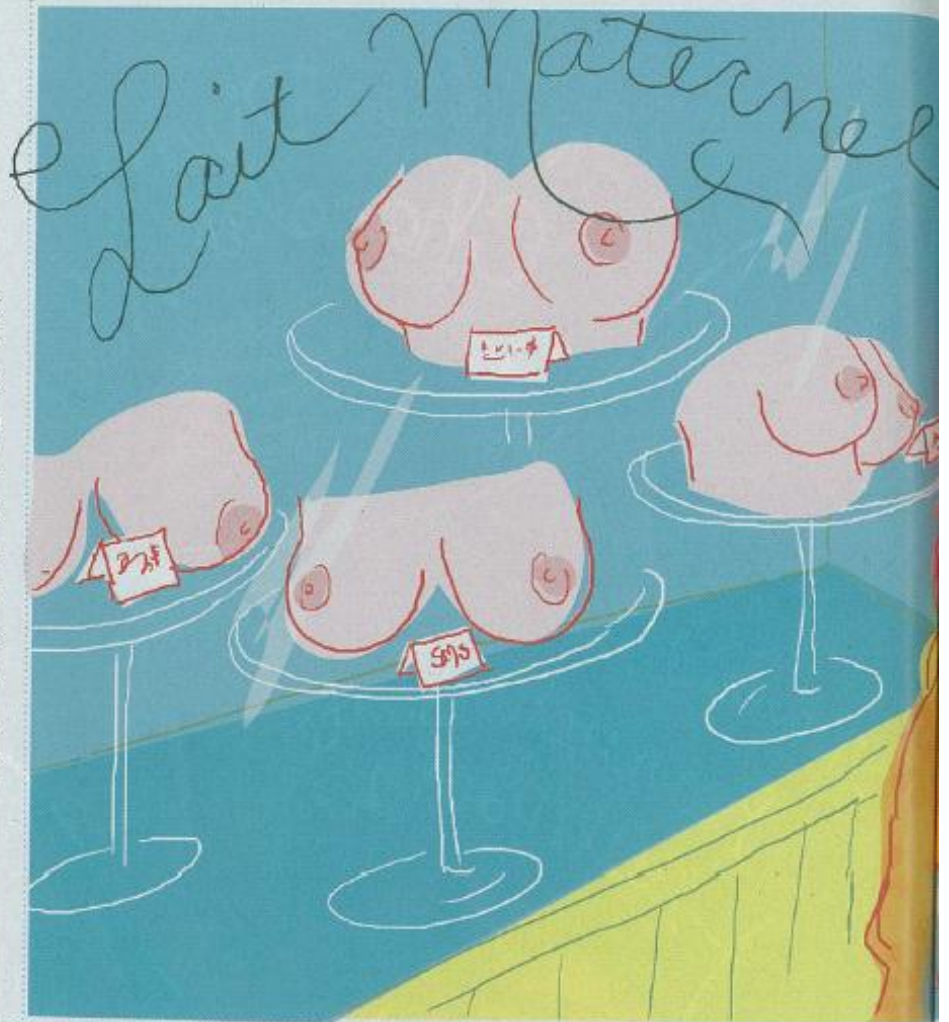


Héma-Québec envisage de mettre sur pied une banque de lait maternel pour les grands prématurés. Objectif : éviter des maladies graves, voire des décès.

NATHALIE CÔTÉ



# Lait maternel À DONNER

ILLUSTRATION: CAROLANNE PEDERNAUT



Un don de sang, un don de vie... et un don de lait aussi! Voilà qui pourrait bientôt devenir le nouveau slogan d'Héma-Québec.

L'organisme aimerait mettre sur pied une banque de lait maternel destiné aux grands prématurés. Si le gouvernement québécois accepte de se

lancer dans l'aventure, ce projet permettra d'épargner des complications graves à certains bébés et même d'éviter leur décès.

Des études ont en effet démontré que le lait maternel réduisait le risque d'entérocolite nécrosante de 50 % à 70 %. « Cette maladie, dont la cause est encore nébuleuse, touche de 5 à 6 % des enfants nés à 32 semaines

de gestation et moins, explique le Dr Marc Germain, vice-président aux affaires médicales d'Héma-Québec. Elle n'existe pas chez les bébés nés plus tard dans la grossesse. » La Société canadienne de pédiatrie mentionne également que les nouveau-nés nourris au lait maternel à l'unité de soins intensifs néonataux contractent moins d'infections graves.



### Un contexte difficile pour allaiter

L'idéal pour les bébés prématurés demeure de recevoir le lait de leur propre mère. Ce lait est différent de celui d'une autre maman qui a accouché à terme. « Il est mieux adapté au nourrisson prématuré, précise le Dr Michael Kramer, pédiatre à l'Hôpital de Montréal pour enfants et spécialiste en allaitement. Le problème est que de 15 à 30 % des mères de grands prématurés ne peuvent pas allaiter leur enfant. La difficulté des bébés à téter ou leur hospitalisation dans un établissement qui ne peut pas accueillir les mères expliquent notamment cette situation. »

Pour nourrir ces enfants avec du lait maternel, Héma-Québec aurait

[www.enfantsquebec.com](http://www.enfantsquebec.com)

## De 15 à 30% des mères de grands prématurés ne peuvent pas allaiter leur enfant.

besoin de 250 donneuses. Pour des raisons de logistique, elles seraient recrutées dans les grands centres. On les informerait de la possibilité d'offrir leur lait au même moment où l'on appelle au don de sang de cordon. Si le projet se réalise, ces mères devront se qualifier en fonction de certains critères, dont une bonne santé, comme c'est le cas pour le don de sang. Chacune d'elles devra s'engager à fournir son surplus de lait pour une période de plus de deux mois. Des employés passeront régulièrement chercher le lait congelé chez les donneuses. Héma-Québec se chargera par la suite de le pasteuriser, de l'embouteiller, puis de le distribuer aux hôpitaux qui en feront la demande.

La pasteurisation élimine la contamination potentielle du lait par la mère ou lors des différentes étapes de la collecte, mais réduit aussi la quantité de certaines de ses composantes. « Idéalement, on veut que le lait soit le plus proche possible du lait maternel frais, c'est pour cela qu'on insiste sur l'allaitement, dit le Dr Germain. Mais le lait pasteurisé prévient tout de même l'entérocolite nérosante. »

Si le gouvernement choisit de favoriser ce projet, la mise en place de la banque de lait reviendrait à 800 000 \$. Les coûts de fonctionnement, eux, s'élèveraient annuellement à 500 000 \$. Héma-Québec

estime toutefois que les traitements et les hospitalisations ainsi évités permettraient à l'État d'économiser chaque année 1,25 million de dollars.

### Réseau de donneuses

Éventuellement, le don de lait maternel pourrait profiter à d'autres bébés dans des situations particulières, qui ne sont pas encore déterminées. Il est toutefois hors de question d'en offrir l'accès à tous. Une mère dont le bébé est né à terme et qui a du mal à allaiter ne pourra pas en recevoir. C'est pourquoi la Montréalaise Mika Putterman continue de développer Partage de lait de Montréal, une « agence de rencontres » entre mères donneuses et mères receveuses. Créé en novembre dernier, ce service n'est pas une banque de lait. Il met plutôt en contact les mères prêtes à offrir leurs surplus de lait avec des familles qui en veulent.

Mère de jumeaux, Mme Putterman avait elle-même préféré compter sur le lait de ses amies plutôt que de donner un supplément de lait artificiel à ses bébés — ce qu'on lui conseillait à l'hôpital. Par la suite, elle a offert son propre lait à une autre amie. De fil en aiguille, l'idée d'un réseau a grandi. Mme Putterman ne tient pas de statistiques, mais affirme que, dans les cinq premiers mois d'opération, quelques dizaines de jumelages ont abouti. « Beaucoup

## Un renouveau partout dans le monde

Des banques de lait existent depuis une certaine d'années en Europe et en Amérique du Nord. La première banque de lait humain a été fondée en Autriche en 1909. Dix ans plus tard, cette idée traversait l'Atlantique. Les plus célèbres receveuses canadiennes ont très certainement été les quintuplées Dionne, dans les années 1930, comme le rappelle la Human Milk Banking Association of North America sur son site Internet. Les cinq fillettes ont reçu plus de 200 litres (8 000 onces) de lait! Dans les années 1980, la popularité grandissante du lait artificiel et surtout la crainte de la transmission du VIH ont entraîné la fermeture de la majorité des banques de lait, dont celle de Montréal. Au Canada, seule celle de Vancouver, en Colombie-Britannique, a survécu. Mais aujourd'hui, des projets renaissent un peu partout dans le monde. Onze banques de lait maternel sont membres de la Human Milk Banking Association of North America, et l'organisme recense six projets en développement. En 2005, les onze banques ont distribué plus de 21 000 litres (745 000 onces) de lait à des bébés ou prématurés, ou ayant une intolérance au lait artificiel, ou adoptés, ou ne pouvant être allaités par leur mère.

de femmes ont des problèmes d'allaitement, dit-elle. Certaines n'ont pas assez de lait au début, d'autres ont eu des chirurgies, d'autres encore n'ont pas assez de soutien, d'autres ont un bébé qui perd du poids... J'ai aussi eu le cas d'une famille qui voulait nourrir son enfant adopté au lait maternel.»

Fait troublant, aucun test n'est effectué pour sélectionner les donneuses de Partage de lait de Montréal.



« Si le lait provient d'une seule femme et que la mère

du bébé qui reçoit le lait la connaît bien et lui fait

confiance, je ne vois pas de problème. » - Dr Kramer

Mme Putterman recommande néanmoins aux femmes de se soumettre à des tests sanguins, et aux receveuses de pasteuriser le lait.

### Des mises en garde de Santé Canada

Si Santé Canada et la Société canadienne de pédiatrie appuient le projet d'Héma-Québec, les deux organismes estiment que le lait maternel non traité ne devrait pas être partagé en dehors d'un tel cadre. Ce que Santé Canada exprime en ces termes : « Se procurer du lait maternel par Internet ou directement d'une autre personne pose un risque pour la santé, car, dans la plupart des cas, on ne connaît pas les antécédents médicaux de la donneuse. [...] Le lait risque d'être contaminé par des virus comme le VIH ou par des bactéries comme le *Staphylococcus aureus*, qui peut occasionner une intoxication alimentaire. Ce lait peut aussi contenir des traces de substances comme des médicaments d'ordonnance ou en vente libre. Une hygiène défaillante lors de l'extraction, une manipulation et un entreposage inadéquats, peu-

vent aussi causer une altération ou une contamination du lait par des bactéries ou des virus pouvant causer la maladie. »

Mme Putterman rejette ces arguments. « Les mères passent des tests sanguins pendant la grossesse et, ensuite, elles nourrissent également leur propre bébé, fait-elle valoir. Quant à la conservation, de nombreuses mères expriment leur lait pour le donner à leur enfant plus tard, et on ne fait pas une histoire avec ça. Quelle est la différence? »

Le Dr Kramer, de son côté, se montre plutôt ouvert à l'initiative de Partage de lait de Montréal. « Si le lait provient d'une seule femme et que la mère du bébé qui reçoit le lait la connaît bien et lui fait confiance, dit-il, je ne vois pas de problème, du moment que les aspects logistiques sont bien traités. Je pense que c'est une idée très généreuse de la part de la mère donneuse. » Il rappelle que des bébés, à une certaine époque, étaient couramment allaités par une nourrice engagée par la famille plutôt que par leur mère. C'était bien avant le VIH toutefois. ●