

Nausées et vomissements de la grossesse

Les nausées et vomissements de la grossesse sont généralement bénins. Quelques mesures diététiques simples suffisent le plus souvent.

Un problème fréquent, le plus souvent bénin

- Plus d'une femme sur deux souffre de nausées ou de vomissements au cours de la grossesse, surtout pendant le premier trimestre. Leur cause n'est pas connue.
- Leur intensité diminue en général progressivement. Dans environ un cas sur 10, les symptômes persistent au cours du 2^e trimestre de la grossesse, et plus rarement au-delà.
- Ces nausées et vomissements sont parfois pénibles, mais presque toujours sans gravité et sans risque pour la grossesse et pour l'enfant.
- Quand les vomissements sont fréquents et s'accompagnent d'une perte de poids, ou quand ils sont associés à d'autres troubles (fièvre, douleurs, etc.), consulter un soignant sans tarder.

D'abord des mesures non médicamenteuses

- Des mesures simples suffisent très souvent : prendre de petits repas fréquents, riches en sucres (lents ou rapides) et pauvres en graisse ; éviter les aliments jugés peu appétissants ; boire souvent de petites quantités d'eau ; sortir à l'air frais et éviter les odeurs qui provoquent des nausées ; prendre du repos en position allongée lorsque c'est possible.
- L'acupressure (pression exercée par un doigt) et l'acupuncture d'une zone dite point "P6" semblent avoir une activité anti-nausées spécifique pendant la grossesse. On peut stimuler avec les doigts ce point, situé à l'avant-bras, environ 5 cm au-dessus du pli du poignet, au centre, entre les deux tendons.

Les médications éventuellement utiles

- Les traitements homéopathiques, à dilution supérieure à 12 CH, sont sans danger pour la mère ou pour l'enfant à naître, mais il n'est pas démontré que leurs effets sont supérieurs à ceux d'un placebo.

- La *doxylamine*, en vente sans ordonnance en France, est le médicament dont l'efficacité sur les nausées-vomissements de la grossesse et la sécurité pour le bébé sont les mieux établies. C'est aussi celui pour lequel on a le plus grand recul d'utilisation dans le monde. À choisir en premier quand un médicament est nécessaire, mais ses effets indésirables sont parfois gênants, surtout la somnolence. En France, la *doxylamine* est commercialisée uniquement pour "l'insomnie occasionnelle".

- L'efficacité du *métoclopramide*, un neuroleptique antinauséux, n'a pas été spécifiquement étudiée chez les femmes enceintes. Le *métoclopramide* peut provoquer des troubles neurologiques et cardiaques chez la mère et chez l'enfant. Son utilisation pendant la grossesse n'est à envisager qu'en cas d'échec des traitements précédents.

- Le gingembre en poudre semble sans effet sur les vomissements, mais a peut-être une faible efficacité contre les nausées de la grossesse. Sa consommation dans l'alimentation n'a pas d'inconvénient connu sur la grossesse.

Des médicaments à éviter

- La *dompéridone* est d'efficacité incertaine et fait courir un risque de troubles cardiaques et de mort subite. L'efficacité de la *métopimazine* n'est pas prouvée, alors qu'elle expose à de nombreux effets indésirables et peut-être à des troubles cardiaques graves. La *méclozine* expose les enfants à naître à des malformations de la bouche. Ne pas utiliser ces médicaments.

©Prescrire - juin 2017

Sources • "Nausées ou vomissements bénins liés à une grossesse" Premiers Choix Prescrire, actualisation mars 2017 : 4 pages • "Métopimazine : restrictions d'utilisation pour ce neuroleptique "caché"" *Rev Prescrire* 2017 ; 37 (403) : 338-339.