

**Rappel des bonnes pratiques pour la préparation, la manipulation et  
la conservation des biberons et seringues pour alimentation continue de lait<sup>1</sup>  
en établissement de santé**

Lille, le 16 décembre 2004

Pr Guy Putet  
Président de la Fédération des pédiatres néonatalogistes

Pr Dominique Turck  
Président du CES Nutrition  
humaine de l'Afssa  
Coordonnateur du Comité  
de nutrition de la société  
française de pédiatrie

---

1. Les laits en poudre ne sont pas des produits stériles. La préparation, la manipulation et la conservation des biberons et seringues d'alimentation à débit constant nécessitent donc le respect d'une hygiène rigoureuse. Les enfants les plus à risque d'infection par l'intermédiaire d'un biberon ou d'une seringue pour alimentation sont les nouveau-nés, pendant le 1<sup>er</sup> mois de vie, en particulier les prématurés et les enfants de faible poids de naissance, et les enfants immuno-déprimés.

2. Des procédures écrites de préparation, de manipulation et de conservation des biberons et seringues d'alimentation à débit constant sont nécessaires dans chaque biberonnerie et chaque service hospitalier ou maternité accueillant des nouveau-nés et des nourrissons. Leur application doit faire l'objet de contrôles réguliers selon les principes de la méthode H.A.C.C.P. instituée en cuisine depuis 1997. Ils seront préparés dans un local distinct avec du personnel dédié et formé, équipés d'une tenue réservée à cet usage.

3. L'utilisation de laits liquides, stériles et prêts à l'emploi, est conseillée pour les nouveau-nés dans les maternités et, lorsque la situation clinique de l'enfant le permet, dans les services de néonatalogie. Elle est également conseillée pour les nourrissons hospitalisés dans les services de pédiatrie. Il convient de rappeler que l'allaitement maternel est le mode d'alimentation privilégié pour le nouveau-né et le nourrisson.

---

<sup>1</sup> LAIT : par lait, il convient d'entendre toute préparation liquide ou en poudre, qu'il s'agisse de préparations pour nourrissons (laits "1er âge"), de préparations de suite (laits "2ème âge"), de préparations pour enfants en bas âge (laits dits "de croissance") ou d'aliments diététiques destinés (et pas dessinés) à des fins médicales spéciales (laits pour prématurés et enfants de petit poids de naissance, hydrolysats de protéines, préparations pour enfants atteints de troubles héréditaires du métabolisme,...)."

4. Chaque manipulation de biberon ou seringue doit être précédée d'une friction des mains avec une solution hydro-alcoolique.

5. Les biberons et seringues d'alimentation à débit constant peuvent être préparés quotidiennement dans les biberonneries et doivent dans ce cas être conservés à une température inférieure à 4°C pendant 24 heures au maximum (dans un réfrigérateur réservé à cet usage). Le réfrigérateur doit faire l'objet d'une vérification et d'un relevé des températures. Si la reconstitution du lait fait appel à des techniques de chauffage, il faut éviter d'utiliser de l'eau à une température élevée ( $\geq 80^{\circ}\text{C}$ ) en raison du risque de dégradation de la qualité nutritionnelle du lait ainsi chauffé, notamment des vitamines. Il est rappelé que les eaux embouteillées ne sont pas stériles.

6. La chaîne du froid doit être respectée entre le lieu de préparation des biberons et seringues d'alimentation à débit constant, et leur stockage dans les services hospitaliers, c'est à dire une température de 4°C (comprise entre 3°C et 6°C maximum pendant le transport). Le contrôle et un relevé régulier de la température des réfrigérateurs utilisés pour le stockage dans les services d'hospitalisation sont indispensables, de même qu'une traçabilité des opérations de nettoyage et de désinfection des réfrigérateurs.

7. Les biberons ne doivent être réchauffés qu'immédiatement avant leur consommation par l'enfant, en proscrivant l'utilisation d'un four à micro-ondes. S'il y a eu réchauffement, il faut vérifier la température du lait avant sa consommation par l'enfant par contact sur le dos de la main ou du poignet.

8. Les biberons de lait ne doivent pas être conservés au chaud dans un chauffe-biberon ou un thermos.

9. Tout biberon non terminé dans l'heure qui suit le début de sa consommation par l'enfant doit être jeté.

10. En cas de nécessité d'utilisation prolongée à température ambiante (par exemple en cas de nutrition à débit constant), le contenu du biberon ou de la seringue ne doit pas être conservé plus de 4 heures.

## Références bibliographiques

1. Centre de coordination de la lutte contre les infections nosocomiales de l'interrégion Paris-Nord. Alimentation du nourrisson en collectivité pédiatrique. Conditions de préparation et circuit des biberons. Guide de recommandations. Juin 1999. <http://www.ccr.jussieu.fr/clin>.
2. ESPGHAN Committee on Nutrition : Agostoni C, Axelsson I, Goulet O, Koletzko B, Michaelsen KF, Puntis JWL, Rigo J, Shamir R, Szajewska H, Turck D, Vandenplas Y, Weaver L. Preparation and handling of powdered infant formula : a commentary by the ESPGHAN Committee on Nutrition. *J Pediatr Gastroenterol Nutr* 2004 ; 39 : 320-2.
3. FAO/WHO. Joint FAO/WHO Workshop on *Enterobacter sakazakii* and other microorganisms in powdered infant formula. Geneva, 2-5 February 2004. (<http://www.who.int/foodsafety/micro/meetings/feb2004/en/>).
4. Opinion of the Scientific Panel on Biological Hazards on the request from the Commission related to the microbiological risks in infant formulae and follow-on formulae. *The EFSA Journal* (2004) 113, 1-35.
5. Pediatric Nutrition Practice Group of the American Dietetic Association ([http://www.eatright.org/Public/Nutrition/Information/92\\_17242.cfm](http://www.eatright.org/Public/Nutrition/Information/92_17242.cfm));
6. Société française d'hygiène hospitalière. Avis concernant l'entretien des biberons et tétines en crèche de ville, Août 20
- 7 Guide pour la surveillance et la prévention des infections nosocomiales en maternité .Version 2, SFFF, 2003.04.
- 8 Guide technique du CCLIN Sud Est  
[http:// www.cclin-sudest .univ-lyon1.fr](http://www.cclin-sudest.univ-lyon1.fr)