

# 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

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
<b>HYPNOTIQUES</b>			
<b>BENZODIAZEPINES</b>			
<b>Estazolam</b>	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.
<b>Flunitrazépan</b>	Déconseillé	Toute la grossesse	
<b>Loprazolam</b>	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.
<b>Lormétazépan</b>	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.
<b>Nitrazépan</b>	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.
<b>Témazépan</b>	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.

<b>Contre-indiqué</b> Effet nocif prouvé	<b>Déconseillé</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>Triazolam</b>	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.
<b>APPARENTES AUX BENZODIAZEPINES</b>			
<b>Zolpidem</b>	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.
<b>Zopiclone</b>	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.
<b>ANTI-HISTAMINIQUES H1 SEULS OU ASSOCIÉS</b>			
<b>Acéprométazine + Méprobamate</b>	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..)
<b>Acéprométazine + Acépromazine + Clorazépate</b>	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..)
<b>Alimemazine</b>	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..)

<b>Contre-indiqué</b> Effet nocif prouvé	<b>Déconseillé</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>Doxylamine</b>	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..)
<b>Niaprazine</b>	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
<b>AUTRES</b>			
<b>Brome</b>	Déconseillé	1er trimestre	
<b>Brome</b>	Contre-indiqué	A partir du 2ème trimestre	Cas décrits de bromisme néonatal (hypotonie, somnolence et éruption cutanée)
<b>ANXIOLYTIQUES</b>			
<b>BENZODIAZEPINES</b>			
<b>Alprazolam</b>	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.
<b>Bromazépan</b>	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.
<b>Chlordiazépoxyde</b>	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.

<b>Contre-indiqué</b> Effet nocif prouvé	<b>Déconseillé</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>Clobazam</b>	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.
<b>Clorzépaté</b>	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.
<b>Clotiazéпам</b>	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.
<b>Diazéпам</b>	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.
<b>Loflazépaté</b>	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.
<b>Lorazéпам</b>	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.

<b>Contre-indiqué</b> Effet nocif prouvé	<b>Déconseillé</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>Nordazépam</b>	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.
<b>Oxazépam</b>	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.
<b>Prazépam</b>	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.
<b>CARBAMATES</b>			
<b>Méprobamate</b>	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
<b>AUTRES</b>			
<b>Buspirone</b>	Déconseillé	Toute la grossesse	
<b>Captodiame</b>	Déconseillé	Toute la grossesse	
<b>Etifoxine</b>	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
<b>Hydroxyzine</b>	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..)

<b>Contre-indiqué</b> Effet nocif prouvé	<b>Déconseillé</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>NEUROLEPTIQUES</b>			
<b>PHENOTHIAZINES</b>			
<b>Chlorpromazine</b>	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.
<b>Cyamémazine</b>	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.
<b>Fluphénazine</b>	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.
<b>Lévomépromazine</b>	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.

<b>Contre-indiqué</b> Effet nocif prouvé	<b>Déconseillé</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>Perphénazine</b>	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.
<b>Pipotiazine</b>	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.
<b>Propériciazine</b>	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.
<b>BUTYROPHENONES</b>			
<b>Dropéridol</b>	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.
<b>Halopéridol</b>	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, ...).

<b>Contre-indiqué</b> Effet nocif prouvé	<b>Déconseillé</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>Penfluridol</b>	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.
<b>Pipampérone</b>	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.
<b>BENZAMIDES</b>			
<b>Amisulpride</b>	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.
<b>Sulpride</b>	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.
<b>Sultopride</b>	Déconseillé	Toute la grossesse	

<b>Contre-indiqué</b> Effet nocif prouvé	<b>Déconseillé</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>Tiapride</b>	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.
<b>DIAZEPINES ET OXAZEPINES</b>			
<b>Clozapine</b>	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, ...).
<b>Loxapine</b>	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.
<b>Olanzapine</b>	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.

<b>Contre-indiqué</b> Effet nocif prouvé	<b>Déconseillé</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>THIOXANTHENES</b>			
<b>Flupentixol</b>	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.
<b>Zuclopthixol</b>	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.
<b>AUTRES NEUROLEPTIQUES</b>			
<b>Carpipramine</b>	A éviter par prudence	Toute la grossesse	
<b>Pimozide</b>	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.
<b>Rispéridone</b>	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.
<b>ANTIPARKINSONIENS ANTICHOLINERGIQUES</b>			
<b>Bipéridène</b>	Envisageable	Toute la grossesse	Si le traitement est poursuivi jusqu'à l'accouchement, tenir compte chez le nouveau-né, de signes atropiniques (tachycardie, ...).
<b>Trihéxypénidyle</b>	Envisageable	Toute la grossesse	Si le traitement est poursuivi jusqu'à l'accouchement, tenir compte chez le nouveau-né, de signes atropiniques (tachycardie, ...).
<b>Tropatépine</b>	Envisageable	Toute la grossesse	Si le traitement est poursuivi jusqu'à l'accouchement, tenir compte chez le nouveau-né, de signes atropiniques (tachycardie, ...).

<b>Contre-indiqué</b> Effet nocif prouvé	<b>Déconseillé</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>MEDICAMENTS POUR LE TRAITEMENT DE DEPENDANCE ALCOOLIQUE</b>			
<b>Acamprosate</b>	Envisageable	Toute la grossesse	
<b>Disulfirame</b>	Déconseillé	Toute la grossesse	Un effet antabuse important lors de la prise d'alcool peut entraîner des conséquences graves pour le fœtus.
<b>Ethanol</b>	Contre-indiqué	Toute la grossesse	L'alcool est tératogène et foetotoxique dans l'espèce humaine.
<b>MEDICAMENTS POUR LE TRAITEMENT DE DEPENDANCE AUX OPIACES</b>			
<b>Buprénorphine</b>	<i>En cours d'évaluation</i>		
<b>Méthadone</b>	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.
<b>Naltrexone</b>	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.
<b>ANTIDEPRESSEURS IMIPRAMINIQUES</b>			
<b>Amitriptyline</b>	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.
<b>Amoxapine</b>	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.

<b>Contre-indiqué</b> Effet nocif prouvé	<b>Déconseillé</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>Clomipramine</b>	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.
<b>Dosulépine</b>	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.
<b>Doxépine</b>	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.
<b>Imipramine</b>	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.
<b>Maprotiline</b>	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.

<b>Contre-indiqué</b> Effet nocif prouvé	<b>Déconseillé</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>Trimipramine</b>	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

<b>Miansérine</b>	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.
<b>Mirtazapine</b>	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.
<b>Tianeptine</b>	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.
<b>Viloxazine</b>	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

<b>lproniazide</b>	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
<b>IMAO SELECTIFS DE TYPE A</b>			
<b>Moclobémide</b>	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.
<b>Toloxatone</b>	Déconseillé	Toute la grossesse	
<b>ANTIDEPRESSEURS : PHYTOTHERAPIE</b>			
<b>Millepertuis</b>	<i>En cours d'évaluation</i>		
<b>PSYCHOSTIMULANTS</b>			
<b>Adrafinil</b>	Déconseillé	Toute la grossesse	
<b>Méthylphénidate</b>	Déconseillé	Toute la grossesse	
<b>Modafinil</b>	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.
<b>Sulbutiamine</b>	A éviter par prudence	Toute la grossesse	