



OTIS Organization of Teratology Information Specialists  
Traduction française pour le centre IMAGe (Info-Médicaments en Allaitement et Grossesse), avec la permission d'OTIS ([www.otispregnancy.org](http://www.otispregnancy.org))

Pour obtenir de plus amples informations sur OTIS ou sur un service d'information sur la tératologie de votre région, téléphonez à OTIS au (866) 626-6847 (service en anglais), ou consultez le site [www.OTISpregnancy.org](http://www.OTISpregnancy.org)

## Le DEET (N,N-diéthyl-m-toluamide) et la grossesse

Les renseignements fournis ici vous aideront à déterminer si l'utilisation du DEET durant la grossesse comporte des risques pour le fœtus. Toute femme enceinte court un risque de 3 à 5 pour cent de donner naissance à un bébé présentant une anomalie congénitale. **Les informations contenues dans ce bulletin ne doivent pas remplacer les avis et conseils donnés par les professionnels de la santé.**

### *Qu'est-ce que le DEET ?*

Le DEET (N,N-diéthyl-m-toluamide) est l'ingrédient actif de plusieurs insectifuges. La plupart des insectifuges contiennent de 10 à 25 % de DEET et se présentent sous forme de lotion, d'aérosol ou d'huile qu'on applique sur les vêtements ou directement sur la peau. Aux États-Unis, le DEET est vendu depuis 1956. Il s'agit de l'insectifuge le plus sûr et le mieux étudié sur le marché, et il est particulièrement efficace pour prévenir les piqûres de moustiques et de tiques.

### *Est-ce que le DEET est un produit sûr ?*

Le DEET est utilisé par 50 à 100 millions de personnes chaque année, et on a signalé très peu d'effets indésirables associés à son application. On a signalé des effets sur le système nerveux central chez les individus sensibles au DEET (entre autres les jeunes enfants) ou exposés à de fortes quantités de ce produit ; cependant, la plupart des gens ne souffrent pas d'effets secondaires lorsqu'ils utilisent le DEET suivant les recommandations du fabricant.

Les produits contenant de plus fortes concentrations de DEET ne procurent pas une protection meilleure, celle-ci dure plus longtemps seulement. Ainsi, un produit contenant 6,65 % de DEET assurerait une protection d'environ deux heures, alors qu'une préparation en renfermant 20 % procurerait une protection de presque quatre heures. Des concentrations dépassant les 50 % ne prolongent pas la durée de la protection. Pour réduire l'exposition à la substance, une personne devrait utiliser la plus faible concentration nécessaire

pour assurer une protection pendant le temps où elle prévoit se trouver exposée aux insectes.

### *Est-ce que le DEET passe dans mon sang lorsque je l'applique sur ma peau ?*

Le DEET est partiellement absorbé par la peau. Lorsqu'il est appliqué directement sur la peau, une certaine quantité se retrouve donc dans la circulation sanguine. Toutefois, moins de 10 % du DEET appliqué sur la peau pénètre dans le flux sanguin.

### *Est-ce que le fait d'utiliser le DEET durant la grossesse peut causer des anomalies congénitales ?*

Même à des niveaux toxiques, on n'a pas observé d'anomalies congénitales chez la plupart des animaux étudiés. Certains rapports ont fait état de conséquences néfastes sur la grossesse chez des femmes ayant pris du DEET durant la grossesse. Cependant, on n'a pas établi de relation entre ces conséquences néfastes et l'exposition au DEET. Il n'existe pas d'études qui se soient penchées sur l'exposition au DEET durant le premier trimestre de la grossesse. Selon des études faites sur des animaux, il semble que l'exposition au DEET n'augmenterait pas sensiblement le risque d'apparition d'anomalies congénitales.

### *Est-ce que l'utilisation du DEET plus tard pendant la grossesse peut être source de problèmes ?*

Lorsqu'on l'utilise selon les recommandations du fabricant, le DEET ne semble pas associé à

des effets néfastes plus tard durant la grossesse. Une étude s'est penchée sur les cas de 497 femmes qui appliquaient le DEET quotidiennement aux doses recommandées pendant le deuxième et le troisième trimestres de la grossesse. On n'a pas observé d'augmentation du nombre d'anomalies congénitales ou de problèmes ayant trait aux taux de survie, à la croissance et au développement des bébés durant la première année de vie.

### ***Est-ce que je devrais cesser d'utiliser le DEET durant ma grossesse ?***

Non, il est important de tenir compte des avantages conférés par l'application de DEET durant la grossesse, qui peuvent être plus importants que les risques potentiels. L'application d'une préparation contenant 20 à 30 % de DEET sur la peau ou les vêtements protège contre 90 % des piqûres de moustique et de tique. L'utilisation du DEET constitue donc la meilleure protection contre la malaria, la maladie de Lyme, la dengue, la fièvre jaune et le virus du Nil occidental. N'importe laquelle de ces maladies, contractée durant la grossesse, est suffisamment grave pour exercer des effets néfastes sur le fœtus.

S'il n'est pas possible d'éviter les situations dans lesquelles vous risquez d'être exposée aux moustiques ou aux tiques, le fait de porter des vêtements protégeant les bras et les jambes et d'appliquer le DEET sur ces vêtements plutôt que directement sur la peau peut contribuer à réduire l'exposition au produit.

### ***Est-ce que je peux utiliser le DEET pendant que j'allaité ?***

Les maladies transmises par les moustiques et les tiques peuvent exercer des effets graves sur la santé de la mère et du bébé. Il n'existe pas d'études portant sur l'utilisation du DEET durant l'allaitement, mais ici encore, il ne faut pas oublier que les avantages que procure le DEET sont susceptibles de compenser ses éventuels inconvénients. Il faut veiller tout particulièrement à ce que le bébé n'ingère pas de DEET durant l'allaitement.

**Octobre 2005.**

**© OTIS**

**Reproduit avec la permission de l'auteur.**

#### **RÉFÉRENCES :**

Centers for Disease Control and Prevention. Insect Repellent Use and Safety. Retrieved June 2003, from: [http://www.cdc.gov/ncidod/dvbid/westnile/qa/insect\\_repellent.htm](http://www.cdc.gov/ncidod/dvbid/westnile/qa/insect_repellent.htm)

Hall, JG, McLaughlin, JF, and Stamm, S (1975) "Coarctation of the aorta in male cousins with similar maternal environmental exposure to insect repellent and insecticides" *Pediatrics* 55: 425-7.

Kuhlmann, RS, Caneron, RH, Kolesari, GL, and Wu, A (1981) "N,N-diethyl-meta-toluamide: Embryonic sensitivity." *Teratology* 23: 48a.

McGready, R, Hamilton, KA, Simpson, JA, Cho, T, Luxemburger, C, Edwards, R, Looareesuwan, S, White, NJ, Nosten, F, and Lindsay, SW (2001) "Safety of the insect repellent N,N-diethyl-m-toluamide (DEET) in pregnancy." *Am J Trop Med Hyg* 65: 285-9.

Schaefer, C and Peters, PW (1992). Intrauterine diethyltoluamide exposure and fetal outcome. *Reprod Toxicol* 6: 175-6.

Schoenig, G.P., Nepper-Bradley, T.L., Fisher, L.C., and Hartnagel, R.E. (1994) "Teratologic evaluations of N,N-diethyl-m-touamide (DEET) in rats and rabbits." *Fundam Appl Toxicol* 23: 63-9.

Selim, S, Ralph, E, Hartnagel, TG, Thomas, G, Osimitz, KL, Schdewig, G, and Schoenig, GP (1995) "Absorption and metabolism of DEET following dermal application to human volunteers." *Fundam Appl Toxicol* 25: 95-100.

Snodgrass, RL, Nelson, DC, and Weeks, MH (1982) "Dermal penetration and potential for placental transfer of the insect repellent, N,N-diethyl-m-toluamide." *Am Ind Hyg Assoc J* 43: 747-53.

Wright, DM, Hardin, BD, Goad, PW, and Chrislip, DW (1992) "Reproductive and developmental toxicity of N,N-diethyl-m-toluamide in rats." *Fundam Appl Toxicol* 19: 33-42.