

ALLAITEMENT MATERNEL

10 Pas !

une condition après l'autre

sur le chemin des Amis des Bébé(s) !

LES DIX CONDITIONS POUR LE SUCCÈS DE L'ALLAITEMENT

Tout établissement qui fournit des services de maternité et des soins aux nouveau-nés devrait :

1. Adopter une politique d'allaitement maternel formulée par écrit.
2. Donner à tous les membres du personnel soignant les compétences nécessaires pour mettre en œuvre cette politique.
3. Informer toutes les femmes enceintes des avantages de l'allaitement maternel.
4. Aider les mères à commencer d'allaiter leur enfant dans la demi-heure suivant la naissance.
5. Indiquer aux mères comment pratiquer l'allaitement au sein et comment entretenir la lactation même si elles se trouvent séparées de leur nourrisson.
6. Ne donner aux nouveau-nés aucun aliment ni aucune boisson autre que le lait maternel, sauf indication médicale.
7. Laisser l'enfant avec sa mère 24h par jour.
8. Encourager l'allaitement au sein à la demande de l'enfant.
9. Ne donner aux enfants nourris au sein aucune tétine artificielle ou sucette.
10. Encourager la constitution d'associations de soutien à l'allaitement maternel et leur adresser les mères dès leur sortie de l'hôpital ou de la clinique.

WABA 2010

www.worldbreastfeedingweek.org

INTRODUCTION

Ce Dossier d'Actions sur le Chemin des Amis des Bébé(s) fournit des informations de base sur le plaidoyer et propose des actions pour le système de santé et la communauté aux niveaux national et mondial.



OBJECTIFS de la SMAM 2010 :

VENEZ REJOINDRE LES ACTIONS MONDIALES POUR L'ALLAITEMENT CETTE ANNÉE !

1. **Souligner le rôle des Dix Conditions dans l'amélioration des taux d'allaitement.**
2. **Dynamiser les actions des systèmes de santé, agents sanitaires et communautés pour faciliter le choix de l'allaitement chez les femmes.**
3. **Informers partout dans le monde des risques de l'alimentation artificielle, du rôle de l'allaitement dans le bon développement des enfants et de ses effets bénéfiques sur la santé des enfants et des mères, tout au long de la vie.**
4. **Permettre aux mères de bénéficier d'un soutien entier à l'allaitement auprès des systèmes sanitaires et au-delà.**



Photos gagnantes du Concours-Photo de la SMAM 2010.



Il est temps de renouveler notre soutien aux Dix Conditions et de tracer le meilleur chemin vers les Amis des Bébé(s) !



L'ENGAGEMENT MONDIAL POUR LES DIX CONDITIONS¹ et pour l'Initiative Hôpitaux Amis des Bébé (IHAB) qui en découle

La Déclaration Innocenti (1990) sur la protection, la promotion et le soutien de l'allaitement maternel² a défini ce que les gouvernements devaient faire pour soutenir l'allaitement. Les signataires ont promis d'atteindre les quatre objectifs opérationnels suivants dès 1995 :

1. Désigner un coordonnateur national doté de pouvoirs appropriés et créer un comité national multisectoriel pour la promotion de l'allaitement maternel, composé de représentants des services gouvernementaux compétents, d'organisations non gouvernementales et d'associations professionnelles dans le domaine de la santé.
2. Faire en sorte que chaque établissement assurant les prestations de maternité respecte pleinement les Dix conditions pour le succès de l'allaitement maternel énoncées dans la déclaration conjointe de l'OMS et de l'UNICEF intitulée « Protection, encouragement et soutien de l'allaitement maternel : le rôle spécial des services liés à la maternité ».
3. Prendre des mesures pour mettre en œuvre intégralement les principes et l'objectif de tous les articles du Code international de commercialisation des substituts du lait maternel et les résolutions pertinentes adoptées ultérieurement par l'Assemblée mondiale de la santé.
4. Promulguer des lois novatrices protégeant le droit des femmes qui travaillent à allaiter leur enfant et adopter des mesures pour assurer leur application.

Ces objectifs ont été validés par la Stratégie mondiale de l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant de l'OMS en 2002, par la deuxième Déclaration Innocenti en 2005, puis encore une fois en 2010 par la Résolution sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant de la 63^e Assemblée mondiale de la santé. Des critères bien précis fondés sur les Dix Conditions forment la base de l'Initiative Hôpitaux Amis des Bébé (IHAB) autour du monde. Dans certains pays, presque tous les hôpitaux sont « amis des bébés » ; plus de 150 pays sont dotés d'un certain nombre d'hôpitaux « amis des bébés ». Environ 28% de maternités dans le monde (31% dans les pays en voie de développement) ont mis en place à un moment les Dix Conditions. Cela a contribué à une encourageante augmentation des taux d'allaitement, malgré la promotion commerciale agressive de laits infantiles et de biberons. Nous sommes encore loin de l'objectif concernant la mise en œuvre des Dix Conditions dans tous les établissements assurant les prestations de maternité dès 1995, pourtant il n'est pas trop tard. Il est temps maintenant de renouveler nos efforts.

« REPAVER » LE CHEMIN DU SOUTIEN À L'ALLAITEMENT MATERNEL

LA DÉCLARATION INNOCENTI 2005 :

La Déclaration Innocenti 2005 est parue 15 ans après la première Déclaration Innocenti en 1990. Les participants ont fait appel aux individus, professionnels de santé, communautés, gouvernements et organisations multilatérales et bilatérales et aux instituts financiers pour assurer que toute femme puisse réussir à allaiter son enfant. Bon nombre des actions proposées dans ce rapport pourraient faire l'objet de notre travail cette année.³

DE NOUVEAUX MATÉRIEAUX IHAB :

En 2007, l'UNICEF et l'OMS ont effectué une mise à jour et une révision des matériaux IHAB, incorporant des connaissances et expériences récentes et proposant de nouvelles approches. Il y a cinq sections : Contexte et mise en œuvre ; Cours pour les décideurs ; Cours de 20 heures pour le personnel des maternités ; Auto-évaluation et outils de suivi pour l'hôpital ; Évaluation externe et outils de suivi. Elles comportent des chapitres sur :

- ▶ Améliorer les pratiques d'accouchement qui affectent l'allaitement pour qu'elles deviennent des pratiques « Amis des mères »
- ▶ Adapter les Dix Conditions aux environnements à forte prévalence de VIH
- ▶ Conseils sur le respect du Code International de commercialisation des substituts du lait maternel
- ▶ Dix Pas vers une communauté « Amis des Bébé »

Agir au niveau communautaire est particulièrement important, car, globalement, seulement 56% des femmes accouchent dans un établissement de santé (seulement 33% dans les pays les moins développés)⁴ et elles peuvent sortir au bout d'un jour ou deux. Les femmes ont besoin d'un soutien en continu, qu'elles accouchent à l'hôpital ou à domicile. Le respect des Conditions à l'hôpital, même la 10^e Condition, ne suffit pas à permettre aux femmes de maintenir un allaitement exclusif.

DE BONNES PRATIQUES « AMIS DES BÉBÉS », PAS À PAS :

Des études récentes démontrent que plus il y a de conditions mises en place (parmi les Dix Conditions), plus il est probable que les femmes réalisent leur projet d'allaitement. Chaque établissement assurant les prestations de maternité devrait s'efforcer d'augmenter le nombre de conditions en place, même s'il semble trop difficile de mettre en place les dix à la fois.



POURQUOI PROMOUVOIR LA MISE EN ŒUVRE DES DIX CONDITIONS MAINTENANT EN 2010 ?

Les recherches démontrent que la meilleure alimentation du nourrisson et du jeune enfant comprend l'initiation de l'allaitement dans la première heure de vie, l'allaitement exclusif pendant six mois révolus, suivi de l'introduction d'aliments complémentaires sûrs, adéquats et adaptés du point de vue nutritionnel selon l'âge, accompagnée de l'allaitement jusqu'à l'âge de deux ans ou plus.⁶ L'allaitement améliore la santé maternelle à court et à long terme, et peut contribuer à atteindre les Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) : 4 RÉDUIRE LA MORTALITÉ INFANTILE et 5 AMÉLIORER LA SANTÉ MATERNELLE, un engagement sérieux pour beaucoup de pays et d'agences, (www.un.org/millenniumgoals).

- ▶ L'UNICEF a constaté récemment que la réduction de morts infantiles de 13 millions en 1990 à 8,8 millions en 2008 est partiellement due à l'adoption élargie d'interventions sanitaires simples telles que l'allaitement précoce et exclusif.⁷
- ▶ Des études de plus en plus nombreuses montrent que la mise en œuvre des Dix Conditions accompagnée d'un soutien postnatal en continu contribue à une augmentation des taux d'initiation d'allaitement et d'allaitement exclusif aux niveaux local, national et mondial.^{8,9,10}
- ▶ Les taux d'allaitement exclusif ont augmenté dans bien des pays, mais ont stagné, voire baissé, dans d'autres, en partie à cause d'un soutien politique réduit à l'IHAB et à un moindre respect des Dix Conditions dans des établissements accrédités IHAB.¹¹
- ▶ Des efforts vigoureux sont nécessaires pour mettre en œuvre des stratégies efficaces à l'échelle pour l'alimentation du nourrisson, par le biais de politiques et mesures législatives nationales soutenantes, la mise en œuvre des Dix Conditions dans tous les services de maternité, du conseil compétent dans tout service chargé des soins des mères et des bébés, du soutien au niveau de la communauté, et une communication par des voies multiples.

Que pouvons-nous faire cette année, pour avancer sur le Chemin des Amis des Bébé ?

1. **Aidez les amis, les collègues et la communauté à emprunter le Chemin des Amis des Bébé :** Que vous soyez impliqué auprès des familles, ou au sein d'une organisation de foi, d'une école ou du système sanitaire, vous pouvez stimuler discussion et activités afin de promouvoir les Dix Conditions.
2. **Faites le plaidoyer d'un changement dans le système de santé :** Vérifiez le statut de l'IHAB dans votre pays, identifiez les personnes qui en sont responsables, et essayez de prendre contact avec elles. Faites le plaidoyer des Dix Conditions comme standard de bonnes pratiques dans tout hôpital, centre de santé et programme de soins primaires.
3. **Impulser des changements localement :** Renseignez-vous sur ce qui se passe pour les mères après la sortie de la maternité ou après l'accouchement à domicile : existe-t-il des sages-femmes communautaires, des mères relais, ou des groupes de soutien à l'allaitement ? les centres de santé locaux proposent-ils des conseils en allaitement ? Que se passe-t-il lors de la reprise du travail de la mère ?

4. Faites le plaidoyer des améliorations aux niveaux national et mondial : Allez au-delà du système de santé pour impliquer des gens à tous les niveaux dans la promotion de politiques, pratiques et mesures législatives qui soutiennent les Dix Conditions.

Faites le plaidoyer auprès de personnes liées aux agences mondiales pour souligner qu'il est temps maintenant de permettre à toute mère d'allaiter, d'aider tout enfant à atteindre son plein potentiel, et de créer un avenir qui comprend la santé pour tous.

TABLEAU DES ACTIONS POUR LES DIX CONDITIONS, PAS À PAS

Voilà les Dix Conditions, Pas à Pas, avec des idées pour agir aux niveaux du système de santé, de la communauté, national et mondial. Observez chaque condition, et envisagez ce que vous ou votre organisation pourriez faire – dès la Semaine Mondiale de l'Allaitement Maternel, puis tout au long de l'année.

CONDITION	EN GÉNÉRAL	SYSTÈME DE SANTÉ	COMMUNAUTÉ	NATIONAL/MONDIAL
<p>1. Adopter une politique d'allaitement maternel formulée par écrit qui est régulièrement communiquée à tout le personnel de santé.</p> 	<p>Les Dix Conditions font appel aux établissements de santé d'afficher des politiques écrites au vu de tous, pour indiquer l'engagement du personnel pour les mettre en œuvre.</p> <p><i>Adopter une politique d'allaitement maternel formulée par écrit qui est régulièrement communiquée à tout le personnel de santé.</i></p>	<p>Visitez les services de maternité hospitaliers, les centres de santé et les établissements de soins primaires et vérifiez si une politique comportant les Dix Conditions est affichée.</p> <p>Demandez aux gérants de services de santé s'ils ont développé une politique, et expliquer que les Dix Conditions font partie des "meilleures pratiques". Informez-les des nouveaux matériaux IHAB, surtout de la Section 1 sur la mise en œuvre.</p> 	<p>Organisez des rencontres avec des dirigeants de la communauté pour discuter des actions de promotion de politiques « amies des bébés » au sein des services de maternité locaux.</p>	<p>Encouragez les gouvernements à émettre une directive politique pour intégrer les Dix Conditions dans les procédures opératoires standards et assurances qualité des services de maternité.</p> <p>Faites le plaidoyer pour que l'accréditation IHAB soit incorporée à une certification de qualité des hôpitaux et des centres de santé.</p>
<p>2. Donner à tous les membres du personnel soignant les compétences nécessaires pour mettre en œuvre cette politique.</p> 	<p>La formation à tous les niveaux devrait comprendre les Dix Conditions, le conseil à l'allaitement et le Code International.</p> <p>Considérez des réunions régulières pour discuter des dernières preuves scientifiques.</p>	<p>Faites le plaidoyer pour l'inclusion des Dix Conditions dans le cursus pré-service et la formation interne d'agents de santé.</p> <p>Assurez-vous que les formateurs connaissent ces matériaux et les sites web les concernant :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Chapitre modèle pour les manuels d'étudiants en médecine et autres professionnels de santé de l'OMS. - Promotion et encouragement de l'allaitement maternel dans un hôpital ami des bébés. Cours de 20 heures destiné au personnel des maternités. (Section 3 des nouveaux matériaux IHAB) - Le conseil en allaitement: cours de formation. OMS/UNICEF. - L'alimentation du nourrisson et du jeune enfant : un cours intégré. OMS/UNICEF. <p>http://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/9789241597494/en/index.html</p>	<p>Faites le plaidoyer pour la formation à l'allaitement de mères-relais et d'agents de santé de premier recours.</p> 	<p>Éduquez les meneurs politiques sur l'importance des Dix Conditions dans la formation d'agents de santé.</p> <p><i>Former le personnel.</i></p>
<p>3. Informer toute femme enceinte des bénéfices et de la gestion de l'allaitement.</p> 	<p>Lors de la naissance du bébé, la nouvelle mère doit être à l'aise avec l'allaitement, comprendre ses bienfaits et ce qu'elle doit faire.</p>	<p>Faites le plaidoyer pour des informations sur l'allaitement et des occasions d'en parler à toutes les femmes, de façon individuelle et en groupe, en tant que partie intégrante des soins anténataux.</p> <p>Parlez avec les femmes des soins qu'elles reçoivent, et apprenez si elles ont été informées des avantages de l'allaitement et des risques du non allaitement, de l'aide proposée lors de la naissance, comment tenir le bébé et comment s'assurer que le bébé reçoive beaucoup de lait.</p> <p>Vérifiez qu'elles détiennent une documentation pertinente et juste sur ces sujets.</p>	<p>Organisez des actions de promotion pour sensibiliser la communauté à l'importance de l'allaitement et au soutien dont les nouvelles mères ont besoin.</p>	<p>Œuvrez pour que l'allaitement soit la norme dans tout secteur, basée sur les preuves scientifiques des risques de l'alimentation artificielle ; et pour faire comprendre la nécessité d'un soutien actif aux femmes par des services sanitaires et de la communauté afin de permettre aux mères d'allaiter de façon efficace.</p>

CONDITION	EN GÉNÉRAL	SYSTÈME DE SANTÉ	COMMUNAUTÉ	NATIONAL/MONDIAL
<p>4. Aider les mères à commencer d'allaiter leur enfant dans la demi-heure suivant la naissance¹²</p>  <p><i>Initier l'allaitement dans l'heure qui suit la naissance.</i></p>	<p>Cette Condition a été réactualisée ainsi : Placer le bébé en peau à peau avec sa mère immédiatement à la naissance, pendant au moins une heure et encourager la mère à reconnaître quand le bébé est prêt à téter, en proposant de l'aide si besoin.</p>	<p>Faites le plaidoyer pour la formation de toutes les personnes assistant à la naissance au soutien compétent aux mères en matière de peau à peau immédiatement après l'accouchement, afin de permettre au bébé de prendre le sein quand il est prêt à téter.</p> 	<p>Œuvrez pour sensibiliser la communauté à l'importance de l'initiation précoce de l'allaitement. Montrez la vidéo du <i>breastfeeding crawl</i> (le bébé qui rampe vers le sein) pour que les gens voient les capacités du nouveau-né. (voir <i>Ressources</i>)</p>	<p>Informez les organisations de santé professionnelles des recherches nouvelles sur la mise en œuvre des Dix Conditions et demandez leur de soutenir les nouvelles pratiques.</p>
<p>5. Indiquer aux mères comment pratiquer l'allaitement au sein et comment entretenir la lactation même si elles se trouvent séparées de leur nourrisson.</p> 	<p>Aider les mères à allaiter de façon efficace est un pas vital. Si le nourrisson est séparé de sa mère ou est incapable de téter, sa mère a besoin de tirer son lait.</p> <p>Les agents de santé ont besoin de compétences pour aider les mères à effectuer ces gestes.</p>	<p>Prenez connaissance avec le personnel des services de maternité et des soins de premier recours dans votre région, montrez votre appréciation de l'aide qu'il apporte aux mères, et assurez-vous qu'il détient les informations les plus récentes.</p> <p>Encouragez-les à montrer aux mères comment positionner et mettre leur bébé au sein afin d'éviter des difficultés telles que les mamelons douloureux et une insuffisance de lait, et d'apprendre à toutes les mères à tirer manuellement leur lait, pour le confort, pour maintenir la lactation, et pour s'assurer que les bébés peuvent recevoir du lait maternel en cas de séparation. En général, il n'y a pas besoin de tire-lait.</p> <p><i>Montrer aux mères comment allaiter.</i></p>	<p>Assurez-vous que toutes les mères apprennent des techniques d'allaitement et d'expression manuelle, et comment surmonter les difficultés courantes.</p> 	<p>Faites le plaidoyer pour une aide compétente en allaitement disponible à toutes les mères à tout moment en tant que partie intégrante des soins sanitaires maternels et infantiles, et pour la formation à l'aide efficace de tous les agents de santé qui s'occupent de mères et d'enfants.</p>
<p>6. Ne donner aux nouveau-nés aucun aliment ni aucune boisson autre que le lait maternel, sauf indication médicale.</p> 	<p>Les familles et les agents de santé peuvent croire que les bébés ont besoin de recevoir de l'eau glucosée ou d'autres boissons avant la « montée » du lait maternel. Cela peut induire un échec d'allaitement. Les préparations pour nourrisson et les publicités dans les maternités peuvent induire en erreur les personnes sur ce point important.</p>	<p>Assurez-vous que les mères reçoivent de l'aide pour allaiter de façon efficace, afin de ne pas ressentir le besoin de donner d'autres boissons au bébé.</p> <p>Assurez-vous que les agents de santé comprennent que les compléments sont rarement nécessaires, même lors des premiers jours quand le volume de lait est moindre : le bébé a besoin du colostrum, le premier lait.</p> <p>Faites prendre connaissance des rares indications médicales pour des compléments, pour éviter de donner des compléments aux bébés inutilement. (voir <i>Ressources</i>)</p> <p><i>Ne donner aux nouveau-nés aucun aliment ni aucune boisson autre que le lait maternel.</i></p>	<p>Travaillez avec la communauté pour faire prendre connaissance de l'importance du colostrum, du fait que le bébé n'a besoin de rien d'autre pendant les premiers jours, et de l'allaitement exclusif pendant six mois.</p> 	<p>Faites le plaidoyer pour le renouvellement des efforts gouvernementaux visant la mise en œuvre, la surveillance et les mesures législatives des provisions du Code International sur la Commercialisation des Substituts du lait maternel et les Résolutions subséquentes de l'AMS y afférant.</p>
<p>7. Laisser l'enfant avec sa mère 24h par jour.</p> 	<p>Dans beaucoup d'hôpitaux, les nouveau-nés sont gardés dans des pouponnières après la naissance. La cohabitation permet à la mère et à son nourrisson de rester ensemble nuit et jour, de créer des liens et de mettre en place l'allaitement.</p> <p><i>Pratiquer la cohabitation.</i></p>	<p>Visitez des services de maternité et discutez de l'importance pour la mère de garder son nouveau-né avec elle 24 heures par jour à partir du contact peau à peau initial. Le bébé peut partager le lit de sa mère, ou être dans un lit-bébé à côté de son lit, pour que la mère puisse le voir et le prendre sans se lever. Le bébé ne devrait pas se trouver dans un lit-enfant au pied du lit de la mère.</p> 	<p>Soutenez les traditions et environnements qui permettent à la mère et à son enfant de rester ensemble pendant la période de la petite enfance.</p>	<p>Faites le plaidoyer d'une politique de cohabitation dans tous les services de maternité. Faites le plaidoyer d'un congé maternel rémunéré adéquat pour permettre aux mères de rester près de leur jeune enfant et de l'allaiter.</p> <p>Demandez aux organisations mondiales de soutenir le congé maternel de l'OIT et d'autres provisions soutenant l'allaitement. (http://www.ilo.org/ilolex/cgi/lex/convde.pl?C183)</p>

CONDITION	EN GÉNÉRAL	SYSTÈME DE SANTÉ	COMMUNAUTÉ	NATIONAL/MONDIAL
<p>8. Encourager l'allaitement au sein à la demande de l'enfant.</p> 	<p>Les bébés devraient se nourrir selon leurs besoins, pas selon des horaires imposés par l'hôpital ou la mère.</p> <p>Comprendre les signes d'éveil et de faim de son nourrisson améliore l'allaitement et la relation mère-enfant.</p>	<p>Encouragez les établissements de maternité à soutenir l'allaitement à la demande de l'enfant, et pas selon des horaires. Les agents de santé devraient reconnaître les signes d'éveil et les enseigner aux familles.</p> <p>Les signes de faim : le bébé ouvre la bouche, cherche le sein, tète ses mains, remue ses bras et jambes. Les pleurs sont un appel de détresse et un signe tardif.</p> <p>Les signes de satiété : le bébé se détourne, ferme la bouche, ne tète plus. Allaiter en répondant aux signes d'éveil encourage des apports et une croissance appropriés.</p>  <p><small>Jasmine Carré © WABA 2010</small></p>	<p>Sensibilisez les familles aux signes d'éveil, et à l'importance d'y répondre. Ils devraient nourrir le bébé quand il a faim et ne pas attendre qu'il pleure, tout en veillant à ne pas le suralimenter et encourir le risque d'obésité.</p>	<p>Faites le plaidoyer auprès du gouvernement pour l'allaitement aux signes d'éveil dans toutes les maternités ; et pour l'inclusion par des partenaires en développement de la reconnaissance des signes d'éveil et une alimentation en réponse dans les programmes de nutrition.</p>
<p>9. Ne donner aux enfants nourris au sein aucune tétine artificielle ou sucette (aussi appelée « suce »).</p> 	<p>Pendant les premières semaines, le besoin de téter du bébé devrait être assouvi au sein. L'utilisation de tétines ou de sucettes peut interférer avec la succion et la calibration de la quantité de lait produit en fonction des besoins du bébé.</p>	<p>Demandez au personnel de la maternité de ne pas permettre l'utilisation de tétines et sucettes à la maternité, sauf indication médicale pour le réconfort si la mère n'est pas disponible. Dans ce cas, veiller à ce que la pratique ne s'étende pas aux autres nourrissons.</p> <p>Enseignez l'alimentation à la tasse pour les enfants qui ne peuvent pas téter.</p>	<p>Parlez aux familles et aux groupes communautaires des risques liés à l'utilisation de tétines et sucettes pendant la mise en place de l'allaitement.</p>	<p>Faites le plaidoyer auprès des autorités de santé pour assurer que les politiques des hôpitaux et centres de santé ne permettent pas l'utilisation routinière de tétines et sucettes, et que les supports de communication comportent des messages appropriés.</p>
<p>10. Encourager la constitution d'associations de soutien à l'allaitement maternel et leur adresser les mères dès leur sortie de l'hôpital ou de la clinique.</p> 	<p>Les groupes de soutien à l'allaitement font souvent partie d'une stratégie communautaire pour la nutrition. Les mères relais sont des femmes de la communauté qui sont formées au soutien à l'allaitement. Souvent, elles contactent les mères à leur domicile. Leur intervention est très efficace pour augmenter le taux d'allaitement exclusif.</p>	<p>Discutez avec les gérants de services de santé du besoin de soutien à l'allaitement compétent dans les services postnataux et la communauté, et de l'importance de travailler ensemble.</p> <p>Des mères relais peuvent être formées à l'allaitement et encadrées par le personnel de santé, et leur référer des mères.</p> <p>Veillez à ce que le personnel de la maternité soit informé des sources de soutien à l'allaitement dans la communauté, et qu'ils possèdent leurs coordonnées de contact.</p> <p>Les mères et les nourrissons devraient rencontrer un conseiller à l'allaitement ou agent de soutien, dans un service de santé ou à domicile, dès le premier jour suivant l'accouchement et ensuite à :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 2-3 jours - 4-7 jours - 7-28 jours - 4-8 semaines <p>et puis lors de rencontres pour l'immunisation, le suivi de la croissance, le planning familial, ou toute autre raison.</p>  <p><small>Maria Jose © WABA 2010</small></p>	<p>Travaillez avec les communautés afin de développer une source de soutien compétent pour les mères allaitantes. Des femmes qui ont réussi leur allaitement peuvent créer des groupes de soutien pour se soutenir mutuellement, ou elles peuvent faire du lobbying auprès des autorités sanitaires ou d'une organisation locale pour la formation à l'allaitement de mères relais.</p>	<p>Créez des alliances avec les organisations dans la communauté afin de contribuer au développement de services de soutien à l'allaitement.</p> <p>Faites le plaidoyer auprès de gouvernements pour inclure le soutien entre pairs dans les stratégies et projets, en parallèle avec le conseil dans le système de santé.</p>

Encourager l'allaitement au sein à la demande de l'enfant.

Groupe de soutien de mère à mère.

Construisez un nouveau chemin dans votre communauté et appelez-le le Chemin des Amis des Bébé ! Pensez à des illustrations et à des actions pour aider les gens à suivre les Dix Pas sur le Chemin des Amis des Bébé !

RESSOURCES : Emprunter le Chemin des Amis des Bébé, pas à pas

- ▶ Initiative Hôpitaux Amis des Bébé de l'UNICEF/OMS – Mise à jour des documents, révisés et étendus pour une mise en œuvre à l'échelon national ; comprenant la mise à jour 2009.
<http://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/9789241594950/en/index.html>
- ▶ Des raisons médicales acceptables pour utiliser des substituts du lait maternel. OMS/UNICEF
http://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/WHO_NMH_NHD_09.01/en/index.html
- ▶ Rapport du Compte à rebours 2010-2015 : Suivi des progrès dans le domaine de la survie de la mère, du nouveau-né et de l'enfant. OMS/UNICEF/UNFPA. Genève. Organisation Mondiale de la Santé, 2010.
<http://breastcrawl.org/10steps.htm> (pour la vidéo)
WABA et IHAB
<http://www.waba.org.my/news/bfhi.htm>

RÉFÉRENCES

1. Déclaration conjointe de l'OMS/UNICEF sur la protection, la promotion et le soutien de l'allaitement : Le rôle spécial des services de maternité, 1989 ; <http://www.unicef.org/programme/breastfeeding/innocenti.htm>
2. Des rapports ont été tenus par UNICEF. Le dernier recensement d'UNICEF a été mené en 2006-2007. Les chiffres présentés sont des estimations des données disponibles sur les tendances.
3. Célébration de la Déclaration Innocenti sur la Protection, la promotion et le soutien de l'allaitement maternel.
4. UNICEF. La situation des enfants dans le monde 2010
<http://www.unicef.org/sowc/>
5. Declercq E, Labbok MH, Sakala C, O'Hara M. The impact of hospital practices on women's likelihood of fulfilling their intention to exclusively breastfeed. Am J Pub Health 2009 May;99(5):929
6. Merten S, Dratva J, Ackermann-Liebrich U: Do baby-friendly hospitals influence breastfeeding duration on a national level? Pediatrics 2005, 116(5):e702-708
7. Abrahams SW, Labbok M. Exploring the Impact of the Baby-friendly Hospital Initiative on Trends in Exclusive Breastfeeding, Int Breastfeed J. 2009 Oct 29;4(1):11
8. Saadeh R and Casanovas M, Implementing and Revitalising the Baby-friendly Hospital Initiative. Food and Nutrition Bulletin 2009. 30(2) p S225-9
9. OMS/UNICEF/UNFPA. Rapport du Compte à rebours 2010-2015 : Suivi des progrès dans le domaine de la survie de la mère, du nouveau-né et de l'enfant. Genève. Organisation Mondiale de la Santé, 2010.
10. Mullany LC. Breast-Feeding Patterns, Time to Initiation, and Mortality Risk among Newborns in Southern Nepal. J Nutr 2008. 138: 599-603

Votre contact local :

WABA n'accepte pas de subventions ni de cadeaux de la part des fabricants ou des distributeurs des substituts à l'allaitement maternel, ni d'équipements pour l'allaitement, ni d'aliments pour les mères qui allaitent, ni de compléments alimentaires. WABA encourage tous les participants à la Semaine Mondiale de l'Allaitement Maternel à respecter et à adopter cette éthique.

REMERCIEMENTS

WABA remercie Miriam Labbok, Emily Taylor et Brook Colgan du Carolina Global Breastfeeding Institute pour la conception du Calendrier-Annonce et du Dossier d'Actions SMAM 2010 de WABA, ainsi que les individus et organisations suivants pour leur contribution : • Elaine Petitat-Cote, Raj Anand, Sallie Page Goetz, Annelies Allain, Hiroko Hongo, Felicity Savage, Amal Omer-Salim, Mosadeq Sahebin, Sue Saunders, Els Flies, Lida Lhotska, Maryse Arendt, Marta Trejos, Veronica Valdez, Louise James, Rufaro Madzima, Elise Chapin, Marina Rea, Rae Davies, Genevieve Becker, Nune Mangasaryan, Christiane Rudert, David Clark, Randa Saadeh, Chessa Lutter, Bernadette Daelmans et Julianna Lim Abdullah. Révision finale par Felicity Savage et Amal Omer-Salim. Traduction française : Juanita Jauer Steichen.



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



Coordination SMAM et Centres de Diffusion

COORDINATION MONDIALE

Secrétariat WABA
Apartado Postal 1200, 10850 Penang,
Malaisie. Fax: 60-4-657 2655
waba@waba.org.my
www.waba.org.my
www.worldbreastfeedingweek.org

AFRIQUE

IBFAN África
Apartado Postal 781, Mbabane, Swaziland
Fax : 268-40 40546
ibfanswd@realnet.co.sz

IBFAN África

Cite Ouaga 2000, 01 BP 1776,
Ouagadougou 01, Burkina Faso
Fax: 226-50-374163
ibfanfan@fasonet.bf

ASIE

WABA Secrétariat
(Voir adresse plus haut)

Asie du Sud Breastfeeding Promotion Network of India (BPNI)

BP-33, Pitampura, Delhi 110 034, Inde
Fax: 91-11-2734 3606
bpni.india@gmail.com

EUROPE

Baby Milk Action
34 Trumpington Street, Cambridge
CB2 1QY, Royaume-Uni
Fax: 44-1223-464 417
info@babymilkaction.org

CoFAM / SMAM

163 rue de Bagnolet, 75020 Paris, France
Fax: 01-4356 5246
secretariat@coordination-allaitement.org

GIFA

Avenue de la Paix 11, 1202 Genève, Suisse
Fax: 41-22-798 4443
info@gifa.org

Aktionsgruppe Babynahrung Ev (AGB)

Untere Maschstrasse 21
D-37073 Göttingen, Allemagne
Fax: 49-551-531 035
info@babynahrung.org

AMÉRIQUE LATINE

**CEFEMINA –
Punto Focal Regional**
Apartado 5355, 1000 San José
Costa Rica
Fax: 506-224 3986
cefemina@racsa.co.cr

CEPREN

Av. Pardo, 1335 Of.301-302
Lima-18 Pérou
Fax: 51-1 241 6205
cepren@amauta.rcp.net.pe

IBFAN Brasil

Rua Carlos Gomes, 1513, Sala
02 Jd. Carlos Gomes
Jundiaí-SP-Brésil.
CEP: 13215-021
Fax: (11) 4522 5658

AMÉRIQUE DU NORD

LLL International
957 N. Plum Grove Road
Schaumburg,
IL 60173-4808, États-Unis
Fax: 847-969 0460
llh@llli.org
www.llli.org

INFAC Canada

6, Trinity Square, Toronto
ON M5G 1B1, Canada
Fax: 1-416-591 9355
info@infactcanada.ca
www.infactcanada.ca

PACIFIQUE

**Australian Breastfeeding
Association (ABA)**
P O Box 4000, Glen Iris
VIC 3146, Australie
Fax: 61-3-9885 0866
info@breastfeeding.asn.au
www.breastfeeding.asn.au

Development Officer PINDA

c/o Christine Qusted
Nutrition Centre Health Department
Private Mail Bag
Apia, Samoa occidentales
Fax: 685-218 70
christineQ@health.gov.ws