

Médicaments pendant l’allaitement

Pour une approche raisonnée

BIENNE – La prise de médicaments pendant l’allaitement nécessite une évaluation minutieuse de l’équilibre entre le bien-être de la mère et la sécurité de l’enfant allaité. Malheureusement, par incertitude, ignorance ou par commodité, on conseille trop rapidement aux mères qui allaitent de sevrer leur enfant, sans tenir compte des conséquences d’un arrêt forcé de l’allaitement pour la mère et l’enfant. Pourtant, avec un peu d’effort et des recherches minutieuses, il est possible dans la plupart des cas de trouver un médicament compatible avec l’allaitement.

L’OMS et d’autres associations professionnelles recommandent un allaitement exclusif des nourrissons pendant six mois et de poursuivre l’allaitement – en introduisant des aliments complémentaires à partir de six mois – jusqu’à deux ans ou plus. Avec plus de 2400 protéines différentes, plus de 1400 microARN et plus de 200 oligosaccharides caractérisés, le lait maternel est un système bioactif très complexe qui va bien au-delà d’un simple apport nutritionnel. Les avantages de l’allaitement pour la mère et l’enfant sont donc incontestables.

Cependant, certains facteurs – dont un traitement médicamenteux – peuvent rendre l’allaitement difficile, voire impossible dans certaines circonstances. Le traitement médicamenteux de la mère n’est toutefois pas toujours une raison pour arrêter l’allaitement. Dans la plupart des cas, il y a des options compatibles avec l’allaitement. Pour de nombreux médicaments, l’utilisation pendant l’allaitement se fait en général hors AMM. C’est là que le savoir-faire des pharmaciens est sollicité.

Choix d’un médicament compatible avec l’allaitement

L’indication doit être rigoureusement vérifiée dans chaque cas. En outre, les alternatives non médicamenteuses doivent être privilégiées dans la mesure du possible (p.ex. remèdes maison, mesures physiques, relaxation). En principe, il faut privilégier les monothérapies par des substances à courte durée d’action dont la pharmacocinétique est connue et qui sont également autorisées chez l’enfant. L’homéopathie est considérée comme sans danger, ce qui n’est pas le cas de tous les phytomédicaments.

Le passage des médicaments dans le lait maternel est un processus dynamique et complexe au cours duquel la plupart des principes actifs atteignent

un équilibre entre le plasma maternel et le lait maternel. Les médicaments qui passent particulièrement rapidement et en quantités importantes dans le lait maternel sont ceux ayant une faible masse moléculaire, une lipophilie élevée, un pH alcalin, une faible liaison aux protéines ou qui sont non ionisés. Il faut également tenir compte du risque d’accumulation. Les substances alcalines et lipophiles peuvent en particulier s’accumuler dans le lait maternel.

L’homéopathie est considérée comme sans danger, mais ce n’est pas le cas de tous les phytomédicaments

L’absorption des substances dans le lait maternel se fait à la fois de manière passive, en suivant les gradients – de concentration, de pH, etc. –, et par transport actif à travers les cellules alvéolaires vers les vésicules lactifères. Leur accumulation diffère selon que les principes actifs sont hydrophiles ou lipophiles :

- Substances actives hydrophiles (solubles dans l’eau) : elles diffusent librement et suivent principalement le gradient de concentration entre le plasma maternel et le lait maternel.
- Substances lipophiles (solubles dans les graisses) : elles sont transportées activement avec les graisses dans le lait maternel et peuvent atteindre des concentrations plus élevées dans le lait maternel que dans le plasma sanguin. Plus l’intervalle entre les tétées est long, plus la concentration est élevée.

Le risque d’accumulation pour le nourrisson est déterminé par l’immaturité physiologique de ses organes d’élimination. La maturation du foie et des reins débutant à la naissance, plus le nourrisson est jeune, plus sa capacité d’élimination est faible.

La dose infantile relative (RID) est un indicateur pharmacocinétique qui indique le pourcentage de la dose quotidienne maternelle rapportée au poids que le nourrisson absorbe et quantifie ainsi son exposition réelle à un médicament. Cependant, la pharmacocinétique ne donne aucune indication sur la toxicité de la concentration atteinte. Les catégories de Hale, qui tiennent également compte d’autres facteurs tels que les effets secondaires, l’expérience clinique et la qualité des données, sont utiles à cet égard (voir la base de données *Hale’s Medications & Mothers’ Milk*: <https://www.halesmeds.com>).

De nombreuses autres bases de données fournissent également des informations utiles sur l’utilisation des médicaments pendant l’allaitement (voir encadré) et aident ainsi à déterminer si un médicament peut être utilisé ou non. Il y a toutefois parfois des divergences importantes entre les différentes sources d’information. Il faut par conséquent toujours consulter au moins deux ressources indépendantes et actualisées (par exemple Embryotox et LactMed).

Conseils pour l’allaitement au quotidien

Outre le choix du médicament approprié, le moment de la prise a également son importance. Dans la pratique, deux aspects sont particulièrement pertinents : la détermination d’une pause d’allaitement et le moment de la prise pendant le traitement en cours.

La **pause d’allaitement** doit durer jusqu’à ce que le principe actif soit considéré comme largement éliminé,

soit après environ cinq demi-vies maternelles.

Le **moment de la prise** n’est pertinent que pour les substances hydrophiles. Dans ce cas, il est possible d’éviter les pics de concentration en attendant une à deux demi-vies avant la prochaine tétée. Les principes actifs hydrophiles doivent donc être pris immédiatement après l’allaitement et avant une pause prolongée ou la plus longue pause d’allaitement. Cette stratégie est inefficace pour les substances lipophiles, car leur concentration dépend principalement de la teneur en matières grasses du lait. Pour les principes actifs lipophiles, le risque est principalement réduit par le choix d’un principe actif approprié (p.ex., faible lipophilie, faible RID) et de la dose efficace la plus faible possible.

Le moment de la prise n’a d’importance que pour les substances hydrophiles

Il est également essentiel de surveiller le bébé pour détecter d’éventuels effets secondaires (p.ex. somnolence, agitation, modification du comportement alimentaire, évolution du poids). Il incombe au pharmacien de sensibiliser les parents à ce sujet. Une observation attentive est particulièrement importante dans le cas des substances ayant un effet dépressif central.

Il est recommandé de documenter le traitement (médicament, posologie, durée). Cela permet de retracer



Les cahiers à thèmes « pharmActuel » peuvent être souscrits par abonnement. Informations sous <https://pharmactuel.ch/fr/cahiers/>

le traitement. Il est important de noter la source d’information ou la base de données utilisée.

Si malgré toutes les mesures prises une pause dans l’allaitement s’avère nécessaire, le lait doit être régulièrement tiré et jeté afin de maintenir la lactation. Pendant cette période, l’enfant reçoit du lait maternel préalablement tiré et non contaminé ou un substitut du lait maternel. Afin d’éviter toute confusion chez le nourrisson, il est préférable de ne pas lui donner le biberon, mais plutôt de lui donner le lait à la cuillère ou au sein à l’aide d’un tire-lait (p.ex. de Medela®).

Grâce à leurs connaissances pharmacologiques approfondies, à l’utilisation ciblée des bases de données actuelles et à leur accessibilité, les pharmacies constituent un point de contact central pour les mères allaitantes et les autres professionnels de la santé. Elles contribuent de manière significative à éviter les interruptions inutiles de l’allaitement et permettent ainsi de garantir des soins sûrs et adaptés aux besoins individuels de la mère et de l’enfant.

EW

Cahier scientifique à thèmes pharmActuel
Conseils qualifiés en allaitement en officine
(cahier n° 04/2025)

Bases de données pour l’évaluation des médicaments pendant l’allaitement	
■ Base de données <i>Hale’s Medications & Mothers’ Milk</i> (référence internationale fondée sur des preuves pour la pharmacologie de la lactation avec les catégories Hale) : https://www.halesmeds.com	■ LactMed (base de données sur les médicaments et l’allaitement de la Bibliothèque nationale de médecine des États-Unis) : https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK501922
■ Embryotox (centre de pharmacovigilance et de conseil en toxicologie embryologique de l’Hôpital de la Charité de Berlin) : www.embryotox.de	■ E-Lactancia (projet de l’APILAM, une association espagnole de promotion de l’allaitement maternel, initié par des pédiatres et des pharmacologues) : www.e-lactancia.org
■ SAPP (Groupe suisse de travail sur la pharmacologie périnatale) (informations sur l’utilisation des médicaments pendant la grossesse et l’allaitement) : https://sappinfo.ch/	■ InfantRisk Center Apps (applications pour les mères et les professionnels basées sur le célèbre ouvrage de référence américain du Dr Thomas Hale) : www.infantrisk.com/infantrisk-center-resources
■ Swiss Teratogen Information Service (conseils sur les risques liés aux médicaments pendant la grossesse et l’allaitement) : https://www.chuv.ch/fr/stis/	■ Breastfeeding and Medication (site web de Wendy Jones, auteure d’ouvrages de référence standard sur le sujet au Royaume-Uni) : www.breastfeeding-and-medication.co.uk

PHARMACEUTICAL

TRIBUNE

L'hebdomadaire suisse des pharmaciens

© 2025

MedTriX

Group

Éditeur :

MedTriX AG

Grosspeterstrasse 23

Postfach. CH-4002 Basel, Switzerland

Téléphone 058 958 96 96

Télécopie 058 958 96 90

www.medical-tribune.ch

kontakt@medtrix.group

Directeur général/

Président du conseil d'administration :

Oliver Kramer

Directeur de rédaction/Rédacteur en chef :

Dr Theo Constanda

Direction :

Andreas Maier (Marketing)

Biagio Ferrara (Vente)

David Jentzen (PAO & production)

Fabienne Sigrist (Service interne)

Francesco Bellanza (IA & services digitales)

Katharina Weixelbraun (HR)

Marc Philipp (Développement produits)

Maria Stemberger (Gestion)

Tobias Hottiger (Rédaction)

Rédaction :

Dr Isabelle Ruchet

Dr Petra Genetzky

Dr Tobias Hottiger

Dr Lennart M. Rasch

Hugues Blöchliger

Magali Lindemann

Correspondants permanents :

Dr Christian Werler

Dr Arnd Fussinger

Dr Renate Weber

Secrétaire générale du Prix Galien :

Dr med. Petra Genetzky

Annonces :

Daniela Chevolet, Tél. +41 58 958 96 57

Dominique Hess, Tél. +41 58 958 95 19

medizin-media@medtrix.group

Vente :

Direction des ventes :

Biagio Ferrara,Tél. +41 58 958 96 45

biagio.ferrara@medtrix.group

Direction du développement produits :

Marc Philipp, Tél. +41 58 958 96 43

marc.philipp@medtrix.group

Key Account Managers :

Kathrin Jäggi, Tél. +41 58 958 96 42

kathrin.jaegg@medtrix.group

PAO :

Michael Köb

Diffusion :

Patricia Keller, mtch-abo@medtrix.group

Impression :

Strube Druck & Medien GmbH,

DE-34587 Felsberg

Coordonnées bancaires :

Postscheck Basel, Kto.-Nr. 40-27 104-5

Conditions de vente :

Prix unitaire CHF 12.- , Abo annuel CHF 169.-

Étudiants CHF 123.- (port et TVA inclus).

L'abonnement peut être résilié par écrit moyennant un préavis de quatre semaines

ISSN :

0170-1894

Tous les droits, en particulier le droit de reproduction et de diffusion ainsi que la traduction des contenus publiés par nos soins (textes, photos, graphiques, etc.), sont soumis à la protection des droits d'auteur. Aucune partie de l'ouvrage ne peut être reproduite sous quelque forme que ce soit ou enregistrée, traitée, copiée, exploitée, diffusée ou vendue à l'aide de systèmes électroniques sans l'autorisation écrite et expresse de Medtrix AG et sans la mention de la source. En outre, Medtrix AG se réserve expressément le droit d'utiliser ses contenus à des fins commerciales de text and data mining (TDM) au sens du droit d'auteur.

Par l'envoi d'un manuscrit, l'auteur donne son accord pour une publication intégrale ou partielle de son texte dans toutes les éditions, publications spéciales ou supports électroniques MedTriX GmbH et des maisons d'édition associées de Medtrix Group. Aucune responsabilité ne peut être assumée pour les manuscrits et les photos envoyés sans demande préalable.