

L'ALIMENTATION DU NOURRISSON ET DU JEUNE ENFANT DANS LES SITUATIONS D'URGENCE

RÉFÉRENCE CLINIQUE POUR LA VARIOLE DU SINGE (MPOX)

Version 1 | août 2024

Cette référence est conçue comme un soutien temporaire pour les agents de santé de première ligne sur les considérations cliniques pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant dans les situations d'urgence dans le cadre de la prise en charge clinique de la variole du singe ou Mpox. Il convient de noter que ce guide se concentre principalement sur les considérations relatives à l'allaitement maternel et n'inclut pas d'autres recommandations relatives à l'alimentation complémentaire ou à la prise en charge clinique de la variole du singe chez les mères ou leurs enfants.

MESSAGES CLÉS GÉNÉRAUX CONCERNANT LES EPIDEMIES DE MALADIES INFECTIEUSES

Messages clés à l'intention du personnel en santé et nutrition	
Pour tous les nourrissons (nourris au sein, nourris de façon mixte/partiellement nourris au sein)	
<ul style="list-style-type: none"> Apporter un soutien émotionnel à ceux qui s'occupent des enfants en tenant compte du bien-être global de la mère/des gardiennes et des principes de conseil de qualité. Reconnaître l'importance de l'empathie, de l'encouragement et de la confiance en soi. Cela peut inclure des discussions sur les soins de suivi et le soutien au niveau du ménage, entre autres. Dans les situations humanitaires, il est essentiel d'envisager une approche des soins tenant compte des traumatismes pour les personnes qui s'occupent des enfants, qui allaitent pendant une maladie, qui sont séparées ou qui ont dû cesser temporairement d'allaiter. 	
Gestion	
En cas de maladie de la mère ou du nourrisson	Pendant la convalescence de la mère ou du nourrisson
<ul style="list-style-type: none"> Maintenir les mères et leurs enfants ensemble, sauf si la séparation est médicalement nécessaire. Si la mère et l'enfant sont séparés ou si l'allaitement est temporairement interrompu, aidez la mère à maintenir la lactation, en exprimant le lait à intervalles réguliers pour assurer la continuité de la production de lait et de la stimulation. Ne privez pas le lait maternel/l'alimentation à un enfant malade, à moins que cela ne soit conseillé pour des raisons médicales. 	<ul style="list-style-type: none"> Si l'appétit était faible pendant la maladie, soulignez l'importance d'accorder une attention particulière à l'alimentation, par exemple en offrant fréquemment le sein, en exprimant le lait si nécessaire, en utilisant du lait maternel de donneuses, en explorant la faisabilité d'une pratique d'allaitement humide ou, en dernier recours, en utilisant des préparations pour nourrissons préparées de manière sûre et adéquate. Les mères qui allaitent peuvent avoir besoin d'un soutien pour augmenter leur production de lait ou pour relacter si l'allaitement a diminué ou cessé pendant la maladie. Expliquer comment encourager patiemment l'enfant à manger et à boire (alimentation réactive) et aider les mères à poursuivre l'allaitement/l'alimentation réactive. Aider les familles d'enfants de plus de 6 mois à donner des aliments riches en nutriments, y compris du lait maternel.
Références et ressources complémentaires	
<p>WHO 2014 IMCI Chart Booklet IMCI Chartbook for infants 0-2 months (2019)</p>	

La référence clinique a été rendue possible grâce au soutien généreux du peuple américain par l'intermédiaire de l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID). Son contenu relève de la responsabilité de Save the Children et ne reflète pas nécessairement les opinions de l'USAID ou du gouvernement des États-Unis.

ORIENTATIONS SPÉCIFIQUES A LA VARIOLE DU SINGE

Les nourrissons et les enfants de moins de cinq ans sont les plus à risque de maladie grave et de décès dû à la variole du singe, en particulier lorsque la prise en charge est limitée ou inexistante. Les jeunes nourrissons, en particulier ceux âgés de moins d'un an, ont un système immunitaire sous-développé, ce qui accroît le risque de maladie grave. On pense que les femmes enceintes présentent un risque plus élevé de maladie grave en raison des changements physiologiques survenant au cours de la grossesse. Les mères et les nourrissons ou les jeunes enfants peuvent être exposés à la variole du singe par contact étroit. On ne sait pas encore si le virus de la variole du singe ou les anticorps sont présents dans le lait maternel.

Mpox	
 Allaiter avec précaution	Gestion générale de l'alimentation
	<ul style="list-style-type: none">• L'OMS recommande : Les pratiques d'alimentation du nourrisson, y compris l'arrêt de l'allaitement chez une mère atteinte de la variole du singe, doivent être évaluées au cas par cas, en tenant compte de l'état physique général de la mère et de la gravité de la maladie, qui pourraient avoir un impact sur le risque de transmission de cette maladie de la mère à l'enfant.¹• Les risques connus associés à la privation des protections conférées par l'allaitement et la détresse causée par la séparation de la mère et de l'enfant doivent avoir plus de poids dans un calcul risques/bénéfices que le potentiel risque et inconnu d'infection de la variole du singe chez l'enfant.²• La priorité est de protéger la survie de l'enfant tout en maintenant l'apport nutritionnel du nourrisson.³• Toute action susceptible de provoquer une infection d'un nourrisson ou d'un enfant par le lait maternel ou un contact étroit doit mettre en balance les avantages de l'allaitement avec le risque de transmission et la gravité de la maladie, conformément au protocole national lorsqu'il est disponible.⁴• L'OMS recommande que les enfants exposés à la variole du singe soient complètement vaccinés pour leur âge conformément au calendrier national de vaccination systématique et que leurs vaccins soient à jour, dans la mesure du possible.
	Mère ou nourrisson exposé au Mpox
	<ul style="list-style-type: none">• Si la mère d'un nourrisson ou d'un jeune enfant a été exposée à la variole du singe et ne présente aucun symptôme suggérant une infection, le nourrisson ou l'enfant ne doit pas être séparé de celle-ci. Ils doivent continuer à être allaités tout en surveillant de près les signes et les symptômes de la variole du singe.
Mère dont l'infection est confirmée	
<ul style="list-style-type: none">• On ne sait pas si le virus est présent dans le lait maternel ; par conséquent, il est recommandé de procéder à une évaluation au cas par cas en tenant compte de facteurs tels que la gravité de la maladie, la faisabilité d'une alimentation de remplacement sûre et la volonté de la mère d'allaiter.• Les mères qui allaitent doivent être informées du risque de transmission et recevoir des conseils sur la manière de réduire le risque en prenant d'autres mesures, notamment en couvrant les lésions.<ul style="list-style-type: none">○ Pendant le contact, le nourrisson ou le jeune enfant doit être entièrement vêtu ou emmaillotté.○ Après un contact, les vêtements ou la couverture doivent être retirés et remplacés. Si possible, des gants et une blouse neuve doivent être portés à tout moment, et toute la peau visible sous le cou doit être couverte.	

¹ WHO-MPX-Clinical_and_IPC-2022.1-eng.pdf

² Ibid

³ Ibid

⁴ Lawrence RM, Lawrence RA. Breast milk and infection. Clin Perinatol. 2004 Sep;31(3):501-28. doi: 10.1016/j.clp.2004.03.019. PMID: 15325535; PMCID: PMC7133241.

- Le linge souillé doit être retiré de la zone.
- Les mères atteintes de la variole du singe doivent prendre des mesures générales de protection PCI lorsqu'elles manipulent et nourrissent leurs enfants, par exemple en se lavant les mains avant et après chaque repas, en portant un masque (si possible) et en couvrant toute lésion sur les zones en contact direct avec l'enfant.
- Les lésions/croûtes sur le sein constituent une voie de transmission par contact direct du nourrisson avec la lésion ou avec l'écoulement des lésions.
 - Si un seul sein présente des lésions, le nourrisson peut s'alimenter à partir du sein non atteint. Les mères peuvent extraire le lait du sein présentant des lésions et le jeter. Dans tous les cas, il convient de surveiller étroitement le couple mère-enfant pour détecter l'apparition de signes et de symptômes de la variole du singe et de le traiter en conséquence.
- Lorsqu'il a été décidé de retarder l'allaitement : L'allaitement doit être retardé jusqu'à ce que les critères d'arrêt de l'isolement soient remplis (c'est-à-dire que toutes les lésions aient disparu, que les croûtes soient tombées et qu'une nouvelle couche de peau intacte se soit formée).
 - Favoriser le maintien de la production de lait en cas de séparation ou de retard de l'allaitement. Le lait maternel exprimé à partir d'un sein présentant des lésions doit être jeté.
 - Si le nourrisson a moins de 6 mois et que l'allaitement est interrompu, une alternative appropriée doit être envisagée (voir ci-dessous), en fonction de la faisabilité, de la sécurité, de la durabilité, du contexte culturel, de l'acceptabilité pour la mère et de la disponibilité des services.⁵
 - Pour les nourrissons âgés de 6 à 23 mois qui n'ont pas accès à des alternatives appropriées telles que l'allaitement par une nourrisse, le lait humain de donneuses ou des substituts du lait maternel appropriés, le lait animal frais et entier (pasteurisé ou bouilli) est approprié dans le cadre d'un régime alimentaire équilibré, avec des aliments complémentaires.⁶
- Envisager de confier l'enfant à un membre de la famille. La séparation ne doit être effectuée que conformément au protocole de traitement national, après avoir discuté des avantages et des risques avec la mère et identifié un soignant approprié capable de répondre aux besoins de l'enfant.

Références et ressources complémentaires

WHO Mpox (monkeypox) Q&A, August 2024

WHO-MPX-Clinical_and_IPC-2022.1-eng.pdf

Clinical Considerations for Mpox in People Who are Pregnant or Breastfeeding | Mpox | Poxvirus | CDC

Van de Perre P, Molès JP, Rollins N. Is monkeypox virus transmissible by breastfeeding? *Pediatr Allergy Immunol* 2022; 33: e13861.

LES ALTERNATIVES LORSQUE L'ALLAITEMENT MATERNEL EST CONTREINDIQUÉ

La variole du singe ou Mpox peut nécessiter une interruption à court terme de l'allaitement maternel pour réduire le risque d'infection d'un nourrisson qui est négatif pour le Mpox ou dont le statut infectieux est inconnu. Dans ce cas, il convient d'explorer les alternatives disponibles qui sont culturellement acceptables. Conformément aux recommandations des lignes directrices opérationnelles sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant dans les situations d'urgence, la viabilité de l'allaitement par la nourrice et du lait humain de donneuses doit être étudiée en tant qu'alternatives à l'allaitement, et si ces options ne sont pas acceptables, un substitut du lait maternel approprié doit être assuré avec un ensemble de mesures de soutien essentielles.

La distribution de préparations pour nourrissons comporte des risques importants de maladie et de décès, en particulier dans les contextes humanitaires, où l'accès à l'eau potable, aux fournitures et équipements de nettoyage peut être limité. Les professionnels de la santé doivent être conscients de ces risques et éviter de le recommander sauf en cas de nécessité médicale. Dans les cas où il est médicalement nécessaire, la mère ou la

⁵ Ibid

⁶ Ibid

personne qui s'occupe de l'enfant doit bénéficier de conseils et d'un suivi continu sur les risques des substituts du lait maternel, sur sa préparation en toute sécurité et sur la manière de nettoyer correctement les fournitures alimentaires. Lors des épidémies de variole du singe, il convient d'utiliser, lorsqu'elles sont disponibles, des préparations liquides pour nourrissons prêtes à l'emploi pour les nourrissons les plus exposés. Encouragez fortement l'utilisation de tasses ouvertes plutôt que l'alimentation au biberon.

Messages clés supplémentaires pour le personnel en santé et nutrition

Pour l'alimentation au lait maternel exprimé ou aux substituts du lait maternel en cas de besoin

- Encouragez l'utilisation d'une cuillère ou de tasses ouvertes et faites une démonstration de la technique.
- Expliquez que tous les ustensiles d'alimentation doivent être nettoyés avant et après utilisation, en les lavant soigneusement à l'eau chaude savonneuse et en les stérilisant de manière appropriée. Des ustensiles d'alimentation contaminés (par exemple les biberons) ou de l'eau insalubre (utilisée pour préparer les préparations pour nourrissons) peuvent introduire des agents pathogènes, ce qui peut entraîner de graves risques pour la santé.
- Encourager les soignants à prendre des mesures de protection lorsqu'ils manipulent et nourrissent leurs enfants, par exemple en se lavant les mains avant et après chaque repas, ou en portant un masque (si possible).
- Faire la démonstration d'une préparation correcte et hygiénique des préparations pour nourrissons avec de l'eau bouillie qui reste suffisamment chaude (à une température minimale de 70°C) pour tuer les bactéries présentes dans la préparation (mais refroidie avant d'être servie).
- Lorsqu'elles sont disponibles, les préparations liquides pour nourrissons prêtes à l'emploi doivent être utilisées pour les nourrissons de moins de 6 mois qui ne sont pas allaités, et pour lesquels il n'est pas possible d'utiliser du lait maternel exprimé, de l'allaitement par la nourrice ou du lait de donneuses humaines.
- Si possible, se référer à un programme de nutrition soutenant les nourrissons qui ne sont pas allaités.

Références et ressources complémentaires

Instructions and tips for cup feeding, CDC

Supporting Infants Dependent on Artificial Feeding during emergencies, IFE Core Group

Acceptable medical reasons for use of breast-milk substitutes, WHO, 2009

Infant and Young Child Feeding in Emergencies: Operational guidance for emergency relief and staff and programme managers (v3.0) (OG-IFE) | Save the Children's Resource Centre

Safe preparation, storage and handling of powdered infant formula, Guidelines, WHO, 2007