autour de l'allaitement : Liz Ramirez, Pérou
23. Semaine Mondiale de l'Allaitement 2016
24. Une nouvelle étude montre que l'allaitement est important partout dans le monde et qu'il pourrait sauver la vie de millions d'enfants et économiser des millions de dollars : Werner Schultink, États-Unis

RESSOURCES POUR L'ALLAITEMENT

25. L'édition 2016 Code international de commercialisation des substituts du lait maternel et les résolutions subséquentes de l'Assemblée mondiale de la Santé
26. L'outil financier IYCF (Infant and Young Child Feeding) conçu par IBFAN-ASIA. Le manuel de l'utilisateur pour l'initiative mondiale de comptabilité pour l'allaitement (WBCi)¹
27. Breastfeeding Exclusive : Carolina Global Breastfeeding Institute, États-Unis
28. Le pouvoir de la nutrition et de l'allaitement : Keith Hansen, États-Unis
29. Des solutions contemporaines à des défis ancestraux : WABA et l'UNICEF

LES ENFANTS ET L'ALLAITEMENT

30. Des animaux qui têtent : Andrea Laycock, États-Unis
31. Des mères nous rapportent des mots d'enfants sur un groupe whatsapp

SOUTIEN À L'ALLAITEMENT PAR LES GRANDS-PARENTS

32. Les décisions de ma fille en termes de maternage : Priscilla Stothers, République Dominicaine

ALLAITEMENT MATERNEL, VIH ET SIDA

33. L'allaitement et les pratiques alimentaires qui viennent en complément de celui-ci chez les enfants exposés au VIH sur la côte de la Tanzanie : Anne M. Williams, Caroline Chantry, Eveline L. Geubbels, Astha K. Ramaiya, Aloisia I. Shemdoe, Daniel J. Tancredi, Sera L. Young

SITES WEB & ANNONCES

34. Visitez ces sites
35. Évènements passés & futurs

.....
1. World Breastfeeding Costing Initiative

- 36. Hommage à Rosemary Gauld et Urban Jonsson
- 37. Nos lectrices nous écrivent

INFORMATION DE LA NEWSLETTER

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

LETTE DES ÉDITRICES

I. DES CHIFFRES !

Rebecca Magalhães & Pushpa Panadam

5. 13. 4. 41. 39.

Mais qu'est-ce que ces chiffres peuvent bien vouloir dire ? Peut-être sont-ils la combinaison d'un vestiaire ou d'un coffre fort ? Eh bien non. Ces chiffres sont à la base d'une très importante partie de ma vie. Cinq (5), ce sont le nombre d'enfants que j'ai. Treize (13) le nombre de petits-enfants que j'ai. Quatre (4) le nombre total d'années que j'ai allaité. J'ai (enfin) trouvé l'aide de mère à mère pour mon quatrième ! Quarante et une (41) c'est le nombre total d'années cumulées que mes petits-enfants ont été allaités. Et pour finir, trente-neuf (39) c'est le nombre d'années que j'ai passées à promouvoir soutenir, et protéger cet art merveilleux qu'est l'allaitement. Dans mon cas, c'est en tant qu'animatrice LLL, mais il existe partout dans le monde des femmes qui aident d'autres femmes à allaiter. Des bénévoles investies dans d'autres associations, telles que Amigas do Peito, Arugaan, l'Australian Breastfeeding Association, Ammehjelpen, et tant d'autres. J'aimerais tellement savoir combien elles sont au total, même celles qui ne font plus partie officiellement d'une association et d'un groupe de soutien aux mères, mais qu'elles continuent à aider les mères et toutes celles qui font à l'heure actuelle partie d'une association de soutien aux mères. Ça donnerait un **CHIFFRE ÉNORME** ! Et puis au-delà des chiffres, il y a le soutien personnel que j'ai toujours ressenti, par exemple à l'occasion d'un déjeuner entre animatrices LLL le week-end dernier, ou en travaillant avec Pushpa, ma co-éditrice ou à travers les différents médias ou réseaux sociaux, que ce soit par mail, via facebook, ou au moyen de bulletins d'informations, de magazines en ligne, ou à travers WVABA, etc. Ce soutien ressenti n'est pas quantifiable. Mais il est continu et continuera toujours !

Rebecca Magalhães, co-éditrice du Bulletin pour le soutien à l'allaitement maternel

Je suis tout à fait d'accord avec Rebecca Magalhães sur le soutien. Depuis 2003 que je travaille sur ce bulletin, ma compréhension de ce qu'est le soutien à la dyade allaitante n'a cessé de se développer. Bien qu'il y ait de multiples façons de soutenir les mères et leurs bébés dans leur aventure d'allaitement, soutenir la mère de manière appropriée au moment où elle en a besoin reste crucial. Les récits que les mères partagent de différents coins du monde sur leurs difficultés et sur les défis qu'elles doivent relever ont des points communs. L'aide qu'elles reçoivent à un instant T est révélatrice de l'implication et de la passion de ces conseillères en allaitement (au sens large). Il faut bien reconnaître que cette vocation de soutenir les mères et leurs bébés demande du temps et de l'énergie. Et si l'on ne le fait pas avec cœur, la mère le ressent, et elle ne va peut-être pas rechercher toute l'aide dont elle aurait besoin. Alors lorsque celles qui soutiennent l'allaitement se sentent elles-mêmes soutenues et appréciées cela vient solidifier le soutien qu'elles offrent. Donc de grâce, mettez en lien, en réseau les différentes associations de soutien à l'allaitement, découvrez et partagez la connaissance et les expériences. Vos textes sont les bienvenus, il y a de la place pour tout le monde, les mères, les pères, les grands-parents, les conseillères en allaitement... Partagez vos écrits dans VOTRE BULLETIN. Sentez-vous soutenue dans ce que vous faites ! C'est exactement ce que je ressens quand je lis les récits du bulletin, comme si j'étais entourée de bras chaleureux et soutenant.

Et pour ce que est de mes chiffres, ils sont vraiment très différents de ceux de Rebecca Les miens sont les suivants : 2. 7. 16. 13. – Deux (2) enfants et j'ai pu allaiter mon deuxième au-delà de l'âge de 3 ans grâce au soutien

que j'ai reçu de La Leche League. Seize ans (16) en tant qu'animatrice LLL et 13 ans que je travaille sur ce bulletin. Et pas de petits-enfants pour le moment !

Pushpa Panadam, co-éditrice du *Bulletin pour le soutien à l'allaitement maternel*

Note de la Rédaction : Pour partager votre expérience, merci de nous écrire à l'une des adresses suivantes pushpapanadam@yahoo.com ou beckyann1939@yahoo.com

LE SOUTIEN AUX MÈRES SOUS DIFFÉRENTES FORMES

2. Soutien à l'allaitement

Tanja Englberger, Comores

Dans les Comores, un archipel de l'océan Indien, bien que la majorité des femmes allaitent, les pratiques d'allaitement sont loin d'être optimales. La plupart des mères donnent de l'eau à leurs bébés, des laits de substitution et des remèdes traditionnels en plus du lait maternel. Il y a cependant quelques héroïnes de l'allaitement et la directrice de LOIS², en a identifié quelques unes pour prouver que les bébés exclusivement allaités sont en bonne santé.



Fati Ahamada.

Rouchda Maoulida a commencé à allaiter exclusivement son bébé dès sa naissance. Ce n'était cependant pas facile, parce que sa famille lui mettait la pression qu'elle lui donne de l'eau. Même son docteur lui conseillait d'en donner et dès les premiers jours. Mais son mari l'a cependant encouragée à allaiter exclusivement.

Fati Ahamada est une infirmière qui a dû reprendre le travail alors que ses bébés n'étaient âgés que de deux mois. Même si c'est rare aux Comores, elle avait appris à l'école comment tirer son lait. Elle a donc essayé et a réussi à poursuivre allaitement et travail pendant six mois. Elle dit combien sa famille l'a encouragée. Et maintenant elle encourage à son tour d'autres mères à en faire autant.

ce qu'il a de meilleur et elle a encouragé sa fille à ne donner à son bébé rien d'autre que du lait maternel, même si ses amis essayaient de lui faire croire le contraire. Halima a conseillé à sa fille de mettre ses seins sous l'eau chaude et de tirer un peu de lait, ce qui a permis à son bébé de reprendre le sein.

Halima Saïd est une aide-soignante dont la fille a eu un engorgement qui faisait que son bébé avait du mal à prendre le sein. Halima était convaincue que le lait maternel était



La maman, Françoise Ben Hasan; le bébé, Naufalmihijae et sa grand-mère, Halima Saïd.

Ces trois femmes ont réussi parce qu'elles avaient le soutien solide d'un(e) proche.

Tanja Englberger, titulaire d'un master en santé publique, directrice de LOIS (Local Opportunities to Improve Survival) a commencé sa carrière en tant que volontaire dans les Corps de la Paix pour la santé au Niger. Elle a passé un master en santé globale à l'université Emory (Atlanta, Géorgie, États-Unis) et a travaillé pour plusieurs

2. Local Opportunities to Improve Survival

ONG dans le domaine de la santé des mères, des nouveau-nés et des enfants. Elle a vécu dans le Royaume des Tonga, au Niger, au Burkina Faso et en Namibie. Elle est aujourd'hui installée dans les Comores, où elle a monté une association à but non-lucratif pour améliorer la santé maternelle et infantile, avec un accent tout particulier sur l'allaitement. Elle forme des travailleuses en santé locales, des infirmières et des sages-femmes.

Email : tanjaenglberger@gmail.com Web site: <http://loisngo.org/>

Pour des informations complémentaires sur LOIS et son travail consulter le lien suivant : <http://loisngo.org/ressources/>

3. Soutien à l'allaitement pour les mamans russophones à New York

Rebecca Koyf, États-Unis

Je suis née en Ukraine, dans l'ex Union soviétique et nous sommes partis vivre à New York, États-Unis quand j'avais 15 ans. J'y ai passé un diplôme universitaire en comptabilité, et j'ai travaillé comme commissaire aux comptes pour une agence gouvernementale pendant huit ans. Je vais maintenant vous raconter ce qui m'a fait dévier de ma carrière toute tracée.

J'ai mal vécu la naissance de mon premier bébé. Le travail a été long et difficile et les professionnels de santé ne m'ont été d'aucun secours. Cela a eu un impact négatif sur la relation d'allaitement avec mon enfant. Et comme je n'avais aucun soutien, j'ai fini par abandonner et passer mon bébé au lait artificiel.

En revanche, j'ai vécu une expérience très positive pour la naissance de mon deuxième bébé. Les infirmières m'accompagnaient à toutes les étapes, la naissance s'est passée normalement et rapidement. On a mis ma fille dans mes bras immédiatement, et même avant que le cordon ne soit coupé. Mon amour pour elle a surgi naturellement et instantanément et elle a donc été allaitée pendant 25 mois.

Avec mon troisième bébé, j'ai vécu une naissance longue et douloureuse parce qu'il avait trois tours de cordons. Son cœur ralentissant, on avait préparé le bloc pour moi, mais grâce à l'aide de mon docteur et de son expertise, j'ai réussi à accoucher d'un petit trésor de 4,4 kg. Bien que la naissance ait été difficile et longue, et qu'il n'ait pas été placé directement sur ma poitrine, j'étais entourée d'adorables infirmières qui ont tout fait pour m'encourager, ce qui a considérablement amélioré mon vécu de cette naissance. Allaiter était douloureux aussi, mais cela n'a duré que la première semaine. J'ai allaité le plus jeune de mes fils pendant 4 ans. Et quand je repense à mon premier allaitement, je ne comprends pas pourquoi je n'ai pas demandé d'aide. Je comprends aussi combien le soutien est important pendant la période la plus vulnérable de la vie d'une femme.

L'inspiration pour devenir animatrice de La Leche League et consultante en lactation m'est venue d'une amie très chère : Tova Ovits, également animatrice à Marine Park/Madison et aussi conseillère en lactation certifiée³ (CLC) à Brooklyn, New York. Elle m'a fait découvrir un livre merveilleux « *L'art de l'allaitement maternel* », m'a parlé des réunions et je n'ai pas cessé d'y participer depuis que mon petit dernier a quatre mois. J'ai suivi la formation pour devenir conseillère en lactation certifiée au cours du printemps 2014. À l'occasion des réunions, j'ai pu faire la connaissance de ses co-animatrices, des femmes formidables et très compétentes, Jennifer Leopold, consultante en lactation IBCLC, et travailleuse sociale diplômée⁴, ainsi que Chaya Stern, infirmière diplômée. J'ai été stupéfaite de la quantité d'aide que les mères recevaient, et en plus d'une aide à l'allaitement à proprement parler, elles étaient à la fois soutenues émotionnellement et rassurées. Cela m'a fait réaliser quelle était ma passion : aider les mères, les soutenir et les rassurer. Et avec l'aide affectueuse de mes co-animatrices, j'ai suivi mon inspiration et je me suis formée pour devenir animatrice LLL au printemps 2015.

L'art de l'allaitement maternel et *Breastfeeding Answers Made Simple* de Nancy Mohrbacher m'ont ouvert les yeux, je suis devenue une défenseuse de l'allaitement. J'ai fait des recherches et j'ai suivi des webinars et découvert les nouvelles études sur l'allaitement, mais aussi sur les pouvoirs incroyables du lait maternel, sur la naissance

3. Certified Lactation Counselor

4. Licensed Clinical Social Worker

et les effets de « l'heure magique » et du microbiome (collection complète de gènes de toute une communauté de microbes). Je n'avais vraiment aucune idée de ce je ratais quand j'ai été maman pour la première fois et que j'ai nourri mon bébé avec un lait de substitution et que j'ignorais totalement qu'une seule goûte de lait artificiel pouvait rendre les intestins de mon bébé poreux.

Allaiter mes deux petits en salle d'accouchement m'a permis de m'attacher à eux et de les aimer instantanément. Ces sont, d'après moi, des moments précieux et uniques auxquels toutes les mères devraient avoir droit. J'ai rejoint un groupe facebook pour les mamans Russes. Les administratrices du groupe sont très compétentes et le ton des conversations y est amical et chaleureux. Je me régale de partager ce que j'ai appris et d'aider les mères à surmonter les obstacles qu'elles rencontrent pendant les premières semaines suivant la naissance. Il y a des mères qui nous contactent par téléphone ou qui viennent aux réunions, et j'aime beaucoup les aider et les encourager. Je trouve intéressant que les nombreuses régions de l'ex Union soviétique soient devenues aujourd'hui des pays. Et comme les gens qui viennent de ces pays parlent un peu russe, je peux aider des mères venant non seulement d'Ukraine, mais aussi d'Ouzbékistan ou du Tadjikistan.

Je dis souvent que le corps des femmes est merveilleux et qu'il accomplit quelque chose d'extraordinaire pendant le travail. De plus, les bouleversements hormonaux qui ont lieu à ce moment-là rendent les choses difficiles. Prendre soin d'un nouveau-né à cette période difficile est délicat. C'est pourquoi il est très important que les proches de la jeune-mère, son conjoint, sa mère ou d'autres proches s'impliquent dans les tâches relatives au ménage et aux repas. Idéalement, la seule et unique responsabilité de la mère pendant les premières semaines, devrait n'être que de s'occuper de son bébé. Cela veut dire l'allaiter à la demande, la nuit et le jour et de bien se nourrir et s'hydrater. Les bébés ont besoin de la proximité de leur mère autant qu'elle a besoin de la leur. C'est comme une danse, et si l'on a pas le bébé à proximité, y compris la nuit, on perd le rythme, et l'on ne sent plus quels sont ses besoins.

Le sevrage est un autre sujet qui est fréquemment abordé. Ce que je dis c'est que le sevrage devrait idéalement être naturel, et après l'âge d'un an de façon à ce que le bébé n'ait pas besoin de lait artificiel, et que le sevrage ne devrait être précipité en aucune façon. Et pour une quelconque raison, la mère veut initier un sevrage, elle peut le faire lentement et les tétées peuvent être remplacées par des câlins et des bisous. Et d'ailleurs, seule la mère et son bébé devraient décider de quand doit avoir lieu ce sevrage, qu'il ait lieu à un, deux, trois ans ou au-delà.

En conclusion, je voudrais ajouter que le vécu de la naissance a un impact énorme sur l'allaitement. Quand un bébé naît, c'est aussi une mère qui naît. Il y a tellement de gens pour dire que ce qui compte, c'est que le bébé et la mère soient en bonne santé ! L'expérience de la naissance a un effet beaucoup profond que cela, d'autant que nous revivons chaque jour ce jour-là, tout au long de notre vie, un peu comme le jour de notre mariage. Nos corps savent créer, porter et nourrir un bébé. C'est ainsi que la nature l'a prévu, mais il nous faut écouter notre corps, rester tout près de nos nouveau-nés, et en particulier pendant la première heure, et chercher de l'aide et un soutien émotionnel, si besoin.

Je prépare à l'heure actuelle l'examen pour de devenir consultante en lactation IBCLC⁵. Je sais que j'ai choisi une carrière chère à mon cœur. J'espère que de nombreuses femmes et de nombreux bébés vont bénéficier de cette nouvelle orientation.

Rebecca Koyf, animatrice de La Leche League, conseillère en lactation certifiée
Email : rebeccakoy@gmail.com

ÂMES SENSIBLES, MERCI DE VOUS ABSTENIR DE LIRE L'ARTICLE 4 CI-DESSOUS

.....
5. International Board Certified Lactation Consultant

4. Soutien à l'allaitement et à la compassion au Botswana

Magdalena Whoolery, Botswana

En août 2012, nous vivions en Chine et nous nous sommes installés au Botswana, ce qui a bouleversé nos vies. Quelques semaines après notre arrivée, une amie a vécu un cambriolage traumatisant, dont ses deux enfants ont été les témoins. Ils ont vu leur père et leur tante se faire taper dessus à coup de barres de fer par quatre hommes. À l'hôpital où ils ont été transférés, les infirmières ne se sont même pas levées de leurs chaises pour les aider. J'ai été choquée de savoir à quel point elles étaient en usure de compassion. En tant qu'infirmière agréée, je ne pouvais le comprendre, je sais parfaitement que nous n'avons pas besoin d'ordonnance pour éprouver de la compassion, et que la compassion ne souffre d'aucun manque de moyens. J'ai découvert que le Botswana avait l'un des taux de prévalence du VIH les plus élevés au monde (le deuxième) ; et qu'il y avait un suicide par jour, alors que la population dépasse juste 2,1 millions. En 2012 le *Happy Planet Index* a enquêté sur 151 pays en évaluant le taux de bonheur de leurs habitants, et le Botswana est arrivé en 151^e position, classé comme la nation la moins heureuse. J'ai appris également que les punitions corporelles étaient monnaie courante dans les écoles et que le viol d'enfants était un grave problème.



Les recherches montrent une forte corrélation entre compassion et succès. Quand nous montrons notre compassion, nous sommes plus heureux. Donc en 2013, j'ai fondé Botho, le *Compassion Movement*, une organisation à but non-lucratif, dans l'objectif de faire face à l'usure de compassion et de la développer. Nous travaillons au renforcement des capacités personnelles⁶, à la faculté de faire des plaidoyers, et aussi à mobiliser les décideurs et les communautés dans l'objectif de cultiver la compassion. Nous avons formé plus de 600 personnes à la compassion sur le modèle de l'université de Stanford, la formation *Pour des parents efficaces (Thomas Gordon)* et le *Virtues Project*, et nous avons également mis en place des programmes d'éradication de la pauvreté et organisé des événements dans les communautés. Grâce à notre travail, nous sommes devenus le premier pays au monde à avoir signé la Charte de la compassion (d'habitude, ce sont des villes qui signent).

Quoi qu'il en soit, je n'avais jamais imaginé que j'allais m'investir dans une Initiative nationale pour l'allaitement⁷, ce qui impliquait d'établir La Leche League (LLL) au Botswana. L'aventure a commencé l'année dernière quand j'ai reçu l'appel téléphonique un soir d'un prêtre catholique en détresse.



Comme le Botho Movement avait mobilisé des partenaires pour éduquer et permettre d'acheminer de l'aide en direction d'un grand nombre de personnes sans abris vivant dans le bush de Jwaneng. Jwaneng est une ville

6. En anglais, capacity building : une approche conceptuelle du développement social ou personnel qui a pour objectif la compréhension des obstacles qui empêchent les personnes, les gouvernements, les organisations internationales ou les ONG de d'atteindre les objectifs de développement qu'ils se fixent, tout en mettant en valeur leur les talents qui leur permettront d'atteindre des résultats mesurables et durables.

7. National Breastfeeding Initiative (NBI)

minière, la mine de diamants la plus riche au monde. Au cours de cet appel inattendu, il m'a dit « *Magdalena, vous souvenez-vous de ces mères et de ces bébés à qui vous avez rendu visite dans le bush ?* » Mais bien sûr ! Comment pourrais-je oublier ces sans abris ? Comment quiconque pourrait oublier avoir vu un bébé avec une otite purulente, qui dormait sur un sable infesté de tiques privé de câlins car sa mère semblait totalement absente ? Et l'odeur écœurante d'urine qui saturait l'air de ce début de soirée. Dans un sursaut mes pensées sont revenues à la voix du prêtre catholique en détresse qui m'annonçait que « *le bébé de quatre mois était mort de malnutrition* ».



Il était le plus jeune membre de cette communauté de sans abris et comme d'autres bébés, il était nourri au biberon. Le prêtre m'a raconté que l'état de santé du bébé s'était dégradé, et que sa mère l'avait amené à une clinique. À la clinique, on l'avait fait déguerpir sous prétexte qu'elle n'était pas enregistrée et qu'elle n'avait pas de carte d'identité, ni d'acte de naissance. Le prêtre lui a demandé de se rendre dans une autre clinique, où exactement la même chose s'était à nouveau passée. Finalement, il a trouvé une clinique acceptant de recevoir la mère et l'enfant. Dans cette clinique on a donné à la mère deux sachets de réhydratation orale. En repartant avec les deux sachets elle est allée au robinet pour préparer le soluté, puisqu'il n'y a pas d'eau potable dans le bush. Le personnel énervé de la clinique lui a interdit d'utiliser l'eau et l'a chassée.

La mère et son petit bébé sont retournés dans le bush. On a retrouvé le bébé de quatre mois mort, par terre, dans le bush avec les deux sachets de réhydratation orale non ouverts à côté de lui. Il n'y a pas d'eau courante dans le bush. Quand les sans abris « volent » de l'eau de jardins à proximité, ils sont chassés par les locaux. « *Mais ça ne s'arrête pas là, maintenant je m'inquiète parce qu'il y a un autre bébé malade !* »

Nous avons rapidement mobilisé des partenaires et avons fait le voyage vers Jwaneng, pour les assister médicalement parlant. Comprenant que ça ne serait jamais suffisant dans la durée, nous avons négocié pour que les sans abris soient enregistrés, qu'on leur donne des papiers d'identité et des actes de naissance. L'état civil du Botswana a alors envoyé une équipe à Jwaneng et a enregistré tous les sans-abris. La voix du bébé risquait de n'être jamais entendue, juste parce qu'il n'était pas enregistré et qu'il n'avait pas de papiers d'identité. J'ai été tellement bouleversée par cette histoire, que j'ai insisté pour que notre contact à Jwaneng rédige un rapport sur la mort de ce bébé. Plus tard j'ai obtenu un rendez-vous avec le ministre du gouvernement local et je lui ai remis le rapport en mains propres. Au moins la voix de ce bébé aura été finalement entendue et elle a incité les services sociaux à s'occuper des indigents. Il reste énormément de travail pour le *Compassion Movement*, mais la situation s'améliore tout doucement. Après cela, j'ai organisé une réunion avec le personnel de l'Organisation des Nations Unies (ONU) pour prendre la défense des enfants sans abris du bush et m'informer sur les risques de diarrhée et de malnutrition à l'échelle nationale.

L'agent de l'ONU m'a dit : « *il faut que vous parliez à M. Untel au ministère de la santé. Nestlé n'arrête pas de me demander quand est-ce qu'il prend sa retraite !* » Il avait éveillé mon intérêt et j'ai pris rendez-vous avec ce monsieur. Il m'a révélé « *que plus de 500 bébés étaient morts pendant une épidémie de diarrhée, et qu'ils étaient tous nourris au lait artificiel. Les bébés allaités sont certes tombés malades, mais ils sont tous survécus* ». Il m'a montré un énorme dossier de violations au Code international de commercialisation des substituts du lait maternel. Il avait des photos et des preuves de ce que faisait l'industrie des laits artificiels. Il m'a demandé si j'allais l'aider à combattre l'industrie. Je lui ai répondu que ce n'était pas l'objectif du *Compassion movement*. En revanche, nous pourrions rendre de leur pouvoir aux mères en les éduquant et en les soutenant. Et quoi de mieux qu'établir La Leche League au Botswana, grâce au soutien de mère à mère ?

C'est difficile de rester là les bras croisés et voir l'impact dramatique de l'industrie des laits artificiels qui essaye de démolir les capacités des mères à allaiter. Nombre d'entre elles se voient dire par des professionnels de

santé qu'elles n'ont pas assez de lait et de compléter leur bébé. Il y a même des cas où des mères ont été forcées de donner des biberons, alors qu'elles voulaient vraiment allaiter. Un professionnel de santé a menacé une mère de mettre une perfusion dans la main de son nouveau-né si elle choisissait d'allaiter. Un certain nombre de ces médecins font l'objet d'une enquête par le ministère de la santé et la police met en accusation la plus grosse entreprise de laits artificiel au monde, lire l'article de Baby Milk Action à l'adresse suivante : <http://www.babymilkaction.org/archives/8590>

L'année dernière l'infirmière en chef du service de néonatalogie du principal hôpital gouvernemental m'a demandé d'aider les mères à allaiter. J'ai expliqué mon intention d'établir LLL au Botswana.

Elle était emballée et elle m'a pris le bras alors que nous faisons le tour de son service de néonate surpeuplé où l'on crevait de chaud. Les bébés y viennent de tout le pays. Elle m'a montré quatre bébés abandonnés. « *Celui-ci, sa mère s'est pendue à l'hôpital.* » Ce soir-là, après avoir mis mes bébés au lit, j'ai écouté la présentation de Kathleen Kendall-Tackett à l'occasion de la *Gold Lactation Conference 2015*⁸. Elle était incroyable. C'était comme si sa conférence nous était destinée, pour nous qui vivons au Botswana. Kathleen a expliqué comment l'allaitement protégeait de l'adversité, mais aussi que les mères ont besoin de soutien. Sa présentation était à la fois profonde et bluffante. L'allaitement c'est tellement plus que du lait, n'est-ce pas ? Je ne pouvais pas m'empêcher de penser que si cette mère avait eu un soutien adéquat, des informations et des encouragements, son histoire aurait été toute différente.

Mais le Botswana n'avait pas de soutien de mère à mère à l'allaitement et pas non plus de consultantes IBCLC.

Ces expériences m'ont donné la passion et la motivation pour établir LLL au Botswana dès que possible. Avec le soutien d'Esme Hough et LLL South Africa, je suis moi-même devenue animatrice LLL ; Wendy Watt-Pringle a mis fin à sa retraite d'animatrice LLL et recommencé ses activités. Plus récemment, Tuelo Koolese est devenue notre toute première animatrice motswana (*Motswana se réfère à une personne, Botswana veut dire le peuple, Botswana c'est le pays*). Une merveilleuse équipe ! Nous animons des réunions mensuelles, aidons des mères sur la page LLL facebook d'Afrique du Sud (où il y a plus de 17000 mères), offrons du soutien de mère à mère pour l'allaitement dans le service de néonate, allons chez les mères, répondons par email, mais aussi par WhatsApp et offrons également du soutien par téléphone.



J'ai lancé l'Initiative nationale pour l'allaitement (NBI). D'autres NBI sont en cours, d'autres encore sont dans les tuyaux. Nous travaillons à l'heure actuelle sur un Café Allaitement au sein de l'hôpital public, où les mères peuvent venir pour être soutenues dans leur allaitement. Le rôle de La Leche League a été déterminant en important méthode kangourou et le peau à peau au Botswana. Ellen, une animatrice LLL d'Afrique du Sud m'a mise en contact avec le Dr Nils Bergman. Nils a échafaudé une proposition pour le ministère de la santé pour implanter et déployer le peau à peau dans tout le pays, ainsi qu'un travail de suivi et d'évaluation.

En tant qu'animatrice LLL et que membre du groupe de travail, j'ai participé aux modifications des politiques d'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants (IYCF)⁹, qui comprennent maintenant le peau à peau, la séparation zéro et le soutien de mère à mère pour l'allaitement. Les politiques IYCF doivent cependant encore passer par le cabinet gouvernemental. J'ai mobilisé l'UNICEF et le ministère de la santé pour lancer une campagne multisectorielle pour l'allaitement à l'échelle nationale, qui devrait démarrer un peu plus tard dans l'année. Il s'agit d'un événement sans précédent qui va mettre officiellement l'allaitement à l'ordre du jour au Botswana.

8. Voir à fin de l'article un résumé de cette conférence

9. Infant and Young Child Feeding policy

Nous travaillons en liens étroits avec le ministère de la santé pour protéger, promouvoir et soutenir l'allaitement. Tous mes remerciements vont au ministère de la santé. L'équipe du ministère travaille sans relâche pour réduire la mortalité infantile et ils nous encouragés et soutenues de manière incroyable. La clef, c'est que nous avons une approche solidaire dans notre manière de travailler avec nos partenaires, c'est à dire : le ministère de la santé et l'UNICEF. L'Initiative hôpital ami des bébés avait besoin d'être ranimée. En dépit de l'excellente formation dispensée aux professionnels de santé par le ministère, l'initiative était restée au point mort. Simplement parce que qu'ils ne pouvaient pas remplir la condition 10, c'est à dire *Identifier les associations de soutien à l'allaitement maternel et autres soutiens adaptés, et leur adresser les mères dès leur sortie. Travailler en réseau.* Et c'est exactement dans ce type de contexte que La Leche League peut avoir un impact déterminant pour faire avancer les politiques d'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants (IYCF) et quand ces politiques vont dans la bonne direction, la situation s'améliore. Je ne remercierai jamais assez LLL International pour son soutien, mais aussi d'avoir décidé d'aller encore plus loin en important la formation du Programme relais allaitement de LLL (PraLLL) pour nos mères. J'adresse également tous mes remerciements à mes sœurs LLL d'Afrique du Sud grâce à qui tout cela a pu avoir lieu. Et comme la population du Botswana est petite, l'impact sera grand ! Voilà une nation du monde où nous pouvons planter le drapeau de l'allaitement et sauver de nombreuses vies, une mère et un bébé à la fois.

 Magdalena Whoolery vit au Botswana avec Scott, son mari et leurs quatre enfants : Marli 8 ans, Brixton 7 ans, Alia 5 ans et Huxley 1 an. Magdalena qui est infirmière diplômée en études supérieures en soins infirmiers pour adultes et titulaire d'un doctorat en santé publique, consacre son temps à sa famille et à diriger l'association à but non-lucratif Botho Movement, en tant que fondatrice et bénévole, tout en implantant La Leche League au Botswana. Ce qui la motive plus que tout, c'est de réduire la mortalité infantile, rendre leur pouvoir aux mères en les éduquant, en les encourageant, et en les soutenant dans leur allaitement.

Email : missmagda@hotmail.com Site web : botho.co

*Conférence de Kathleen Kendall-Tackett : L'allaitement aide les mères à surmonter un héritage de maltraitance et de malheur : et cela fait toute la différence <http://www.goldlactation.com/keynote2015>

Nous ne vivons pas dans un monde parfait. De nombreuses jeunes mères ont vécu dans la maltraitance et l'adversité en tant qu'enfant. Elles se demandent souvent si elles vont perpétuer le cycle de la violence qu'elles ont vécu. Elles peuvent aussi être passées par des phases de dépression et se demander si cela a affecté leurs enfants. Heureusement nous pouvons redonner de l'espoir aux jeunes mères. Des études récentes ont montré que l'allaitement aidait les mères à prendre soin de leur bébé, même quand elles ont vécu la maltraitance. Et cela n'a rien avoir le lait ; je veux parler d'allaiter physiquement. L'allaitement améliore le sommeil maternel, réduit le risque de dépression, atténue la colère et l'irritabilité, et diminue les effets négatifs des agressions sexuelles passées. Allaiter donne aux mères la possibilité de faire les choses différemment, d'être un type de parent différent. Quand il s'agit de surmonter des épreuves, l'allaitement fait toute la différence.

Note de l'éditrice : L'objectif fondamental du Botho Movement est de cultiver par dessus tout la compassion. La compassion, c'est la sensibilité à la souffrance, avec le vœu et l'engagement forts de soulager la souffrance en nous-même comme chez les autres. *Botho* est un mot setswana (langue parlée au Botswana), pour commémorer la racine ancienne de ce principe dans l'histoire setswana.

Signification de Botho : *Motho ke motho ka batho* veut dire : *je suis parce que tu es.* Donc avoir une conscience profonde de l'humanité d'une autre personne. Comment montrer son humanité à un autre être humain. (Mehring 2013)

Virtues Project – www.virtuesproject.com

Le Virtues Project souhaite donner la capacité à des individus de vivre une vie plus authentique et plus porteuse de sens, à des familles d'élever leurs enfants avec compassion et intégrité, à des éducateurs de créer des communautés d'apprentissage qui soient sûres et bienveillantes et qui résultent dans un apprentissage de haute qualité, et à des décideurs d'encourager l'excellence et l'éthique sur le lieu de travail. Le Virtues Project a inspiré et mobilisé des personnes aux quatre coins du globe et qui ont rendu des services ou bien fait preuve de générosité dans l'objectif de réparer la violence grâce à la vertu.

5. Soutenir des mamans hispanophones dans un contexte francophone

Laura Rosa Pascual, Canada

Au cours des vingt dernières années, l'information sur les activités des groupes de soutien à l'allaitement, sur sa durée, sur les différentes façons d'allaiter a eu un réel impact à l'échelle mondiale. Cependant, l'importance de la langue maternelle de celle qui accompagne la dyade mère enfant, loin de leur pays d'origine, est un sujet qui n'est pas souvent traité.

Aujourd'hui, je voudrais rendre hommage à Adriana Maria Betancur qui, a réussi à créer, au sein de La Leche League (LLL) dans la région d'Estrie au Québec, Canada, un sous-groupe pour les mères qui parlent espagnol à la maison. Le pays d'origine d'Adriana est la Colombie. Elle a immigré avec son mari et leurs deux enfants au Canada il y a 9 ans. Adriana et sa famille ont choisi la ville de Sherbrooke pour s'installer et où il y a deux langues officielles : le français et l'espagnol.



*Adriana est au premier plan avec son sourire radieux.
Au second rang, de gauche à droite, Patricia et Graciela avec leurs bébés, moi (Laura) et Virginia qui est enceinte de son troisième bébé.*

Dans sa ville d'origine en Colombie, Medellin, Adriana participe à des réunions LLL depuis 1998, quand elle était alors enceinte de sa première fille. Un peu plus tard, elle est devenue animatrice LLL et a été active pendant 5 ans. Pendant cette période, elle a acquis une riche expérience qui l'a beaucoup marquée et sensibilisée. Elle a gardé des contacts étroits avec ses collègues animatrices colombiennes, tout en s'installant à Sherbrooke. Son intérêt pour l'allaitement a poussé Adriana à se rapprocher des animatrices de Sherbrooke et elle s'est familiarisée avec les particularités locales et la façon dont les mères étaient soutenues, que ce soit en français ou en anglais. Au début, c'était difficile pour elle, du fait de la barrière linguistique, mais elle a fait beaucoup d'efforts pour poursuivre ce beau travail.

Vers la fin de l'année 2007, une travailleuse sociale du Centre Municipal de Santé, a monté un groupe pour accompagner les mères hispanophones et a invité Adriana à animer une série de quatre réunions LLL sur les thèmes suivants : les bénéfices de l'allaitement, l'arrivée du bébé, les difficultés et le sevrage. C'était à l'occasion de ces réunions que j'ai fait la connaissance d'Adriana et j'ai été très impressionnée par son initiative de vouloir aider les mères qui ne parlaient pas français. Et peu de temps après, elle a dit qu'elle souhaitait ouvrir un nouveau groupe LLL et accueillir chez elle les hispanophones, qu'elles soient enceintes, ou avec des bébés prématurés, ou encore avec un nouveau-né, mais aussi avec leur bambin ou des enfants plus grands. C'était de cette manière qu'Adriana a commencé à organiser ces réunions de deux à trois heures une fois par mois.

Pendant à peu près deux ans, les réunions ont eu lieu dans un local de la Maison de la Famille, qui était loué à LLL par la ville de Sherbrooke. Plus tard, à cause du coût, Adriana a décidé d'animer les réunions chez elle, comme on le fait dans les pays d'Amérique Latine. Pendant les huit années qui ont suivi, de nombreuses mères dont la langue maternelle était l'espagnol et venant de différents pays, sont venues aux réunions. Je me rappelle de femmes venues d'Argentine, du Chili, de Colombie, de Cuba, du Mexique, du Venezuela, de la République Dominicaine ou de l'Uruguay. Le fait d'être dans une maison a permis aux femmes de construire la confiance et établir des liens entre les femmes qui ont préservé cette amitié née dans ces réunions où le respect et la solidarité étaient les plus grands trésors. Il y a un an environ, d'autres animatrices ont adopté son idée et elles accueillent à leur tour les réunions chez elles.

En, décembre dernier, nous avons eu la toute dernière réunion au cours de laquelle nous avons été applaudies et nous avons remercié Adriana pour le travail généreux et bénévole qu'elle a accompli. Adriana va continuer sur son propre chemin, investissant son temps dans d'autres projets. L'implication d'Adriana Betancur, sa compréhension empathique des besoins des mères a changé la réalité de nombreuses personnes. Cela m'a motivée pour continuer à m'impliquer et à travailler dans le domaine de l'allaitement. J'aimerais conclure en disant que j'espère qu'elle

restera une source d'inspiration pour d'autres femmes, et en particulier à ces moments pendant lesquels un si grand nombre de familles venant des quatre coins du monde, ont besoin d'être accompagnées et soutenues dans leur langue maternelle.

 Laura Rosa Pascual est médecin et consultante en lactation. Elle vit avec son mari et ses enfants à Sherbrooke, Canada. Elle fait partie du Mouvement allaitement du Québec et de son comité sur la formation qu'elle a coordonné de 2010 à 2014, un comité dont le mandat est d'améliorer, d'harmoniser les formations des professionnels de santé sur l'allaitement. Depuis mai 2015, elle accompagne les équipes des services de maternité, de néonatalogie et de pédiatrie de l'Hôpital universitaire de Sherbrooke dans leur future certification IHAB (Initiative Hôpital Ami des Bébé).

Email : lpascual2005@hotmail.com

6. Une année de soutien à l'allaitement

Hanny Ghazi, France

En tant que jeune mère, j'ai rencontré des difficultés au début de mon allaitement, comme tant de jeunes mères. Les professionnels de santé ne m'ont été d'aucun secours parce qu'ils n'étaient pas formés sur les processus normaux de l'allaitement et qu'ils m'ont poussée à donner des biberons de lait artificiel à mon bébé pour résoudre mes problèmes. Comme je ne voulais pas lui en donner, j'ai cherché de l'aide. J'ai participé à des réunions et à des forums de La

Leche League, j'ai lu les revues LLL et j'ai compris ce que se passait. J'espaçais les tétées ; j'avais un réflexe d'éjection hyperactif (parce que j'espaçais les tétées), mon bébé avec des freins de langue et de lèvres, ma production lactée était faible, mon bébé avait une intolérance aux protéines de lait de vache, et j'étais en pleine dépression postpartum. J'ai commencé à allaiter à la demande ; j'ai essayé différentes positions pour atténuer mes douleurs (j'avais choisi d'éviter la freinotomie à mon bébé) ; je tirais mon lait entre les tétées pour augmenter ma lactation. J'ai commencé à porter mon bébé dans un porte-bébé après les tétées et j'ai éliminé tous les allergènes de mon alimentation. Et en plus de toutes ces mesures, j'ai décidé d'aller voir une psychologue spécialisée en dépression postpartum.

Nous sommes passés d'un bébé qui pleurait et qui s'énervait à un bébé qui s'endormait à mon sein après la tétée. Il a commencé à me sourire et à interagir avec moi et ma vie a changé.

Grâce à toutes les lectures et les recherches que j'ai faites pour comprendre ce qui n'allait pas pour mon bébé et pour moi, je me suis passionnée pour l'allaitement et le marternage. C'est à ce moment-là que j'ai compris que je voulais aller plus loin et j'ai demandé à devenir animatrice LLL. Après une année de formation, je suis devenue animatrice, mais j'ai trouvé la formation difficile, car en français, ainsi que les réunions, parce que ma langue maternelle est l'espagnol. J'ai proposé à mon animatrice, Flore Marquis-Diers, de créer un groupe pour les mères hispanophones comme moi, et mon idée a été bien accueillie par LLL France.

J'ai créé un groupe de soutien pour les mères hispanophones en mai 2015 et nous fait deux séries de réunions. J'ai découvert que les mères avaient besoin de parler de leur vie privée et de se faire des amies dans ce groupe de mamans allaitantes pour y trouver du soutien (et pas seulement un soutien à l'allaitement) entre les réunions. Alors, j'ai suggéré que nous nous retrouvions une deuxième fois dans le mois pour boire un café et partager un gâteau. J'ai appelé ces réunions « Café LLLactancia », elles ont remporté beaucoup de succès. De nombreuses mères y venaient, apportant chacune un plat typique de son pays et nous passions un moment très agréable toutes ensemble.



Le collage que les mères ont présenté à Hanny.

En décembre 2015, le groupe a fermé et le bilan est positif. Des mères autonomes, qui sont reparties heureuses et convaincues d'avoir atteint leurs objectifs en termes d'allaitement, grâce à l'aide fournie par La Leche League.

Hanny Ghazi, St. Cloud, France
 Email: hanny.ghazi@yahoo.fr

7. Une marque de vêtements pour hommes de Trinidad et Tobago soutient l'allaitement : OMO & Best Start Adejebu Oyesanya, Trinidad et Tobago

Best Start™ rejoint la communauté internationale en suivant le thème proposé par WABA pour la Semaine Mondiale de l'Allaitement Maternel, du 1^{er} au 7 août 2016 et va poursuivre avec le mois de sensibilisation à l'allaitement de Best Start™ à Trinidad et Tobago (TT).



Chaque année le thème du mois de sensibilisation à l'allaitement de Best Start™ se base sur une question qui mérite notre attention. En 2014, le thème choisi c'était l'allaitement : *marquer un but gagnant au travail !*



L'interview sur Heartbeat Radio.

Je vous laisse imaginer comme nous avons jubilé lorsque WABA a annoncé que le thème 2015 c'était **Allaitement et travail : faisons en sorte que ça marche !** Pendant toute l'année nous nous sommes activement engagés dans une prise de conscience à l'échelle nationale sur le fait que la prévention en matière de santé et de maladies non-transmissibles commençait avec l'allaitement.

Best Start™ a affiné ses compétences en s'impliquant dans l'objectif n°5 "impliquer des groupes avec un objectif précis à Trinidad et Tobago".

Nous avons même fait appel à différentes stations de radio pour atteindre différents publics. Nous avons débattu, sur différentes stations de radio, de la nécessité d'une politique nationale pour

l'allaitement à Trinidad et Tobago et fait passer le message que les employeurs pouvaient soutenir les mères et les pères, nous assurant qu'il serait entendu dans toutes les couches de la société, quels que soient les caractéristiques de genre, d'origines ethniques ou d'âge.



Le 7 août 2015, nous avons célébré la SMAM 2015 avec Thrift 2 Save, une association caritative qui tient une boutique pratiquant des petits prix à Trinidad et Tobago, et qui est connue pour ses positions anti-discriminatoires en faveur de l'allaitement. Nous avons passé la journée dans le magasin à interagir et à répondre à des questions.

Établir des partenariats avec des entreprises qui travaillent avec des familles permet de proposer encore plus d'information



Faire ses courses confortablement chez Thrift 2 Save.

sur l'allaitement. Huggies à Trinidad et Tobago nous a invités à parler allaitement avec les couples finalistes qui avaient pris part au concours avec une ceinture proposée par Huggies permettant aux futurs papas de sentir les mouvements de leur bébé, via le ventre de la mère. Nous soutenons toutes les occasions qui permettent aux pères de participer à la grossesse de leur partenaire.



Campagne de sensibilisation orchestrée par un syndicat.

Nous avons profité des médias sociaux avec Facebook, Twitter, Whatsapp et Google Plus pour lancer une campagne sur les astuces pour allaiter au travail, pour toutes celles qui reprennent le travail et qui poursuivent l'allaitement. Notre numéro d'août 2014 *Breastfeeding Awareness Issue of Fresh Start by Best Start*, notre e-magazine, était consacré aux programmes de lactation sur le lieu de travail. Il comportait des articles qui permettaient d'aborder la question du travail et de l'allaitement avec les employeurs avant le congé maternité, et aussi comment gérer la transition du retour au travail et la façon dont Best Start™ les soutient.

Le 14 août 2015, nous avons mis nos chaussures de marche, et nous avons participé à une manifestation co-organisée par plusieurs syndicats OWTU¹⁰, BIGWU¹¹ et CWU¹² pour défendre les droits de travailleurs à Trinidad et Tobago. Nous avons posé la question suivante aux secrétaires généraux des syndicats présents : "Pouvons-nous faire mieux pour les mères allaitantes ? Pouvons-nous normaliser les politiques de lactation sur le lieu de travail et créer un congé paternité à Trinidad et Tobago ? Comment sécuriser des places de garderie près des lieux de travail ?" Participer à ces manifestations auprès des syndicats pour soutenir le changement sur les lieux de travail à Trinidad et Tobago pour les travailleurs d'aujourd'hui et pour les générations futures nous a galvanisés.

Dès la grossesse, nous guidons les familles afin qu'elles prennent des décisions raisonnables en matière de prévention pour leur santé. Les cours que nous proposons abordent différents thèmes concernant la période avant et après la conception du bébé, la pédagogie concernant la naissance, l'allaitement, le massage bébé et *Exercise is Medicine™*. Nous apportons **Breastfeeding and Work: Let's make it Work!** aux étudiants de Rinalda Therapeutic Kneads à l'occasion du module sur le massage prénatal et nous nous assurons que les masseurs professionnels ont au minimum une compréhension sommaire de la manière dont ils peuvent soutenir une cliente enceinte ou allaitante. Best Start™ ne peut pas être partout, mais le fait de sensibiliser les professionnels nous permet de nous faire des alliés de manière transversale à Trinidad et Tobago.

Nous impliquons des alliés naturels ou potentiels pour qu'ils aident les femmes partout, afin qu'elles puissent travailler et allaiter, mais cela nous force à repenser qui nous impliquons. Il est temps de jeter nos filets plus loin et plus largement, en sensibilisant tous les secteurs avec le message que la prévention en santé commence avec l'allaitement. Best Start™ continue à promouvoir, informer et impliquer des alliés inattendus en leur faisant comprendre que l'allaitement + les maladies non-transmissibles + un équilibre travail et vie privée demandent un soutien multi-dimensionnel pour des familles, des lieux de travail et des nations en meilleure santé.

Adepeju Oyesanya, (Masters en administration publique du *Humphrey Institute of Public Affairs*), éducatrice en lactation certifiée par UCLA, épouse et mère et fondatrice de Best Start™ à Trinidad et Tobago. Best Start™ comprend que la prévention des maladies non-transmissibles commence avec l'allaitement et requiert une approche multi-disciplinaire pour soutenir les mères, les pères et les employeurs. Des cours, l'élaboration de politiques et des outils (location de tire-laits hospitaliers, sacs de stockage du lait maternel et une écoute encourageante) sont mis

10. Oilfields Workers' Trade Union
11. The Banking, Insurance and General Workers' Union
12. Communication Workers Union

en place pour les familles, comme pour les employeurs de façon à augmenter les taux de réussite de l'allaitement. Nous aimons élaborer des politiques, faciliter le soutien et faire preuve de pédagogie envers nos clients sur notre lieu de travail de façon à ce qu'ils bénéficient de dépenses de santé réduites et d'une productivité accrue.

Email : omobeststart@gmail.com Facebook : OMO and Best Start Twitter : omonbeststart

SOUTIEN AUX MÈRES : DES MÈRES ALLAITANTES PARTAGENT LEURS EXPÉRIENCES

8. Un soutien de proximité me permet de retrouver le plaisir de l'allaitement

Natasha Petersen, Afrique du Sud

J'avais toujours imaginé que l'allaitement était naturel. Comment était-il possible que des mères n'allaitent pas leur bébé ou n'y arrivent pas ? Ma grand-mère avait beau faire partie de La Leche League, et apprendre aux mères les choses à faire et à ne pas faire en matière d'allaitement depuis ma prime enfance, j'étais loin de tout savoir. Je savais juste que c'était ce qu'il y avait de mieux, de moins cher, de plus facile et que je voulais le meilleur pour mon bébé. J'étais loin de me douter dans quelle galère j'allais m'embarquer !

Ma fille est née à 39 semaines, elle était parfaite. Nous avons fait du peau à peau et elle a tété tout de suite très bien et pendant toute la première semaine. Après avoir entendu différents témoignages de crevasses aux mamelons et autres expériences douloureuses, j'étais très heureuse de rien n'avoir et je me considérais comme faisant partie des chanceuses.



Charlie avec ses parents.

Mais peu après, les ennuis ont commencé. Mon bébé ne prenait pas le sein correctement. Mais mamelons saignaient et j'ai eu une infection. Je ressentais de la frustration et quand elle pleurait, ça me brisait le cœur. J'appelais ma grand-mère en pleurs en lui demandant quoi faire, et quelques minutes plus tard elle était à ma porte, prête à m'aider.

En dépit de son aide et de ses excellents conseils qui fonctionnaient à chaque fois que nous étions ensemble, les difficultés revenaient quand je me retrouvais seule avec mon bébé. À certains moments, j'allais tellement mal que je demandais à mon mari de la prendre dans ses bras et j'allais pleurer dans la douche, me sentant complètement nulle !



Et comme ça n'allait pas mieux, j'étais prête à aller acheter une boîte de lait, pour cesser d'être déprimée et pour que ma fille soit nourrie sans soucis... Mais je ne cessais pas de reporter cet achat et je ravalais ma douleur pendant les tétées. Après trois semaines de montagnes russes émotionnelles, les choses se sont enfin mises en place !



Natasha allaitant son bébé à sa naissance.

Tout ce que je peux dire c'est que la présence de ma grand-mère, Sophia Blows, a été d'une grande aide. Elle coordonne le PraLLL au Cap et elle est animatrice LLL. Non seulement elle a pris soin de moi, mais elle m'a aussi donné des informations correctes.

Il y a toutes sortes de gens qui se prennent pour des experts et qui vous abreuvent de leurs conseils. Il y en a eu qui m'ont dit de donner de l'eau à mon bébé, de la laisser dormir toute la nuit, de ne pas la réveiller pour la mettre au sein etc. Eh bien je dois dire que c'est maintenant que je prends toute la mesure de ce qu'accomplissent les mamans relais du PraLLL et les animatrices de La Leche League pour les mères et leurs bébés. Leur assistance, votre détermination et les bonnes informations sont la recette du succès !

Il n'y a pas longtemps, j'ai lu une citation qui disait que les trois premières semaines étaient les plus difficiles, qu'après six semaines, ça s'améliorait et qu'à trois mois, on avait de la peine celles qui donnaient du lait artificiel. Quand mon bébé a eu cinq semaines, j'avais déjà de la peine pour les mamans qui avaient pu allaiter leur bébé, mais qui avaient finalement abandonné.

Je suis reconnaissante d'avoir réussi à passer ce cap difficile et maintenant je profite de ma fille et de tisser des liens avec elle quand je l'allait. Voir son merveilleux sourire quand c'est le moment de la tétée est ma plus grande joie, sachant que je fais ce qu'il y a de mieux pour elle.

 Natasha Petersen a 26 ans, elle est et vit au Cap, en Afrique du Sud. Elle est la maman de Charlie, une magnifique petite fille née le 22 décembre 2015. Elle est administratrice dans une agence de recrutement, elle aime lire, écouter de la musique, être maman, partir à l'aventure et passer du temps en famille et avec des amis.
 Email : natashablows@gmail.com

9. Allaiter au delà des premières années. Pourquoi le soutien est important Rita Brhel, États-Unis

Dans mon expérience de soutien aux mères dans leur allaitement, je sais que pour la plupart, elles ne démarrent pas l'allaitement en ayant pour objectif d'allaiter au delà des premières années. Alors même que ces femmes savent très bien ce qu'elles font et qui est juste pour leur famille, chacune d'entre elle a rencontré des difficultés à certains moments entre leurs attentes personnelles, les pressions extérieures pour sevrer, et les doutes sur le fait de poser des limites à son enfant, ou pas... Mais chacune a su demander de l'aider quand elle en avait besoin. Le soutien à l'allaitement est crucial, où que la mère en soit dans son voyage de maternage, même et surtout, quand elle allaite au delà des premières années.



Rita Brhel et son fils, Nathan.

Ma première était prématurée, elle est née très tôt et n'a jamais su téter, je l'ai donc exclusivement nourrie de mon lait tiré pendant à peu près six mois, jusqu'à ce que je n'en puisse plus, malheureusement, et que j'arrête de tirer. J'ai été stupéfaite des prix des boîtes de lait artificiel et consternée quand elle a fait une allergie au lait de vache. Sept mois plus tard, je donnais naissance à ma deuxième fille. J'étais déterminée à l'allaiter et j'ai réussi. Mais j'ai dû me battre avec une production lactée insuffisante et quand elle avait neuf mois, mon lait s'est tari. Ce qui m'a choquée le plus cette fois-là, c'est de réaliser combien l'allaitement me manquait.

Quatre ans plus tard, quand j'ai eu mon troisième enfant. J'étais déterminée à l'allaiter une année complète et à éviter d'avoir à nouveau une production lactée insuffisante. Dès le début, j'ai dû batailler avec une mauvaise prise du sein, des mamelons douloureux, des mastites, une candidose et un abcès. Pourtant, au bout de quelques mois, j'avais le sentiment de vivre une relation d'allaitement plus facile que les précédentes.

 13. Ce livre n'est pas encore traduit en français, mais s'il l'était, son titre pourrait ressembler à ça :
 Jusqu'à trois ans et au-delà : Histoires d'enfants allaités et de leurs mères qui les aiment

Je me suis d'abord fixé un objectif à un an. Quand son premier anniversaire est arrivé, il tétait toujours six fois par jour et deux fois la nuit. J'ai donc choisi 18 mois comme nouvel objectif, puisqu'il était tout à fait clair qu'il n'était pas près à se sevrer. À 18 mois, j'ai fixé nouvel objectif à deux ans. À deux ans, j'ai pris la décision d'opter pour le sevrage mené par l'enfant.

Mais quelques mois plus tard, j'étais surprise d'éprouver la sensation d'être piégée émotionnellement. J'étais prête à sevrer, mais en même temps, cette idée me remplissait de tristesse. Il était évident que mon fils n'était pas prêt à se sevrer. Jamais je n'aurais pensé me battre avec de tels sentiments.

Et puis j'ai dû évaluer le livre de Janell Robisch *To Three and Beyond: Stories of Breastfed Children and the Mothers Who Love Them*¹³. Janell est une ancienne animatrice de La Leche League, qui a collecté des récits de mères engagées sans un sevrage mené par l'enfant au delà de l'âge de trois ans. Elle a allaité ses enfants ses trois enfants jusqu'à respectivement 5 ans, 4 ans ½ et 3 ans ½.

Le soutien que j'ai reçu en lisant ces histoires m'a aidée à surmonter mes émotions ambivalentes sur l'allaitement. J'ai donc continué à allaiter mon fils pendant encore une année et quelques mois : il s'est sevré de lui-même, à SON rythme. J'étais heureuse de la façon dont les choses se sont déroulées. Ni lui, ni moi n'avons versé la moindre larme !

Je trouve que le soutien – en particulier s'il est local et en personne surtout – de la part d'autres mères qui ont déjà vécu des situations similaires permet aux mères qui allaitent d'aller vers l'autonomie. Et Janell Robisch partage cette analyse et ajoute à propos du soutien aux mères allaitant des enfants de plus de trois ans : *“Rappelez-vous pourquoi vous avez décidé de poursuivre l'allaitement. Vous n'êtes pas la seule, loin de là ! Je peux affirmer aisément qu'à l'instant où vous lisez ce texte, il y a des milliers de mères, et peut-être même plus, qui allaitent de grands bébés, voire même des bambins. L'une des choses les plus importantes c'est de trouver du soutien. C'est tellement précieux, qu'il soit en ligne, ou qu'il provienne d'une amie ou de votre famille.”*

Alors que l'expérience de chaque mère est unique, il y a un thème qui revient régulièrement dans les récits, c'est celui d'une mère qui, tout en prenant en compte les besoins de ses enfants et de sa famille, prend des décisions en termes d'allaitement et de maternage. On trouve de la compassion et du respect pour les besoins des enfants, même s'ils sont en contradiction avec ce que la société décrit comme une façon “normale” de faire les choses, un équilibre aussi.

Je veux juste rendre hommage à toutes ces courageuses mamans partout qui vont à l'encontre de ce qui est socialement acceptable, sans se rebeller et qui élèvent leurs enfants de leur mieux et font ce qui leur semble juste pour leurs enfants et leurs familles. Elles ont aussi le courage de remettre en question les façons d'élever les enfants qui ignorent leurs besoins et les différents stades de leur développement.

Rita Brhel est une défenseuse de l'allaitement et du maternage au sein du WIC (Women, Infants, and Children). Elle est également maman-relais du PraLLL (Programme relais allaitement de La Leche League) et conseillère en lactation certifiée¹⁴ (CLC) à Hastings, dans le Nebraska, États-Unis. Cela fait 14 ans qu'elle est mariée et c'est la maman de trois enfants âgés de 9, 8 et 4 ans.

Note de la Rédaction : L'article ci-dessus, publié à l'origine dans New Beginnings – le blog en ligne à l'attention des familles allaitantes de La Leche League États-Unis – est disponible à cette adresse : <http://www.llusa.org/breastfeeding-beyond-toddlerhood-why-support-matters/>

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

14. Certified Lactation Counselor

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

10. Bafouille pour un autre pair sans davantage de glandes mammaires

Vincent Bonhomme, Montpellier, France

Bafouille pour un autre pair sans davantage de glandes mammaires

Jeune père,

Toi aussi tu t'es tapé, enthousiaste, *Devenir père pour les brêles* pour essayer de comprendre comment le miracle de la vie allait s'ins(g?)érer dans la tienne, Tu t'es persuadé que la préparation à l'accouchement était vraiment adaptée et tu avais amoureusement préparé le tapis de yoga et les boules de massage, Tu t'es rongé les ongles en cachette, nuit et jour, quant à ton futur rôle pendant qu'elle se défonçait aux endorphines.

Et à force de tirer des plans sur elle, la voilà ta comète. Ta progéniture te regarde pour la première fois et derrière leurs cernes, tes yeux se mouillent. Bravo, tu as reproduit tes gènes, comme tous tes ancêtres depuis 4 milliards d'années. Que cela ne t'empêche pas d'être le plus heureux, de profiter du sentiment que tu es le premier à passer par là !

Savoure l'instant, tu es papa. Deuxième changement de situation, trivial mais définitif ton amoureuse est désormais également mère, sa mère. Si elle allaite, c'est donc non seulement le casse-croûte émotionnel mais aussi alimentaire de ton enfant. Et tes seins, même glabres, ne vaudront jamais le galbe des siens.

Bref, tu es un peu désemparé et dans tes nuits, hachées menu, tu rêves d'avoir toi aussi une poitrine pétant de lait. Tu te dis qu'avec de tels atours ton mioche serait collé à toi comme à sa mère. Rassure-toi, la vie est belle comme ça, ne change rien. Je sais que tu connais les bénéfices que l'allaitement a pour le kid. C'est bien pour ça que je veux te parler des avantages de l'allaitement pour toi, oui, oui pour toi !

Le premier avantage, soyons honnêtes, est que tu vas mieux et plus dormir qu'un père qui donne le biberon. Dans ta vie passée, tu auras déjà remarqué, sans doute à ton grand désespoir, que les seins de ta compagne étaient peu délocalisables. À moins que ton amoureuse soit une égalitariste intégriste, elle ne devrait pas te demander de te réveiller toi aussi, sur l'autel de la compassion et du partage.

Le deuxième avantage est une généralisation du premier : un sein, a fortiori deux, c'est la liberté de ne pas penser au biberon et à tout l'attirail associé. Bonne nouvelle : tu vas pouvoir aller crapahuter avec femme et enfant dans la garrigue ou rester coincé sur le périphérique intérieur sans ajouter au stress des cigales et des klaxons l'alimentation de ton bambino. Et si tu aimes les circuits courts, on fait difficilement plus local !

Le troisième avantage pour toi est double : sa poitrine. Elle sera arrogante plus longtemps. Bien sûr, tu ne pourras sans doute pas jouer avec autant qu'avant, mais cela sera en partie compensé par le fait qu'elle sera presque tout le temps à portée de vue ! Qui eût cru que l'on puisse publier un tel brûlot dans le sein des sein de la Leche League ?

Mais toi, papa aimant, ne vas-tu pas te sentir frustré de "ne pas pouvoir alimenter ton enfant", de "ne pas pouvoir contribuer plus" ? Si tu ne t'es jamais posé pas ces questions, on risque de le faire pour toi.

Première objection votre honneur, la chaîne trophique au sein du foyer : que mange ton petit cannibale ? Sa mère. Et que mange sa mère ? Entres autres, ce que tu lui cuisines. Et si tu ne cuisines pas c'est le moment de t'y mettre. Après souvent des mois de privations alimentaires parce que ceci ou cela, ou bien de monomanie(s) douteuse(s),

c'est le retour de la vraie bouffe et le moment de faire péter le foie gras, les sushis, ou le chat du voisin qui, d'un coup de griffe d'un seul, vous a fait flipper pour la toxoplasmose¹⁵!

Deuxième objection : le temps viendra, très vite, ou l'enfant va vouloir manger ce qu'il y a dans les belles assiettes que tu prépares. Et si tu veux le nourrir à ce moment-là, et ceux d'après, je ne pense pas que sa mère soit contre l'idée d'un petit répit après 5-6 mois non-stop. Te voilà père nourricier !

Troisième objection, non-alimentaire : si tu veux contribuer à la lubrification des rouages de ton ménage - que dis-je de ta famille - tu découvriras vite d'autres postes où (continuer d') exprimer ton talent : lessive, ménage, courses, paperasse, etc. Ainsi que d'autres occupations nouvelles qui feront les doux souvenirs de tes vieux jours : le jeu, le bain, le change, l'habillage et j'en passe. Tu pourras aussi te remettre au sport à l'occasion des ballades d'endormissement, (re)découvrir ta spiritualité en priant pour qu'il/elle s'endorme et les vertus psychotropes d'une berceuse plus de cent fois répétée.

Voilà, pourquoi et comment ne pas être jaloux de ses avantages, compagnon de route. Tu vas voir comme elle est belle.

Marcel Pagnol, Immortel s'il en est, nous l'avait déjà écrit :

Marius : Mais enfin, tu sais bien que l'enfant est mon fils.

César : Bien sûr que je le sais. Il te ressemble comme deux gouttes d'eau. Mais quand même, lui c'est un peu son père (en parlant de Panisse)... Cet enfant, quand il est né il pesait 4 kilos... Ceux-là, c'est sa mère qui les a faits. Maintenant il arrive à 7... Ces trois kilos de plus, c'est trois kilos d'amour... Et l'amour, Marius, ça ne pèse pas lourd. Moi, j'en ai donné ma petite part... Sa mère en a donné beaucoup, naturellement ; mais celui qui a donné le plus, c'est Honoré. Et toi, qu'est-ce que tu lui as donné ?

Marius : La vie.

César : Les chiens aussi donnent la vie : pourtant, ce ne sont pas des pères.

Fanny - Acte III scène 4

Vincent est le père de Pablo et l'amoureux de Sophia. Il est biologiste, formateur consultant en communication scientifique et analyste statistique. Pablo, Sophia et Vincent vivent dans la garrigue, au Nord de Montpellier. Aujourd'hui Pablo a 13 mois et toutes ses dents.

I I. Mon histoire d'allaitement

Pascal Ghazi, France

Bonjour, je suis Pascal. Mon histoire d'allaitement a commencé durant la grossesse de mon épouse, elle avait décidé, après avoir lu quelques livres, que nous devrions allaiter notre bébé. Et comme c'est une décision importante elle m'a demandé mon opinion, et pour être honnête ma première réaction a été de me dire "elle sait mieux, donc oui".

Elle m'a expliqué tous les bénéfices pour le bébé et m'a parlé des recommandations de l'OMS d'allaiter au moins 6 mois et que plus cette durée est longue mieux c'est. Lui faisant confiance, j'étais encore plus convaincu par l'idée. Mais la route était encore très longue.

La grossesse a été difficile, ma femme est tombée malade, on lui a prescrit beaucoup d'antibiotiques que nous avons accepté de prendre à cause de notre ignorance. Puis l'accouchement s'est très mal passé, nous voulions un accouchement naturel sans péridurale, sans syntocinon, mais du fait d'un corps médical de très mauvaise qualité



15. La toxoplasmose est une peur typiquement français

nous avons fini avec une césarienne d'urgence. Je me suis alors senti très coupable de ne pas avoir plus insisté pour défendre notre projet de naissance.

L'étape suivante de notre projet était l'allaitement, mais là encore rien ne s'est passé comme prévu. Probablement à cause de la quantité d'anesthésie la montée de lait n'a pas eu lieu lors des jours suivants. Le bébé pleurait beaucoup, personne ne nous a expliqué que le bébé devait passer son temps au sein, au contraire, ils nous ont convaincu de donner quelques millilitres de lait artificiel car selon eux, ma femme "n'avait pas assez de lait". La montée de lait a finalement eu lieu au bout de 5 jours. Mais l'allaitement était une lutte permanente du fait de la douleur causée par la cicatrice de la césarienne et des freins de langue et de lèvres de notre bébé (chose que nous avons découverte après). Il faut ajouter à cela le fait qu'en France l'allaitement n'est pas un concept très répandu car il est vu comme une contrainte pour la mère. Ma femme était fatiguée, déçue et désespérait de pouvoir reconforter notre bébé. Elle a beaucoup pleuré et je ne savais pas du tout comment l'aider.

Cependant, je remarquais que les moments d'allaitement la calmaient, cela la rassurait de voir qu'elle pouvait calmer notre bébé avec ses seins. Elle se sentait bien de savoir que notre fils grandissait grâce au lait qu'elle produisait. Les premiers mois, elle était timide, et n'osait pas allaiter dans des lieux publics. Elle cherchait le coin le plus à l'abri des regards pour allaiter notre bébé, elle avait même acheté un "tablier d'allaitement" pour se couvrir la poitrine et ne pas "offenser" les gens. Parfois même elle essayait plutôt de le calmer en le distrayant dans l'espoir qu'il puisse attendre que l'on arrive à la maison afin de l'allaiter au calme et à l'abri des regards étrangers.

Mais petit à petit, elle a pris confiance. Elle a appris à allaiter notre bébé tout en le portant dans le porte-bébé lors d'une réunion LLL et cela lui a donné beaucoup de confiance. Elle savait désormais qu'elle n'avait plus besoin de trouver un endroit où s'asseoir pour mettre le bébé au sein, elle n'avait qu'à l'aider à atteindre son téton tout en continuant à marcher si elle se trouvait dans la rue. Aujourd'hui, notre bébé sait qu'il peut téter quand il veut, il dit même le mot "tété" voire, va directement soulever le tee-shirt de mon épouse. Il joue avec ses cheveux, la regarde dans les yeux, c'est tellement beau à voir et je suis tellement fier d'y participer. Je suis vraiment désolé pour tous ces bébés nourris au lait artificiel depuis leur naissance, alors que leurs mères ont la meilleure nourriture pour eux, parce que des professionnels de santé incompetents leur disent qu'il est mieux de donner le biberon, ainsi les mères abandonnent l'allaitement en se rangeant à cet avis. Si seulement leurs maris, leurs partenaires les soutenaient plus, les encourageaient quand elles ont des crevasses, des nuits sans sommeil et un bébé qui continue de pleurer à 3 heures du matin...

Je pense que si nous, pères, jouions notre rôle de façon plus active, la lutte pour la normalisation de l'allaitement maternel irait beaucoup plus loin. Personnellement, je voudrais connaître le sujet encore mieux afin de pouvoir parler aux pères, mais aussi pouvoir en discuter face à la société en général. Je pense que ce site peut se voir comme un groupe de soutien de « pères à pères » où les papas un peu plus expérimentés pourraient aider les autres papas à traverser les moments parfois difficiles des débuts de l'allaitement, soutenir la naissance de cette relation spéciale entre la mère et son bébé, et les aider à rester motivées pendant les mois, les années durant lesquels cette aventure va durer. Par ailleurs, la présence d'un père peut aussi fournir des réponses à certaines mères qui se questionnent sur la façon de vivre cette aventure en tant que couple.

Notre fils est aujourd'hui un bambin, il grandit et est un petit garçon heureux, en bonne santé et sûr de lui. Je ne connais rien de plus naturel et merveilleux que cela.

C'est un sujet qui mérite d'être défendu afin qu'on ne prive pas les générations futures de ce qui devrait être leur principale source de nourriture pour les premières années de leurs vies.

Je voudrais rencontrer des pères d'enfants allaités afin de pouvoir partager avec eux étant donné que je n'en ai aucun dans mon entourage direct.

Alors, bienvenus les papallaitants !

 Pascal Ghazi est le mari d'Hanny Ghazi et le père de leur enfant.

Il a commencé un blog en français et en anglais pour soutenir les pères allaitants dans leur voyage de l'allaitement. Retrouvez son récit et son blog à l'adresse suivante : <http://papallaitants.fr/en/my-breastfeeding-story/>

12. Le rôle du père dans la promotion de l'allaitement : les leçon d'un essai quasi-expérimental en Chine

Min Su et Yan-Qiong Ouyang, Chine

Objectifs : L'objectif de cette étude est d'évaluer l'efficacité d'une intervention pédagogique impliquant les pères dans l'initiation de l'allaitement et leur impact dans les taux d'allaitement exclusif, ainsi que d'explorer les perceptions des mères du soutien de leur partenaire en ce concerne l'allaitement.

Matériaux et méthodes : Cette étude quasi-expérimentale s'est faite sur un concept de pré-test et de post-test sur deux groupes. Un échantillon de commodité comprenant 72 femmes enceintes a été recruté. 36 femmes et leurs partenaires ont été attribués au groupe d'intervention, et 36 autres femmes seules ont été attribuées au groupe de contrôle. On a donné aux deux groupes des cours avec un contenu similaire sur l'allaitement, et en outre, on a donné au groupe d'intervention des informations supplémentaires sur la façon dont les pères pouvaient soutenir leurs partenaires, que ce soit émotionnellement ou physiquement, pendant le processus de l'allaitement. Le test de Student, le test du χ^2 , et le test U de Mann-Whitney ont été utilisés pour repérer les différences entre les groupes.

Résultats : La prévalence des taux d'allaitement exclusif à 4 et 6 mois dans le groupe d'intervention étaient significativement plus élevés que dans le groupe de contrôle (51,4% et 26,4%, $p=0,034$; 40,0% et 17,6%, $p=0,041$). Les femmes dans le groupe d'intervention étaient moins susceptibles d'utiliser du lait artificiel à 1 et 6 mois du postpartum (5,6% et 23,5%, $p=0,032$; 20,0% et 44,1%, $p=0,032$). En relation avec le processus de l'allaitement, les pères du groupe d'intervention ont soutenu leurs partenaires en prenant soin du bébé, en faisant du ménage et en les soutenant émotionnellement.

Conclusion : Impliquer les pères dans l'éducation à l'allaitement pourrait améliorer les taux d'allaitement exclusif et prolonger sa durée. Les mères ont apprécié le soutien des pères.

 Min Su and Yan-Qiong Ouyang, HOPE School of Nursing, Wuhan University, Wuhan, China.

Email : ouyangyq@whu.edu.cn

Pour lire le résumé, cliquer ici : <http://online.liebertpub.com/doi/abs/10.1089/bfm.2015.0144>

13. Impliquer les pères de centres urbains dans le soutien à l'allaitement

Lydia Furman, Steve Killpack, Lisa Matthews, Valeria Davis et Mary Ann O'Riordan

Objectif : Notre objectif était de piloter une méthode pour impliquer dans le soutien à l'allaitement les pères/partenaires des mères à haut risque dans les centres urbains.

Matériaux et méthodes : *Breast for Success*¹⁶ est une initiative de promotion de l'allaitement qui implique l'engagement du père. En collaboration avec *Community Endeavors Inc*, nous avons organisé des soirées à l'intention des pères (une fois par semaine pendant 3 semaines, tous les trimestres) animées par un homme, dans l'objectif de les éduquer à l'allaitement et leur proposer un accès continu à un spécialiste pour les mettre en lien avec les ressources locales à leur disposition, et en adéquation avec leur besoins en termes légaux, financiers ou de santé. Les pères/partenaires ont été recrutés dans le cadre de programmes locaux et via notre partenaire communautaire, *The City of Cleveland Department of Public Health MomsFirst™ Project*, un programme financé par le gouvernement fédéral par un programme *Healthy Start*. Le centre médical d'étude de cas et le comité d'examen institutionnel du centre hospitalier universitaire ont approuvé l'étude.

 16. Le sein pour réussir

Résultats : Soixante-six pères/partenaires ont participé à huit soirées, 30 d'entre eux soit 45%, ont assisté à trois soirées. Leur âge médian était de 27,5 ans (intervalle 17-64 ans) ; 49 d'entre eux soit 74% se sont décrits comme Afro-Américains. Au démarrage des groupes, 39% d'entre eux, (21/54 de ceux qui répondent) avaient un enfant allaité et 64% (39/61 de ceux qui répondent) ont déclaré être à l'aise avec l'allaitement de leur propre enfant. Après les sessions 1, 2, et 3, respectivement, 40 (85%), 42 (89%), et 33 (80%) était plus susceptibles de vouloir que leur prochain enfant soit allaité. En moyenne, dans 62% de toutes les réponses (278/450 possibles), les hommes ont été satisfaits d'en apprendre beaucoup plus sur l'allaitement grâce à une dizaine de sujets de cours sur la question.

Conclusions : Le recrutement de pères/partenaires de centres urbains dans l'objectif qu'ils participent à un cours sur l'allaitement s'est avéré faisable. Parmi ceux qui ont participé, on a noté un impact positif sur la perception qu'avaient ces hommes de leurs connaissances en matière d'allaitement.

Furman LI, Killpack S2, Matthews L3, Davis V3, O'Riordan MA I.

L'article ci-dessus a été publié dans *Breastfeeding Medicine*. Janvier 2016, 11(1): 15-20. doi:10.1089/bfm.2015.0092.

On peut le lire à l'adresse suivante : <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26565924>

1. Department of Pediatrics, Rainbow Babies and Children's Hospital, Cleveland, Ohio.
2. Community Endeavors Foundation, Inc., Cleveland, Ohio.
3. Cleveland Department of Public Health MomsFirst™ Program, Cleveland, Ohio.

14. La WABA Men's Initiative Page sur Facebook

L'objectif la page Facebook *WABA Men's Initiative* n'a de cesse de mettre en valeur et développer l'idée d'impliquer les hommes dans notre effort pour protéger, promouvoir et soutenir l'allaitement. L'idée d'origine vient du 2^e Forum mondial de WABA qui a eu lieu à Arusha en Tanzanie en 2002 et a permis la création de l'Initiative Mondiale pour le Soutien aux Pères (GIFS).

En octobre 2006, en conjonction avec l'atelier de WABA sur l'égalité homme femme et sur la jeunesse, une réunion pour les hommes a été convoquée dans l'objectif de relancer les efforts du GIFS. C'était à l'occasion de cette réunion que le groupe s'est élargi pour aller au-delà des pères. Ceci a donné naissance à la *Men's Initiative* de WABA qui fait aujourd'hui partie du travail global de WABA sur l'égalité homme femme. Cette initiative est coordonnée par le *Men's Working Group* (MWG) dont font partie des hommes de différentes régions du monde.

WABA a créé cette page Facebook sur laquelle le rôle des hommes dans la protection, le soutien et la promotion de l'allaitement sera plus clairement défini et partagé. Nous invitons tous les hommes volontaires qui soutiennent l'allaitement à nous rejoindre. Ensemble nous pouvons rendre ce monde plus beau avec des enfants allaités et en meilleure santé.

“Faire de l'allaitement une pratique culturelle.”

Dr Kamalendu Chakrabarti et Naweed Harrooni pour WABA

<https://www.facebook.com/WabaMensInitiativePage/?fref=ts>

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

En octobre 2006, à Penang en Malaise, la *Men's Initiative* de WABA voyait le jour. Pour découvrir comment vous pouvez agir, contactez le Coordinateur du *Men's Working Group* (MWG, Groupe de Travail des Hommes) James Achanyi-Fontem <camlink2001@yahoo.com>

ou bien les Responsables Régionaux :

Europe – Per Gunnar Engblom pergunnar.engblom@vipappor.se

Afrique – Ray Maseko maseko@realnet.co.sz

Asie du Sud – Qamar Naseem bveins@hotmail.com

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

Pour plus d'informations sur la Men's Initiative de WABA, consulter:

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

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



DÉFENSEURS DE L'ALLAITEMENT : du passé et du présent

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

Dans cette édition nous aimerions honorer TOUTES LES MÈRES ALLAITANTES QUI TRAVAILLENT CHEZ ELLES COMME À L'EXTÉRIEUR, que se soit dans les secteurs formels ou informels. Les récits de quelques unes de ces nombreuses mères sont dans la section intitulée *DES MÈRES ALLAITANTES PARTAGENT LEURS EXPÉRIENCES*, plus haut.



15. Ma maison, mon foyer

La Leche League. Peggy O'Mara, États-Unis

Enceinte pour la première fois en 1973, je vivais dans une petite ville du Sud du Nouveau Mexique. Et comme je voulais allaiter, lorsque j'ai vu une affichette annonçant une réunion de La Leche League, je m'y suis rendue. Cela a changé ma vie. J'étais surprise de découvrir que les réunions touchaient à des sujets bien plus vastes que l'allaitement. Les informations nous rendaient notre autonomie et cette façon de discuter en groupe me vivifiait. Au début, je rentrais à la maison après les réunions et je me demandais, pleine de culpabilité, comment j'avais pu me révéler de cette façon.

Et puis lorsque j'ai donné naissance à mon deuxième enfant, en 1975 je suis moi-même devenue une animatrice LLL. À l'époque, il n'y avait que onze animatrices LLL au Nouveau Mexique qui avec l'Arizona faisait partie d'un seul et même district. Le taux d'allaitement aux États-Unis n'était que de 32,2%. Je suis rapidement devenue éditrice de La LLLettre de notre État et en 1978 je suis devenue la coordinatrice du LAD¹⁷ pour les stagiaires du Nouveau Mexique. J'aimais beaucoup accompagner les futures animatrices dans leur accréditation.

En 1980 j'ai eu la grande chance de racheter *Mothering magazine*, qui avait été fondé par Addie Cranson en 1976. C'était un rêve devenu réalité : pas d'acompte initial, simplement des versements mensuels issus des profits générés par le magazine. Mais ceci impliquait qu'il me fallait délaissier mes engagements avec La Leche League. J'ai modelé les premières réunions de *Mothering* sur celles de La Leche League. Nous nous rencontrions toutes les semaines avec nos bébés, et puis chacune rentrait travailler chez elle.

17. Leader Accreditation Department : le département de formation des animatrices LLL

Mothering c'était l'extension de la philosophie que j'avais apprise grâce à LLL bien que dans ce nouveau contexte, j'étais libre de mélanger les causes. Chaque numéro comportait un article sur l'allaitement, et le sujet le plus répétitif c'était allaiter un enfant plus grand.

Au fil des ans, j'ai été critiquée pour avoir publié des articles quand l'allaitement faisait polémique. Par exemple, j'ai publié des articles sur le dilemme des femmes enceintes quand elles étaient testées séropositives et qu'elles voulaient allaiter. Au fil du temps, et grâce au travail de Marian Tompson, les recommandations internationales ont fini par faire écho aux choix de ces femmes : allaiter exclusivement.

Nos couvertures montrant des dyades allaitantes ont aussi contribué à la notoriété de *Mothering*. Dans un contexte de culture de l'allaitement, je considérais ces images comme étant à la fois belles et inspirantes. En revanche, tous ceux qui étaient en dehors de cette culture d'allaitement, les ont perçues comme sexuelles et plusieurs numéros ont été retirés des kiosques à journaux suite à leurs plaintes. Et à chaque fois, la direction s'est excusée et a clarifié sa politique.

Mothering a été le premier magazine à répertorier le statut légal de l'allaitement en public et sur le lieu de travail dans chaque État et à publier une carte en ligne. Nous avons aussi participé à l'organisation des premières tétées collectives en public. En 2006, nous avons publié un article intitulé : *Allaiter dans une culture du biberon*. J'avais été inspirée par une conférence du Dr Jack Newman pendant laquelle il nous avait montré des diapos démontrant le caractère omniprésent des images de bébés au biberon dans notre culture. Nous avons utilisé certaines de ces diapos pour illustrer notre article.

Pendant la conception de ce numéro, Laura Egley Taylor, ma directrice artistique et moi-même avons discuté de la nécessité de créer un symbole d'allaitement. Nous avons lancé un concours pour la création d'un symbole international d'allaitement en mobilisant les associations d'allaitement et des graphistes et nous avons reçu plus de 500 propositions. L'image gagnante a été dessinée par Matt Daigle, graphiste et père, et conçue dans le style des symboles AIGA que l'on voit souvent dans les lieux publics.

Plus récemment, sur mon site web, peggyomara.com j'ai abordé la question du lait maternel en termes économiques et féministes en le décrivant comme produit intérieur brut, mais aussi comme une préoccupation féministe.

La Leche League est mon foyer spirituel. C'est grâce à LLL que j'ai appris à faire confiance à mon instinct maternel et grâce à l'allaitement que j'ai appris à être mère.

Peggy O'Mara est l'éditrice peggyomara.com Elle a été la rédactrice en chef et l'éditrice de *Mothering Magazine* de 1980 à 2011. En 1995, elle a fondé mothering.com Parmi les livres de Peggy, on peut citer *Natural Family Living*, *Having a Baby Naturally*, et *A Quiet Place*. Elle a animé des ateliers à l'Omega Institute, Esalen, La Leche League International et chez Bioneers. Elle a trois enfants et quatre petits-enfants.

16. Mon sein magique : là où aucun sein n'avait jamais été auparavant Nancy Mohrbacher, États-Unis

Mon corps n'est pas ordinaire. Internet me dit que cette étrange déformation ne va pas raccourcir ma vie, mais elle me rend différente néanmoins. Elle a sans aucun doute affecté mon expérience d'allaitement, mais ce qui était vraiment inattendu, c'est la manière dont l'allaitement a affecté mon corps si étrange.

Et qu'est-ce que ça peut vous faire ? Et pourquoi devrais-je révéler maintenant mes bizarreries corporelles sur la place publique ? Bien que certaines personnes puissent trouver que mon récit soit trop riche en informations, mon histoire pourra certainement donner de l'espoir à des femmes rencontrant des difficultés dans leur production lactée. Donc voilà mon histoire.

Mon étrange corps :

À ma naissance personne n'a remarqué la moindre anomalie. Ma mère m'a raconté qu'elle a remarqué cette particularité quand j'avais environ 3 ans. Mon sternum, a commencé à s'enfoncer, créant ainsi une cavité au milieu de mon buste. Ma mère m'a dit qu'elle n'avait trouvé personne ni d'un côté de la famille, ni de l'autre qui avait la même chose que moi ou qui en avait entendu parler. Notre médecin lui a dit de ne pas s'inquiéter. Au moment de la puberté, j'ai remarqué que mon sein se développait à gauche, mais pas du tout à droite. Et pendant toute mon adolescence, mon sein gauche a continué à se développer, alors que le droit restait tout à fait plat.

Quand j'ai atteint 21 ans, mes parents m'ont proposé de m'offrir une opération de chirurgie esthétique, et j'ai décidé de la faire. À ce moment-là, mon sternum était encore plus enfoncé et cela poussait mon cœur le côté. Espérons que jamais je n'aurais besoin de massage cardiaque ! Le chirurgien esthétique a inséré un implant mammaire en silicone en passant par une incision en-dessous de l'endroit où mon sein aurait dû se trouver, et il a positionné l'implant de travers, me permettant ainsi d'avoir (enfin) un sein droit, et de remplir cette cavité dans mon buste. Je n'avais pas l'air normal à 100 %, mon buste semblait légèrement s'enfoncer sous ma clavicule, mais c'était beaucoup mieux, et je n'étais plus aussi gênée par mon propre corps.

Entre les âges de 29 et 35 ans, j'ai donné naissance à mes trois fils, et je les ai allaités 12 ans au total, leur donnant les deux seins. À 5 mois de grossesse, alors que j'attendais mon premier bébé, j'ai appris au cours de ma première réunion de La Leche League, que les femmes étaient capables d'allaiter exclusivement des jumeaux ou des triplées, j'en ai donc déduit avec raison qu'un seul sein en état de marche était tout ce dont j'avais besoin.

J'ai adoré allaiter et je suis devenue animatrice de La Leche League de façon à pouvoir aider d'autres mères à atteindre leurs objectifs. Je suis également devenue personne ressource pour La Leche League International pour répondre aux questions concernant l'allaitement avec des implants mammaires. Quand le sujet a fait polémique, je suis même intervenue sur CNN pour peser dans le débat et affirmer que les implants mammaires n'avaient pas d'impact négatif à long terme sur la santé des enfants prenant un sein en comportant. D'ailleurs le temps et la science ont montré que j'avais raison.

Une découverte sensationnelle :

Et puis à la cinquantaine, à l'occasion d'une mammographie de routine, on m'a donné une nouvelle choquante ! Et alors que la technicienne en radiologie regardait chacun des clichés avec attention, j'ai fini par lui dire : "mais vous savez que j'ai un implant mammaire, n'est-ce pas ?" Elle m'a répondu : "oui, mais n'arrive pas à le trouver !"

Elle a fini par le retrouver sur des clichés de mon décolleté. Elle m'a dit que l'emplacement de mon implant s'était décalé. De plus, mon sternum s'enfonçait tellement qu'il touchait presque ma colonne vertébrale. Oui, moi aussi ça m'écoeure. Les années passant, mon sternum s'enfonçant de plus en plus, mon implant mammaire a complètement migré vers le milieu de mon buste. Pourtant sans implant, mon sein droit paraît maintenant complètement développé.

J'ai été stupéfaite de réaliser que mon sein droit auparavant bionique était devenu un vrai sein !

Mais que s'était-il passé ? La science nous dit que la glande mammaire se développe pendant la grossesse, et qu'après la naissance, ces tissus producteurs de lait continuent à croître. Nous savons également qu'avec une stimulation de leurs seins, des femmes qui n'ont jamais été enceintes sont capables de faire pousser une glande mammaire fonctionnelle et de produire du lait pour les bébés adoptés. J'étais bien entendu consciente de tout cela quand la technicienne de radiologie m'a annoncé cette nouvelle, et j'ai compris que mes douze années d'allaitement avaient fait peu à peu pousser un véritable sein droit là où il n'y en avait jamais eu avant.

Me servir de mon histoire pour aider les autres :

Et alors ? Comment mon histoire bizarre va-t-elle pouvoir aider les autres ? Il y a des femmes qui ont l'intention d'allaiter et qui apprennent que leurs seins ne se sont pas développés normalement. Ça s'appelle l'hypoplasie mammaire ou insuffisance de tissus glandulaire, dans cette situation, il n'y a pas assez de glandes productrices de

lait pour répondre à 100% des besoins en lait du bébé. Ceci peut également arriver à une femmes ayant subit une chirurgie de réduction mammaire ou à un homme transgenre qui s'est fait enlever du tissu mammaire, mais qui plus tard donne naissance à un bébé.

Lorsqu'on prévoit d'allaiter exclusivement et que l'on ne peut pas, cela peut être traumatisant. L'allaitement fait partie de notre sexualité, et lorsqu'une femme découvre qu'elle ne peut pas faire ce que d'autres semblent pouvoir faire si naturellement, c'est une vraie perte, au même titre que l'infertilité, et qui mérite d'être reconnue et de faire l'objet d'un deuil. Dans mon cabinet, j'ai parfois accompagné et même pleuré avec des mères qui étaient confrontées à un tel chagrin.

Une partie de mon travail dans ce type de situation, c'était de discuter avec elles des options restantes. La plupart imaginent qu'abandonner l'allaitement est la seule possibilité, mais c'est faux ! Aujourd'hui, quand je rencontre des femmes qui se battent avec une production lactée insuffisante, je raconte toujours mon histoire. Le recul que j'ai acquis leur donne non seulement une idée de leurs options aujourd'hui, mais aussi de la façon dont leurs choix d'aujourd'hui peuvent avoir un impact sur leur allaitement de demain.

Options d'allaitement :

Les mères qui produisent moins de 100% du lait dont leurs bébés ont besoin, peuvent continuer à allaiter tout en donnant des compléments de lait de donneuse ou de lait artificiel. Et elles peuvent aussi donner ces compléments de différentes manières, y compris à l'aide d'un dispositif d'aide à l'allaitement (DAL), dont vous pouvez voir la photo ici. Ces dispositifs permettent au bébé de prendre le lait dont il a besoin au moyen d'un petit tube souple et fin tout en prenant le sein.



Ces dispositifs d'aide à l'allaitement peuvent être compliqués et agaçants à utiliser. Mais pour une femme qui n'a pas suffisamment de glande mammaire opérationnelle, le fait d'utiliser ce type d'équipement permet au bébé de continuer à stimuler la croissance du sein. Et si elle allaite des mois ou des années, ceci va permettre de faire croître plus de la glande mammaire et ainsi augmenter sa production lactée pour ce bébé et pour des futurs bébés. Ces dispositifs offrent aux femmes pour qui la proximité de l'allaitement est importante une manière de nourrir leur bébé au sein 100% du temps qu'elles fabriquent ou non du lait. De nombreuses mères adoptives utilisent ces équipements pour leurs bébés de façon à vivre pleinement intimité de l'allaitement.

Un dispositif d'aide à l'allaitement n'est en général pas utilisé plus qu'une année et souvent pendant une période beaucoup plus courte. Après qu'un bébé ait commencé à manger des solides en général vers l'âge de six mois, ses besoins en lait diminuent de façon significative, et puis vers 8, 10 ou 12 mois, les seins de la mère vont pouvoir assurer seuls les besoins du bébé en lait. À partir de ce moment-là, la mère et l'enfant peuvent poursuivre l'allaitement aussi longtemps que bon leur semblera sans avoir à recourir à des compléments.

Bien sûr, se servir d'un dispositif d'aide à la lactation n'est pas absolument nécessaire. Il y a des mères qui complémentent leurs bébés d'autre façons ; à l'aide de biberons, de tasses ou de cuillères, et qui mettent leur bébé au sein pour le réconfort et le lait qu'elles produisent quelle qu'en soit la quantité. Du point vue de la santé, allaiter ne serait-ce qu'un peu, c'est toujours mieux que rien. Mais de nombreuses mères accordent beaucoup d'importance à l'attachement procuré par l'allaitement.

Et comme mon histoire le démontre, les femmes à qui la vie n'a donné qu'une production lactée faible, ont le choix. Et certains de ces choix ont le potentiel pour modifier leur poitrine et augmenter leur production lactée dans les mois ou les années à venir. Elles ont le droit de savoir qu'elles peuvent mettre toutes les chances de leur côté, que ce soit pour leur bébé actuel, ou pour leurs bébés futurs. Donc si mon histoire peut donner à ces femmes de l'espoir et un regard nouveau, cela ne me dérange pas de dévoiler mes singularités à la face du monde.

L'article ci-dessus a été publié à l'origine à l'adresse ci-dessous et nous reproduisons ici avec la permission de Nancy Mohrbacher : <http://www.nancymohrbacher.com/blog/2016/1/26/my-magical-breast-where-no-breast-had-gone-before>

Nancy Mohrbacher, consultante en lactation IBCLC, FILCA¹⁸, est tombée amoureuse de l'allaitement quand elle allaitait ses trois fils Carl, Peter, et Ben, qui sont maintenant adultes. En 1982, avant que la profession de consultante en lactation n'existe, elle a commencé à travailler bénévolement comme conseillère au sein d'un groupe de soutien de mère à mère et a trouvé sa passion : aider les mères à atteindre leurs objectifs d'allaitement. Devenue consultante en lactation certifiée IBCLC en 1991, elle a monté un important cabinet de consultations en allaitement qui a fonctionné de 1993 à 2003 dans la région de Chicago, où elle a reçu des milliers de familles. Depuis elle travaille pour un grand fabricant de tires-lait et fait partie du programme national pour favoriser l'allaitement sur le lieu de travail. À l'heure actuelle, elle est conférencière et elle invitée à des congrès tout autour du monde et passe des contrats avec les hôpitaux pour les aider à améliorer leurs pratiques d'allaitement. Sa mission est de simplifier la vie pour les nouvelles mères, dont un grand nombre se compliquent inutilement la vie sans s'en rendre compte.

Pour accomplir sa mission, Nancy développe des outils pédagogiques innovants pour l'allaitement. Ses traités pour les spécialistes de l'allaitement, comme *Breastfeeding Answers Made Simple*¹⁹ (BAMS) et l'édition poche du BAMS, sont utilisées partout dans le monde. Elle a écrit en collaboration avec Julie Stock les trois éditions du Traité de l'allaitement maternel ou TAM²⁰, un guide de La Leche League International basé sur la recherche dont plus de 130000 exemplaires ont été vendus dans le monde.

Pour contacter Nancy par email : nancymohrbacher@gmail.com

Vous pouvez également la suivre sur Facebook, Twitter (@BFReporter), Pinterest et YouTube.

Elle a écrit des livres pour les parents comme *Breastfeeding Made Simple: Seven Natural Laws for Nursing Mothers*, celui-ci en collaboration avec Kathleen Kendall-Tackett, mais aussi *Working and Breastfeeding Made Simple*, ainsi qu'un minuscule guide de dépannage pour l'allaitement : *Quick Tips for the Most Common Nursing Challenges*. Il existe même sous forme d'application *Breastfeeding Solutions app* qui a été téléchargée plus de 30000 fois et elle est disponible sur l'App Store, Google Play et également Amazon Appstore.

En 2008, l'*International Lactation Consultant Association* a officiellement reconnu les contributions de Nancy au domaine de l'allaitement en la récompensant avec la FILCA, *Fellow of the International Lactation Consultant Association*. Nancy a fait partie du premier groupe de membres à avoir été reconnus pour leurs accomplissements dans le domaine de l'allaitement tout au long de leur vie.

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

18. Titre honorifique : Fellow of the International Lactation Consultant Association
(membre de l'association internationale des consultantes en lactation).

19. Ce livre n'est pas traduit en français à l'heure actuelle, mais il pourrait s'intituler :
Des réponses simples sur l'allaitement

20. *Breastfeeding Answer Book* en anglais

17. Aéroports, allaitement et collaboration

Genevieve Colvin, États-Unis

BreastfeedingWorks²¹ : un projet de BreastfeedLA, dans le comté de Los Angeles, a rejoint d'autres coalitions qui œuvrent pour l'égalité sur le lieu de travail et pour élargir les réseaux existants dans l'objectif de soutenir les employées qui travaillent et qui allaitent.



Grâce à notre travail, BreastfeedLA a pu aider avec succès le Comté de Los Angeles, la ville de Los Angeles et une mutuelle, Kaiser Permanente Southern California à adopter de nouvelles règles et politiques qui aident les employées à poursuivre l'allaitement après qu'elle soient retournées au travail.

Nous avons été très heureux d'apprendre que grâce à notre relation étroite avec la *California Maternal Mental Health Collaborative* le Groupe législatif des femmes de Californie et la députée Bonnie Lowenthal avaient introduit une législation demandant des locaux dédiés à l'allaitement dans 97% des aéroports de Californie (AB 1787). Cette législation est d'importance parce elle est venue modifier l'environnement bâti public*, ce qui oblige la plupart des aéroports de Californie de mettre à disposition des locaux pour les femmes, afin qu'elles puissent tirer leur lait dans un lieu fermé respectant leur intimité.

Cette législation AB-1787 (de Bonnie Lowenthal) qui concerne les vols commerciaux demande la mise en place de salles d'allaitement et a été signée par Gouverneur Brown le 26 septembre 2014. Grâce à notre réseau, BreastfeedLA a sollicité des lettres de soutien et a fait des déclarations publiques. Nous avons utilisé nos connexions avec d'autres organismes de défense de l'allaitement pour obtenir aussi des lettres de soutien du syndicat des hôtesse et des stewards, mais aussi des organismes de soins en santé, ainsi que plusieurs grandes entreprises dont les employées allaitantes sont souvent en déplacement pour leur travail.

Au Los Angeles International Airport (LAX), la ville de Los Angeles a maintenant des locaux pour ses propres employées, mais il faut savoir qu'en plus des voyageurs, il y a des milliers de travailleurs à faible revenu dans les restaurants et les boutiques, des personnels des lignes aériennes, la sécurité intérieure et l'immigration, les douaniers et les agents de police des frontières, et que les mères allaitantes travaillant dans ces différents secteurs sont susceptibles de ne pas avoir de lieu où tirer leur lait. Environ 75 millions de passagers transitent par le Los Angeles International Airport chaque année. Environ 5% de la population féminine sont enceintes ou allaitent, donc sur une année, c'est potentiellement 1,5 million de femmes allaitantes qui pourraient avoir besoin de salles d'allaitement dans ce seul aéroport.

C'était pile le bon moment pour tirer parti de notre relation avec la Commission de la ville de Los Angeles sur le statut des femmes. La Commission a joué un rôle essentiel dans l'adoption de cette politique de salles d'allaitement sur tous les lieux de travail dans toute la ville de Los Angeles. Nous avons auparavant envoyé des recommandations au maire sur ces questions concernant l'aéroport par l'intermédiaire de la Commission. Une fois des liens établis, BreastfeedLA a mis en rapport le Groupe législatif des femmes de Californie avec la Commission du LAX et la Commission de la ville de Los Angeles sur le statut des femmes. De plus, nous avons identifié les recherches existantes sur ce thème pour le Groupe législatif des femmes de Californie.

.....
21. L'allaitement ça marche

En parallèle avec l'introduction de cette législation, Stacey Armato, membre du Conseil d'administration de BreastfeedLA, a gagné un procès contre le Département américain de la sécurité intérieure pour des violations commises par la *Transportation Security Administration* dans le cadre du contrôle des protocoles concernant le lait maternel (transporté par les mères dans les avions). Ce jugement a été l'occasion de rendre public le soutien aux mères allaitantes qui se déplacent dans leur travail. Joan Ortiz, également membre du Conseil d'administration a publié un article intitulé : *Aéroports américains : font-ils vraiment tout ce qu'il faut pour soutenir l'allaitement*²² ? qui étudiait les aéroports américains, dont 62 % prétendait être accueillants pour l'allaitement, alors qu'en réalité, seuls 8% proposent une salle fermée, autre que des toilettes, à l'abri des regards, libre de toute intrusion avec une prise électrique, une table et une chaise. Tous ces faits ont été utilisés pour étayer la législation de la députée Bonnie Lowenthal, législation qui, comme de nombreuses lois progressives de Californie sont d'abord testées sur le terrain et qui souvent, ouvrent la voie pour des lois plus vastes au niveau fédéral. D'ailleurs, Tammy Duckworth, membre du Congrès, a introduit une loi, pour rendre les aéroports accueillants pour les mères, le *FAM*²³ Act, qui s'inspire largement de la loi de Californie.

Depuis, le Comté de Los Angeles a continué ce travail remarquable pour soutenir l'allaitement dans l'environnement bâti public :

Le LA Convention Center mis en place des salles d'allaitement pour ses employées et ses clientes.

Concernant les écoles, BreastfeedLA a publié un rapport sur les politiques des 81 académies en ce qui concerne les salles d'allaitement en partenariat avec ACLU (*American Civil Liberties Union*), *Southern California* et le *California Women's Law Center*.

Nos collègues d'*ACLU Southern California* ont préconisé un meilleur soutien des femmes dans les prisons du Comté de Los Angeles, en lançant un programme de soutien à l'allaitement à l'intention des détenues.

En travaillant ensemble avec d'autres défenseurs de la santé maternelle et infantile, nous pouvons lever les barrières à l'allaitement et améliorer la santé des familles de notre communauté.

À noter qu'il existe d'autres lieux en Californie disposant de lieux permettant aux femmes de tirer leur lait ou d'allaiter leur bébé :

Disneyland : <http://www.wdwinfo.com/wdwinfo/baby-care-centers.htm>

Westfield Malls : <http://www.womenshealth.gov/breastfeeding/employer-solutions/industry/company-profiles/retail/westfield-fashion-square.html>

CSUN : <http://www.csun.edu/wellbeing/lactation-map/>

UC Davis : http://worklife-wellness.ucdavis.edu/_documents/BFSP/BFSP%20Site%20List.pdf

Genevieve Colvin, présidente du comité d'administration de Breastfeeding États-Unis.

Email : genevieve.colvin@breastfeedingusa.org <https://breastfeedingusa.org/>

* Genevieve explique que l'environnement bâti public fait référence à des espaces publics qui ont été modifiés en vue pour être accessibles aux personnes en situation de handicap ou ayant des besoins différents.

Pour lire les toutes dernières mises à jour de la loi fédérale, cliquer ici : <http://duckworth.house.gov/index.php/media-center/press-releases/827-duckworth-s-bipartisan-friendly-airports-for-mothers-fam-act-passes-senate-commerce-committee>

22. "Airports in the United States: Are They Really Breastfeeding Friendly?"

23. Friendly Airports for Mothers

18. Breastfeeding Today

Barbara Higham, Royaume Uni

Pour les mères qui bougent :

Au cours de l'été 2015, La Leche League International (LLLI) a lancé une version mobile de son magazine phare, *Breastfeeding Today*. Cette nouvelle publication en ligne contient des récits réconfortants et qui donnent de la force, des informations référencées, des nouvelles et des comptes-rendus. Elle touche les futurs parents, les mères allaitantes, les familles, et tous ceux qui soutiennent le maternage à tous les stades. Le format du nouveau site web breastfeedingtoday-llli.org permet aux lecteurs de partager des facilement des articles via les médias sociaux ou par email d'un simple clic.



Evangeline et Ruth, avec l'aimable autorisation de Sally Hobson Photography.

Votre histoire :

Toutes les mères ont une histoire à raconter. Le fait de raconter des histoires est au cœur des cultures depuis des temps immémoriaux et des recherches récentes suggèrent que nous nous projetons dans les récits pour pouvoir mieux comprendre le monde qui nous entoure. Nos histoires nous relient profondément et de manière intime. En tant que mères, nos histoires sont incroyablement importantes. Le fait de les partager aide à la fois celle qui les énonce et celle qui les écoute.

Chez LLLI, cela fait plus de 60 ans que nous racontons nos histoires en tant que mères allaitantes pour nous soutenir les unes les autres. C'est une approche fondamentalement féminine de résolution des problèmes.

Internationale :

Et maintenant, grâce à un nombre croissant de traductions sur breastfeedingtoday-llli.org LLLI étend cette façon d'aider les mères partout dans le monde et dans d'autres langues que l'anglais. Pour le moment, nous avons des récits en espagnol, en allemand, en français, en chinois et en russe, et bientôt en italien.

Que votre histoire soit simple et banale ou originale et pleine de défis, cela vaut la peine de nous la raconter. Nous souhaitons l'entendre ! Venez lire nos histoires aussi.

Pour nous proposer votre histoire, lire ce guide à la page suivante si vous souhaitez qu'elle soit publiée sur breastfeedingtoday-llli.org

Barbara Higham est animatrice de La Leche League depuis 2004 et c'est l'éditrice en chef de breastfeedingtoday-llli.org. Elle vit dans la ville d'Ilkley, dans l'Ouest du Yorkshire, au Nord de l'Angleterre avec Simon et leurs enfants, Felix, 17 ans, Edgar 14 ans et Amelia 10 ans.

Email : editorbt@llli.org

Site web : breastfeedingtoday-llli.org Facebook : [facebook.com/BreastfeedingToday](https://www.facebook.com/BreastfeedingToday)

19. Des nouvelles de la Coordination régionale d'IBFAN LAC – Réseau Amérique Latine et Caraïbes

Marta Trejos, Costa Rica

Une loi modèle pour la protection de l'allaitement :

IBFAN LAC publie les résultats de plusieurs mois de travail, un travail accompli par toute une équipe nombreuse de personnes originaires d'Amérique Latine et des Caraïbes (LAC) avec de l'expérience dans l'élaboration de lois nationales pour la protection de l'allaitement se basant sur le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel.

Vers la fin 2015, IBFAN LAC et ICDC-IBFAN ont élaboré un cours régional sur la mise en œuvre du Code international. Cela a pu se faire grâce à l'aide de 40 participants venant de 17 pays d'Amérique Latine et des Caraïbes et grâce au soutien de l'UNICEF et de l'OMS, le cours ayant eu lieu au siège de l'UNICEF à Panama.

Un peu plus tard, dans le cadre du suivi de l'une des recommandations les plus importantes de cette loi, l'UNICEF a soutenu IBFAN LAC afin de mettre au point un atelier sur la mise à jour de **la loi modèle pour la protection de l'allaitement** qui se base sur le Code international, qui avait élaborée à l'origine en 2002, par une équipe conjointe ICDC et IBFAN.

Les défis qui se sont présentés ont rendu la mise à jour de **loi modèle** nécessaire. Ceci en raison des pratiques de commercialisation et de marketing des fabricants en ce qui concerne les produits pour les bébés et les jeunes enfants. Mais aussi suite à l'expérience de nombreux pays dans la région. Ces pays ont dû adopter ou mettre à jour leurs lois et réglementations. Parfois certains ont réussi à faire promulguer la loi et d'autres non.

Le document présent a pris corps grâce à une équipe de professionnels hautement qualifiés qui ont, pendant des mois, échangé leurs connaissances et leurs expériences, discuté, débattu, et qui l'ont rédigé et revu en détails. Ce document a pour objectif de servir de guide pour la rédaction de lois nationales pour protéger l'allaitement et une alimentation infantile sûre et adéquate.

Ce document accompagnera le processus de rédaction de lois nationales pour la protection de l'allaitement. C'est un guide simple et rudimentaire, mais qui pourra, sans aucun doute, être amélioré et dont on pourra aussi élargir le champ d'application dans l'objectif de faire face aux problèmes croissants qui sont prévisibles dans l'avenir.

Cette **loi modèle** est soutenue par IBFAN, un réseau dédié à la protection de l'allaitement et d'une diversification adéquate. Ce réseau est constitué d'une solide équipe de professionnels dévoués venant de différents pays et qui ont le soutien d'ICDC-IBFAN et de l'UNICEF.

Les outils du Code international de commercialisation des substituts du lait maternel pour surveiller

Le texte sur les nouveaux outils du Code international de commercialisation des substituts du lait maternel, qui a été mis à jour par ICDC – IBFAN en 2015, traduit et adapté en espagnol par IBFAN LAC, avec le soutien de l'UNICEF, a été publié.

Ce nouvel outil, riche de 36 ans d'expérience de tous les coins de la planète, explique en détails l'importance de la surveillance, comment l'organiser et la développer et comment en utiliser les résultats comme instrument du changement. C'est un guide avec des orientations générales et des informations pratiques.

L'outil explique le champ d'application du Code international (y compris toutes les résolutions ultérieures de l'Assemblée mondiale de la santé), la manière d'identifier une violation et il détaille toutes les nouvelles tendances en matière de commercialisation et marketing des substituts au lait maternel. Il contient tous les formulaires nécessaires pour mettre la surveillance en pratique. C'est un outil agréable à utiliser qui peut être adapté à toutes les lois nationales en rapport avec le Code international.

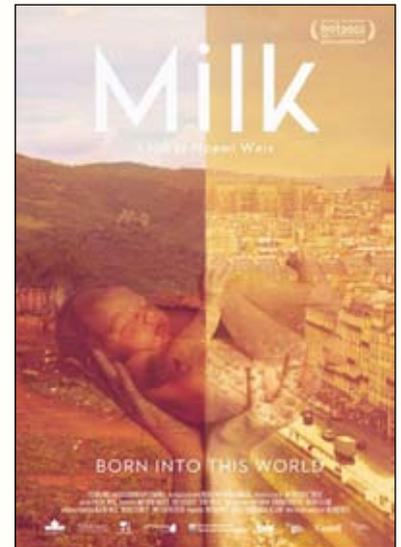
Cet **outil de surveillance** soutient les actions des groupes nationaux et des gouvernements quand ils décident de mettre en place la surveillance. Ils peuvent donc compter sur le soutien d'IBFAN – LAC et d'ICDC IBFAN en tant que réseau international et régional.

Pour des informations complémentaires, merci de contacter la Coordination régionale d'IBFAN – LAC : ibfan@gmail.com – Téléphone au Costa Rica : + 506 – 2224 3986. Site web : www.ibfan-alc.org

20. Milk, un Film de Noemi Weiss

À travers un objectif à la fois intimiste et artistique, *Milk* propose un regard universel sur les politiques, la commercialisation et les controverses qui entourent la naissance et l'alimentation infantile grâce à des visuels d'une beauté stupéfiante et les voix poignantes de tous les coins du monde. Inspirant, informatif, provocateur et sensible, *Milk* célèbre la survenue de la vie dans ce monde et lance un puissant appel à l'action et la réflexion. <http://www.milkhood.com/>

Organisez une projection : La mission de *Milk* est d'offrir une plateforme, d'éclairer le dialogue et susciter le changement dans les politiques, la commercialisation et les controverses qui entourent la naissance et l'alimentation infantile. C'est une opportunité unique d'aider à faire entendre des voix de femmes de toute la planète et d'avoir un véritable impact dans votre communauté <http://milkhood.com/Host.aspx>



21. Influence du soutien à l'allaitement proposé dans les maternités

Passanha A, Benício MH, Venâncio SI, Reis MC

Objectif : Évaluer si le soutien proposé dans les maternités est associé à des prévalences plus élevées d'allaitement exclusif et prédominant.

Méthodes : Il s'agit d'une étude transversale comprenant un échantillon représentatif de 916 bébés âgés de moins de six mois qui sont nés dans des maternités, à Ribeirão Preto et São Paulo dans le Sud Brésil en 2011. Les maternités ont été évaluées parce qu'elles satisfont aux 10 conditions de l'UNICEF/OMS pour le soutien de l'allaitement. Des données ont été collectées en ce qui concerne les schémas d'allaitement, la naissance à l'hôpital, ainsi que d'autres caractéristiques. L'effet individualisé du facteur étude sur l'allaitement exclusif et prédominant a été analysé en utilisant la régression de Poisson avec variance robuste.

Résultats : L'allaitement prédominant avait tendance à être plus prévalent quand un plus grand nombre de conditions étaient remplies (p de tendance linéaire = 0,057). Une prévalence de l'allaitement exclusif (PR = 1,26; 95% IC 1,04 ; 1,54) et de l'allaitement prédominant (PR = 1,55 ; 95% IC 1,01 ; 2,39), après un ajustement des variables confondantes était associée au respect des conditions demandant de ne pas « donner aux enfants allaités aucune tétine ou sucette », et à celle relative au fait « d'encourager la constitution d'associations de soutien à l'allaitement, et en donner les coordonnées aux mères dès leur sortie de maternité ».

Conclusions : Nous avons observé une association positive entre le soutien proposé dans les maternités et la prévalence de l'allaitement exclusif et prédominant. Ces résultats pourraient être utilisés par d'autres lieux ayant des caractéristiques similaires (des villes avec des maternités qui satisfont aux 10 conditions de l'UNICEF/OMS pour le soutien de l'allaitement) afin d'inciter les femmes à allaiter, en promouvant, en protégeant et en soutenant l'allaitement dans les maternités.

Adriana Passanha^I, Maria Helena D'Aquino Benício^{II}, Sônia Isoyama Venâncio^{III}, et Márcia Cristina Guerreiro dos Reis^{III}

Auteure correspondante : Adriana Passanha, email : moc.liamg@ahnassap.anairda

Pour lire l'article dans sa totalité, cliquer ici : <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4206096/>

I. Programa de Pós-Graduação em Nutrição em Saúde Pública. Departamento de Nutrição. Faculdade de Saúde Pública. Universidade de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil

II. Centro de Tecnologias em Saúde para o SUS. Instituto de Saúde da Secretaria Estadual da Saúde de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil

III. Programa de Aleitamento Materno. Secretaria Municipal da Saúde de Ribeirão Preto. Ribeirão Preto, SP, Brasil

22. Une clinique pédiatrique fait la promotion d'activités mère-bébé autour de l'allaitement

Liz Ramirez, Pérou

La clinique pédiatrique de l'Institut National Maternel et Périnatal (INMP) dispense, sous l'égide de Liz Ramirez, infirmière diplômée, des soins aux mères de bébés à haut risque ainsi qu'aux parents de bébés prématurés ou ayant une pathologie, et venant de zones urbaines marginales (à hauts risques socio-économiques). Les patients, une fois sortis de la clinique, bénéficient d'un suivi dans une clinique pédiatrique de jour. Ces parents doivent aussi faire face à des difficultés de nature économique et socio-culturelle. Dans ce métier, nous sommes sensibilisées à ces problématiques et n'hésitons pas à donner de notre temps personnel pour soutenir et accompagner les mères et leurs bébés. Le seul objectif pour nous, c'est de réduire la morbidité et la mortalité, les hospitalisations et améliorer la qualité de vie des enfants.



WBW 2014: The winners – Mothers and babies – born full term at 40 weeks, and prematures born at 34 and 35 weeks.

Les activités qui ont lieu sont pensées pour donner des forces aux mères, car c'est sur elles que tout repose. Elles déterminent l'avenir de ces bébés nés prématurément ou avec telle ou telle pathologie. L'important c'est que les mères donnent à leur bébé du LAIT MATERNEL, un aliment idéal spécifique et adapté riches en cellules vivantes, qu'on ne peut comparer à aucun autre aliment. Il vient aussi renforcer la relation mère-enfant grâce au contact rapproché et cette unique "voix mère-bébé". C'est de cette manière que les enfants construisent leur santé ; les futurs femmes et hommes de notre pays. Bien souvent, dans cet objectif, nous devons surmonter de nombreux obstacles.



SMAM 2014 Les gagnants, des mères et leur bébé, nés à terme à 40 semaines ou prématurés, nés à 34 et 35 semaines.



Pour la SMAM 2015 la clinique et les mères allaitantes ont participé à une parade pour montrer les risques de l'alimentation au biberon avec du lait artificiel.

Ces activités sont animées par les membres du Groupe de soutien pour les mères qui allaitent leurs bébés prématurés et que l'on appelle : les anges qui soutiennent les anges (*Angeles que Apoyan Angeles*). Le groupe continue à se développer chaque année et des mères de bébés nés à terme y ont participé en 2014 et 2015. Les principales activités ont lieu pendant la SMAM (Semaine Mondiale de l'Allaitement Maternel) et pendant la Journée Mondiale de la Prématurité.

Journée mondiale de la prématurité, le 17 novembre



2013 : cérémonie de remise des diplômes à des bébés prématurés exclusivement allaités, première promo des petites gouttes qui donnent la vie et l'amour (Gotitas que dan Vida y Amor) avec le soutien du Ministère de la Santé (MINSa) et de Cepren.



Cérémonie de remise des diplômes à des bébés prématurés exclusivement allaités : troisième promo des Gotitas que dan Vida y Amor 2015 avec Dr Davila, qui dirige le Service de néonatalogie.

Ce diplôme vient récompenser les enfants exclusivement allaités qui étaient suivis à la Clinique de conseils personnalisés en allaitement. Il y avait deux groupes d'enfants, 19 ont reçu leurs diplômes en allaitement exclusif. Ils faisaient partie de la deuxième promo de *Gotitas que dan Vida y Amor* et quinze autres enfants ont reçu un pré-diplôme. La stratégie, c'est d'attribuer un pré-diplôme pour motiver les mères pour qu'elles fassent le suivi et qu'elles cherchent à obtenir le diplôme.

Former les parents du groupe de soutien – *Angeles que apoyan Angeles*

Les parents avec de l'expérience sont considérés comme des pairs pour les nouveaux parents et les aident à faire face aux défis qu'ils rencontreront en allaitant leur bébé prématuré et en prenant soin de lui, en dépit des critiques et des jugements de leur famille. Pour les aider, un groupe constitué d'infirmières, de thérapeutes et de psychologues s'est formé pour offrir une approche intégrale des soins à la mère et à son bébé.

En 2015, onze mères ont obtenu le diplôme de mère-guide après avoir suivi une formation d'une durée de trois mois. Ces mères ont exclusivement allaité leurs bébés.



Les réunions pour la formation et le suivi ont lieu tous les vendredis. Nous fêtons aussi les anniversaires et apprécions le partage d'expériences.

 Liz Ramirez, infirmière diplômée, clinique de conseils en allaitement personnalisés.
 Email : cielielena@hotmail.com

23. Semaine Mondiale de l'Allaitement 2016

Le thème 2016 de la Semaine Mondiale de l'Allaitement Maternel (SMAM), c'est : *L'allaitement : source de développement durable* et ce thème souligne combien l'allaitement est un élément-clé pour le bien-être de chacun dès le début de la vie, dans l'objectif de respecter et prendre soin les uns des autres et du monde dans lequel nous vivons.



Les objectifs de la SMAM 2016 sont :

- D'informer sur les nouveaux objectifs de développement durable²⁴ et comment les relier à l'allaitement et l'alimentation des nouveau-nés et des jeunes enfants (IYCF)²⁵.
- Souligner à quel point l'allaitement comme est un composant-clé du développement durable
- Dynamiser toute une variété d'actions à tous les niveaux sur l'allaitement et l'alimentation des nouveau-nés et des jeunes enfants dans cette nouvelle ère avec de nouveaux objectifs de développement durable.
- S'engager et collaborer avec un plus grand nombre d'acteurs venus de différents horizons, sur la promotion, la protection et le soutien à l'allaitement.

Pour des informations complémentaires, cliquer sur les liens ci-après :

<http://www.illfrance.org/vous-informer/actualites/1846-smam-2016-l-allaitement-source-de-developpement-durable>

<http://www.coordination-allaitement.org/index.php/nos-actions/la-smam/qu-est-ce-que-la-smam>

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

24. Une nouvelle étude montre que l'allaitement est important partout dans le monde et qu'il pourrait sauver des millions de vies et économiser des millions de dollars

Werner Schultink, États-Unis

La célèbre revue médicale, *The Lancet*, publie une série d'articles sur l'allaitement avec de nouvelles preuves tout à fait remarquables quant aux bénéfices pour la santé et aux bénéfices en termes économiques. *The Lancet* a prouvé que l'on pourrait sauver 820000 vies et économiser 302 milliards de dollars à l'économie mondiale. *The*

 24. New Sustainable Development Goals (SDGs)

25. Infant and Young Child Feeding

Lancet montre que l'allaitement est la pierre angulaire d'une bonne santé au début de la vie de tous les enfants, qu'ils soient riches ou pauvres, que ce soient des filles ou des garçons.

Voici des exemples de ce qui peut être fait :

- Faire de la pédagogie sur l'allaitement, donner des conseils et offrir une aide pratique compétente aux mères dans les établissements de santé.
- Faire appel aux mamans-relais du PraLLL (Programme relais allaitement de La Leche League) et aux groupes de soutien à l'allaitement.
- Offrir aux mères une protection adéquate de leur maternité, que ce soit les réglementations sur leurs lieux de travail, ou un congé maternité rémunéré, mais aussi des pauses d'allaitement et des espaces qui y soient dédiés sur le lieu de travail.
- Adopter et renforcer le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel qui les régule.

D'après le *Lancet* :

- L'allaitement est le médicament ultime et personnalisé. Le lait de d'une mère transmet des éléments de son propre microbiome et ses réponses immunes à son bébé, avec des effets potentiels tout au long de sa vie.
- Les taux actuels d'allaitement empêchent la mort de près de 20000 femmes chaque année par cancer du sein, 20000 morts de plus pourraient être évitées en améliorant les pratiques d'allaitement.
- L'augmentation des taux d'allaitement a réduit les dépenses de santé annuelles de 312 millions de dollars aux États-Unis, de 48 millions de dollars au Royaume Uni et de 30 millions de dollars en Chine urbaine.
- Les pertes cognitives associées au non-allaitement s'élèvent à 302 milliards par an. Les pays à revenus moyens et faibles perdent plus de 70 milliards par an, alors que les pays riches perdent plus 230 milliards chaque année, pertes attribuables à de faibles taux d'allaitement.

Les barrières auxquelles les femmes doivent faire face à l'échelle mondiale sont les suivantes :

- Le fait de recevoir des informations inexactes de la part des professionnels de santé
- Le manque de soutien et de conseils
- Les pratiques de marketing agressives des substituts du lait maternel
- Le fait de reprendre le travail peu de temps après la naissance de leurs bébés

En conséquence, les taux d'allaitement mondiaux ont stagné dans les deux dernières décennies. Moins de 40% des bébés de moins de six mois sont encore exclusivement allaités.

Il est nécessaire et urgent que des engagements politiques et des investissements soient faits par les gouvernements, les donateurs, les employeurs et la société civile pour protéger la santé des femmes et des enfants et pour construire un avenir plus durable pour tous. L'UNICEF et l'Organisation Mondiale de la Santé, en partenariat avec une vingtaine d'organisations, sont au premier rang pour mobiliser pour des actions à l'échelle mondiale et encourager les investissements politiques et financiers pour soutenir l'allaitement. Ensemble, nous travaillons à lever les barrières à l'allaitement et à donner aux femmes les outils dont elles ont besoin pour prendre des décisions éclairées afin de protéger leur santé et celle de leurs enfants pour les générations à venir.

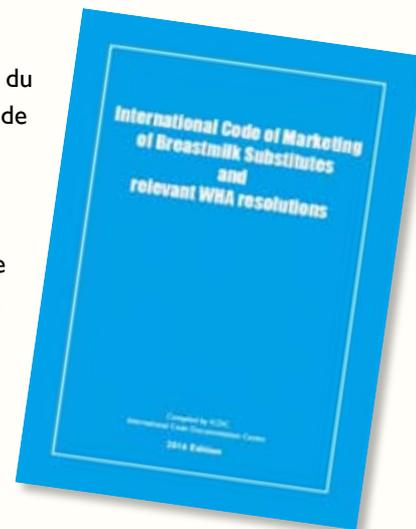
Werner Schultink est le nutritionniste en chef de l'UNICEF, New York, États-Unis. L'article ci-dessus a été adapté de celui-ci : http://www.huffingtonpost.com/werner-schultink/new-research-shows-that-breastfeeding-matters-everywhere-and-could-save-millions-of-lives-and-dollars_b_9106540.html

25. L'édition 2016 du Code international de commercialisation des substituts du lait maternel et les résolutions subséquentes de l'Assemblée mondiale de la Santé

L'édition 2016 Code international de commercialisation des substituts du lait maternel et les résolutions subséquentes de l'Assemblée mondiale de la Santé sont désormais disponibles à l'adresse suivante :

<http://www.ibfan-icdc.org/index.php/publications/publications-for-sale>

Cette édition est une compilation annotée du Code international de commercialisation des substituts du lait maternel et des résolutions subséquentes de l'Assemblée mondiale de la Santé (AMS) et est publiée par IBFAN-ICDC. Elle contient l'intégralité du Code, les résolutions subséquentes de l'AMS, ainsi que les toutes dernières décisions de l'AMS sur la nutrition maternelle et infantile. Chaque document est accompagné d'un bref résumé reprenant les points principaux et les mots-clés sont soulignés.



En rendant ces documents plus accessibles, l'IBFAN-ICDC espère que le Code va continuer à être activement utilisé pour la protection de la santé des bébés et des jeunes enfants à l'échelle nationale et internationale.

L'équipe des publications
IBFAN-ICDC

26. L'outil financier d'IYCF (alimentation des nourrissons et des jeunes enfants) conçu par IBFAN-ASIA. Le manuel de l'utilisateur pour l'initiative mondiale de comptabilité pour l'allaitement (WBCi)²⁶

Plus de 800000 morts d'enfants de moins de cinq sont causées par des pratiques d'allaitement sous-optimales et par le fait de donner des compléments de lait artificiel. L'allaitement sauve des vies, mais à l'échelle mondiale, on n'observe pas d'amélioration, au cours des dernières décennies, des taux d'allaitement optimal ni dans les pratiques relatives au fait de donner des compléments. Les investissements des gouvernements et des organismes donateurs, nécessaires pour améliorer les pratiques d'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants, en particulier l'allaitement, ont été insuffisants voir inexistantes depuis des années. Un outil, facile d'utilisation, est devenu indispensable pour aider les pays à estimer quelles sont les ressources nécessaires pour mettre en œuvre des politiques et des programmes proposés par la *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding*. Cet outil, le WBCi, une initiative majeure d'IBFAN Asia, a pour objectif de combler ce manquement important.

Objectif : Cet outil, le WBCi, a été développé en suivant les principes et la structure de l'outil de la WBTi (World Breastfeeding Trends Initiative). Le WBCi aide les utilisateurs à estimer les coûts pour mettre en œuvre un ensemble minimum d'interventions proposées par la *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding*. Le WBCi est un outil flexible, facile d'utilisation, et les pays peuvent facilement le personnaliser pour qu'il s'adapte à leurs situations particulières et spécifiques. Des plans annuels comptables généralisés IYCF, des estimations pluriannuelles et des propositions de budget peuvent être facilement générées, à l'aide d'informations, de devis et d'apports locaux.

Les utilisateurs à qui ce manuel s'adresse : Le WBCi s'adresse aux responsables des programmes nationaux et à leurs partenaires pour qu'ils fassent auprès des gouvernement et des organismes donateurs des plaidoyers

26. World Breastfeeding Costing Initiative

constructifs et productifs dans l'objectif d'identifier et d'allouer les ressources humaines et financières nécessaires à la protection, la promotion et au soutien de pratiques optimales en matière d'allaitement et d'alimentation en complément de celui-ci, dans leurs pays. Le WBCi a été conçu à l'intention des planificateurs, des coordonnateurs en santé maternelle et infantile ou en nutrition, des praticiens en santé publique, des responsables financiers et des planificateurs afin qu'ils mettent au point des budgets annuels ou pluriannuels pour mettre en œuvre la *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding*. Cet outil est également utile pour les coordonnateurs de projets et leurs équipes dans la préparation des projets de budgets et dans l'analyse des coûts. En outre, il permet un suivi budgétaire.

Points clef :

Le WBCi vous offre la possibilité de :

- Personnaliser les coûts, en utilisant des données nationales les plus récentes
- Développer des coûts individuels pour les interventions-clef recommandées par la stratégie globale
- Analyser les différents coûts estimés, revoir et ajuster les montants
- Suivre les devis en les comparant aux ressources réelles provenant des gouvernements et des donateurs
- Générer des rapports pour faciliter les discussions et les présentations avec d'autres parties prenantes
- Revoir et mettre à jour les estimations basées sur le suivi et l'évaluation du programme

<http://worldbreastfeedingcosting.org/wbci-tool/>
<http://bpni.org/wbcitool/IYCF-WBCi-Brochure.pdf>
 Email : info@ibfanasia.org ou ibfanasia@gmail.com

27. Breastfeeding Exclusive
Carolina Global Breastfeeding Institute

Breastfeeding Exclusive, le bulletin officiel du Carolina Global Breastfeeding Institute (CGBI) Volume 7, numéro 4 de décembre 2015 est disponible à l'adresse suivante : <http://breastfeeding.sph.unc.edu/newsroom/breastfeeding-exclusive/>

Table des matières :

- Lettre de la directrice
- Projet du 4^e trimestre
- Aller au-delà du soutien à l'allaitement à l'hôpital
- Dernières nouvelles du projet EMPOWER Breastfeeding²⁷ (pour améliorer les pratiques en maternité)
- Le coin des associés : Dr Eric Hodges
- Les anciennes étudiantes en vedette
- Dernières nouvelles du projet Carolina BEBES
- MRTTI²⁸ félicite nos nouvelles consultantes en lactation IBCLC !
- Le Carolina Global Breastfeeding Institute à Chicago

Publications et présentations – 4^e trimestre 2015

28. Le pouvoir de la nutrition et de l'allaitement
Keith Hansen, États-Unis

La Banque Mondiale, comme vous le savez peut-être, est la plus grande source multilatérale de financement pour aider les pays en voie de développement, en investissant dans tous les domaines de l'agriculture au développement urbain, l'eau, la santé, la macro-gestion et la fiscalité, l'énergie propre et l'éducation, pratiquement dans tout l'ensemble des secteurs de développement de presque tous les pays en voie de développement dans le monde. Donc, nous insistons pour trouver les investissements qui seront les plus transformateurs pour les pays afin de les aider à éliminer l'extrême pauvreté, un but que nous nous sommes fixé pour l'année 2030 et pour stimuler ce

.....
 27. S'émanciper avec l'allaitement
 28. Mary Rose Tully Training Initiative

que nous appelons la prospérité partagée, dont l'objectif d'élever les 40% inférieurs de la distribution des revenus dans chaque pays afin de les aider à s'améliorer pour avoir de meilleures perspectives dans la vie.

Nous savons parfaitement qu'aucun de ces objectifs ne sera atteignable à moins que nous nous puissions nous assurer que les femmes enceintes et les jeunes enfants reçoivent une nutrition adéquate au bon moment, parce que cela a un impact tellement important dans leur trajectoire de vie, celle des enfants comme celle de leur famille, et qu'il est extrêmement difficile de changer le cours des choses, si l'on a pas des bases solides dès le départ. Nous pensons que la malnutrition est l'un des plus sérieux obstacles au développement, mais elle demeure négligée. Ce n'est pas seulement un défi en termes de santé, ce n'est pas seulement un défi en termes de nutrition, mais un réel défi en termes de développement !

 Pour lire l'intégralité de l'article de *Breastfeeding Medicine*, Volume 10 numéro 8 cliquer ici :
[10.1089/bfm.2015.0113](http://online.liebertpub.com/doi/pdf/10.1089/bfm.2015.0113)<http://online.liebertpub.com/doi/pdf/10.1089/bfm.2015.0113>

Keith Hansen, vice-président de Global Practices, Banque Mondiale, Washington DC, décrit la malnutrition, en plus d'être un problème majeur pour la santé, comme l'un des plus sérieux obstacles au développement, malheureusement encore négligé. La Banque Mondiale a récemment rejoint d'autres fondations et organisations internationales pour lancer une association et fondation caritative : Power of Nutrition, qui est basée au Royaume Uni et dont l'objectif est de lever 1 milliard de dollars de financements publics et privés dans les cinq années à venir pour améliorer la nutrition infantile.

Adresser les courriers à : Keith Hansen, JD, MPA Global Practices, Banque Mondiale, Washington DC, email : abm@bfmed.org

29. Des solutions contemporaines à des défis ancestraux WABA et l'UNICEF

WABA à Penang, Malaisie et le quartier général de l'UNICEF à New York aux États-Unis ont collaboré à l'occasion d'un symposium pour stimuler et encourager plus profondément et plus largement l'engagement de protéger, promouvoir et soutenir l'allaitement dans le contexte de la reprise du travail pour les femmes. Les taux d'allaitement sont restés relativement stagnant cette dernière décennie. Le défi aux pratiques d'allaitement optimales, c'est que les femmes doivent retourner au travail dans avoir de protection maternité adéquate.

Guy Ryder, directeur général de l'Organisation Internationale du Travail (OIT) a dit en 2015, "en dépit de certains progrès, il y a à l'échelle mondiale, plus de 800 millions de travailleuses, soit 41% d'entre elles, qui ne bénéficient pas de protection maternité adéquate, et les taux de participation au congé parental chez les hommes sont faibles. Ne pourrions-nous pas concevoir pour les familles qui travaillent une protection maternité et des politiques qui intègrent et soutiennent mieux l'égalité des genres ?"

Ce rapport est téléchargeable à l'adresse suivante : http://waba.org.my/stockholm-symposium/wp-content/uploads/2016/03/stockholm_symposium.pdf

LES ENFANTS ET L'ALLAITEMENT

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

30. Des animaux qui tètent

Andrea Laycock, États-Unis

Je viens d'apercevoir les animaux de ma fille, âgée de 4 ans. Ils sont tous allaités !

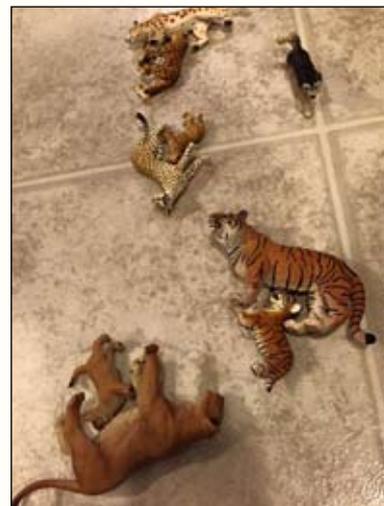
31. Des mères nous rapportent des mots d'enfants sur un groupe whatsapp

Mon bébé de 2 ans & 10 mois qui passe une bonne soirée me dit : Maman, est-ce que tu veux bien me donner une goutte ? *Mami me das una chupadita?*

Vanessa, Costa Rica

Mon fils âgé de 3 ans et 5 mois, qui me demande alors que nous sommes dans la rue : "Est-ce que je peux téter ? Je te cacherai dans ma bouche pour que personne ne te voit" : *yo te la segundo en mi boquit para nadie te la vea.*

Marilyn Barrantes Rojas, Costa Rica



Commentaire des éditrices : Les mots d'enfants ci-dessus sont cités avec la permission de leurs mamans.

SOUTIEN A L'ALLAITEMENT PAR LES GRANDS-PARENTS

Si vous êtes une grand-mère, un grand-père ou une personne âgée, merci de nous envoyer vos récits sur la manière dont vous avez soutenu les mères et leurs bébés. Vous pouvez également nous raconter comment vous avez été soutenue par vos grands-parents ou par une autre personne âgée. Les grand-mères racontent comment elles ont soutenu leur famille à l'arrivée d'un nouveau bébé.

32. Les décisions de ma fille en termes de maternage

Priscilla Stothers, République Dominicaine

C'était le vieux roi Salomon, qui devait avoir lui-même des dizaines de petits-enfants, qui le disait le mieux : "Les petits-enfants sont la couronne des vieillards..." *Proverbes 17:6.** En vérité, un petit enfant apporte de l'honneur, des récompenses, de la fierté et de la joie à ses grands-parents de la même manière qu'une couronne le ferait. Mon mari Bill et moi considérons nos trois enfants comme étant l'une des plus grandes joies et responsabilités que nous ayons assumé et nos deux petits-fils ont ajouté une extraordinaire nouvelle dimension à nos vies. Nous bénéficions maintenant de tous les côtés merveilleux des bébés et des bambins câlins, mignons et tendres, sans en avoir à assumer les responsabilités sans relâche 24 heures sur 24.

Une source de satisfaction supplémentaire pour moi, c'est la joie que j'éprouve quand je regarde ma fille mater et allaiter ses bébés, d'une manière qui s'apparente beaucoup à la mienne. Son choix d'allaiter nos petits-fils me confirme que nous seulement j'ai fait le bon choix pour mes propres bébés, mais que mon exemple et mon expérience ont joué un rôle-clé dans les décisions de maternage que ma fille a prises pour elle-même. Après avoir soutenu moi-même des centaines de mères sur une période de 33 ans, au bout du compte mes enfants apparaissent comme les bénéficiaires numéro 1 de ce soutien ! Alors que j'ai accompagné ma fille sur son chemin d'allaitement, cela m'a donné l'opportunité de me rappeler et de revisiter mes propres expériences d'allaitement d'il y a des années. D'une certaine manière, c'était comme si je vivais à nouveau mes passages préférés d'une grande histoire d'amour !

Nous avons la chance d'être les grands-parents de deux petits garçons en pleine santé, drôles et affectueux, qui se sentent en sécurité dans l'amour de leur parents et de leur famille élargie. J'attribue leur capacité d'attachement à leurs parents et leur famille et aux liens qui se sont tissés avec leur maman, grâce à l'allaitement, dès leur naissance.

Des parents aimants, une alimentation saine et la foi, leur ont permis d'avoir une solide base psychologique, physique et spirituelle qui sera à l'épreuve du temps.

Priscilla Stothers, animatrice LLL en République Dominicaine

Note de l'éditrice : Citation de la Bible

ALLAITEMENT MATERNEL, VIH ET SIDA

33. L'allaitement et les pratiques alimentaires qui viennent en complémentarité de celui-ci chez les enfants exposés au VIH sur la côte de la Tanzanie

Anne M. Williams, Caroline Chantry, Eveline L. Geubbels, Astha K. Ramaiya, Aloisia I. Shemdoe, Daniel J. Tancredi, Sera L. Young

Contexte : Une alimentation appropriée des bébés, est un défi persistant à relever dans un contexte de VIH (virus de l'immunodéficience humaine) pour les mères séropositives en Afrique subsaharienne.

Objectif : Cette étude a pour objectif d'établir des corrélats en termes d'alimentation des enfants parmi les mères séropositives sur la côte de Tanzanie.

Méthodes : Des femmes séropositives (400) avec des bébés de moins de 18 mois ont été recrutées entre juin et novembre 2011 dans trois établissements de santé publics à Pwani, Tanzanie : l'Hôpital Régional de Tumbi (HRT) le Centre de Santé de Chalinze (CSC) et l'Hôpital de district de Bagamoyo (HDB). Les participantes ont été interrogées sur leurs origines socio-démographiques et sur la manière dont elles alimentaient leurs bébés lorsqu'elles ont été enrôlées. Les données sur l'alimentation de leurs bébés ont été collectées de façon prospective et rétrospective au cours du mois de suivi de l'étude.

Résultats : Des corrélats statistiquement significatifs d'allaitement exclusif (SAE) ont été corrélés à l'âge du bébé en mois (rapports de cote ajustés [RCA] = 0,6 ; intervalle de confiance de 95% [IC], 0,5-0,9), lieu de recrutement (HRT: référence; CSC : RCA = 5,0 IC de 95%, 1,2-20,8; HDB : RCA = 11,6, IC de 95%, 2,3-59,9) et à la divulgation de la séropositivité à la mère de la jeune femme (RCA = 0,2 IC de 95% 0,1-0,6). La prévalence de l'allaitement exclusif parmi les bébés de moins de six mois était de 77%, mais 50% des bébés âgés de plus de six mois qui ne recevaient plus de lait maternel, ne recevaient plus quotidiennement d'aliments d'origine animale (AOA). Lieu de recrutement (HRT : référence ; CSC : RCA = 0,2 IC de 95%, 0,1-1,0 ; HDB : RCA = 0,1 IC de 95%, 0,01-0,4) la divulgation de la séropositivité (à la belle-mère : RCA = 0,2 IC de 95%, 0,1-0,8 ou au frère : RCA = 0,3 IC de 95%, 0,1-0,8) étaient associés négativement avec un apport quotidien d'aliments d'origine animale (AOA).

Conclusion : Une prévalence élevée d'allaitement exclusif suggère que c'est un comportement atteignable, alors qu'une faible prévalence quotidienne d'aliments d'origine animale (AOA) suggère que des régimes adaptés sont difficiles à maintenir après l'arrêt de l'allaitement. Ces observations viennent étayer les recommandations actuelles pour les mères séropositives dans des régions pauvres en ressources de poursuivre l'allaitement pendant au moins un an et soulignent la nécessité d'un plus grand soutien en ce qui concerne l'alimentation venant en complément de l'allaitement. L'association entre la divulgation de la séropositivité et l'alimentation des bébés mérite d'être explorée de manière approfondie et certaines corrélations entre le lieu de recrutement et l'alimentation infantile soulignent l'influence potentielle des cliniques dans la réussite de l'application des recommandations pour l'alimentation infantile.

Ce résumé provient du *Journal of Human Lactation*. Cliquer ici : <http://jhl.sagepub.com/content/32/1/112>

Anne M. Williams, PhD, MPH¹, Caroline Chantry, MD^{1,2}, Eveline L. Geubbels, PhD³

Astha K. Ramaiya³, Aloisia I. Shemdoe³, Daniel J. Tancredi, PhD², Sera L. Young, PhD, MA⁴

Pour toute correspondance contacter : Anne M. Williams, PhD, MPH, Programme international de nutrition communautaire, Université de Californie, Davis, États-Unis. Email : amwilliams@ucdavis.edu

- Programme international de nutrition communautaire²⁹, Université de Californie, Davis, États-Unis
- Département de pédiatrie, Davis Medical Center, Université de Californie, Sacramento, CA, États-Unis
- Institut de santé d'Ikara, Dar es Salaam, Tanzanie
- Département de médecine de la population & des sciences diagnostiques, program international en nutrition, Université de Cornell, Ithaca, New York, États-Unis

SITES WEB ET ANNONCES

34. Faites un tour sur les sites suivants

Le réseau pour l'allaitement : *Breastfeeding Network*, des informations sur les médicaments : <http://www.breastfeedingnetwork.org.uk/drugs-factsheets/>

Cododo et impératifs biologiques : Pourquoi les bébés humains ne dorment pas seuls et pourquoi ils ne le doivent pas !

James J. McKenna PhD., directeur, du *Mother-Baby Behavioral Sleep Laboratory* à l'Université de Notre Dame, Notre Dame, Illinois, États-Unis.

Auteur de *Dormir avec son bébé : un guide sur le sommeil partagé*

<http://neuroanthropology.net/2008/12/21/cosleeping-and-biological-imperatives-why-human-babies-do-not-and-should-not-sleep-alone/>

Allaiter avec des implants : Philippa Pearson-Glaze IBCLC

<http://breastfeeding.support/breastfeeding-with-implants/>

Est-ce que les implants mammaires peuvent diminuer la production lactée ? En effet, ils peuvent avoir un impact sur la capacité d'une mère à allaiter complètement. Savoir si une mère pourra allaiter exclusivement ou seulement partiellement dépend du type de chirurgie mammaire effectuée ; s'il y a des adhérences dans les canaux lactifères et cela dépend aussi la quantité de glande mammaire présente avant et après l'opération.

Comme pour toutes les femmes, le succès de l'allaitement dépend aussi des informations sur une bonne mise au sein, de bonnes positions et une conduite de l'allaitement adéquate. Savoir comment produire plus de lait et avoir envie de réussir sont également des facteurs importants !

Pourquoi les larmes des bébés nous donnent envie de pleurer et pourquoi elles sont importantes : Teresa Pitman

<http://breastfeedingtoday-llli.org/why-babies-tears-make-us-cry-and-why-they-matter/>

Des taux accrus d'allaitement pourraient économiser des milliards et éviter des milliers de cancers du sein : <http://breastfeedingtoday-llli.org/>

<http://healthland.time.com/2013/06/07/more-breast-feeding-could-save-billions-and-prevent-thousands-of-breast-cancer-cases/>

29. Program in International and Community Nutrition

Une perte de poids excessive chez le nouveau-né peut être corrélée à l'excès de perfusions pendant le travail : <http://www.nancymohrbacher.com/articles/2011/10/31/newborn-weight-loss-and-iv-fluids-in-labor.html?rq=Newborn%20weight%20loss>

Quand Google a augmenté la durée du congé maternité, le nombre de mères quittant l'entreprise a été divisé par deux : <http://qz.com/604723/when-google-increased-paid-maternity-leave-the-rate-at-which-new-mothers-quit-dropped-50/>

Six manières d'aider quand l'allaitement est difficile, par Stacie Bingham.
Lorsqu'une mère rencontre des difficultés, que pouvons nous faire pour lui remonter le moral ? Quels mots et quelles actions peuvent l'étayer et lui donner de la force ? J'ai demandé à des femmes de se rappeler de ce qu'elles avaient trouvé encourageant et motivant, que chacun pouvait faire (et pas seulement les personnes spécialisées dans le soutien à l'allaitement) pour leur faciliter la vie. Voici ce qu'elles ont rapporté : <http://www.staciebingham.com/blog/6-ways-to-help-when-breastfeeding-is-hard>

Une politique intelligente ? Si les taux d'allaitement du Royaume Uni montaient ne serait-ce que d'un pourcent, les enfants gagneraient collectivement 33 millions de livres Sterling (soit environ 38 millions d'Euros) : Annie-Rose Harrison-Dunn.

Des augmentations, même marginales, des taux d'allaitement pourraient valoir des millions pour la société lorsque l'on considère les bénéfices en termes de développement cognitif. Des chercheurs britanniques et allemands ont fait ce calcul en utilisant des résultats scolaires de plus de 10000 écoles. <http://www.nutraingredients.com/Research/Smart-policy-If-UK-breastfeeding-rates-rose-by-1-kids-would-earn-33m-more-collectively>

25 images qui normalisent l'allaitement :

La preuve que la mentalité voulant que les mères se couvrent quand elles allaitent est finalement assez récente : http://www.buzzfeed.com/southern disposition/25-historical-images-that-normalize-breastfeeding-jlw6?utm_term=.xwwGg2dIR#.akoPBnN8A

Les origines de la violence

L'enfant va tout naturellement vers le plaisir et n'a pas de pulsions de violence innées. Si les besoins biologiques et psychologiques naturels de l'enfant ne sont pas comblés, il se peut que l'enfant se mette en retrait et vive des tensions accrues.

<http://www.peggyomara.com/2015/12/03/the-origins-of-violence/>

Après des galères d'allaitement, une frénotomie et du soutien. Qu'est-ce qui a été le plus efficace ? Kim Conte. Comme beaucoup de femmes, j'ai rencontré des difficultés dans mon allaitement. La prise du sein partielle de ma fille me faisait énormément souffrir et je m'inquiétais qu'elle ne reçoive pas suffisamment de lait : <http://parenting.blogs.nytimes.com/2015/12/08/after-breastfeeding-struggles-was-it-the-frenectomy-or-the-support-that-helped/>

Une livre de coloriage pour célébrer la naissance : JessicaGhigliottiArt@gmail.com
<https://drive.google.com/file/d/0BxIilUvbMYtNeHd2V0hSemVqNWs/view?pref=2&pli=1>

Dans certains pays, l'idée d'un congé paternité (quand le père prend un congé pour passer du temps chez lui avec son nouveau bébé) doit encore s'implanter. La Suède qui encourage les pères à prendre un congé paternité depuis 1974, il y a maintenant un programme incitatif pour qu'ils passent trois mois complets à la maison : <http://www.bbc.com/news/magazine-35225982>

35. Évènements passés & futurs

14 février 2016 : Félicitations à WABA pour son 25^e anniversaire

Du 3 au 7 mars 2016 : Rencontres de la Société internationale pour la recherche sur le lait humain et la lactation (ISRHML) de 8 à 16 heures à Stellenbosch, Afrique du Sud. <http://isrhml.net/events/isrhml-2016-conference/>

Du 20 au 22 mars 2016 : 11^e Conférence annuelle internationale "Faire progresser les politiques et les plaidoyers en mettant l'accent sur le travail et la pauvreté", à Chapel Hill, Caroline du Nord, États-Unis <http://breastfeedingandfeminism.org/>

16 & 17 avril 2016 : 13^e Conférence annuelle mondiale sur la santé et l'innovation (GHIC)³⁰, Université de Yale, New Haven, Connecticut, États-Unis, présentée par Unite For Sight : <http://www.uniteforsight.org/conference/>

14 mai 2016 : LLL USA fait un partenariat avec la fondation Best for Babes 3^e Annual Miracle Milk® Stroll. Pour des informations complémentaires, cliquer ici : <http://www.uscurrentevents.net/events/1918156/illinois-schaumburg-miracle-milk-stroll>

Du 16 au 19 mai 2016 : Women Deliver (Les femmes assurent !) 4^e Conférence mondiale, Copenhague, Danemark. La plus grande conférence mondiale sur la santé, les droits et le bien-être des femmes des jeunes-filles et des femmes dans la dernière décennie : <www.Wd2016.org>

Du 11 avril au 6 juin 2016 : Formation continue sur l'allaitement pour les professionnels de santé www.GOLDLactation.com

Du 13 au 16 octobre 2016 : 21^e Rencontre internationale annuelle à Washington, DC, de l'*Academy of Breastfeeding Medicine*.

Du 11 au 14 décembre 2016 : 2^e Conférence mondiale sur l'allaitement : investissons et créons un environnement propice pour les mères et les bébés, Johannesburg, Afrique du Sud. L'IBFAN (International Baby Food Action Network) et le Département de santé de la République d'Afrique du Sud accueillent la 2^e Conférence mondiale sur l'allaitement (la première a eu lieu à New Delhi en 2012) en collaboration avec l'OMS, l'UNICEF, l'Alliance mondiale pour l'allaitement maternel (WABA) et l'initiative mondiale de l'allaitement pour la survie des enfants (gBICS) comme partenaire.
<http://worldbreastfeedingconference.org/home.html>
<http://emtct-iatt.org/event/2nd-world-breastfeeding-conference-johannesburg-south-africa-december-11-14-2016/>

Du 27 février au 11 mars 2017 : 7^e plaidoyer pour l'allaitement et cours pratique à Penang, Malaisie. Pour plus d'informations, cliquer ici www.waba.org.my

Mai 2017 : Miracle Milk : organisez une promenade près de chez vous : <http://www.miraclemilk.org/>

.....
30. Global Health and Innovation Conference

36. Hommage à Rosemary Gauld et Urban Jonsson

Rosemary Gauld, animatrice LLL pendant 40 ans

Quand nous avons décidé de nous rassembler ici aujourd'hui, nous sommes rappelés des moments passés avec Rose il y a des années, à notre apogée, c'était les tout débuts de IHAB : l'Initiative Hôpital Ami des Bébé. Notre objectif était d'éduquer le plus grand nombre de personnes dans ce domaine et cela nous valait des étiquettes... Comme les "trois mousquetaires", pour ceux qui appréciaient nos efforts ou les "trois larbins" pour ceux qui n'y comprenaient rien...



Nous voici tous réunis ici aujourd'hui parce que Rosemary nous a touchés au plus profond. Vous avez tous vos propres anecdotes, et pour certains d'entre vous, l'inspiration de Rosemary a changé vos vies. Rosemary voulait laisser un héritage, et elle l'a fait parce qu'elle laisse des souvenirs chéris dans nos cœurs et plus encore.

Nous avons énormément progressé avec Rosemary. Elle nous a tant appris, grâce à sa sagesse, sa dignité, sa chaleur et sa beauté intérieure... En dépit de tout ce qu'elle a vécu, elle pensait toujours aux autres et faisait attention à eux. Une personnalité aussi exceptionnelle ne sera jamais oubliée.

Au nom de LLL, nous voudrions remercier de tout notre cœur Neil, Lynne, Claire, Heather et tous ses petits-enfants d'avoir partagé Rose avec nous pendant près de quarante ans, quarante années pendant lesquelles elle a été animatrice LLL. Les mots ne sauraient exprimer tout l'amour, toute la gratitude et toute l'admiration que nous avons éprouvés pour Rose et qu'elle a éprouvés pour nous. C'était vraiment une femme exceptionnelle.

Son implication dans La Leche League n'était pas de tout repos. Elle a travaillé sans relâche pour offrir aux mères et aux bébés un soutien remarquable. Rose s'était engagée à être toujours à jour dans toutes les informations qu'elle communiquait aux mères. Les traits de caractère que chacun pouvait voir étaient : sa nature douce, la sincérité avec laquelle elle prenait soin des autres et sa passion de voir des bébés heureux.

Rose nous manquera, mais nous savons qu'elle nous laisse une partie d'elle-même grâce à son partage de sagesse et d'expérience.

Nous nous reverrons chère Rose... En attendant repose-toi bien.

Elaine Dawson et Jean Ridler

Rosemary nous a quittés le 24 septembre 2015. Cet hommage a été lu à l'occasion de la cérémonie de commémoration qui a eu lieu le 6 octobre 2015. Elle a eu lieu dans notre roseraie qui attire tant de touristes. Ce jardin est entretenu par le Garden Club. Rose y avait pris de nombreuses magnifiques photos.

En mémoire d'Urban Jonsson

Dans mon domaine, Urban Jonsson faisait partie des personnages exceptionnels. Il était Suédois et il a d'abord dirigé la nutrition pour l'université des Nations Unies et ensuite pour l'UNICEF. Il vivait en Tanzanie avec sa femme, Olivia Yambi, également une nutritionniste de renom, qui est originaire de ce pays. C'est lui qui a développé le cadre conceptuel, qui a grandement facilité la résolution des causes complexes de la malnutrition dans les pays à faibles revenus. C'était l'un des rares experts en droits humains et il s'est battu pour les défendre dans de nombreux contextes pendant des décennies. Il mort d'un cancer des os, en Suède, entouré par ses proches. Repose en pays mon vieil ami. Ted Greiner.



WABA attristée par la mort d'Urban Jonsson

"Il faut comprendre que les gens qui sont pauvres, devraient être reconnus comme étant des acteurs-clef de leur propre développement, plutôt que comme des bénéficiaires passifs d'un transfert de services ou de marchandises". Ce sont les mots les plus représentatifs du credo d'Urban au cours de ses vingt-cinq années de travail novateur au sein de l'UNICEF.

Dato³¹ Dr Anwar Fazal, président honoraire de WABA et ami de longue date a dit :

"Urban était un exemple rare d'une personne qui avait cinq dons : une tête qui savait penser avec clarté, un cœur rempli de passion ; des mains qui travaillaient sans répit ; des yeux qui savaient voir ce que les autres ne voyaient pas et pour finir, la faculté d'entendre la voix de ceux qui sont faibles et vulnérables."

Le dernier poste d'Urban à l'UNICEF aura été comme conseiller senior auprès du directeur exécutif des programmes axés sur les droits humains, poste dont il a pris sa retraite en juin 2004. Il était une autorité mondiale en matière de malnutrition infantile. Un solide défenseur de l'allaitement, Urban a soutenu la nécessité que WABA joue un rôle de catalyseur d'un plus large mouvement dès son lancement.

De nationalité suédoise, Urban avait une licence en économie et mathématiques de l'université de Gothenburg, un master et un doctorat en science de l'alimentation³² de la Chalmers University of Technology, également à Gothenburg. Il a travaillé au SIK, l'institut suédois de recherche sur l'alimentation situé aussi à Gothenburg de 1968 à 1976, et en tant que directeur du département de planification du TFNC³³, le centre pour l'alimentation et la nutrition de Tanzanie à Dar es Salaam de 1976 à 1979. À partir de 1980 et jusqu'à son transfert à l'UNICEF, il était administrateur de programmes au sein du Programme de lutte contre la faim, à l'université des Nations Unies à Tokyo, au Japon.

Urban a rejoint l'UNICEF en septembre 1981 comme représentant de la Tanzanie (à Dar es Salaam). Il y a joué un rôle fondamental dans le développement du projet pour la santé de ce pays, ainsi que du JNSP³⁴, le programme commun pour soutenir la nutrition. Il s'est installé à New York en 1989 et de ce moment-là jusqu'en 1994, Urban est resté conseiller senior du programme en nutrition, au quartier général de l'UNICEF. Il était responsable de la coordination et la mise en œuvre de la nouvelle stratégie pour la nutrition de l'UNICEF, qui a été approuvée par son conseil d'administration en 1990. C'était un membre actif d'un certain nombre de missions de la Banque Mondiale en Équateur, au Bangladesh et au Nigeria.

31. Dato : titre honorifique

32. Swedish Food Research Institute

33. Tanzania Food and Nutrition Centre

34. Joint Nutrition Support Programme

Il faisait également partie du comité administratif pour la coordination (ACC)³⁵ et du sous-comité pour la nutrition (SCN)³⁶.

Entre 1994 et 1998, Urban a été directeur régional de l'UNICEF en Asie du Sud, à Katmandu, où il s'est concentré sur des problèmes liés à la nutrition et au travail infantile. De 1998 à 2003 il a travaillé comme directeur régional de l'UNICEF en Afrique de l'Est et du Sud (ESARO). Pendant cette période, il a encouragé l'UNICEF à se concentrer sur la pandémie de VIH/SIDA. Il a aussi mené bataille sur le front de la concrétisation d'une approche du développement tenant compte des droits humains.

Plus récemment, Urban avait critiqué la notion de réduction de la pauvreté, parce qu'une telle approche "cible seulement les pauvres", alors que lui préférait une approche de réduction des disparités, dans laquelle les pauvres et les riches sont également ciblés par les politiques, les programmes et les projets. Une telle posture reflète la nécessité du principe d'égalité des droits humains.

Urban a eu un rôle de catalyseur pour WABA aussi bien dans le Forum de Bangkok que celui d'Arusha. Son soutien, accompagné d'une subvention de démarrage de l'UNICEF a été crucial pour nous inspirer et nous encourager dans l'organisation de ces deux événements exceptionnels qui ont finalement généré de nouvelles solidarités et énergies pour notre mouvement dans sa globalité.

WABA est en deuil et se souvient de lui avec gratitude.

<http://waba.org.my/waba-saddened-at-urban-jonssons-passing/>

37. Nos lectrices nous écrivent

*Un très grand merci de m'avoir envoyé votre bulletin.
 Je suis absolument ravie que vous ayez publié notre article sur la campagne YosacoPecho.
 Vraiment très cool !
 Avec mes salutations les plus cordiales
 Carmen Fernández Sánchez*

*Je suis retombée sur un ancien numéro de 2012 du bulletin et j'ai adoré. S'il est encore publié, pourrais-je m'y abonner en anglais ?
 Un très grand merci à vous !
 Felicia Bonner*

LES INFORMATIONS DU BULLETIN

38. Proposer des articles pour le prochain numéro

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

 35. Administrative Committee on Coordination

36. Sub-Committee on Nutrition

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 l'adresse d'un site internet ou un lien pour que les lecteurs puissent accéder à l'article ou au compte-rendu complet.

39. 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 : soutenir le e-bulletin pour le soutien à l'allaitement maternel de l'Alliance Mondiale pour l'Allaitement (WABA)

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

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

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

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

Les opinions et informations exprimées dans les articles de ce numéro ne reflètent pas nécessairement les idées et la politique de WABA, du Bulletin pour le soutien à l'allaitement maternel ou de ses rédactrices. Pour plus d'information, ou pour une discussion précise, merci de contacter directement les auteurs par mail.



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

Merci de noter les changements de courriel de WABA suivants :

- Renseignements généraux : waba@waba.org.my
- Informations & questions : info@waba.org.my
- 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 (WABA)

“Les bras d’une mère sont plus réconfortants que ceux de n’importe qui d’autre .”

Diana, Princesse de Galles.

Citée par LLL USA, dans New Beginnings

