

L'Initiative Amis des femmes qui enfantent

Traduction de la version anglaise vers le français : Hélène Vadeboncoeur, Ph.D, chercheuse en périnatalité, Montréal, Canada. Septembre 2004.

L'Initiative Amis des femmes qui enfantent (*Mother-Friendly Childbirth Initiative*) est un projet de la Coalition pour l'amélioration des services entourant la maternité (Coalition for Improving Maternity Services), dont le siège social est en Floride, aux États-Unis.

Vous pouvez consulter ce texte en anglais, en espagnol et en tchèque sur le site web www.motherfriendly.org

Mission

La Coalition pour l'amélioration des services entourant la maternité (Coalition for Improving Maternity Services) est une coalition constituée d'individu-e-s et d'organisations nationales préoccupées des soins et du bien-être des mères, des bébés et des familles. La mission de la Coalition est de promouvoir un modèle de soins entourant la maternité axé sur le bien-être qui amélioreront les 'résultats' de l'accouchement et réduiront substantiellement les coûts. Ce modèle axé sur la mère, le bébé et la famille, modèle fondé sur des données probantes (*evidence-based*) considère la prévention et le bien-être comme des alternatives valables aux programmes coûteux de dépistage, diagnostic et traitement qui existent actuellement.

Préambule

(note de la traductrice : ce préambule est fait en fonction de la situation aux États-Unis)

Attendu que

- En dépit de dépenses *per capita* supérieures à tout autre pays, en ce qui concerne les soins aux mères et aux nouveaux-nés, les États-Unis ont des taux élevés de morbidité et de mortalité périnatales, comparativement à la plupart des pays industrialisés et que la mortalité maternelle y est quatre fois supérieure en ce qui concerne les femmes afro-africaines qu'en ce qui concerne les Américaines d'origine européenne
- Dans les pays industrialisés qui affichent les meilleures statistiques périnatales, ce sont les sages-femmes qui aident la grande majorité des femmes à accoucher, alors qu'aux États-Unis, les sages-femmes ne sont l'intervenante principale que lors d'un très petit pourcentage des naissances
- Les pratiques obstétricales qui contribuent à la hausse des coûts et à des statistiques maternelles et périnatales laissant à désirer comprennent l'utilisation inappropriée de technologies et de routines non fondées sur des données probantes
- La dépendance accrue de l'obstétrique à la technologie a diminué la confiance des femmes en leurs capacités innées de donner naissance sans interventions

- L'intégrité de la relation mère-enfant qui commence durant la grossesse, est compromise par le traitement obstétrical des mères et des bébés, comme s'ils constituaient des groupes séparés ayant des besoins conflictuels
- Même si l'allaitement offre des avantages indéniables en ce qui concerne la santé, la nutrition et le développement des bébés, seule une fraction des mères américaines allaitent toujours leur bébé lorsqu'il atteint six semaines de vie
- Le système de soins de santé actuel aux États-Unis ne fournit pas d'accès égal aux ressources et aux soins et que les femmes provenant de milieux défavorisés, les femmes n'ayant pas d'assurances et celles qui sont assurées par des compagnies qui leur imposent le type de professionnel de santé ou le lieu de naissance sont désavantagées

Nous, membres de CIMS, avons donc résolu de définir et de promouvoir des services de maternité 'amis des femmes qui enfantent' fondés sur les principes suivants :

Principes

Nous croyons que les fondements des pratiques pendant la grossesse et l'accouchement 'amies des femmes' sont :

La normalité de l'accouchement

- L'accouchement est un processus normal, naturel et sain
- Les femmes et les bébés ont tout ce qu'il faut pour, respectivement, donner naissance et venir au monde
- À leur naissance, les bébés sont des êtres humains éveillés et sensibles et on devrait le reconnaître et en prendre soin en conséquence
- L'allaitement constitue la nourriture optimale pour les nouveaux-nés et les bébés
- La naissance peut avoir lieu en toute sécurité dans les centres hospitaliers, les maisons de naissance et le domicile des parents.
- La conception de l'accouchement qu'ont les sages-femmes, qui soutiennent et protègent le processus normal de la naissance, est la plus appropriée pour la majorité des femmes enceintes et qui accouchent.

L'empowerment

- La confiance d'une femme dans ses capacités à donner naissance et à prendre soin de son bébé peut être accrue ou diminuée par toute personne qui s'occupe d'elle et par l'environnement dans lequel elle donne naissance.
- La mère et son bébé sont des personnes distinctes mais interdépendantes durant la grossesse, la naissance et la petite enfance. Cette interconnection est vitale et doit être respectée.

- La grossesse, l'accouchement et la période postnatale sont des événements marquants de la vie. Ces expériences affectent profondément les femmes, les bébés, les pères et les familles, et ont un impact important et durable sur la société.

L'autonomie

Chaque femme devrait pouvoir :

- Vivre son accouchement comme un événement sain et joyeux pour elle-même et sa famille, peu importe son âge et les circonstances entourant l'accouchement
- Donner naissance comme elle le désire dans un environnement où elle se sent soutenue et en sécurité, et où son bien-être psychologique, son intimité et ses désirs sont respectés
- Avoir accès à toute une gamme de choix en ce qui concerne sa grossesse, son accouchement et la manière de nourrir son bébé, ainsi qu'à de l'information juste sur tous les lieux de naissances, les différents types de professionnels offrant des services et les pratiques existantes
- Recevoir de l'information juste et à jour sur les bénéfices et les risques de toutes les interventions, médicaments et tests qui lui sont suggérés durant sa grossesse, son accouchement et la période post-partum, information accompagnée du droit d'y consentir ou de les refuser de manière éclairée
- Recevoir du soutien afin de faire des choix éclairés relativement à ce qui constitue la ou les meilleure(s) option(s) pour elle et son bébé et ce, en fonction de ses valeurs et croyances individuelles

La préoccupation de ne pas nuire

- On ne devrait rien faire de manière routinière pendant la grossesse, l'accouchement ou la période post-partum. En effet beaucoup de tests, de procédures, de technologies médicales et de médicaments posent des risques pour la mère et le bébé et ne devraient pas être utilisés en l'absence d'indications scientifiques précises.
- Si des problèmes surviennent durant la grossesse, l'accouchement ou la période post-partum, les traitements médicaux utilisés devraient avoir été évalués et avoir fait l'objet de recommandations sur le plan scientifique.

La responsabilité

- Chaque intervenant-e est responsable de la qualité de soins qu'il ou elle fournit.

- Les pratiques relatives à l'accouchement ne devraient pas être fondées sur les besoins de l'intervenant-e mais uniquement sur ceux de la mère et de l'enfant.
- Chaque centre hospitalier et chaque maison de naissance est responsable de réviser et d'évaluer périodiquement, en lien avec les résultats d'études scientifiques, l'efficacité, les risques et les taux des interventions (procédures) médicales effectuées sur les mères et les bébés
- La société, par le biais de ses gouvernements et institutions de santé publique, est responsable d'assurer un accès adéquat aux services de maternité à toutes les femmes et de surveiller la qualité de ces services
- Les individu-e-s sont ultimement responsables de faire des choix éclairés relativement aux soins de santé qu'ils et elles et leurs bébés reçoivent

Ces principes soutiennent les dix étapes suivantes, qui soutiennent, protègent et promeuvent les services de maternité 'amis des femmes'.

Les dix étapes¹ de l'Initiative Amis des femmes qui enfantent

À l'intention des établissements et services entourant la naissance : centres hospitaliers, maisons de naissance et services d'accouchement à domicile.

Pour être désigné Ami des femmes qui enfantent, le centre hospitalier, la maison de naissance ou les services d'accouchement à domicile doivent appliquer les principes précédents en se conformant aux critères suivants :

Les services de l'établissement ou les services d'accouchement à domicile doivent :

1. Offrir à toutes les femmes en travail :
 - la possibilité d'avoir auprès d'elles un ou des compagnons de leur choix, incluant le père, leur partenaire, leur(s) enfant(s), des membres de la famille ou des ami-e-s et ce, sans restrictions
 - l'accès illimité à du soutien continu psychologique et physique fourni par une femme formée à cet effet, soit une doula ou une accompagnante
 - l'accès à des services de sage-femme
2. Fournir de l'information juste, sous forme descriptive et statistique, à la population sur ses pratiques et procédures entourant l'accouchement, incluant les types d'interventions et les 'résultats'.
3. Fournir des soins adaptés culturellement – soit des soins tenant compte des différentes croyances, valeurs et coutumes de l'ethnie ou de la religion à laquelle les femmes en travail appartiennent et les respectant.

¹ Pour les références relatives à ces étapes, voir le site web de CIMS, à MFCI, The Ten Steps of Mother-Friendly Childbirth Initiative.

4. Donner à la femme en travail la liberté de marcher, de bouger, et de prendre les positions de son choix durant le travail et la naissance de son bébé (à moins de restriction motivée par la nécessité de pallier une complication) et décourager la position couchée sur le dos et les jambes surélevées
5. Avoir des politiques claires et des procédures concernant :
 - la collaboration avec d'autres services de maternité – incluant les consultations - au cours de la période périnatale, dont la communication avec le ou la professionnel-le attitrée de la femme enceinte lors d'un transfert d'un lieu de naissance à un autre au besoin
 - les références à des ressources appropriées dans la communauté pour la mère et le bébé, incluant le suivi prénatal et postnatal et le soutien à l'allaitement
6. Ne pas avoir recours, de manière routinière, à des pratiques et à des procédures non fondées sur des preuves scientifiques (données probantes), incluant les routines suivantes (mais non limité à celles-ci) :
 - le rasage de la vulve ou du périnée
 - l'administration de lavements
 - la pose d'un soluté
 - l'interdiction à la femme en travail de boire et de manger
 - la rupture des membranes tôt dans le travail
 - la surveillance électronique du coeur foetal (monitoring)

limiter les interventions suivantes aux taux indiqués :

- taux de déclenchement artificiel du travail de 10 % ou moins
- taux d'épisiotomie de 20 % ou moins, (objectif : 5 % ou moins)
- taux de césariennes de 10 % ou moins, dans les hôpitaux communautaires, et de 15 % ou moins dans des hôpitaux spécialisés offrant des soins de type tertiaire
- taux d'AVAC (accouchements vaginaux après césarienne) de 60 % ou plus (objectif : 75 % ou plus)

7. Enseigner au personnel des techniques non pharmacologiques de soulagement de la douleur et ne pas promouvoir le recours aux analgésiques ou aux médicaments anesthésiants en l'absence d'indication destinée à traiter une complication.
8. Encourager toutes les femmes ayant donné naissance et les familles – incluant celles qui ont des bébés prématurés ou ayant des malformations congénitales à toucher, tenir, allaiter et prendre soin de leur bébé dans la mesure où leur état le permet.
9. Décourager la circoncision du nouveau-né pour un motif non religieux

10. Viser à se conformer aux 10 critères établis par l’OMS et l’UNICEF des établissements Amis des bébés pour la promotion de l’allaitement :

- a. Avoir une politique d’allaitement écrite qui est régulièrement portée à la connaissance du personnel
- b. Former le personnel de manière à ce qu’il soit habilité à mettre en oeuvre cette politique
- c. Informer toutes les femmes enceintes des avantages de l’allaitement maternel et les renseigner sur sa pratique
- d. Aider les nouvelles mères à allaiter dans la demi-heure qui suit la naissance
- e. Montrer aux femmes comment allaiter et comment maintenir la lactation même si elles sont séparées de leur bébé
- f. Ne donner aux bébés aucun supplément (à boire ou à manger) sauf si c’est indiqué sur le plan médical
- g. Pratiquer la cohabitation : laisser les mères et les bébés ensemble 24 heures par jour
- h. Encourager l’allaitement sur demande
- i. Ne pas donner de tétine artificielle (sucette) aux bébés allaités
- j. Encourager l’établissement de groupes de soutien à l’allaitement et informer les mères de leur existence lors de leur sortie de l’établissement

Glossaire

Maison de naissances : maison de naissances non administrée par un centre hospitalier et située en dehors d’un CH

Doula (accompagnante): une femme qui fournit de l’information et un soutien physique, psychologique durant le travail et la naissance du bébé; elle peut aussi fournir un soutien à domicile durant la période postnatale.

Épisiotomie : coupure du périnée (afin d’élargir l’ouverture vaginale)

Déclenchement du travail : faire débuter le travail par un moyen mécanique ou pharmacologique

Morbidité : complications (maladie ou blessure)

Périnatal : période entourant la naissance

Rupture des membranes : rupture du sac amniotique (amniotomie)

Bibliographie

American College of Obstetricians and Gynecologists. Fetal heart rate patterns : monitoring, interpretation, and management. *Technical Bulletin* no 207. July 1995.

_. *Guidelines for vaginal delivery after a previous cesarean birth*. ACOG Committee Opinion 1988; no 64.

Canadian Paediatric Soc., Fetus, and Newborn Committee. Neonatal circumcision revisited. *Can Med. Assoc. J.* 1996; 154(6) :769-780.

Enkin, M. Et al. *A Guide to Effective Care in Pregnancy and Childbirth*. 2nd rev ed. Oxford: Oxford University Press, 1995. (les données de ce livre proviennent de la Cochrane Library)

Goer, H. *Obstetric Myths versus Research Realities : A Guide to the Medical Literature*. Westport. CT : Bergin and Garvey. 1995

Bureau of Maternal and Child Health. *Unity through diversity: a report on the Healthy Mothers Healthy Babies Coalition Communities of Color Leadership Roundtable*. Healthy Mothers Healthy Babies. 1993. (on peut en obtenir une copie en appelant au 202-821-8993, ext. 254. Le docteur Marsden Wagner a aussi fourni des statistiques officielles sur la maternité maternelle).

International Lactation Consultant Association. *Position paper on infant feeding*. Rev 1994. Chicago : ILCA 1994.

Klaus, M., Kennell, JH et PH Klaus. *Mothering the Mother*. Menlo Park, CA : Addison-Wesley, 1993.

_. *Bonding : Building the Foundations of Secure Attachment and Independence*. Menlo Park, CA : Addison-Wesley, 1995.

Wagner, M. *Pursuing the Birth Machine: The Search for Appropriate Birth Technology*. Australia : ACE Graphics. 1994. (Ce livre contient notamment les recommandations de la conférence de l’OMS à Fortaleza, Brésil, avril 1985 et le rapport résumé de la Consensus Conference on Appropriate Technology Following Birth de l’OMS, Trieste, octobre 1986.)

Copyright 1996 *The Coalition for Improving Maternity Services (CIMS)*.

Il est permis de reproduire en tout ou en partie ce document en mentionnant la source. Prière de nous informer si vous affichez ce texte sur votre site de manière à ce que nous puissions vous informer des mises à jour.

CIMS National Office, POB 2346, Ponte Vedra Beach, FL 32004, (888) 282-CIMS, (904) 285-1613, fax : (904) 285-2120, courriel info@motherfriendly.org, site web www.motherfriendly.org

Références sur différents aspects de l’Initiative : voir site web

Liste des signataires (juillet 1996) : voir pages suivantes

Liste des nouveaux signataires (depuis juillet 1996) : voir pages suivantes et le liste web

Outils : voir site web

Faites connaître cette Initiative

CIMS est une coalition d’individus et d’organismes soucieux que l’accouchement demeure un événement naturel et sécuritaire. Vous pouvez nous aider en distribuant des copies de ce texte, en le reproduisant dans vos bulletins, en l’envoyant aux journaux locaux et aux représentant-e-s de votre gouvernement, en en parlant dans les médias, etc. (sans oublier de mentionner la source). N’hésitez pas à en envoyer des copies par la poste ou par Internet à toutes les personnes que vous connaissez et qui sont susceptibles d’être intéressées, en leur demandant de faire de même.

Pour signifier votre propre adhésion à cette Initiative

Voir le formulaire sur le site web

Procurez-vous des copies de nos publications

Des copies de ce document sont disponibles en anglais, en espagnol, et en tchèque et peuvent être téléchargées du site www.motherfriendly.org. Ces documents gratuits sont disponibles en version .pdf (Acrobat Reader), ainsi qu'en .rtf (Rich Text Format) afin de faciliter leur téléchargement.

Pour obtenir des copies papier, voici les coûts :

4 \$ pour un exemplaire (3 \$ US)

12 \$ pour 25 copies (10 \$ US)

25 \$ pour 100 copies (20 \$ US)

Faites parvenir votre commande et un chèque en dollars américains à CIMS, PO Box 2346, Ponte Vedra Beach, FL 32004, États-Unis

Tél : (888)282-CIMS, (904) 285-1613, télécopieur (904) 285-2120

Désignation 'Ami des femmes' et forum de discussion CIMS

Aidez votre établissement de maternité à obtenir l'accréditation 'Ami des femmes' en vous procurant le questionnaire d'auto-évaluation par la poste ou de notre site web www.motherfriendly.org

Joignez-vous à notre forum de discussion afin de soutenir la dissémination et la mise en oeuvre de l'Initiative.

Tous les commentaires et suggestions sont bienvenus. Si vous désirez commenter un élément du contenu de l'Initiative, svp ajoutez à votre commentaire les données pertinentes de la littérature scientifique (références).

Copyright 1996 : The Coalition for Improving Maternity Services (CIMS). Ce document peut être reproduit en tout ou en partie en citant la source suivante :

CIMS National Office, POB 2346 Ponte Vedra Beach, FL 32004, États-Unis.

Tél : (888)282-CIMS, (904) 285-1613, télécopieur (904) 285-2120

www.motherfriendly.org info@motherfriendly.org

Organisations signataires

(Dans plusieurs cas, les noms des personnes oeuvrant dans ces organismes peuvent avoir changé depuis l'adhésion de l'organisme):

[Academy of Certified Birth Educators](#) (Ottawa, KS), Judie C. Wika, RNC, MSN, CNM, CCE, Linda M. Herrick, RNC, BSN, CCE, CD, Sally Riley, BSEd, CCE, CD, Co-Directors

[American Academy of Husband-Coached Childbirth](#) (The Bradley Method™), (Sherman Oaks, CA), Jay & Marjie Hathaway, Executive Directors

[American College of Nurse-Midwives](#) (Washington, DC), Joyce Roberts, CNM, PhD, FAAN, FACNM, President

[College of Domiciliary Midwives](#) (Palo Alto, CA), Faith Gibson, CPM, Executive Director

[Association of Labor Assistants & Childbirth Educators](#) (Cambridge, MA), Jessica L. Porter, President

[Association for Pre- & Perinatal Psychology & Health](#) (Geyserville, CA), David B. Chamberlain, PhD, President

[Association of Women's Health, Obstetrics, and Neonatal Nursing](#) (Washington, DC), Joy Grohar, RNC, MS, President

[Attachment Parenting International](#), (Nashville, TN), Lysa Parker, BS, and Barbara Nicholson, MEd, Co-Founders

[Birthworks, Inc.](#) (Medford, NJ), Cathy E. Daub, RPT, CCE, President

Center for Perinatal Research & Family Support (River Vale, NJ), Debra Pascali-Bonaro, Executive Director

[Doulas of North America](#) Seattle, WA), Barbara A. Hotelling, RN, BSN, CD, FACCE, President

[The Farm](#) (Summertown, TN), Ina May Gaskin, President

[Global Maternal/Child Health Association](#) (Wilsonville, OR), Barbara Harper, RN, President

Informed Home Birth/Informed Birth & Parenting (Ann Arbor, MI), Rahima Baldwin Dancy, CPM, President

[International Association of Infant Massage](#) (Oak View, NY), Ellen Kerr, RN, BSN, MST, CIMI, President

[International Childbirth Education Association](#) (Minneapolis, MN), Cheryl Coleman, RN, BSN, ICCE, President

[International Lactation Consultant Association](#) (Raleigh NC), Karen Kerkhoff Gromada, MSN, RN, IBCLC, President

[La Leche League International](#) (Schaumburg, IL), Carol Kolar, RN, Director of Education & Outreach

[Lamaze International](#)(formerly ASPO/Lamaze) (Washington, DC), Deborah Woolley, CNM, PhD, FACCE, President

[Midwifery Today](#) (Eugene, OR), Jan Tritten, TMME, Editor

[Midwives Alliance of North America](#) (Newton, KS), Ina May Gaskin, President

Midwives of Santa Cruz (Santa Cruz, CA), Roxanne Potter, CNM, Kate Bowland, CNM, Co-Directors

[National Association of Childbearing Centers](#) (Perkiomenville, PA), Susan Stapleton, MSN,CNM, President

[National Association of Postpartum Care Services](#) (Denver, CO), Gerri Levrini, RN, MSN, CNAA, President

[North American Registry of Midwives](#) (Nashville, TN), Sharon Wells, MS, LM, CPM,Coordinator

[Wellness Associates](#) (Asheville, NC), John W. Travis, MD, MPH, Meryn G. Callander, ME, BSW, Co-Directors

Individu-e-s signataires

Sondra Abdulla-Zaimah, MN, CNM, CPM, Senegal, W. Africa

Shannon Anton, CPM, San Francisco, CA

[Susanne Arms](#), Bayfield, CO, *Immaculate Deception*

Brian Berman, Bainbridge Island, WA

[Mary Brucker](#), CNM, DNSc, Dallas, TX

Raymond Castellino, DC, RPP, Santa Barbara, CA

Elena Carrillo, LCCE, FACCE, CD, Mexico City, Mexico

[Robbie Davis-Floyd](#), PhD, Austin, TX, *Birth as an American Rite of Passage*

[Henci Goer](#), BA, LCCE, Sunnyvale, CA, *The Thinking Woman's Guide to a Better Birth* and *Obstetric Myths Versus Research Realities*

Dorothy Harrison, IBCLC, Edmunds WA

Jack Heinowitz, PhD, San Diego, CA, *Pregnant Fathers*

Tina Kimmel, MSW, MPH, Berkeley, CA

Marshall Klaus, MD, Berkeley, CA, *Bonding--Building the Foundation for Secure Attachment and Independence*

Phyllis Klaus, CSW, MFCC, Berkeley, CA, *The Amazing Newborn*

Judith Lothian, RN, PhD, FACC, Brooklyn, NY

Susan Sobin Pease, MBA, CIMI, CMT, San Francisco, CA

[Paulina G. Perez](#), RN, BSN, FACCE, Johnson, VT, *Special Women*

[James W. Prescott, PhD](#), San Diego, CA, *Brain Function and Malnutrition*

Mayri Sagady, RN, CNM, MSN, San Diego, CA

Karen A. Salt, CCE, Coconino Community College, Flagstaff, AZ

Irene Sandvold, DrPH, CNM, Rockville, MD

Roberta M. Scaer, MSS, Boulder, CO, [A Good Birth, A Safe Birth](#)

[Betsy K. Schwartz](#), MMHS, Coconut Creek, FL

[Penny Simkin](#), PT, Seattle, WA, *The Birth Partner: Everything You Need to Know to Help a Woman through Childbirth*

Suzanne Suarez, JD, RN, St Petersburg, FL

Sandy Szalay, ARNP, CCE, Seattle, WA

Marsden Wagner, MD, MSPH, Washington, DC, *Pursuing the Birth Machine*

Diony Young, Geneseo, NY

Ayant adhéré après juillet 1996 à l'Initiative :

Organisations

- Academy for Adolescent Health, Inc., Washington, PA
- Academy for Guided Imagery, Mill Valley, CA
- Almost Home Women's Health Center, Inc., Deland, FL
- American Holistic Nurses' Association, Flagstaff, AZ
- Asociacion "Nacer en Casa", Tegueste, Spain
- Asociacion Nacional de Instructoras en Psicoprofilaxis Perinatal "ANIPP"
- Association of Nurse Advocates for Childbirth Solutions
- Baby's Birth Benefits, LLC, New Berlin, WI
- Birth Counseling Skills, Victoria, BC, Canada
- BirthNet, Albany, NY
- Birth Network, Waterford, MI
- Birth Network of Santa Cruz County, CA
- Birth Network of Wilmington (B-NOW), Wilmington, NC
- The Boston Women's Health Book Collective, Boston, MA

- Brevard Chapter of Florida Outreach Inc., Rockledge, FL
- Canadian Childbirth Association, Calgary, Alberta, Canada
- Canadian Society for the Prevention of Cruelty to Children, Midland, Ontario
- Carolina Christian Midwives, Newton, NC
- Childbirth and Postpartum Professional Association, Lawrenceville, GA
- Childbirth Solutions, Inc., Middleburg, VA
- Choices for Childbirth, Melbourne, Australia
- Circumcision Resource Center, Boston, MA
- Citizens for Midwifery, Athens, GA
- The Compleat Mother, Minot, ND
- C/Sec, Inc., Ocean City, NJ
- Cyndi's Doula Service, Dover, DE
- Doctors Opposing Circumcision, Seattle, WA
- Doulas of North Jersey, Wharton, NJ
- EarthSave, Santa Cruz, CA
- Friends of Midwives in Connecticut, Inc., Willington, CT
- Gentle Beginnings Labor Support Services, Willowick, OH
- Gesundheit Institute, Arlington, VA
- Holistic Natal Care, Cincinnati, OH
- Independent Bradley Method Instructor, Ferndale, MI
- Infant-Cuisine and Mother-Care, Corvallis, OR
- Injoy Videos, Boulder, CO
- International Cesarean Awareness Network, Redondo Beach, CA
- Main Street Midwifery, Onsted, MI
- The Massachusetts Friends of Midwives, Boston, MA
- Maternity Center Association, New York, NY
- Maternity Coalition Inc., Melbourne, Australia
- Mothering Magazine
- National Association of Parents and Professionals for Safe Alternatives in Childbirth (NAPPSAC), Marble Hill, MO
- National Organization of Circumcision Information Resource Centers, San Anselmo, CA
- New Moon Midwifery, Dexter, MI
- Nurses for the Rights of the Child, Santa Fe, NM
- Parenting Connections, Ann Arbor, MI
- Perinatal Education Associates, Inc., Springboro, OH
- Physicians for Midwifery, Lafayette, LA
- Prepared Childbirth-The Family Way (authors), Plano, TX
- REHUNA National Coordination
- REHUNA- REDE PELA HUMANIZACAO DO PARTO E NASCIMENTO (Brazilian Network for the Humanization of Childbirth)
- School of Therapeutic Massage, Austin, TX
- Seventh Moon Perinatal Support Services, Teaneck, NJ
- The Aware Parenting Institute, Goleta, CA
- The Family Birth Center and The Family Birth Center of Naples, Ft. Myers, FL
- TheMamaStore.com, Renton, WA
- Touch of Life, Shelby, MI
- Touch the Future, Nevada City, CA
- WomanCare OB-GYN, St. Thomas, VI
- Zion Birthing Ministries, Boca Raton, FL

Individu-e-s:

- Carrie Abbott, CM, CPM, CBE

- Cheryl K. Adams, RN, BSN, ICCE, CLE
- Patch Adams, MD
- Debby Amis, RN, BSN, LCCE
- Thomas Armstrong, PhD, *The Radiant Child*
- Jenny Backhus, CNM, MSN, CD(DONA)
- Elizabeth N. Baldwin, JD,
- Janice Banther, CCE, CD(DONA)
- Jeanne Batacan, CMA, ICCE, CLE
- Miriam Becker, CNM
- Kathryn I. Berkowitz, CLA, CCE, ALACE
- Elisabeth Bing, RPT, FACCE, *Six Practical Lessons for an Easy Childbirth*
- David Bresler, PhD, Associate Clinical Professor of Anesthesiology, UCLA School of Medicine
- Elliott E. Dacher, MD, *Whole Healing*
- Anita Butler, CCE, HBCE
- LouAnne E. Case, MSN, CNM
- Debra Catlin, ICCE, CD(DONA)
- Georg'ann Cattelona, ICCE, CD(DONA)
- Maryellen Corbeil, CD (DONA), BAH, BED
- Thaireen Corry
- Yvonne Lapp Cryns, RN, CPM
- Gail Dahl
- Rae Davies, BSH
- Carol Davis, RN, BSN, LCCE, FACCE
- Eugene Declercq, PhD
- Sandra Denny, ICCE, CLD, CD(DONA)
- Julie Dennis, CCE
- Diane Devine, LPN
- Rhonda J. Dexter, LM, CPM
- Charlotte DeVries
- Larry Dossey, MD, *Prayer is Good Medicine*
- Murray W. Enkin, MD, FRCS©, Prof. Emeritus, Depts of OB/GYN, Clinical Epidemiology & Biostatistics, McMaster Univ., *A Guide to Effective Care in Pregnancy and Childbirth*
- Eunice K. M. Ernst, CNM, MPH, Mary Breckinridge Chair of Midwifery, Perkiomenville, PA
- Susan Esserman, MSW, LCSW, CD(DONA)
- Elizabeth Fein, CNM, MPH
- Noreen Frisch, PhD, RN, FAAN
- Ronald Goldman, PhD
- Kathy Graalfs, ICCE
- Jeanne Green, LCCE
- Stacey Gregg, CD(DONA)
- Connie Grizzaffi, ICD-ICEA Certified Doula
- Chris Hafner-Eaton, PhD, MPH, CHES, IBCLC
- Noelle Haland, DONA
- Alan Halperin, MD
- Nancy Hart, BS, RD, RN, IBCLC
- Michele R. Heath, RN, IBCLC
- Debbie Hervey, ICCE
- Cathy Holland, RN, BS, CLC, CCE
- Sharron S. Humenick, PhD, RN, FAAN, Editor, *Journal of Perinatal Education*
- Laura Huxley, *Children Are Our Ultimate Investment*
- Gloria Jean, LCCE, MBELI

- Diane Johnston, MPH, CNM, ACCE
- Dorothy J. Jongeward, PhD, *Born to Win*
- Nicette Jukelevics, MA, ICCE
- Heather Hall, AAHCC
- Cathy Holland, RN, BS, CLC, CCE
- Risa Kaparo, PhD, California Inst. Of Integral Studies
- Carolyn Keefe
- Susan Keith-Hergert, RN, MS, CPN, IBCCC, PLA, CIBI
- Jacqueline Kelleher, BS, CD(DONA), ICCE
- Michelle Kendell, AAHCC
- John H. Kennell, MD, *Mothering the Mother*
- Robin Kirby, RNC, MSN, CRNP
- Bernice M. Kuetzer, RN, CNM, MS
- Tracy Kustra
- Debra Lavin, ICCE, CD(DONA)
- Joyce Leach, Rn
- Nikki Lee, RN, MSN, IBCLC, CIMI
- Marcos Leite dos Santos, MD, IBCLC
- George Leonard, Mastery
- Jean Liedloff, *The Continuum Concept*, Liedloff Continuum Network
- Debbie Dunning Liipfert, RN, BS, LCCE, FACCE, IBCLC
- Lorie McCoy, DONA, CAPP, ICEA
- Kathryn McGrath, MSW, CD(DONA), FACCE
- LaNette McQuitty, LLC, CLA
- Judy Machorek, CCA(CEF)
- Sue Majoris, RN, FACCE, IBCLC
- L. Mann, CNM, FNP, MS
- Leila Marcial, RN, CCE
- Bonnie Matheson, President, CEO
- Cynthia Matthews, Doula/Childbirth Assistant
- Rebecca Matthews, RNP, MNSC, IBCLC, LCCE
- Uta Mattox, RN, CD(DONA)
- Catherine Maurer, RN, BA LCCE, FACCE
- Valerie M. Miles, MD, FAAP
- Charlotte Millington
- Marilyn Milos, RN
- Ashley Montagu, PhD, *Touching*
- Irv Moore, MD
- Connie R. Mullen, LM, CPM, ICCE
- Elizabeth Noble, BA, PT
- Michel Odent, MD, Birth Reborn
- Kathy Oriel, MD, Asst. Prof., Dept Family Medicine, U. of Wisc, Madison
- Kristine C. Owens, CD (DONA)
- Davina M. Pace, CD(DONA)
- Paige Palladino, AAHCC, CD(DONA)
- Jeffery J. Patterson, DO, Prof., Dept Family Medicine, U. of Wisc, Madison
- Robin Payne, RN, MS, CNM
- Joseph Chilton Pearce, *Magical Child*
- Carol Penn-Erskine, MA, LCCE, FACCE
- Marsha Peralta, MA
- Tracy Peters, ICCE, CLE, CD, CLD
- Kent W. Peterson, MD, *Handbook of Health Assessment Tools*
- Gwen Cee Peters, AAHCC, CD, ICCE

- Ali Phipps, CNM, MSN
- Jane Pincus, *Our Bodies, Ourselves*
- Mary Jo Podgurski, RNC, MA, LCCE, FACCE
- Rasia M. Pounce, IMT
- Antoinette Pucillos, AAHCC
- Lisa Purcell, RN, BSN
- Edna Quinn, PhD, RN, CNM, LCCE
- Carolyn Rafferts, RN, BSN
- Daphne Rattner, MD, MPH
- Theresa Reichley, ICCE
- Sharon Reilly
- Shari Rich, BSN, LCCE
- John Robbins
- Judith Rooks, CNM, MPH, MS, FACNM, Midwifery and Childbirth in America
- Martin F. Rubin, MD, Clinical Faculty, UCSF, School of Medicine; Medical Director, Sonoma County (CA) Dept of Mental Health
- Merylynne Rush, CM
- Gerri Ryan, CD, LCCE, CLE
- Regina Sara Ryan, MA, *Wellness Workbook*
- Jesus Sanz Sanchez, CNM
- Sharon Schmidt, LM, CPM
- Bill and Martha Sears, *The Baby Book*
- Ellie Shea, RN, BSN, LCCE, FACCE, CD(DONA)
- Teri Shilling, MS, CD, IBCLC, LCCE
- Marcela Shoemaker, CD(DONA), RMT
- Pamela Shrock, RPT, MPH, PhD, FAACS
- Aimee Siller, CLA
- Diane C. Smith, RN, IBCLC, LCCE, FACCE
- Linda Smith, BSE, FACCE, IBCLC, Bright Future Lactation Resource Centre
- Aletha Solter, PhD
- Rima Star, President
- Sandra Steffes, RN, MS
- Charlie Stein
- Ann Sterling, DEM
- Sandra Bitonti Stewart, AAHCC
- Patty Stuart-Macadam, BA, MA, PhD, Dept Anthropology, U. of Toronto
- Connie Sultana, ICCE, CD(DONA), BA
- Jamie Swann, CD(DONA)
- Christy Thaxton, PhD, Childbirth Educator
- Sunday Tortelli, CCE, CD(DONA), CHB
- Malik S. Turley
- Angelica Chavez Valenzuela, PhD, Childbirth Educator
- Jill Vagedes
- Kathleen Vande Giessen, CNM, MSN, MBA, LCCE
- Sharon Vidlak, RN, CCE, IBCLC
- Sherrie L. Villerot, RN
- Kimberly Wright, PhD, CD(DONA), AAHCC