

Testostérone et allaitement

Bien des personnes transgenres, bispirituelles et non binaires prennent de la testostérone pour affirmer leur genre. **La testostérone est considérée comme dangereuse pendant la grossesse, mais est probablement sans risque pour l'allaitement.**

Les recherches sur la prise de testostérone pendant l'allaitement se limitent à deux études de cas^{1,2} et à un témoignage recueilli pour une étude sur les parents transmasculin.³ Aucun de ces travaux ne signale d'effets secondaires négatifs chez les parents ou les nourrissons. Toutefois, **il n'y a pas encore assez de données pour conclure que la prise de testostérone en période d'allaitement est totalement sûre.**

Les personnes qui allaitent peuvent voir leur sentiment d'incongruence ou de dysphorie de genre s'estomper, se développer ou s'aggraver. Ces sentiments varient en intensité et affectent chaque personne différemment. Pour gérer ces émotions, vous pouvez vous bander la poitrine légèrement, porter des vêtements qui affirment votre genre, rencontrer d'autres parents transgenres, bispirituels et non binaires (en ligne ou en personne) et demander du soutien en santé mentale.

Voici d'autres ressources utiles :

- [À quoi vous attendre pendant et après la grossesse](#)
- [Le bandage de la poitrine pendant la grossesse et l'allaitement](#)

Si la dysphorie devient trop lourde à porter, mine votre santé mentale, vous fait obstacle dans vos tâches quotidiennes ou vous empêche de bien prendre soin de votre bébé, la testostérone pourrait alors présenter plus d'avantages que de risques.

À retenir

- Si vous ressentez une forte dysphorie pendant l'allaitement, la testostérone pourrait atténuer ces émotions suffisamment pour que vous puissiez continuer à donner du lait humain à votre bébé.
- Le peu de données disponibles sont rassurantes. **Toutefois, elles ne suffisent pas pour confirmer que la prise de testostérone pendant l'allaitement est toujours sans danger, pour tous les parents et tous les nourrissons.**
- Si vous utilisez de la testostérone en timbres cutanés, suivez les instructions attentivement pour éviter toute contamination accidentelle de peau à peau.
- Pour prendre une décision éclairée, discutez avec votre prestataire de soins de santé des avantages et des risques possibles, et de vos objectifs quant à l'alimentation de votre bébé.



Avantages potentiels

- La testostérone peut diminuer la dysphorie de genre.³
- Si la testostérone vous fait sentir plus à l'aise dans votre corps, vous allaiterez peut-être votre bébé plus longtemps que si vous n'en preniez pas.^{2,3}
- Pour votre bébé, toute quantité de lait humain réduira le risque d'infection, en plus d'être source de réconfort et de renforcer le lien d'attachement.⁴

La testostérone est probablement sans danger pendant l'allaitement

- Une étude de cas a porté sur une femme cisgenre qui avait un faible niveau de testostérone et souffrait de dépression, d'anxiété, de pertes de mémoire et de fatigue après l'accouchement. Certes, la dose de testostérone que prenait cette femme était inférieure à la dose typique pour les cas d'affirmation de genre. Il reste qu'aucune concentration de testostérone n'a été détectée dans son lait. L'étude de cas ne dit rien sur une éventuelle diminution de la production de lait.¹
- La testostérone est généralement prise par injection ou sous forme de médicament topique, car elle est mal absorbée par le système gastro-intestinal. Si elle est présente dans le lait, il est peu probable qu'un nourrisson l'absorbe par l'estomac.
- Une étude de cas étudiant les doses de testostérone pour l'affirmation de genre rapporte des concentrations détectables de testostérone dans le lait du parent, mais rien dans le sang de l'enfant. La quantité de testostérone trouvée dans le lait (appelée « dose relative à l'enfant » ou « DRE ») était inférieure à 1 % de la dose du parent par kilogramme. Cela signifie que la concentration de testostérone dans le lait était 100 fois plus faible que la dose pédiatrique. Pour la plupart des médicaments, une DRE inférieure à 10 % est considérée comme sécuritaire.⁵

Risques potentiels

- En théorie, si la testostérone se retrouve dans votre lait puis dans le sang de votre nourrisson, elle pourrait provoquer une virilisation de l'enfant (le développement de caractéristiques sexuelles secondaires liées à la testostérone, comme la pilosité) ou affecter sa croissance.¹⁻³ Cependant, les données existantes, même si elles sont peu nombreuses, n'indiquent rien de tel.
- La testostérone peut bloquer la prolactine, l'une des hormones qui régulent la production de lait.⁶ Ainsi, elle pourrait diminuer la quantité de lait que vous produisez, mais cet effet n'a pas été mesuré dans les études réalisées sur le sujet.

Ce que nous ne savons pas

- Les deux cas où il y avait prise de testostérone pour l'affirmation de genre impliquaient des bébés de plus de 12 mois.^{2,3} Comme ces bébés étaient assez âgés pour manger des aliments solides, le parent pourrait ne pas s'être rendu compte d'une diminution de sa production de lait, le cas échéant..
- Nous ne savons pas si la prise de testostérone pour l'affirmation de genre dans les 12 premiers mois suivant l'accouchement peut affecter votre production de lait.

Pour plus d'informations, visitez le site transcarebc.ca

Références

1. Glaser RL, Newman M, Parsons M, Zava D, Glaser-Garbrick D. Safety of maternal testosterone therapy during breast feeding. *Int J Pharm Compd.* 2009;13(4):314–7.
2. Oberhelman-Eaton S, Chang A, Gonzalez C, Braith A, Singh RJ, Lteif A. Initiation of gender-affirming testosterone therapy in a lactating transgender man. *J Hum Lact.* 2022 May;38(2):339–43. doi:[10.1177/08903344211037646](https://doi.org/10.1177/08903344211037646)
3. MacDonald T, Noel-Weiss J, West D, Walks M, Biener M, Kibbe A, et al. Transmasculine individuals' experiences with lactation, chestfeeding, and gender identity: A qualitative study. *BMC Pregnancy & Childbirth.* 2016 May 16;16:1–17. doi:[10.1186/s12884-016-0907-y](https://doi.org/10.1186/s12884-016-0907-y)
4. Spencer B, Chamberlain K. Scientific evidence supporting lactation. In: *Lactation Education Accreditation and Approval Review Committee, Spencer B, Campbell SH, Chamberlain K, Lauwers J, Mannel R, editors. Core curriculum for interdisciplinary lactation care. Second edition. Burlington, MA: Jones & Bartlett Learning; 2022.*
5. Versteegen RHJ, Anderson PO, Ito S. Infant drug exposure via breast milk. *Brit J Clinical Pharma.* 2022;88: 4311–4327. doi:[10.1111/bcp.14538](https://doi.org/10.1111/bcp.14538)
6. Drugs and Lactation Database (LactMed®). Testosterone. National Institute of Child Health and Human Development. 2022 May 15.

Contribution financière

Ce document a été conçu à des fins d'information seulement et ne constitue aucunement un avis médical. Veuillez adresser vos questions et préoccupations à votre équipe soignante.



Santé Canada Health Canada

Les opinions exprimées ici ne reflètent pas nécessairement celles de Santé Canada.