

## **Circulaire DGS/SP 2 n° 97-785 du 16 décembre 1997**

relative au don de lait personnalisé d'une mère à son enfant hospitalisé et rappel des dispositions en vigueur en matière d'allaitement maternel

NOR : MESP9730674C

(Texte non paru au *Journal officiel*)

Date d'application : immédiate.

Références : loi n° 93-121 du 27 janvier 1993, décret n° 92-143 du 14 février 1992, arrêté du 10 février 1995 auquel est annexé un guide de bonnes pratiques de fonctionnement des lactariums ;

Textes abrogés ou modifiés : circulaire n° 698 du 13 novembre 1996 (abrogation).

La ministre de l'emploi et de la solidarité à Mesdames et Messieurs les préfets de région (directions régionales des affaires sanitaires et sociales [pour information]) ; Mesdames et Messieurs les préfets de département (directions départementales des affaires sanitaires et sociales [pour exécution]) En application de l'article L. 184 du code de la santé publique, la collecte du lait humain doit se faire dans le cadre d'un lactarium, notamment à des fins de contrôle de qualité. L'arrêté du 10 février 1995, auquel est annexé un guide de bonnes pratiques, fixe les conditions de fonctionnement technique des lactariums.

Le don de lait d'une mère à son enfant hospitalisé est réglementé par la circulaire n° 698 du 13 novembre 1996. Les difficultés rencontrées par les chefs de service de néonatalogie et de réanimation néonatale nous conduisent à proposer un protocole plus adapté au cas précis de ce don de lait personnalisé. Enfin il est fait un rappel de principe des sérologies à effectuer pour une femme enceinte qui a l'intention d'allaiter son enfant au sein.

### **I. - MESURES APPLICABLES SI LE LAIT EST PRÉLEVÉ DANS LE SERVICE DE NÉONATOLOGIE OU AU DOMICILE DE LA MÈRE ET S'IL EST DONNÉ A L'ENFANT DANS UN DÉLAI EXCÉDANT DOUZE HEURES**

#### 1.1. Les examens sérologiques

Les tests de dépistage de maladies transmissibles qui doivent être obligatoirement effectués chez la mère sont les mêmes que dans le cas des dons de lait anonymes, à savoir :

- détection des anticorps direction 1 et direction 2 ;
- détection des anticorps direction 1 et direction 2 (seulement pour une population à risques : Caraïbes, Afrique noire, Japon, Asie du Sud-est) ;
- détection de l'antigène direction ;
- détection des anticorps anti - direction

Si le ou les tests précédents qui n'ont pas été réalisés pendant la grossesse doivent être effectués avant toute administration du lait à l'enfant.

#### 1.2. Les conditions de recueil du lait

Le personnel du service de néonatalogie ou de réanimation néonatale indique à la mère les précautions à prendre en vue de recueillir et de transporter son lait dans les meilleures conditions d'hygiène. Elle peut garder pendant vingt-quatre heures le lait recueilli dans le réfrigérateur et ensuite le congeler.

#### 1.3. Les contrôles bactériologiques

Les examens bactériologiques peuvent être faits en groupant tous les biberons apportés par la mère. Les examens bactériologiques suivants doivent être effectués :

- a) Evaluation de la flore aérobie à 37° C sur gélose au sang en utilisant une boîte par échantillon avec ensemencement de 0,1 ml de lait dilué au 1/10 ou 0,01 ml de lait non dilué ou en utilisant un ensemenceur automatique. Incubation pendant quarante-huit heures.

b) Recherche et dénombrement de direction aureus sur milieu de Chapman en utilisant une boîte par échantillon, avec ensemencement de 0,1 ml de lait dilué au 1/10 ou 0,01 ml de lait non dilué ou en utilisant un ensemenceur automatique. Incubation pendant quarante-huit heures.

Les dons de laits non conformes sont détruits si :

La flore totale aérobie à 37° C est supérieure ou égale à 10<sup>6</sup> germes par millilitre ;

Le nombre de staphylococcus aureus est supérieur à 10<sup>4</sup> germes par millilitre.

#### 1.4. La pasteurisation

Il s'agit d'une pasteurisation à basse température selon les méthodes suivantes :

- si le nombre de bactéries est inférieur ou égal à 10<sup>4</sup> germes par millilitre, le lait est chauffé dans des flacons de verre ou de plastique par immersion pendant soixante minutes dans un bain-marie à + 58° C ;

- si la flore totale est inférieure ou égale à 10<sup>5</sup> germes par millilitre de lait, une pasteurisation à + 63° C pendant trente minutes est réalisée.

Dans les deux cas, le lait est ensuite refroidi rapidement.

#### 1.5. Le contrôle bactériologique après pasteurisation

Ce contrôle s'effectue par ensemencement de deux milieux :

- une boîte de PCA par ensemencement de 1 ml de lait non dilué et incubation à 30° C pendant quarante-huit heures ;

- une boîte de gélose au sang par ensemencement de 0,1 ml de lait non dilué et incubation à 37° C pendant quarante-huit heures.

Tout lait dont le contrôle est positif est détruit. Le lait est conservé quarante-huit heures maximum à + 4° C au réfrigérateur. Au-delà de ce délai, il est congelé à - 18° C.

## **II. - LES MESURES APPLICABLES SI LE LAIT EST PRÉLEVÉ DANS LE SERVICE DE NÉONATOLOGIE OU AU DOMICILE DE LA MÈRE ET S'IL EST DONNÉ DANS UN DÉLAI INFÉRIEUR A DOUZE HEURES**

### 2.1. Les examens sérologiques

Lorsque le lait est prélevé dans le service de néonatalogie ou au domicile de la mère et donné dans un délai inférieur à douze heures, il convient de vérifier que les tests sérologiques précédemment énoncés ont bien été effectués. Dans le cas où ces tests n'ont pas été effectués pendant la grossesse, ils doivent être faits avant toute administration de lait à l'enfant.

### 2.2. Les conditions de recueil du lait

Le personnel du service de néonatalogie ou de réanimation néonatale indique à la mère les précautions à prendre en vue de recueillir et de transporter son lait dans les meilleures conditions.

### 2.3. Les contrôles bactériologiques

Si les conditions d'hygiène ont été parfaitement respectées lors du recueil et du transport éventuel (chaîne du froid), le lait peut être donné directement à l'enfant sans contrôles bactériologiques et pasteurisation préalable.

Le lait d'une mère donné à son propre enfant ne doit être mélangé avec aucun lait d'une autre mère.

## **III. - RAPPEL DES DISPOSITIONS EN VIGUEUR EN MATIÈRE D'ALLAITEMENT MATERNEL AU SEIN**

Il est rappelé que les sérologies à proposer aux femmes enceintes en cours de grossesse, et en particulier celles qui ont l'intention d'allaiter, sont les suivantes :

- détection des anticorps direction 1 et VIH 2 (loi n° 93-121 du 27 janvier 1993) ;
- détection des anticorps direction 1 et direction 2 (pour les populations à risques) ;
- détection de l'antigène direction (décret n° 92-143 du 14 février 1992) ;
- détection des anticorps direction Ce test est recommandé chez les femmes qui présentent un facteur de risque (lettre du directeur général de la santé du 5 février 1996).

Il est également rappelé que la prise en charge à 100 % des frais afférents à la grossesse intervient à compter du sixième mois de grossesse, soit au moment du quatrième examen prénatal.

\*

\* \*

Je vous demande de bien vouloir prendre les dispositions pour que les recommandations de sécurité relatives à l'allaitement maternel soient portées à la connaissance des chefs de service de néonatalogie et de réanimation néonatale et de m'indiquer éventuellement les difficultés que vous pourriez rencontrer pour l'application de la présente circulaire.

Le directeur général de la santé,

Professeur J. Ménard