# Allaiter en écharpe
# Méthode Pagne Parisien :
# Allaitement Libre et durées libres.

## De CHARLOTTE YONGE

**Mise en place en videos**: http://www.omegatv.tv/video/22762221001/famille/bebe/comment-placer-bebe-en-echarpe-face-a-soi

**Porte Calllin mise en place**: N° 1 http://www.youtube.com/watch?v=p0Zo9dKEDjE&NR=1
N° 2 http://www.youtube.com/watch?v=gf9fPHUPpDY
N° 3 http://www.youtube.com/watch?v=D6WnKKP3L6U
N° 4 http://www.youtube.com/watch?v=h376XDLqMn4
N° 5 http://www.youtube.com/watch?v=KA9mfhq6A8w

**De Londres:** http://fr.youtube.com/watch?v=uBMwG3NOlX8

**Mise en place en photos**: http://yemanja.net.free.fr/img/Pagneparisien.html

**Diaporama:**http://fr.youtube.com/watch?v=BsSDr4uLvns

**De Mary à Londres:** http://fr.youtube.com/watch?v=uBMwG3NOlX8

Bonjour,
Je m'appelle Charlotte et j'ai accouché ici en France en 2001, d'un petit Alexander.
Quand j'ai su que j'allais devenir mère, je voulais le meilleur pour mon enfant alors j'ai voulu allaiter.
Depuis l'accouchement jusqu'à l'allaitement, tout c'est très mal passé à cause de mes manques de connaissances mais aussi suite à des fausses informations que j'ai reçu à la maternité.
J'ai connu ensuite La Léché League, une association de soutien de mères auprès d'autres mères qui les aident à réussir leur allaitement. J'ai connu la LLL quand mon fils avait déjà 8 semaines. Il était maigre et déshydraté.
15 ans avant d'avoir accouché, j'ai subi une chirurgie de réduction mammaire pour des raisons personnelles.
Au contraire des dires de la sage femme à la maternité, je n'avais pas les canaux nécessaires pour fabriquer suffisamment de lait pour nourrir entièrement mon bébé. De plus, il avait un palais creux qui l'empêchait d'extraire le lait de façon efficace. Généralement, ce problème se ressoude tout naturellement, souvent dans les 3 ou 4 mois suivant la naissance. Dans le cas de mon fils, il fallait une solution qui l'aiderait pendant un peu plus de temps.
Avec les informations basées sur la recherche auprès de milliers de mères qui allaitent, les connaissances des animatrices certifiées et le soutien des mères de la Léché League, j'ai rapidement appris comment résoudre mon problème.
Les mauvaises nouvelles ? Je devais donner du lait industriel en supplément durant chaque tétée pendant une période indéfinie.
La bonne nouvelle ? Les canaux enlevés durant la chirurgie mammaire repoussent avec la succion fréquente du bébé et la durée de l'allaitement. Puisque comme beaucoup de femmes, je n'ai pas de domestique, il fallait intégrer les tétées fréquentes dans ma vie active. Un système de portage dans lequel mon fils pouvait téter s'imposait. J'ai donc commencé avec un portage en hamac de La Léché League. Le portage en hamac est le système le plus répandu sur la planète. C'est une étoffe nouée, cousue ou jointe avec des anneaux de réglage qui se porte sur une épaule et autour du corps.
Ainsi, après six mois:
grâce aux tétées fréquentes dans le hamac, me permettant une vie active, un dispositif d'aide en lactation, appelé un DAL (qui libère les bras et compense les efforts du bébé), des vrais galactogènes et le soutien des mères de La Léché League, mes canaux ont repoussés et j'ai pu fournir assez de lait pour mon fils. Aujourd'hui il mange bien d'autres choses et il est en pleine forme grâce à mon lait et au portage.
Quand mon fils a pesé environ 12 kilos, j'ai découvert le portage en écharpe. Il y a plusieurs noeuds possible avec une écharpe d'au moins 5.20m jusqu'à 7m de long et environ 70 cm de large. Le noeud qui commence avec un pagne autour de la taille du porteur distribue quasiment toute la charge dans les jambes du porteur.

Un jour, mon médecin généraliste m'a dit que les enfants portés sont neurologiquement différents des enfants non portés, donc moléculairement différents. J'étais fascinée, alors j'ai commencé à lire tout ce que je trouvais sur le sujet.
Ci dessous vous trouverez une poignée des conclusions des études et expériences provenant des ouvrages sur le portage.

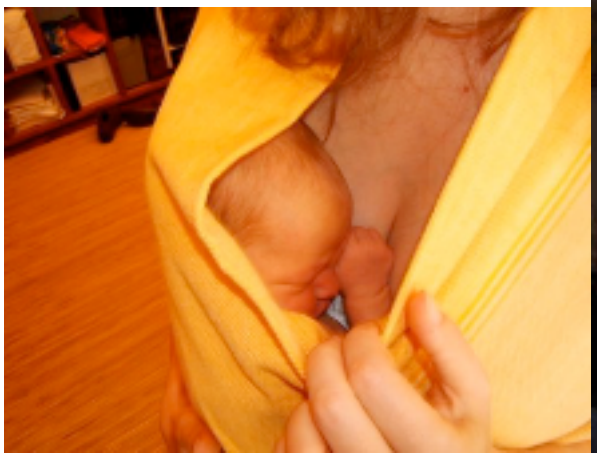
Charlotte & Alex en voyage à 18m. Paola & Mattéo en jardinage à 2 ans.

Les ouvrages de références ci-après traitent du portage et de l'allaitement de bébés. Les notes et mes conclusions sont réparties dans les catégories suivantes.

12 Sept. 2004.Journée Photo Bus, Projet Priorité Portage.

**1.Le développement neurologique des humains.**
**2.Les normes culturelles.**
**3.Les répercussions des théories.**
**4.Les normes biologiques des humains.**

Carole & Marie, faisant la sieste. Stefania & Alessio en Pagne Parisien.



Bébé Ferrier et Mary. Marie Florence et Inés Libre pour allaiter.

## Le développement neurologique des humains.

**1** Les anthropologues sont unanimes : le porte bébé est le premier « outil » utile de l'homme, avant le marteau, le couteau, le feu et le roue. Les anthropologues confirment qu'autant que l'allaitement, le portage a assuré la survie de notre espèce. (La Préhistoire du sexe. Taylor. Ed Bayard)

**2** Les êtres humains sont nés 9 mois prématurément. Si nous étions nés au même stade que les autres mammifères qui vivent beaucoup moins longtemps que les êtres humains et qui sont capables de marcher et manger autre chose que le lait maternel dés la naissance, nous serions nés au bout de 18 à 23 mois de gestation. Par rapport aux autres mammifères, le sevrage de lait maternel devrait avoir lieu entre 2 et 6 ans. En effet la durée de l'allaitement et du besoin de contact des mammifères dépendent de leur longévité moyenne. Pour l'être humain cela correspond à l'arrivée des dents permanentes : 6 ou 7 ans. Paradoxalement, le système immunitaire humain n'est mature qu'à l'âge de 6 ans et reçoit 97% des immunités du lait maternel et ceci pendant au moins 6 ans.

**3** Dès le cordon ombilical coupé, un bébé a besoin de contact de façon quasi continue afin de développer une confiance primitive. (The emotional life of the toddler Alleiciea Fleiberman.MD; La Peau et le Toucher : Ashley Montagu.)

**4** Tous les êtres humains sont nés avec des besoins primaires ; autrement dit : avec une peur archaïque de la perte de contact, ce qui se traduit par une peur d'être seul. (La Peau et la Toucher)
**5** Plus la séparation après la naissance est précoce, plus l'angoisse est comme imprimé à l'intérieur. Un arrière plan d'angoisse est fixé pour la vie. experiences Harry Harlow)

**6** Nos bébés ont besoin de mouvement, d'un contact et d' une voix pour développer la confiance première. (La Peau et le Toucher)

**7** Une étude dans 49 cultures illettrées constate que celles qui pratiquent au plus haut niveau le portage, le contact et le toucher ont les niveaux d'agression les plus bas. Paradoxalement, les cultures où le niveaux de portage, contact et toucher sont au plus bas, le niveau d'agressivité est le plus élevé. (Prescott & Wallace. NICHD & University of California Medical School. U.S.A.)

**8** Ayant développé la confiance première, l'énergie de l'enfant peut être consacrée au développement de son cerveau. Ainsi, les connexions neurologiques peuvent se faire de manière optimale. (La peau et le toucher)

Melania & Sidonie Arrivent à Washington aprés un voyage paisible.

**9** Les niveaux de cortisol mesurés chez les bébés singes ayant été séparés de leurs mères ont été très élevés. Quand les bébés singes après les séparations à répétition ont cessé d'appeler leurs mères, les niveaux de cortisol sont restés aussi élevés, même après 80 séparations. Ceci est reconnu comme une méthode de modification comportementale. (Coe et al 1985)

**10** Les taux élevés de cortisol affaiblissent les systèmes immunitaires. Les adultes et adolescents sujets aux déprimes, comportements antisociaux, aux abus d'alcool et de drogues et aux maladies répétitives s'avèrent être les bébés qui ont été laissés pleurer seul. Les mêmes individus sont plus sujets aux maladies mentales et ont plus de difficultés à récupérer après un événement stressant. (David Servan-Schreiber PHD, neurologue professeur associé psychiatre clinicien de l'université de Pittsburgh École de Médecin. Plus Michael L. Commons PHD Harvard Université, conférencier de psychiatrie. (Good Nights p 97)

**11** Plus précoce sont la stimulation cutanée, les caresses et le portage et plus élevé sont les immunités. Ce qui inquiète un bébé, c'est le silence, la solitude et le manque de mouvement. Les bébés humains ont une réelle peur archaïque d'être laissé mourir. (Birch, Lorrainne L Roth, Jay S Rosenblath. Harry Harlow, M.K. Harlow, E.W. Hansen. Etude: The maternal affecctional system of rhesus monkeys. New York, Wiley 1963; Touching, The human Significance of the Skin. Montagu.)

**12** En Colombie, à Bogota, le taux de mortalité des prématurés a été supérieur à 70%. Ceci est dû en partie d'un système « électrique » peu fiable mais aussi à cause de l'abandon des prématurés. Le taux de mortalité a chuté jusqu' à 30% avec l'introduction de "Kangaroo Care". Aux U.S.A. avec l'utilisation des couveuses usuelles, le taux est resté à 39%. « Kangaroo care » est aujourd'hui pratiqué 24/24 de peau à peau. Les couveuses en Colombie sont employées pour chauffer le linge. (Kangaroo care Susan Ludlow).

**13** Un enfant qui a été porté aura une meilleure digestion, moins de problèmes de peau, moins de coliques, une capacité d'apprentissage et une faculté de mémorisation plus grandes, une stabilité émotionnelle accrue, une meilleure tolérance à la frustration, de meilleures capacités d'intégration sociale, plus de créativité. En moyenne, les bébés portés marchent plus tôt. (La Peau et le Toucher. Montagu.)

**14** Un enfant qui a été porté aura un Q.I. plus élevé, un système immunitaire renforcé, un meilleur développement intestinal et un meilleur sommeil. Un enfant qui a été porté aura aussi une vision, un sens de l'ouie, un odorat, un équilibre, un tonus musculaire, notamment du cou et du tronc meilleur. Les infections sont plus rares également. (La Peau et le Toucher : Montagu.)

**15** Une étude parue dans "Pediatrics" en 1996, a montré chez les bébés portés, une réduction des pleurs de jour de 48% et une réduction des pleurs de nuit de 51%.

**16** Les enfants peu portés, peu touchés, peuvent avoir un cerveau jusqu'à 30% plus petit que les autres enfants de leurs âges qui eux auront été portés. (La Peu et le Toucher : A Montagu)

**17** Quand les prématurés sont portés, ils ont un sommeil plus profond, prennent du poids plus rapidement, les pleurs tout comme les infections sont plus rares, Leur énergie est mieux conservée. La gestation trop tôt interrompue peut-être prolongée. (Kangaroo Care, Susan Ludlow.)

**18** Les enfants portés auront un développement psychomoteur plus rapide et plus harmonieux dû à une stimulation du système nerveux et vestibulaire. (La Peau et le Toucher. A Montagu. Kangaroo Care. Susan Ludlow.)

**19** A 8 semaines de gestation, le foetus a de la peau et ressent. (P6 plus; La Peau et la Toucher)

**20** A 8 mois de gestation, le foetus est entièrement enveloppé. Cette période

s'appelle « le nirvana de chair ». (La Peau et Le toucher. Montagu)

**21** Jusqu'à 9 mois de vie extra utérine, le bébé se croit « une partie » de sa mère et vit toute séparation comme une « perte de soi ». (La Peau et le Toucher.)

**22** Des sécrétions hormonales chez l'enfant changent selon le regard de la mère. (Dr. Janov; La Biologie de l'amour.)

**23** Les structures responsables des expériences et de la modulation des émotions dans le cortex et les hémisphères cérébraux se développent en réponse de l'interaction parentale, tout comme les circuits optiques se développent à la stimulation de la lumière. Les centres de mémoire conscient subconscient dépendent de cette interaction pour se consolider et pour interpréter le monde. Les circuits responsables de la sécrétion des importants neurotransmetteurs tel que la sérotonine, la norepinephrine et la dopamine -essentiels pour le stabilisation des humeurs, libido, motivation et capacité d'attention- sont stimulés et deviennent coordonnés dans le contexte de la relation enfant-parent. Dans les cerveaux des bébés singes ces neurochimies souffrent de sérieuses séquelles après quelque jours seulement de séparation avec leurs mères. (Maté Gabor MD. When the body says no. Ed Wiley. P 206 -207)

## Les normes culturelles.

**24** Dans les sociétés où le portage est la norme culturelle, la moyenne des pleurs est de 5 min par jours. En Amérique du Nord la moyenne de pleurs est de 2h par jour. (The Family Bed. Tine Thevanin)

**25** La séparation mère / enfant est un phénomène occidental tout comme les pleurs. (The family Bed, Tine Thevanin)

**26** Ouganda: les bébés, en moyenne, rampent entre 5-7 semaines et peuvent ramasser un objet en courant entre 5-7 mois. La moyenne Nord - Américaine est beaucoup plus élevée : en moyenne, les bébés rampent entre 7-8 mois et ramassent un objet en courant vers 15-18 mois. MarcelleGeber. (maternage.free.fr/la_peauaucommencement.htm.)

**27** La luxation de hanche est un phénomène principalement dans les sociétés qui utilisent les poussettes de façon intensive. C'est aussi à cause de longues heures passées sur le dos ou le ventre. (maternage.free.fr/portage_hanches.htm)

**28** Les enfants portés participent à la soirée en famille et vivent leurs journées en toute sécurité. Toute nouveauté est vécue en sécurité. (E Bonnet, E Kirkilionis, perinatalite.chez.tiscali.fr/portage.htm)

**29** Les poussettes et les landaus ont été commercialisés pour soulager les domestiques au milieu du 19e siècle. (Three in a Bed. D Jackson)

Paula et Timothée. Allaitement plus fréquant et enfin sans pleurs.

## Les répercussions des théories.

**30** La séparation mère / enfant est un phénomène occidental tout comme les pleurs. (The family Bed, Tine Thevanin)

**31** A Baltimore, 1938: le taux de mortalité enfantine était d'environ 35%. Quand le portage a été inclus dans l'éducation prénatale, le taux chuta jusqu'à 10%. (La Peau et le Toucher : A Montagu.)

**32** Dans les orphelinats, au début du 20ème siècle, le taux de mortalité était entre 60 et 100%. Cette période coïncidait avec le sommet de popularité du mouvement du "comportementalisme". Quand les programmes de "tenir dans les bras" 3 fois par jour, ont démarré, le taux chuta jusqu'à 10%. (la Peau et le Toucher. The Family Bed. Tine Thevanin.)

**33** Le portage adéquat est une méthode de prévention et un traitement de problèmes de hanches. La couche "plâtre" a été développée quand les pédiatres ont observé qu'il y avait peu de problème des hanches dans les sociétés où le portage est courant.

**34** Le Dr Harry Harlow a émis l'hypothèse que les bébés singes s'accrochent à leurs mères uniquement dans le but d'avoir un accès constant au lait maternel. Ses expériences ne l'ont pas validée. Son équipe a séparé les bébés singes à plusieurs stades suivant la naissance et les ont placés dans une cage contenant deux substituts maternels composés de grilles en métal. L'un fournissait du lait

en permanence pendant que l'autre a été couvert d'un tissu doux avec une ampoule derrière pour chauffer. Les bébés singes ont passé 90% du temps accroché sur le substitut au tissus doux. Ils se sont passés du lait durant des périodes allant jusqu'à 17 heures afin de rester accroché au substitut maternel chauffé. Les chercheurs ont constaté aussi que plus tard, la difficulté de l'intégration sociale correspondait directement à la précocité de séparation avec la mère. Les femelles qui avaient réussis à copuler, abandonnaient leurs bébés à la naissance. (La Peau et le Toucher. Expériences Harlow.)

Stacy: rééducation de succion. Papa Fabrice et Luna.

**35** Franz II d'Allemagne (1194 - 1250) a voulu savoir quelle serait la première langue parlée des enfants s'ils n'avaient entendus aucune langue parlée depuis la naissance. Il a pris des enfants et les a isolés en donnant des instructions aux nourrices de ne jamais leur parler et de ne jamais les toucher de façon agréable. Tous sont décédés. (La Peau et Le Toucher.)

**36** D'ou vient l'idée de séparer les mères de leurs bébés à la naissance ? Nous devons nos remerciements à un Dr Américain qui dans années 40 a séparé les mères et nouveaux nés (pour leurs biens) pendant 4 heures de suite avec le droit de tenir dans les bras et tenter d'allaiter pendant 20-30 minutes. Cette pratique est responsable des nombreux mélanges de nouveaux nés dont nous n'aurons jamais la confirmation. (La Peau et Le toucher. Montagu)

**37** Entre 75% et 90% des victimes de MSN dorment isolés. La MSN n'existe quasiment pas dans les sociétés qui partagent le sommeil. (Japon, Inde, Chine non

occidentalisée)

**38** Pourquoi ces équipements peu pratiques pour la femme active d'aujourd'hui sont toujours commercialisés? Tout les nouveaux parents veulent "le meilleur" pour leurs enfants mais ont rarement accès aux informations et aux études alors ils deviennent la cible des publicités, sans informations. Le but de la publicité est de nous convaincre que le meilleur sacrifice possible pour nous et nos bébés et d'acheter les équipements, le plus cher et en conséquence encombrant. Le stress suite au manque de contact devient un aspect de la vie quotidienne, et accepté comme une norme.

**39** Recevoir le conseil de laisser pleurer son enfant, ébranle la confiance en soi d'un parent qui désire donner ce qu'il y a de mieux à son enfant. Savoir faire la différence entre conseil et information, est un outil précieux pour tout nouveau parent.

**40** Une des origines importantes des conseils destructeurs? Une formatrice d'infirmières dans son manuel de puériculture en 1892 a écrit "Les bébés ne devraient jamais être bercés par les nourrices, ni consolés sur l'épaule". Ce conseil s'adressait également aux mères

**41** En 1894, un pédiatre aux USA: Luther Holt (qui pourtant n'avait jamais accouché ni allaité) a écrit dans son livre "Les soins et l'alimentation des Enfants" qu'il fallait supprimer le berceau et ne jamais bercer l'enfant sous aucun prétexte. "Cette pratique est inutile et vicieuse et ne doit pas se prolonger". Il a ajouté "il ne faut jamais prendre l'enfant dans les bras quand il pleure et ne donner le sein qu'à heures fixes." Il encourageait l'usage du biberon. En 1935, son livre était déjà à sa 15ème édition. (La Peau et La Toucher. Montagu)

Inés fait une sieste pendant la randonnée avec sa grandmère.

Papa au petit déjeuner. Béatrice & Tristan.

## Les normes biologiques des humains.

**42** Les chercheurs conclurent qu'une des causes d'ostéoporose est le manque de portage de poids sur dans les os longs. Ceci a été confirmé par la NASA. Quand les astronautes ne pratiquent pas l'haltérophilie, leurs os sont fragilisés. (www.afpafitness.com/articles/milkdoc.htm.

**43** Grâce au portage, l'attachement bébé/parent est facilité. Le portage est particulièrement réparateur, surtout suite à un accouchement avec une intervention qui a été traumatisante ou en cas de séparation.(Kangaroo Care : Susan Ludlow)

**44** Dans une étude sur la solidité d'attachement mère/enfant, deux groupes de mères de milieu défavorisé, ont reçus à la naissance de leurs enfants, un système de portage en tissu et l'autre groupe, des sièges en plastique. A 13 mois l'attachement mère enfant a été testé. Un attachement solide a été constaté dans 41% des mères qui ont reçues les sièges plastiques versus 83% des mères qui ont reçues le système de portage en tissus. (Le Lancet 1987)

**45** Les chercheurs constatent qu'aucun mammifère sur la planète ne cesse de s'occuper de ses jeunes à aucun moment de la journée, que ce soit la nuit ou durant le sommeil.

**46** Le système de portage en tissu est le mode de transport le moins coûteux et le plus pratique : il répond aux besoins de contact et d'allaitement fréquent des bébés, il offre une liberté de mouvement pour des parents et en prime réduit les frais médicaux.

**47** Plus solide est le lien mère/enfant, plus rapidement l'enfant est prêt à créer des relations avec d'autres personnes. (La Peau et Le Toucher. Montagu)
**48** Le portage renforce la confiance parentale (et les liens familiaux). Le parent

aura toujours un moyen d'apaiser et de consoler même s'il est incapable de soigner une maladie non identifiée.

**49** Imposer à un nourrisson de dormir sans les bruits de respiration de ses parents, sans l'odeur de sa maman, est une violence qui lui est faite au nom de la tranquillité de l'adulte. La séparation précoce ne conduit pas vers l'autonomie mais vers la peur de l'abandon et la dépendance relationnelle. L'autonomie s'élabore sur un sentiment de sécurité. (Au coeur des émotions de l'enfant. Isabelle Filliozat.)

**N.B. *Oedipe.*** A Lire; Boris Cyrulnik. Une partie de l'histoire d'Oedipe souvent oublié; Oedipe à été abandonné à la naissance. Oedipe n'avait pas pu bénéficier de ce lien mère/enfant primordial qui empêche l'inceste.

Charlotte Yonge tél: 01 56 58 21 93 ou 06 16 79 59 44. E-mail : astharte@gmail.com

12 Sept 2004 Journée Priorité Portage. Si tout le monde portaient...

Melania & Mary se prommenent avec enfants.

**Écharpes sur mesure :**
lin/coton 6m @ 60€ sur mesure/made to measure + capes de ptg:
marionlc@free.fr et http://meliimeloo.free.fr et 05 57 64 31 63
**Girasol 6m** en stock 75€ (à Paris) www.allaitementpourtous.com
**Tutoriel en diaporama + Girasol 6m** 60€ sur commande prix gros.
http://yemanja.net.free.fr/img/Pagneparisien.html ou lili@yemanja.net
**Girasol 6m** en stock ou sur commende 75€ (a Boulogne) echarpes@free.fr
**Manduca, Vestes/manteaux de portage**: natbé : www.**natbe**.fr
et http://www.laptitesauterelle.fr
**Ateliers Allaiter en écharpe :** astharte@gmail.com (paris)
lorapouet@netcourrier.com (Paris Sud banlieux)
frenchrissy@yahoo.com (Boulonge/paris)
lili@yemanja.net (Eure et Loire)
**Tutoriel en vidéos**:
http://www.omegatv.tv/video/22762221001/famille/bebe/comment-placer-bebe-en-echarpe-face-a-soi
http://fr.youtube.com/watch?v=BsSDr4uLvns
**Porte Calllin tutoriel vidéo youtube/daily motion**:
N° 1 http://www.youtube.com/watch?v=p0Zo9dKEDjE&NR=1
N° 2 http://www.youtube.com/watch?v=gf9fPHUPpDY
N° 3 http://www.youtube.com/watch?v=D6WnKKP3L6U
N° 4 http://www.youtube.com/watch?v=h376XDLqMn4
N° 5 http://www.youtube.com/watch?v=KA9mfhq6A8w
**Allaitement : www.lllfrance.org ou Ang: www.llli.org ou**
**Dr Jack Newman :** http://www.mamancherie.ca/fr/
**DALs utilisation : www.allaitementpourtous.com**
**Consultantes en lactation :** http://www.consultantenlactation.com
**Vetements allaitement et portage :** www.mamanana.com
**Preschoolians** en France : http://www.petitspasdegeant.com
**Pour Approfondir votre recherche sur le portage:**
http://maternage.free.fr/la_peau_au_commencement.htm
http://maternage.free.fr/porter_peut_etre_salutaire.htm
http://maternage.free.fr/portons_nos_bebes.htm
http://maternage.free.fr/bebes_faim_amour.htm
http://maternage.free.fr/les_bebes_veulent_etre_portes.htm
http://maternage.free.fr/bien_portant.htm
http://maternage.free.fr/portage_hanches.htm
**A Lire:**
("Etre Parent le jour et la Nuit Aussi"(fr.) **Dr Sears**
"La Peau et la Toucher" de : **Ashley Montagu.**
"La Souffrance muette de l'enfant." : **Alice Miller** Editions Aubier 1990
"L'art de l'allaitement maternel"/ **Editions LLL**.
« L'allaitement comprendre et réussir » de Dr Jack Newman.
Lait, Monsonges et Propagande. **Thierry Souccar.**

# Pagne Parisien / Parisien Pagne

Fabric Folded in Half
Tissus Plié en Longueur

5.20m - 6m X 70cm

1

Middle | Milieu

Faire une ceinture.

*Make a belt.*

2

Croiser derrière et reprendre les bords hauts du tissu.

*Cross behind, and pick up top edges again.*

*In order to distribute the weight evenly, the cross must be flat. To take out the folds, tug in opposing directions the top edge of one end from above and behind your shoulder, and the top edge of the belt from behind your back.*

3

Prendre le bord haut du tissu au dessus et à l'arrière de l'épaule avec une main. Avec l'autre main, prendre le bord haut de la ceinture dans le dos (en passant sous l'aisselle). Les mains restent opposées l'une à l'autre en diagonale. Il suffit de tendre en positionnant le pan de tissu à plat, en épousant le dos, de manière à supprimer les plis. Cette opération permet de répartir de façon optimale la charge à supporter.

4

Prendre tout le tissu de la ceinture pour faire place à l'enfant.

*Gather all the fabric and loosen the belt to make space for baby.*

5

Glisser Bébé dans la ceinture jusqu'à ce que ses jambes dépassent du bord du bas de la ceinture, lever le bord haut du tissu le plus haut possible derrière le dos de Bébé, en s'assurant que ses fesses soient toujours soutenues. Se pencher en arrière pour empêcher Bébé de se cambrer.

*Slide baby down into belt until he is sitting in it with the bottom edge just under his butt and the top edge going as far up his back as possible. Lean back a bit to prevent baby from arching backwards.*

6

Serrer la ceinture en levant le tissu haut jusqu'à ce que Bébé soit entièrement maintenu par la ceinture et que vos deux mains soient libres.

*Tighten the belt by pulling up, not down, until baby is held by belt and you can work with both hands.*

Avertissement! Toujours sous-habiller l'enfant en portage et par temps froid, porter l'enfant le plus près possible de la peau et sous les vêtements extérieurs.

Warning! Always underdress the child when being worn. In cold weather, wear the child as close to the skin as possible and under outer wear.

# Pagne Parisien / Parisien Pagne (suite)

**7**

Traverser en diagonale le dos et les fesses de Bébé, étaler le tissu sous ses fesses en passant le pan de tissu sous sa jambe.

*Cross over baby diagonally, spreading fabric under both cheeks and bringing it under his leg.*

**8**

Serrer la ceinture de nouveau, si nécessaire, en levant le pan opposé.

*Tighten belt again if necessary by pulling up.*

**9**

Traverser en diagonale le dos et les fesses de Bébé, étaler le tissu sous ses fesses en passant le pan de tissu sous sa jambe.

*Cross over baby diagonally, spreading fabric under both cheeks and bringing it under his leg.*

**10**

Ajuster la hauteur. Il est important pour Bébé d'avoir le dos bien arrondi. Un dos arrondi rend l'allaitement facile. Pour aider Bébé à arrondir son dos, soulever ses genoux avec les doigts.

*Adjust height. Important for baby to have a rounded back. A well rounded back makes b. f. very easy. To help baby round his back, pull his knees up.*

**11**

Croiser au minimum une fois derrière le dos pour un soutien optimal. Le noeud peut être fait au dos, sans croiser sur les hanches. Mais la différence se fera sentir car moins de soutien au dos et moins " esthétique ".

*Cross behind for good back support The knot can be in your back. The diffe - rence can be felt in less back support though, and It's less "esthetical".*

**12**

Tête de Bébé à la hauteur des seins pour téter (soulever le sein en passant la main sous le tissu en cheminant par l'aisselle). La ceinture bien serrée pour avoir 80% du poids dans les jambes.

Mettre Bébé au sein, noeud devant ou sur le côté, et partez !

*Position baby at about breast level for nursing (you can support the breast by slipping your hand through the wrap from the exterior). Ensure a snug belt so that about 80% of the weight is in the legs. Put baby to a breast, knot in front or on side, and go !*

Avertissement : Toujours vous habiller l'enfant en portage ; porter l'enfant le plus près possible de soi ; prévoir vous les éléments extérieurs.
Warning : Always dress the child when being worn. In cold weather, wear the child as close to the skin as possible and under outer wear.

Pour dessins de mise en place de Pagne Parisien au dos, sac a dos et hammac veuillez contacter Charlotte à astharte@gmail.com ou tél 01 56 58 21 93.

## Portage Correct et Sain.

**1.** Position "foetal ou grenouille"; les genoux remontés au même niveau ou plus haut que ses fesses, dos arrondi, plaqués contre le corps du porteur.

**2.** Si les jambes pendent, suspendus par l'entrejambe, selon les kinés, le bébé est dans un position dangereuse pour la colonne vertébrale et le portage doit être d'un durée limitée à une demi heure. (p 20). La tête de fumur ne rentre pas dans le socle de le hanche.

**3.** Le poids doit être réparti entre les épaules, la taille et les jambes du porteur. Ainsi les systèmes aux bretelles, anses ou d'un tissu élastique qui se roule sous le poids sont inadéquats pour des bébés au delà de 6 ou 8 kilos ou pour des durées de portage prolongées.
Parmi les types de portage qui respectent le physiologie de l'enfant et la personnes qui porte sont **le Pagne Africain, le Hamac (le plus répandu sur la planéte), Manduca, et l'écharpe. Astuce :** Afin d'éviter l'investissement dans les hauts d'allaitement, prenez un sous-vêtement style débardeur et coupez des trous verticaux d'environ 35cm au niveau des seins. Quand vous lèverez votre haut pour allaiter, votre dos et votre ventre resteront couverts ! Discrétion et confort assurés.

**Avertissements; TOUJOURS *SOUS* HABILLER L'ENFANT PORTÉ.** En temps froid, garder l'enfant le plus près du corps possible et ***sous* les vêtements extérieurs. NE TENTEZ PAS LE PAGNE PARISIEN AU DOS TANT QUE VOUS NE MAITRISEZ PAS BIEN LE PAGNE PARISIEN DEVANT.** A partir de 6 mois, l'enfant tète souvent moins souvent alors le portage au dos est envisageable pour de plus longues durées.
**Longueurs.**
Il y a plusieurs noeuds possibles avec une écharpe de portage mais celui qui permet la répartition du poids dans les jambes est le Pagne Parisien. En faisant un tour de la taille afin de nouer devant, sous l'enfant et non pas au dos offre un soutien du dos similaire aux ceintures larges utilisés dans l'haltérophilie. Le Pagne Parisien demande donc plus de longueur que des autres noeuds, souvent 6m, ou plus selon votre carrure ou si votre bébé pèse plus de 6 ou 7 kilos. Voir la liste de lecture pour les écharpes de 6m, 6.50m et 7m à vendre.
**********

**Traduit de: Evelyne Kirkilionis. Forschungsgruppe Verhaltensbiologie des Menschen (FVM), Freiburg, Germany,**
Sur le portage et le développement des hanches
Paru en anglais dans le magazine 'Mothering' N° 137 Juillet août 2006
Quand les parents portent leur bébé dans une écharpe ou un porte-bébé, ils

lui transmettent un sentiment de sécurité. Les bébés sont conscients de leurs parents par pratiquement tous leurs sens : ils entendent le battement de leur coeur, ils ressentent leur chaleur, ils peuvent observer leurs expressions faciales, ils sentent leur odeur. La simple sensation de mouvement les apaise. De plus, si les enfants sont portés en position assise avec les jambes écartées et tirées fermement vers le haut, les parents sont également en train de « pratiquer » - tout à fait inconsciemment - la prévention de ce que l'on appelle la dysplasie de la hanche innée. Néanmoins, ceci nécessite que les hanches du bébé soient remontées au moins à un angle droit, voire plus. Alors, si le bébé s'assoit sur la hanche du parent ou s'il est porté en frontal, ventre contre ventre, la position de ses jambes est idéale pour un bon développement de l'articulation de la hanche.
Si les jambes sont repliées à plus de 90° (entre 100° et 110°) et déployées à un angle d'environ 90°, la tête du fémur est alors parfaitement placée dans la cavité articulaire de la hanche, ce qui lui assure un bon développement. De plus, le bébé ne garde pas une posture stationnaire. Par le biais des mouvements du parent ainsi que des siens, un stimulus constant est transféré à l'articulation de la hanche de l'enfant. Cela favorise la circulation vers les structures du cartilage et renforce leur développement. En conclusion, ce mode de portage est une façon appropriée de prévenir la dysplasie de la hanche.
Quand le bébé est porté face au monde, ces avantages du portage pour l'anatomie sont perdus. La posture des jambes de l'enfant n'est pas favorable car ces dernières se balancent en pendant vers le bas.
Souvent, en raison même de la construction du porte-bébé, l'articulation de la hanche est contrainte à une position d'étirement. A cet égard, il faut être extrêmement prudent, afin de garantir un bon développement de l'articulation de la hanche, surtout pendant les quatre premiers mois. Une telle position fait que la tête du fémur n'est pas guidée vers la cavité articulaire de la hanche, ce qui peut entraîner une malformation.
De plus, avec ce mode de portage, la posture globale du torse du bébé ne convient pas à son stade de développement. Si le bébé est assis face au monde, les sangles tirent sur les épaules du bébé depuis l'avant vers le dos; ce qui a souvent pour conséquence une posture très verticale car les épaules sont poussées en arrière. Dans le pire des cas, cette posture, ajoutée à une position étirée de l'articulation de la hanche, lui fait creuser le dos.
Par ailleurs, l'enfant ne sera pas assis sur le rembourrage que lui apporte la couche. Au contraire, son poids sera distribué sur le cartilage de la symphyse de la région pelvienne. Cela signifie que le bébé est assis sur ses parties génitales, et donc pour les garçons, sur les testicules.
Quand le torrent d'information devient trop important: Les bébés portés le dos contre leurs parents sont cesse stimulés parl'environnement, sans qu'ils ne puissent se détourner quand cela devient excessif. Ces enfants n'ont pas non plus la possibilité de lire les expressions faciales de leurs parents pour

voir comment ces informations sont à interpréter. Dans le cas de stimuli perturbants, les bébés ne peuvent pas regarder le visage de leurs parents afin de vérifier que tout va bien. Il est vrai que les bébés portés de cette façon sont très agités, exceptionnellement éveillés et actifs. Il semble qu'ils aiment avoir autant à regarder. Mais nos petits n'ont pas encore appris à faire la différence entre les informations importantes et pas importantes, et il leur reste également à apprendre comment se fermer et ignorer les stimuli dont ils n'ont pas besoin. Souvent, l'exposition à ce torrent d'information ne prend pas fin au bon moment, car les bébés ne peuvent pas s'en protéger d'eux-mêmes.
D'une part, même si les bébés dans cette position voulaient se détourner, ils ne pourraient pas le faire. D'autre part, les stimuliforts ont la capacité de retenir l'attention des bébés, même lorsque c'est trop pour eux. Avec le portage ventre contre ventre, les bébés ont la possibilité de se détourner des stimuli forts quand ils se sentent fatigués. De plus, le changement de posture corporelle permet à leur corps de se détendre. Tout cela n'est pas possible quand les bébés sont portés face au monde.
Il y a plusieurs possibilités pour porter votre bébé : que faire quand le petit veut voir autour de lui, plus qu'il n'est possible avec la position habituelle frontale ?
Une possibilité est de porter le bébé assis sur la hanche du parent. Par contre, cette position peut être trop fatigante pour le dos du porteur. A la place, on peut opter pour le portage sur le dos. Le bébé peut alors être porté de telle façon qu'il puisse observer ce qui l'entoure, par-delà les épaules du porteur. Ceci est rarement possible avec les porte-bébés classiques, mais bien plus facile à faire avec une écharpe ou un système similaire. Dans les deux cas, le développement sain de l'articulation de la hanche est aidé par la position des jambes, qui est équivalente à celle du portage frontal.
Par ailleurs, l'orientation du corps du bébé par rapport au corps du parent favorise fortement l'attachement aux parents.

**Mère travailleuse, mère portante. Allaitement au dela du congé maternité.**

A l'age de 4 mois, bébé Aliçia avait reçu l'ordre du pédiatre d'arreter de teter et recevoir que du lait artificiel en raison d'une prise de poids "pas très importante". De plus rajouta t'il : "tirer votre lait est trop compliqué madame".

Madame Sachiko est arrivé dans sa premier réunion LLL Paris English suite a son mail en demandeant de conseil. Elle possedait une écharpe mais ne savait pas l'utilisé. Lors de la réunion, elle a appris a le mettre afin d'allaiter dedans.

Que qel que semaines plus tard, bébé Aliçia pesait beaucoup plus, en depit du fait qu'elle ne prenait presque plus de lait dans une biberon durant les heures d'absence de sa mère, et se portait comme une charme. Voice le reçit de Sachiko, qui allaite toujours en écharpe, 2 ans plus tard, mais qui a suspendu sa carrière afin d'éléver sa fille.

Ma journée commence à 6:30h. Ma fille et mon mari dorment toujours. Dehors, il fait nuit encore. Je m'allonge à coté de ma fille qui à 4 mois. Je la caresse doucement et elle cherche mon sein. Elle le trouve et elle se mets à téter. Pour elle, le jour se leve en paix et dans la joie. Elle s'endort de nouveau. Je me prepare pour une journée de travail. Elle dort encore. Je m'approche d'elle, et je la prends doucement dans mes bras. Elle se reveille petit à petit. Je la lave et la seche, et l'habille. Je mets mon écharpe de portage. Maintenant je doit préparer mon petit déjeuner. Mon but est de passer le maximum de temps possible avec ell. L'écharpe m'aide dans mon elan. Avec elle, j'accomplie même le ménage. Mes mains sont libre toute en étante connecté avec ma fille. Juste avant de partir, je l'allaite dans l'écharpe, mais maintenant il est l'heure de partir. Elle est confortable dans l'écharpe. Le froid ne peut pas l'atteindre. Elle est enveloppé, protégé. Dés le porte d'entrée fermé, elle demande le sein de nouveau. Elle sait qu'elle peut avoir le sein dés qu'elle ressent le besoin. Me daplacer en transport en commun pour aller chez la nounou prends 20 minutes. Ma fille téte tout le long. Elle est remplie. Je dit au revoir à ma fille.

Au travail, elle me manque déja. Le matin, je tire mon lait à 10:30h pendant 15 à 20 minutes. Sans problemes. Je pense à ma fille pendant que mon lait gicle dans le recipient. Je me sent ainsi en connexion avec elle en dépit de cette separation imposé. A midi, je vais chez la nounou. J'instille ma fille dans l'écharpe dés que j'arrive. Elle cherche toute de suite le sein. Elle à

faim. Elle se rasasie en paix à dans l'écharpe. J'achete mon déjeuner et je mange avec mes copines de travail. Cependant ma fille mange aussi, elle boit, elle s'endort, elle se reveille et téte de nouveau... Je me sent si heureuse d'être avec elle.
Durant l'aprés midi, je tire encore mon lait, à 14h et à 17h. Chaque jour je tire entre 220 et 300 mls. A 18:30h je recupére ma fille. Je mets l'écharpe et bien sure, elle cherche immediatement le sein. Elle est fatigué, elle veut dormir. Elle boit et dort en petit coups pendant que je marche et je fait les courses pour le soir. Elle est calme. Personne imagine que j'allaite ma fille dans l'écharpe. L'écharpe pour elle est son nid. C'est l'endroit ou elle sait qu'elle peut se nourrire, dormir et se reconforter. Elle est au chaud et elle est plein de mon lait. Quand j'arrive à la maison, je prepare le dinner tout en la gardant dans l'écharpe. Je l'allaite pendant que je travail, et je suis libre de mes mouvements. Ma fille se est en sécurité dans l'echarpe. Mon mari se méfie de l'écharpe. Il trouve que c'est trop de travail. Il refuse de l'essayer. Quel dommage. Il ne comprends pas pourquoi j'allaite. Il pensait que toute les mamans tiraient leur lait et le mettait dans les biberons. J'ai rit à l'idée. J'ai essayé de l'aider à comprendre mon allaitement mais j'ai échoué. Ses efforts sont investis ailleurs. Je pense que les bébés allaités au sein sont plus épanuies. Mon bébé ne pleurs presque pas parce que nous communiquons à travers ses besions d'allaiter au sein. Je ressent ses besions, et sans reflechir je me trouve entrain de réagir à ses besions. L'écharpe m'aide à garder cette sensiblité. Je constate que ma fille est mieux rassasi depuis que je l'allaite dans l'écharpe. Parce que je peut continuer de m'occuper de ma quotidien, avec elle dans l'écharpe, j'ai "plus de temps" pour donner le sein. Elle à pris du poids de facon important et en même temps à grandi en longeur. Je regrette de n'avoir pas utilisé l'écharpe plus tôt. Je l'avait acheté avant sa naissance mais je n'avait pas suivi l'atelier. Ne connassant pas la différence entre un noeud et un autre, j'avait trouver le mise en place compliquer, et en plus la longeur m'avait intimidé. Seul je n'avait pas réussi. Je suis sure que je peut faire plus avec mon écharpe mais au moins, pour le prochain bébé j'aurai moins de problemes, et plus de confiance dans mon allaitement.
Sachiko Hasumi. Paris, France.