



Messages clés : alimentation du nourrisson et COVID-19

Publication : mai 2020

Mise à jour : janvier 2021

Ces informations sont destinées aux prestataires de soins de santé qui offrent du soutien en santé périnatale. Les connaissances sur la COVID-19 évoluent et des mises à jour s'avèrent nécessaires pour refléter ces nouvelles informations et données probantes.

L'allaitement pendant la pandémie de COVID-19

Il est recommandé de pratiquer l'allaitement exclusif pendant les 6 premiers mois et de poursuivre l'allaitement jusqu'à l'âge de deux ans et au-delà avec l'utilisation d'aliments complémentaires. Ces mêmes recommandations restent de mise durant la pandémie de COVID-19. À l'heure actuelle, il n'y a aucune donnée probante confirmant que la COVID-19 peut se transmettre par l'allaitement chez les nourrissons et les jeunes enfants. Du matériel génétique d'ARN lié au SARS-CoV-2 a été détecté dans le lait humain, mais pas sous forme infectieuse (OMS, 23 juin 2020).

Les professionnels de la santé sont invités à fournir des conseils sur l'allaitement, un soutien pratique à l'alimentation et un soutien psychosocial aux personnes enceintes ainsi qu'aux mères/parents naturels de nourrissons et de jeunes enfants, et ce, peu importe si ces personnes ou leurs nourrissons et jeunes enfants ont une infection à la COVID-19 soupçonnée ou confirmée. L'allaitement procure une sécurité alimentaire accrue et aide à affronter les situations d'urgence. L'allaitement offre également une protection immunitaire qui joue un rôle unique durant la pandémie de COVID-19. Le lait humain [est très important pour tous les bébés, en particulier les bébés prématurés ou malades à l'unité des soins intensifs néonataux](#).

Pour les mères/parents naturels chez qui une infection à la COVID-19 n'est **pas** soupçonnée ou confirmée, les messages habituellement adressés à la population pour se protéger et protéger les bébés lors d'une pandémie s'appliquent. Même si la COVID-19 est répandue dans une communauté ou si le dépistage n'est pas facilement accessible, **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 [soupçonné 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/parents naturels ayant une infection à la COVID-19 soupçonnée ou confirmée de continuer à allaiter. Les fournisseurs de soins de santé devraient discuter de l'information basée sur des données probantes, y compris l'importance de l'allaitement et les préoccupations des parents entourant la transmission de la COVID-19 de la mère/du parent naturel au bébé pendant l'allaitement, en adoptant une approche de [prise de décision conjointe](#) (en anglais seulement). Tous les efforts de prévention des infections postnatales devraient viser à promouvoir une meilleure hygiène pour réduire le risque de transmission.

Il est bien établi que l'allaitement protège les nourrissons contre les infections. Le lait humain contient des facteurs bioprotecteurs naturels et des anticorps, et ces médiateurs immunologiques ciblés diminuent la gravité des symptômes respiratoires chez les nourrissons allaités.

Il n'est pas nécessaire de retarder le contact peau à peau immédiatement après la naissance, soit par voie vaginale ou par césarienne, pour nettoyer ou laver le sein sauf si la mère/le parent naturel a une infection à la COVID-19 soupçonnée ou confirmée et qu'elle/il vient de tousser ou d'éternuer sur le sein exposé. Le contact peau à peau suivant immédiatement 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 documentation publiée. L'empêcher a des répercussions négatives sur l'amorce 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/le parent naturel peut choisir de porter une chemise d'hôpital qui couvre la poitrine pendant le travail et l'enlever immédiatement à la naissance.

Les mères/parents naturels ayant une COVID-19 soupçonnée ou confirmée ne devraient pas être séparé(e)s de leur nourrisson, et la [cohabitation](#) devrait être permise 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.

L'importance de l'allaitement et du contact peau à peau ou de la méthode kangourou l'emporte considérablement sur les risques potentiels de transmission et de maladie associés à la COVID-19 chez les nourrissons et les jeunes enfants ([OMS, 23 juin 2020](#) – en anglais seulement). Les recommandations concernant la distanciation physique pour le grand public sont importantes afin de réduire la prévalence globale de la 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/parents naturels à leurs nourrissons par les 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 du bébé.
- Si vous avez accès à un masque médical, portez-en un quand vous nourrissez votre bébé et prenez soin de lui. Sinon, portez un couvre-visage non médical. Les masques ou les couvre-visages ne doivent pas être utilisés sur les nourrissons et les enfants de moins de 2 ans (apprenez-en plus [ici](#)).
- Éternuez ou tousser 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/le parent naturel vient de tousser sur son sein nu ou sur sa poitrine exposée, elle/il 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](#)).

Ces précautions sont de mise pendant la période infectieuse de la mère/du parent naturel, c'est-à-dire pendant qu'elle/il est **symptomatique** ou jusqu'à 10 jours après l'apparition des symptômes, la période la plus longue étant retenue (apprenez-en plus [ici](#)).

Recommandations pour soutenir une mère/un parent naturel ou un bébé trop malades pour l'allaitement

Quand une mère/un parent naturel est trop malade pour allaiter, il faut l'encourager et l'aider 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. Le lait humain exprimé peut être donné à son nourrisson. Discutez avec la famille des éléments suivants, tout en appliquant les mesures de PCI :

- Établissez un contact peau à peau précoce avec la mère/le parent naturel et le bébé lorsque possible.
- Amorcez l'expression manuelle tôt et souvent pour établir la production de lait dans les 6 heures suivant la naissance, préférablement dans les 1 ou 2 premières heures après la naissance.
- Si l'allaitement direct n'est pas possible parce que la mère/le parent naturel est trop malade, assurez-vous qu'un adulte en santé prend soin du bébé et le nourrit.
- 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 de l'appareil ainsi que toutes les surfaces de la pompe (surfaces fréquemment touchées et boutons de réglage) après chaque séance conformément aux instructions du fabricant. Ne partagez pas votre trousse.
- Conservez le lait humain dans des contenants sécuritaires pour cette utilisation. Il n'est pas recommandé d'utiliser des produits chimiques pour désinfecter les contenants de lait; au besoin, utiliser un produit sans danger pour les aliments (apprenez-en plus [ici](#) – en anglais seulement).
- Fournissez des conseils et du soutien supplémentaires pour poursuivre l'allaitement, utiliser le lait humain exprimé, maintenir la production de lait et savoir comment entreposer/transporter le lait humain en toute sécurité pour une utilisation ultérieure.

Si la mère/le parent naturel est hospitalisé(e), veuillez suivre les politiques de PCI locales. Tout(e)s les [mères/parents naturels doivent recevoir du soutien pour commencer ou reprendre l'allaitement lorsqu'elles/ils se sentent assez bien pour le faire](#). Ces personnes doivent continuer à allaiter et repousser le sevrage aussi longtemps que possible. Si leur bébé est hospitalisé et que les politiques institutionnelles de PCI empêchent leur présence à l'USIN/USIP en raison d'une infection à la COVID-19 soupçonnée ou confirmée, ces mères/parents naturels devraient être encouragé(e)s à exprimer leur lait et à le fournir au service de l'hôpital. Offrez de l'information aux mères/parents naturels sur les mesures de PCI locales qu'il est approprié de suivre. Encouragez ces personnes à exprimer leur lait fréquemment, en vue de réussir l'allaitement une fois qu'elles seront réunies avec leur bébé. Lorsqu'une séparation est nécessaire, connectez la dyade mère/parent naturel-enfant par le biais de modalités virtuelles et tenez compte des besoins en [matière de santé mentale et psychosociale](#).

Si le lait maternel/parental n'est pas disponible ou si l'allaitement n'est pas encore établi, le lait pasteurisé de donneuses (LPD) demeure la meilleure option (apprenez-en plus [ici](#) auprès de la Société canadienne de pédiatrie et cliquez [ici](#) pour examiner les données émergentes sur la COVID-19 et le LPD). Il n'est pas conseillé d'utiliser du lait humain non pasteurisé de donneuses (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 particulières peuvent aider à contrer la transmission de la COVID-19. Il y a 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 de PCI :

- Il faut prendre en compte le coût du lait non humain, surtout pendant les périodes financières difficiles.
- Si la mère donne du lait non humain en plus d'allaiter, encouragez-la à allaiter plus souvent pour tenter de réduire la fréquence des boires avec du lait non humain.

- Si la mère/le parent naturel a récemment commencé l'alimentation au lait non humain et souhaite en savoir davantage sur la relactation, visitez le <https://www.lli.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 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 le lait dilué n'est pas sécuritaire pour les bébés.
- Si nécessaire, les bébés nés à terme en bonne santé peuvent passer d'une marque et d'un type de lait non humain (c.-à-d. prêts à servir, concentrés ou en poudre) à l'autre. Le lait en poudre non humain ne doit pas être donné aux nourrissons qui sont immunovulnérables. Les laits non humains vendus pour 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.
- Il arrive parfois que du lait non humain ne soit pas accessible. Aucun problème d'approvisionnement ou de difficulté à obtenir du lait non humain n'a été signalé au Canada. Demandez si cela est problématique pour la famille et invitez-la à essayer d'avoir suffisamment de lait non humain en réserve pour 14 jours (deux semaines).
- Si une personne doit s'isoler en raison de la COVID-19, elle doit rester à la maison. Elle peut demander à des amis ou à des membres de la famille qui se portent bien d'acheter du lait non humain pour nourrissons et tout ce dont la famille peut avoir besoin.
- Du temps additionnel est requis pour préparer, utiliser et conserver le lait non humain en suivant toutes les instructions du fabricant.
- Afin de minimiser le contact avec plusieurs personnes, une seule personne doit préparer le lait non humain et nourrir le bébé.
- Sachez que le lait non humain peut faire l'objet de rappels de produits. Consultez la page suivante pour de l'information sur les rappels : <https://canadiensensante.gc.ca/recall-alert-rappel-avis/index-fra.php>.
- Pour les bébés qui ne sont pas allaités 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 apprendre à donner à boire à l'aide d'une tasse, visitez le site <https://breastfeeding.support/cup-feeding-newborn/> (en anglais seulement).
- Renforcez l'importance du lavage des mains avec du savon et de l'eau avant la préparation d'un boire et avant de nourrir le bébé.
- La personne qui nourrit le bébé doit porter un masque si elle a une infection à la COVID-19 soupçonnée ou confirmée.
- Signalez tout effet indésirable de l'administration de lait non humain à votre fournisseur de soins de santé. Tous les cas de contamination du produit ou de problème d'approvisionnement doivent être signalés 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 sollicités ou acceptés pendant la pandémie de COVID-19. Pour plus d'informations sur l'application du Code, voir les *Indicateurs de résultats pour les 10 conditions et le code de l'OMS pour les hôpitaux et les services de santé communautaire du Comité canadien pour l'allaitement* (<https://breastfeedingcanada.ca/wp-content/uploads/2020/05/Indicators-Web2019-French.pdf>).

La vaccination contre la COVID-19 durant l'allaitement

Le Comité canadien pour l'allaitement recommande d'aider les familles à prendre des [décisions éclairées conjointes](#) (en anglais seulement) quant à la vaccination contre la COVID-19 en tenant compte des données probantes connues, du niveau de risque de chaque famille et des bienfaits potentiels pour l'enfant.

Voici quelques-unes des données émergentes relatives à l'allaitement et aux vaccins contre la COVID-19 de Pfizer-BioNTech et de Moderna :

- Durant la phase initiale d'évaluation du vaccin contre la COVID-19, les femmes allaitantes ont été exclues de la recherche. Il n'y a donc aucune donnée sur l'efficacité du produit chez ces personnes. À l'heure actuelle, les fabricants de vaccins contre la COVID-19 ne recommandent pas l'utilisation de ces produits chez les personnes qui allaitent. Le Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) est un organisme consultatif externe qui fournit des recommandations en matière de vaccination à l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC). Le 23 décembre 2020, le [CCNI a émis la déclaration suivante](#) :
- On ignore si les vaccins de Pfizer-BioNTech et de Moderna contre la COVID-19 sont excrétés dans le lait maternel; il n'y a pas de données sur les résultats chez les femmes qui allaitent ou chez les nourrissons allaités.
- Les femmes enceintes, qui allaitent ou qui sont en âge de procréer peuvent courir un risque accru d'exposition au SRAS-CoV-2 (p. ex., les travailleuses de la santé ou les travailleuses essentielles) ou un risque accru de COVID-19 grave (p. ex., en raison d'une affection préexistante, d'un indice de masse corporelle de 40 ou plus) et peuvent souhaiter être vaccinées pour se protéger, malgré l'absence de données probantes sur la vaccination contre la COVID-19 pendant la grossesse ou l'allaitement. Par conséquent, l'équilibre entre les bienfaits et les risques doit être établi au cas par cas.
 - « Le [CCNI recommande](#) de ne pas proposer systématiquement le vaccin contre la COVID-19 aux femmes qui allaitent, jusqu'à ce qu'il y ait davantage de données probantes (forte recommandation du CCNI). Toutefois, une série complète de vaccins contre la COVID-19 peut être proposée aux femmes appartenant au groupe d'âge autorisé qui allaitent si une évaluation des risques révèle que les avantages l'emportent sur les risques en ce qui concerne la femme et le nourrisson, et si le consentement éclairé comprend une discussion sur l'absence de données probantes sur l'utilisation du vaccin contre la COVID-19 au sein de cette population (recommandation facultative du CCNI). » (23 décembre 2020)
- La Société des obstétriciens et gynécologues du Canada (SOGC) a publié une déclaration le 18 décembre 2020 et l'a reconduite le 5 janvier 2021. Voir la [Déclaration de la SOGC sur la vaccination contre la COVID-19 pendant la grossesse](#). Déclaration de consensus : « Pour les personnes qui présentent un risque élevé d'infection au SARS-CoV2 ou de morbidité liée à la COVID-19, la SOGC est d'avis que le risque connu de ne pas recevoir le vaccin contre la COVID-19 l'emporte sur le risque théorique non étudié de se faire vacciner pendant la grossesse ou l'allaitement. La SOGC est donc d'avis que la vaccination doit être offerte à cette population. »
- Les recommandations des provinces et des territoires peuvent varier en ce qui a trait à l'allaitement et à la vaccination contre la COVID-19. Par exemple, le [Comité sur l'immunisation du Québec \(CIQ\)](#) précise ce qui suit : « Le CIQ est d'avis que les bienfaits associés à la vaccination l'emportent sur les risques chez les femmes qui allaitent. »
- L'Academy of Breastfeeding Medicine a publié un communiqué (14 décembre 2020) intitulé [Considerations for COVID-19 Vaccination in Lactation](#) (en anglais seulement) où elle indique qu'il y a peu de risques potentiels chez l'enfant si la mère reçoit le vaccin pendant qu'elle allaite et qu'il y a, en fait, un bienfait potentiel pour l'enfant. L'Academy of Breastfeeding Medicine ne recommande pas l'interruption de l'allaitement chez les personnes ayant reçu un vaccin contre la COVID-19.

Conclusions

Pendant la pandémie, il est essentiel de continuer à fournir des soins centrés sur la famille, en promouvant la protection et le soutien 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>
- <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/maladies-et-affections/covid-19-comment-isoler-chez-soi.html>
- <https://breastfeedingcanada.ca/fr/>
- <https://breastfeedingcanada.ca/wp-content/uploads/2020/05/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/content/dam/phac-aspc/documents/services/publications/healthy-living/maternity-newborn-care-guidelines-chapter-6/soins-meres-nouveau-ne-lignes-directrices-nationales-chapitre-6.pdf>
- <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-confirmee>
- <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> (en anglais seulement)
- <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/immunisation/comite-consultatif-national-immunisation-ccni/recommandations-utilisation-vaccins-covid-19.html>
- <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/maladie-coronavirus-covid-19.html>
- https://sogc.org/common/Uploaded%20files/Covid%20Information/SOCCG_Statement_COVIDvaccine_Pregnancy_CA.DG_FR.Dec21.pdf

Ressources internationales

- <https://www.who.int/news-room/commentaries/detail/breastfeeding-and-covid-19> (en anglais seulement)
- https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332721/WHO-2019-nCoV-FAQ-Breast_feeding-2020.1-fre.pdf
- <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332437/WHO-2019-nCoV-clinical-2020.5-fre.pdf>
- <https://www.lli.org/breastfeeding-info/re lactation/>
- <https://breastfeeding.support/cup-feeding-newborn/> (en anglais seulement)
- <https://services.aap.org/en/pages/2019-novel-coronavirus-covid-19-infections/breastfeeding-guidance-post-hospital-discharge/> (en anglais seulement)
- <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/care-for-breastfeeding-women.html> (en anglais seulement)
- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3445676/> (en anglais seulement)
- https://www.hmbana.org/file_download/inline/a593dd72-be78-471e-ae5e-6490309108fd (en anglais seulement)
- https://www.bfmed.org/abm-statement-considerations-for-covid-19-vaccination-in-lactation?fbclid=IwAR0ogIUG8Yxce24AmHw4uRC1131ehemFdZo70eBtHp-ielEsjd_bT2cSSq0 (en anglais seulement)
- <https://www.bcmj.org/bccdc/shared-decision-making-and-breastfeeding-supporting-families-informed-choices> (en anglais seulement)
- <https://pediatrics.aappublications.org/content/147/1/e2020031690> (en anglais seulement)