



DOULAIT

Rhume et Allaitement

Katel Roddier-Deprez IBCLC, M. Sc.

Mars 2015

Question

J'ai un rhume depuis plusieurs jours, j'ai essayé de faire des lavages de sinus, mais les maux de tête et la congestion nasale ne diminuent pas. J'ai également mal à la gorge et je tousse. J'allaite mon bébé de 2 mois et je voudrais savoir quels médicaments compatibles avec l'allaitement je peux prendre pour me soulager ?

Réponse

Bien que la plupart des médicaments indiqués en cas de rhume soient compatibles avec l'allaitement, il n'est pas recommandé d'en prendre plusieurs en même temps. Les professionnels de la santé privilégient une approche symptôme par symptôme, qu'ils considèrent comme la plus efficace et la plus sûre. Ils suggèrent de choisir un ou deux symptômes (ceux qui vous gênent le plus) et de ne traiter que ceux-là. Ils conseillent ensuite de **demander à votre pharmacien** un ou deux médicaments comprenant la ou les molécules actives dont vous avez besoin (par exemple, un décongestionnant et un analgésique) et dépourvus de celles qui ne vous seront pas utiles. Durant la lactation, il est préférable de choisir un médicament ne contenant qu'**un seul principe actif** et dont la **durée d'action est courte**. Évitez ceux étiquetés « extra fort » ou « action prolongée » ou encore ceux qui soulagent plusieurs symptômes à la fois.

Pour soulager les **maux de tête** et faire baisser la **fièvre**, ce sont les

analgésiques et antipyrétiques qui sont utilisés. Les plus courants sont l'**acétaminophène**, l'**ibuprophène** et l'**aspirine**. Les deux premiers sont considérés comme les meilleurs choix en contexte d'allaitement. L'**aspirine** serait plus efficace contre la fièvre, mais étant un choix moins sécuritaire pour le bébé, il est nécessaire de soupeser les risques et les bénéfices de son utilisation avant d'y recourir.

Pour soulager la **congestion nasale**, il existe plusieurs types de décongestionnants nasaux offerts en comprimés, en vaporisateur ou en gouttes. Quelque soit le type de décongestionnant, il est fortement recommandé de ne pas l'utiliser plus de trois jours. Les plus couramment utilisés contiennent de la **xylométazoline**, de l'**oxymétazoline**, de l'**éphédrine**, de la **phényléphrine** ou de la **pseudoéphédrine**. Certains produits contiennent du **camphre** ou de l'**eucalyptus**. La **xylométazoline**, l'**oxymétazoline** et la **phényléphrine** sont les meilleurs choix car ils sont considérés comme probablement sûrs durant l'allaitement. Le **camphre** et l'**eucalyptus** sont également estimés comme probablement sûrs durant l'allaitement. La **pseudoéphédrine** a été associée à une diminution de la production lactée chez les mères allaitant depuis plusieurs mois. L'**éphédrine** est quant à elle déconseillée car c'est un stimulant, ce qui



pourrait causer un risque pour le bébé allaité.

Pour calmer la **toux sèche**, les antitussifs renferment habituellement du **dextrométhorphan** ou du **diphenhydramine**. Le premier est préférable au second qui peut induire un état sédatif chez le bébé surtout s'il est utilisé à forte dose ou en combinaison avec un autre composé sédatif.

Pour calmer la **toux grasse ou productive**, les expectorants fluidifient les sécrétions à l'origine de la congestion afin de mieux les expulser des poumons. Le principe actif le plus courant est la **guaïphénésine** (gaïacolate de glycéryle). Bien que cette molécule n'ait pas été associée à des risques pour le bébé allaité, son efficacité semble très limitée. Son emploi ne devrait pas se faire sans l'avis d'un professionnel de la santé.

Pour soulager l'**écoulement nasal et les éternuements**, les antihistaminiques assèchent l'écoulement nasal, mais pourraient aggraver la congestion. Seuls les antihistaminiques de première génération atténuent ces symptômes, mais ils ont un effet sédatif. Les plus utilisés sont la **bromphéniramine**, la **chlorphéniramine**, la **clémastine**, la **dexbromphéniramine**, la **diphenhydramine**, la **doxylamine**, la **phényltoxamine**, la **prométhazine**, la **pyrilamine** et la **triprolidine**. Le choix le plus sécuritaire en contexte d'allaitement est la **triprolidine**. La **diphenhydramine** et la **prométhazine** constitueraient également des choix sécuritaires, mais la **prométhazine** aurait été associée à un risque de mort subite du nourrisson plus élevé et devrait donc être évitée chez les bébés de moins d'un an. La **bromphéniramine**, la **dexbromphéniramine**, la **chlorphéniramine** et la **doxylamine** demeurent des options probablement sûres pour le bébé allaité. Cependant, la



bromphéniramine et la **dexbromphéniramine** peuvent entraîner une irritabilité, des pleurs excessifs et des troubles du sommeil chez celui-ci, tandis que la **chlorphéniramine** et la **doxylamine** peuvent causer une sédation. La **clémastine** et la **phényltoxamine** ne sont pas de bons choix car de nombreux effets indésirables ont été rapportés chez le bébé allaité.

Selon Santé Canada, il vaut mieux privilégier des mesures non médicinales, comme le repos, l'ingestion d'une quantité suffisante de liquide, des gargarismes avec de l'eau salée tiède en cas de maux de gorge, des lavages de sinus avec une solution physiologique tiède, et le maintien d'un environnement confortable avec un taux d'humidité suffisant. ✧

Biographie

1. Hale, T. W., Ph D. *Medications and Mother's Milk 2012: A Manual of Lactational Pharmacology*. (Hale Pub., 2012).
2. Canoë Santé. Rhume banal. <http://sante.canoe.ca/>
3. Santé Canada. Santé Canada annonce sa décision concernant l'étiquetage des produits contre la toux et le rhume pour les enfants. (2008). <http://cfpc.ca/>