

Allaitement et psychotropes

L'allaitement maternel peut être compatible avec un traitement psychotrope, sous réserve d'une évaluation clinique personnalisée réalisée dans un cadre pluridisciplinaire. La décision repose sur une balance bénéfice-risque individuelle, construite avec la patiente et, dans la mesure du possible, anticipée dès le projet de grossesse.

Cet outil a pour objectif d'accompagner les échanges entre les professionnels de santé et les patients. Il ne se substitue pas à un avis spécialisé.

1 Anticiper avant la grossesse

- Aborder le désir de grossesse et le projet d'allaitement le plus tôt possible, dès le suivi habituel.
- Informer sur le passage de tout psychotrope dans le lait, sans dramatiser, ni minimiser.
- Tenir compte de l'épuisement maternel et du risque de rechute psychiatrique.
- Repérer les situations à risque en amont et orienter vers un avis spécialisé.

RECOURS

- Équipe spécialisée en psychiatrie périnatale
- Consultation préconceptionnelle dédiée

2 Dès le début de grossesse

- Proposer une consultation pédiatrique anté-natale en lien avec la filière psychiatrique périnatale dès le début de grossesse pour ajuster éventuellement le traitement au souhait d'allaitement et anticiper le suivi du nouveau-né. (RPA, 2015)
- Reprendre la balance bénéfice-risque à la lumière du traitement actuel. NICE (2014)
- Orienter vers une maternité adaptée si exposition à un psychotrope. (Haute Autorité de Santé. (2009(a)). Grossesses à risque)
- Tenir compte de l'épuisement maternel et le risque de rechute psychiatrique.

RECOURS

- Pédiatre (consultation anté-natale)
- Filière de Psychiatrie Périnatale
- Équipe de maternité adaptée

3 Accompagner l'allaitement en cours

- Mettre en place une surveillance néonatale adaptée au traitement psychotrope maternel.
- Sensibiliser les patientes aux signes cliniques à surveiller chez leur nouveau-né et nécessitant de consulter.
- Proposer un suivi du neurodéveloppement de nouveau né jusqu'à l'entrée en classe de CP, en s'appuyant sur le dispositif de suivi dédié au Réseau de Suivi des Enfants Vulnérables (RSEV).
- Organiser une consultation pédiatrique entre J8 et J15 avec focus sur le syndrôme de sevrage, les capacités d'éveil et de régulation du bébé, sa prise de poids, l'allaitement maternel et le risque de rechute associé pour la mère.
- Réévaluer régulièrement la situation, en association avec un avis spécialisé, car la décision n'est jamais figée.

RECOURS

- Pédiatre, suivi néonatal suivi du neurodéveloppement
- Réseau de Suivi des Enfants Vulnérables (RPNA)
- Filière de Psychiatrie Périnatale

+ D'INFOS au dos

Élaboré dans le cadre des travaux des professionnels de la commission santé mentale de l'OMEDIT NAGG



CONTACT

RÉSEAU DE SUIVI DES ENFANTS VULNÉRABLES EN NOUVELLE-AQUITAINE :

- Site Internet du RPNA

FILIÈRES DE PSYCHIATRIE PÉRINATALE NOUVELLE-AQUITAINE :

- **CH Charles Perrens** (ex Aquitaine) :
  📞 05 56 56 17 82 / 05 57 82 19 09 ;
  ✉️ *secretariat_rpp@ch-perrens.fr*

- **CH Henri Laborit Poitiers** (ex Poitou-Charentes) :
  📞 05 49 52 34 93
  ✉️ *secretariat.hospit.perinat@ch-poitiers.fr*

- **CH Esquirol** (ex Limousin) :
  📞 05 55 43 13 88 ;
  ✉️ *perinatpsy@ch-esquirol-limoges.fr*

CENTRES RÉGIONAUX DE PHARMACOVIGILANCE (CRPV) NOUVELLE-AQUITAINE :

- **CHU de Bordeaux** :
  Dordogne (24), Gironde (33), Landes (40), Lot-et-Garonne (47), Pyrénées-Atlantiques (64)
  📞 05 56 79 55 08

- **CHU de Poitiers :**
  Charente (16), Charente-Maritime (17), Deux-Sèvres (79), Vienne (86)
  📞 05 49 44 38 36

- **CHU de Limoges** :
  Corrèze (19), Creuse (23), Haute-Vienne (87)
  📞 05 55 05 67 43

EN SAVOIR PLUS

- Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français (CNGOF) Recommandations pour la Pratique Clinique (RPC) Post partum 2015
- National Institute for Health and Care Excellence Clinical Guideline Antenatal and postnatal mental health: clinical management and service guidance 2014
- Haute Autorité de Santé : Recommandations de bonnes pratiques « Grossesses à risque : orientation des femmes enceintes entre les maternités en vue de l'accouchement » 2009
- Haute Autorité de Santé, *Préparation à la naissance et à la parentalité : argumentaire accompagnant les recommandations*, 2005.
- CANMAT, Guidelines for *Perinatal Mood, Anxiety & Related Disorders with Patient and Family Guide*.
- UGUZ, Faruk et ORSOLINI, Laura (dir.), *Perinatal Psychopharmacology*, Cham : Springer, 2025.
- Centre de Référence sur les Agents Tératogènes (CRAT).
- Réseau Périnatal Nouvelle-Aquitaine, *Médicaments psychotropes et grossesse* : fiche technique.
- Bethesda : National Library of Medicine, *Drugs and Lactation Database (LactMed®)*.
- MotherToBaby, Pregnancy and Breastfeeding Exposures.
- InfantRisk Center, *Expert Guidance for Medications During Breastfeeding & Pregnancy*.
- HALE, Thomas W. et ROWE, Hilary E, *Medications and Mothers' Milk 2019*. 18th revised edition. New York : Springer Publishing Company, 2019.