

Limousin → L'actu

SANTÉ ■ Le centre régional de pharmacovigilance de Limoges organise une rencontre professionnelle

Risques médicamenteux et grossesse

Comment se soigner quand on est enceinte pour éviter les effets délétères sur le bébé à naître ? Des spécialistes (pharmaciens, gynécologue et psychiatre) échangeront sur le sujet mardi prochain 2 avril.

Hélène Pommier
Twitter : @hjpommier

« **D**e manière générale, l'utilisation de médicaments, y compris ceux vendus sans ordonnance, doit être évitée au cours de la grossesse », indique l'Agence nationale de sécurité du médicament sur son site Internet.

A l'occasion d'une chaîne rencontre du centre régional de pharmacovigilance de Limoges à destination exclusive des professionnels de santé (*), Hélène Géniaux et Anne Coubrét, docteurs en pharmacie, rappellent quelques règles sur les médicaments pendant la grossesse.

1 Anticiper sa grossesse.
« C'est l'idéal. D'une part pour que la prescription médicamenteuse en cas d'affection chronique soit adaptée au projet de grossesse, mais aussi parce que l'élimination du médicament par l'organisme prend du temps : jusqu'à plusieurs semaines.

Le placenta n'est pas une barrière : à l'exception de grosses molécules comme l'héparine et l'insuline, tout médicament administré à la mère traverse le placenta et atteint, selon le stade, l'embryon, le fœtus ou le nouveau-né. »

2 Ne pas arrêter son traitement du jour au lendemain si l'on souffre d'une maladie chronique. « L'arrêt brutal peut aggraver la maladie. Par exemple, les femmes traitées pour des troubles psychiatriques, une dépression, risquent une décompensation qui pourrait, dans le pire des cas, les conduire à vouloir mettre fin à leurs jours. Cela nécessite une évaluation avec le médecin afin de poursuivre la prescription ou la réadapter. Quand la patiente est en âge de procréer, la molécule choisie doit prendre en compte la possibilité qu'elle tombe enceinte. »

3 Consulter un professionnel de santé. « En cas d'affection aiguë et notamment de fièvre, il faut

qui avisera en fonction de sa patiente. »

4 Ne pas paniquer à la vue des logos sur les médicaments mentionnant un danger pour la femme enceinte. « L'intention de départ n'est pas mauvaise mais le message est trop simpliste. Le Centre de référence sur les agents tératogènes (CRAT) résume bien les réserves que suscitent ces pictogrammes. Ils figurent sur 60 % des boîtes de médicaments, alors que seules 10 % des spécialités sont tératogènes ou foetotoxiques (voir encadré). Ce sont les firmes pharmaceutiques qui décident de les apposer. Le problème est que dans de nombreux cas, cela incite à tort les patientes qui préféreront s'abstenir de tout traitement, aussi indispensable soit-il. »

5 Relativiser le risque de malformation. « L'origine médicamenteuse n'est impliquée que dans seulement 5 % des cas de malformations, sachant que dans la population globale, le risque est évalué à 2 %. Ce qui signifie que les causes sont majoritairement autres... La plus dangereuse des expositions médicamenteuses



PICTOGRAMMES. Les deux nouvelles mentions apparues au dos des boîtes de médicaments depuis fin 2017, à la suite du scandale des bébés Depakline, ne font pas l'unanimité.

produits dits "naturels", comme les compléments alimentaires à base de plantes ou les huiles essentielles, dont les effets ne sont pas toujours bien évalués et sans danger. Il est préférable d'être traitée avec une molécule qui a fait la preuve de son efficacité et de son innocuité. Pour les petits maux liés à la grossesse, même démarche : il faut consulter un professionnel de santé

entraîne de 20 à 30 % de malformations. Au final, les expositions justifiant une interruption de grossesse sont très rares. »

(*) La 6^e rencontre de pharmacovigilance aura lieu à la faculté de médecine et de pharmacie de Limoges mardi 2 avril. Son thème : « Médicaments et grossesse : de la théorie à la pratique », avec Anne Coubrét, pharmacien, Maryse Fiorenza-Gasq, gynécologue, Christine Rainelli, psychiatre.

EFFETS

Tératogènes. En début de grossesse (deux premiers mois), le risque est « tératogène » (ou malformatif). C'est la période embryonnaire où les organes se forment.

Fœtotoxiques. Aux 2^e et 3^e trimestres, les effets « fœtotoxiques » jouent sur la croissance des organes du fœtus. Des molécules peuvent entraîner des dysfonctionnements rénaux, une atteinte cardiopulmonaire...

Néonataux. En fin de grossesse ou après l'accouchement, les médicaments de la mère peuvent agir par imprégnation sur le nourrisson : hypotonie, troubles de la succion, syndrome de sevrage...