

EXISTE-T-IL DES CONTRE INDICATIONS À L'ALLAITEMENT MATERNEL ?

Mme Odile Puel Sage - Femme, Conseillère en Lactation, Clinique Champeau - Béziers

Les vraies contre indications à l'allaitement maternel

Situations liées à la santé de l'enfant :

♦ La galactosémie, maladie rare liée à un déficit enzymatique constitutionnel entraîne des vomissements, une perte de poids, une cataracte, des troubles de la fonction hépatique et un retard mental. Elle est diagnostiquée dans les premières semaines de vie. Ces bébés doivent alors être nourris avec des préparations spéciales sans lactose.

Certaines substances sont interdites pendant l'allaitement : alcool, tabac, drogues.

♦ La phénylcétonurie, maladie rare liée à un déficit enzymatique constitutionnel s'accompagne d'une accumulation de phénylalanine qui nuit au développement normal du cerveau et peut entraîner un retard mental. Les apports quotidiens en phénylalanine doivent être limités. Le dépistage néonatal systématique permet un ajustement nutritionnel dès les premiers jours de vie. Ces bébés peuvent être allaités partiellement tout en recevant un lait artificiel spécial pauvre en phénylalanine. Le taux sanguin de phénylalanine étant régulièrement surveillé chez l'enfant.

Situations liées à la santé de la mère :

♦ Le cancer : La plupart des examens en vue d'un diagnostic ne nécessitent pas l'arrêt de l'allaitement. La radiothérapie ne rend pas le lait radioactif mais peut endommager les tissus du sein et de ce fait diminuer la production lactée. Les traitements par chimiothérapie et les traitements utilisant des substances radioactives imposent l'arrêt temporaire ou définitif de l'allaitement.

♦ Le virus de l'immunodéficience humaine. L'allaitement est considéré comme un mode de transmission potentiel. Le risque paraît dépendre du stade de l'infection de la mère et de la durée de l'allaitement. Ce risque est augmenté si la mère contracte l'infection pendant l'allaitement ou si elle se trouve dans une phase active de la maladie.

En France, comme dans les pays où les maladies infectieuses ne sont pas la cause principale de mortalité infantile, il faut conseiller aux femmes enceintes séropositives de ne pas allaiter et d'utiliser un mode d'alimentation sans danger pour leur bébé.

Alors que dans les pays où les maladies infectieuses et la malnutrition sont la cause principale de mortalité infantile on doit conseiller aux femmes séropositives VIH enceintes d'allaiter. Le risque pour ces bébés de contracter la maladie est moins important que de mourir de maladies infectieuses autres ou de malnutrition, s'ils ne sont pas allaités (Recommandations OMS et UNICEF - 1992)

♦ Le virus de la leucémie humaine à lymphocyte (HTLV1) est responsable d'une maladie très grave et presque toujours fatale. Elle n'est pas courante aux Etats-Unis et en Europe mais elle se voit surtout dans les Caraïbes, en Afrique, en Amérique du sud et au Japon. L'allaitement est un mode de transmission important du virus, en conséquence on recommande aux femmes séropositives HTLV1 de ne pas allaiter.

♦ La tuberculose maternelle est une contre-indication absolue mais temporaire : si la tuberculose maternelle est dans une phase active, la mère et son enfant doivent être séparés pendant une à deux semaines, le temps que la mère reçoive le traitement efficace. Durant ce temps la mère doit exprimer son lait et le jeter. Les médicaments antituberculeux sont en général compatibles avec l'allaitement bien que la concentration du médicament doive être surveillée dans le sang de la mère et du bébé.

Les contre indications susceptibles d'être contournées

Situations liées à la santé de l'enfant :

♦ Le bec de lièvre et la fente palatine (lettre des actualités n° 14) s'accompagnent de difficultés de succion. Le lait maternel, pour ses avantages nutritionnels et immunologiques, est le meilleur choix pour ces bébés. C'est un liquide moins irritant en cas d'inhalation. L'allaitement permet un rapprochement entre la mère et son bébé. Il aide au bon développement oro-facial. Des obturateurs temporaires du palais sont fabriqués pour aider ces enfants à se nourrir. Si le bébé est incapable de téter, la mère peut en attendant utiliser une méthode d'expression efficace. L'allaitement peut être très difficile voire impossible dans le cas d'une fente importante du palais.

Situations liées à la santé de la mère :

♦ L'abcès du sein qui est une complication de la mastite. L'allaitement peut se poursuivre du côté non infecté pendant le traitement de l'abcès. Le lait exprimé du côté malade est jeté jusqu'à guérison de l'abcès.

♦ L'herpès. L'infection par le virus herpès est potentiellement très dangereuse pour le nouveau-né et le nourrisson. L'allaitement doit être interrompu s'il existe des lésions sur le mamelon ou l'aréole. La mère doit être traitée et peut continuer à allaiter du côté non atteint, à condition d'observer des précautions d'hygiène rigoureuses lorsqu'elle s'occupe de son enfant pour éviter toute contamination.

♦ Le cytomégalovirus n'est pas dangereux pour l'enfant à terme. En cas de prématurité, l'allaitement direct au sein est contre indiqué mais le lait conditionné au lactarium (pasteurisation, congélation) peut être donné au prématuré.

♦ L'hépatite A ne contre indique pas l'allaitement.

♦ L'hépatite B ne contre indique pas l'allaitement si le bébé est vacciné à la naissance et reçoit une dose de gammaglobulines hyper immunes dans les 72 heures.

♦ L'hépatite C : En cas de co-infection avec le VIH, il y a une contre indication formelle à l'allaitement. Le principe de précaution actuellement dicte une contre indication à l'allaitement compte tenu du risque de transmission par le lait maternel (5 à 6%). En fonction de la phase évolutive de la maladie et des paramètres biologiques (charge virale) l'allaitement peut être autorisé par le médecin hépatologue.

Les situations considérées à tort comme des contre indications :

Les grossesses multiples, la prématurité, les mamelons invaginés...

En cas de traitements médicamenteux vous pouvez vous référer à la fiche de pharmaco-vigilance que vous trouverez sur le site de la périnatalité du Languedoc-Roussillon portail professionnel à la rubrique « Recommandation pour la pratique clinique en maternité ».

La lettre des Actualités Périnatales du Languedoc-Roussillon



est financée par la DRASS, l'URCAM, l'Union Régionale des Médecins Libéraux du Languedoc-Roussillon et le CHU de Montpellier.

N° ISSN 1634-3506