Fiche expert actualisée :

<https://www.parents.fr/experts/carole-herve-1032513??uiiiii>

# **Médicament et allaitement : les liaisons dangereuses ?**

Chapô :

L'allaitement est-il un moment au moins aussi contraignant que la grossesse concernant la prise de médicaments ? Comment savoir si l'on peut prendre ou non tel ou tel médicament quand on allaite ? Comment soigner ses petits maux, notamment l'hiver ? Allaitement et médicaments, on fait le tour du sujet.

Meta Description :

Médicaments et allaitement : précautions, risques, bons réflexes, ressources... On vous aide à y voir plus clair.

*Publié le ..... par Hélène Bour*

*En collaboration avec Carole Hervé (consultante en lactation IBCLC, auteure de « Mon allaitement sur mesure » aux Editions Albin Michel et de « Choisir d’allaiter » aux éditions First)*

------

Pour aborder le sujet des médicaments durant l'allaitement, on peut commencer par cette citation, résumant bien la posture à adopter :

« *Il tombe sous le sens que tout médicament ne doit être administré qu’avec prudence à une femme enceinte ou susceptible de le devenir, ou encore allaitante, c’est-à-dire :*

1. *en évaluant d’abord la possibilité de s’en passer,*
2. *en le réservant à des indications solidement établies et bien documentées,*
3. *en assurant une surveillance adéquate.* » (Source 1)

## **Allaitement et grossesse : ça n'est pas pareil**

On pourrait penser que l'allaitement maternel, dans le prolongement de la grossesse, répond aux mêmes règles et précautions concernant l'usage de médicaments. « *En réalité, un médicament qui n’était pas utilisable pendant la grossesse peut très bien l’être durant l'allaitement* », indique Carole Hervé, consultante en lactation certifiée IBCLC. Car « *contrairement à certaines idées reçues, l’enfant allaité n’est généralement exposé qu’à une quantité limitée du médicament pris par sa mère. Cela s’explique par les nombreuses barrières et processus de dilution que le médicament doit franchir avant d’atteindre la circulation sanguine du nourrisson* (Source 2) ».

De son côté, le site du Centre de Recherche des Agents Tératogènes (Le CRAT) précise, en conclusion d'une [fiche dédiée](https://www.lecrat.fr/797/), que, « *pour qu’un médicament passe dans le lait maternel, il doit être présent dans le plasma de la mère qui allaite. Si le médicament pris par la mère n’est pas présent dans son plasma, on ne le retrouvera pas dans le lait maternel* ».

### **Quels peuvent être les risques pour le bébé ? Et pour la lactation ?**

« *Certains médicaments utilisés pour traiter l’insomnie de la mère peuvent provoquer une somnolence du nourrisson. En outre, la prise de certains antibiotiques appartenant à la classe des tétracyclines peuvent avoir des conséquences sur le développement dentaire de l’enfant* », liste Carole Hervé. La consultante donne l'exemple des antihistaminiques H1 (comme Périactine®, Atarax®, Agyrax® ou encore Nautamine®), qui ont des propriétés sédatives. Tout en relativisant leur impact, puisque « *l'exposition du nourrisson allaité aux médicaments présents dans le lait est généralement dix fois plus faible que l'exposition du fœtus au même médicament pendant la grossesse* ».

La prise d'un médicament « *n’a pas une portée suffisante pour empêcher un bébé de téter souvent ou efficacement. En revanche, certains médicaments peuvent provoquer une somnolence chez le nourrisson et leur passage lacté fait qu’ils sont déconseillés* », nous explique Carole Hervé. Celle-ci précise qu'en règle générale, il est raisonnable de surveiller les effets secondaires gastro-intestinaux chez le bébé allaité, tels que la diarrhée, le muguet, l'érythème fessier ou la présence de sang dans les selles, pendant que sa mère prend un antibiotique, et d’en parler au médecin si ces phénomènes se produisent.

Concernant la lactation, « *il se peut en effet qu’un médicament puisse altérer la production de lait. Certains ont même cette indication, comme les dérivés de l'ergot de seigle qui sont utilisés pour arrêter une lactation. Ces substances, telles que la bromocriptine et la cabergoline, ont pour propriété d’inhiber la sécrétion de prolactine, l’hormone essentielle à la production de lait* », détaille la spécialiste.

### **Tous les médicaments passent-ils dans le lait maternel ? Et si oui, sait-on en combien de temps ?**

« *Le passage d’un médicament dans le lait maternel dépend de plusieurs facteurs, notamment la taille de sa molécule, sa solubilité dans les graisses, sa concentration dans le sang de la mère, et ses propriétés chimiques et physiques. Pour déterminer à partir de quel moment une mère aura complètement éliminé la substance en question de son organisme, on calcule 7 demi-vies ; la demi-vie d'un médicament étant le temps nécessaire pour que la concentration du médicament dans le plasma sanguin soit réduite de moitié* », développe Carole Hervé. Aussi, « *un médicament avec une demi-vie longue restera plus longtemps dans le système de la mère et, par conséquent, dans le lait maternel. Cela signifie que le nourrisson peut être exposé au médicament pendant une période prolongée* », prévient-elle.

## **Quels sont les médicaments formellement contre-indiqués sinon interdits pendant l'allaitement ?**

Certains médicaments doivent être évités chez les nouveau-nés et les nourrissons plus âgés parce qu’ils sont extrêmement toxiques, comme dans le cas des chimiothérapies et de certains dépresseurs du système nerveux central (opiacés tels que la codéine et la morphine, ou encore benzodiazépines), nous indique Carole Hervé. D’autres doivent être évités, non pas parce qu'ils sont toxiques, mais parce qu'ils peuvent réduire la production de lait : « *il s’agit de certains médicaments contre l'épilepsie et les convulsions, ou les dérivés des ergots de seigle (utilisés pour traiter les migraines), et aussi certains bêtabloquants (utilisés pour traiter les troubles du rythme cardiaque et l'hypertension artérielle)* », liste la consultante en lactation.

« *Des antihistaminiques plus puissants et plus anciens, comme la diphénhydramine et la chlorphéniramine, peuvent occasionnellement provoquer de l'irritabilité chez le bébé et réduire la production de lait en cas d'utilisation régulière ou à fortes doses* », prévient encore la spécialiste.

### **La voie cutanée, moins à risque, sauf exceptions**

Parce qu'ils sont faiblement absorbés dans la circulation sanguine de la mère, les médicaments appliqués sur la peau (voie cutanée) sont moins à risque, car les quantités qui passent dans le lait sont très faibles. « *Une exception à cette règle est l'utilisation d'iode sur de grandes surfaces de peau ou sur les muqueuses. Une quantité suffisante d'iode peut être absorbée et excrétée dans le lait maternel au point de supprimer la thyroïde du nourrisson* », avertit la spécialiste. Aussi, lorsqu'une pommade contenant ce médicament est appliquée sur ou près du mamelon de la mère, et que le bébé tète, celui-ci peut en recevoir une dose assez importante. Pour éviter le contact de la bouche du nourrisson avec la peau sur laquelle on aurait appliqué un produit, il suffit de couvrir ces zones pour qu'elles n'entrent pas en contact avec le nourrisson, suggère la consultante en lactation.

## **Comment savoir si un médicament est compatible avec l'allaitement maternel ?**

Comme durant la grossesse ou même de manière générale, et par mesure de précaution, mieux vaut éviter l’automédication pendant l’allaitement. « *A partir du moment où vous sentez que vous avez besoin d’un traitement, référez-vous à un professionnel de santé compétent : votre médecin traitant, votre sage-femme, qui s’apppuieront sur le site du CRAT (voir plus bas) et pourront décider de la meilleure prise en charge de votre pathologie. Si besoin, communiquez avec votre consultante en lactation IBCLC qui aura également accès à des ressources complètes sur le sujet, ressources qu’elle pourra partager avec le prescripteur* », conseille la spécialiste. Celle-ci ajoute que la Leche League, association de soutien et d'information à l'allaitement maternel, a un département de relations avec les professionnels de santé et édite plusieurs documents ressources, parmi lesquels *Le Coin du Prescripteur*, qui référence pathologie par pathologie quels médicaments sont généralement prescrits et ce que les études récentes disent à leur sujet sur leur compatibilité avec l’allaitement.

Encadré

### **Les notices, fiables ou trop prudentes ?**

La consultante en lactation nous met en garde concernant les notices. Non pas qu'il ne faille pas les lire, d'autant qu'elles comportent des informations importantes par ailleurs (effets indésirables, posologie, indication...) ! Simplement, il faut savoir que « *la catégorie "grossesse et allaitement" du résumé des caractéristiques d’un produit, à savoir la notice du médicament qui est référencée sur le livre ressource Vidal, est souvent très mince et précautionneuse. D’autres référentiels plus précis permettent de faire le choix de prescrire ou non. Les notices des médicaments sont souvent rédigées de manière très prudente pour éviter toute responsabilité légale. Elles peuvent indiquer de manière générale que l'utilisation n'est pas recommandée pendant l'allaitement, même s'il n'y a pas de preuves spécifiques de risque, simplement pour éviter toute responsabilité en cas de problème* », avertit Carole Hervé, qui souligne que les essais cliniques sur les médicaments incluent rarement des femmes enceintes ou allaitantes pour des raisons éthiques. Par conséquent, les informations spécifiques sur les effets des médicaments pendant l'allaitement peuvent être limitées ou absentes.

### **Avoir le réflexe Lecrat.fr, le site du CRAT, Centre de référence sur les agents tératogènes**

Il existe un site de référence, initialement destiné aux professionnels de santé (médecin traitant, sage-femme, gynécologue-obstétricien etc.) mais ouvert au grand public, qui s'est donné pour mission d'informer sur les effets tératogènes de certains médicaments, vaccins, irradiation médicale, addictions, pendant la grossesse et l'allaitement.

#### **Qu'est-ce qu'un agent tératogène ?**

« *On dit d’une substance qu’elle est tératogène lorsqu’elle est susceptible de provoquer des malformations chez le fœtus, ou bien des troubles du développement chez un nourrisson* », explique Carole Hervé. « *Les agents tératogènes peuvent être de différentes natures : chimique (médicament, métaux lourds, alcool) ; physique (rayonnement comme les rayons X des radiographies ou des scanners ) ou biologique (infection)* », ajoute-t-elle.

#### **Pourquoi est-il utile de consulter ce site ?**

Le Centre de Recherche des Agents Tératogènes (Le CRAT), qui concentre toutes les données disponibles sur l'usage des médicaments pendant la grossesse et l'allaitement, donne la conduite à tenir lors de l’allaitement par pathologie ou par médicament, et propose des alternatives lorsqu’un médicament n’est pas recommandé. Il est plus précis et plus sourcé que les notices des médicaments, qui pêchent souvent par excès de prudence concernant l'usage de médicaments pendant l'allaitement.

Encadré :

#### **Les autres réflexes concernant les médicaments quant on allaite**

On a parfois tendance à banaliser le recours à certains médicaments, notamment ceux disponibles sans ordonnance, ou au contraire à diaboliser les médicaments en pensant qu'ils seraient tous à proscrire lorsqu'on allaite. Le mieux reste de garder en tête quelques bons réflexes quand on a pour projet d'allaiter ou que l'on allaite, comme le liste l'Agence nationale de sécurité du médicament (Ansm) [sur sa page dédiée](https://ansm.sante.fr/dossiers-thematiques/medicaments-et-grossesse/medicaments-et-allaitement) :

* Anticipez votre allaitement, en informant les professionnels de santé qui vous accompagnent durant la grossesse, pour que la prise en charge soit adaptée dans cette optique (notamment en cas de maladie chronique) ;
* Ne prenez pas de médicament de votre propre initiative, demandez systématiquement un avis médical avant de prendre un médicament ;
* N’arrêtez pas un médicament qui vous a été prescrit, au risque de perdre le bénéfice de votre traitement et voir réapparaître des symptômes de votre maladie ;
* Informez tous les professionnels de santé consultés que vous allaitez.

« *Par mesure de prudence et pour garantir un accompagnement optimal, pensez à signaler tout traitement en cours lorsque vous consultez un professionnel quel qu’il soit* », insiste la consultante en lactation. « *Par exemple, le recours à un contraceptif hormonal progestatif peut impacter votre sécrétion lactée* », ajoute la spécialiste.

## **Mal de gorge, rhume, toux, diarrhée, constipation : quoi prendre quand on allaite ?**

L’automédication, bien que fréquente, et tentante du fait des déserts médicaux, est une attitude qui mérite d’être questionnée lorsqu’on allaite, car même des médicaments sans prescription peuvent avoir un effet sur l’allaitement, rappelle Carole Hervé. « *La décision quant à la prescription d’un traitement plutôt qu’un autre doit s’évaluer au cas par cas et être décidée par un professionnel de santé compétent : médecin, sage-femme ou pharmacien* », insiste la spécialiste.

### **Faut-il privilégier les astuces « de grand-mères » en cas de petits maux de ce type durant l'allaitement ?**

Si les médecines dites douces, telles que la phytothérapie ou l'aromathérapie, ont le vent en poupe, mieux vaut les manier avec prudence durant l'allaitement. Car « *certaines plantes peuvent avoir des effets secondaires ou interagir avec des médicaments. Par exemple, la sauge est connue pour réduire la production de lait, et le millepertuis peut altérer l’effet des contraceptifs oraux* », signale Carole Hervé.

Et la consultante en lactation de dresser une liste non exhaustive d’astuces naturelles et sans danger.

En cas de maux de gorge, elle suggère de faire des gargarismes à l'eau salée, de consommer le jus d'un citron pressé chaud additionné de miel, ou de boire des tisanes de camomille ou de gingembre.

En cas de rhume, hydratation et inhalations vapeur d'eau chaude peuvent déjà soulager, éventuellement avec quelques gouttes d'huiles essentielles de lavande ou d'eucalyptus (en très petites quantités et dans un endroit bien ventilé).

En cas de toux, consommer du miel peut aider à adoucir la gorge, tout comme des tisanes de réglisse ou de guimauve.

En cas de diarrhée durant l'allaitement, il s'agira de compenser la perte hydrique en buvant beaucoup de liquides par petites gorgées régulières, et peut-être aussi de l’eau de cuisson du riz. Des probiotiques aideront parallèlement à restaurer votre flore intestinale (en vente en pharmacie ou via la consommation de yaourts et autres produits fermentés).

Enfin, en cas de constipation, boire beaucoup d'eau est une évidence. Il est aussi conseillé d'augmenter ses apports en fibres, en faisant la part belle aux fruits, légumes, céréales complètes, graines de lin et même au psyllium blond (à glisser dans un yaourt ou une compote, ou à boire juste après en avoir dilué une cuillère à soupe dans un grand verre d'eau).

## **Quel médicament contre la douleur prendre quant on allaite ?**

Du fait des lochies post-accouchement, des douleurs liées à une cicatrice de césarienne, de règles douloureuses, de lombalgies, on peut avoir besoin de prendre des antalgiques.

« *Face à une douleur, l’utilisation d’un antalgique semble une solution évidente. Le paracétamol est l’antalgique le plus utilisé ; il est aussi très couramment donné aux nouveau-nés dès l’apparition de douleurs ou de fièvre. L’ibuprofène peut aussi être utilisé pendant l’allaitement mais sur prescription* », nous indique Carole Hervé.

Dans sa [fiche dédiée](https://www.lecrat.fr/11645/) aux antalgiques durant l'allaitement, le CRAT, Centre de référence sur les agents tératogènes, cite même des antalgiques plus forts (codéine, tramadol, etc.), mais toujours avec un critère de brièveté important (2 à 3 jours), et à la posologie la plus faible possible.

## **Arrêter l'allaitement ou tirer son lait avant : que faire s'il faut prendre un médicament incompatible avec l'allaitement ?**

Autrement dit est-on condamnée à voir son allaitement menacé lorsqu'un médicament contre-indiqué est prescrit ? Sur ce point, Carole Hervé rassure : « *Après une discussion ouverte avec le prescripteur et une recherche approfondie d’une solution respectueuse du projet d’allaitement, si la suspension de l’allaitement est jugée nécessaire pour une période déterminée, il est possible de tirer son lait et de le jeter afin de maintenir une lactation suffisante pour la reprise des tétées* ». Avec rigueur et méthode, la poursuite de l'allaitement est donc envisageable.

« *De nombreux professionnels de santé conviennent que le maintien du lait maternel est souvent préférable au don de préparations pour nourrissons* », souligne enfin Carole Hervé.

## **Sites utiles et ressources pour en savoir plus :**

* [Le CRAT](http://www.lecrat.fr/) : Centre de Référence sur les Agents Tératogènes, destiné aux professionnels de santé : Base de données très complète et en français sur les médicaments, la grossesse et l’allaitement. (01.43.41.26.22)
* Les [centres Régionaux de Pharmacovigilance](https://ansm.sante.fr/page/liste-des-centres-regionaux-de-pharmacovigilance) (CRPV) à contacter par mail ou téléphone pour toute question ou conseil pratique sur un traitement.
* [LactMed Search](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK501922/) : Drugs and Lactation Database Toxicology Data network. Base de données, en anglais, sur les médicaments et l’allaitement.
* [https://www.e-lactancia.org/](https://www.e-lactancia.org/%C2%A0) : Base de données en anglais et espagnol.
* [Hale’s Medications & Mothers’s Milk](https://www.decitre.fr/livres/hale-s-medications-mothers-milk-9780826189257.html) : manuel de pharmacologie de l’allaitement, en anglais.
* Le Coin du Prescripteur dans [les Dossiers de l’Allaitement](https://www.lllfrance.org/professionnels/les-dossiers-de-l-allaitement) de la Leche League France : tous les mois, résumés détaillés d’articles sur des médicaments ou traduction d’un LactMed Update.

Sources :

Source 1 : Buclin T. et al, Médicaments, grossesse et lactation, Guide de prescription, 4e édition mai 2019

Source 2 :<https://trashthepumpanddump.org/>