

Recommandations d'hygiène pour la préparation et la conservation des biberons

Dossier de presse

Sommaire

- Contexte de la saisine.....2
- Recommandations pour la préparation et la conservation des biberons.....3
 - pour les collectivités3
 - à domicile.....4
- Recommandations pour le recueil, le transport
et la conservation du lait de mère au domicile6
- Membres du groupe de travail7

17 octobre 2005

Contexte de la saisine

L'allaitement maternel constitue la référence pour l'alimentation du nourrisson pendant les premiers mois de la vie. L'assemblée générale de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a ainsi recommandé en mai 2001 un allaitement maternel exclusif pendant les 6 premiers mois de la vie et la poursuite de l'allaitement jusqu'à l'âge de 2 ans, voire au-delà en fonction du souhait des mères.

Cependant, si l'allaitement n'est pas possible, le nouveau-né est alimenté avec des préparations pour nourrissons à base de protéines de lait de vache ou de soja, dont la composition répond aux normes définies au niveau communautaire. Ces produits sont stériles quand ils sont sous une forme liquide prête à l'emploi, mais ne le sont pas quand ils sont sous forme de poudre.

Les conditions de préparation, de manipulation et de conservation sont essentielles pour éviter les contaminations microbiennes et leur multiplication, qui peuvent être à l'origine d'infections graves, voire de décès, de nouveau-nés et de jeunes nourrissons.

Entre octobre et décembre 2004, 4 cas d'infection grave et 5 cas de colonisation digestive par l'espèce bactérienne *Enterobacter sakazakii*, sont survenus en France, responsables du décès de 2 nouveau-nés.

L'Afssa a été saisie le 3 novembre 2004 par la Direction générale de la santé (DGS) d'une demande concernant l'émission de recommandations en matière d'hygiène pour la préparation et la conservation des biberons en crèche et en établissement hospitalier.

Le groupe de travail a décidé de rédiger des recommandations d'hygiène pour la préparation et la conservation des biberons, non seulement pour les crèches et les établissements hospitaliers, mais également pour d'autres structures d'accueil de la petite enfance (jardins d'enfants) et pour le domicile. Le groupe de travail a aussi décidé de traiter la problématique de l'alimentation par les laits de femme et de mère délivrés en biberons, provenant du domicile ou de lactarium, et de l'alimentation continue par seringues.

Recommandations d'hygiène pour la préparation et la conservation des biberons

□ **A l'usage des collectivités**

➤ **Attention ! :**

- Ne pas conserver les biberons à température ambiante plus d'une heure après leur préparation.
- Ne pas conserver les biberons en enceinte réfrigérée à une température inférieure ou égale à 4°C plus de 30 heures après leur préparation.
- Ne pas dépasser un délai d'une heure pour la consommation du biberon. Lorsque le biberon a été réchauffé, ce délai est réduit à 30 minutes.
- Ne pas réchauffer les biberons à l'aide d'un four à micro-ondes.
- Ne pas oublier de vérifier que la température intérieure des enceintes réfrigérées est inférieure ou égale à 4°C, enregistrée et contrôlée quotidiennement, et qu'un étalonnage régulier de cette température est réalisé.
- Ne pas transporter des biberons sur le site de consommation sans utiliser une armoire réfrigérée lorsque le transport dure plus de 10 minutes.
- Ne pas dépasser une durée de conservation du lait de femme de plus de 48 heures au réfrigérateur à une température inférieure ou égale à 4°C, et de plus de 4 mois au congélateur à - 18°C.
- Ne pas dépasser un délai de 4 heures entre la sortie de l'enceinte réfrigérée des liquides nutritifs non prêts à l'emploi pour alimentation entérale et le moment où ces liquides nutritifs sont entièrement consommés par l'enfant.

➤ **Rappels :**

- Les préparations lactées sous forme de poudre ne sont pas stériles.
- Les biberons peuvent être consommés à température ambiante.
- Les traitements thermiques, en particulier la post-stérilisation des laits infantiles liquides entraînent chez les prématurés, des conséquences délétères sur le plan nutritionnel.
- La traçabilité des biberons doit être assurée.

□ Au domicile

➤ **Attention ! :**

- Ne pas dépasser un délai d'une heure lorsque le biberon est sorti du réfrigérateur pour sa consommation.
- Ne pas dépasser un délai de 30 minutes dès lors que le biberon a été réchauffé.
- Ne pas réchauffer le biberon en le laissant à température ambiante.
- Ne pas réchauffer le biberon à l'aide d'un four à micro-ondes.
- Ne pas utiliser de l'eau ayant subi une filtration ou un adoucissement.
- Ne pas utiliser de l'eau embouteillée provenant d'une bouteille ouverte depuis plus de 24 heures.
- Ne pas réchauffer le biberon en le laissant à température ambiante, en raison du risque de développement microbien. Utiliser soit le chauffe-biberon, soit le bain-marie.

➤ **Recommandations :**

- Il faut effectuer la préparation du biberon dans un endroit propre, sur un plan de travail préalablement nettoyé.
- Il n'est pas indispensable de stériliser le biberon et les annexes.
- Il est possible d'utiliser l'eau de distribution publique (eau du robinet) si :
 - après ouverture du robinet, un temps d'écoulement (quelques secondes) de l'eau est respecté avant de la recueillir,
 - seule l'eau froide est exclusivement utilisée (attention à la position du mitigeur),
 - le robinet fait l'objet d'un entretien régulier (nettoyage, détartrage),
 - à proximité du point d'eau, le plan de travail et les accessoires font l'objet d'un entretien régulier avec des produits détergents.
- A défaut, utiliser une eau embouteillée : eau minérale naturelle ou eau de source permettant une consommation pour les nourrissons et les enfants en bas âge (avis de l'Afssa du 2 décembre 2003 en Annexe III).

- Remplir le biberon avec $N \times 30$ mL d'eau. Mettre N cuillères-mesure arasées de poudre de lait (s'assurer que la reconstitution écrite sur la boîte est bien 1 cuillère-mesure dans 30 mL d'eau et que la cuillère-mesure est bien celle de la boîte de lait. Le volume obtenu est égal ou supérieur à $N \times 30$ mL).

Par exemple : pour un biberon « de 150 mL », mettre 150 mL d'eau (soit 5×30 mL d'eau). Ajouter 5 cuillères-mesure de poudre de lait. Le volume obtenu est d'environ 165 mL en fonction du lait utilisé.

- La boîte de lait doit être soigneusement refermée après chaque usage.
- En cas de consommation d'un lait acheté dans un pays étranger, vérifier les instructions précisées sur l'emballage.
- Il n'est pas indispensable de réchauffer la préparation lactée car elle peut être consommée par le nourrisson à température ambiante.
- En cas d'utilisation d'un chauffe-biberons à eau ou à sec, suivre les indications du fabricant.
- Il est essentiel d'agiter le biberon pour homogénéiser la température du lait et de vérifier cette dernière en mettant quelques gouttes sur la face interne de l'avant-bras de la personne qui alimente l'enfant avant de proposer le biberon à l'enfant. Tout biberon non terminé dans un délai de 60 minutes qui suit le début de sa consommation par l'enfant doit être jeté. Lorsque le biberon a été réchauffé, ce délai est réduit à 30 minutes.
- Après utilisation, vider le biberon, rincer au robinet à l'eau froide et laver en lave-vaisselle en utilisant un cycle spécifique complet.
- En l'absence de lave-vaisselle, immerger le biberon et les annexes dans de l'eau chaude additionnée de liquide-vaisselle, nettoyer avec un goupillon, et rincer.
- La conservation du biberon doit se faire dans un réfrigérateur propre, qui doit être lavé au moins une fois par mois avec de l'eau savonneuse, rincé à l'eau puis à l'eau javellisée.

Recommandations pour le recueil, la conservation et le transport du lait de mère au domicile

□ **Recueil**

- L'allaitement direct au sein doit être privilégié. En cas d'impossibilité d'allaitement direct, 2 méthodes de recueil du lait maternel sont possibles : expression manuelle, ou encore tire-lait manuel ou électrique (chaque marque propose des tire-lait avec biberons adaptés).

- Avant toute manipulation, un lavage soigneux des mains est indispensable. Outre cette étape indispensable, une douche quotidienne avec lavage des seins et des mamelons est recommandée.

- Si le volume souhaité de lait est recueilli en une seule fois, verser le lait recueilli dans le biberon de conservation, fermer le biberon (obturateur et capuchon) et placer le biberon directement dans une enceinte réfrigérée.

- Si le volume souhaité de lait n'est pas recueilli en une seule fois, verser le lait recueilli à chaque extraction dans le biberon de recueil, le refroidir puis verser le lait dans le biberon de conservation, fermer le biberon (obturateur et capuchon) et placer le biberon dans un réfrigérateur tant que le volume souhaité n'est pas atteint.

□ **Conservation**

- Avant toute conservation du lait maternel, noter le nom et le prénom de l'enfant, ainsi que la date et l'heure du 1^{er} recueil de lait sur le biberon.

- Le lait doit être mis dans un réfrigérateur à une température inférieure ou égale à 4°C immédiatement après recueil et peut y être stocké pendant 48 heures après le 1^{er} recueil.

- En cas de conservation du lait maternel plus de 48 heures, il convient de le congeler. Veiller à ne remplir le biberon qu'aux trois-quarts. Le lait stocké peut être conservé pendant 4 mois au congélateur (-18°C), et ne doit pas être placé dans un freezer (bac à glaçons du réfrigérateur).

- Ne pas dépasser une durée de conservation du lait de femme de plus de 48 heures au réfrigérateur à une température inférieure ou égale à 4°C, et de plus de 4 mois au congélateur à - 18°C.

- Le lait décongelé ne doit pas être recongelé. Il ne faut pas ajouter de lait de femme fraîchement recueilli à un biberon de lait congelé.

□ **Transport**

Le lait maternel doit être transporté du domicile au lieu de consommation dans une glacière ou dans un sac isotherme avec pack eutectique (pack de glace, etc.).

Composition et fonctionnement du groupe de travail

■ Président

M. Dominique TURCK (CHU Lille, CES Nutrition Humaine, CN-SFP)

■ Membres du groupe de travail

Mme Michèle AGGOUNE (CTINILS Paris)
M. Olivier CERF (ENV Alfort, CES Microbiologie)
M. Jean-Pierre CHOURAQUI (CHU Grenoble, CN-SFP)
Mme Catherine COLAS (Crèche, DFPE Paris)
Mme Sylvie HUMBERT (Hôpital Robert Debré Paris, ADLF)
M. Alexandre LECLERCQ (Institut Pasteur Paris)
M. Jean-Louis MAUBOIS (INRA Rennes)
M. Guy PUTET (CHU Lyon, CN-SFP, FPN)
M. Jacques RIGO (CHU Liège - Belgique, CN-SFP)
M. Xavier VERDEIL (CHU Toulouse, SFHH)

■ Représentantes du ministère de la santé et des solidarités

Mme Valérie DROUVOT (Direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins)
Mme Sonia TENAILLEAU (Direction générale de la santé)

■ Agence française de sécurité sanitaire des aliments

Mme Coralie BULTEL
Mme Hélène AUBRY-DAMON
Mme Muriel ELIASZEWICZ

Personnalités consultées par le groupe de travail et relecteurs du rapport

Mme Delphine CAAMANO
M. Pierre COLIN
M. Jean-François DUHAMEL
M. Philippe HARTEMANN
M. Patrick MONFORT
Mme Elisabeth MORELLI
Mme Véronique NOEL
M. Gérard POUMEYROL
M. Philippe ROSSET
Mmes et MM. les membres des CES Eaux, Microbiologie et Nutrition humaine

Structures présentes à la réunion d'échanges du 10 juin 2005

Audition du 15 avril 2005

Organisation (par ordre alphabétique)
Danone-Blédina
Mead Johnson Nutritionals
Nestlé-Guigoz
Numico (Milupa-Nutricia)
Syndicat français des aliments de l'enfance et de la diététique (SFAED)

Réunion d'échanges du 10 juin 2005

Organisation (par ordre alphabétique)
Association des collectifs enfants, parents, professionnels (ACEPP)
Association des diététiciennes de langue française (ADLF)
Chambre syndicale des eaux minérales
Direction des familles et de la petite enfance (DFPE) - Mairie de Paris
Direction générale de la santé (DGS)
Direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins (DHOS)
Fédération nationale des associations de familles rurales
Institut de veille sanitaire (InVS)
Leche league
Syndicat français des aliments de l'enfance et de la diététique (SFAED)
Syndicat professionnel des entreprises de services d'eau et d'assainissement (SPDE)
Union féminine, civique et sociale (UFCS)