

Prise d'acétaminophène (Tylenol[®]) pendant la grossesse et au cours du neurodéveloppement de l'enfant

Rédigé par l'équipe de révision médicale de First Exposure.

Ces renseignements sont à jour en date de la dernière mise à jour indiquée ci-dessus. Il vous est recommandé de vérifier si des mises à jour plus récentes ont été effectuées et publiées sur le site Web.

Pour plus d'information et des liens vers d'autres ressources, visitez firstexposure.ca/acétaminophène_et_neurodéveloppement ou scannez le code QR.



Scénario clinique

Je suis enceinte de 20 semaines. À neuf semaines de grossesse, j'étais malade et j'ai pris du Tylenol[®] (acétaminophène) contre la fièvre. Je viens de voir une publication sur les médias sociaux selon laquelle la prise d'acétaminophène pendant la grossesse peut provoquer l'autisme et un trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité (TDAH) chez les enfants. Dois-je m'inquiéter?

Q. À quoi sert l'acétaminophène?

R. L'acétaminophène (également appelé paracétamol dans d'autres pays) est l'ingrédient actif du Tylenol[®]. Il sert à traiter la fièvre (antipyrétique) et la douleur (analgésique).

Q. Quelles sont les causes de l'autisme et du TDAH?

R. L'autisme et le TDAH sont des troubles neurodéveloppementaux (TND). Ils n'ont pas de cause unique et on pense plutôt qu'une combinaison de facteurs les provoque. Cela dit, la génétique joue un rôle important ici et explique 70 % à 90 % des cas d'autisme, mais même ce facteur est complexe, car il peut potentiellement impliquer plus de 800 gènes. Les recherches se poursuivent donc sur la cause précise de l'autisme et d'autres troubles neurodéveloppementaux.

Q. J'ai entendu aux nouvelles qu'une étude récente suggérait que la prise d'acétaminophène pendant la grossesse augmentait le risque d'autisme, de TDAH ou d'autres troubles neurodéveloppementaux (TND) chez l'enfant. Est-ce bien le cas?

Pour répondre à cette question, nous devons vous fournir quelques renseignements de base :

La meilleure façon de déterminer si un médicament est à l'origine d'un problème est de réaliser un essai contrôlé randomisé, qui sert à établir le lien de causalité (par exemple, l'exposition au médicament causant l'effet). Un tel essai n'ayant jamais été fait pour examiner l'innocuité de l'acétaminophène pendant la grossesse, nous utilisons au lieu des « études d'observation » pour voir si l'acétaminophène contribue à ce risque ou non.

Les études d'observation examinent s'il existe une association (un lien) entre deux choses. Cependant, même si une telle association existe, elle ne prouve pas l'existence d'un lien de **cause à effet**. Même si une étude établit un « lien » entre l'utilisation de l'acétaminophène pendant la grossesse et les TND, cela ne signifie pas que l'acétaminophène comme tel est la **cause** des troubles neurodéveloppementaux. D'autres facteurs pourraient être à l'origine de cette association.

R. Plusieurs études d'observation ont tenté de déterminer si la prise d'acétaminophène pendant la grossesse augmentait le risque de troubles neurodéveloppementaux. Cependant, dans de nombreux cas, des lacunes dans leur méthodologie ont une influence sur les résultats. L'une de ces lacunes consiste à ne pas considérer les facteurs dits « de confusion » qui, on sait, augmentent le risque de troubles neurodéveloppementaux (par exemple, certains états de santé, la génétique).

Les études d'observation les mieux conçues sur ce sujet ne montrent pas, elles, de risque accru de troubles neurodéveloppementaux en cas de prise d'acétaminophène. Dans certaines études ayant initialement signalé un lien, celui-ci a disparu ou s'est affaibli après la considération de certains facteurs de confusion. Cela ne se produirait pas si l'acétaminophène avait vraiment causé le trouble neurodéveloppemental (TND).

Alors que certaines études tentent de considérer les facteurs de confusion (p.ex., état de santé de la personne enceinte), d'autres facteurs comme l'environnement et les facteurs paternels et familiaux (généétiques) sont rarement bien pris en compte ; pourtant, le lien génétique/familial est le plus grand facteur de risque connu pour l'autisme et le TDAH.

Q. Que dois-je faire si j'ai des douleurs ou de la fièvre? Puis-je prendre de l'acétaminophène?

R. Oui, vous pouvez. La Société des obstétriciens et gynécologues du Canada (SOGC) considère l'acétaminophène comme le traitement de choix contre la douleur et la fièvre pendant la grossesse.

Il importe de traiter la fièvre pendant la grossesse car on l'associe à un risque accru de malformations congénitales et à d'autres effets défavorables. Cela dit, on vous recommande de prendre la dose efficace la plus faible, et ce le moins longtemps possible.

Q. Qu'arrive-t-il si j'ai besoin de contrôler de la douleur à plus long terme?

R. Des recherches supplémentaires s'imposent pour nous permettre de bien comprendre si la prise d'acétaminophène sur de longues périodes pendant la grossesse a des effets. D'autres facteurs et interactions pourraient influencer sur les résultats aussi. Si vous souffrez de douleurs chroniques, parlez-en à votre prestataire de soins pour élaborer un plan sûr et efficace.

Principales ressources bibliographiques

Pour une liste complète des ressources, veuillez visiter le site Web firstexposure.ca/acétaminophène_et_neurodéveloppement

Clause de non-responsabilité

Les renseignements fournis sont l'avis de spécialistes médicaux de First Exposure. Ils ne sont destinés à servir qu'à titre d'information et ne remplacent pas les soins médicaux et les avis des prestataires de soins de santé. Veuillez contacter votre prestataire de soins de santé si vous avez des préoccupations ou pour discuter de toute question qui vous semble pertinente ou qui l'est pour votre enfant. En cas d'urgence, veuillez vous rendre à l'urgence ou appeler le 911.

Si vous n'avez pas de prestataire de soins de santé, veuillez vous reporter à ce qui suit : firstexposure.ca/comment-faire