



RAPPORT DE CONFÉRENCE MMM « MÈRES ET SANTÉ »

Cette année Make Mothers Matter a célébré la journée internationale de la femme en organisant les 7 et 8 mars une conférence sur le thème “ les mères et la santé” au Conseil Economique et Social Européen à Bruxelles.

Près de 150 personnes issues des institutions de l’UE, d’agences onusiennes, d’universités et d’ONG de différents coins du globe se sont retrouvées afin de débattre des défis et des bonnes pratiques qui montrent que les mères sont actrices de changement et actrices de leur santé et de celle de leurs enfants.

Les différentes interventions et les discussions portaient sur la santé maternelle, la nutrition, le virus du sida, les connaissances sanitaires élémentaires et des pratiques innovantes pour promouvoir la santé mentale et physique des femmes et des enfants. Vous pouvez suivre ce débat sur [#MMM4Health](#).

Le potentiel inexploité des mères en matière de santé

1. Anne-Claire de Liedekerke Présidente de MMM

“ Les Mères font la différence.”

« Les bonnes pratiques présentées durant la conférence sont pour les décideurs politiques autant d’incitations fortes à considérer les mères comme des partenaires pour l’identification et la mise en œuvre de solutions aux défis de la santé maternelle et infantile »

Depuis sa création en 1947, Make Mothers Matter n’a cessé d’affirmer que **les mères sont actrices de changement**, qu’elles doivent être soutenues et intégrées comme partenaires clés dans les projets et objectifs pour le développement.

Tout le monde dit aux mères comment elles doivent agir mais personne ne les écoute vraiment. Travailler **avec** les mères est un moyen innovant, même s’il paraît évident, de relever les défis globaux en matière de santé et d’obtenir des résultats durables et potentiellement systémiques.

Il faut donner aux mères la possibilité d’être actrices de changement. À cause de leur rôle sociétal unique, les mères sont dans la position idéale pour participer au développement de leurs communautés. Les orateurs ont montré que lorsque les mères sont associées aux projets de santé maternelle et infantile et de nutrition, leur mise en œuvre est étendue et





durable. Pour pouvoir faire cela, les mères ont besoin d'être informées, éduquées, soutenues et protégées par les lois.

Le 7 mars: les mères et leur santé

2. Madi Sharma - Membre du CESE et entrepreneure sociale

“Vous devez être l'instrument du changement que vous voulez voir advenir. Pas d'excuse.”

- Les Mères doivent faire face à une pression et un stress énormes aussi bien sur leur lieu de travail qu'à la maison. **La santé mentale des mères** doit être intégrées aux discussions sur leur santé.
- **La violence domestique** constitue une menace pour la santé des mères et de leurs enfants : une femme sur trois est victime de violence au cours de sa vie et un enfant sur cinq subit des abus.
- **L'écart de salaire et l'écart de pension de retraite** : une femme gagne 20% de moins qu'un homme pour le même travail et l'écart de pension de retraite s'élève à 40% dans l'Union européenne.
- **Nous devons atteindre la parité.** Dans l'UE les femmes sont sous représentées : elles ne sont que 15% dans les conseils d'administration et 25% dans les instances décisionnelles. À cause de cela, il est difficile de mettre les problèmes des mères et des enfants à l'ordre du jour. Nous avons besoin de plus de femmes dans les instances au pouvoir de façon à s'attaquer à ces problèmes efficacement
- **Des petits groupes peuvent initier des changements substantiels.** L'expérience de la [“Self Employed Women's Association \(SEWA\)”](#) en Inde peut être considérée comme une source d'inspiration exemplaire sur la façon dont les femmes ordinaires peuvent accomplir des choses extraordinaires si elles travaillent ensemble.
- **Les Mères : « From homemakers to changemakers”**

3. Dr. Marleen Temmerman directrice du Département « Obstétrique et Gynécologie » à l'Université Aga Khan d'Afrique de l'Est à Nairobi.

“Les femmes constituent la moitié de l'humanité et elles mettent au monde l'autre moitié”

- **Les causes de la mortalité maternelle sont connues et curables**
“Les mères ne meurent pas de maladies incurables...elles meurent car les sociétés doivent encore décider que leur vie vaut la peine d'être sauvée” *Professeur Mahmoud Fathalla.*
- Un décès maternel sur trois pourrait être évité rien qu'en ayant recours aux **contraceptifs.**
- **Il faudrait une mobilisation de la société pour combler l'écart entre la recherche et son application.** L'obstacle principal à une meilleure gestion de la santé maternelle, c'est l'absence de la volonté de la société à se mobiliser. Nous savons ce qu'il y a à

2

Conférence MMM 2016 « Mères et santé »
Aimablement accueillie par



European Economic and Social Committee

faire, à nous d'exercer des pressions pour obtenir la mise en place des solutions. **Les groupes associatifs sont très influents ; ils doivent se mobiliser et réunir leurs forces pour faire avancer le sujet.**

- Il faut un **changement culturel**. Nous devons enseigner l'égalité des genres aux femmes comme aux hommes afin de bâtir une société où la vie des femmes et des filles est valorisée et leur contribution à la société, reconnue.
- Chaque mère devrait avoir accès aux soins minimum qui puissent lui sauver la vie.
- **Le monde que nous voulons pour 2030** : la survie, la santé et le bien-être des femmes, des adolescents et des enfants est essentiel si nous voulons atteindre les ODDs.

4. Irene Nkosi - porte parole de mothers2mothers (Afrique du Sud) pour sensibiliser la communauté sur des sujets tels la sensibilisation au VIH/SIDA et son dépistage

“Ne donne pas un poisson à la femme apprendis lui à pêcher.”

- Mothers2mothers apprend à des mères porteuses du virus VIH à éduquer d'autres mères porteuses afin que leur enfant naisse séronégatif et qu'elles-mêmes puissent rester en bonne santé. Ces **mères « mentors »** accompagnent les femmes durant leur grossesse et leur accouchement et les aident à préserver leur bébé du virus.
- Comme **les mères mentors ont une expérience personnelle de vie avec le virus**, elles peuvent en parler d'un point de vue très humain, tel que des professionnels de la santé ne peuvent pas le faire. Cela aide les femmes à surmonter la stigmatisation rattachée au VIH et à conserver leur confiance en elle-même.
- Les mères mentors donnent l'exemple. Elles montrent aux autres femmes séropositives qu'avec les bons médicaments et les soins nécessaires, non seulement elles peuvent survivre mais qu'en plus elles peuvent se développer et **devenir une ressource inestimable** pour leurs enfants et leur communauté.
- C'est stimulant d'être une mère mentor. En aidant les autres femmes, la mère mentor a une vie productive, elle s'affirme et obtient de la reconnaissance pour son travail précieux.

5. Dr. Frank de Paepe – Directeur Général de Memisa (Belgique), ONG médicale de coopération au développement pour un accès aux soins pour tous.

“La santé des mères est le meilleur indicateur pour évaluer un système de santé.”

- Nous devons promouvoir l'accessibilité aux **services de soins de qualité pour les plus vulnérables**. Cela concerne les mères en Afrique et les communautés les plus défavorisées partout dans le monde.
- Dans les régions où le trajet vers l'hôpital est compliqué en raison du manque d'infrastructures, il est vital d'aider les communautés à mettre en place la méthode



la mieux adaptée pour transporter les femmes enceintes vers l'hôpital. Il est bien de disposer d'ambulances, mais là où les routes ne sont pas goudronnées, les motos ou les bateaux à moteur sont plus adaptés.

- **On devrait avoir recours aux césariennes partout où c'est nécessaire.** Souvent les femmes africaines n'ont pas accès aux césariennes qui pourraient leur sauver la vie alors qu'en Europe les médecins pratiquent souvent des césariennes inutiles alors que la naissance pourrait se faire par les voies naturelles.
- Exemples de bonnes pratiques:
 - *AZUR Développement* dans la République Démocratique du Congo a réuni un groupe de femmes dans le but améliorer leur santé et celle de leurs enfants particulièrement concernant le VIH/Sida. **AZUR demande aux femmes d'évaluer les services de santé mis en place par le gouvernement.**
 - *Action d'Espoir* dans la République Démocratique du Congo a réuni un groupe de femmes victimes d'abus et de violences sexuelles. Cela encourage les femmes à partager leur expérience et **à se soutenir** les unes les autres dans leur processus de guérison. Le projet donne aussi accès au micro crédit.

Ana Maita Mame Pentru Mame –Membre de MMM (Roumanie)

"Nous devons donner de la voix, faire du bruit. Nous devrions peut être ne plus être aussi polies"

- Il est important de faire **de la mise au monde d'un enfant** une **expérience positive** et non pas une expérience traumatisante. Il faut informer les femmes roumaines : au sujet des questions médicales relatives à la grossesse et à l'accouchement ; elles devraient être consultées sur les procédures médicales qu'elles subissent.
- Les relations entre la mère et **l'équipe médicale** devraient se passer sur la base d'un échange transparent et d'une confiance mutuelle; les patientes étant autorisées à poser des questions et émettre des préférences.
- Les mères devraient pouvoir faire leur choix et planifier leur mode d'accouchement elles-mêmes
- **Les pères devraient avoir l'autorisation d'être présents** dans la chambre de travail pendant l'accouchement.
- **On ne devrait pas séparer les enfants de leur mère juste** après l'accouchement sans une raison médicale. Cela nuit au lien initial mère/enfant et retarde le démarrage de l'allaitement maternel.

6. Alette Abraham OTITSARA – Membre deMMM (Madagascar)

"Il ne suffit pas d'exister, nous devons nous affirmer"

- Il faut prendre en compte tous les aspects du bien être de la mère: **physique, mental, spirituel, émotionnel et social**





- A Madagascar, les mères doivent jongler entre leurs obligations professionnelles, le travail non rémunéré exécuté à la maison, et le travail émotionnel nécessaire à la cohésion des différentes générations. Il en résulte souvent de la fatigue, du stress et de la vulnérabilité.
- **Les mères sont les premières actrices de leur bien-être.** Otitsara leur procure un espace protégé où il leur est possible de s'écouter les unes les autres, de se détendre, de trouver un support au sein du groupe et de retrouver confiance en soi.
- Se pencher sur le bien-être des mères signifie également gérer différents domaines tels que la famille, l'école, le lieu de travail et la religion.

7. Bolly Kouassi Aide à la Jeunesse Africaine Défavorisée –Membre MMM (Cote d'Ivoire)

“Personne n'écoute les mères adolescentes”

- **Les filles de 2 à 18 ans** qui tombent enceintes sont souvent rejetées par leur famille. Leur santé et celle de leur bébé sont affectées par une grande détresse et un stress émotionnel. C'est un grand défi de faire face à la fois à l'adolescence et à la maternité. Le premier soin que l'AJAD leur propose c'est un **soutien psychologique**.
- AJAD les accompagne pendant leur grossesse, à la naissance et en période postnatale: hébergement, santé, formation à la puériculture, émancipation économique.
- AJAD a mis en place un programme appelé **“père occasionnel”** où des hommes se portent volontaires pour aider les jeunes filles à s'occuper de leur bébé et représentent pour lui une figure masculine.
- AJAD aide les jeunes filles à accéder à des activités génératrices de revenus telles que du travail dans des coopératives et des programmes de micro finance.

8. Philip Biswas Rural Reconstruction Foundation –Membre de MMM(Bangladesh)

“Nous devons renforcer les populations en les aidant à s'appuyer sur les ressources locales.”

- Le taux de mortalité maternelle et infantile est élevé au Bangladesh. Il y a eu de grands progrès réalisés les 15 dernières années faisant chuter le taux de mortalité de 66%. Mais en 2015 il y a encore 5.550 femmes qui sont décédées de leur grossesse
- 70% des femmes bangladeshi souffrent de **malnutrition** et 71% **accouchent chez elles** sans aucune assistance médicale.
- Il est nécessaire de dispenser des **connaissance en matière de santé** dans les zones rurales, d'avertir les femmes de la nécessité de recevoir des soins médicaux professionnels (médecins, sages femmes) au cours de leur grossesse et lors de leur accouchement.





- Les risques concernant la santé peuvent être réduits avec une meilleure **hygiène** (il est vital d'avoir accès à de l'eau propre), un accès aux contraceptifs, aux vaccins et au déparasitage à grande échelle.
- **Des programmes de nutrition à l'école** mis en places par le gouvernement ont fait leurs preuves en ce qui concerne la dénutrition parmi les enfants.
- Il est très important **d'augmenter la participation des femmes dans les comités cliniques de leur communauté** et de renforcer leurs capacités d'argumenter en faveur de meilleurs services médicaux pour les mères et les nouveaux-nés.

9. Liz Kelly AIMS Association pour l'amélioration des services de maternité (Irlande)

"A la naissance de son enfant, une mère voit aussi le jour."

- Beaucoup de femmes en Irlande souffrent du manque de respect et de mauvais traitements de la part des équipes médicales lors de leur grossesse et de leur accouchement.
- AIMS donne la parole aux femmes et préconise un service universel, sûr, respectueux de soins professionnels centré sur les femmes.
- L'Irlande n'est pas un pays très sûr pour mettre un enfant au monde:
 - Manque de transparence et de statistiques
 - Sous estimation de la mortalité maternelle et infantile
 - Absence de choix dans les propositions de soins
- On a besoin de plus **de transparence** dans les données et les statistiques concernant la mortalité maternelle et infantile.
- Les mères et les femmes enceintes doivent avoir **accès à l'information au sujet de leurs droits** concernant la grossesse et l'accouchement.
- Il est indispensable d'écouter les mères et les femmes enceintes. C'est la raison pour laquelle AIMS dispose d'une **hotline** où les femmes sont en mesure de la contacter de partout et à toute heure.

10. Hélène Bonhomme blog "Fabuleuses au foyer" (France)

"La société divise les mères entre celles qui travaillent et celles qui restent au foyer. En réalité il n'existe qu'une sorte de mère : celle qui fait ce qu'elle peut avec ce qu'elle a."

- **Nous vivons dans une société qui exerce une pression considérable sur les mères.** Tout le monde leur dispense un avis non sollicité sur ce qu'elles doivent ou ne doivent pas faire.
- Cette génération de mère est fatiguée. Pourquoi ?
 - **Génération fragmentation.** Fossé entre la vie de femme et la vie de mère, on oublie qu'il s'agit en fait de la même personne.



- **Génération contraception.** Le fait d’avoir un enfant est un choix personnel: tu le veux, tu l’assumes, et tu ne te plains pas... les mères ne sont pas encouragées à exprimer le défi auquel elles sont confrontées et parfois ne reçoivent pas non plus l’aide nécessaire.
- **Génération comparaison.** Les médias sociaux véhiculent des images et posent la question des “super women” ou “mères parfaites” qui invitent les femmes à courir après des standards inatteignables. Cela ne reflète pas la vie quotidienne d’une mère.
- Les mères doivent ignorer ces pressions, une mère a bien des raisons d’être fière et d’aimer ce qu’elle fait.
- Chaque mère est unique à sa façon.
- Les **mères sont fabuleuses!**

Le 8 mars: les mères et la santé de leurs enfants

11. Laurence Bosteels - Présidente de MMM Belgium

“L’obésité de la mère pendant la grossesse a un impact sur la santé à long terme de son enfant.”

- La recherche menée dans différents pays européens à travers le [Projet DORIAN](#) démontre un lien entre l’obésité maternelle et des problèmes de santé pour l’enfant tout au long de sa vie: propension à développer du diabète, maladies cardio et cérébro-vasculaires.
- L’obésité est un problème majeur en Europe avec plus de 30% de femmes en âge d’avoir des enfants en surpoids et 20%, obèses. Les enfants nés de mères obèses sont exposés à des niveaux d’insuline perturbés en raison de la résistance à l’insuline de leur mère.
- Le rôle de MMM dans le projet Dorian était de **diffuser les résultats, auprès des décideurs politiques et des destinataires prioritaires, à savoir les mères.**
- Il est nécessaire d’adopter des **stratégies de prévention** visant les mères en âge de procréer.

12. Dr. Marie Laure Frelut – Pédiatre et fondatrice et ancienne présidente de l’ECOG (European Childhood Obesity Group) (France)

“Partager les connaissances sur la prévention de l’obésité infantile”

- L’obésité infantile est un problème majeur en Europe et il faut **informer les familles** afin de l’éviter.
- Afin de rendre l’information plus accessible, l’ECOG a publié un [eBook gratuit](#) sur la **prévention de l’obésité.**



- Une mère obèse et qui de plus fume augmente la probabilité de mettre au monde un enfant obèse; l'allaitement maternel la diminue.
- **La suralimentation, trop de temps passé devant des écrans et une insuffisance de sommeil** sont les comportements à risques majeurs liés à l'obésité chez les enfants et les adolescents.
- **Apprendre les bons réflexes dès le plus jeune âge**, comme une alimentation saine, des activités physiques régulières, apportent des avantages pour la vie. Cela évite les risques de surpoids et les problèmes de santé à l'âge adulte.

13. Dr. Finnian Hanrahan - Responsable du programme de recherche du secteur de la santé publique, Commission européenne.

“La communauté des chercheurs doit être à l'écoute des femmes.”

- Le secteur de la recherche doit impliquer d'avantage les femmes et des personnes issues de pays à faible revenu. Si nous voulons obtenir des résultats il faut chercher des solutions **avec eux et pas seulement pour eux**.
- En Irlande, par exemple il existe une bonne infrastructure de services de santé mais, mais dans les secteurs liés à la grossesse et à la maternité souvent on ne tient pas compte des préférences des femmes. Le système en tant que tel est paternaliste et impose son mode de fonctionnement aux femmes : **on ne demande pas aux femmes ce qu'elles désirent**.
- La Commission européenne va bientôt faire un appel à candidatures pour un prix de 2 millions d'euros « [Horizon Birth Day Prize](#) ». Les participations au concours peuvent provenir du monde entier et doivent présenter des **solutions innovantes qui réduisent de manière effective la mortalité maternelle et infantile**.
- **Un système universel de soins de santé est envisageable**. Cela semble onéreux mais en réalité, les coûts relatifs au manque d'accès à de bons services de santé sont plus élevés.
- **Dr. Octavian Bivol** Directeur adjoint à l'UNICEF et agent de liaison avec l'Union européenne

“ Les premières années de l'enfant sont déterminantes pour son bien être tout au long de sa vie ”

- Investir dans la santé d'un enfant durant les 3 premières années de sa vie est une priorité mondiale. Les problèmes qui affectent la santé de l'enfant durant cette période, comme la **malnutrition** ou un **stress excessif**, perturbent le développement physique et neurologique de celui-ci.
- **Un développement précoce sain a une influence importante sur**: le retard de croissance, l'obésité, la santé mentale, les maladies cardiaques, l'acquisition de l'écriture et du calcul, la participation à la vie économique et le bien-être.



- **L'architecture du cerveau** repose sur **une progression de bas en haut**: il est plus compliqué d'acquérir des capacités supérieures lorsque les capacités de bases ne sont pas intégrées convenablement.
- Le stress toxique chez les enfants est souvent lié à la violence envers les enfants et la violence familiale. Dans beaucoup de familles, la violence envers les femmes est considérée comme normale et les peines corporelles envers les enfants comme un outil éducatif. **Il existe un lien très clair entre la violence vécue dans sa jeunesse et des risques concernant la santé tout au long de la vie.**
- **Les personnes qui prennent soin de l'enfant jouent un rôle critique** dans ses chances de survie et son bon développement.
- Les initiatives doivent impliquer différents types d'interventions, combinant les services de santé, services sociaux, services de protection de l'enfance, et l'ensemble de la communauté.
- Le programme de l'UNICEF impliquant les mères a prouvé son efficacité pour l'éducation aux soins prénataux des femmes enceintes et pour la formation des mères à la santé et l'alimentation des enfants.

14. Raphaëlle Chaillou - Vivons en forme (France)

"Pour lutter contre l'obésité, il faut changer l'environnement dans lequel l'enfant grandit."

- Le programme français [Vivons en forme](#) s'attaque au problème de l'obésité des enfants en aidant les familles à changer leur **mode de vie** en collaboration avec les intervenants locaux et les municipalités.
- Le programme a démontré son efficacité dans environ 250 villes. Le facteur clef de ce succès est la mobilisation de l'ensemble de la communauté plutôt que de cibler individuellement les enfants ou les ménages. Cette approche globale a pour objectif de **modifier l'environnement de l'enfant favorisant l'obésité**, en encourageant des habitudes alimentaires saines et une activité physique régulière.
- Le programme repose sur un **facteur démultiplicateur**: les personnes formées forment d'autres personnes sur la façon d'introduire des réflexes alimentaires sains et des activités physiques dans la routine quotidienne familiale..
- Le programme implique **différents acteurs sociaux**, les services municipaux (mairies), les médecins et les professionnels de la santé, les secteurs de l'alimentation et de la restauration, les professeurs et autres professionnels dans les domaines du sport et de l'éducation. On porte une attention particulière aux membres de la société les plus vulnérables.
- Une nouvelle campagne sur la prise de conscience de la nécessité pour l'enfant de dormir suffisamment vient d'être mise en place: **le manque de sommeil** est un facteur majeur d'augmentation du risque d'obésité chez l'enfant.

15. Valerie Unite – Campagne « Les 1001 jours critiques» (Grande Bretagne)



“Une parentalité consciente commence avant la naissance.”

- 1001 Jours Critiques est une déclaration britannique qui souligne l’importance de la période de la conception à l’âge de 2 ans pour le développement de l’enfant; c’est durant cette période que le cerveau de l’enfant se développe rapidement et que celui-ci est le plus disposé à créer des liens d’attachement avec la personne qui s’occupe le plus de lui.
- La déclaration des 1001 Jours Critiques est soutenue par un groupe de plus en plus important de parlementaires de tous bords qui exerce une pression auprès des ministres pour l’intégrer comme fondement de la politique gouvernementale des départements de santé. L’objectif est de soutenir les parents et de leur offrir la possibilité d’avoir et d’élever des enfants avec les ressources sociales et émotionnelles qui forment une base solide pour leur vie future.
- Les neurosciences démontrent que **la grossesse et les 2 premières années de la vie** sont cruciales pour le développement de l’enfant et sa future santé physique, émotionnelle et mentale.
- De plus, la santé mentale et émotionnelle des parents, particulièrement celle de la mère et la qualité du lien parents/enfant sont essentiels pour un développement sain.
- C’est la raison pour laquelle la déclaration appelle à soutenir et à **prendre soin de la santé émotionnelle des mères et de leur bébé** en plus de leur santé physique.
- **20% des femmes** développent **un problème de santé mentale pendant leur grossesse** ou dans l’année qui suit l’accouchement.
- **Il faut rompre le cercle** : un comportement violent peut se transmettre de génération en génération c’est la raison pour laquelle il est important de contribuer au bien-être émotionnel des parents et d’empêcher la maltraitance dès le plus jeune âge.
- Une étude sur le dernier stade de la grossesse et les enfants à naître a démontré que **la capacité d’apprentissage peut commencer à partir de la 34ème semaine de grossesse.**
- C’est pourquoi **investir sur les 1001 premiers jours** peut être d’un grand bénéfice pour le futur des sociétés et devrait être une priorité pour tous les pays.

15. Juliana Ngozi Okeke Women Initiative for Peace and Good Governance WIPGG(Nigéria)

“Les enfants séropositifs doivent avoir un sentiment d’appartenance à quelque chose.”

- Au Nigéria 3,2 millions de personnes sont atteintes du SIDA ; 380.000 d’entre elles sont des enfants.
- En raison de la stigmatisation attachée au VIH/SIDA, les enfants séropositifs sont **souvent rejetés** par leur communauté, et même par leur propre mère.





- En raison de la maladie et de la stigmatisation sociale qui en résulte, les mères souvent ne savent pas comment s'occuper de leurs enfants séropositifs. Elle ont besoin d'une formation spéciale.
- WIPGG, en partenariat avec les gouvernements locaux dispense aux mères une formation sur la vie avec le SIDA et sur l'alimentation. On leur apprend à **soutenir leurs enfants psychologiquement et émotionnellement**. Le programme s'est avéré efficace et en 2015 le nombre d'enfants rejetés a chuté.

16. Sophie Pelissié du Rausas Enfance sans drogue - membre de MMM (France)

"Il est plus facile de ne pas commencer que de laisser tomber."

- Les mères, les pères ainsi que les professeurs ont un rôle fondamental à jouer pour apprendre aux enfants à **refuser la drogue**.
- Pour cela, les parents et les éducateurs ont le devoir de se former eux-mêmes à la drogue car c'est un problème controversé. Les informations proposées par les médias sont souvent peu claires et contradictoires. Ils doivent être en mesure d'argumenter avec leurs enfants pour les aider à dire "non"
- Le Cannabis est souvent une **"porte d'accès"** à la drogue pour les adolescents; c'est pourquoi on doit les empêcher d'en consommer même s'il semble inoffensif, il ne l'est pas.

17. Véronique Hundscheid Mama Café – (Pays-Bas)

"Bienvenue à toutes les mères."

- Un **Mama café** est un lieu de rencontre pour les mères et les femmes enceintes où elles peuvent échanger leurs expériences et des informations sur la maternité et l'éducation. C'est toujours **adapté aux enfants** et organisé **par des mères pour des mères**. Cela peut se dérouler dans un vrai café, dans une maison particulière ou une garderie.
- C'est une opportunité pour les mères de **partager leur connaissance et leur expérience personnelle** sur un nombre de sujets comme la **santé, l'alimentation... et établir des liens sociaux**.
- C'est toujours **pédagogique** car il est important de donner les bonnes informations aux mères, avant et après la naissance.
- Il existe parfois des réunions mères/pères, et il est envisagé d'organiser des **daddy cafés**.
- La coordination du **réseau des Mama Cafés** soutient les Mama cafés locaux par le partage de son expertise professionnelle et de ses informations sur les sujets concernant les mères tels celui de la santé. Le réseau organise en plus 3 ou 4 grands événements chaque année pour qu'elles se rencontrent.





- Actuellement il existe 115 Mama cafés locaux aux Pays Bas et ils continuent à se développer...

Ce qu'ils ont dit au sujet de la conférence...

“Les débats qui ont eu lieu ainsi que les personnes et les organisations rencontrées m’ont inspirée, informée et donné le passion d’en faire encore plus.”

Sarah Lapham, member du CA de Maternity Action UK

« J’ai eu grand plaisir à découvrir une association ouverte mais rigoureuse dans son abord des difficultés rencontrées par les mères »

Marie-Laure Frelut, Pédiatre, membre fondateur et ancienne présidente d’ECOG (European Obesity Group)

« Vous faites un travail précieux et oh combien important »

Hélène Bonhomme blog “Fabuleuses au foyer” (France)

« Les débats d’une grande qualité entre le public et les intervenants ont permis de confirmer, si besoin était, que la meilleure façon de résoudre les problèmes de société que nous connaissons est de s’occuper des femmes et des futures mères... »

ANEP France

“Une expérience merveilleuse et une occasion de prendre conscience du réseau et du travail inestimable de Make Mothers Matter au niveau local et international. J’ai eu plaisir à assister aux présentations et aux débats et suis rentrée enrichie de nouvelles connaissances. J’ai particulièrement apprécié le dynamisme et la variété des informations et des groupes représentés et l’ensemble du travail”

Liz KELLY AIMS, Association for Improvements in the Maternity Services – Irland

« Keep up the good work »

Marleen TEMMERMAN, Aga Khan University – Kenya

