



Commercialisation du lait humain | Position du MAQ

Position ratifiée par les membres du MAQ le 13 septembre 2024

Imaginons la compagnie *Lait de maman* qui vient de lancer un nouveau produit : du lait humain préemballé. L'étiquette précise que ce lait ne remplace pas le lait maternel ou les préparations commerciales pour nourrissons et qu'il ne convient pas aux bébés de moins de six mois. Ce produit, disponible en épicerie, est surtout acheté par des sportifs comme supplément protéinique pour augmenter leur masse musculaire. Pour se procurer la matière première, *Lait de maman* rémunère les femmes, et entre en compétition avec les banques publiques de lait humain qui ne trouvent plus assez de donneuses pour répondre aux besoins des grands prématurés.

Une histoire vraie ? Pas encore. Mais ça pourrait le devenir, ici, au Canada.

« Alors que le LHPE [lait humain préemballé] est actuellement disponible au Canada qu'auprès d'un petit nombre de banques de lait humain, la nouvelle catégorie inclurait le LHPE provenant des banques de lait humain existantes et nouvelles, ainsi que des entreprises commerciales de transformation du lait humain qui pourraient à l'avenir vouloir vendre leur LHPE aux hôpitaux ou au détail au Canada. » Santé Canada, 2023^[1]

Introduction

Nourrir un autre bébé que le sien avec son lait est une pratique ancestrale observable depuis les premières communautés humaines^[2]. Ce partage peut se faire directement au sein ou par du lait exprimé. Il est qualifié d'informel lorsqu'il n'est pas encadré par une banque de lait publique ou privée. Soulignons que depuis 2014, Héma-Québec opère une banque de lait maternel publique destinée aux bébés prématurés du Québec. En 2019, le MAQ s'est positionné en faveur d'une information factuelle et sans tabou autour du partage de lait informel afin de rendre cette pratique plus sécuritaire^[3].

Contexte

Depuis au moins 2014, Santé Canada déconseille la consommation de lait humain de donneuse* non traité et obtenu de source privée, par exemple par l'entremise d'Internet ou d'autres personnes^[3]. Santé Canada recommande aussi aux canadiennes de consulter leur professionnelle[†] de la santé si elles ont des questions au sujet de l'allaitement ou si elles envisagent d'obtenir du lait maternel d'autres sources afin de déterminer s'il s'agit du meilleur choix et de la solution la plus sûre pour leur nourrisson.

* Le MAQ reconnaît que l'allaitement est un geste typiquement posé par des femmes, bien qu'il puisse être posé par des personnes qui ne s'identifient pas au genre féminin. Dans le but d'alléger le texte, les termes écrits au féminin incluent aussi les personnes d'un autre genre qui sont susceptibles d'allaiter ou de donner leur lait.

† le genre féminin est utilisé dans le but d'alléger le texte ; il comprend également les autres genres.

En novembre 2023, Santé Canada a publié une proposition visant à moderniser la réglementation des aliments à usage diététique spécial et des aliments pour bébés^[1], qui introduit un règlement sur le **lait humain préemballé**. Cette désignation inclut le lait provenant de banques de lait humain existantes et nouvelles, ainsi que d'entreprises commerciales qui pourraient vouloir vendre du lait humain au Canada, aux hôpitaux ou au détail.

Il est important de mentionner que le projet de modernisation du Règlement sur les aliments et drogues par Santé Canada stipule que le lait humain préemballé serait traité et transformé afin d'éliminer les bactéries et les virus nocifs et d'augmenter sa conservation. Il n'est alors plus considéré comme une source complète de nutrition, contrairement au lait maternel et aux préparations commerciales pour nourrissons. Dans les hôpitaux, ce lait est enrichi avec du fortifiant pour lait humain. La vente au détail de lait humain préemballé ne sera donc pas une nouvelle alternative pour l'alimentation des nourrissons et devra comprendre la mise en garde « ne convient pas aux bébés de moins de six mois », tel que le précise le projet de règlement de Santé Canada.

Problématique

L'industrialisation et la commercialisation du lait humain, avec une production à grande échelle, nécessitent le recrutement et, dans la majorité des cas, la rémunération de femmes allaitantes pour l'approvisionnement en matière première. Bien que cette rémunération puisse sembler bénéfique en offrant une reconnaissance financière pour un travail souvent invisible, l'expérience montre que la commercialisation du lait humain entraîne des problèmes éthiques importants tout en accentuant les inégalités sociales existantes^[4-6].

Les risques et problèmes éthiques

La mise en marché du lait humain par des entreprises privées pose des risques et des problèmes éthiques majeurs^[7,8], dont :

- 1) Les risques associés à l'exploitation du corps des femmes et des personnes allaitantes, particulièrement celles en situation de vulnérabilité socioéconomique ;
- 2) La restriction de l'accès au lait maternel pour les nourrissons et jeunes enfants au profit d'une source de revenus pour la famille ;
- 3) L'ajout d'un produit en vente libre identifié comme lait humain, mais qui n'est pas destiné aux nourrissons de moins de six mois, ne peut qu'ajouter de la confusion auprès des parents dans un contexte où de nombreux messages contradictoires circulent déjà sur l'alimentation infantile ;
- 4) Le coût élevé d'achat du lait humain pour les familles, lorsqu'il n'est pas distribué gratuitement par les hôpitaux, renforçant ainsi les inégalités sociales de santé ;
- 5) La compétition déloyale faite aux banques publiques de lait humain pour recruter les donneuses.

Même si une interdiction de la rémunération des femmes pour leur lait était en place au Canada, compte tenu des problèmes éthiques que cette pratique pose déjà ailleurs dans le monde, le Canada ne doit pas devenir complice de l'exploitation des femmes dans les régions où les populations les plus pauvres sont présentes en plus forte concentration. Si cette pratique est interdite au Canada, l'industrie se procurera le lait à l'extérieur des frontières canadiennes pour le mettre en marché sur nos tablettes.

Afin d'assurer une solidarité avec les femmes de partout dans le monde, l'interdiction doit porter sur la commercialisation du lait humain préemballé au Canada et ne doit pas se limiter à la rémunération des donneuses.

Un scénario qui s'est déjà produit...

En 2017, le Cambodge qui a dû interdire l'exportation de lait humain à la suite de vives critiques sur le plan éthique. L'UNICEF Cambodge a dénoncé la pression économique exercée sur les familles et le fait que les femmes recrutées provenaient toutes de milieux défavorisés, exacerbant ainsi le problème de la malnutrition infantile^[9].

La gestion des dons par les banques publiques de lait comme solution éthique

Les banques publiques de lait humain s'assurent que le don de lait ne se fait pas au détriment de la santé de la donneuse ni de l'enfant qu'elle allaite ou devrait allaiter, et utilisent des pratiques de recrutement éthiques^[10]. Ces mesures garantissent notamment que les dons de lait sont constitués de lait produit en surplus des besoins de l'enfant par la donneuse. Il est peu probable que des entreprises privées accordent la même importance à ces considérations de santé et de bien-être des femmes et des enfants. Il est notoire que l'autoréglementation de l'industrie est une pratique qui ne fonctionne pas dans le secteur de l'alimentation infantile.

Une compensation financière des donneuses par les banques de lait publiques, visant à couvrir les frais liés à la production, à l'expression et à la manipulation du lait et le temps qui y est consacré, ne poserait pas les mêmes enjeux éthiques.

L'histoire a déjà montré que l'utilisation des nourrices pouvait mener à l'exploitation des femmes les plus pauvres par les familles les plus riches^[11].

Une compétition déloyale aux banques publiques de lait humain

La rémunération des femmes pour leur lait génère aussi une compétition déloyale aux banques publiques de lait maternel, qui doivent contrôler les coûts.

« La différence majeure entre les banques de lait à but lucratif et les banques de lait sans visée lucrative réside dans le fait que ces dernières ne paient pas les donneuses et facturent seulement quelques dollars aux unités de soins intensifs néonataux des hôpitaux pour couvrir leurs frais de pasteurisation, de transport et de dépistage. » Annick Vallières, 2017^[7]

Coûts de santé et distribution des dons de lait

Le lait humain est actuellement fourni gratuitement aux grands prématurés et aux nourrissons qui en ont le plus besoin par les autorités de santé via la distribution en milieu hospitalier^[12]. L'accès au lait humain n'est donc pas régulé par la capacité d'achat des parents. De plus, l'implantation de banques privées de lait pour fournir les hôpitaux aurait probablement pour conséquence une augmentation des coûts de santé pour nos sociétés. La vente du lait humain par des intérêts privés ne peut que limiter l'accessibilité du produit et creuser les inégalités sociales de santé.

Recommandations

Afin de protéger les femmes et les personnes qui allaitent, le MAQ recommande :

- ➔ Que le Canada interdise la commercialisation du lait humain sur son territoire ;
- ➔ Que le Canada interdise la rémunération des donneuses de lait humain par des entreprises privées;
- ➔ Que les banques de lait humain publiques puissent offrir une indemnisation ou compensation dans le cadre d'un don de lait humain;
- ➔ Que le Canada et le Québec soutiennent les initiatives de développement de banques publiques de lait humain.

Références

1. Canada, S. (2024, avril 16). Modernisation de la réglementation des aliments à usage diététique spécial et des aliments pour bébés : Titres 24 & 25 du Règlement sur les aliments et drogues [Avis]. <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/programmes/consultation-modernisation-reglementation-aliments-usage-dietetique-special-aliments-bebes/document.html>
2. Blaffer Hrdy, S. (2009). Mothers and Others : The Evolutionary Origins of Mutual Understanding (Belknap Press of Harvard University Press). <https://www.hup.harvard.edu/books/9780674060326>
3. Canada, S. (2014, mai 20). Innocuité du lait maternel de donneuses au Canada [Foires aux questions]. <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/guide-alimentaire-canadien/ressources/nutrition-nourrisson-terme-sante/innocuite-lait-maternel-donneuses-canada.html>
4. Buia, C. (2015, mai 23). The Booming Market for Breast Milk—Newsweek. Newsweek magazine. <https://www.newsweek.com/booming-market-breast-milk-335151>
5. Swanson, K. W. (2014). Banking on the Body : The Market in Blood, Milk and Sperm in Modern America (Harvard University Press).
6. Fentiman, L. C. (2012). Chapter 14. Marketing Mothers' Milk : The Markets for Human Milk and Infant Formula. Dans P. H. Smith, B. Hausman, & M. Labbok (Éds.), Beyond Health, Beyond Choice : Breastfeeding Constraints and Realities (p. 169-179). Rutgers University Press. <https://doi.org/10.36019/9780813553160-016>
7. Vallières, A. (2017, décembre 19). Le lait maternel devenu produit de luxe. Agence Science-Press. <https://www.sciencepresse.qc.ca/blogue/dire/2017/10/19/lait-maternel-devenu-produit-luxe>
8. Lee, R. (2016, mars 29). The Ethics of Human Milk Exchange and Sale. Impact Ethics. <https://impactethics.ca/2016/03/29/the-ethics-of-human-milk-exchange-and-sale/>
9. RFI. (2017). Cambodge : L'exportation de lait maternel suspendue par Phnom Penh. <https://www.rfi.fr/fr/asia-pacifique/20170321-cambodge-eportation-lait-maternel-suspendue-phnom-penh>
10. Héma-Québec. (2022). Guide d'information sur le don de lait maternel. <https://www.hema-quebec.qc.ca/userfiles/file/media/francais/lait%20maternel/PUB-00055.pdf>
11. Knibiehler, Y. (2017). Histoire des mères et de la maternité en Occident. Presses Universitaires de France. <https://doi.org/10.3917/puf.knibi.2017.01>
12. Banque publique de lait maternel. (s. d.). Héma-Québec. Consulté 21 août 2024, à l'adresse <https://www.hema-quebec.qc.ca/lait-maternel/donneuses-lait/banque-publique-lait-maternel.fr.html>