



HAL
open science

**Le don...Oui et pourquoi pas celui du lait ? :
informations des femmes et des sages-femmes sur le don
de lait maternel aux lactariums**

Semra Erginyurek

► **To cite this version:**

Semra Erginyurek. Le don...Oui et pourquoi pas celui du lait ? : informations des femmes et des sages-femmes sur le don de lait maternel aux lactariums. Médecine humaine et pathologie. 2009. hal-01888397

HAL Id: hal-01888397

<https://hal.univ-lorraine.fr/hal-01888397>

Submitted on 5 Oct 2018

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



AVERTISSEMENT

Ce document est le fruit d'un long travail approuvé par le jury de soutenance et mis à disposition de l'ensemble de la communauté universitaire élargie.

Il est soumis à la propriété intellectuelle de l'auteur. Ceci implique une obligation de citation et de référencement lors de l'utilisation de ce document.

D'autre part, toute contrefaçon, plagiat, reproduction illicite encourt une poursuite pénale.

Contact : ddoc-theses-contact@univ-lorraine.fr

LIENS

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 122. 4

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 335.2- L 335.10

http://www.cfcopies.com/V2/leg/leg_droi.php

<http://www.culture.gouv.fr/culture/infos-pratiques/droits/protection.htm>

École de Sage-Femme de Metz

Le Don... Oui,
Et pourquoi pas celui du lait ?

**Informations des femmes et des sages-femmes
sur le don de lait maternel
aux lactariums.**

Mémoire présenté et soutenu par

ERGINYUREK Semra

Née le 25 juin 1985

Promotion 2005-2009

SOMMAIRE

<u>SOMMAIRE</u>	2
<u>INTRODUCTION</u>	4
• <u>Première chapitre: Donner son lait</u>	6
1. <u>L'HISTORIQUE</u>	7
2. <u>LES LACTARIUMS</u>	8
2.1 Le statut.....	8
2.2 Les missions.....	8
2.3 Les localisations.....	9
2.4 L'association des lactariums de FRANCE (ADLF).....	10
2.5 Le fonctionnement des lactariums.....	10
2.5.1. La composition du personnel.....	11
2.5.2. Le choix des donneuses.....	11
2.5.3. Les conditions de recueil du lait.....	13
2.5.4. Les contrôles physico-chimiques et bactériologique.....	14
2.5.5. La pasteurisation.....	14
2.5.6. La distribution et le transport.....	15
2.5.7. Archivage.....	16
2.6 L'évolution du nombre de donneuses et du volume de lait récolté dans les lactariums.....	17
2.7 Les lactariums dans le monde.....	18
3. <u>LES CONDITIONS POUR FAIRE UN DON DE LAIT</u>	20
4. <u>CE LAIT, POUR QUI ?</u>	23
5. <u>LES ACTEURS DANS L'INFORMATION SUR LE DON DE LAIT</u>	25
5.1 Les sages-femmes et l'allaitement.....	25
• <u>Deuxième chapitre: Présentation des études</u>	27
1. <u>METHODOLOGIE</u>	28
1.1 La réflexion de départ.....	28
1.2 Les hypothèses de recherche.....	28
1.3 Les objectifs.....	29
1.4 Les outils.....	29
1.5 Les lieux des études.....	29

2.	<u>LE QUESTIONNAIRE DESTINÉ AUX SAGES-FEMMES</u>	30
2.1	La population étudiée	30
2.2	Les résultats du questionnaire	30
2.2.1	Première partie du questionnaire : Donner son lait	30
2.2.2	Deuxième partie du questionnaire : Parler du don de lait	35
2.2.3	Troisième partie du questionnaire : Vous êtes	37
3.	<u>LES ENTRETIENS AUPRES DES FEMMES</u>	38
3.1	La population étudiée.....	38
3.2	Les connaissances sur le don de lait.....	40
	• <u>Troisième chapitre: Analyse des résultats et solutions proposées</u>	45
1.	<u>L'EXPLOITATION DES RESULTATS</u>	46
1.1	Le questionnaire.	46
1.1.1	Première partie : Donner son lait.	46
	A. Qui peut donner son lait?.....	46
	B. À qui profite ce lait recueilli par les lactariums?.....	47
	C. Le lactarium et son fonctionnement.....	47
1.1.2	Deuxième partie : Parler du don de lait.....	48
1.1.3	Troisième partie : Les Sages-femmes.	49
1.2	L'entretien.	50
1.2.1	L'identification de la population étudiée.....	50
1.2.2	Le niveau d'information sur le don de lait.....	51
1.2.3	L'intérêt des femmes sur le sujet du don de lait.....	52
2.	<u>QUE PEUT-ON METTRE EN PLACE POUR AMELIORER CETTE SITUATION ?</u>	54
2.1	Sensibiliser les femmes. Le rôle de la sage-femme.....	54
2.2	Une fiche de synthèse sur le don de lait.....	55
2.3	Le rôle des médias.....	56
2.4	Le rôle des lactariums.....	56
	<u>CONCLUSION</u>	58
	<u>BIBLIOGRAPHIE</u>	59
	<u>ANNEXES</u>	63

INTRODUCTION

Le lait maternel, ce nectar blanc si précieux est désormais sans aucun doute reconnu comme le meilleur aliment pour le nouveau-né.

Partout dans le monde, des pays industrialisés aux pays sous-développés, le lait maternel est recommandé par tous les experts de la santé.

D'ailleurs, les recommandations actuelles de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et de l'Unicef prônent l'allaitement exclusif pendant les 6 premiers mois de vie et par la suite aussi longtemps que la mère et l'enfant le désirent. En effet le lait maternel s'adapte aux besoins des nouveau-nés au fil des jours [2,6,13,20,22,26,32,34,35].

Ce liquide miraculeux a de vrais pouvoirs immunologiques et peut être utilisé parfois comme un « médicament ».

En effet, pour certains nouveau-nés souffrant de pathologies diverses (prématurités, allergies, pathologies nécessitant une chirurgie, etc.), il est préférable qu'ils soient alimentés par du lait maternel. Hors si leurs mères ne peuvent pas les allaiter, que faire ?

Une solution existe : les lactariums.

Les lactariums sont des établissements qui collectent du lait maternel donné par les mamans et qui le redistribue par la suite sous condition d'une prescription médicale aux nouveau-nés qui en ont besoin.

Pendant ma formation théorique, j'ai reçu des informations sur le don de lait aux lactariums en première année de première phase mais je n'ai jamais eu l'occasion de parler de ce sujet avec les sages-femmes pendant mes stages. Jusqu'au jour où une femme téléphona dans le service de suites de couches où j'étais pour poser une question. Elle avait trop de lait et ne savait pas quoi faire.

La sage-femme de garde ce jour là, savait que le don de lait existait mais ne savait pas où et comment le faire, donc nous n'avons pas pu aider cette jeune femme qui attendait de nous une solution pour la soulager.

J'ai vécu deux autres situations identique à celle-ci puis je me suis posée cette question : Pourquoi ne parlons nous pas, nous sages-femmes du don de lait ?

Cette question méritait d'être développée, d'où la naissance de mon mémoire.

J'ai coupé celui-ci en 3 parties :

- Mon premier chapitre intègre les données de la littérature, cette partie décrit les lactariums (leurs rôles, leurs fonctionnements), les nouveau-nés ayant besoin du don de lait et les acteurs dans l'information.
- Dans un second temps sont présentés les résultats de mes enquêtes (l'un auprès des sages-femmes et l'autre auprès des femmes qui allaitent).
- Puis dans une troisième partie nous discuterons des résultats pour pouvoir proposer des solutions par la suite.

PREMIER CHAPITRE :

Donner son lait...

1. L'HISTORIQUE.

Le lait, cet or blanc si précieux pour ses propriétés nutritives et immunologiques est très important pour les nouveau-nés et plus particulièrement pour certains d'entre eux à qui il est prescrit. C'est pour cela que le don de lait a été inventé.

Au 19^{ème} siècle, le don de lait existait déjà mais pas sous sa forme actuelle, en effet, c'était les nourrices qui donnaient leur lait. Ces nourrices étaient « des femmes qui, moyennant un salaire, allaitaient des enfants dont elles n'étaient point les mères ». [29]

Le premier texte législatif à ce sujet est l'ordonnance de 1350 connue sous le nom d' « ordonnance du Roi Jean », qui réglait le prix des salaires des nourrices.

Ensuite une déclaration du 27 juillet 1769 établit le bureau des nourrices rue Sainte Appoline à Paris. Cette institution avait pour « mission de procurer aux habitants de Paris de bonnes nourrices » [5] mais elle fut supprimée par un décret le 22 novembre 1876 car plusieurs bureaux privés créés par des particuliers lui faisait concurrence.

Puis, vient la loi Roussel, votée le 23 décembre 1874, instaurant la surveillance, par l'autorité publique, de tout enfant de moins de deux ans placé en nourrice. [25]

Enfin, la circulaire du 20 mars 1987 instaura l'interdiction des dons directs de lait d'une mère à un enfant qui n'est pas le sien en France.

De ce fait et grâce aux progrès de conservation et de pasteurisation du lait, le premier lactarium, appelé aussi « collecteur et distributeur de lait de femme » a été fondé à Boston (Etats-Unis) par Talbot en 1910. [20,21]

Puis c'est en Allemagne, à Magdebourg, que fut fondé le premier centre Européen de banque de lait, par Madame Marie-Elise Kaiser. Et enfin, en 1947, le professeur Lelong fonda à l'institut de Puériculture de Paris, le premier lactarium en France. [20,21]

Par la suite, en 1950, on créa le lactarium de Strasbourg qui s'occupe du secteur de Metz-Thionville où s'est déroulée mon enquête.

2. LES LACTARIUMS.

2.1 Le statut.

Les lactariums sont des établissements qui dépendent du ministère de la santé (d'après l'arrêté 10/02/1995) [3] et sous le contrôle de l'AFSSAPS (Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé). Il existe en France 19 lactariums dont la gestion est répartie comme suit [1,6] :

- 3 sont gérés par des Centres Hospitaliers,
- 13 sont gérés par des Centres Hospitaliers Régionaux (CHR ou CHRU),
- 1 est géré par un établissement participant au service public hospitalier. (Paris)
- 1 est géré par l'Etablissement Français du Sang (Saint Etienne),
- 1 est géré par la Croix-Rouge Française association loi 1901 (Marmande).

2.2 Les missions.

Le Lactarium est une banque de lait maternel qui collecte, analyse, contrôle et redistribue le lait sur prescription médicale à des enfants dont l'état de santé le nécessite (comme par exemple les prématurés, les nouveau-nés présentant des maladies digestives, allergiques et bien d'autres pathologies) [6,16].

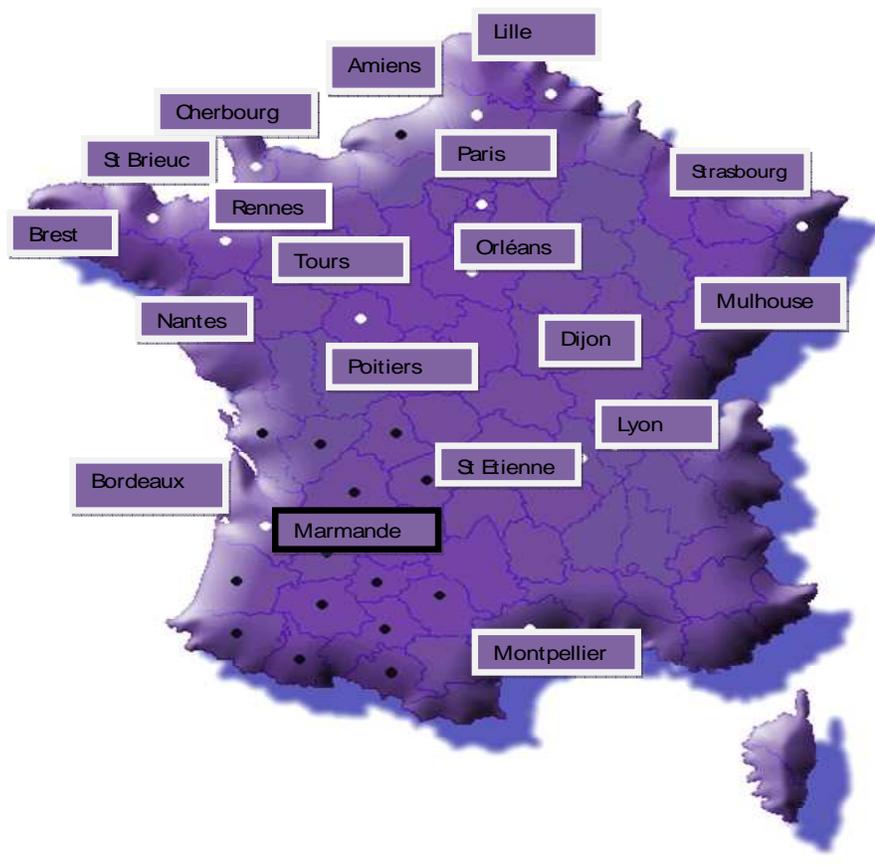
Ce sont des centres de consultations, de conseils et d'informations en matière d'allaitement maternel. Ils ont pour missions :

- La promotion de l'allaitement maternel. Les équipes médicales et paramédicales sont à la disposition des couples pour répondre à toutes leurs questions sur l'allaitement.
- Un soutien et un accompagnement auprès des mamans d'enfants hospitalisés en néonatalogies qui font un don de lait personnalisé à leur nouveau-né.

2.3 Les localisations.

Il existe 19 lactariums en France [1].

Répartition géographique des lactariums :



Légende :

Localisation du lactarium

Cependant, il existe un paradoxe en France. Même si le don de lait y fait défaut, il n'est pas accessible à toutes les mamans allaitantes de faire un don parce que certaines zones du territoire français ne sont pas couvertes par la collecte des lactariums.

Les 19 lactariums situés en France sont répartis inégalement sur le territoire. Six régions ne possèdent pas de lactarium.

Cette disparité géographique explique que les lactariums aient des zones de collecte plus ou moins vastes. Ils sont par ailleurs limités dans leur périmètre de collecte par leurs difficultés financières car un grand territoire de collecte nécessite de nombreux collecteurs et surtout du matériel adapté (véhicule réfrigéré,...).

2.4 L'association des lactariums de FRANCE (ADLF). [1,6,20]

Cette association, créée le 08 mai 1981, est régie par la loi de 1901 et siège à l'Institut de Puériculture de Paris.

Elle a pour but de :

- Promouvoir l'allaitement maternel,
- Promouvoir les dons de lait,
- Améliorer les conditions de collecte,
- Coordonner la recherche bactériologique concernant le lait humain.

2.5 Le fonctionnement des lactariums.

Selon l'arrêté du 10 février 1995 [3], chaque lactarium est placé sous la responsabilité d'un médecin pédiatre ou d'un gynécologue-obstétricien.

Le décret du 03 décembre 2007 [11] définit les règles de bonnes pratiques, prévues à l'alinéa 3 de l'article L. 2323-1 du code de la Santé Publique.

Ces textes législatifs définissent pour les lactariums :

- La composition du personnel,
- Le choix de la donneuse,
- Les conditions du recueil du lait,
- Les contrôles physico-chimiques et bactériologiques,
- La pasteurisation,
- Le transport et la distribution,
- L'archivage.

2.5.1. La composition du personnel

- Un médecin pédiatre ou obstétricien aidé dans la coordination des activités du lactarium par un personnel spécialement formé, c'est-à-dire de préférence des sages-femmes, des puéricultrices et des cadres infirmier,
- Des collecteurs chargés de donner des informations adaptées aux mères ainsi que le recueil du lait auprès des donneuses,
- Un ou des techniciens de laboratoire pour les analyses biologiques,
- Des puéricultrices, auxiliaires de puériculture chargées de la préparation et du conditionnement du lait,
- Des agents de service assurant l'entretien des locaux et du matériel.

2.5.2. Le choix des donneuses

- L'accueil de la donneuse :

Lors de l'accueil, un entretien d'information a lieu avec la donneuse, sous la responsabilité d'un médecin, d'une sage-femme ou d'une infirmière désignée par le médecin responsable du lactarium.

Cet entretien a pour objectif de sensibiliser et de responsabiliser la candidate au don aux risques potentiels de maladies transmissibles par le lait maternel, à l'importance des

risques liés à la prise de médicaments et aux mesures d'hygiène à respecter lors du recueil du lait pour le don. La donneuse est informée des dispositions réglementaires sur les tests de dépistages obligatoires avant le don. Cette information est complétée par la remise de documents explicatifs.

- L'entretien médical, les donneuses sont sélectionnées à l'issue d'un entretien médical qui vise à détecter les facteurs de risques.
- Le dépistage de certaines sérologies est obligatoire lors du premier don. Ce dépistage est fait après consentement éclairé de l'intéressée et il comprend [12,14,15,17,22,23]:
 1. La détection des anticorps anti-VIH 1 et anticorps anti-VIH 2 par l'emploi de deux techniques,
 2. La détection des anticorps anti-HTLV 1 et anticorps anti-HTLV2,
 3. La détection de l'antigène HBs,
 4. La détection des anticorps anti-HBc,
 5. La détection des anticorps anti-VHc.

Tous ces tests sont effectués indépendamment des dépistages qui ont pu être pratiqués pendant la grossesse et renouvelés tous les 3 mois durant le don. Le coût de tous ces tests est pris en charge par le lactarium.

Le lait ne peut être utilisé par les lactariums qu'en l'absence de facteurs de risques [11,20] décelés lors de l'entretien médical avec la donneuse et si les résultats des tests de dépistage des sérologies sont négatifs.

- Si le don est accepté, les informations sur le recueil du lait sont données à la donneuse (conservation du lait, nettoyage, stérilisation et désinfection du matériel,...) ainsi que le matériel nécessaire pour recueillir le lait.

2.5.3. Les conditions de recueil du lait

Le recueil est une étape essentielle pour garantir la qualité ultérieure du lait. Le lait est recueilli grâce à un tire-lait ou récupéré dans un biberon directement si il coule en abondance. Le lait présent dans les coquilles est à jeter car il y a un risque de contamination.

Le lactarium fournit des consignes écrites aux donneuses sur les règles d'hygiène à respecter au moment du recueil, sur le matériel à utiliser pour le recueil et sur les règles de conservation du lait, y compris les exigences de propreté (nettoyage et décontamination) du réfrigérateur.

Le lait recueilli selon les règles est conservé au domicile de la donneuse dans les conditions strictes de température et de délai fixées par le lactarium.

Des biberons stériles sont fournis par le lactarium avec le matériel pour le recueil du lait, les biberons seront pré-étiquetés ou accompagnés d'étiquettes à coller.

Tout matériel en contact avec la peau ou le lait devra être lavé et décontaminé systématiquement dans les conditions fixées.

Aussitôt le lait recueilli, le biberon devra être bouché et placé le plus rapidement possible au congélateur. Si la congélation est différée, le délai de conservation au réfrigérateur (entre 0°C et + 4°C) ne doit pas excéder 24 heures.

Un biberon ne sert que pour un seul recueil, il ne faut jamais mélanger le lait qui vient d'être recueilli avec du lait déjà refroidi. Plusieurs recueils de la même journée peuvent être mélangés après refroidissement.

Chaque biberon doit porter toutes les indications permettant d'identifier la donneuse, la date et l'heure du recueil du lait et l'indication des médicaments éventuellement pris par la donneuse.

En fonction de la quantité de lait recueillie et de la disponibilité des collecteurs du lactarium, le lait sera récupéré par ceux-ci tous les 15 jours environ.

2.5.4. Les contrôles physico-chimiques et bactériologique

Tout lait collecté est qualifié avant traitement et pasteurisation. La qualification biologique des dons de lait comprend les analyses bactériologiques et le contrôle d'authenticité par analyse immunologique. Ces analyses sont pratiquées systématiquement afin de mettre en évidence toute altération de la qualité du lait.

Le contrôle physico-chimique permet donc de détecter les fraudes au lait de vache (réalisé avec un test par immuno-précipitation avec un antisérum au lait de vache).

Les contrôles bactériologiques permettent ainsi de contrôler la qualité du lait et de savoir s'il y a ou non une contamination par un germe.

L'examen consiste en une numération de la flore totale aérobie sur gélose au sang après incubation pendant 24 heures à 37°C. En attendant les résultats de ce contrôle, le lait est placé en quarantaine à + 4°C.

Les prélèvements non conformes sont détruits, sur certains critères qui sont :

- La flore totale aérobie à 37°C est supérieure ou égale à 10⁶ germes par millilitre,
- Le nombre de staphylococcus aureus supérieur à 10⁴ germes par millilitre,

2.5.5. La pasteurisation

La pasteurisation ne détruit pas les immunoglobulines dans le lait maternel, donc les propriétés immunologiques du lait sont toujours présentes.

Il s'agit d'une pasteurisation à + 62,5°C pendant 30 minutes. Le lait est ensuite refroidi rapidement à 4° C puis un dernier test bactériologique est réalisé.

Si tous ces tests sont négatifs, alors les laits des différentes donneuses sont mélangés pour former un lot. Comme nous savons que le lait maternel varie en composition, le fait de mélanger plusieurs lait permet aux nouveau-nés, quelque soit leur âge, de bénéficier d'un lait adapté à leur besoin (par exemple le lait d'une donneuse qui a un enfant de 1 mois, d'une donneuse dont l'enfant a 15 jours et d'une troisième donneuse qui a un enfant de 3 mois peuvent être mélangés. Ce lait obtenu pourra être donné à un nouveau-né quelque soit son âge).

Ensuite le lait est congelé en attente d'être distribué.

2.5.6. La distribution et le transport

Dans l'attente des demandes, le lait mélangé est conservé 48 heures maximum à + 4° C au réfrigérateur. Au-delà de ce délai, il est congelé à – 18° C ou lyophilisé. Le lait est stocké dans des flacons portant l'identification du lactarium, la date de la pasteurisation et le numéro du lot et éventuellement la date limite d'utilisation.

Le lait est distribué sur ordonnance médicale dans les centres de néonatalogie, dans les services de pédiatries et à des enfants dont l'état le justifie. Tout flacon ouvert est consommé dans la journée. Ces ordonnances médicales, rapportées à chaque lot de lait distribué, constituent la base du fichier des receveurs.

Le lait maternel est vendu par les lactariums à prix fixé par l'arrêté du 1 février 2002 [4] :

- 62,5 euros pour 1 litre de lait frais ou congelé,
- 106,11 euros pour 100 grammes de lait lyophilisé.

Le lait acheté au lactarium sur ordonnance médicale est totalement remboursé par la Sécurité Sociale.

Le transport du lait, de son prélèvement à la distribution, est assuré en respectant strictement la chaîne du froid. Dans l'attente des demandes, le lait est conservé 48 heures maximum à + 4°C au réfrigérateur, au-delà de ce délai, il est congelé à - 18°C ou lyophilisé. En France, seul le lactarium de Marmande lyophilise le lait maternel car c'est un acte très coûteux.

2.5.7. Archivage

Selon l'arrêté du 10 février 1995 [3], l'archivage est très important dans le domaine des dons de lait.

C'est pour cela que l'ensemble des documents est conservé, ce qui doit permettre de retracer l'historique de chaque lot de lait maternel délivré ou distribué. Les documents sont conservés par le lactarium pour une durée de 30 ans sous la responsabilité du médecin.

Sont archivés :

1. *Documents concernant la donneuse,*

Ces documents sont constitués par le dossier de la donneuse

2. *Documents concernant le lait distribué,*

Les documents concernant le lait distribué sont constitués par le dossier de lot.

Ce dossier de lot comporte :

- a. Des documents montrant la constitution et les contrôles du lot de lait (nombre de sous-lots constituant le lot, résultats des contrôles physico-chimiques et bactériologiques avant pasteurisation, résultats du contrôle bactériologique après

pasteurisation, Enregistrement des paramètres de pasteurisation et diagramme de lyophilisation).

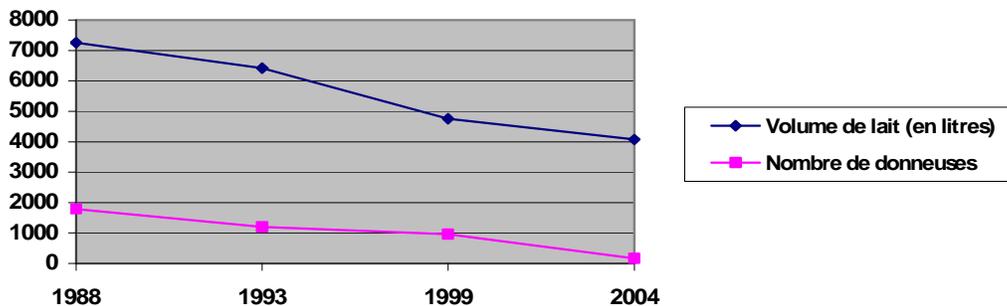
- b. Des documents montrant le devenir du lait (conservation, distribution sur place ou par un transporteur, destruction éventuelle, fichier des receveurs pour un lot déterminé).

2.6 L'évolution du nombre de donneuses et du volume de lait récolté dans les lactariums [27].

Les lactariums manquent cruellement de lait et donc de donneuses. En effet, les deux plus importants lactariums de France assurent ne pas pouvoir répondre à toutes les demandes : Paris estime qu'il lui manque environ 500 litres de lait par an et Marmande environ 5 000 litres par an.

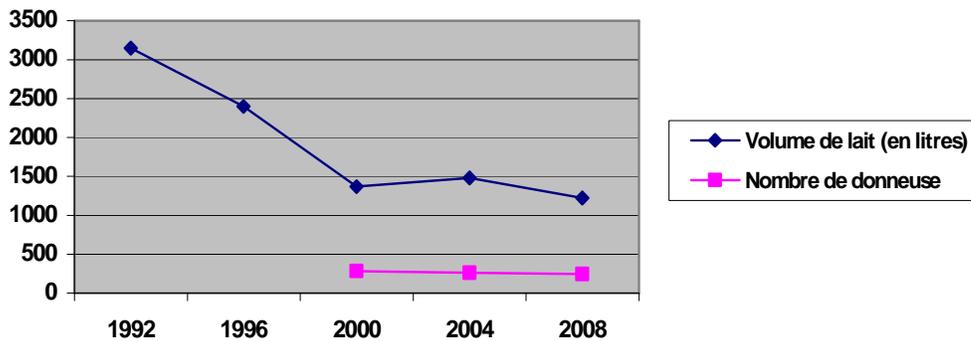
Comme nous l'illustre ces graphiques, le nombre de donneuses et de lait recueilli est de plus en plus bas.

- Évolution du don de lait au lactarium de Paris :



Source : Lactarium de Paris

- **Évolution du don de lait au lactarium de Lyon :**



Source : Lactarium de Lyon

Les besoins en lait maternel comme nous le savons ne cessent de s'accroître, notamment en raison de l'augmentation du taux de prématurité. Les premières victimes de la pénurie de lait maternel sont donc, malheureusement, les enfants en état de fragilité.

2.7 Les lactariums dans le monde.

Il y a plusieurs centaines de lactariums dans le monde entier. Malheureusement, la plupart d'entre eux sont confrontés aux mêmes problèmes que les lactariums français.

En effet, comme par exemple aux Etats Unis, où le don de lait y est anonyme et gratuit tout comme la France, avec l'arrivée du SIDA au milieu des années 1980, le nombre de banques de lait a chuté de façon spectaculaire. La sélection des donneuses est devenue de plus en plus complexe et a entraîné la fermeture de nombreux lactariums, presque du jour au lendemain. Des associations ont été créées dans plusieurs pays pour trouver une solution à ce problème, comme, en 1985, la Human Milk Banking Association of North America (HMBANA). Cette association encourage, protège et soutient le don de lait, l'un des principaux objectifs de celle-ci était d'établir des normes pour toutes les banques de lait en Amérique du Nord.

Ces normes, d'abord publiées en 1990, sont examinées et mises à jour annuellement par HMBANA et sont une référence dans le monde entier [16].

Localisation des lactariums en Amérique du Nord [16]:



Légende : ● Localisation du lactarium

En conclusion, il y a très peu de lactarium en Amérique du Nord.

Notons que certains pays utilisent une autre méthode pour attirer les femmes à faire des dons, ces pays rétribuent les femmes pour leur lait (comme par exemple au Danemark, certains hôpitaux achètent du lait maternel). [33]

Il n'y a pas de réglementation universelle sur le don de lait, cependant, des groupes de travaux réunissant des membres des lactariums de plusieurs pays se développent de plus en plus pour trouver des solutions à ces problèmes. [33]

3. LES CONDITIONS POUR FAIRE UN DON DE LAIT.

Le don de lait étant réglementé [3,8,11], il comporte des conditions précises, c'est pour cela que toutes les femmes voulant faire don de leur surplus de lait ne pourront malheureusement pas faire un don de lait, il faudra qu'elles fassent un certain nombre de tests pour savoir si elles peuvent ou non donner leur lait.

C'est pour cela que le lactarium exige ces conditions :

- Un certificat médical établi lors d'un entretien médical,
- Des sérologies obligatoires faites avant le don de lait puis renouvelées tous les 3 mois durant le don.

Comme je l'ai déjà précisé, il existe une réglementation sur le don de lait, d'après l'arrêté ministériel du 10 février 1995 [3], un certain nombre de facteurs de risques constituent un frein pour le don de lait maternel chez certaines femmes, notamment [6,27,31]:

- **Usage de drogue par voie intraveineuse,**

L'utilisation de drogues dures telles que l'héroïne et la cocaïne sont contre-indiquées à l'allaitement maternel. Les drogues passent facilement dans le lait maternel et peuvent donc engendrer une dépendance chez ces nouveau-nés allaités.

- **Des rapports sexuels non protégés avec plus de deux partenaires, des rapports sexuels non protégés dans des zones à transmission hétérosexuelle prédominante ou avec un des partenaires avant vécu dans ces régions (Afrique subsaharienne, Caraïbes, Asie du sud est).**

Et ceci du fait du risque élevé d'infections sexuellement transmissibles.

- **Portage d'infections sexuellement transmissibles [36],**

Le virus de l'immuno-déficience humaine (VIH) étant hautement transmissible par le lait maternel il est interdit pour les femmes ayant le virus du VIH de faire des dons.

- **Un antécédent de traitement d'insémination artificielle sans contrôle préalable du donneur,**

- **Une dialyse rénale.**

Du fait de l'utilisation de médicaments.

- **Un antécédent de tuberculose, d'hépatite B ou C [19,31,37].**

Pour éviter la transmission de ces maladies.

- **Un antécédent de transfusion de produits sanguins et d'intervention chirurgicale ayant pu occasionner une transfusion.**

- **Un antécédent de transplantation de tissus ou d'organes [20,21].**

L'utilisation de certains médicaments et la suppression des immunoglobulines due à l'irradiation faite lors d'une transplantation rendent le don de lait impossible.

- **Un antécédent personnel ou familial d'encéphalopathie non étiquetée, ou d'intervention chirurgicale avec ouverture de la dure mère en France avant le 1^o janvier 1995.**

Le lait maternel est peut être un vecteur de transmission dans ce cas.

- **Un antécédent de traitement par hormones hypophysaires et antécédents personnels ou familiaux de maladies neuro-dégénératives (maladie de Creutzfeld Jacob).**
- **La consommation de tabac [2,10,31,38].**

Il a été mis en évidence que la nicotine passait dans le lait maternel. Celle-ci a été mise sur la liste des contre-indications à l'allaitement maternel par l'AAP (American Academy of Pediatrics).

Chez le nouveau-né il peut y avoir des signes d'infections respiratoires, des coliques. La nicotine peut induire chez l'enfant des troubles au niveau du système nerveux central, du système cardio-vasculaire, du tractus digestif, des glandes salivaires et bronchiques.

- **La consommation d'alcool [31].**

Le taux d'alcool qui passe dans le lait est comparable ou supérieur au taux plasmatique maternel. Ce qui peut induire une altération du développement moteur, un changement d'habitude de sommeil, une diminution de la quantité de lait absorbé, et un risque d'hypoglycémie.

- **L'utilisation de médicaments [9,30,31].**

La quasi-totalité des substances ingérées par la mère est retrouvée dans le lait maternel. Mais cependant, il existe des médicaments contre-indiqués à l'allaitement maternel tels que : les anti-métabolites et les produits radioactifs.

4. CE LAIT, POUR QUI ?

Nous répétons comme tout professionnel de santé que le lait maternel est l'aliment le plus adapté aux nouveau-nés mais dans certains cas, le lait maternel devient vraiment nécessaire, comme chez [6,13,18,20,21,22,24,27,39]:

- **Les prématurés.**

Un prématuré est un nouveau-né, qui est né en dessous de 37 semaines aménorrhées (SA), le lait maternel est prescrit surtout à ceux nés sous 34 SA. Ces nouveau-nés sont très fragiles tant sur le plan digestif que respiratoire ou même immunologique. Le lait maternel est donc le mode d'alimentation préféré pour les prématurés du fait de plusieurs propriétés du lait humain :

Il est mieux digéré, le pourcentage élevé de protéines solubles et les micelles de caséine de petite taille explique la coagulation plus fine du lait maternel dans l'estomac du nourrisson, contribuant à une vidange gastrique plus rapide.

Il permet d'empêcher la prolifération de germes pathogènes, le lait maternel a un effet bactériostatique et un effet bactéricide (car riche en cellules immunocompétentes).

Il inhibe l'adhésion des germes aux parois muqueuses (par exemple la caséine kappa présente dans le lait maternel inhibe l'adhésion d'*Helicobacter pylori* à la muqueuse gastro-duodénale et celle des pneumocoques et des *Haemophilus* aux muqueuses respiratoires).

Il diminue la perméabilité de la muqueuse intestinale aux germes et aux antigènes, grâce :

- aux IgA sécrétoires qui vont s'étaler à la surface des muqueuses,
- facteurs de croissances épithéliales qui favorisent la multiplication cellulaire et donc la rapidité de la cicatrisation et la solidité de la muqueuse.

- **Les enfants de petit poids de naissance,**

Selon le lactarium et son stock de lait, il y a une priorisation de la distribution du lait, comme par exemple à Montpellier le lait sera donné de préférence aux nouveau-nés pesant moins de 2 000 grammes alors qu'à Paris ce sera les nouveau-nés de moins de 1 400 grammes. Ceci est dû à la quantité de lait moindre, et à la diminution des dons de lait au fil des années.

- **Les enfants présentant des pathologies digestives (entérocolites ulcéro-nécrosante par exemple), des pathologies rénales.**

- **Les enfants ayant une pathologie nécessitant une chirurgie (chirurgies cardiaques par exemple).** Le lait maternel est préféré ici car est le mieux digéré.

- **Les enfants ayant des allergies.**

Chez le nouveau-né et jusqu'à 3 mois environ, la barrière intestinale est imparfaite et les enfants prédisposés peuvent développer une allergie aux protéines étrangères introduites notamment par l'alimentation, surtout aux protéines du lait de vache ou, dans une moindre mesure du lait de soja. On a ainsi observé que les enfants nourris au sein présentent moins d'allergie alimentaire ou cutanée que ceux nourris au biberon.

Il est très important d'éviter des allergies aux nouveau-nés sensibles, comme les grands prématurés par exemple.

En conclusion, le lait maternel est prescrit aux prématurés et nouveau-nés à haut risque pour réduire l'incidence de l'entérocolite nécrosante, de septicémie, d'infection et permet donc de diminuer la durée de son séjour à l'hôpital.

Après un traitement chirurgical (pour omphalocèle, laparoschisis,...) le lait maternel est préféré pour ses propriétés immunologiques et hautement digestibles.

5. LES ACTEURS DANS L'INFORMATION SUR LE DON DE LAIT.

- Les lactariums.

- Tous les professionnels de santé autour de la petite enfance doivent être en mesure de donner des informations sur l'allaitement maternel et donc sur le don de lait. Les professionnels les plus concernés sont surtout : les pédiatres, les gynécologues-obstétriciens, les médecins traitant, les sages-femmes, les puéricultrices, les auxiliaires de puériculture, etc.

- Les pharmaciens.

- Les médias.

5.1 Les sages-femmes et l'allaitement.

La sage-femme exerce une profession polyvalente auprès des femmes, des nouveau-nés et des couples en général. Elle travaille en salle de naissance, en maternité mais également en échographie, en cabinet libéral, fait des séances de préparation à la naissance, des consultations à l'hôpital ou au domicile des femmes, travaille en Protection Maternel et Infantile, etc.

Elle doit donc être informée de tout ce qui pourrait intéresser les femmes enceintes et les nouveau-nés. Etant une des premières à qui la femme va se confier et s'adresser en priorité dès qu'elle aura une question, la sage-femme se doit d'actualiser ses connaissances et de se tenir informée.

Considéré comme la première interlocutrice à qui la femme fera confiance et demandera des conseils, que ce soit sur la grossesse, l'allaitement ou bien la contraception, nous devons être sûres de nos connaissances pour pouvoir véhiculer la meilleure information et orienter les femmes selon leur projet.

Selon le référentiel *Métier et compétences des sages-femmes* d'octobre 2007 [28], une sage-femme est en mesure :

- D'organiser et animer une séance collective de préparation à la naissance et à la parentalité (pendant laquelle elle doit donner toutes les informations sur l'allaitement et donc aussi sur le don de lait).
- D'assurer un suivi mère-enfant dans les suites de couches jusqu'à la visite post-natale, en vérifiant la mise en place de l'allaitement, en étant à l'écoute des mères, en prodiguant des conseils, en prévenant les complications telles que crevasses, lymphangite...
- De développer ses compétences dans le champ de la promotion et de la prévention de la santé des femmes et des enfants en apportant des informations claires et accessibles.

La sage-femme, peut aussi se spécialiser dans le domaine de l'allaitement en faisant [22]:

- Un diplôme inter-universitaire de « lactation humaine et d'allaitement maternel » à Brest, Grenoble ou Lille (DIULHAM)
- Consultante en lactation, IBCLC (International Board Certified Lactation Consultant)

Les sages-femmes en étant les acteurs clés de la périnatalité, ont donc un rôle primordial à jouer, surtout dans l'information sur le don da lait.

DEUXIEME CHAPITRE :

Présentation des études

1. METHODOLOGIE.

1.1 La réflexion de départ.

Durant tous mes stages, que ce soit en milieu hospitalier, libéral ou lors de séance de préparation à la naissance, j'ai pu constater que le don de lait était un sujet très peu abordé par les sages-femmes auprès des femmes.

En effet très peu de femmes étaient demandeuses de cette information. Mais savaient-elles déjà que cela existait ?

Et souvent, même si quelques femmes demandaient des renseignements à ce sujet, l'équipe soignante se sentait démunie et ne pouvait répondre à cette demande.

1.2 Les hypothèses de recherche.

Je me suis donc demandée tout d'abord pourquoi il n'y avait pas beaucoup de dons de lait dans la région de Metz-Thionville puis j'ai émis quelques hypothèses telles que :

- Les femmes connaissent-elles l'existence de banques de lait où elles pourraient donner leur lait ? Seraient-elles intéressées par ce don si elles en connaissaient l'existence ?
- Les sages-femmes savent-elles encore que les lactariums existent ? Connaissent-elles les conditions du don de lait ? Et surtout ont-elles conscience de l'importance du don de lait ?

1.3 Les objectifs.

Mes objectifs sont :

- Évaluer les connaissances des sages-femmes sur le sujet du don de lait et apporter, par la suite, des réponses à leurs questions.
- Créer un document qui contienne tous les éléments utiles pour une femme intéressée par le don de lait.
- Savoir si les femmes sont véritablement intéressées par le don de lait.

1.4 Les outils.

J'ai réalisé tout d'abord :

- 50 entretiens semi-directifs auprès des femmes allaitantes, hospitalisées en suites de couches,
- Puis j'ai distribué des questionnaires aux sages-femmes de maternité et salles de naissance dans deux hôpitaux, aux sages-femmes libérales et aux sages-femmes de l'école de Metz récemment diplômées (en 2008).

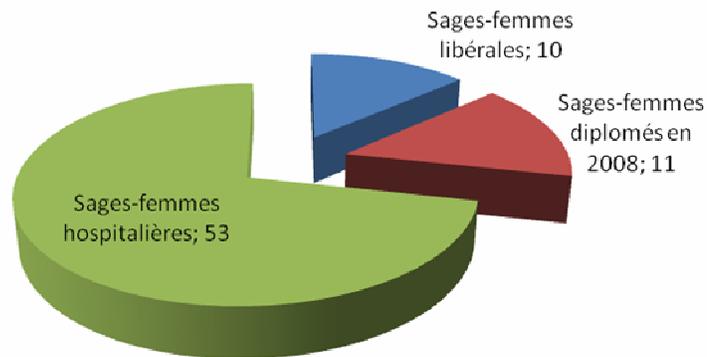
1.5 Les lieux des études.

J'ai conduits mes études :

- à Metz : Hôpital Maternité de Metz,
- à Thionville : Hôpital Bel Air,
- avec les Sages-femmes libérales de Metz.

2. LE QUESTIONNAIRE DESTINÉ AUX SAGES-FEMMES

2.1 La population étudiée

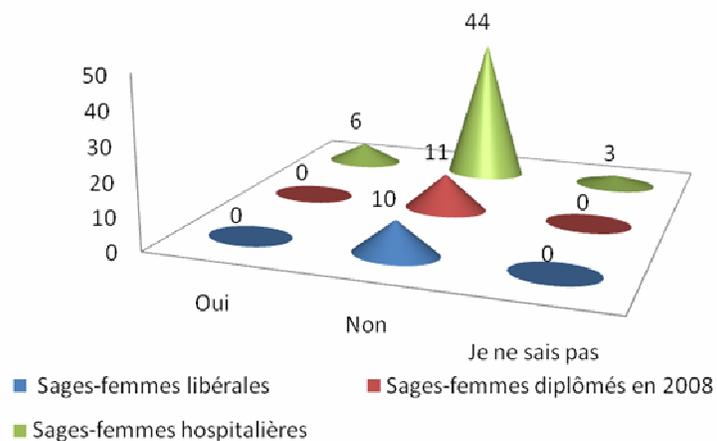


Graphique n° 1 : La population étudiée.

2.2 Les résultats du questionnaire

2.2.1. Première partie du questionnaire : Donner son lait

À la question : selon-vous, toutes les femmes peuvent-elles donner leur lait ? La répartition des réponses est la suivante :



Graphique n°2 : Répartition des sages-femmes selon leur activité et leurs réponses.

Les contre-indications citées par les sages-femmes sont les suivantes :

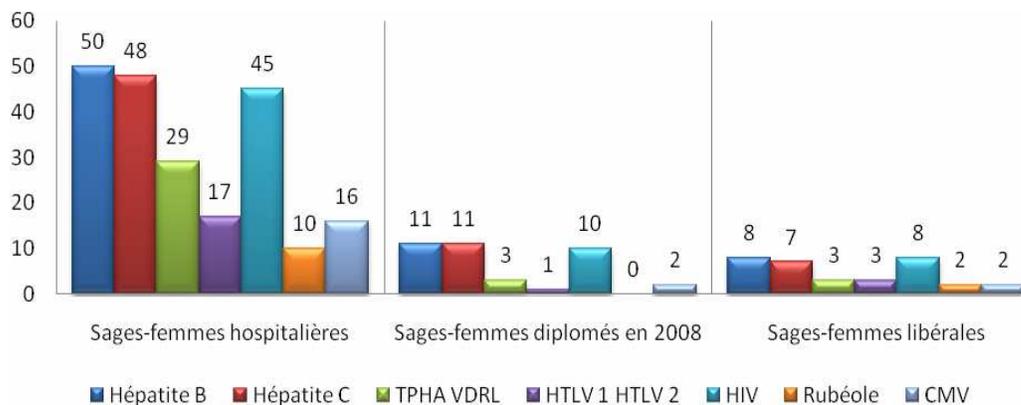
	Sages-femmes hospitalières	Sages-femmes diplômés en 2008	Sages-femmes libérales	Total
Consommation de tabac, alcool.	28	7	5	40
Partenaires sexuels multiples.	14	1	2	17
Poids	1	2	0	3
Hypertension artérielle	11	0	0	11
Diabète de type 1	5	1	0	6
Dialyse rénale	14	2	0	16
Antécédent d'hépatite B ou C	41	10	9	59
Infection sexuellement transmissible	23	10	1	34
Rapports sexuels non protégés	14	0	1	15
Transplantation d'organes ou de tissus	22	2	0	24
Consommation de drogues	39	2	9	50
Autres	15	2	2	19

Tableau n°1 : Les contre-indications au don de lait.

Les 19 sages-femmes qui ont coché la case « autres » ont précisé :

3. le virus de l'immuno-déficience, (9)
4. les crevasses qui saignent, (1)
5. la prise de médicaments, (7)
6. sans précision. (2)

Selon les sages-femmes interrogées, les sérologies obligatoires pour le don de lait sont :



Graphique n° 4 : Les sérologies obligatoires.

Les nouveau-nés qui doivent prioritairement bénéficier du lait maternel sont selon les sages-femmes :

	Sages-femmes Hospitalières	Sages-femmes diplômés en 2008	Sages-femmes libérales	Total
Petit poids de naissance	47	11	10	68
Macrosomie	8	1	1	10
Pathologies digestives	28	9	3	40
Allergies	46	11	4	61
Pathologies rénales	12	1	1	14
Chirurgies cardiaques	10	1	1	12
Reflux Gastro-Oesophagien	8	2	2	12
Autres	8	1	2	11

Tableau n°2 : Les nouveau-nés nécessitant la prescription du lait maternel.

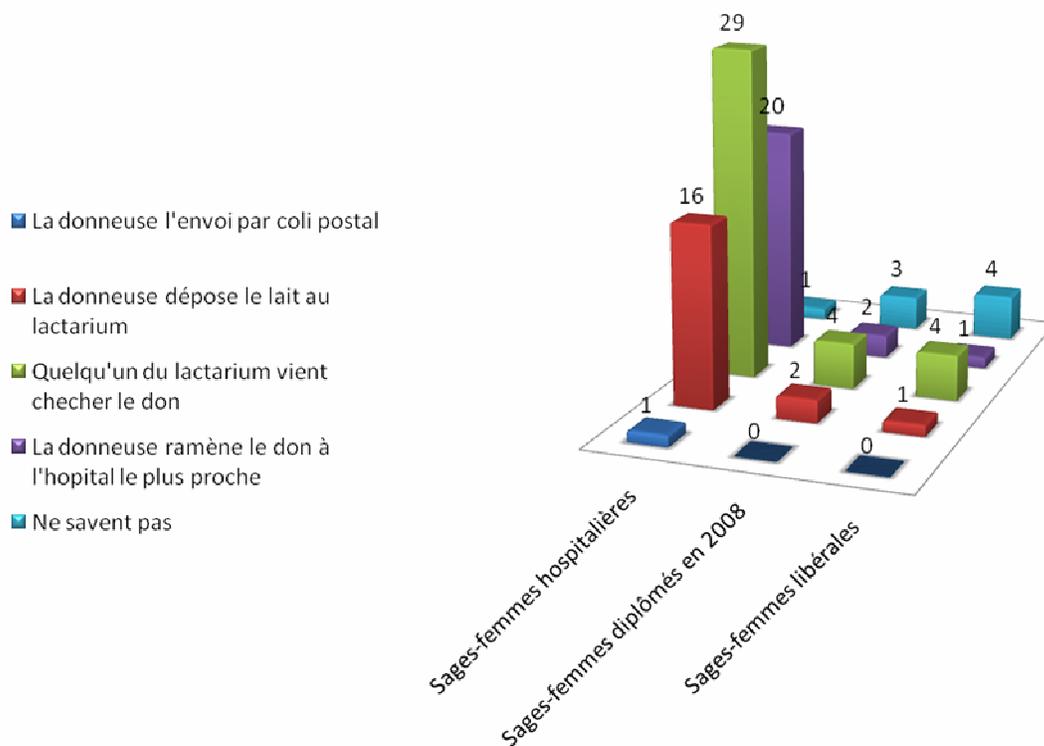
Des 12 personnes qui ont coché la case « autres » :

- 8 ont cité la prématurité,
- 3 n'ont donné aucune précision.

Pour la question : Savez-vous quel lactarium s'occupe du secteur Metz-Thionville ?

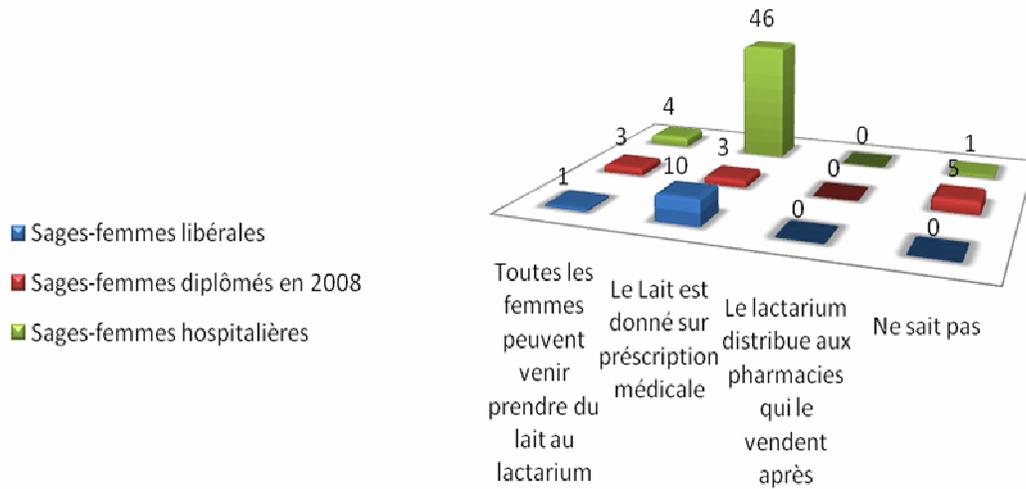
- **21** sages-femmes hospitalières, **7** sages-femmes diplômées en 2008 et **5** sages-femmes libérales ont donné la bonne réponse.

À cette question : Comment les lactariums collectent-ils le lait ? Les réponses données sont :



Graphique n°5 : La collecte du lait.

Comment les lactariums redistribuent-ils le lait ?



Graphique n° 6 : La distribution du lait.

Selon les sages-femmes :

	Le lactarium vend le lait		Donne le lait gratuitement	Ne sait pas	Total
	Remboursé par Sécurité Sociale	Non Remboursé par Sécurité Sociale			
Sages-femmes libérales	1	0	9	0	10
Sages-femmes diplômés en 2008	10	0	1	0	11
Sages-femmes hospitalières	8	5	39	1	53
Total	19	5	49	1	74

Tableau n° 3 : Sous quelles circonstances le lait est-il donné ?

2.2.2. Deuxième partie du questionnaire : Parler du don de lait

À la question : À votre avis, en tant que sage-femme, parlez-vous souvent du don de lait ?
Toutes les sages-femmes interrogées ont répondu Non.

Pour cette question : Avez-vous déjà parlé du don de lait ? Les réponses données ont été :

	Oui, très souvent	De temps en temps	Rarement	Non, jamais	Total
Sages-femmes libérales	0	1	1	8	10
Sages-femmes diplômés en 2008	0	0	2	9	11
Sages-femmes hospitalières	0	2	14	35	53

Tableau n°4 : Les sages-femmes parlent-elles du don de lait ?

Si oui, l'information donnée était de :

	De votre propre initiative	Par la sollicitation de la patiente	Total
Sages-femmes libérales	2	0	2
Sages-femmes diplômés en 2008	0	1	1
Sages-femmes hospitalières	3	13	16

Tableau n°5 : Sollicitation des patientes.

Les raisons données par les sages-femmes qui n'en parlent pas sont :

	Sages-femmes libérales	Sages-femmes diplômés en 2008	Sages-femmes hospitalières
Aucune patiente n'est intéressée.	0	0	1
Les patientes n'en parlent pas.	3	0	1
C'est inutile de donner son lait.	0	0	0
Les laits industriels sont proche du lait maternel, le don de lait n'est pas indispensable.	0	0	0
Pas assez de connaissances théoriques à ce sujet pour en parler.	5	7	38
Autres	0	2	10

Tableau n°6 : Les raisons données par les sages-femmes.

Les sages-femmes ayant coché la case « autre » ont donné des précisions. Je cite :

- « Le séjour des patientes en suites de couches est déjà très court, il permet à peine d'aborder les différents problèmes que peuvent rencontrer les patientes lors du démarrage de l'allaitement : on manque de temps pour parler d'autre chose. »
- « Je n'ai pas été confrontée à cette problématique en salle de naissance. »
- « C'est à la patiente de voir directement avec le lactarium, nous n'avons pas lieux d'être avec eux, en tout cas pas à Thionville. »
- « La question ne ma jamais été posée. »

- « Je ne connais pas les modalités du don de lait, pas d'adresse de lactarium connue. »
- « Peu de demande. »
- « Dans les suites de couches immédiates ce n'est pas le souci prioritaire. »
- « Pas sollicité car pas de lactarium proche. »
- « Pratique peu répandue. »
- « Pas de dynamique dans la maternité pour le don de lait au lactarium. »

2.2.3. Troisième partie du questionnaire : **Vous êtes**

Sur les 74 personnes interrogées, 73 sont des femmes et il y a un homme.

Les sages-femmes interrogées ont obtenu leur diplôme entre 1968 et 2008, et ont exercé dans ces régions :

- Ile de France,
- Lorraine,
- Alsace,
- Bourgogne,
- Normandie,
- Franche comté,
- Provence Alpe Côte d'Azur.

Dont deux ayant exercé en Belgique et au Luxembourg.

Les réponses à la dernière question : Aimeriez-vous que l'on vous fasse une fiche récapitulative sur les modalités du don de lait ? ont été :

- **67** Sages-femmes ont répondu **Oui**,
- **5** ont répondu **Non**,
- **2** n'ont pas répondu.

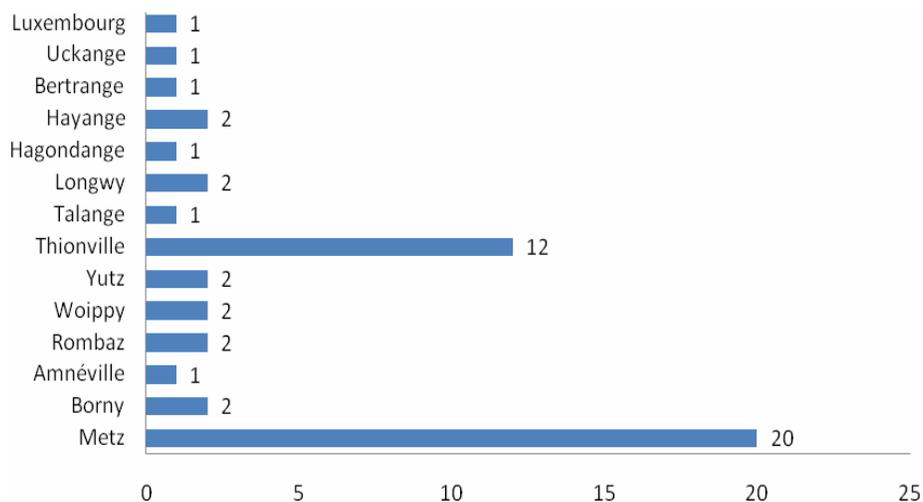
3. LES ENTRETIENS AUPRES DES FEMMES

3.1 La Population étudiée

Nationalité	Françaises	Turc	Algériennes	Malgache	Angolaise	Tunisienne	Marocaines
Âge							
15-20 ans	1						
20-25 ans	3		5				
25-30 ans	19			1			
30-35 ans	9	1	2		1	1	1
35-40 ans	2	1	2				
+ 40 ans							1
Total	34	2	9	1	1	1	2

Tableau n°7 : La population étudiée.

Les femmes interrogées habitent :



Graphique n°7 : Le domicile des femmes.

Leurs professions sont selon la catégorie socio-professionnelle (CSP) :

CSP	Nombre
Agricultrice, exploitant	0
Commerçantes, chefs d'entreprise	3
Cadres	5
Professions intermédiaires	1
Employées	17
Ouvrière	1
Retraitée	0
Sans activités	22
Total	50

Tableau n°8 : Répartition des femmes selon leur CSP.

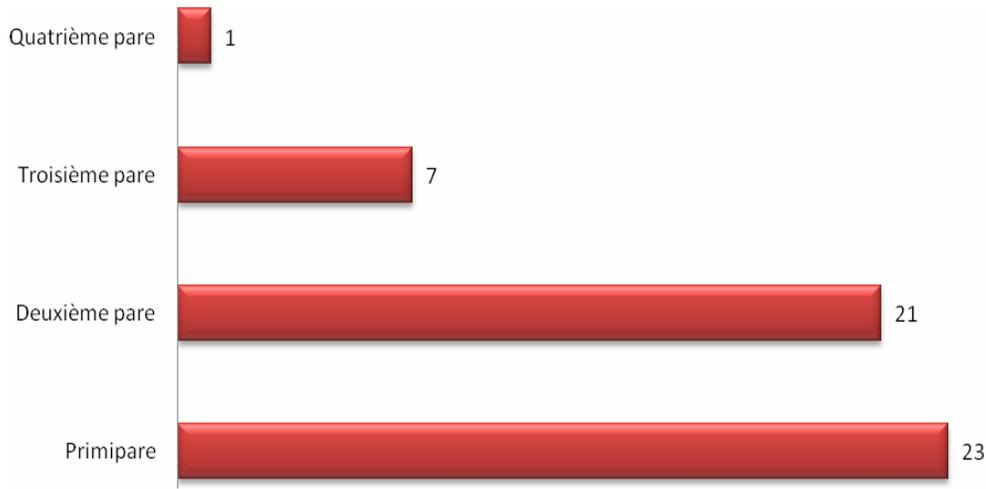
Durant leur grossesse :

- 3 ont été suivies par une sage-femme,
- 47 ont été suivies par un gynécologue.

Les séances de préparation à la naissance :

- 25 ont participé à des séances de préparation à la naissance,
- 25 n'ont pas participé à des séances de préparation à la naissance.

Leurs parités :



Graphique n°8 : Parité des femmes interrogées.

Pour la question : Avez-vous allaité vos autres enfants ? Les multipares ont répondu :

- **26** ont répondu **Oui**,
- **3** ont répondu **Non**.

3.2 Les connaissances sur le don de lait.

À la question : Comment se passe cet allaitement ? Les femmes ont répondu :

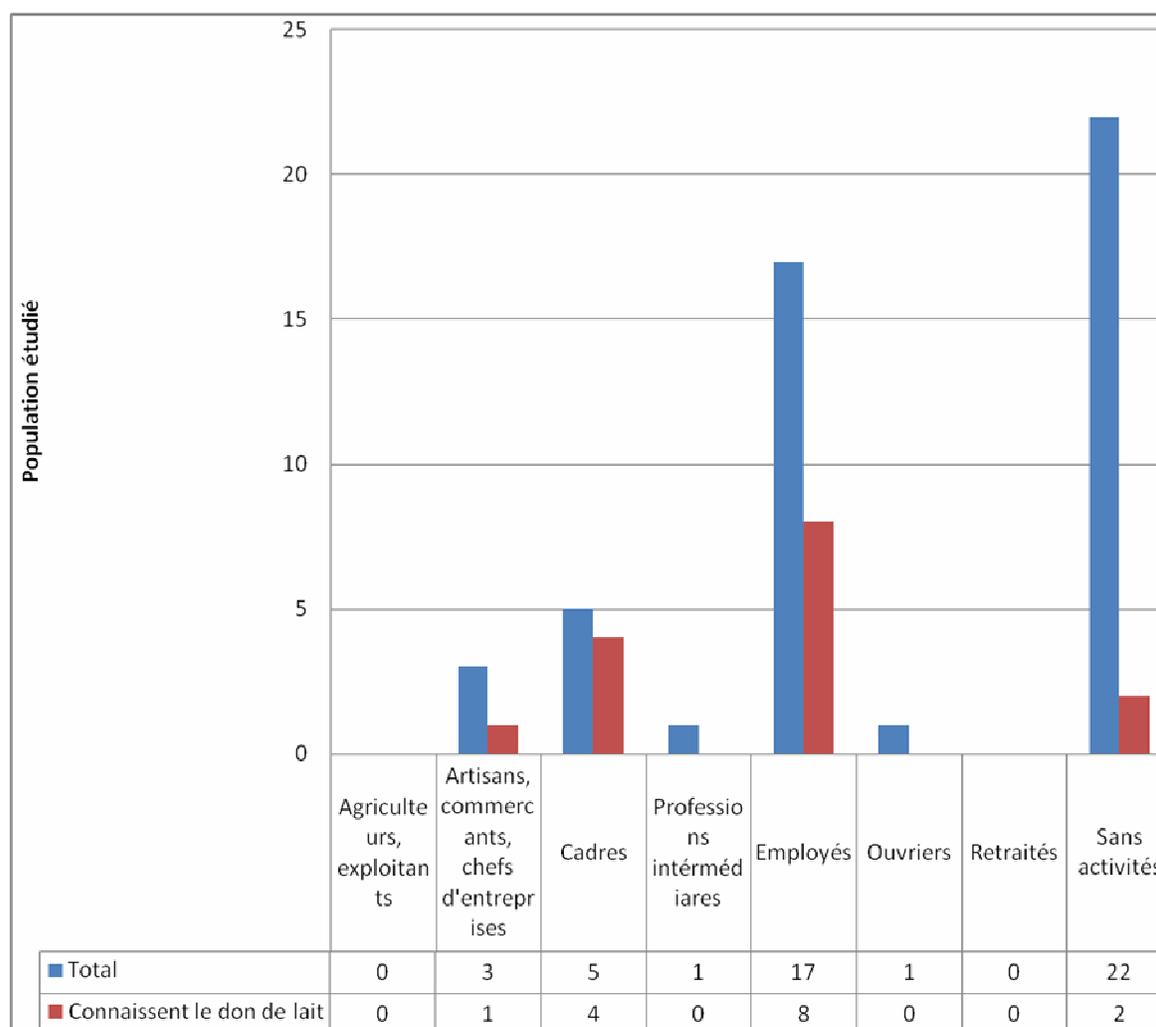
- 45 ont répondu que leur allaitement se passait bien,
- 5 avaient des doutes sur le bon déroulement de leur allaitement :
 - 2 avaient les seins congestionnés,
 - 1 avait un bébé qui a été hospitalisé dans le service de néonatalogie pour ictère,
 - 2 avaient des problèmes de crevasses douloureuses.

Pour cette question : Vous a-t-on déjà parlé du don de lait ?

Les réponses sont :

- **35** n'ont **jamais** entendu parler du don de lait,
- **15** ont **déjà** entendu parler du don de lait.

Répartition des femmes sur la connaissance du don de lait selon leur CSP :

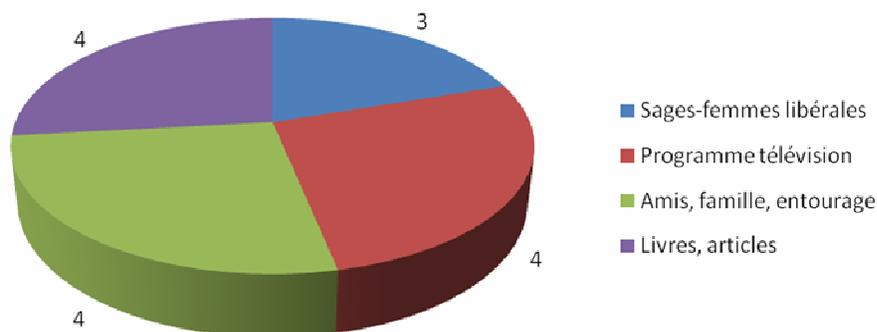


Graphique n°9 : Répartition selon CSP et la connaissance du don de lait.

La répartition des femmes connaissant le don de lait selon leurs parités est la suivante :

- 8 sont des primipares,
- 4 sont des troisièmes pares,
- 3 sont des deuxièmes pares.

Parmi ces 15 femmes qui connaissent le don de lait, l'information leur vient de :



Graphique n°10 : Source de l'information sur le don de lait.

Sur ces 15 femmes :

- 14 en connaissent l'existence sans autre précision,
- 1 femme connaît bien les modalités du don (sait comment faire un don, les circonstances, les règles à respecter, à qui va servir ce don, etc.)

À la question : Aimeriez-vous que l'on vous parle du don de lait ?

Toutes les femmes ont répondu **Oui**, même celles qui disaient déjà connaître le don de lait.

Après l'information donnée :

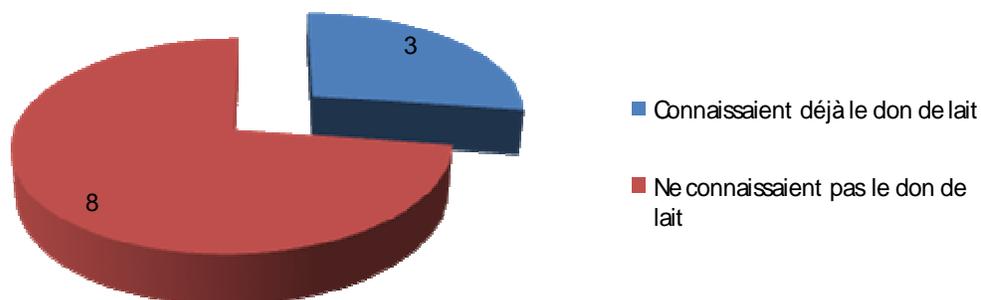
- **39** étaient très intéressées par le don de lait et pensaient pouvoir envisager de donner leur lait par la suite (plusieurs ont pris le numéro de téléphone du lactarium), et **11** ne l'étaient pas.

Répartition selon leur nationalité :

	Françaises	Turcs	Algériennes	Malgache	Angolaise	Tunisienne	Marocaine	Total
Femmes intéressées	28	2	6	1	0	1	1	39
Femmes pas intéressées	6	0	3	0	1	0	1	11
Total	34	2	9	1	1	1	2	50

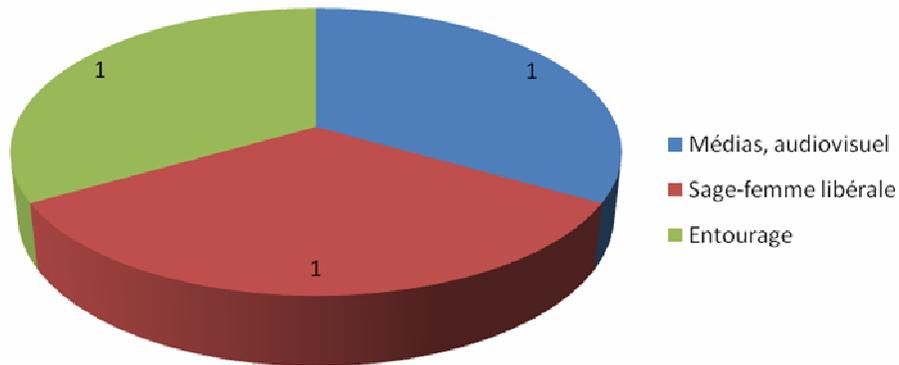
Tableau n° 9 : Répartition des femmes selon leur intérêt pour le don de lait en fonction de leur nationalité.

Sur ces 11 femmes qui ne sont pas intéressées par le don de lait : **Combien connaissaient le don de lait ?**



Graphique n°11 : Répartition des femmes n'étant pas intéressées par le don de lait selon leur connaissance à ce sujet.

Sur ces 3 femmes qui connaissent le don de lait, **l'information leur vient de** :



Graphique n°12 : Répartition des femmes selon leur source d'information à ce sujet.

Les raisons qu'elles ont données sur leur désintérêt du don de lait étaient :

- 4 fument, et n'ont pas l'intention d'arrêter le tabac, même pendant leur allaitement,
- 2 musulmanes ont soulevé le problème d'une barrière religieuse,
- 3 ont peur de ne pas avoir assez de lait pour leur enfant et n'envisage donc pas le don de lait,
- 2 trouvaient que le don de lait nécessitait trop de temps que ce soit pour les tests ou pour tirer son lait.

TROISIEME PARTIE :

Analyse des enquêtes et solutions
proposées.

1. L'EXPLOITATION DES RESULTATS.

1.1 Le questionnaire.

En tout, 74 sages-femmes ont participé à l'enquête, 53 travaillent en milieu hospitalier, 10 en libéral et 11 sont des sages-femmes récemment diplômées (en 2008) de l'école de sage-femme de Metz.

Le questionnaire a été coupé en plusieurs parties, je vais par conséquent exploiter ces différentes parties une à une.

1.1.1 Première partie : Donner son lait.

A. Qui peut donner son lait ?

En effet, comme évoqué dans la première partie, toute femme ne peut pas donner son lait, il y a certaines conditions à respecter, les sages-femmes ont répondu correctement en majorité à la question posée à ce sujet.

(D'après le graphique n°2 : **6** sages-femmes sur 74 pensent que toutes les femmes peuvent faire un don, **65** pensent que toutes femmes ne peuvent pas donner leur lait et **3** ne savent pas. Elles ont donc majoritairement raison).

On voit par la suite clairement comme nous l'illustre **le tableau n°1** que les facteurs de risques les plus importants sont plus ou moins connus par les sages-femmes, mais il y a toutefois des confusions, comme par exemple le diabète de type 1 (6), l'hypertension (11), le poids de la femme (3) ou même la présence de crevasses (1) ne sont en aucun cas des facteurs de risques pour le don de lait.

Au niveau des sérologies obligatoires, selon le graphique n°4, les sages-femmes ont répondu en majorité l'hépatite B (69), C (66), le HIV (63), qui sont en effet des sérologies obligatoires pour faire un don de lait.

Plusieurs ont cité le CMV (20), la rubéole (22) et le TPHA/VDRL (35) alors que ces sérologies ne sont pas obligatoires.

Très peu ont cité le HTLV1/2 (21) alors que c'est une sérologie obligatoire.

Donc comme l'illustre la figure 4, les sérologies obligatoires ne sont pas bien connues par les sages-femmes.

B. À qui profite ce lait recueilli par les lactariums?

Les sages-femmes ont répondu que les nouveau-nés ayant besoin plus particulièrement du lait maternel (tableau n°2) sont : les nouveau-nés ayant un petit poids de naissance (68), ce qui est juste, toutefois seulement 8 ont cité la prématurité alors que c'est en priorité aux prématurés que l'on va prescrire du lait maternel. 10 ont cité la macrosomie et 12 les RGO alors qu'il n'y a aucune obligation dans ces contextes à prescrire le don de lait. On peut donc affirmer qu'il y a des confusions ici aussi.

C. Le lactarium et son fonctionnement.

Sur 74 sages-femmes, 33 sages-femmes savent que c'est le lactarium de Strasbourg créé en 1950 qui s'occupe du secteur Metz-Thionville, ce qui est une proportion faible.

D'après l'enquête, seulement **34** sages-femmes savent que les collecteurs du lactarium viennent récupérer le lait au domicile de la donneuse, **8** ne savent pas comment le lait est collecté par le lactarium, **1** pense que la donneuse envoie le lait par la poste (ce qui est totalement faux et infaisable car la chaîne du froid ne serait pas respectée) et **23** disent que la donneuse peut déposer le lait à l'hôpital le plus proche de leur domicile (ce qui peut être fait

dans ce dernier cas avec l'accord du lactarium). Nous pouvons en conclure que les conditions de collecte du lait maternel ne sont donc pas connues de toutes.

Toutefois lorsque l'on passe à la question suivante, dans la majorité des réponses, les sages-femmes ont répondu juste sur la redistribution du lait. Elles ont été 59 à avoir répondu que le lait était distribué sur prescription médicale.

Cependant il y a quand même 8 sages-femmes ayant répondu que toutes les femmes sans exception pouvaient venir au lactarium pour prendre du lait. Ce qui est faux bien sur.

Notons aussi que 49 d'entre elles pensent que le lactarium donne gratuitement le lait alors que le lactarium vend le lait et seulement 24 ont donné la bonne réponse.

1.1.2 Deuxième partie : Parler du don de lait.

Tous les professionnels interrogés pensent unanimement qu'en tant que sage-femme nous ne parlons pas assez souvent du don de lait. Selon l'enquête, 54 d'entre elles n'ont jamais parlé du don de lait avec les femmes, 3 disent en parler de temps en temps et 17 rarement.

Parmi ces **20** sages-femmes ayant déjà parlé au moins une fois du don de lait **5** ont parlé du don de leur propre initiative et **14** à la demande de la patiente.

Sur les 54 sages-femmes qui n'ont jamais parlé du don de lait, **50 ont affirmé qu'elles n'avaient pas assez de connaissances sur le sujet pour en parler.**

Les autres réponses données étaient :

- Aucune patiente n'est intéressée (1).
- Les patientes n'en parlent pas donc pourquoi en parler ? (4).

- 5 affirment qu'elles n'ont pas été confrontées à cette situation, qu'il y a très peu de demande et que le don de lait est très peu rependu.
- 1 pense que la sage-femme n'a pas de rôle dans le don de lait.
- 1 affirme qu'il n'y a pas de dynamique entre la maternité et le lactarium.
- 2 pensent que ce n'est pas une priorité dans les suites de couches immédiates.

D'après les réponses données, dans la majorité des cas, elles ont affirmé qu'elles manquaient de connaissances sur le sujet pour pouvoir en parler, j'en viens donc à me poser cette question : avons-nous une formation adéquate sur ce sujet ?

1.1.3 Troisième partie : Les Sages-femmes.

Toutes les régions où ont exercé les sages-femmes ayant participé à l'enquête sont rattachées à un lactarium, donc elles devraient savoir ou du moins avoir déjà entendu parler du don de lait.

Notons surtout que sur les 74 sages-femmes, **67** sages-femmes aimeraient avoir plus de précisions sur le don de lait avec l'aide d'une fiche récapitulative, cependant **5** n'en ressentent pas le besoin.

Selon l'exploitation de mon questionnaire je peux donc affirmer que les sages-femmes savent dans la majorité des cas que les lactariums et donc que le don de lait existe. Cependant, il y a beaucoup de confusions sur les modalités du don de lait. Les sages-femmes affirment elles-mêmes n'avoir pas assez de connaissances à ce sujet pour pouvoir en parler par la suite.

De ce fait, malgré une information durant leurs études, il serait judicieux de faire un rappel durant leur exercice professionnel.

Il me semble donc important lors des formations pour les sages-femmes sur l'allaitement maternel de pouvoir parler du don de lait pendant ceux-ci. De pouvoir

échanger entre professionnels sur le sujet, pour pouvoir remettre les connaissances à jour.

1.2 L'entretien.

J'ai réalisé 50 entretiens auprès des patientes allaitantes, ces entretiens duraient environ 15 minutes chacun et avaient pour but d'une part d'identifier la femme (âge, parité, nationalité, domicile, CSP), d'autre part de savoir si elle avait déjà entendu au moins une fois parler du don de lait (et par qui ?), enfin de l'informer sur le don de lait et de savoir si elle était éventuellement intéressée pour faire un don.

1.2.1 L'identification de la population étudiée.

Les entretiens ont été réalisés auprès de femmes étant dans des tranches d'âges très différentes (de 18 ans à 41 ans), de nationalités variées (françaises en majorités, mais aussi turques, malgache, algériennes, marocaines et tunisienne). Elles étaient 23 primipares, 21 deuxièmes paires, 7 troisièmes paires et 1 quatrième paire.

Parmi les multipares, 26 avaient déjà allaité leurs autres enfants et 7 sur ces 26 multipares avaient déjà entendu parler du don de lait. En tout, 25 femmes ont suivi des séances de préparation à la naissance, de ces 25 femmes, 1 seule avait eu des informations sur le don de lait pendant ses séances de préparation à la naissance.

Et sur les 50 femmes, 3 ont été suivies par des sages-femmes durant leur grossesse et 47 par un gynécologue.

Les femmes ayant participé à l'enquête habitent en majorité à Metz et Thionville ou aux environs de ces villes, elles doivent donc contacter le lactarium de Strasbourg si elles veulent donner leur lait. Cependant une femme habite le Luxembourg.

Celle-ci devra se renseigner au Luxembourg où bien ramener son lait à la biberonnerie de l'hôpital de Thionville en accord avec le lactarium de Strasbourg qui viendra chercher le lait par la suite à l'hôpital.

1.2.2 Le niveau d'information sur le don de lait.

Durant l'entretien, 35 ont affirmé n'avoir jamais entendu parler du don de lait et 15 en avoir déjà entendu parler. Il y a donc une majorité n'ayant jamais entendu parler du don de lait.

D'après l'étude les femmes en ayant déjà entendu parler sont en majorité des primipares (8), 4 troisièmes pares et 3 deuxièmes pares. Les primipares ont donc tendances à s'informer d'avantage.

Parmi ces femmes ayant déjà entendu parler du don de lait, 4 sont des cadres, 8 sont des employées, 1 est une commerçante et 2 sont sans profession (alors que l'étude comprend 22 femmes sans emploi). Y a-t-il un lien avec la catégorie socio-professionnelle et l'accès à l'information sur le don de lait dans ce cas ? D'après l'étude, les femmes sans professions sont en majorités, hors il n'y en a que 2 qui connaissent le don de lait.

Les sources d'information de ces femmes sont très variées : 4 par les médias, 3 par les sages-femmes libérales, 4 par l'entourage (famille, amis) et 4 par les livres et articles. Il n'y a donc pas de référence sur la source de l'information sur ce sujet.

Cependant, il n'y a qu'**1** femme sur ces **15** personnes qui connaît vraiment les modalités du don de lait, les 14 autres connaissent juste l'existence du don de lait mais ne sont pas plus informées à ce sujet. Dans ce cas, pouvons-nous affirmer que ces 14 femmes ayant déjà entendu parler du don de lait, connaissent vraiment le don de lait ?

1.2.3 Intérêt des femmes sur le sujet du don de lait.

Lorsque j'ai proposé aux femmes de leur parler des lactariums, elles ont toutes accepté unanimement.

À la fin de l'information, 39 femmes étaient très intéressées par le don de lait, surtout après avoir entendu à qui ce lait profitait. Le fait de ne pas avoir à se déplacer jusqu'à Strasbourg pour donner son lait est également, pour elles, un atout.

Cependant, 11 femmes n'étaient pas intéressées par le don de lait (sur ces 11 femmes 3 en avaient déjà entendu parler). Parmi ces femmes :

- 4 n'étaient pas intéressées car elles fumaient (ce qui est un facteur de risque pour le don de lait [2,3,10,11,16,20,21]) et pour pouvoir donner leur lait, il aurait fallu qu'elles arrêtent de fumer,
- 3 avaient peur que leur lait ne suffise plus par la suite à leur nouveau-né (cet argument s'avère totalement réfutable car selon la physiologie de la lactation, plus la glande mammaire est stimulée, plus elle fabrique du lait, donc une information juste et appropriée pour ces femmes pourrait peut être par la suite leur faire changer d'avis) [13,22,34],
- 2 trouvaient que donner son lait leur prendrait trop de temps,
- 2 musulmanes soulevaient le problème d'une barrière religieuse. En effet, selon elles, dans la religion musulmane tous les enfants ayant bu le lait d'une même mère sont considérés comme frère et sœur, ils ne peuvent donc pas se marier ensemble.

Le facteur d'un don anonyme est donc une barrière ici pour ces 2 femmes musulmanes.

D'après le Coran, [7] « Vous sont interdites vos mères, filles, soeurs, tantes paternelles et tantes maternelles, filles d'un frère et filles d'une soeur, **mères qui vous ont allaité, soeurs de lait**... », cependant, notons que selon le Coran, est considéré comme allaitement l'enfant qui tète le sein de sa nourrice. Ce n'est que dans ce cas là, que le bébé (allaité au contact du sein) sera considéré comme frère ou sœur de lait. Il n'y a donc aucune barrière religieuse au don de lait puisque la donneuse n'allait pas directement le nouveau-né.

Je peux donc affirmer après l'exploitation de mes entretiens que les femmes sont en majorités intéressées par le don de lait.

Celles qui ne le sont pas se sont toutes justifiées sur leur refus. Elles présentaient des contre-indications qui selon elles rendaient le don de lait impossible.

Cependant je tiens à préciser qu'elles pensent toutes que le don de lait est un acte généreux, solidaire et surtout utile.

2. QUE PEUT-ON METTRE EN PLACE POUR AMÉLIORER CETTE SITUATION ?

2.1 Sensibiliser les femmes sur le don de lait. Le rôle de la sage-femme.

Il y a un réel manque d'information sur le don de lait, en effet, le don de sang ou d'organe est connu de tous mais c'est loin d'être le cas pour le don de lait, ce qui a été confirmé par l'enquête menée.

La période de la maternité semble être idéale pour sensibiliser la femme, potentiellement donneuse pour faire un don de lait.

Les sages-femmes étant les acteurs clés de la périnatalité, elles ont un rôle primordial à jouer dans cette information.

En effet, cette information peut être faite tout au long de la grossesse pendant un entretien prénatale du 4^{ème} mois, une consultation ou même une séance de préparation à la naissance. Mais aussi après l'accouchement, dans le post-partum, pendant le séjour à la maternité où encore lors de la visite post-natale.

Etant donné que la sage-femme intervient dans tous les moments de la grossesse, de l'accouchement et du post-partum, c'est donc elle qui sera la plus sollicitée pour ce genre d'informations.

Cependant, même si la sage-femme est la première interlocutrice des femmes, elle se trouve au cœur d'un réseau de professionnels qui doivent collaborer ensemble pour un résultat optimal.

Il me semble donc très important que tous les professionnels au sein d'une même équipe puissent diffuser les mêmes informations sur un même sujet.

Il serait donc intéressant que lors des formations faites par exemple dans les établissements hospitaliers sur l'allaitement maternel, de compléter cette formation avec une partie sur le don

de lait et cela, en équipe. Chacun aura d'une part des informations sur le don de lait et d'autre part cette information sera identique pour chacun. Selon l'OMS [26], il faut « donner à tous les membres du personnel soignant les compétences nécessaires pour mettre en œuvre une politique d'allaitement maternel. »

2.2 Une fiche de synthèse sur le don de lait.

Comme nous l'avons déjà énoncé auparavant, la sage-femme est au cœur de la grossesse et de tout ce qui l'entoure, elle doit donc avoir toutes les connaissances pour répondre aux questions des femmes.

À l'issue des questionnaires, nous avons pu nous rendre compte que les sages-femmes ont des connaissances sur le don de lait et les lactariums, mais toutefois il existe beaucoup de confusions.

D'ailleurs à la dernière question : Aimerez-vous une fiche récapitulative sur les modalités du don de lait ? **67 sages-femmes ont répondu OUI.** Elles ressentent donc le besoin, l'envie d'en savoir plus sur ce sujet.

Il serait donc très intéressant de faire une fiche qui permettrait aux sages-femmes d'avoir de toutes nouvelles connaissances sur les lactariums, sur leurs fonctionnements et surtout sur la marche à suivre lorsqu'une femme vient les voir et leur dit : « Je veux donner mon lait, aidez-moi ! »

La sage-femme est la principale interlocutrice de la femme enceinte ou ayant accouché récemment, il est donc normal que celle-ci vienne tout d'abord la solliciter. Il est important de pouvoir lui donner une information rapidement, dans le cas contraire, ces jeunes mères risquent d'être découragées si une réponse de type « Je ne peux pas vous aider à ce sujet ! » ou « Ça n'est pas courant, ça ne se fait plus ! » leur est donnée.

2.3 Le rôle des médias.

De nos jours, le don de lait occupe très peu de place dans les médias, hors comme nous le savons tous, la diffusion de l'information la plus large possible permet de toucher un maximum de personnes. Il serait donc très judicieux de diffuser d'avantage cette information dans les magazines, les émissions télévisées et surtout par internet.

2.4 Le rôle des lactariums.

Il est vrai qu'en tant que sage-femme nous avons un rôle très important à jouer, notamment pour donner des informations sur la grossesse, l'accouchement, l'allaitement mais aussi sur le don de lait.

Attention nous ne sommes pas les seuls acteurs, les lactariums aussi ont un grand rôle à jouer et principalement dans la région de Metz-Thionville. En effet, aucune affiche, aucun tract ou dépliant n'est mis à la disposition des professionnels de santé ou encore des femmes dans les milieux hospitaliers, dans les PMI, les cabinets libéraux des sages-femmes ou encore des gynécologues et des pédiatres.

Comme nous l'avons évoqué dans la première partie, il existe un paradoxe en France. La répartition géographique des lactariums instaure une inégalité entre les différentes régions.

Plusieurs solutions peuvent être envisagées pour résoudre ce problème comme par exemple :

- L'ouverture d'un lactarium dans les régions ne possédant pas de lactarium ou l'agrandissement des territoires de collecte des lactariums déjà existants. Mais attention, pour cela il faut augmenter la part du budget réservée au fonctionnement des lactariums, ce qui paraît difficile pour le moment.

Nous avons soulevé le problème de la répartition géographique des lactariums mais un deuxième point est à développer de la part des lactariums.

Les lactariums doivent se faire connaître d'avantage dans les secteurs dont ils s'occupent, notamment en :

- Développant la communication grâce à des plaquettes, ou en créant des affiches, qui pourraient être accrochées dans les services, et sur lesquelles serait inscrit le numéro du lactarium. Ainsi les femmes connaîtraient l'existence du don de lait et pourraient contacter le lactarium le plus proche afin d'obtenir des informations précises.
- Créant plus de sites internet sur les lactariums. Plusieurs lactariums ont leur site (comme par exemple celui de Paris, Marmande, Lyon,...) mais celui de Strasbourg n'en a pas. Il serait peut être plus confortable pour les femmes de pouvoir écrire sur un moteur de recherche les mots : « lactariums » ou « don de lait » et d'accéder au site du lactarium qui se trouve dans le secteur géographique où elles habitent. Ce qui est possible pour certains lactariums mais pas pour tous.

Dans ma première partie, j'ai évoqué les lactariums dans le monde et les problèmes identiques qu'ils rencontraient tout comme en France, notamment à cause d'une sélection minutieuse des donneuses.

J'ai également cité certains pays où, le don de lait y était rémunéré, ce qui attirait fortement les femmes. Mais si ce geste devient rémunéré, serait-il encore considéré comme un geste d'humanité, de solidarité, de générosité et surtout encore un symbole de bonté ?

CONCLUSION

Le don de lait, ce geste si généreux et utile mais toutefois très peu connu comme nous l'a montré la littérature et les études mérite d'être découvert.

Les sages-femmes, certes ont des connaissances de base sur ce sujet, mais comme nous l'a montré l'étude, il y a encore beaucoup de confusions et de ce fait, elles hésitent à en parler.

Cependant certaines sages-femmes affirment qu'elles n'ont pas de rôle à jouer dans le don de lait. Ont-elles oublié qu'elles étaient les premières interlocutrices des femmes enceintes et des jeunes mamans sur le sujet de l'allaitement ? Il est donc très important qu'elles soient d'abord sensibilisées elles-mêmes à ce sujet pour en parler à leurs patientes.

D'après mon étude, les femmes sont très intéressées par le don de lait alors que très peu en connaissent l'existence avant mon intervention. Après avoir entendu les bienfaits du lait maternel aux enfants qui en bénéficient, un grand nombre d'entre elles y ont été sensibilisées.

De nombreuses solutions peuvent être apportées pour améliorer cette situation, surtout dans nos maternités de Metz et Thionville où, le don de lait est un sujet très peu abordé par les professionnels de santé, notamment par les sages-femmes. Ces solutions, sont très faciles à réaliser pour certaines d'entre elles (comme par exemple la réalisation d'une fiche de synthèse, ou la création d'affiches et la distribution de dépliants), donc pourquoi ne pas les réaliser et commencer à parler du don de lait qui est un sujet si peu connu de nos jours ?

BIBLIOGRAPHIE

1. Association Des Lactariums de FRANCE : www.adlf.org/
2. American Academy of Pediatrics, AAP. Breastfeeding and the use of human milk. Organizational principles to guide and define the child health care system and/or improve the health of all children. Pediatrics 2005; pp 115, 496-506.
3. Arrêté du 10.02.95 relatif aux conditions techniques de fonctionnement des lactariums.
4. Arrêté 01.02.02 et du 20.03.08, fixant le prix de vente et de remboursement du lait humain.
5. BLOCK M., Dictionnaire de l'administration française, Paris, Nancy, Berger-Levrault, 2^{ème} tome, article « Nourrice ».
6. BONHOMME C., Quel avenir pour les lactariums ? Mémoire sage-femme, 2000.
7. Coran, Sourate IV, Verset 23.
8. Circulaire n°589, Profession Sage-femme, 1994, n°3.
9. Centre de référence sur les agents tératogènes : www.lecrat.org/
10. CRESTEL F., Allaitement et tabagisme maternel. Les Dossiers de l'Obstétrique, 1997, n°254, pp 31-32.

11. Décret 03.12.07 : règles de bonnes pratiques de collecte, de préparation, de qualification, de traitement, de conservation, de distribution et de délivrance sur prescription médicale du lait humain par les lactariums.
12. DENIS F., Les bactéries, champignons et parasites transmissibles de la mère à l'enfant, 2002, pp 465-471
13. Favoriser l'allaitement maternel : Processus - Evaluation (2006) : www.has-sante.fr
14. FIRTION G., De l'allaitement des virus. Les Dossiers de l'Obstétrique, 1995, n° 234, pp 9-10.
15. GIRARD H., Allaitement, virus, lactariums. Les Dossiers de l'Obstétrique, 1995, n°234, pp 7-8.
16. Human Milk Banking Association Of North America: www.hmbana.org/
17. HINO S., HEMATO. REV. COMMUN, 1989, Milk born transmission of HTLV 1 from carrier mothers and its prevention. Vol 3, pp223-233.
18. KANDEL P., Le lactarium du Dr Raymond Fourcade de Marmande. Les Dossiers de l'Obstétrique, 1995, n°234, pp 15-17.
19. LACAILLE F., Aspects pédiatriques des hépatites virales pendant la grossesse. Les Dossiers de l'Obstétrique, 1995, n°229, pp 27-30.
20. Lactarium de Marmande : www.lactarium-marmande.fr/
21. Lactarium de Paris : www.ipp-perinat.com/
22. Leche league française : www.lllfrance.org

23. LEQUIEN P., La réglementation du don de lait : les pièges des séro-diagnostics. Les Dossiers de l'Obstétrique, 1995, n°234, pp 18-20.
24. LEVEQUE-DAVAL, Prise en charge de l'allaitement maternel, thèse médecine, 2007.
25. Loi Roussel.
26. Organisation Mondiale de la Santé, Département Santé et Développement de l'Enfant et de l'Adolescent. Données scientifiques relatives aux dix conditions pour le succès de l'allaitement. Genève: OMS; 1999.
27. RAILLET A., Le don de lait... et si on en parlait ? Mémoire sage-femme, 2008.
28. Référentiel Métier et compétences des sages-femmes 2007.
29. Répertoire Dalloz, 19ème siècle, article « Nourrice ».
30. ROLLAND M., TRICOIRE J., ASSOULINE C., DAMAS-MICHEL C., Médicaments et allaitement maternel. EMC Obstétrique 5-111-A-10.
31. ROLLAND M., Quelles contre-indications à l'allaitement maternel ? XIIIèmes journées Pyrénéennes de Gynécologie- Tarbes- 1999, Les Dossiers de l'Obstétrique, 1999, n°278, pp 31-32.
32. Société Française de Pédiatrie, Direction Générale de la Santé. Allaitement maternel. Les bénéfices pour la santé de l'enfant. Programme nationale nutrition santé. Paris: Ministère des Solidarités, de la Santé et de la Famille; 2004.
33. Schweitzer Frauen Milchbanktreffen, Kantonsspital Aarau AG, Kinderklinik, 10.10.2007.

34. THIRION M., L'allaitement, Paris, Ed. Albin Michel, p 278.

35. UNICEF, WHO. Baby-Friendly hospital Initiative, revised, updated and expanded for integrated care. Section 3.2: Breastfeeding, a Promotion and Support in a Baby-Friendly Hospital, a 20-hour course for maternity staff, preliminary version. UNICEF; WHO; 2006.

36. Van de Perre P., Hitimana D.G., Simonon A., Msellati P., NEW ENG, 1991 Postnatal transmission of human immunodeficiency virus type 1 from mother to infant, Vol 325/9, pp 593-598.

37. VALLA C., Hépatites virales chroniques et grossesse, Les Dossiers de l'Obstétrique, 1995, n°229, pp 20-22.

38. VITTU G., LOCQUET A., CNEUDE F., WIZLA N., Le nouveau-né et le tabagisme parental. Les Dossiers de l'Obstétrique, 1997, n°254, pp 32-3

39. WILLIAMS J.D., FOULKES A., Human milk banking, Nestlé Nutrition New-York, 1984.

ANNEXES

1. Questionnaire destiné aux sages-femmes.
2. Entretien semi-directif destiné aux femmes.
3. Proposition de fiche de synthèse sur le don de lait aux lactariums.
4. Proposition d'affiche.
5. Consignes du lactarium de Strasbourg aux femmes voulant faire un de lait.

LE DON DE LAIT

Je suis élève sage-femme en 4^{ème} année de formation à l'école de sage-femme de Metz et je fais mon mémoire sur le don de lait.

Durant tous mes stages, j'ai remarqué que le don de lait était un sujet très peu abordé auprès des femmes. Aujourd'hui j'essaye de trouver une réponse à cela.

Afin de trouver une solution à cette problématique, je vous demande de bien vouloir remplir ce questionnaire.

Je vous remercie d'avance pour votre coopération.

ERGINYUREK Semra

DONNER SON LAIT

1. Selon vous, est-ce que toutes les femmes peuvent donner leur lait ?

- Oui.
- Non.
- Ne sais pas.

2. Selon vous, existe t-il des contre-indications à donner son lait ? (Cocher la ou les bonnes réponses).

Consommation de tabac, d'alcool		Antécédent d'hépatite B ou C	
Partenaires sexuels multiples		Infection sexuellement transmissible	
Poids		Rapports sexuels non protégés	
Hypertension artérielle		Transplantation d'organes ou de tissus	
Diabète de type 1		Consommation de drogues	
Dialyse rénale		Autres (préciser)	

3. Pour faire un don de lait, la patiente doit faire un bilan sanguin. Quelles sont les sérologies obligatoires pour le don de lait ? (Cocher la ou les bonnes réponses).

Hépatite B		HIV	
Hépatite C		Rubéole	
TPHA , VDRL		CMV	
HTLV1 , HTLV2		Autres (préciser)	

4. Quels sont les nouveau-nés qui doivent bénéficier plus particulièrement du lait donné par les mamans ? (Cocher la ou les bonnes réponses).

Petit poids de naissance		Pathologies rénales	
Macrosome		Chirurgies cardiaques	
Pathologies digestives (ECUN,...)		Reflux gastro-œsophagien	
Allergies		Autres	

LES LACTARIUMS

5. Le lait donné par les patientes doit être traité puis redistribué par un lactarium, savez-vous quel lactarium s'occupe du secteur Metz-Thionville ?

6. Comment les lactariums collectent-ils le lait ?

- Les donneuses l'envoie par colis postal au lactarium.
- La donneuse dépose elle même son lait au lactarium.
- Une personne du lactarium vient récupérer le lait au domicile de la donneuse.
- La donneuse donne le lait à l'hôpital le plus proche de chez-elle qui fera parvenir le lait au lactarium.

7. Comment les lactariums redistribuent-ils le lait ?

- N'importe quelle femme peut venir au lactarium chercher du lait pour son nouveau-né si elle en a envie.
- Le lait est donné sur prescription médicale.
- Le lactarium distribue le lait aux pharmacies qui le vend par la suite.

8. Le lactarium :

- Vend le lait maternel.
- Donne gratuitement le lait maternel.

9. Si le lait est vendu, il est :

- Remboursé par la Sécurité Sociale.
- Non remboursé.

PARLER DU DON DE LAIT

10. À votre avis, en tant que sage-femme parle t-on souvent du don de lait ?

- Oui.
- Non.

11. Avez-vous déjà parlé du don de lait avec les patientes ?

- Oui, très souvent.
- De temps en temps.
- Rarement.
- Non, jamais.

12. Si oui,

- De votre propre initiative.
- Sollicitation de la patiente.

13. Si non, pourquoi ?

- Aucune patiente n'est intéressée.
- Les patientes n'en parlent pas, alors pourquoi en parler ?
- C'est inutile de donner son lait.
- Les laits industriels sont de plus en plus proches du lait maternel, le don de lait n'est plus indispensable.
- Nous n'avons pas assez de connaissances sur le don de lait pour en parler aux patientes. Pas de formation théorique sur ce sujet.
- Autres

VOUS ÊTES

- Femme. Homme.
- Sage femme libérale.
- Travaillez dans un établissement hospitalier (Service :).

En quelle année avez-vous obtenu votre diplôme ?

Dans quels régions et services avez-vous déjà exercé auparavant ?

Aimeriez-vous que l'on vous fasse une fiche récapitulative sur les modalités du don de lait ?

Entretien semi-directif
Après des patientes qui allaitent.

1. Votre âge ?

- | | | | | | |
|--------------------------|-----------|--------------------------|-----------|--------------------------|-------------|
| <input type="checkbox"/> | 15-20 ans | <input type="checkbox"/> | 25-30 ans | <input type="checkbox"/> | 35-40 ans |
| <input type="checkbox"/> | 20-25 ans | <input type="checkbox"/> | 30-35 ans | <input type="checkbox"/> | + de 40 ans |

2. Votre nationalité ?

3. Dans quelle ville habitez-vous ?

4. Votre profession ?

5. Durant votre grossesse vous avez été suivi par :

- Sage-femme.
- Gynécologue.
- Médecin traitant.

6. Avez-vous suivi des séances de préparation à la naissance ?

- Oui.
- Non.

7. Votre parité ?

8. Avez vous allaité vos autres enfants ?

9. Comment se passe cet allaitement ?

10 . Vous a t-on déjà parlé du don de lait ? (si oui continuez, si non passez à la question numéro 13)

- Oui.
- Non.

11 . Si oui, qui vous en a parlé ?

- Entourage (ami, famille,...)
- Professionnels de santé (préciser)
- Autres (préciser : média, publicités, radio,...)

12 . Que vous a t-on dit sur le don de lait ?

- Ce n'est pas possible.
- Vous n'avez pas assez de lait.
- Je ne connais rien à ce sujet.
- Autres, précisez.....

13 . Si non, aimeriez-vous que l'on vous parle du don de lait ?

- Oui.
- Non.

14 . Envisageriez-vous de donner votre lait dans l'avenir ?

- Oui.
- Non.

Le don de lait aux lactariums

Que faire si une femme veut donner son lait ?

- Rechercher les facteurs de risques au don de lait, selon l'arrêté ministériel du 10.02.95 :

Usage de drogues par voie intraveineuse.
Rapports sexuels non protégés avec multiples partenaires.
Rapports sexuels non protégés dans des zones à transmission hétérosexuelle prédominante.
Maladies sexuellement transmissibles.
Antécédent de traitement d'insémination artificielle sans contrôle préalable du donneur.
Dialyse rénale.
Tabagisme, alcoolisme, prise de médicaments (antibiotiques, antihypertenseurs, hormones, tranquillisants,...).
Antécédents de tuberculose, d'hépatite B ou C.
Antécédent de transfusion de produits sanguins et d'intervention chirurgicale ayant pu occasionner une transfusion.
Antécédents personnel ou familial d'encéphalopathie non étiquetée ou d'intervention chirurgicale avec ouverture de la dure mère en France avant le 01.01.95.
Antécédent de traitement par hormones hypophysaires et antécédents personnels ou familiaux de maladies neuro-dégénératives (maladie de Creutzfeld Jacob).

- S'il y a présence de facteurs de risques, lui expliquer que son don risque d'être refusé par le lactarium.
- Demander son lieu d'habitation et l'informer qu'elle devra contacter le lactarium qui s'occupe du secteur géographique de son domicile. Lui donner les coordonnées de ce lactarium.

- Lui préciser que le lactarium pendant l'entretien téléphonique fera un interrogatoire (pour revoir les facteurs de risques, répondre aux questions qu'elle se pose,...) et lui demandera également:

1. **Un certificat médical** qui devra être rempli par le médecin de son choix (le lactarium envoie un certificat pré-rempli au médecin désigné par la femme, voir exemple de certificat dans annexe 4).
2. **Des examens sanguins obligatoires** (l'ordonnance de ce bilan sanguin qui dépiste certaines sérologies sera donnée par le lactarium, sinon, la sage-femme peut aussi le faire). Ces examens sanguins à la charge du lactarium seront à refaire tout les 3 mois durant le don.

- L'entretien téléphonique terminé et le certificat médical établie, la femme devra commencer par stocker son lait jusqu'à avoir une quantité de 1 litre de lait. Une fois cette quantité recueillie, elle devra rappeler le lactarium pour que celui-ci récupère le lait afin de procéder à des tests physico-chimiques et bactériologiques pour évaluer la qualité du lait.

Comment doit se dérouler le recueil et la conservation du lait jusqu'au ramassage du lactarium ? Il faut :

1. Se laver les mains soigneusement,
2. Recueillir le lait grâce à un tire-lait ou le récupérer si il coule spontanément (ne jamais conserver le lait qui se trouve dans les coquilles d'allaitement car il y a un risque de contamination par des germes).

Le lait doit être conservé dans une bouteille d'eau vide en plastique (dans une bouteille d'eau non gazeuse, non aromatisée).

3. Marquer le nom, la date du recueil, ainsi que la prise de médicaments sur chaque bouteille,

4. Refroidir la bouteille de lait tout de suite sous le robinet d'eau froide (attention ne jamais mélanger de lait tiède dans du lait déjà refroidi),
 5. Une fois la bouteille refroidie, la mettre au réfrigérateur (pour une durée maximale de 24 heures) ou tout de suite au congélateur si elle est suffisamment remplie.
 6. Appeler le lactarium dès que la quantité de 1 litre de lait maternel est recueillie.
- Le don de lait de cette femme ne sera accepté qu'une fois les résultats suivants seront négatifs:
 1. le bilan sanguin,
 2. les tests sur son lait,
 - Deux possibilités sont à envisager, soit :
 1. les résultats sont positifs (il y a contamination du lait par des germes ou alors les sérologies : HIV, Hépatites C ou B, HTLV1/2 sont perturbées), dans ce cas le lait sera détruit et le don de cette femme refusé.
 2. les résultats sont négatifs (sérologies sans particularités, aucune contamination du lait maternel testé), dans ce cas, le lactarium apporte le matériel nécessaire au don (tire-lait, biberons pour recueillir le lait,...), donne les consignes spécifique et la femme peut commencer à recueillir son lait pour le donner au lactarium.
 - Un collecteur passera régulièrement chez elle pour récupérer le lait qui sera analysé (tests physico-chimiques, bactériologiques), pasteurisé puis encore analysé (pour un dernier test bactériologique).

- Le lait sera mélangé ensuite avec d'autres laits maternels puis stockés jusqu'à sa distribution.
- Tous les documents relatifs au don et à la redistribution de ce lait seront archivés pour assurer sa traçabilité.

**Mesdames, Tendez la main vers
un nouveau-né,
Offrez-lui un peu de votre lait !**



Chaque année, de nombreux enfants naissent très fragiles, le lait maternel leur permet de se défendre contre plusieurs pathologies.

Aidez-nous à les protéger !

Pour plus de précision vous pouvez :

- En parler avec les professionnels de santé qui vous entourent,
- Contacter le lactarium de Strasbourg au 03.88.12.71.99

Bien que la natalité soit stable ces dernières années en France, le nombre de nouveau-nés fragiles (prématurité, petit poids de naissance,...) ne cesse d'augmenter.

On préconise souvent pour ceux-ci une alimentation au lait maternel (les propriétés exclusives de celui-ci en font le meilleur aliment pour les nouveau-nés), mais parfois, il n'est pas possible pour certaines mères d'allaiter leurs enfants (pour cause par exemple de prise de médicament,...) quelle solution devons nous adopter alors?

Une solution existe : les lactariums. Ce sont des établissements qui recueillent des dons de lait maternel sous certaines conditions, effectuent des tests sur ce lait pour en évaluer sa qualité et le redistribue par la suite sur prescription médicale.

Cependant, le don de lait aux lactariums est un acte très peu connu de nos jours, que ce soit de la part des femmes ou des professionnels de santé.

Mon travail consistait donc à montrer d'une part l'importance du don de lait maternel, et d'autre part la méconnaissance des femmes et des sages-femmes sur ce sujet. Et pour finaliser, d'apporter quelques idées pour essayer d'améliorer cette situation.