

Livret Médicaments et Grossesse

Psychiatrie

AVERTISSEMENT

- Pour les substances suivies de la mention « **en cours d'évaluation** », l'expertise des données relatives à leur utilisation pendant la grossesse est en cours.

Donc :

- en l'état actuel, rien ne permet de dire si cette substance présente un risque particulier ou si son utilisation est possible au cours de la grossesse.
- dès que les résultats de l'expertise seront validés par la Commission d'Autorisation de Mise sur le Marché, l'information apparaîtra dans les différentes colonnes.

- Pour les substances évaluées, si la case « Risques et Recommandations particulières » est **vide** cela signifie qu'en l'état actuel des connaissances, aucune information spécifique doit être mentionnée.

Préambule

- Le livret est un outil d'aide à la prescription chez la femme enceinte ou qui souhaite l'être.
- Il permet à l'utilisateur ou au prescripteur de choisir, parmi des principes actifs d'indication identique et d'efficacité équivalente, le plus rassurant.
- Le livret reprend, sous forme de tableaux, les conclusions des évaluations faites par les Groupes de Travail « Reproduction, Grossesse et Allaitement », validés par la Commission d'A.M.M. (Autorisation de Mise sur le Marché).
A ce jour, seuls les principes actifs figurant dans l'**index** sont présents dans ce livret. Les autres classes ou principes actifs seront intégrés au fur et à mesure de l'**évaluation** puis de **la notification**.
- L'**accès à l'information** se fait par principe actif, présenté par ordre alphabétique pour une même classe pharmaco-thérapeutique
- L'**information** se présente en 4 colonnes :
 - 1) La première colonne identifie la substance suivant la Dénomination Commune Internationale.
 - 2) La deuxième colonne « **Utilisation** » préconise une **conduite à tenir d'utilisation** parmi les 5 suivantes :

- L'utilisation du médicament est **formellement proscrite (contre-indiquée)** pendant la grossesse en raison d'un risque malformatif ou foetotoxique prouvé dans l'espèce humaine.
Une contraception efficace est obligatoire pour prescrire ce médicament
- L'utilisation du médicament est **déconseillée** pendant la grossesse en raison d'une suspicion d'effet malformatif ou foetotoxique, mais elle n'est pas formellement proscrite si le bénéfice thérapeutique le justifie.
- L'utilisation du médicament est **à éviter par prudence** pendant la grossesse car les données disponibles sont rassurantes mais encore parcellaires.
- L'utilisation du médicament est **envisageable** pendant la grossesse car les données disponibles sont globalement rassurantes et doivent être enrichies.
- L'utilisation du médicament est **possible** pendant la grossesse car les données disponibles sont rassurantes.

Un bandeau récapitulatif, situé sur chaque page du livret, fait un rappel sur ces 5 niveaux.

- 3) La troisième colonne « Trimestres concernés » définit la période d'exposition de l'embryon ou du fœtus au principe actif.
Ex : l'utilisation d'une substance peut être « à éviter » pendant le premier trimestre et « envisageable » pendant les deux suivants.
- 4) La quatrième colonne « Risques et recommandations particulières » définit la nature du risque : inexistant (case vide), potentiel ou avéré et mentionne des recommandations le cas échéant.

Une cinquième colonne « Mise à jour », apparaîtra au gré des réévaluations, par le Groupe de travail, des nouvelles données émergentes.

Index

- **Hypnotiques**
 - Benzodiazépines
 - Apparentés aux benzodiazépines
 - Antihistaminiques H1 seuls ou associés
 - Autres
- **Anxiolytiques**
 - Benzodiazépines
 - Carbamates
 - Autres
- **Neuroleptiques**
 - Phénothiazines
 - Butyrophénones
 - Benzamides
 - Diazépines et oxazépines
 - Thioxanthènes
 - Autres neuroleptiques
- **Antiparkinsoniens Anticholinergiques**
 - Bupéridène
 - Trihexyphénidyle
 - Tropatépine
- **Médicaments utilisés pour le traitement de dépendance alcoolique**
 - Acamprosate
 - Disulfirame
 - Ethanol
- **Médicaments utilisés pour le traitement de dépendance aux opiacés**
 - Buprénorphine
 - Méthadone
 - Naltrexone
- **Antidépresseurs imipraminiques**
 - Amitriptyline
 - Amoxapine
 - Clomipramine
 - Dosulépine
 - Doxépine
 - Imipramine
 - Trimipramine
- **Antidépresseurs non imipraminiques, non IMAO**

Inhibiteurs sélectifs de la recapture de sérotonine

En cours d'évaluation

Inhibiteurs de la recapture de sétononine et de noradrénaline

En cours d'évaluation

Autres antidépresseurs

- Miansérine
- Mirtazapine
- Tianeptine
- Viloxazine

▪ **Antidépresseurs IMAO**

IMAO non sélectif

- Iproniazide

IMAO sélectifs de type A

- Moclobémide
- Toloxatone

▪ **Antidépresseurs : Phytothérapie**

- Millepertuis

▪ **Psychostimulants**

- Adrafinil
- Méthylphénidate
- Modafinil
- Sulbutiamine

▪ **Normothymiques**

- Carbamazépine
- Lithium
- Vaproate de sodium
- Divalproate de sodium
- Valpromide

Contre-indiqué Effet nocif prouvé	Déconseillé Suspicion d'effet nocif	A éviter par prudence Peu de données, mais absence d'éléments inquiétants	Envisageable Données globalement rassurantes ou Bénéfice thérapeutique important	Possible Données conséquentes et rassurantes
---	---	---	--	--

Substances	Utilisation	Trimestres concernés	Risques et recommandations particulières
HYPNOTIQUES			
BENZODIAZEPINES			
Estazolam	A éviter par prudence	Toute la grossesse	Si un traitement doit être instauré, et s'il est poursuivi jusqu'à l'accouchement, tenir compte d'un risque possible d'imprégnation néonatale immédiate (hypotonie..) ou de sevrage néonatal à distance de la naissance (hyperexcitabilité, agitation..). Ces signes sont réversibles.
Flunitrazépam	Déconseillé	Toute la grossesse	
Loprazolam	A éviter par prudence	Toute la grossesse	Si un traitement doit être instauré, et s'il est poursuivi jusqu'à l'accouchement, tenir compte d'un risque possible d'imprégnation néonatale immédiate (hypotonie..) ou de sevrage néonatal à distance de la naissance (hyperexcitabilité, agitation..). Ces signes sont réversibles.
Lormétazépam	A éviter par prudence	Toute la grossesse	Si un traitement doit être instauré, et s'il est poursuivi jusqu'à l'accouchement, tenir compte d'un risque possible d'imprégnation néonatale immédiate (hypotonie..) ou de sevrage néonatal à distance de la naissance (hyperexcitabilité, agitation..). Ces signes sont réversibles.
Nitrazépam	A éviter par prudence	Toute la grossesse	Si un traitement doit être instauré, et s'il est poursuivi jusqu'à l'accouchement, tenir compte d'un risque possible d'imprégnation néonatale immédiate (hypotonie..) ou de sevrage néonatal à distance de la naissance (hyperexcitabilité, agitation..). Ces signes sont réversibles.
Témazépam	A éviter par prudence	Toute la grossesse	Si un traitement doit être instauré, et s'il est poursuivi jusqu'à l'accouchement, tenir compte d'un risque possible d'imprégnation néonatale immédiate (hypotonie..) ou de sevrage néonatal à distance de la naissance (hyperexcitabilité, agitation..). Ces signes sont réversibles.

Contre-indiqué Effet nocif prouvé	Déconseillé Suspicion d'effet nocif	A éviter par prudence Peu de données, mais absence d'éléments inquiétants	Envisageable Données globalement rassurantes ou Bénéfice thérapeutique Important	Possible Données conséquentes et rassurantes
---	---	---	--	--

Substances	Utilisation	Trimestres concernés	Risques et recommandations particulières
Triazolam	A éviter par prudence	Toute la grossesse	Si un traitement doit être instauré, et s'il est poursuivi jusqu'à l'accouchement, tenir compte d'un risque possible d'imprégnation néonatale immédiate (hypotonie..) ou de sevrage néonatal à distance de la naissance (hyperexcitabilité, agitation..). Ces signes sont réversibles.
APPARENTES AUX BENZODIAZEPINES			
Zolpidem	A éviter par prudence	Toute la grossesse	Si un traitement doit être instauré, et s'il est poursuivi jusqu'à l'accouchement, tenir compte d'un risque possible d'imprégnation néonatale immédiate (hypotonie...) ou de sevrage néonatal à distance de la naissance (hyperexcitabilité, agitation...). Ces signes sont réversibles.
Zopiclone	A éviter par prudence	Toute la grossesse	Si un traitement doit être instauré, et s'il est poursuivi jusqu'à l'accouchement, tenir compte d'un risque possible d'imprégnation néonatale immédiate (hypotonie...) ou de sevrage néonatal à distance de la naissance (hyperexcitabilité, agitation...). Ces signes sont réversibles.
ANTI-HISTAMINIQUES H1 SEULS OU ASSOCIÉS			
Acéprométazine + Méprobamate	A éviter par prudence	Toute la grossesse	Si un traitement doit être instauré, et s'il est poursuivi jusqu'à l'accouchement, tenir compte d'un risque possible, chez le nouveau-né, de sédation et de signes atopiques (tachycardie..)
Acéprométazine + Acépromazine + Clorazépatate	A éviter par prudence	Toute la grossesse	Si un traitement doit être instauré, et s'il est poursuivi jusqu'à l'accouchement, tenir compte d'un risque possible, chez le nouveau-né, de sédation et de signes atopiques (tachycardie..)
Alimemazine	A éviter par prudence	Toute la grossesse	Si un traitement doit être instauré, et s'il est poursuivi jusqu'à l'accouchement, tenir compte d'un risque possible, chez le nouveau-né, de sédation et de signes atopiques (tachycardie..)

Contre-indiqué Effet nocif prouvé	Déconseillé Suspicion d'effet nocif	A éviter par prudence Peu de données, mais absence d'éléments inquiétants	Envisageable Données globalement rassurantes ou Bénéfice thérapeutique important	Possible Données conséquentes et rassurantes
---	---	---	--	--

Substances	Utilisation	Trimestres concernés	Risques et recommandations particulières
Doxylamine	Possible	Toute la grossesse	Si le traitement est poursuivi jusqu'à l'accouchement, tenir compte d'un risque possible, chez le nouveau-né, de sédation et de signes atopiniques (tachycardie..)
Niaprazine	A éviter par prudence	Toute la grossesse	Si un traitement doit être instauré, et s'il est poursuivi jusqu'à l'accouchement, tenir compte de ses effets sédatifs et atopiniques (tachycardie..) pour la surveillance du nouveau-né
AUTRES			
Brome	Déconseillé	1er trimestre	
Brome	Contre-indiqué	A partir du 2ème trimestre	Cas décrits de bromisme néonatal (hypotonie, somnolence et éruption cutanée)
ANXIOLYTIQUES			
BENZODIAZEPINES			
Alprazolam	Envisageable	Toute la grossesse	Si le traitement est poursuivi jusqu'à l'accouchement, tenir compte d'un risque possible d'imprégnation néonatale immédiate (hypotonie...) ou de sevrage néonatal à distance de la naissance (hyperexcitabilité, agitation...). Ces signes sont réversibles.
Bromazépam	Envisageable	Toute la grossesse	Si le traitement est poursuivi jusqu'à l'accouchement, tenir compte d'un risque possible d'imprégnation néonatale immédiate (hypotonie...) ou de sevrage néonatal à distance de la naissance (hyperexcitabilité, agitation...). Ces signes sont réversibles.
Chlordiazépoxyde	Envisageable	Toute la grossesse	Si le traitement est poursuivi jusqu'à l'accouchement, tenir compte d'un risque possible d'imprégnation néonatale immédiate (hypotonie...) ou de sevrage néonatal à distance de la naissance (hyperexcitabilité, agitation...). Ces signes sont réversibles.

Contre-indiqué Effet nocif prouvé	Déconseillé Suspicion d'effet nocif	A éviter par prudence Peu de données, mais absence d'éléments inquiétants	Envisageable Données globalement rassurantes ou Bénéfice thérapeutique important	Possible Données conséquentes et rassurantes
---	---	---	--	--

Substances	Utilisation	Trimestres concernés	Risques et recommandations particulières
Clobazam	Envisageable	Toute la grossesse	Si le traitement est poursuivi jusqu'à l'accouchement, tenir compte d'un risque possible d'imprégnation néonatale immédiate (hypotonie...) ou de sevrage néonatal à distance de la naissance (hyperexcitabilité, agitation...). Ces signes sont réversibles.
Clorzépaté	Envisageable	Toute la grossesse	Si le traitement est poursuivi jusqu'à l'accouchement, tenir compte d'un risque possible d'imprégnation néonatale immédiate (hypotonie...) ou de sevrage néonatal à distance de la naissance (hyperexcitabilité, agitation...). Ces signes sont réversibles.
Clotiazéпам	A éviter par prudence	Toute la grossesse	Si un traitement doit être instauré, et s'il est poursuivi jusqu'à l'accouchement, tenir compte d'un risque possible d'imprégnation néonatale immédiate (hypotonie..) ou de sevrage néonatal à distance de la naissance (hyperexcitabilité, agitation..). Ces signes sont réversibles.
Diazéпам	Envisageable	Toute la grossesse	Si le traitement est poursuivi jusqu'à l'accouchement, tenir compte d'un risque possible d'imprégnation néonatale immédiate (hypotonie...) ou de sevrage néonatal à distance de la naissance (hyperexcitabilité, agitation...). Ces signes sont réversibles.
Loflazépaté	A éviter par prudence	Toute la grossesse	Si un traitement doit être instauré, et s'il est poursuivi jusqu'à l'accouchement, tenir compte d'un risque possible d'imprégnation néonatale immédiate (hypotonie..) ou de sevrage néonatal à distance de la naissance (hyperexcitabilité, agitation..). Ces signes sont réversibles.
Lorazéпам	Envisageable	Toute la grossesse	Si le traitement est poursuivi jusqu'à l'accouchement, tenir compte d'un risque possible d'imprégnation néonatale immédiate (hypotonie...) ou de sevrage néonatal à distance de la naissance (hyperexcitabilité, agitation...). Ces signes sont réversibles.

Contre-indiqué Effet nocif prouvé	Déconseillé Suspicion d'effet nocif	A éviter par prudence Peu de données, mais absence d'éléments inquiétants	Envisageable Données globalement rassurantes ou Bénéfice thérapeutique important	Possible Données conséquentes et rassurantes
---	---	---	--	--

Substances	Utilisation	Trimestres concernés	Risques et recommandations particulières
Nordazépam	Envisageable	Toute la grossesse	Si le traitement est poursuivi jusqu'à l'accouchement, tenir compte d'un risque possible d'imprégnation néonatale immédiate (hypotonie...) ou de sevrage néonatal à distance de la naissance (hyperexcitabilité, agitation...). Ces signes sont réversibles.
Oxazépam	Envisageable	Toute la grossesse	Si le traitement est poursuivi jusqu'à l'accouchement, tenir compte d'un risque possible d'imprégnation néonatale immédiate (hypotonie...) ou de sevrage néonatal à distance de la naissance (hyperexcitabilité, agitation...). Ces signes sont réversibles.
Prazépam	Envisageable	Toute la grossesse	Si le traitement est poursuivi jusqu'à l'accouchement, tenir compte d'un risque possible d'imprégnation néonatale immédiate (hypotonie...) ou de sevrage néonatal à distance de la naissance (hyperexcitabilité, agitation...). Ces signes sont réversibles.
CARBAMATES			
Méprobamate	A éviter par prudence	Toute la grossesse	Si un traitement doit être instauré, et s'il est poursuivi jusqu'à l'accouchement, tenir compte d'un risque possible de sédation néonatale
AUTRES			
Buspirone	Déconseillé	Toute la grossesse	
Captodiame	Déconseillé	Toute la grossesse	
Etifoxine	A éviter par prudence	Toute la grossesse	Si un traitement doit être instauré, et s'il est poursuivi jusqu'à l'accouchement, tenir compte d'un risque possible de sédation néonatale
Hydroxyzine	Envisageable	Toute la grossesse	Si le traitement est poursuivi jusqu'à l'accouchement, tenir compte d'un risque possible, chez le nouveau-né, de sédation et de signes atopiques (tachycardie..)

Contre-indiqué Effet nocif prouvé	Déconseillé Suspicion d'effet nocif	A éviter par prudence Peu de données, mais absence d'éléments inquiétants	Envisageable Données globalement rassurantes ou Bénéfice thérapeutique Important	Possible Données conséquentes et rassurantes
---	---	---	--	--

Substances	Utilisation	Trimestres concernés	Risques et recommandations particulières
NEUROLEPTIQUES			
PHENOTHIAZINES			
Chlorpromazine	Possible	Toute la grossesse	Si le traitement est poursuivi jusqu'à l'accouchement, en particulier à fortes doses, tenir compte d'un risque possible chez le nouveau-né, de signes atropiniques (tachycardie, ...), de signes extrapyramidaux (hypertonie, ...) et de sédation. Les signes atropiniques sont majorés en cas d'association aux correcteurs antiparkinsoniens. Risque d'hypotension maternelle lors de l'utilisation de la forme injectable.
Cyamémazine	Envisageable	Toute la grossesse	Si le traitement est poursuivi jusqu'à l'accouchement, en particulier à fortes doses, tenir compte d'un risque possible chez le nouveau-né, de signes atropiniques (tachycardie, ...), de signes extrapyramidaux (hypertonie, ...) et de sédation. Les signes atropiniques sont majorés en cas d'association aux correcteurs antiparkinsoniens. Risque d'hypotension maternelle lors de l'utilisation de la forme injectable.
Fluphénazine	Envisageable	Toute la grossesse	Si le traitement est poursuivi jusqu'à l'accouchement, en particulier à fortes doses, tenir compte d'un risque possible chez le nouveau-né, de signes atropiniques (tachycardie, ...), de signes extrapyramidaux (hypertonie, ...) et de sédation. Les signes atropiniques sont majorés en cas d'association aux correcteurs antiparkinsoniens.
Lévomépromazine	Envisageable	Toute la grossesse	Si le traitement est poursuivi jusqu'à l'accouchement, en particulier à fortes doses, tenir compte d'un risque possible chez le nouveau-né, de signes atropiniques (tachycardie, ...), de signes extrapyramidaux (hypertonie, ...) et de sédation. Les signes atropiniques sont majorés en cas d'association aux correcteurs antiparkinsoniens. Risque d'hypotension maternelle lors de l'utilisation de la forme injectable.

Contre-indiqué Effet nocif prouvé	Déconseillé Suspicion d'effet nocif	A éviter par prudence Peu de données, mais absence d'éléments inquiétants	Envisageable Données globalement rassurantes ou Bénéfice thérapeutique Important	Possible Données conséquentes et rassurantes
---	---	---	--	--

Substances	Utilisation	Trimestres concernés	Risques et recommandations particulières
Perphénazine	A éviter par prudence	Toute la grossesse	Si un traitement doit être instauré, et s'il est poursuivi jusqu'à l'accouchement, en particulier à fortes doses, tenir compte d'un risque possible chez le nouveau-né, de signes atropiniques (tachycardie, ...), de signes extrapyramidaux (hypertonie, ...) et de sédation. Les signes atropiniques sont majorés en cas d'association aux correcteurs antiparkinsoniens.
Pipotiazine	Envisageable	Toute la grossesse	Si le traitement est poursuivi jusqu'à l'accouchement, en particulier à fortes doses, tenir compte d'un risque possible chez le nouveau-né, de signes atropiniques (tachycardie, ...), de signes extrapyramidaux (hypertonie, ...) et de sédation. Les signes atropiniques sont majorés en cas d'association aux correcteurs antiparkinsoniens.
Propériciazine	Envisageable	Toute la grossesse	Si le traitement est poursuivi jusqu'à l'accouchement, en particulier à fortes doses, tenir compte d'un risque possible chez le nouveau-né, de signes atropiniques (tachycardie, ...), de signes extrapyramidaux (hypertonie, ...) et de sédation. Les signes atropiniques sont majorés en cas d'association aux correcteurs antiparkinsoniens.
BUTYROPHENONES			
Dropéridol	A éviter par prudence	Toute la grossesse	Si un traitement doit être instauré, et s'il est poursuivi jusqu'à l'accouchement, en particulier à fortes doses, tenir compte d'un risque théorique chez le nouveau-né, de signes extrapyramidaux (hypertonie, ...) et de sédation. Risque d'hypotension maternelle lors de l'utilisation de la forme injectable.
Halopéridol	Possible	Toute la grossesse	Si le traitement est poursuivi jusqu'à l'accouchement, en particulier à fortes doses, tenir compte d'un risque possible chez le nouveau-né, de signes extrapyramidaux (hypertonie, ...).

Contre-indiqué Effet nocif prouvé	Déconseillé Suspicion d'effet nocif	A éviter par prudence Peu de données, mais absence d'éléments inquiétants	Envisageable Données globalement rassurantes ou Bénéfice thérapeutique Important	Possible Données conséquentes et rassurantes
---	---	---	--	--

Substances	Utilisation	Trimestres concernés	Risques et recommandations particulières
Penfluridol	A éviter par prudence	Toute la grossesse	Si un traitement doit être instauré, et s'il est poursuivi jusqu'à l'accouchement, en particulier à fortes doses, tenir compte d'un risque théorique chez le nouveau-né, de signes extrapyramidaux (hypertonie, ...) et de sédation.
Pipampérone	A éviter par prudence	Toute la grossesse	Si un traitement doit être instauré, et s'il est poursuivi jusqu'à l'accouchement, en particulier à fortes doses, tenir compte d'un risque théorique chez le nouveau-né, de signes extrapyramidaux (hypertonie, ...) et de sédation.
BENZAMIDES			
Amisulpride	Envisageable	Toute la grossesse	Si le traitement est poursuivi jusqu'à l'accouchement, en particulier à fortes doses, tenir compte d'un risque théorique chez le nouveau-né, de signes atropiniques (tachycardie, ...), de signes extrapyramidaux (hypertonie, ...) et de sédation. Les signes atropiniques sont majorés en cas d'association aux correcteurs antiparkinsoniens. Risque d'hypotension maternelle lors de l'utilisation de la forme injectable.
Sulpride	Envisageable	Toute la grossesse	Si le traitement est poursuivi jusqu'à l'accouchement, en particulier à fortes doses, tenir compte d'un risque théorique chez le nouveau-né, de signes atropiniques (tachycardie, ...), de signes extrapyramidaux (hypertonie, ...) et de sédation. Les signes atropiniques sont majorés en cas d'association aux correcteurs antiparkinsoniens. Risque d'hypotension maternelle lors de l'utilisation de la forme injectable.
Sultopride	Déconseillé	Toute la grossesse	

Contre-indiqué Effet nocif prouvé	Déconseillé Suspicion d'effet nocif	A éviter par prudence Peu de données, mais absence d'éléments inquiétants	Envisageable Données globalement rassurantes ou Bénéfice thérapeutique Important	Possible Données conséquentes et rassurantes
---	---	---	--	--

Substances	Utilisation	Trimestres concernés	Risques et recommandations particulières
Tiapride	Envisageable	Toute la grossesse	Si le traitement est poursuivi jusqu'à l'accouchement, en particulier à fortes doses, tenir compte d'un risque théorique chez le nouveau-né, de signes atropiniques (tachycardie, ...), de signes extrapyramidaux (hypertonie, ...) et de sédation. Les signes atropiniques sont majorés en cas d'association aux correcteurs antiparkinsoniens. Risque d'hypotension maternelle lors de l'utilisation de la forme injectable.
DIAZEPINES ET OXAZEPINES			
Clozapine	Envisageable	Toute la grossesse	Envisageable dans le strict respect des indications, des posologies et en l'absence d'alternative. En cas de traitement, surveiller la glycorégulation maternelle. Si le traitement est poursuivi jusqu'à l'accouchement, en particulier à fortes doses, tenir compte d'un risque théorique chez le nouveau-né, de leucopénie, de sédation et de signes atropiniques (tachycardie, ...).
Loxapine	Envisageable	Toute la grossesse	Risque d'hypotension maternelle lors de l'utilisation de la forme injectable. Si le traitement est poursuivi jusqu'à l'accouchement, en particulier à fortes doses, tenir compte d'un risque théorique chez le nouveau-né, de signes atropiniques (tachycardie, ...), de signes extrapyramidaux (hypertonie, ...) et de sédation.
Olanzapine	Envisageable	Toute la grossesse	Risque d'hypotension maternelle lors de l'utilisation de la forme injectable. En cas de traitement, surveiller la glycorégulation maternelle. Si le traitement est poursuivi jusqu'à l'accouchement, en particulier à fortes doses, tenir compte d'un risque théorique chez le nouveau-né, de signes atropiniques (tachycardie, ...), de signes extrapyramidaux (hypertonie, ...) et de sédation.

Contre-indiqué Effet nocif prouvé	Déconseillé Suspicion d'effet nocif	A éviter par prudence Peu de données, mais absence d'éléments inquiétants	Envisageable Données globalement rassurantes ou Bénéfice thérapeutique important	Possible Données conséquentes et rassurantes
---	---	---	--	--

Substances	Utilisation	Trimestres concernés	Risques et recommandations particulières
THIOXANTHENES			
Flupentixol	A éviter par prudence	Toute la grossesse	Si un traitement doit être instauré, et s'il est poursuivi jusqu'à l'accouchement, en particulier à fortes doses, tenir compte d'un risque théorique chez le nouveau-né, de signes atropiniques (tachycardie, ...), de signes extrapyramidaux (hypertonie, ...) et de sédation.
Zuclopthérixol	A éviter par prudence	Toute la grossesse	Si un traitement doit être instauré, et s'il est poursuivi jusqu'à l'accouchement, en particulier à fortes doses, tenir compte d'un risque théorique chez le nouveau-né, de signes atropiniques (tachycardie, ...), de signes extrapyramidaux (hypertonie, ...) et de sédation.
AUTRES NEUROLEPTIQUES			
Carpipramine	A éviter par prudence	Toute la grossesse	
Pimozide	A éviter par prudence	Toute la grossesse	Si un traitement doit être instauré, et s'il est poursuivi jusqu'à l'accouchement, tenir compte d'un risque théorique chez le nouveau-né, de signes extrapyramidaux (hypertonie, ...) et de sédation.
Risperidone	Envisageable	Toute la grossesse	Si le traitement est poursuivi jusqu'à l'accouchement, en particulier à fortes doses, tenir compte d'un risque théorique chez le nouveau-né, de signes extrapyramidaux (hypertonie, ...) et de sédation.
ANTIPARKINSONIENS ANTICHOLINERGIQUES			
Bipéridène	A éviter par prudence	Toute la grossesse	Si le traitement est poursuivi jusqu'à l'accouchement, tenir compte chez le nouveau-né, de signes atropiniques (tachycardie, ...).
Trihéxypénidyle	A éviter par prudence	Toute la grossesse	Si le traitement est poursuivi jusqu'à l'accouchement, tenir compte chez le nouveau-né, de signes atropiniques (tachycardie, ...).
Tropatépine	A éviter par prudence	Toute la grossesse	Si le traitement est poursuivi jusqu'à l'accouchement, tenir compte chez le nouveau-né, de signes atropiniques (tachycardie, ...).

Contre-indiqué Effet nocif prouvé	Déconseillé Suspicion d'effet nocif	A éviter par prudence Peu de données, mais absence d'éléments inquiétants	Envisageable Données globalement rassurantes ou Bénéfice thérapeutique Important	Possible Données conséquentes et rassurantes
---	---	---	--	--

Substances	Utilisation	Trimestres concernés	Risques et recommandations particulières
MEDICAMENTS POUR LE TRAITEMENT DE DEPENDANCE ALCOOLIQUE			
Acamprosate	Envisageable	Toute la grossesse	
Disulfirame	Déconseillé	Toute la grossesse	Un effet antabuse important lors de la prise d'alcool peut entraîner des conséquences graves pour le fœtus.
Ethanol	Contre-indiqué	Toute la grossesse	L'alcool est tératogène et foetotoxique dans l'espèce humaine.
MEDICAMENTS POUR LE TRAITEMENT DE DEPENDANCE AUX OPIACES			
Buprénorphine	<i>En cours d'évaluation</i>		
Méthadone	Possible	Toute la grossesse	Tenir compte d'un risque possible de sevrage néonatal, dont l'apparition peut être retardée de plusieurs heures à plusieurs jours.
Naltrexone	Envisageable	Toute la grossesse	Ne pas prescrire simultanément des antalgiques opiacés et de la naltrexone du fait d'un risque possible de syndrome de sevrage aigu pouvant avoir des conséquences pour la mère et le fœtus. En cas de nécessité d'opiacés, interrompre le traitement par naltrexone.
ANTIDEPRESSEURS IMIPRAMINIQUES			
Amitriptyline	Possible	Toute la grossesse	Si le traitement est poursuivi jusqu'à l'accouchement, tenir compte d'un risque possible d'imprégnation (notamment atropinique) et/ou de sevrage néonatal dans les premiers jours de vie. Ces signes (neurologiques, respiratoires et digestifs) sont le plus souvent de courte durée et peu sévères.
Amoxapine	A éviter par prudence	Toute la grossesse	Si un traitement doit être instauré, et s'il est poursuivi jusqu'à l'accouchement, tenir compte d'un risque possible d'imprégnation (notamment atropinique) et/ou de sevrage néonatal dans les premiers jours de vie. Ces signes (neurologiques, respiratoires et digestifs) sont le plus souvent de courte durée et peu sévères.

Contre-indiqué Effet nocif prouvé	Déconseillé Suspicion d'effet nocif	A éviter par prudence Peu de données, mais absence d'éléments inquiétants	Envisageable Données globalement rassurantes ou Bénéfice thérapeutique Important	Possible Données conséquentes et rassurantes
---	---	---	--	--

Substances	Utilisation	Trimestres concernés	Risques et recommandations particulières
Clomipramine	Possible	Toute la grossesse	Si le traitement est poursuivi jusqu'à l'accouchement, tenir compte d'un risque possible d'imprégnation (notamment atropinique) et/ou de sevrage néonatal dans les premiers jours de vie. Ces signes (neurologiques, respiratoires et digestifs) sont le plus souvent de courte durée et peu sévères.
Dosulépine	A éviter par prudence	Toute la grossesse	Si un traitement doit être instauré, et s'il est poursuivi jusqu'à l'accouchement, tenir compte d'un risque possible d'imprégnation (notamment atropinique) et/ou de sevrage néonatal dans les premiers jours de vie. Ces signes (neurologiques, respiratoires et digestifs) sont le plus souvent de courte durée et peu sévères.
Doxépine	A éviter par prudence	Toute la grossesse	Si un traitement doit être instauré, et s'il est poursuivi jusqu'à l'accouchement, tenir compte d'un risque possible d'imprégnation (notamment atropinique) et/ou de sevrage néonatal dans les premiers jours de vie. Ces signes (neurologiques, respiratoires et digestifs) sont le plus souvent de courte durée et peu sévères.
Imipramine	Possible	Toute la grossesse	Si le traitement est poursuivi jusqu'à l'accouchement, tenir compte d'un risque possible d'imprégnation (notamment atropinique) et/ou de sevrage néonatal dans les premiers jours de vie. Ces signes (neurologiques, respiratoires et digestifs) sont le plus souvent de courte durée et peu sévères.
Maprotiline	Envisageable	Toute la grossesse	Si le traitement est poursuivi jusqu'à l'accouchement, tenir compte d'un risque possible d'imprégnation (notamment atropinique) et/ou de sevrage néonatal dans les premiers jours de vie. Ces signes (neurologiques, respiratoires et digestifs) sont le plus souvent de courte durée et peu sévères.

Contre-indiqué Effet nocif prouvé	Déconseillé Suspicion d'effet nocif	A éviter par prudence Peu de données, mais absence d'éléments inquiétants	Envisageable Données globalement rassurantes ou Bénéfice thérapeutique important	Possible Données conséquentes et rassurantes
---	---	---	--	--

Substances	Utilisation	Trimestres concernés	Risques et recommandations particulières
Trimipramine	A éviter par prudence	Toute la grossesse	Si un traitement doit être instauré, et s'il est poursuivi jusqu'à l'accouchement, tenir compte d'un risque possible d'imprégnation (notamment atropinique) et/ou de sevrage néonatal dans les premiers jours de vie. Ces signes (neurologiques, respiratoires et digestifs) sont le plus souvent de courte durée et peu sévères.

ANTIDEPRESSEURS NON IMIPRAMINIQUES NON IMAO

INHIBITEURS SELECTIFS DE LA RECAPTURE DE SEROTONINE

En cours d'évaluation

INHIBITEURS SELECTIFS DE LA RECAPTURE DE SEROTONINE ET DE NORADRENALINE

En cours d'évaluation

AUTRES ANTIDEPRESSEURS

Miansérine	A éviter par prudence	Toute la grossesse	Si un traitement doit être instauré, et s'il est poursuivi jusqu'à l'accouchement, tenir compte pour la surveillance du nouveau-né du profil pharmacologique de la molécule.
Mirtazapine	A éviter par prudence	Toute la grossesse	Si un traitement doit être instauré, et s'il est poursuivi jusqu'à l'accouchement, tenir compte pour la surveillance du nouveau-né du profil pharmacologique de la molécule.
Tianeptine	A éviter par prudence	Toute la grossesse	Si un traitement doit être instauré, et s'il est poursuivi jusqu'à l'accouchement, tenir compte pour la surveillance du nouveau-né du profil pharmacologique de la molécule.
Viloxazine	A éviter par prudence	Toute la grossesse	Si un traitement doit être instauré, et s'il est poursuivi jusqu'à l'accouchement, tenir compte pour la surveillance du nouveau-né du profil pharmacologique de la molécule.

ANTIDEPRESSEURS IMAO

IMAO NON SELECTIF

lproniazide	Déconseillé	Toute la grossesse	
--------------------	-------------	--------------------	--

Contre-indiqué Effet nocif prouvé	Déconseillé Suspicion d'effet nocif	A éviter par prudence Peu de données, mais absence d'éléments inquiétants	Envisageable Données globalement rassurantes ou Bénéfice thérapeutique Important	Possible Données conséquentes et rassurantes
---	---	---	--	--

Substances	Utilisation	Trimestres concernés	Risques et recommandations particulières
IMAO SELECTIFS DE TYPE A			
Moclobémide	A éviter par prudence	Toute la grossesse	Si un traitement doit être instauré, et s'il est poursuivi jusqu'à l'accouchement, tenir compte pour la surveillance du nouveau-né du profil pharmacologique de la molécule.
Toloxatone	Déconseillé	Toute la grossesse	
ANTIDEPRESSEURS : PHYTOTHERAPIE			
Millepertuis	<i>En cours d'évaluation</i>		
PSYCHOSTIMULANTS			
Adrafinil	Déconseillé	Toute la grossesse	
Méthylphénidate	Déconseillé	Toute la grossesse	
Modafinil	A éviter par prudence	Toute la grossesse	Si un traitement doit être instauré, et s'il est poursuivi jusqu'à l'accouchement, tenir compte pour la surveillance du nouveau-né du profil pharmacologique de la molécule.
Sulbutiamine	A éviter par prudence	Toute la grossesse	

Contre-indiqué Effet nocif prouvé	Déconseillé Suspicion d'effet nocif	A éviter par prudence Peu de données, mais absence d'éléments inquiétants	Envisageable Données globalement rassurantes ou Bénéfice thérapeutique Important	Possible Données conséquentes et rassurantes
--------------------------------------	--	--	---	---

Substances	Utilisation	Trimestres concernés	Risques et recommandations particulières
NORMOTHYMIQUES			
Carbamazépine	Effet malformatif mais utilisation envisageable en l'absence l'alternative thérapeutique	Toute la grossesse	<p>*La carbamazépine entraîne un risque de malformations 2 à 3 fois supérieur à celui de la population générale. Il s'agit d'anomalies de fermeture du tube neural, de fentes faciales, de cardiopathies et d'hypospadias,</p> <p>*<u>Si une grossesse est désirée</u>, une supplémentation en acide folique peut être envisagée mais sans preuve de son efficacité.</p> <p>*<u>Pendant la grossesse</u>, administrer la posologie minimale efficace de carbamazépine et réaliser le dépistage des malformations que la patiente ait reçu ou non de l'acide folique.</p> <p>*En cas de traitement en fin de grossesse, administrer de la vitamine K1 à la mère dans le mois qui précède l'accouchement afin de réduire un risque de syndrome hémorragique chez le nouveau-né. Dès la naissance, administrer de la vitamine K1 au nouveau-né.</p> <p><i>Pour plus d'informations, se référer au Résumé des Caractéristiques du Produit des spécialités à base de carbamazépine.</i></p>

Contre-indiqué Effet nocif prouvé	Déconseillé Suspicion d'effet nocif	A éviter par prudence Peu de données, mais absence d'éléments inquiétants	Envisageable Données globalement rassurantes ou Bénéfice thérapeutique Important	Possible Données conséquentes et rassurantes
--------------------------------------	--	--	---	---

Substances	Utilisation	Trimestres concernés	Risques et recommandations particulières
Lithium	Effet malformatif mais utilisation envisageable en l'absence l'alternative thérapeutique	Toute la grossesse	<p>*Le lithium entraine une augmentation des malformations cardiaques.</p> <p>*En cas d'exposition pendant la période à risque (2 premiers mois de grossesse), une échographie cardiaque foetale peut être proposée.</p> <p>*<u>Au cours de la grossesse</u>, et en particulier au 3^{ème} trimestre, il est recommandé de contrôler fréquemment la lithiémie maternelle.</p> <p>*<u>Dans le post partum</u>, il est souhaitable de réajuster rapidement la posologie maternelle.</p> <p>*En cas de traitement jusqu'à l'accouchement, quelques troubles néonataux réversibles sont rapportés (cardiaques, rénaux et thyroïdiens).</p> <p><i>Pour plus d'informations, se référer au Résumé des Caractéristiques du Produit des spécialités à base de lithium.</i></p>

Contre-indiqué Effet nocif prouvé	Déconseillé Suspicion d'effet nocif	A éviter par prudence Peu de données, mais absence d'éléments inquiétants	Envisageable Données globalement rassurantes ou Bénéfice thérapeutique Important	Possible Données conséquentes et rassurantes
---	---	---	--	--

Substances	Utilisation	Trimestres concernés	Risques et recommandations particulières
Valproate de sodium Divalproate de sodium Valpromide	Déconseillée	Toute la grossesse	<p>*Le divalproate de sodium est composé notamment de valproate de sodium.</p> <p>*Le valproate de sodium entraîne un risque de malformations 3 à 4 fois supérieur à celui de la population générale (voire plus à des posologies supérieures à 1000 mg/j). Il s'agit d'anomalies de fermeture du tube neural, de dysmorphies faciales, de fentes faciales, de crâniosténoses, de malformations cardiaques, rénales, urogénitales et de malformations des membres. De plus, une légère diminution des capacités verbales et/ou une augmentation de recours à l'orthophonie ou au soutien scolaire ont été décrites.</p> <p>*Si une grossesse est désirée: envisager le recours à des alternatives thérapeutiques plus sûres.</p> <p><i>Pour plus d'informations, se référer au Résumé des Caractéristiques du Produit des spécialités à base de valproate de sodium.</i></p>