

Un bébé a reçu du lait d'une autre maman par inadvertance

- CDC (Centers for Disease Control and Prevention) donne cette marche à suivre (voir le document annexé « What to do if an infant or child is mistakenly fed another woman's expressed breast milk ») :
 - vérifier les conditions d'expression du lait maternel
 - valider l'absence d'infections chez la mère « donneuse »
- Du lait maternel en service de garde, Ministère de la famille, (voir document annexé) <https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/services-de-garde/cpe-garderies/sante-securite/bye-bye-microbes/bye-bye-microbes/no11-3/Pages/article2.aspx>
- FDA, US Food and Drug Administration : Use of Donor Human Milk (voir ce document annexé) August 7, 2015
<http://www.fda.gov/ScienceResearch/SpecialTopics/PediatricTherapeuticsResearch/ucm235203.htm>
- Consumer Med Safety, "Breast milk mix-ups at daycare facilities" July 16, 2014:
<http://www.consumermedsafety.org/medication-safety-articles/item/752-breast-milk-mix-ups-at-daycare-facilities>
- Chapter 4: Nutrition and Food Service. "Feeding Human Milk to another Mother's Child", 2011 <https://www.nd.gov/dpi/uploads/111/feedinghumanmilk.pdf>
- Directives concernant la prévention et le contrôle des maladies transmissibles dans les garderies, Nouvelle Écosse, révision juin 2015
http://novascotia.ca/dhw/cdpc/documents/Guidelines_CDPC_Child_Care_Settings_Fr.pdf
- Prévention et contrôle des infections Canada, énoncé de position « La manipulation du lait maternel exprimé dans les établissements de soins en santé » <http://www.ipac-canada.org/pdf/Human%20Milk%20Position%20Statement%20-%202015May-FINAL-F.pdf>
- Canadian Child Care Federation « Supporting Breastfeeding in Child Care » 2003
http://www.cccf-fcsge.ca/wp-content/uploads/RS_57-e.pdf
- Australian Breastfeeding Association « A caregiver's guide to the breastfed baby », revised October 2015
<https://www.breastfeeding.asn.au/system/files/Caregivers%20guide%20to%20the%20breastfed%20baby%20%282-page%20portrait-style%2C%202015%29.pdf>

What to Do if an Infant or Child Is Mistakenly Fed Another Woman's Expressed Breast Milk

If a child has been mistakenly fed another child's bottle of expressed breast milk, the possible exposure to HIV or other infectious diseases should be treated just as if an accidental exposure to other body fluids had occurred.

The provider should

1. Inform the mother who expressed the breast milk of the bottle switch, and ask
 - When the breast milk was expressed and how it was handled prior to being delivered to the caretaker or facility
 - Whether she has ever had an HIV test and, if so, would she be willing to share the results with the parents of the child given the incorrect milk
 - If she does not know whether she has ever been tested for HIV, would she be willing to contact her physician and find out if she has been tested
 - If she has never been tested for HIV, would she be willing to have one and share the results with the parents of the other child
2. Discuss the mistaken milk with the parents of the child who was given the wrong bottle
 - Inform them that their child was given another child's bottle of expressed breast milk
 - Inform them that the risk of transmission of HIV is very small
 - Encourage the parents to notify the child's physician of the exposure
 - Provide the family with information on when the milk was expressed and how the milk was handled prior to its being delivered to the caretaker so that the parents may inform their own physician
 - Inform the parents that their child should soon undergo a baseline test for HIV

The risk of HIV transmission from expressed breast milk consumed by another child is believed to be low because

- In the United States, women who are HIV positive and aware of that fact are advised NOT to breastfeed their infants
- Chemicals present in breast milk act, together with time and cold temperatures, to destroy the HIV present in expressed breast milk
- Transmission of HIV from single breast milk exposure has never been documented

http://www.cdc.gov/breastfeeding/recommendations/other_mothers_milk.htm, page consultée 2015-12-06

Use of Donor Human Milk

The benefits of breastfeeding are well established, and breastfeeding is strongly recommended by healthcare professionals and the U.S. Department of Health and Human Services. Information on breastfeeding can be found at:

HHS Breastfeeding:

- <http://www.womenshealth.gov/breastfeeding/government-programs/>

CDC Breastfeeding:

- <http://www.cdc.gov/breastfeeding>

Agency for Healthcare Research and Quality:

- <http://www.ahrq.gov/clinic/tp/brfouftp.htm>

American Academy of Pediatrics Guidelines:

- <http://aappolicy.aappublications.org/cgi/content/full/pediatrics;115/2/496>

In some situations, instead of breastfeeding parents may look for alternative sources of human breast milk to feed their babies.

Consult a healthcare provider first

The choice to feed a baby human milk from a source other than the baby's mother should be made in consultation with the baby's healthcare provider, because the nutritional needs of each baby depend on many factors including the baby's age and health.

Consider the possible safety risks

If you are considering feeding a baby with human milk from a source other than the baby's mother, you should know that there are possible health and safety risks for the baby. Risks for the baby include exposure to infectious diseases, including HIV, to chemical contaminants, such as some illegal drugs, and to a limited number of prescription drugs that might be in the human milk, if the donor has not been adequately screened. In addition, if human milk is not handled and stored properly, it could, like any type of milk, become contaminated and unsafe to drink.

FDA recommends against feeding your baby breast milk acquired directly from individuals or through the Internet

When human milk is obtained directly from individuals or through the Internet, the donor is unlikely to have been adequately screened for infectious disease or contamination risk. In addition, it is not likely that the human milk has been collected, processed, tested or stored in a way that reduces possible safety risks to the baby.

FDA recommends that if, after consultation with a healthcare provider, you decide to feed a baby with human milk from a source other than the baby's mother, you should only use milk from a source that has screened its milk donors and taken other precautions to ensure the safety of its milk.

There are human milk banks that take voluntary steps to screen milk donors, and safely collect, process, handle, test, and store the milk. In a few states, there are required safety standards for such milk banks. FDA has not been involved in establishing these voluntary guidelines or state standards.

You can contact your state's department of health to find out if it has information on human milk banks in your area. Another source of information is the Human Milk Banking Association of North America (HMBANA), a voluntary professional association for human milk banks (<http://www.hmbana.org/> ). HMBANA issues voluntary safety guidelines for member banks on screening donors, and collecting, processing, handling, testing and storing milk.

<http://www.fda.gov/ScienceResearch/SpecialTopics/PediatricTherapeuticsResearch/ucm235203.htm>, page consultée 2015-12-06

Du lait maternel en service de garde

Par Chantale Boucher, Direction de santé publique de Lanaudière

L'allaitement peut être poursuivi jusqu'à l'âge de 2 ans, et même plus. Il est donc possible que des enfants allaités fréquentent les services de garde. Pour aider les mamans à poursuivre l'allaitement, ceux-ci devraient :

- Prévoir un endroit où elles peuvent allaiter ou extraire leur lait;
 - Accepter de donner du lait maternel au biberon;
 - Prévoir un endroit réfrigéré pour le conserver.
 - Il importe de prendre des précautions pour éviter les erreurs d'administration et la contamination du lait maternel.
 - Il faut toujours se laver les mains avant toute manipulation du lait maternel.
- De plus, le lait maternel doit :
- Être transporté de la maison au service de garde dans une boîte à lunch isolante avec sac réfrigérant. Il doit être contenu dans un biberon muni d'un couvercle étanche (la tétine du biberon n'est pas un couvercle adéquat) et étiqueté au nom de l'enfant. La date de l'extraction, ainsi que la date et l'heure de décongélation s'il y a lieu, doivent être indiquées. L'étiquette doit demeurer en place et lisible au contact de l'eau.
 - Être réfrigéré dès son arrivée.
 - Être conservé au réfrigérateur ou au congélateur.
 - Être isolé des autres aliments, dans un contenant nettoyé régulièrement.
 - Être jeté :
 - S'il a été à la température de la pièce pendant plus d'une heure, sauf s'il s'agit de lait maternel frais (voir tableau)
 - S'il a été réchauffé il y a plus d'une heure;
 - S'il a été décongelé il y a plus de 24 heures;
 - S'il n'est pas bien étiqueté.

Les durées de conservation sont les suivantes¹ :

	Température de la pièce	Réfrigérateur	Congélateur
Lait maternel frais	• 4 heures à 25°C (77 °F) • 8 heures à 19-22°C (66-72 °F)	• 3 à 5 jours à 4°C (39 °F)	• 3 à 4 mois (congélateur du réfrigérateur) • 6 mois (congélateur coffre)
Lait maternel décongelé	• 1 heure	• 24 heures	• Ne pas recongeler

Le lait maternel prend différentes teintes de blanc et odeurs selon l'alimentation de la mère. Le gras du lait se sépare et remonte à la surface. Il suffit de l'agiter pour redistribuer le gras. Le lait décongelé a parfois une odeur rance. Cette odeur est normale. Elle est causée par une enzyme contenue dans le lait.

Pour tiédir le lait :

- Se laver les mains.
- Mettre le biberon dans un récipient d'eau chaude. Éviter d'immerger le couvercle du biberon, car l'eau servant à réchauffer le lait n'est pas stérile et pourrait contaminer le lait en s'infiltrant par le couvercle.
- Secouer doucement.
- Si le lait est congelé, commencer par laisser couler de l'eau froide sur le contenant puis, petit à petit, ajouter l'eau chaude.
- Ne pas utiliser d'eau bouillante.
- Ne jamais utiliser un four à micro-ondes pour tiédir ou décongeler le lait maternel. Cette pratique détruit les anticorps contenus dans le lait et altère les propriétés anti-infectieuses du lait.

Les enfants doivent recevoir le lait de leur mère et tout doit être fait pour éviter les erreurs d'administration.

Si un enfant reçoit le lait maternel d'une autre mère que la sienne :

- Informer les parents de l'enfant ayant reçu le lait et la mère « donneuse » de l'erreur.
- Pour évaluer les risques d'infection et les mesures de protection nécessaires, l'enfant, ses parents et la mère « donneuse » devraient être vus par un médecin, si possible par le même médecin ou à la même clinique, cela tout en conservant la confidentialité.
- Rédiger et mettre au dossier de l'enfant un rapport détaillant l'incident (les noms des personnes concernées, la date, l'heure et les actions prises).

Le personnel ne court aucun risque en manipulant du lait maternel. Aucune précaution n'est nécessaire pour protéger le personnel lorsqu'il donne le lait à l'enfant ou qu'il en ramasse les dégâts. Il n'est pas nécessaire non plus de porter des gants.

Merci d'incorporer ces petits gestes à votre quotidien pour favoriser une meilleure santé des enfants et pour soutenir les mamans dans leur choix !

¹. Nicole DORÉ et Danielle LE HÉNAFF, *Mieux vivre avec notre enfant de la grossesse à deux ans : guide pratique pour les mères et les pères*, Québec, Institut national de santé publique du Québec, 2008, 656 pages.

Dernière mise à jour : 19 juillet 2011

<https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/services-de-garde/cpe-garderies/sante-securite/bye-bye-microbes/bye-bye-microbes/no11-3/Pages/article2.aspx>, page consultée 2015-12-06