

LE N D E S E N S I B I L I T É	1 <sup>er</sup> trim.	2 <sup>e</sup> trim.	3 <sup>e</sup> trim.	Périnatale	Allaitement
☺	Autorisé.				
☹	Les études chez l'animal n'ont pas apporté la preuve de tératogénéicité. Chez l'Homme, peu de données cliniques sont disponibles. La molécule ne devrait être administrée que sur indication stricte, si le bénéfice escompté justifie le risque potentiel pour le fœtus.				
☹	Formellement contre-indiqué.				

	1 <sup>er</sup> trim.	2 <sup>e</sup> trim.	3 <sup>e</sup> trim.	Périnatale	Allaitement
<b>ANTALGIQUES*</b>					
Paracétamol**	☺	☺	☺	☺	☺
Tramadol***	☹	☺	☹	☹	☹
Codéine****	☺	☺	☹	☹	☹
Morphine, oxycodone	☺	☺	☺	☹	☹
Méthadone, buprénorphine*****	☺	☺	☺	☺	☺
Fentanyl (patch)	☺	☹	☹	☺	☺
* pour les dérivés morphiniques : surveillance stricte de l'enfant à la naissance et si allaitement					
** doses ponctuelles (diminution des follicules ovariens ?)					
*** si indispensable : doses ponctuelles, juste après la tétée					
**** doses ponctuelles : préférer la morphine					
***** traitement substitutif à commencer avant la grossesse ; attention au syndrome de sevrage du nourrisson					

<b>ANTI-MIGRAINEUX</b>					
Ergotamine	☹	☹	☹	☹	☹
Sumatriptan, zolmitriptan*	☹	☹	☹	☹	☹
* préférer sumatriptan					

<b>ANTI-INFLAMMATOIRES (voie générale)</b>					
AAS en prise chronique ou répétée > 100 mg/j	☹	☹	☹	☹	☹
AAS en prise ponctuelle > 500 mg/j	☹	☺	☹	☹	☺
AINS*	☹	☹	☹	☹	☹
Ibuprofène (doses ponctuelles)	☹	☹	☹	☹	☺
Prednisonne/prednisolone	☺	☺	☺	☺	☺
Corticoïdes autres	☹	☹	☹	☹	☺
Ciclosporine	☹	☹	☹	☹	☹
* dose faible et ponctuelle ; CI formelle après 6 mois de grossesse					

<b>MYORELAXANTS</b>					
Chlorzoxazone	☹	☹	☹	☹	☹
Baclofène	☹	☹	☹	☹	☹
Diazépam	☹	☹	☹	☹	☹

<b>MAL DE GORGE (traitement local)</b>					
Chlorhexidine, lidocaïne, tétracaïne, hexamidine, déqualinium, tyrothricine	☺	☺	☺	☺	☺
Flurbiprofène	☹	☹	☹	☹	☺
Polyvidone iodée	☹	☹	☹	☹	☹

	1 <sup>er</sup> trim.	2 <sup>e</sup> trim.	3 <sup>e</sup> trim.	Périnatale	Allaitement
<b>OBSTRUCTION NASALE (traitement local)</b>					
Sérum physiologique	☺	☺	☺	☺	☺
Xylo- et oxymétazoline, éphédrine, naphazoline, tramazoline*	☹	☺	☺	☺	☺
Phényléphrine	☹	☹	☹	☹	☹
Corticoïdes locaux	☺	☺	☺	☺	☺
Azélastine	☹	☹	☹	☹	☺
Cromogliclate	☺	☺	☺	☺	☺
Camphre, menthol, eucalyptol, thymol, sauge	☹	☹	☹	☹	☹
* traitement court et ponctuel, à distance de la prochaine tétée					

<b>COLLYRES</b>					
Corticoïdes locaux, tétracaïne, oxybuprocaine	☺	☺	☺	☺	☺
Chloramphénicol*	☹	☹	☹	☹	☹
Polymyxine, rifamycine, bacitracine, acide fusidique*	☺	☺	☺	☺	☺
Aminoglycoside (néomycine, tobramycine)*	☹	☹	☹	☹	☺
Quinolones*	☹	☹	☹	☹	☹
Oxytétracycline*	☹	☹	☹	☹	☹
Diphenhydramine	☺	☺	☹	☹	☹
Diclofénac collyre	☹	☹	☹	☹	☺
Azélastine, émédastine*	☹	☹	☹	☹	☹
Aciclovir, valaciclovir	☺	☺	☺	☺	☺
Épinastine, lévocabastine, lodoxamide, cromogliclate*	☹	☹	☹	☹	☺
Fluoréscéine	☺	☺	☺	☺	☺
Ganciclovir	☹	☹	☹	☹	☹
* fermer le canal lacrymal au coin interne de l'œil pendant 2 minutes après application					

<b>TRAITEMENTS DERMATOLOGIQUES LOCAUX*</b>					
Polyvidone iodée	☹	☹	☹	☹	☹
Chlorhexidine	☺	☺	☺	☺	☺
Acide fusidique, bacitracine, mupirocine, oxytétracycline, polymyxine B	☺	☺	☺	☺	☺
Clindamycine, acide azélaïque	☺	☺	☺	☺	☺
Néomycine, gentamicine, chloramphénicol	☹	☹	☹	☹	☺
Sulfamidés	☺	☺	☹	☹	☹
Antimycotique <i>in loco</i>	☺	☺	☺	☺	☺
Pyrethrine, perméthrine, diméticone (antipoux)	☺	☺	☺	☺	☺
Malathion**	☹	☹	☹	☹	☹
Calcipotriol	☹	☹	☹	☹	☹
Peroxyde de benzoyle	☺	☺	☺	☺	☺
Pimécrolimus	☹	☹	☹	☹	☺
Isotrétinoïne <i>in loco</i>	☹	☹	☹	☹	☹
Aciclovir	☺	☺	☺	☺	☺

	1 <sup>er</sup> trim.	2 <sup>e</sup> trim.	3 <sup>e</sup> trim.	Périnatale	Allaitement
Corticoïdes <i>in loco</i> ***	☺	☺	☺	☺	☺
AINS <i>in loco</i>	☹	☹	☹	☹	☺
Lidocaïne en patch	☺	☺	☺	☺	☺
* si appliqué sur le sein, toujours le laver avant la tétée					
** si échec pyrèthrine et diméticone					
*** pas de corticoïdes puissants, pas sous occlusion, laver le sein avant la tétée					

<b>TRAITEMENTS TOPIQUES VAGINAUX</b>					
Polyvidone iodé (vaginal)	☹	☹	☹	☹	☺
Métronidazole <i>in loco</i> *	☹	☹	☹	☹	☺
Miconazole, éconazole, clotrimazole	☺	☺	☺	☺	☺
Butoconazole, fenticonazole	☹	☹	☹	☹	☹
Déqualinium chlorure	☺	☺	☺	☺	☺
Clindamycine	☺	☺	☺	☺	☹
* pendant la grossesse, si nécessaire, préférer la voie orale en dose unique					

<b>ANTIBIOTIQUES</b>					
Pénicilline et dérivés amoxicilline, flucloxacilline	☺	☺	☺	☺	☺
Céphalosporines	☺	☺	☺	☺	☺
Amoxicilline + acide clavulanique	☺	☺	☺	☺	☺
Érythromycine, spiramycine	☺	☺	☺	☹	☹
Azithromycine, clarithromycine	☺	☺	☺	☺	☺
Télithromycine, roxithromycine*	☹	☹	☹	☹	☹
Clindamycine, lincomycine	☺	☺	☺	☺	☹
Tétracycline**	☹	☹	☹	☹	☹
Sulfamidés	☹	☹	☹	☹	☹
Aminosides	☹	☹	☹	☹	☹
Quinolones***	☹	☹	☹	☹	☹
Métronidazole p.o. (dose unique)****	☹	☹	☹	☹	☹
Métronidazole p.o. (traitement > 1 j)*****	☹	☹	☹	☹	☹
* préférer azithromycine					
** coloration des dents					
*** si indispensable : préférer la ciprofloxacine					
**** à prendre juste après la dernière tétée					
***** sur indication stricte					

<b>ANTISEPTIQUES URINAIRES</b>					
Fosfomycine	☺	☺	☺	☺	☹
Nitrofurantoïne*	☺	☺	☺	☹	☺
Triméthoprime**	☹	☹	☹	☹	☺
* CI : insuffisance en G6PD					
** 300 mg/j pendant 3-5 jours					

<b>ANTIMYCOSIQUES per os*</b>					
Fluconazole (dose unique)	☹	☹	☹	☹	☺
Fluconazole (traitement long), terbinafine	☹	☹	☹	☹	☺

	1 <sup>er</sup> trim.	2 <sup>e</sup> trim.	3 <sup>e</sup> trim.	Périnatale	Allaitement
Itraconazole	☹	☹	☹	☹	☹
Nystatine	☺	☺	☺	☺	☺
* préférer la voie topique ; si nécessaire, postposer de préférence le traitement après la grossesse					

<b>ANTIVIRAUX (voie générale)</b>					
Aciclovir, valaciclovir*	☺	☺	☺	☺	☺
Ganciclovir	☹	☹	☹	☹	☹
Ribavirine	☹	☹	☹	☹	☹
Oséltamivir	☺	☺	☺	☺	☺
* pas en traitement préventif continu					

<b>ANTITUSSIFS – MUCOLYTIQUES</b>					
Acétylcystéine	☺	☺	☺	☺	☺
Bromhexine, carbocistéine*	☹	☺	☺	☺	☺
Noscapine, pholcodine, lévdropropizine, clopéradine, pentoxyverine	☹	☹	☹	☹	☹
Dextrométhorphan**	☺	☺	☺	☺	☹
Codéine***	☺	☺	☹	☹	☹
Guaïfénésine	☺	☺	☺	☺	☹
* préférer acétylcystéine					
** usage ponctuel					
*** usage ponctuel : calcul coût-bénéfice					

<b>ASTHME – BPCO – AÉROSOL</b>					
Cromogliclate (aérosols)	☺	☺	☺	☺	☺
β2mimétique de courte durée d'action (en inhalation)	☺	☺	☺	☺	☺
β2mimétique de longue durée d'action (en inhalation)*	☺	☺	☺	☺	☺
Corticoïdes inhalés**	☺	☺	☺	☺	☹
Anticholinergiques inhalés	☺	☺	☺	☺	☹
Montélukast	☺	☺	☺	☺	☺
Thiampénicol	☹	☹	☹	☹	☹
* aux doses usuelles, préférer salmétérol					
** préférer budésonide					

<b>ALLERGIE</b>					
Rupatadine, ébastine, cétirizine, loratadine, méclozine*	☺	☹	☹	☹	☹
Diphenhydramine, dexchlorphéniramine, prométhazine	☺	☺	☹	☹	☹
* préférer 1 <sup>re</sup> génération					

<b>ORL (voie orale)</b>					
Pseudoéphédrine (par voie orale)	☹	☹	☹	☹	☹
Bétahistine	☹	☹	☹	☹	☹

<b>PATHOLOGIES ŒSOPHAGO-GASTRO-DUODÉNALES</b>					
Antiacides	☺	☺	☺	☺	☺
Cimétidine, ranitidine	☺	☺	☺	☺	☺
Oméprazole, pantoprazole, ézoméprazole*	☺	☺	☺	☺	☺
Rabéprazol	☹	☹	☹	☹	☹
* ne pas dépasser les doses usuelles					

1<sup>er</sup> trim. 2<sup>e</sup> trim. 3<sup>e</sup> trim. Périnatale Allaitement**ANTI-ÉMÉTIQUES**

Méclozine	😊	😊	😊	😞	😞
Métoclopramide	😊	😊	😊	😊	😊
Dompéridone*	😊	😊	😊	😊	😊
Diméthylhydrate	😞	😞	😞	😞	😊
Gingembre	😊	😊	😊	😊	😊
Alizapride	😞	😞	😞	😞	😞
Ondansétron**	😊	😊	😊	😊	😊

\* préférer métoclopramide

\*\* si échec des autres thérapeutiques

**CONSTIPATION**

Bisacodyl (traitement intermittent)	😊	😊	😊	😊	😊
Macrogol, lactulose, sorbitol, ispaghul	😊	😊	😊	😊	😊
Paraffine, Bisoxatine	😞	😞	😞	😞	😊

**DIARRHÉE**

Levures, probiotiques*	😊	😊	😊	😊	😊
Loperamide	😞	😞	😞	😞	😊
Attapulgite	😊	😊	😊	😊	😊
Complexes de gélatine et acide tannique	😊	😊	😊	😊	😊

\* attention avec enfants prématurés

**SPASMOLYTIQUES**

Butylhyoscine HCL	😞	😞	😞	😞	😊
Mébévérine	😞	😞	😞	😞	😞
Otilonium	😞	😞	😞	😞	😞

**ANTI-AGGRÉGANTS – ANTICOAGULANTS**

Antivitamine K	😞	😞	😞	😞	😞*
Clopidogrel, ticlopidine, NOAC	😞	😞	😞	😞	😞
Dipyridamole	😊	😊	😊	😊	😊
Héparine	😊	😊	😊	😊	😊
HBPM	😊	😊	😊	😊	😊
Diosmine, troxérutine, rutosides	😊	😊	😊	😊	😊
AAS en prise chronique < 150 mg/j	😞	😊	😊	😞	😊

\* warfarine autorisée pendant allaitement

**ANTIHYPERTENSEURS**

Méthylodopa*	😊	😊	😊	😊	😊
IEC, Sartans	😞	😞	😞	😞	😞
Diurétiques	😞	😞	😞	😞	😞
Furosémide**	😞	😊	😊	😊	😊
β-bloquants	😞	😞	😞	😞	😊
Labétolol, métoprolol, propranolol***	😞	😊	😊	😊	😊
Lercanidipine, féléodipine, barnidipine, amlodipine	😞	😞	😞	😞	😞

1<sup>er</sup> trim. 2<sup>e</sup> trim. 3<sup>e</sup> trim. Périnatale Allaitement

Vérapamil, nifédipine	😊	😊	😊	😊	😊
Moxonidine	😞	😞	😞	😞	😞
* 1 <sup>er</sup> choix					
** indication stricte					
*** 2 <sup>e</sup> choix					

**HYPOLIPIDÉMIANTS**

Fibrates, statines, levure rouge de riz et autres	😞	😞	😞	😞	😞
---	---	---	---	---	---

**SYSTÈME HORMONAL – ENDOCRINOLOGIE\***

Metformine**	😊	😊	😊	😊	😊
Antidiabétiques oraux, GLP1 agonistes	😞	😞	😞	😞	😞
Insulines et analogues	😊	😊	😊	😊	😊
Corticoides (voie orale ou parentérale) autre que predniso(lo)ne	😞	😞	😞	😞	😞
Prednisone, prednisolone	😊	😊	😊	😊	😊
Lévothyroxine	😊	😊	😊	😊	😊
PTU***	😊	😞	😞	😞	😊
Thiamazol***	😞	😊	😊	😊	😞

\* un diabète mal équilibré augmente le risque tératogène

\*\* 3<sup>e</sup> trimestre et période périnatale : préférer insuline

\*\*\* dose la plus faible possible ; bilan thyroïdien chez le nouveau-né

**ANTIÉPILEPTIQUES (ajouter acide folique)**

Acide valproïque*	😞	😞	😞	😞	😞
Carbamazépine	😞	😞	😞	😞	😊
Lamotrigine**	😊	😊	😊	😊	😊
Topiramate	😞	😞	😞	😞	😞
Gabapentine, Prégabaline	😞	😞	😞	😞	😞
Lévétiracétam***	😊	😊	😊	😊	😊
Vigabatrine	😞	😞	😞	😞	😊

\* strictement interdit

\*\* 1<sup>er</sup> choix\*\*\* 2<sup>e</sup> choix (vitamine K à donner à la mère dès la 38<sup>e</sup> sem et au nouveau-né à la naissance)**ANXIOLYTIQUES – HYPNOTIQUES**

Benzodiazépines (dose ponctuelle)*	😞	😊	😊	😞	😊
Benzodiazépines (prise chronique)*	😞	😞	😞	😞	😞
Zolpidem, zopiclone**	😊	😊	😊	😊	😊
Mélatonine	😞	😞	😞	😞	😊
Valériane, passiflore, houblon***	😊	😊	😊	😊	😊
Aubépine	😊	😊	😊	😊	😊

\* préférer oxazépam

\*\* doses ponctuelles

\*\*\* pas de données

**NEUROLEPTIQUES**

Halopéridol, chlorpromazine, sulpiride	😞	😞	😞	😞	😞
Olanzapine (< 10 mg/j)	😊	😊	😊	😞	😊
Antipsychotiques atypiques*	😞	😞	😞	😞	😞

\* allaitement : si nécessaire, olanzapine

1<sup>er</sup> trim. 2<sup>e</sup> trim. 3<sup>e</sup> trim. Périnatale Allaitement**ANTI-DÉPRESSEURS\***

Venlafaxine**	😊	😊	😊	😊	😊
SSRI***	😊	😊	😊	😊	😊
Sertraline, paroxétine, trazodone****	😊	😊	😊	😊	😊
Mirtazapine, réboxétine, duloxétine	😞	😞	😞	😞	😞
Amitriptyline	😊	😊	😊	😞	😊
Nortriptyline, dosulépine	😊	😊	😊	😞	😊
Clomipramine, doxépine, imipramine, moclobémide	😞	😞	😞	😞	😞
Millepertuis	😞	😞	😞	😞	😞
Bupropione	😞	😞	😞	😞	😞

\* possibilité de syndrome de sevrage pour le nouveau-né

\*\* préférer la sertraline

\*\*\* préférer sertraline ou paroxétine

\*\*\*\* 1<sup>er</sup> choix**VACCINS**

Rougeole – oreillons – rubéole – varicelle	😞	😞	😞	😞	😊
Tétanos – diphtérie (dose adulte 2 UI) – coqueluche*	😊	😊	😊	😊	😊
Polio	😊	😊	😊	😊	😊
Hépatite A et B	😊	😊	😊	😊	😊
Fièvre jaune**	😊	😊	😊	😊	😊
Fièvre typhoïde	😞	😞	😞	😞	😊
Grippe***	😊	😊	😊	😊	😊
HPV****	😞	😞	😞	😞	😊
Méningocoque, pneumocoque**	😊	😊	😊	😊	😊

\* recommandé avant l'accouchement (vaccination cocoon)

\*\* si risque

\*\*\* recommandé

\*\*\*\* pas de données

**SEVRAGE**

Varénicline	😞	😞	😞	😞	😊
Bupropione	😞	😞	😞	😞	😞
Substituts nicotiques*	😊	😊	😊	😊	😊
Acamprosate, baclofène, nalméfène	😞	😞	😞	😞	😞

\* éviter les patchs

**ÉDITEUR RESPONSABLE**D<sup>r</sup> Thomas Orban – Président SSMG**SOURCES BIBLIOGRAPHIQUES**

- Gerald G. Briggs, Roger K. Freeman Drugs in pregnancy and lactation : a reference guide to fetal and neonatal risk ; 11<sup>e</sup> Ed. Lippincott Williams and Wilkins 17 avril 2016 ; ISBN : 1496349628.
- Thomas W. Hale, Hilary E. Rowe Medications & mothers' milk 2017 ; 17<sup>e</sup> Ed. Hale publishing USA ; ISBN : 978-0-8261-2858-4 le-book : 978-0-8261-2174-5).

**SOURCES INTERNET**

- site Cybele (KUL) 2018 : [https://www.cybele.be/CybeleF/#t=intro%2Fintrozw\\_t.htm](https://www.cybele.be/CybeleF/#t=intro%2Fintrozw_t.htm)
- Medicine use during pregnancy and breastfeeding <http://www.drugs.com/pregnancy/>
- www.Lecrat.org
- site LacMed : <https://toxnet.nlm.nih.gov/newtoxnet/lactmed.htm>



En collaboration avec la SSMG  
Avec tous mes remerciements pour leurs conseils avisés, aux D<sup>r</sup> Muriel Quisquater et Geneviève Heintz (SSMG & consultantes en lactation – Infor allaitement).

**REMARQUES PRÉLIMINAIRES**

Concernant les médicaments pendant l'allaitement : peu de médicaments sont totalement contre-indiqués. Pour les médicaments indispensables, il suffit bien souvent de bien gérer la prise et les tétées mais dans ce cas, l'avis du centre antipoisons ou de Infor allaitement est indispensable.

Centre antipoisons  
<http://www.centreaantipoisons.be/> – 070 245 245 (gratuit, 24/24)  
medical.team@poisoncentre.be  
Infor allaitement  
<http://www.infor-allaitement.be/> – 02 242 99 33  
info@infor-allaitement.be

# QUE PEUT-ON PRESCRIRE À UNE FEMME ENCEINTE OU ALLAITANTE EN 2018 ?

par le D<sup>r</sup> Patricia Eeckeleers, SSMG-RMG

ANTALGIQUES	P. 1
ANTI-MIGRAINEUX	P. 1
ANTI-INFLAMMATOIRES (voie générale)	P. 1
MYORELAXANTS	P. 1
MAL DE GORGE (traitement local)	P. 1
OBSTRUCTION NASALE (traitement local)	P. 2
COLLYRES	P. 2
TRAITEMENTS DERMATOLOGIQUES LOCAUX	P. 2
TRAITEMENTS TOPIQUES VAGINAUX	P. 3
ANTIBIOTIQUES	P. 3
ANTISEPTIQUES URINAIRES	P. 3
ANTIMYCOSIQUES <i>per os</i>	P. 4
ANTIVIRAUX (voie générale)	P. 4
ANTITUSSIFS – MUCOLYTIQUES	P. 4
ASTHME – BPCO – AÉROSOL	P. 4
ALLERGIE	P. 4
ORL (voie orale)	P. 4
PATHOLOGIES ŒSOPHAGO-GASTRO-DUODÉNALES	P. 4
ANTI-ÉMÉTIQUES	P. 5
CONSTIPATION	P. 5
DIARRHÉE	P. 5
SPASMOLYTIQUES	P. 5
ANTI-AGGRÉGANTS – ANTICOAGULANTS	P. 5
ANTIHYPERTENSEURS	P. 5
HYPOLIPIDÉMIANTS	P. 6
SYSTÈME HORMONAL – ENDOCRINOLOGIE	P. 6
ANTIÉPILEPTIQUES	P. 6
ANXIOLYTIQUES – HYPNOTIQUES	P. 6
NEUROLEPTIQUES	P. 6
ANTI-DÉPRESSEURS	P. 6
VACCINS	P. 7
SEVRAGE	P. 7

**BESINS  
HEALTHCARE**  
Innovating for Well-being