

## ERREURS D'ADMINISTRATION DE LAIT MATERNEL

### INFORMATION GÉNÉRALE

Le lait maternel présente des bienfaits qui ne sont plus à démontrer pour les nouveau-nés <sup>(17)</sup>. Toutefois, comme il s'agit d'un liquide biologique, il est possible qu'une femme<sup>1</sup> infectée ou porteuse d'un agent infectieux transmette des bactéries ou des virus par ce liquide. En pratique, ce risque est extrêmement faible <sup>(7)</sup>. En effet, seul le virus d'immunodéficience humaine (VIH), le cytomégalovirus (CMV) et le virus T-lymphotrope humain (HTLV) peuvent être transmis par le lait maternel, ce dernier étant d'ailleurs très inhabituel dans notre population <sup>(7)</sup>. Enfin, même si des traces de virus de l'hépatite B et C peuvent être présentes dans le lait maternel, leur transmission par l'allaitement n'est pas documentée <sup>(7)</sup>.

Ce faible risque de transmission souligne néanmoins l'importance que chaque enfant reçoive le lait de sa propre mère et que toutes les précautions soient prises pour éviter les erreurs, notamment dans les services de garde éducatifs à l'enfance (SGÉE).

### Tableau clinique

Les enfants qui reçoivent le lait maternel d'une autre mère sont habituellement asymptomatiques à moins qu'ils n'aient développé une intolérance ou une allergie au lait.

### Complications

Comme indiqué ci-dessus, les risques de transmission d'un agent infectieux à un enfant par une seule ingestion de lait d'une autre femme est extrêmement faible. Voici quelques informations complémentaires sur les principaux germes pouvant susciter des préoccupations.

#### *Virus de l'immunodéficience humaine (VIH)*

- Même si le VIH peut se transmettre par le lait maternel, aucun cas documenté à ce jour ne rapporte la transmission du virus à un enfant après une seule ingestion de lait provenant d'une autre mère infectée <sup>(1)</sup>.
- Il est important de se rappeler qu'au Québec, le dépistage du VIH est offert systématiquement à toutes les femmes enceintes <sup>(11)</sup>. Si le virus est détecté chez une future mère, un traitement antiviral lui est prescrit pour réduire les risques de transmission à son enfant. L'allaitement n'est pas recommandé dans ce cas <sup>(8)</sup>.
- Une mère vivant avec le VIH, sous traitement antiviral et avec une charge virale indétectable, ayant décidé d'allaiter, présente un risque extrêmement faible de transmettre le virus à son enfant par l'allaitement. Ce risque est estimé à moins de 1 % <sup>(8, 9)</sup>.

---

1. Il est admis que certaines personnes allaitantes ne se définissent pas comme des femmes ou des mères. L'utilisation des mots « femme » et « mère » ont néanmoins été conservés afin d'alléger le texte.

### *Virus de l'hépatite B (VHB)*

- L'antigène de surface du virus de l'hépatite B (HBsAg) a été mis en évidence dans le lait maternel, mais le risque de transmission à un enfant non immun est considéré comme extrêmement faible et n'a pas été rapporté <sup>(7)</sup>. Depuis juin 2013, le calendrier régulier de vaccination prévoit la vaccination contre l'hépatite B à partir de l'âge de 2 mois. La majorité des enfants ont complété leur vaccination contre cette infection dès l'âge de 18 mois <sup>(18)</sup>. Pour plus de détails, voir le PIQ, section *Vaccins*, HB.

### *Virus de l'hépatite C (VHC)*

- Aucune preuve ne démontre que le virus de l'hépatite C peut être transmis par le lait maternel <sup>(3, 11)</sup>. D'ailleurs, les recherches indiquent que les enfants de mères infectées n'ont pas un risque accru de contracter le virus de l'hépatite C en étant allaités. L'infection maternelle au VHC n'est d'ailleurs pas une contre-indication à l'allaitement maternel, sauf en présence de saignement aux mamelons <sup>(4)</sup>. De plus, la congélation du lait maternel inactive ce virus et réduit les risques de transmission.

### *Cytomégalovirus (CMV)*

- L'infection au CMV peut être transmise d'une mère à son enfant par le lait maternel, durant l'accouchement ou plus tard dans la vie. Chez le nouveau-né à terme qui dispose d'un système immunitaire normal, l'infection ne cause habituellement pas de symptôme ni de séquelle <sup>(11)</sup>. Chez les enfants avec un système immunitaire plus faible, le CMV peut causer une infection plus grave, comme une pneumonie, une colite, une méningoencéphalite ou un sepsis <sup>(5, 12)</sup>. De plus, la congélation réduit de façon significative les risques de transmission de ce virus par le lait maternel <sup>(16)</sup>.

### *Virus T-lymphotrope humain de type 1 (HTLV-1) et 2 (HTLV-2)*

- Il est prouvé que les virus T-lymphotropes humains, surtout le HTLV-1, peuvent se transmettre par le lait maternel. Cependant, ces infections sont rares. Le HTLV-1 est endémique au Japon, dans les Caraïbes, en Amérique du Sud <sup>(3, 11)</sup> et le HTLV-2 se retrouve davantage chez les utilisateurs de drogue intraveineuse et les communautés autochtones <sup>(3)</sup>. La congélation et le réchauffement du lait diminuent le potentiel infectieux du HTLV-1 <sup>(3, 11)</sup>. Comme pour le VIH, la transmission d'une mère infectée à son enfant survient après plusieurs semaines d'allaitement.

## **Mesure à prendre**

Lors d'une erreur d'administration de lait maternel, il est recommandé au SGÉE :

- D'informer les parents de l'enfant qu'il a reçu le lait maternel d'une autre mère par erreur (voir le modèle de lettre plus loin) que le risque de transmission d'une infection (VIH, hépatite B et C) lors d'une seule administration de lait maternel est faible, puisqu'aucun cas n'a été rapporté dans la littérature dans ces conditions <sup>(7, 11)</sup>;
- De demander aux parents de consulter en urgence un médecin ou une infirmière praticienne spécialisée pour évaluer les risques. Des analyses sanguines et une mise à jour des vaccins et des traitements pourraient être recommandés.
- De ne pas divulguer aux parents le nom et les coordonnées de la mère « source » ou de son enfant. La confidentialité des renseignements médicaux doit être respectée en tout temps <sup>(7)</sup>.

- D'informer la mère « source » qu'une erreur d'administration a été commise. Il est nécessaire de lui demander son autorisation avant de divulguer son nom et ses coordonnées au professionnel de la santé consulté. Si elle accepte, celui-ci pourra la joindre (voir le modèle de lettre plus loin).
- De rédiger et d'inscrire au dossier de l'enfant qui a reçu le lait maternel par erreur tous les détails de l'incident (la date et l'heure, le volume de lait administré ainsi que les mesures prises). Il est également important de détailler la façon dont le lait maternel a été manipulé dans le SGÉE de la réception à son administration <sup>(11)</sup>. Le nom et les coordonnées de la mère « source » ne doivent pas figurer au dossier de l'enfant. Il est recommandé de conserver cette information dans un répertoire administratif confidentiel, selon les méthodes habituelles de gestion des documents du SGÉE.
- De déterminer l'origine de l'erreur d'administration du lait maternel, d'apporter les correctifs nécessaires pour éviter qu'une situation similaire se reproduise en se référant à la section Mesures préventives et, au besoin, d'informer les parents et le personnel que les procédures ont été mises à jour.

Mesures préventives à mettre en place

— **Procédure de prévention de la transmission des infections et des erreurs d'administration :**

- Une procédure claire pour encadrer la manipulation et la conservation du lait maternel <sup>(3, 13, 14, 15, 19)</sup> devrait être en place dans tous les services de garde;
- Pour manipuler le lait maternel, il est essentiel de suivre des règles strictes d'hygiène, comme se laver les mains avant et après chaque manipulation. Le port de gants est également recommandé afin de minimiser les risques de contamination <sup>(17, 19)</sup>;
- Il est important d'entraîner tout le personnel à appliquer les bonnes pratiques en matière de manipulation du lait maternel <sup>(13)</sup> qui incluent l'administration, le lavage et la stérilisation des biberons <sup>(3)</sup>.
- L'employeur doit aussi veiller à ce que chaque employé maîtrise cette procédure <sup>(3, 14)</sup> et la révise annuellement <sup>(19)</sup>.

— **Étiquetage :**

- Un étiquetage adéquat du récipient contenant le lait maternel est essentiel comme mesure préventive <sup>(19)</sup>. Les informations suivantes doivent y être inscrites :
  - Nom et prénom de l'enfant <sup>(3, 19)</sup>;
  - Date d'expression <sup>(10, 19)</sup>.
- Développer et mettre en place de nouvelles méthodes de travail, comme utiliser des élastiques de différentes couleurs ou des bacs distinctifs pour différencier le lait de chaque enfant <sup>(3)</sup>.

— **Double vérification :**

- La double vérification indépendante est utilisée dans les établissements de santé pour réduire les erreurs d'administration de lait maternel. Cette méthode, qui consiste à faire vérifier l'identité du bébé qui recevra le lait par deux personnes, peut être appliquée dans les services de garde.

— **Soutenir la mère qui désire nourrir son enfant au sein dans les SGÉE :**

- Les services de garde sont un lieu propice pour soutenir l'allaitement. De plus, lorsque la mère allaite son enfant directement au sein, il n'y a pas de risque d'erreur. Le ministère de la Famille (MFA) a publié un cadre de référence pour soutenir la mise en place d'environnements favorables à une saine alimentation, *au jeu actif et au développement moteur* dans les SGÉE <sup>(13)</sup>. Dans la section sur les orientations favorisant une saine alimentation <sup>(17, 19)</sup>, le MFA recommande aux services de garde :
  - De respecter les mères quant à leur décision de poursuivre l'allaitement à la demande. Les parents apprécient que le SGÉE se montre accueillant, les soutienne et ne les juge pas en ce qui a trait à leur choix d'alimentation.
  - D'offrir un endroit tranquille et confortable pour que les mères puissent allaiter et de s'assurer que les parents sont bien au courant de l'existence de cet endroit <sup>(13)</sup>.
  - De convenir avec la mère des heures d'allaitement et de s'assurer qu'elle est joignable lorsque l'enfant manifeste des signes de faim <sup>(13)</sup>. De plus, elle doit pouvoir entrer dans la garderie à ces moments pour répondre au besoin de son enfant <sup>(7)</sup>.
- L'organisme communautaire Mouvement allaitement du Québec a créé une [Trousse pour les services de garde favorable à l'allaitement](#) <sup>(15)</sup> et une charte <sup>(15)</sup>. Il est possible d'obtenir des informations à ce sujet auprès de l'organisme.

## Bibliographie

1. **American Academy of Pediatrics.** (2024). *Infant feeding for persons living with and at risk for HIV in the United States: Clinical report.* <https://publications.aap.org/pediatrics/article/153/6/e2024066843/197305/Infant-Feeding-for-Persons-Living-With-and-at-Risk?autologincheck=redirected>
2. **Augustine, A.** (2020). *Practice recommendations for handling of expressed human milk in healthcare facilities.* Infection Prevention and Control Canada. [https://ipac-canada.org/wp-content/uploads/2025/03/Handling\\_of\\_Expressed\\_Human\\_Milk\\_2020.pdf](https://ipac-canada.org/wp-content/uploads/2025/03/Handling_of_Expressed_Human_Milk_2020.pdf)
3. **Centers for Disease Control and Prevention.** (2023). *Breast milk mix-up.* <https://www.cdc.gov/breastfeeding/recommendations/milk-mix-up.html>
4. **Centers for Disease Control and Prevention.** (2024). *Hepatitis B or C infections and breastfeeding.* <https://www.cdc.gov/breastfeeding-special-circumstances/hcp/illnesses-conditions/hepatitis.html>
5. **Centers for Disease Control and Prevention.** (s.d.). *Clinical overview of CMV and congenital CMV.* <https://www.cdc.gov/cytomegalovirus/hcp/clinical-overview/index.html>
6. **Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval.** (2024). *Procédure d'étiquetage, d'entreposage, de conservation et d'administration du lait maternel.*
7. **Clare Becher, J.** (Health Care Improvement Scotland). (s.d.). *Administration of incorrect breastmilk to a baby.* <https://rightdecisions.scot.nhs.uk/nhs-lothian-neonatal-guidelines/medical-and-nursing-guidelines/unit-policies/neonatal-unit/administration-of-incorrect-breastmilk-to-a-baby/>
8. **Clinical Info HIV.gov.** (2024). *Prevention of HIV transmission during infant feeding.* <https://clinicalinfo.hiv.gov>
9. **Institut national de santé publique du Québec.** (2025). *Mieux vivre : Alimentation mieuxvivre2025\_s4\_alimentation.pdf.*
10. **Institut national de santé publique du Québec.** (2026). *Mieux vivre avec son enfant — Manipulation du lait exprimé.* <https://www.inspq.qc.ca/mieux-vivre/alimentation/lait/manipulation-du-lait-maternel-exprime>
11. **Kimberlin, D. W.** (Ed.). (2024). *Red Book: Report of the Committee on Infectious Diseases* (pp. 135–144; pp. 188, 425). American Academy of Pediatrics.
12. **Kimberlin, D. W.** (Ed.). (2024). *Red Book: Report of the Committee on Infectious Diseases* (pp. 188, 425). American Academy of Pediatrics.
13. **Ministère de la Famille.** (s.d.). *Le cadre de référence Gazelle et Potiron.* [https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/famille/publications-adm/Service\\_de\\_garde/sante-securite/guide\\_gazelle\\_potiron.pdf](https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/famille/publications-adm/Service_de_garde/sante-securite/guide_gazelle_potiron.pdf)
14. **Mouvement allaitement Québec.** (s.d.). *Tour d'horizon : L'allaitement après l'entrée au service de garde? Conférence.* <https://mouvementallaitement.org/environnements-favorables/services-de-garde/>
15. **Mouvement allaitement Québec.** (s.d.). *Trousse pour les services de garde favorables à l'allaitement.* <https://mouvementallaitement.org/project/trousse-services-de-garde/>

16. **Plerart, J., & Frère, J.** (2025). *Risques de la transmission du cytomégalovirus par le lait maternel chez les prématurés.* <https://www.nosoinfo.be/nosoinfos/test-article-2/>
17. **Public Health Ontario / Provincial Infectious Diseases Advisory Committee (PIDAC).** (2015). *Best practices for infection prevention and control in perinatology in all health care settings that provide obstetrical and newborn care.*
18. **Santé Canada.** (2021). *Faits saillants de l'Enquête nationale sur la couverture vaccinale des enfants.* <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/immunisation-vaccins/couvertures-vaccinales/2021-faits-saillants-enquete-nationale-couverture-vaccinale-enfants.html>
19. **Toronto Public Health.** (s.d.). *Expressed breast milk policy and procedures* (Policy and Procedure Handbook).