

Livret Médicaments et Grossesse

Psychiatrie

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**

- **Antidépresseurs (en cours d'évaluation disponible avant fin 2006)**

- **Normothymiques (en cours d'évaluation disponible avant fin 2006)**

- **Psychostimulants(en cours d'évaluation disponible avant fin 2006)**

- **Médicaments des états de dépendance alcoolique (en cours d'évaluation disponible avant fin 2006)**

- **Médicaments des états de dépendance aux opiacés (en cours d'évaluation disponible avant fin 2006)**

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.

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
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.
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.

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
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 atopiniques (tachycardie..)
Acéprométazine + Acépromazine + Clorazépate	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 atopiniques (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
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 atopiniques (tachycardie..)
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)

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
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.
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.

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
Clorazépat	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.
Clotiazépat	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.
Diazépat	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.
Loflazépat	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
Lorazépam	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.
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.

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
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	
Captodiamé	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 atopiniques (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.

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
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
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.

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
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 avant 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, ...).
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.

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
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.
Sulpiride	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	
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.

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
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.
Zuclopenthixol	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	<i>En cours d'évaluation</i>	<i>En cours d'évaluation</i>	<i>En cours d'évaluation</i>

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
ANTIPARKINSONIENS ANTICHOLINERGIQUES			
Bipéridène	Envisageable	Toute la grossesse	Si le traitement est poursuivi jusqu'à l'accouchement, tenir compte chez le nouveau-né, de signes atropiniques (tachycardie, ...).
Trihéxyphénidyle	Envisageable	Toute la grossesse	Si le traitement est poursuivi jusqu'à l'accouchement, tenir compte chez le nouveau-né, de signes atropiniques (tachycardie, ...).
Tropatépine	Envisageable	Toute la grossesse	Si le traitement est poursuivi jusqu'à l'accouchement, tenir compte chez le nouveau-né, de signes atropiniques (tachycardie, ...).