

Messages clés: alimentation du nourrisson et COVID-19

Ces informations sont destinées aux prestataires de soins de santé qui soutiennent la santé périnatale. Les connaissances sur COVID-19 évoluent rapidement et, par conséquent, les informations peuvent être mises à jour pour refléter de nouvelles informations et données probantes.

L'allaitement pendant la pandémie de COVID-19

Le 28 avril 2020, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a signalé que COVID-19 n'a pas été discerné dans le lait maternel et n'a pas été transmis par l'allaitement. Le 14 mai, [un cas](#) d'ARN du SRAS-CoV-2 a été rapporté dans le lait maternel d'une mère infectée. Celle-ci est également atteinte de neutropénie familiale et est immunodéprimée. Bien que des précautions aient été prises, les auteurs n'ont pas pu exclure la possibilité d'une contamination respiratoire du lait. On doit appuyer les mères à allaiter pendant la pandémie de COVID-19 en leur offrant des conseils sur l'allaitement, un soutien pratique à l'alimentation et un soutien psychosocial. Ces derniers devraient être fournis à toutes les femmes enceintes ainsi qu'aux mères de nourrissons et de jeunes enfants peu importe si elles ou leurs nourrissons et jeunes enfants soient soupçonné ou confirmé d'avoir la COVID-19. L'allaitement offre une sécurité alimentaire accrue et constitue une préparation aux situations d'urgence. L'allaitement offre également une protection immunitaire qui joue un rôle unique lors de COVID-19. Le lait maternel demeure très important pour un [bébé prématuré et/ou malade](#) à l'unité des soins intensifs néonataux.

Pour les mères où l'infection COVID-19 n'est **pas** soupçonnée ou confirmée, les messages standardisés visé à la population pour se protéger et protéger leurs bébés lors d'une pandémie s'appliquent. Même si COVID-19 est répandu dans une communauté ou si le dépistage n'est pas facilement disponible, il n'y a aucune raison d'éviter ou d'arrêter l'allaitement.

Recommandations pour l'allaitement et le contact peau à peau lors d'un [cas suspect ou confirmé](#) de COVID-19

À l'heure actuelle, l'[Agence de la santé publique du Canada](#) (ASPC), l'[Organisation mondiale de la santé](#) (OMS) et la [Société canadienne de pédiatrie](#) (SCP) recommandent aux mères dont la COVID-19 est soupçonnée ou confirmée de continuer d'allaiter. Les fournisseurs de soins de santé devraient discuter de l'information basée sur des données probantes y inclus l'importance de l'allaitement et les incertitudes entourant la transmission du COVID-19 de la

mère au bébé pendant l'allaitement afin de pouvoir prendre une [décision partagée](#) relative à l'allaitement. Présentement, tous les efforts de prévention des infections postnatales devraient viser à réduire le risque de transmission en promouvant une meilleure hygiène.

Il est bien établi que l'allaitement protège les nourrissons contre les infections. Le lait maternel contient des facteurs bioactifs naturels, des anticorps et des médiateurs immunologiques ciblés; par conséquent, les nourrissons allaités sont moins susceptibles d'avoir des symptômes respiratoires graves.

Le contact peau à peau immédiatement après la naissance, soit par voie vaginale ou par césarienne, ne doit pas être retardé pour nettoyer ou laver le sein sauf si la mère a ou on soupçonne qu'elle a la COVID-19 et qu'elle vient de tousser ou d'éternuer sur le sein exposé. Le contact peau à peau immédiat à la naissance est un moment crucial et irrécupérable dans la physiologie de la transition vers la vie extra-utérine pour lequel il existe une multitude de données probantes dans la littérature; l'empêcher a des répercussions négatives sur l'initiation et la poursuite de l'allaitement, sur la régulation de l'homéostasie des signes vitaux et de la glycémie du bébé ainsi que sur la colonisation du microbiome du bébé. Laver le sein avant l'allaitement peut donc interférer avec les bienfaits protecteurs connus de l'allaitement et du contact peau à peau. Pour éviter de laver le sein, la mère peut choisir de porter une jaquette qui couvre le sein pendant le travail et de l'enlever immédiatement à la naissance.

Les mères **symptomatiques** ayant un diagnostic soupçonné ou confirmé de COVID-19 ne devraient pas être séparées de leurs nourrissons et la [cohabitation](#) devrait être allouée sans restriction. La dyade doit recevoir un congé de l'hôpital dès qu'on estime qu'elle est prête et poursuivre la période de convalescence à la maison sous les conseils de son fournisseur de soins de santé primaires.

Les nombreux avantages de l'allaitement et du contact peau à peau ou la méthode kangourou l'emportent considérablement sur les risques potentiels de transmission et de maladie associés au COVID-19 chez les nourrissons et les jeunes enfants ([OMS, 28 avril 2020](#)). Les recommandations concernant la distanciation physique pour le grand public sont importantes afin de réduire la prévalence globale du COVID-19. Toutefois, pour les nourrissons et les jeunes enfants, l'accent est mis sur la survie immédiate et prolongée ainsi que sur la santé et le développement plutôt que sur la distanciation physique. Dans ce contexte, la préoccupation principale est d'éviter la transmission des mères symptomatiques à leurs nourrissons par le biais de gouttelettes respiratoires en suivant ces [mesures](#) de prévention et de contrôle des infections (PCI):

- Effectuez le lavage des mains avant de mettre le bébé en contact peau à peau, de le nourrir ou d'exprimer le lait et de procéder aux soins routiniers du bébé.
- En cas de symptômes respiratoires, porter un masque médical - si celui-ci n'est pas disponible, portez un masque fait maison ou un couvre-visage pendant l'alimentation et les soins routiniers du bébé. Les masques ou les couvre-visages ne doivent pas être utilisés sur les nourrissons et les enfants de moins de 2 ans. En savoir plus [ici](#).

- Éternuez ou tousssez dans un mouchoir et jetez-le, puis utilisez un désinfectant pour les mains à base d'alcool si vous n'avez pas accès à du savon et à de l'eau. Les désinfectants pour les mains ne sont pas recommandés pour les nourrissons.
- Si la mère vient de tousser sur son sein ou sur sa poitrine exposée, elle doit laver délicatement le sein avec un savon doux, non parfumé et de l'eau tiède avant d'allaiter. Il n'est pas nécessaire de laver le sein avant chaque boire ou si le sein était couvert avant l'allaitement.
- Nettoyez et désinfectez souvent les surfaces ([OMS, 28 avril 2020](#)).

Le délai pour ces précautions est important pendant la période infectieuse de la mère, c'est-à-dire pendant qu'elle est symptomatique ou jusqu'à 14 jours après l'apparition des symptômes, la période la plus longue étant retenue. [En savoir plus ici](#).

Recommandations pour soutenir une mère et un bébé trop malades pour allaiter

Si une mère est trop malade pour allaiter, elle devrait être encouragée et aidée à exprimer son lait à la main ou avec un tire-lait en fonction de ses préférences, de la disponibilité de l'équipement et du coût. Dans les deux cas, le lait maternel exprimé peut être donné à son nourrisson. Discutez avec la famille des éléments suivants, tout en appliquant les mesures de l'PCI:

- Établissez un contact peau à peau précoce avec la mère et le bébé lorsque possible.
- Initiez l'expression manuelle tôt et souvent pour établir la production de lait dans les 6 heures suivant la naissance, préférablement dans les premiers 1-2 heures après la naissance.
- Si l'allaitement direct n'est pas possible, ayez un adulte en santé prendre soin et nourrir le bébé.
- Lavez et désinfectez soigneusement tout le matériel utilisé pour l'alimentation du nourrisson avant chaque utilisation.
- Si vous tirez votre lait, nettoyez et désinfectez toutes les pièces du tire-lait ainsi que toutes les surfaces de la pompe (zones de haut tactile) après chaque session conformément aux instructions du fabricant. Ne partagez pas les biberons, les kits de tire-lait ou les tire-laits.
- Fournir des conseils de l'appui supplémentaire pour maintenir l'allaitement, utiliser le lait maternel exprimé, maintenir la production de lait et à savoir comment entreposer/transporter le lait maternel en toute sécurité pour une utilisation ultérieure.

Si la mère est hospitalisée, veuillez suivre les politiques PCI locales. Toutes les [mères doivent être appuyé de commencer ou reprendre l'allaitement](#) lorsqu'elle se sent assez bien pour le faire. Continuez à allaiter et repoussez le sevrage aussi longtemps que possible. Si un bébé est hospitalisé et que les politiques institutionnelles du PCI empêchent la présence à l'USIN / USIP de mères soupçonnées ou confirmées de COVID-19, ces mères devraient être encouragées à exprimer leur lait et à le fournir à l'USIN aussi longtemps que les mesures PCI

locales appropriées sont suivies. Les mères devraient exprimer leur lait fréquemment, en vue de réussir l'allaitement une fois qu'elle sera réunie avec son bébé. Lorsqu'une séparation est nécessaire, connectez la dyade mère-enfant par le biais de modalités virtuelles et tenez compte des besoins en matière de [santé mentale et psychosocial](#).

Si le lait maternel n'est pas disponible ou si l'allaitement n'est pas encore établi, le lait maternel pasteurisé de donneur demeure la deuxième meilleure option. Il n'est pas conseillé d'utiliser du lait maternel non pasteurisé de donneur (partage informel du lait). Les risques possibles associés au partage informel du lait peuvent être amplifiés pendant la pandémie de COVID-19 et en particulier pour les nouveau-nés malades ou prématurés.

Recommandations pour les bébés nourris au lait non-humain (préparation commerciale pour nourrissons)

Pour les bébés nourris au lait non-humain, des précautions doivent également être prises pour protéger contre la transmission de COVID –19. Il y a toujours des risques associés au lait non-humain pour nourrissons dans tous les contextes ([OMS, 28 avril 2020](#)). Voir [Les soins à la mère et au nouveau-né dans une perspective familiale: lignes directrices nationales](#) (ASPC) pour obtenir des renseignements sur la prise de décisions éclairées concernant l'alimentation du nourrisson. Discutez des éléments suivants avec les familles tout en appliquant les mesures des PCI:

- Le coût du lait non-humain est une considération importante pour certaines familles, surtout pendant les périodes financières difficiles.
- Si la mère donne du lait non-humain en plus d'allaiter, encouragez-la d'allaiter plus souvent pour tenter de réduire la fréquence des boires avec du lait non-humain.
- Si la mère a récemment commencé l'alimentation au lait non-humain et souhaite en savoir davantage sur la ré-lactation, visitez <https://www.llli.org/breastfeeding-info/relactation/>.
- Utilisez uniquement les préparations de lait commercial non-humain. Le lait non-humain fait maison n'est pas recommandé pour les bébés car il est faible en certains nutriments et peut également contenir des ingrédients dangereux ou difficiles à digérer pour les bébés.
- Préparez toujours du lait non-humain tel que décrit sur l'étiquette du produit. Il n'est pas recommandé de diluer le lait non-humain pour augmenter la quantité. Les bébés ne recevront pas les nutriments importants dont ils ont besoin pour leur croissance et leur développement et ce n'est pas sécuritaire pour les bébés.
- Si nécessaire, les bébés nés à terme en bonne santé peuvent alterner entre les marques et les types de lait non-humain (c.-à-d. prêts à être consommés, concentrés ou en poudre). Le lait en poudre non-humain ne doit pas être donné aux nourrissons qui sont compromis. Les laits non-humains étiquetés pour l'utilisation de 0 à 12 mois sont sécuritaires sauf si le bébé doit recevoir un lait non-humain spécial. Le lait non-humain peut être acheté en ligne, dans un magasin ou auprès du fabricant.

- Aucun problème d'approvisionnement ou de difficulté à obtenir du lait non-humain n'a été signalé au Canada mais cela peut varier dans les petites communautés. Essayez d'avoir suffisamment de lait non-humain en réserve pour une durée de 14 jours (deux semaines).
- Si la mère a besoin de s'auto-isoler en raison de COVID-19, elle doit rester à la maison. Demandez à des amis ou à la famille qui se porte bien, d'aider à acheter du lait non-humain pour nourrissons et tout ce dont la famille peut avoir besoin.
- L'alimentation au lait non-humain nécessite des étapes supplémentaires pour assurer un processus adéquat de nettoyage et de désinfection de tous les outils et appareils de manipulation. Prenez plus de temps et soyez prudent lors de la préparation et de la conservation du lait non-humain et assurez-vous de suivre les consignes du fabricant.
- Afin de minimiser le contact avec plusieurs personnes, une seule personne doit préparer le lait non-humain et nourrir le bébé.
- Pour les bébés qui n'allaitent pas exclusivement, utilisez une cuillère ou une tasse pour offrir le lait non-humain et évitez les biberons et les tétines qui peuvent être plus difficiles à nettoyer. Pour savoir comment nourrir à partir d'une tasse, visitez le site <https://breastfeeding.support/cup-feeding-newborn/>
- Le lavage des mains avec du savon et de l'eau est très important surtout avant la préparation et avant de nourrir le bébé.
- Une personne **symptomatique** nourrissant le bébé doit porter un masque.
- Signalez tout effet indésirable de l'alimentation du lait non-humain à votre fournisseur de soins de santé. Toute contamination du produit ou tout problème d'approvisionnement doit être signalé à l'Agence de la santé publique du Canada <https://canadiensensante.gc.ca/recall-alert-rappel-avis/index-fra.php>

Le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel (le Code)

L'Organisation mondiale de la santé déclare que les dons de lait non-humain pour bébés ne doivent pas être demandés ou acceptés pendant la pandémie de COVID-19. Pour plus d'informations sur le respect du Code, voir les Indicateurs de résultats pour les Dix conditions et le Code de l'OMS pour les hôpitaux et les services de santé communautaire du Comité canadien pour l'allaitement <http://www.breastfeedingcanada.ca/documents/Indicators-Web2019-French.pdf>

Conclusions

Pendant la pandémie, il est essentiel de continuer à fournir des soins centrés sur la famille, en promouvant la protection et l'appui de l'allaitement avec des précautions fondées sur des données probantes dans le but d'aider les familles à atteindre leurs objectifs d'allaitement et à maximiser les résultats de santé.

Avis de non-responsabilité: Ces informations ont été préparées par des experts du Comité canadien pour l'allaitement et sont fondées sur les données probantes à ce jour.

Ressources canadiennes

- <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/maladies-et-affections/grossesse-conseils-meres.html>
- <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/2019-nouveau-coronavirus/professionnels-sante/definition-nationale-cas.html>
- <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/2019-nouveau-coronavirus/symptomes.html>
- <http://www.breastfeedingcanada.ca>
- <http://www.breastfeedingcanada.ca/documents/Indicators-Web2019-French.pdf>
- <http://safelyfed.ca/covid19-resources/covid-19-ressources-en-francais/>
- <https://canadiensensante.gc.ca/recall-alert-rappel-avis/index-fra.php>
- <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/vie-saine/soins-meres-nouveau-ne-lignes-directrices-nationales-chapitre-6.html>
- <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/2019-nouveau-coronavirus/prevention-risques.html>
- <https://www.cps.ca/fr/documents/position/initiative-amis-des-bebes-allaitement>
- <https://www.cps.ca/fr/documents/position/methode-kangourou-pour-nourrisson-premature>
- <https://www.cps.ca/fr/documents/position/lallaitement-par-les-meres-atteintes-dune-covid-19-presumee-ou-confirmer>
- <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/2019-nouveau-coronavirus/professionnels-sante/definition-nationale-cas.html>
- <https://www.cmaj.ca/content/cmaj/early/2020/05/14/cmaj.200821.full.pdf>

Ressources internationales

- <https://www.who.int/who-documents-detail/frequently-asked-questions-breastfeeding-and-covid-19> (*disponible en anglais seulement*)
- [https://www.who.int/fr/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected](https://www.who.int/fr/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected)
- [https://www.who.int/fr/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected](https://www.who.int/fr/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected)
- <https://www.lli.org/breastfeeding-info/relactation/> (*disponible en anglais seulement*)
- <https://breastfeeding.support/cup-feeding-newborn/> (*disponible en anglais seulement*)
- <https://services.aap.org/en/pages/2019-novel-coronavirus-covid-19-infections/breastfeeding-guidance-post-hospital-discharge/> (*disponible en anglais seulement*)
- <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/care-for-breastfeeding-women.html> (*disponible en anglais seulement*)
- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3445676/> (*disponible en anglais seulement*)