

POINT ALLAITEMENT

Se soigner et continuer d'allaiter



Une maman qui allaite tombe malade. Elle consulte et s'entend dire qu'elle ne pourra se soigner efficacement que si elle suspend ou même arrête son allaitement. La mère peut également arrêter d'allaiter d'elle-même ou ne pas suivre son traitement, inquiète pour son bébé. Situations bien banales, mais qui, pourtant, ne devraient pas exister dans la très grande majorité des cas. Il existe en effet beaucoup de médicaments compatibles avec l'allaitement. Et, dans la plupart des cas contraires, la lactation peut être maintenue en attendant la fin du traitement.

Pour trouver le médicament approprié, plusieurs facteurs entrent en jeu. Il faut avant tout disposer d'informations à jour. La mère peut poser des questions sur les bénéfices et les risques d'un traitement avant de faire un choix éclairé et d'accepter son traitement. Et dans cette décision, il ne faut pas oublier le bébé. Certes, il pourrait recevoir un médicament qui ne lui est pas destiné, mais l'allaiter ou non ne reviendra pas au même pour lui.

LES INFORMATIONS DU VIDAL

La principale source d'informations pour les prescripteurs¹ est le Vidal. Ce dictionnaire est édité tous les ans et destiné aux professionnels de santé. Il rassemble principalement les informations fournies par les laboratoires pharmaceutiques auprès de l'AFSSAPS² pour obtenir l'autorisation de vendre leur produit en France (Autorisation de Mise sur le Marché ou AMM).

Parmi ces renseignements, il y a la rubrique « allaitement et grossesse ». Les laboratoires pharmaceutiques ne font pas d'études sur la femme allaitante, sauf situation spéciale. Par mesure de précaution, n'ayant pas d'autres informations, la mention « la prescription est en conséquence déconseillée » est alors ajoutée.

Après cette AMM, d'autres études scientifiques sont réalisées par des cliniciens. Des femmes allaitantes devant recevoir un médicament pour leur traitement sont alors suivies, ainsi que leur bébé, afin de rassembler le maximum d'informations et de vérifier l'innocuité du traitement pour le bébé. Ces études ne peuvent pas être référencées dans le Vidal.

La revue Prescrire a également relevé de nombreuses erreurs dans le Vidal et recommande « des sources indépendantes et comparatives sur les médicaments »³.

D'AUTRES SOURCES D'INFORMATIONS

Devant ce manque de données, il faut aller chercher ailleurs. Dans la presse scientifique, de nombreuses

Des sources de référence écrites

- *Medications and mothers' milk*, Thomas Hale, Éditions Pharmasoft publishing : la référence en la matière. Ouvrage en anglais, particulièrement fourni en termes de nombre de molécules et de résumés d'études. Classification fine de L1 à L5 (de compatible à contre-indiqué) et alternatives proposées. Première édition de 1992, et la 13^e de 2008. Certaines molécules exclusivement vendues en Europe ne sont pas citées, mais le répertoire s'étend à chaque édition.

- *Les dossiers de l'allaitement*, « Le coin du prescripteur », La Leche League France (trimestriel). Cette rubrique de la revue, éditée pour les professionnels de santé, aborde dans chaque numéro une classe thérapeutique. Très bonne ressource en français où l'on trouve aussi des molécules européennes. La *Compilation des coins du prescripteur* est également disponible et mise à jour tous les 3 ans.

- *Breastfeeding and maternal medication*, OMS (2002) : ce document en anglais passe en revue de nombreuses molécules par classe thérapeutique. Classification sur 5 niveaux. Les études utilisées ne sont pas détaillées. Texte disponible sur le site de l'OMS : https://www.who.int/child_adolescent_health/documents/55732/en



Martine Vergnot

➔ Suite page 72

→ Suite de la page 71

études sont publiées tous les ans. Qu'elles portent sur le suivi d'une unique mère, ou qu'elles soient réalisées sur des groupes de mères importants et avec des analyses statistiques, toutes apportent des bribes d'informations. Ces données sont centralisées dans des ouvrages (voir encadré) qui les analysent. Ils proposent éventuellement une ligne de conduite et, pour certains, sont réédités régulièrement et comportent ainsi les nouvelles études.

Comment un médicament est-il choisi pour une mère allaitante ? Le choix n'est pas en noir ou blanc. Il y a bien sûr quelques molécules absolument contre-indiquées comme les anticancéreux. Il faut surtout peser les bénéfices et les risques, qui sont à déterminer individuellement pour la mère comme pour l'enfant. De multiples questions sont à poser, et un point qui semble négatif, pris séparément, doit être mis en balance avec les autres.

Est-ce que la mère a absolument besoin de ce traitement ? Certains médicaments ne sont pas absolument indispensables. Un traitement spécifique peut être remplacé par un autre plus compatible avec la santé de l'enfant.

Est-ce que le médicament peut avoir un impact sur la lactation ? Certains médicaments sont connus pour diminuer la lactation, comme les œstrogènes ou la bromocriptine (utilisée en maternité pour couper la montée de lait).

Quel âge a le bébé ? L'organisme d'un bébé prématuré n'a pas encore toute la maturité pour gérer des molécules étrangères comme les médicaments. Un enfant de 8 à 9 mois a un organisme plus à même de gérer une substance qu'un nouveau-né ; lorsque le lait maternel ne représente plus 100 % de ses apports, la quantité de médicament qu'il absorbera est d'autant diminuée. Le colostrum, quant à lui, peut contenir une

plus grande concentration de composants ; mais, comme le bébé en boit un faible volume, la quantité reçue peut être finalement minime.

Quelle quantité de médicament le bébé absorbera-t-il via le lait ? Pour la plupart des médicaments, on considère que le bébé recevra moins de 1 % de la dose prise par la mère. Cette quantité est généralement trop faible pour avoir un effet sur le bébé, mais certains enfants pourront y être sensibles (enfants malades, prématurés, etc.). Quand des études existent, le prescripteur peut baser sa décision sur des données chiffrées. Quand elles n'existent pas, les paramètres pharmacocinétiques lui donneront des pistes.

Quels peuvent être les effets sur le bébé ? Pour certains médicaments, quelques effets secondaires minimes pourront apparaître chez le bébé. Par exemple, si la mère prend un traitement antibiotique, le bébé pourra avoir des selles liquides. Pour d'autres médicaments, les effets secondaires sur l'enfant allaité peuvent être plus gênants (comme la somnolence chez un nouveau-né) et demanderont une surveillance, voire un suivi médical du bébé (examen clinique, dosages, etc.), ou même une suspension de l'allaitement.

Ce médicament est-il utilisé chez l'enfant ? Quand une molécule est utilisée en pédiatrie, son impact sur le bébé est mieux connu.

Quel est le risque pour le bébé de ne plus être allaité ? L'arrêt de l'allaitement est associé à une augmentation statistique de certaines maladies chez le bébé (infections ORL et respiratoires, diarrhées, etc.) et chez la mère (cancer du sein, par exemple). En cas de suspension temporaire, l'enfant peut révéler une allergie aux PLV⁴. De plus, sa flore intestinale est modifiée, ce qui peut avoir un effet sur son immunité. Il y a toujours le risque qu'il refuse le sein ensuite, à la reprise de l'allaitement. Enfin, dans de rares cas, une suspension temporaire, et exceptionnellement définitive, de l'allaitement est préférable.

QUE FAIRE EN TANT QUE PARENTS

Les informations sur les médicaments ne sont pas conçues pour être interprétées par les parents. Le rôle du professionnel de santé est donc de partager et d'expliquer ces données afin que les parents puissent faire un choix éclairé. Souvent, plusieurs médicaments sont possibles pour traiter une pathologie ; le meilleur

Des ressources de référence à distance

- Réseau Medic-AI du GHU Ouest : la partie clinique de ce centre est implantée au lactarium de Paris. Il répond par téléphone aux questions des parents et des professionnels de santé au sujet des médicaments pendant l'allaitement. Tél. : 01 40 44 39 14, du lundi au vendredi de 9 h à 16 h 30.
- Centres de pharmacovigilance et centres antipoison : certains peuvent donner des informations sur la compatibilité des médicaments pendant l'allaitement. Les centres antipoison sont joignables 24 heures sur 24.
- Site internet espagnol e-lactancia : des données sur beaucoup de médicaments, herbes, produits toxiques environnementaux. Classification faite sur 4 niveaux. Alternatives et bibliographie précisées. Disponible en anglais <http://www.e-lactancia.org/ingles/inicio.asp> et en espagnol. Mis à jour très régulièrement avec les nouvelles études.
- Site internet belge Cybele : des données sur un nombre plus restreint de molécules, en français. <http://www.escpweb.org/cybele/fr/cybelef.htm>. Mises à jour trimestrielles.



Martine Vergnol

dans cette situation devra être choisi. La durée du traitement ainsi que la gestion de l'allaitement est à envisager : quand prendre le médicament par rapport à la tétée, comment maintenir la lactation dans le cas d'une éventuelle suspension.

MARTINE VERGNOL
CONSULTANTE EN LACTATION IBCLC

Merci au Dr Laure Marchand-Lucas pour sa relecture détaillée de cet article.

- 1 - Professionnel de santé qui a le droit de faire une prescription, comme un médecin, un dentiste, une sage-femme.
- 2 - Agence Française de Sécurité Sanitaire des Produits de Santé.
- 3 - "RCP des médicaments : trop d'incohérences et de lacunes", Prescrire, n° 290 (décembre 2007).
- 4 - Protéines de lait de vache (allergène).



Pour aller plus loin

- *Allaitement maternel et médicaments*, G. Gremmo-Féger, J Gynecol Obstet Biol Reprod (2003). Texte disponible sur le site de Co-Naitre. <http://www.co-naitre.net/flire.htm>
- Articles disponibles sur le site de La Leche League <http://www.llfrance.org>, mots-clés « Médicaments et soins de la mère allaitante ».

Des médicaments compatibles avec l'allaitement pour quelques pathologies courantes

Interview du Dr Laure Marchand-Lucas, généraliste, consultante en lactation IBCLC, créatrice du CREFAM (Centre de Recherche, d'Évaluation et de Formation à l'Allaitement Maternel) et formatrice.

Grandir Autrement : Quel est le point sur lequel vous souhaiteriez insister au sujet de l'allaitement et des médicaments ?

Dr Laure Marchand-Lucas : Je souhaite insister sur le risque pour un bébé de ne plus être allaité. C'est un sujet mal connu des prescripteurs, car ce n'est pas dans notre formation. Et bien connaître ce sujet amène à changer complètement son point de vue. Pour moi, une micro-dose de médicament courant est très nettement préférable à boire de grosses quantités de lait artificiel. En effet, contrairement à ce que nous entendons encore souvent, l'allaitement maternel vaut vraiment la peine d'être poursuivi bien au-delà des premiers mois.

Pourriez-vous nous citer quelques médicaments avec lesquels il est possible de traiter une femme allaitante sans interrompre les tétées, ou quelques affections qui peuvent trouver un traitement compatible avec l'allaitement ?



Martine Vergnol

- Les anti-inflammatoires : un grand nombre de ces médicaments peuvent être prescrits pendant l'allaitement, car ce sont des molécules qui passent très peu dans le lait. Le meilleur choix est l'ibuprofène.
- En cas de rhume : le paracétamol et l'ibuprofène peuvent être prescrits. Par contre, certains médicaments peuvent diminuer la lactation (ex. : pseudo-éphédrine) ou entraîner une somnolence chez l'enfant (tels que les médicaments associant plusieurs molécules dont un antihistaminique sédatif).
- En cas d'antibiothérapie : la majorité des pénicillines (ex. : amoxicilline ou oxacilline, utilisée

en cas de mastite bactérienne) et céphalosporines (ex. : cefixime) sont compatibles avec l'allaitement. Dans d'autres familles, il est la plupart du temps possible de trouver un médicament actif sur le germe soupçonné et compatible avec l'allaitement (ex. : norfloxacine lors d'une infection urinaire). L'azithromycine, un macrolide, est également utilisable.

- En cas de gastroentérite : le plus important est de se réhydrater. En cas de vomissements, métoprolamide et dompéridone sont utilisables. Contre des diarrhées très gênantes, loperamide et racécadotril sont possibles. Les argiles comme le Smecta également.
- Autres pathologies : les mamans souffrant d'asthme, diabète, hypertension artérielle, dépression, problèmes thyroïdiens, eczéma, phlébite, épilepsie, etc., ou subissant une anesthésie locale ou générale, peuvent trouver dans l'immense majorité des cas un traitement compatible.