

Allaitement et COVID-19

Communiqué de l'Académie nationale de médecine

8 septembre 2020

Outre ses avantages nutritionnels et immunitaires pour le nouveau-né et le nourrisson, l'allaitement maternel entretient et développe la relation mère enfant établie durant la grossesse [1]. En cas de Covid-19, les données scientifiques actuelles excluent le passage d'un virus viable et contaminant dans le lait maternel [2,3].

Deux situations peuvent se présenter :

- la mère, ayant présenté une infection à SARS-CoV-2 au cours du dernier trimestre de la grossesse, est guérie au moment de l'accouchement : dans ces conditions, elle doit être encouragée à allaiter car les anticorps passent dans le lait maternel et protègent son enfant ;
- la mère est atteinte de Covid-19 durant l'allaitement ; trois questions se posent alors :
 1. peut-elle continuer à allaiter son enfant et dans quelles conditions ?
 2. faut-il séparer l'enfant de sa mère si l'allaitement est accepté et poursuivi ?
 3. si la mère reçoit un traitement médicamenteux, faut-il suspendre l'allaitement ou jeter le lait pendant la durée du traitement ?

En l'absence de données fondées sur des preuves, les opinions d'experts [4,5] relayées par la Société française de néonatalogie apportent des réponses aux deux premières questions. La mère asymptomatique ou pauci-symptomatique peut continuer d'allaiter. L'enfant ne doit pas être en contact sans précautions avec sa mère tant que celle-ci reste contagieuse, mais l'allaitement peut être poursuivi à condition de prendre des mesures de protection vis-à-vis de l'enfant : port d'un masque chirurgical et d'une blouse changés à chaque tétée, lavage soigneux des mains, nettoyage et désinfection des mamelons, puis nouvelle désinfection des mains au gel hydro-alcoolique avant de prendre l'enfant, et nouveau lavage des mains après la tétée.

Le seul traitement médicamenteux justifié chez une mère présentant une forme asymptomatique ou pauci-symptomatique de Covid-19 est le paracétamol : pour une posologie conventionnelle, les concentrations ingérées par l'enfant sont d'environ 0,1% de la dose ingérée par la mère, ne présentent donc aucun danger et ne nécessitent pas d'interrompre l'allaitement [6].

En pratique, l'Académie nationale de médecine recommande :

- de toujours privilégier l'allaitement pour assurer une protection immunitaire du nouveau-né et du nourrisson ainsi qu'une relation mère-enfant de qualité ;
- d'encourager toute mère atteinte d'une forme asymptomatique ou pauci-symptomatique de Covid-19 à allaiter, en observant toutes les précautions nécessaires (lavage des mains soigneux et port de masque chirurgical pendant la tétée) ;
- de ne pas interrompre l'allaitement en cas de prise de paracétamol par la mère.

Références

[1] Rapport sur l'alimentation du nouveau-né et du nourrisson : Bull Acad Natle Med. 2009, 192, 431.

- [2] Chen HJ, Guo JJ, Wang C et al. Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of Covid-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical records. *Lancet* 2020, 395(10226) : 809-15.
- [3] Babata KL et al. Feeding strategies to prevent neonatal SARS-CoV-2 infection in term or late preterm babies born to mothers with confirmed Covid-19. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2020, 7 ; CD013691. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD013691>
- [4] Stuebe A. Should infants be separated from mothers with Covid-19? *Breast Feeding Medicine* 2020 ;15. 351
- [5] World Health Organization. Clinical Management of Severe Acute Respiratory Infection (SARI) when Covid-19 Disease is suspected. Interim guidance, 2020.
<https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/clinical-management-of-novel-cov.pdf>
- [6] Bitzén PO et al. Excretion of paracetamol in human breast milk. *Eur J Clin Pharmacol* 1981 ; 20(2) : 123-5.