

# Don de lait, don de soi

Par Virginie Proulx, mère de deux enfants à Montréal

Quand je suis devenue enceinte de mon premier garçon, je ne me suis même pas posé la question : j'avais décidé d'accoucher à la maison et d'allaiter jusqu'au sevrage naturel. J'ai accouché à la maison comme prévu, mais la nature en a décidé autrement pour l'allaitement. J'ai tenté pendant plusieurs semaines de nourrir mon fils uniquement de mon lait, mais je voyais bien que ça n'allait pas être suffisant. On m'a finalement diagnostiqué une hypoplasie mammaire. L'hypoplasie est un sous-développement des glandes mammaires et non une absence complète dans mon cas.<sup>i</sup> Mon cœur s'est déchiré et j'en ai fait une dépression post-partum.

J'ai quand même voulu donner de mon lait le plus possible, tout en complétant avec de la préparation commerciale, dans ses premières semaines de vie. J'ai alors découvert l'organisme *Montreal Milk Share*<sup>ii</sup> et j'ai été mise en contact avec des mamans qui avaient du lait à donner. J'ai ainsi donné un peu de mon lait, un peu de lait maternel de donneuses et de la préparation commerciale à mon fils aîné en utilisant le dispositif d'aide à l'allaitement, communément appelé DAL<sup>iii</sup>.

Quand je suis devenue enceinte à nouveau, j'ai décidé de prendre de l'avance pour remplir mon congélateur de lait maternel. J'ai ainsi amorcé plusieurs démarches : en plus de recontacter *Montreal Milk Share*, j'ai découvert *Human Milk for Human Baby*<sup>iv</sup>. J'ai aussi fait une annonce sur ma page Facebook qui a été partagée par des amies. C'est ainsi que plusieurs mamans m'ont donné de leur lait. Une de mes amies ayant partagé mon annonce sur Facebook m'a mise en contact avec Nadia. Celle-ci m'a dit qu'elle devait accoucher vers la même date que moi et qu'elle avait eu un gros surplus de lait pour ses deux premiers enfants. Elle m'a offert de conserver le surplus de lait pour moi.

J'avais planifié accoucher à mon domicile pour mon deuxième bébé, tout comme pour mon premier. Le jour venu, ma sage-femme m'a annoncé que je devais venir à la maison de naissance, car une autre de ses clientes avait commencé son travail en même temps. J'ai accouché d'un deuxième garçon après une nuit de travail. Cette autre cliente, la maman dans la chambre voisine, a

accouché sept minutes avant moi. Mon bébé a tout de suite pris le sein comme un champion, mais j'avais le cœur très gros sachant très bien que ma production de lait ne serait pas suffisante et que même avec le lait que j'avais dans mon congélateur, viendrait le temps où je n'aurais plus le choix de lui donner de la préparation commerciale.

Quelques jours après notre retour à la maison, une de mes amies s'est rendu compte que ma voisine de chambre à la maison de naissance n'était nulle autre que Nadia, la mère qui m'avait proposé de me donner de son lait. Quelle coïncidence! Elle nous a aussitôt remis en contact. Depuis ce jour, nous



Phoenix qui boit le lait d'une donneuse au sein de sa mère

<sup>i</sup> L'hypoplasie mammaire est un sous-développement de la glande mammaire qui peut se solder par un manque de lait. Certains marqueurs physiques peuvent être des indicateurs de cette condition, mais ils ne déterminent en rien le potentiel ou non de lactation. West, D. & Marasco, L. (2009) dans leur livre *The Breastfeeding Mother's Guide to Making More Milk* discutent des différentes causes de manque de lait, que cela soit causé par une hypoplasie mammaire ou non. Ce livre peut

être un bon guide pour les mères qui souhaitent en connaître davantage sur le sujet.

<sup>ii</sup> Il s'agit d'un organisme de partage de lait qui met en contact des mères donneuses et receveuses sans toutefois s'assurer que les échanges de lait soient faits de façon sécuritaire. Il demeure de la responsabilité des mères impliquées dans l'échange de s'assurer que la sécurité est assurée. Il ne semble pas y avoir de but lucratif à cet organisme.

<sup>iii</sup> Il s'agit d'un appareil qui permet de donner un liquide à bébé, que cela soit du lait maternel exprimé ou de la préparation commerciale pour nourrisson, tout en gardant bébé au sein.

<sup>iv</sup> Il s'agit d'un organisme qui met des mères en lien afin qu'elles puissent partager leur lait.

sommes devenues bonnes amies et nos enfants jouent ensemble régulièrement.

Nadia est la femme qui m'a donné le plus de son lait, en exprimant du lait à chaque jour pour mon bébé. De plus, comme nos enfants sont nés la même journée, son lait est parfait pour un bébé de l'âge de mon fils. Après bientôt 11 mois, grâce à sept femmes qui m'ont fourni du lait maternel, Phoenix n'a jamais bu de lait commercial.

Il arrive parfois que de mes amies allaitent mon bébé quand je suis avec elles. Pour certaines personnes, ça peut sembler bizarre, mais pour moi, c'est le plus beau geste qu'on puisse faire. Quand je sors avec elles, je sais que je n'ai pas à me soucier des biberons et du chauffe-biberon : Phoenix va pouvoir boire au sein d'une d'entre elles. Il aime tellement boire au sein jusqu'à satisfaction! Il y a même des amies de mes amies qui me proposent d'allaiter mon bébé quand elles entendent mon histoire. Pour moi, ça vaut tout l'or du monde.

## La Ligue La Leche et le partage du lait

Dans sa politique sur le partage de lait, La Leche League International (2015) indique que les monitrices de la LLL doivent soutenir la mère en lui fournissant l'information la plus adéquate et complète possible afin qu'elle puisse faire elle-même les meilleurs choix tant pour sa santé que pour la santé de sa famille. Les monitrices ne jouent pas un rôle d'entremetteuses dans des groupes de partage de lait et elles ne sont pas responsables des protocoles entourant la sécurité de la manipulation du lait partagé, que cela soit via une banque de lait ou un groupe de partage informel.

La Ligue La Leche a pour mandat de soutenir les mères dans leur allaitement et dans leur maternage. Elle doit bien sûr encourager les mères à offrir de leur lait à leur bébé et en ce sens soutenir les mères à faire une relactation si nécessaire et souhaitée. Puisque la LLL est un organisme de soutien de mère à mère et non une instance médicale, elle se doit d'informer les mères qu'elles doivent assurer la sécurité de leur bébé ainsi que celle de la mère donneuse ou receveuse. En tant que monitrice de la LLL, nous ne pouvons donc pas faire de recommandation médicale, mais nous pouvons amener les mères à bien se renseigner pour faire un choix éclairé et adapté à leur situation bien particulière.

Puisque le lait humain est un liquide biologique, certaines maladies peuvent être transmises par celui-ci ou encore, suite à une mauvaise manipulation de ce dernier, si elle est faite de façon sous-optimale. Une façon de s'assurer de cette sécurité est d'encourager la mère donneuse à faire des prises de sang pour vérifier son état de santé.

De plus, certaines formes de « pasteurisation maison » du lait humain existent, dont celle recommandée par l'organisme Eats on feet (2011). Certaines instances comme l'American Academy of Nursing (2016) dans sa politique sur le partage de lait informel mentionnent de nouveau l'importance du consentement éclairé et du soutien des infirmières pour bien guider les familles qui souhaitent faire du partage de lait ainsi que les besoins de continuer les recherches afin de favoriser ce type de pratique de la façon la plus sécuritaire possible. Il ressort de ces recommandations que le partage de lait en échange d'argent est davantage risqué que le partage de lait informel sans but lucratif.

Finalement, l'OMS (2003) dans sa recommandation sur le meilleur aliment à offrir au nourrisson soutient que lorsque la mère ne peut allaiter directement au sein, outre le lait de la mère exprimé, le second meilleur choix provient du lait « d'une nourrice en bonne santé ou d'une banque de lait, ou encore un substitut du lait maternel administré dans une tasse ». Cette affirmation soutient donc que l'échange de lait maternel est une avenue envisageable. En tant que monitrices de la LLL, nous nous tenons à l'affût des nouvelles recherches en ce sens afin de soutenir les mères pour qu'elles puissent faire un choix éclairé en regard des besoins de leur famille. ■

## Références

-  American Academy of Nursing (2016). Position statement regarding use of informally shared human milk. *Nursing Outlook*, 98-102. Repéré le 30 juin 2016 à [http://www.nursingoutlook.org/article/S0029-6554\(15\)00336-X/abstract](http://www.nursingoutlook.org/article/S0029-6554(15)00336-X/abstract)
-  Eats on feet (2011). *Resource for informed breastmilk sharing*. Repéré le 29 juin 2016 à [http://www.eatsonfeetsresources.org/?page\\_id=257](http://www.eatsonfeetsresources.org/?page_id=257)
-  La Leche League International (2015). La Leche League International offers guidelines on Human Milk Sharing. Repéré le 29 juin 2016 à <http://www.lalecheleague.org/release/milksharing.html>
-  OMS & UNICEF (2003). *Stratégie mondiale pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant*. Genève : OMS. Repéré le 30 juin 2016 à [http://www.who.int/nutrition/publications/gs\\_infant\\_feeding\\_text\\_fre.pdf](http://www.who.int/nutrition/publications/gs_infant_feeding_text_fre.pdf)
-  West, D & Marasco, L (2009). *The Breastfeeding Mother's Guide to Making More Milk*. New York : McGraw Hill.