

# Livret Médicaments et Grossesse

## Infectiologie

## 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

- Pénicillines (en cours d'évaluation)
  
- Céphalosporines
- Céphalosporines 1<sup>ère</sup> génération (en cours d'évaluation)
- Céphalosporines 2<sup>ème</sup> génération (en cours d'évaluation)
- Céphalosporines 3<sup>ème</sup> génération
  
- Autres bêta-lactamines
- Aztréonam
- Imipénem + cilastatine
- Méropénème
  
- Aminoglycosides
  
- Macrolides
  
- Lincosamides
  
- Synergistines
  
- Glycopeptides
  
- Quinolones
- Quinolones de 1<sup>ère</sup> génération
- Fluoroquinolones
  
- Sulfamides seuls et en association
  
- Phénicolés
  
- Polymyxines
  
- Divers antibactériens
- Acide fusidique
- Fosfomycine
- Triméthoprime
- Adjuvant en chirurgie
- Noxytioline

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

Substances	Utilisation	Trimestres concernés	Risques et recommandations particulières
<b>PENICILLINES</b>			
<b>Carboxypénicillines</b>			<i>En cours d'évaluation</i>
<b>Pénicillines A</b>			<i>En cours d'évaluation</i>
<b>Pénicillines G</b>			<i>En cours d'évaluation</i>
<b>Pénicillines M</b>			<i>En cours d'évaluation</i>
<b>Pénicillines V</b>			<i>En cours d'évaluation</i>
<b>Uréidopénicillines</b>			<i>En cours d'évaluation</i>
<b>CEPHALOSPORINES</b>			
<b>CEPHALOSPORINES 1ère GENERATION</b>			<i>En cours d'évaluation</i>
<b>CEPHALOSPORINES 2ème GENERATION</b>			<i>En cours d'évaluation</i>
<b>CEPHALOSPORINES 3ème GENERATION</b>			
<b>Céfépime</b>	Envisageable	Toute la grossesse	
<b>Céfixime</b>	Envisageable	Toute la grossesse	
<b>Céfopérazone</b>	A éviter par prudence	Toute la grossesse	Risque théorique d'hypoprothrombinémie chez le nouveau-né lors d'utilisation en fin de grossesse
<b>Céfotaxime</b>	Envisageable	Toute la grossesse	
<b>Cefotétan</b>	A éviter par prudence	Toute la grossesse	Risque théorique d'hypoprothrombinémie chez le nouveau-né lors d'utilisation en fin de grossesse
<b>Céfotiam</b>	Envisageable	Toute la grossesse	
<b>Cefpirome</b>	Envisageable	Toute la grossesse	

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

Substances	Utilisation	Trimestres concernés	Risques et recommandations particulières
<b>Cefpodoxime</b>	Envisageable	Toute la grossesse	
<b>Cefsulodine</b>	Envisageable	Toute la grossesse	
<b>Ceftazidime</b>	Envisageable	Toute la grossesse	
<b>Ceftizoxime</b>	Envisageable	Toute la grossesse	
<b>Ceftriaxone</b>	Envisageable	Toute la grossesse	
<b>AUTRES BETA-LACTAMINES</b>			
<b>Aztréonam</b>	Envisageable	Toute la grossesse	
<b>Imipenem + cilastatine</b>	A éviter par prudence	Toute la grossesse	
<b>Méropénème</b>	Envisageable	Toute la grossesse	
<b>AMINOGLYCOSIDES</b>			
<b>Amikacine</b>	Déconseillée	Toute la grossesse	Utilisation limitée aux pathologies infectieuses graves. Evaluation de la fonction auditive (otoémissions) et rénale du nouveau-né
<b>Gentamicine</b>	Déconseillée	Toute la grossesse	Utilisation limitée aux pathologies infectieuses graves. Evaluation de la fonction auditive (otoémissions) et rénale du nouveau-né

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

Substances	Utilisation	Trimestres concernés	Risques et recommandations particulières
<b>Isépanicine</b>	Déconseillée	Toute la grossesse	Utilisation limitée aux pathologies infectieuses graves. Evaluation de la fonction auditive (otoémissions) et rénale du nouveau-né
<b>Kanamycine</b>	Contre-indiquée	Toute la grossesse	Cas d'atteinte cochléo-vestibulaire décrits chez des nouveau-nés exposés in utero
<b>Nétilmicine</b>	Déconseillée	Toute la grossesse	Utilisation limitée aux pathologies infectieuses graves. Evaluation de la fonction auditive (otoémissions) et rénale du nouveau-né
<b>Spectinomycine</b>	Déconseillée	Toute la grossesse	Utilisation limitée aux pathologies infectieuses graves. Evaluation de la fonction auditive (otoémissions) et rénale du nouveau-né
<b>Streptomycine</b>	Contre-indiquée	Toute la grossesse	Cas d'atteinte cochléo-vestibulaire décrits chez des nouveau-nés exposés in utero
<b>Tobramycine</b>	Déconseillée	Toute la grossesse	Utilisation limitée aux pathologies infectieuses graves. Evaluation de la fonction auditive (otoémissions) et rénale du nouveau-né
<b>MACROLIDES</b>			
<b>Azithromycine</b>	A éviter par prudence	<b>1er trimestre</b>	
<b>Azithromycine</b>	Envisageable	<b>A partir du 2ème trimestre</b>	

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

Substances	Utilisation	Trimestres concernés	Risques et recommandations particulières
<b>Clarithromycine</b>	A éviter par prudence	Toute la grossesse	En cas d'exposition au 1er trimestre, surveillance prénatale orientée sur la face et le coeur envisageable (fentes palatines et cardiopathies chez l'animal, pas décrits chez l'homme)
<b>Dirithromycine</b>	A éviter par prudence	Toute la grossesse	
<b>Erythromycine</b>	Envisageable	Toute la grossesse	
<b>Josamycine</b>	Envisageable	Toute la grossesse	
<b>Midécamycine</b>	Envisageable	Toute la grossesse	
<b>Roxithromycine</b>	A éviter par prudence	Toute la grossesse	
<b>Spiramycine</b>	Envisageable	Toute la grossesse	
<b>LINCOSAMIDES</b>			
<b>Clindamycine</b>	A éviter par prudence	Toute la grossesse	
<b>Lindomycine</b>	A éviter par prudence	Toute la grossesse	
<b>SYNERGISTINES</b>			
<b>Pristinamycine</b>	Envisageable	Toute la grossesse	
<b>GLYCOPEPTIDES</b>			
<b>Teicoplanine</b>	Envisageable	Toute la grossesse	
<b>Vancomycine</b>	Envisageable	Toute la grossesse	

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

Substances	Utilisation	Trimestres concernés	Risques et recommandations particulières
<b>QUINOLONES</b>			
<b>QUINOLONES DE 1ERE GENERATION</b>			
<b>Acide nalidixique</b>	A éviter par prudence	Toute la grossesse	
<b>Acide oxolinique</b>	Déconseillée	Toute la grossesse	
<b>Acide pipémidique</b>	Envisageable	Toute la grossesse	Risque d'hémolyse chez le nouveau-né, en cas d'administration en fin de grossesse s'il existe un déficit congénital en G6PD
<b>Fluméquine</b>	Déconseillée	Toute la grossesse	
<b>FLUOROQUINOLONES</b>			
<b>Ciprofloxacine</b>	A éviter par prudence	Toute la grossesse	
<b>Enofloxacine</b>	A éviter par prudence	Toute la grossesse	
<b>Loméfloxacine</b>	A éviter par prudence	Toute la grossesse	
<b>Moxifloxacine</b>	A éviter par prudence	Toute la grossesse	
<b>Norfloxacine</b>	A éviter par prudence	Toute la grossesse	
<b>Ofloxacine</b>	A éviter par prudence	Toute la grossesse	
<b>Péfloxacine</b>	A éviter par prudence	Toute la grossesse	
<b>Rosoxacine</b>	A éviter par prudence	Toute la grossesse	

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

Substances	Utilisation	Trimestres concernés	Risques et recommandations particulières
<b>SULFAMIDES SEULS ET EN ASSOCIATION</b>			
<b>Sulfadiazine</b>	Envisageable	Toute la grossesse	Risque d'hémolyse chez le nouveau-né, en cas d'administration en fin de grossesse s'il existe un déficit congénital en G6PD
<b>Sulfadiazine + triméthoprime</b>	A éviter par prudence	<b>1er trimestre</b>	Risque évoqué, mais non confirmé, d'anomalies de fermeture du tube neural et de cardiopathies congénitales. Supplémentation en acide folique envisageable pendant la durée du traitement
<b>Sulfadiazine + triméthoprime</b>	Envisageable	<b>A partir du 2ème trimestre</b>	Risque d'hémolyse chez le nouveau-né, en cas d'administration en fin de grossesse s'il existe un déficit congénital en G6PD
<b>Sulfaméthoxazole + triméthoprime</b>	A éviter par prudence	<b>1er trimestre</b>	Risque évoqué, mais non confirmé, d'anomalies de fermeture du tube neural et de cardiopathies congénitales. Supplémentation en acide folique envisageable pendant la durée du traitement
<b>Sulfaméthoxazole + triméthoprime</b>	Envisageable	<b>A partir du 2ème trimestre</b>	Risque d'hémolyse chez le nouveau-né, en cas d'administration en fin de grossesse s'il existe un déficit congénital en G6PD
<b>PHENICOLES</b>			
<b>Thiamphénicol</b>	Déconseillée	Toute la grossesse	

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

Substances	Utilisation	Trimestres concernés	Risques et recommandations particulières
<b>POLYMYXINES</b>			
<b>Colistine per os</b>	A éviter par prudence	Toute la grossesse	
<b>Colistine voie IV</b>	Déconseillée	Toute la grossesse	Néphrotoxicité fœtale suspectée
<b>DIVERS ANTIBACTERIENS</b>			
<b>Acide fusidique</b>	Envisageable	Toute la grossesse	
<b>Fosfomycine</b>	Envisageable	Toute la grossesse	
<b>Triméthoprime</b>	A éviter par prudence	<b>1er trimestre</b>	Risque évoqué, mais non confirmé, d'anomalies de fermeture du tube neural et de cardiopathies congénitales. Supplémentation en acide folique envisageable pendant la durée du traitement
<b>Triméthoprime</b>	Envisageable	<b>A partir du 2ème trimestre</b>	
<b>ADJUVANT EN CHIRURGIE</b>			
<b>Noxytioline</b>	Déconseillée	Toute la grossesse	