



# LISTE PRÉFÉRENTIELLE DE MÉDICAMENTS ADAPTÉS AU SUJET ÂGÉ

[ MISE À JOUR 01.2021 ]





# MODE D'EMPLOI

Cette liste préférentielle a été élaborée à partir de différents documents : listes préférentielles déjà existantes, données de la littérature et recommandations des agences de santé : informations des laboratoires. Elle n'est pas exhaustive, mais contient la plupart des médicaments fréquemment consommés en EHPAD.

**Au total, 283 molécules réparties en 18 classes pharmacologiques sont présentes dans cette liste.**

L'écrasement des comprimés ou l'ouverture des gélules n'est pas une pratique recommandée, en dehors de sa mention dans le RCP.

**Avant toute modification de la forme galénique (écrasement /ouverture) plusieurs éléments sont à prendre en considération et à vérifier :**

- Pratique indiquée ou non dans l'AMM ;
- L'intérêt et la pertinence de la prescription ;
- L'existence d'alternatives galéniques adaptées (solution buvable, sachets, comprimés orodispersibles, dispositifs transdermiques, suppositoires, ...) ;
- L'existence d'une alternative médicamenteuse dans la même classe thérapeutique avec une galénique adéquate.



**ATTENTION : cette liste est un outil pratique à utiliser au quotidien et rassemblant des informations extraites de différentes sources qui, pour certaines, ne sont basées que sur un accord d'experts. A ce titre, cette liste ne se substitue en aucun cas aux mentions légales du Résumé des Caractéristiques du Produit (RCP).**

- Au début de chaque classe pharmacologique sont exposés d'une part les médicaments potentiellement inappropriés chez le sujet âgé, et d'autre part les conseils d'utilisation et les recommandations de bon usage pour la classe considérée.
- Un bandeau aux coins supérieurs de chaque page rappelle la sous-classe pharmacologique parcourue.
- Vous trouverez en fin de livret deux index alphabétiques (par Dénomination Commune Internationale et par spécialité), un glossaire et une légende des différentes illustrations.

Pour chaque médicament de la liste, les informations sont réparties en deux grandes parties :

**1<sup>ère</sup> partie : dédiée à la préparation et à l'administration des médicaments**

- 1<sup>ère</sup> colonne ► Dénomination Commune Internationale (DCI) et exemples de spécialités ;
- 2<sup>e</sup> colonne ► modalités de préparation : possibilité ou non d'ouvrir les gélules ou d'écraser les comprimés ;
- 3<sup>e</sup> colonne ► amertume : goût potentiellement désagréable de la poudre ;
- 4<sup>e</sup> colonne ► modalités d'administration : possibilité de mélanger ou non à un aliment semi-liquide ou liquide ; signalement du goût désagréable de la poudre.

**2<sup>e</sup> partie : dédiée à la prescription et à la surveillance des traitements**

- 1<sup>ère</sup> colonne ► proposition d'alternative galénique, si elle existe ;
- 2<sup>e</sup> colonne ► posologies usuelles éventuellement adaptées au sujet âgé et sélection d'informations utiles ;
- 3<sup>e</sup> colonne ► adaptation à la fonction rénale ;
- 4<sup>e</sup> colonne ► rappel de la Dénomination Commune Internationale (DCI) et des exemples de spécialités.



# SOMMAIRE

## Médicaments

### à visée antalgique et antipyrétique

Antalgiques - antipyrétiques	14
Antalgiques - opiacés faibles	16
Antalgiques - opiacés forts	20
Médicaments utilisés dans les douleurs neuropathiques	26
Autres médicaments	30

## Médicaments

### à visée antidiabétique

Biguanides	36
Sulfamides hypoglycémiantes	38
Autre antidiabétique	38
Insulines et analogues pour injection d'action intermédiaire, début d'action rapide	40
Insulines et analogues pour injection d'action lente	42

## 11

## Médicaments

### à visée anti-infectieuse

Tétracyclines	46
Pénicillines	46
Céphalosporines	48
Sulfamides et triméthoprime	50
Macrolides	52
Streptogramines	54
Fluoroquinolones	56
Antibactériens stéroïdiens	58
Dérivés du nitroimidazole	58
Antimycosiques à usage systémique	60
Antiviraux à usage systémique	62

## 45

## Médicaments

### à visée anti-inflammatoire

Anti-inflammatoires non stéroïdiens	68
Anti-inflammatoires stéroïdiens	70

## 65

## Médicaments à visée stomatologique, nasale et otologique **73**

Médicaments stomatologiques	74
Médicament nasal	74
Médicaments otologiques	76

## Médicaments à visée cardiovasculaire **79**

Glucosides cardiotoniques	82
Antiarythmiques Classe III	82
Vasodilatateurs	84
Diurétiques	86
Bétabloquants	92
Inhibiteurs calciques	102
Inhibiteurs de l'enzyme de conversion (IEC)	108
IEC associés	110
Antagonistes des récepteurs à l'angiotensine II (ARA II)	112
Antagonistes des récepteurs à l'angiotensine II associés	114
Inhibiteurs de l'HMG CoA Réductase	116
Médicaments pour le traitement des hémorroïdes	118

## Médicaments à visée dermatologique **121**

Antifongiques locaux	122
Anti-infectieux à usage topique	124
Corticoïdes d'activité modérée	126
Corticoïdes d'activité forte	128
Corticoïdes d'activité très forte	130
Médicaments à usage topique contre le psoriasis	130
Emollients et protecteurs	132
Antiseptiques	134

## Médicaments à visée gastro-entérologique **139**

Antiacides	142
Adsorbants intestinaux	142
Inhibiteurs de la pompe à proton (IPP)	144
Autres médicaments pour les désordres fonctionnels intestinaux	148
Ralentisseurs de la motricité intestinale	150
Autres antidiarrhéiques	150
Stimulants de la motricité intestinale	152
Laxatifs de lest	152
Laxatifs osmotiques	154
Lavements	156
Autres	156
Préparation enzymatique / insuffisance pancréatique	156

## **Médicaments à visée génito-urinaire et hormones sexuelles**

Anti-infectieux et antiseptiques à usage gynécologique	162
Médicaments urologiques	164

## **Médicaments à visée neurologique**

Antiépileptiques	172
Antiparkinsoniens dopaminergiques	180
Médicaments contre la démence	188

## **Médicaments à visée ophtalmologique**

Anti-inflammatoires	194
Anti-glaucomateux et myotiques	194
Antiseptique local	198
Autres médicaments ophtalmologiques	198

## **Médicaments à visée psychiatrique**

Antipsychotiques et Neuroleptiques	204
Benzodiazépines	208
Antidépresseurs	210

## **Médicaments à visée rhumatologique**

Traitements de la goutte	216
Médicaments agissant sur la minéralisation osseuse - traitement de l'ostéoporose	218
Traitements de fond des rhumatismes inflammatoires	220

## **Médicaments visant le sang et les organes hématopoïétiques**

Antivitamines K	224
Inhibiteurs sélectifs du facteur XA	226
Inhibiteurs directs de la thrombine	226
Autres antithrombotiques	228
Inhibiteurs de l'agrégation plaquettaire	228
Héparines	230
Antihémorragiques	232
Antianémiques	232
Vitamine B12 et acide folique	234

## **Médicaments agissant sur le système respiratoire et à visée antiallergique** 237

Médicaments antiallergiques antihistaminiques	238
Médicaments pour les syndromes obstructifs des voies aériennes : adrénérgiques pour inhalation	240
Médicaments pour les syndromes obstructifs des voies aériennes : glucocorticoïdes	244
Médicaments pour les syndromes obstructifs des voies aériennes : anticholinergiques	246
Médicaments pour les syndromes obstructifs des voies aériennes : antagonistes des récepteurs de leucotriène	246

## **Médicaments à visée thyroïdienne** 249

Hormones thyroïdiennes	250
Antithyroïdiens	250

## **Vitamines et minéraux** 253

Vitamine D et analogues	254
Vitamine C	256
Calcium	256
Calcium en association	258
Potassium	260

## **INDEX par DCI** 263

## **Glossaire** 267

## **Légende** 269







# MÉDICAMENTS À VISÉE ANTALGIQUE ET ANTIPYRÉTIQUE



**Médicaments inappropriés chez le sujet âgé de 75 ans et plus  
& recommandations de bon usage.**

## **MÉDICAMENTS INAPPROPRIÉS CHEZ LE SUJET ÂGÉ DE 75 ANS ET PLUS**

- Antidépresseurs tricycliques : Amitriptyline (LAROXYL), Clomipramine (ANAFRANIL) et Imipramine (TOFRANIL) :
  - Propriétés anticholinergiques élevées (risque de confusion mentale et de rétention urinaire)
  - évaluer systématiquement la balance bénéfice-risque à l'instauration du traitement et réévaluer régulièrement si traitement au long cours.



## → Recommandations

- Utilisation des opiacés : prévenir la constipation avec des laxatifs osmotiques (éviter les laxatifs stimulants qui exacerbent l'irritation colique chez le sujet âgé).
- Tramadol : surveiller **la survenue d'un syndrome serotoninergique**.

## → Informations utiles

- Pour plus d'information sur la prise en charge de la douleur, se référer aux fiches 14 (médicaments à **risque** : opiacés forts) et **20** (recommandations de prise en charge et protocoles : prise en charge **médicamenteuse** de la douleur) du guide **OMéDIT Normandie** "Qualité de la prise en charge médicamenteuse en EHPAD" **édition décembre 2018**.



## ANTALGIQUES ANTIPYRÉTIQUES

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement comprimé /  
ouverture gélule)

**Amertume**

**Modalités  
d'administration**

**ACIDE  
ACÉTYLSALICYLIQUE**  
cp. eff. 500 et 1000 mg  
(ASPIRINE UPSA)



Non






Boire immédiatement  
après dissolution dans un  
verre d'eau.

**PARACÉTAMOL**  
gel. 500 mg  
(DAFALGAN, DOLIPRANE  
et génériques)



**PARACÉTAMOL**  
cp. 500 et 1000 mg  
(DAFALGAN, DOLIPRANE  
et génériques)



Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	ANTALGIQUES ANTIPYRÉTIQUES
Pdre pour sol. buv. en sach. dose (acétylsalicylate de lysine)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dose max : 2 g/24h (espacer prises de 4h min).</li> </ul>		<b>ACIDE ACÉTYLSALICYLIQUE</b> cp. eff. 500 et 1000 mg (ASPIRINE UPSA)
Cp. eff. suppositoires, cp. orodisp., susp. buv., pdre pour sol. ou susp. buv. en sach. dose, gran. en sach.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dose max : 3 g/24h (jusqu'à 1g toutes les 6h-8h)</li> </ul>	 Jusqu'à 1 g toutes les 8h Dose max 3g/24h	<b>PARACÉTAMOL</b> gel. 500 mg (DAFALGAN, DOLIPRANE et génériques)
Cp. eff. suppositoires, cp. orodisp., susp. buv., pdre pour sol. ou susp. buv. en sach. dose, gran. en sach.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dose max : 3 g/24h (jusqu'à 1g toutes les 6h-8h)</li> </ul>	 Jusqu'à 1 g toutes les 8h Dose max 3 g/24h	<b>PARACÉTAMOL</b> gel. 500 mg (DAFALGAN, DOLIPRANE et génériques)

## ANTALGIQUES OPIACÉS FAIBLES

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement comprimé /  
ouverture gélule)

**Amertume**

**Modalités d'administration**

**CODÉINE EN  
ASSOCIATION**  
cp. 20, 30 et 60 mg  
(CODOLIPRANE,  
LINDILANE, CLARADOL  
CODEINE, DAFALGAN  
CODEINE et génériques)



**TRAMADOL**  
gel. et cp. 50 mg  
(TOPALGIC, CONTRAMAL  
et génériques)







**TRAMADOL LP**  
gel. 50, 100, 150 et 200 mg  
(ZAMUDOL LP)



Ne pas dissoudre  
les granules afin de  
maintenir l'enveloppe  
gastro-résistante. Mettre  
les granules dans la bouche  
puis rincer avec un verre  
d'eau.



Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	ANTALGIQUES OPIACÉS FAIBLES
Cp. eff.	<ul style="list-style-type: none"> <li>0,5 à 1 cp. toutes les 4 à 6h.</li> </ul>	 1 à 2 cp./prise toutes les 8h	<b>CODÉINE EN ASSOCIATION</b> cp. 20, 30 et 60 mg (CODOLIPRANE, LINDILANE, CLARADOL CODEINE, DAFALGAN CODEINE et génériques)
Cp. eff., sol. buv., Cp. orodisp.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Posologie 50 à 100 mg toutes les 6 à 9 h (max 400 mg/24h).</li> <li>Attention au syndrome serotoninergique.</li> </ul>	 Espacer les prises de 12 h  Non recommandé	<b>TRAMADOL</b> gel. et cp. 50 mg (TOPALGIC, CONTRAMAL et génériques)
Pas d'équivalent LP. Adaptation de posologie avec les formes cp. écrasable, gel. ouvrable, cp. eff., orodisp. ou sol. buv.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Posologie 50 à 100 mg matin et soir (max 400 mg/24h).</li> <li>Attention au syndrome serotoninergique.</li> </ul>	 Non recommandé	<b>TRAMADOL LP</b> gel. 50, 100, 150 et 200 mg (ZAMUDOL LP)

## ANTALGIQUES OPIACÉS FAIBLES

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement comprimé /  
ouverture gélule)

**Amertume**




**Modalités  
d'administration**

**TRAMADOL LP**  
cp. 50, 100, 150, 200 et  
300 mg  
(CONTRAMAL LP,  
MONOALGIC LP,  
ZAMUDOL LP, TOPALGIC  
LP et génériques)



**TRAMADOL +  
PARACÉTAMOL**  
cp. 37,5/325 mg  
(IXPRIM)



Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	ANTALGIQUES OPIACÉS FAIBLES
Gel. LP	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Posologie 50 à 100 mg main et soir (max 400 mg/24h)</li> <li>■ Attention au syndrome serotoninergique.</li> </ul>	 Non recommandé	<b>TRAMADOL LP</b> cp. 50, 100, 150, 200 et 300 mg (CONTRAMAL LP, MONOALGIC LP, ZAMUDOL LP, TOPALGIC LP et génériques)
Cp. eff.	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Posologie 1 cp, avec titration progressive, sans dépasser 8 cp/jour.</li> <li>■ Attention au syndrome serotoninergique.</li> </ul>	 Espacer les prises  Non recommandé	<b>TRAMADOL + PARACÉTAMOL</b> cp. 37,5/325 mg (IXPRIM)

## ANTALGIQUES OPIACÉS FORTS

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement comprimé /  
ouverture gélule)

**Amertume**

**Modalités  
d'administration**

### BUPRÉNOPHINE

cp. sublingual  
0,2 ; 0,4 ; 1 ; 2 ; 4 ; 6 et 8 mg  
(TEMGESIC, SUBUTEX et  
génériques)



Pas de données


Laisser fondre sous la  
langue, ne pas avaler  
avant dissolution  
complète.

### FENTANYL

cp. sublingual ou gingival  
100, 200, 300, 400, 600 et  
800 µg  
(ABSTRAL, EFFENTORA,  
ACTIQ)



Pas de données

 Laisser fondre  
sous la langue, ne pas  
avalier avant dissolution  
complète.




### FENTANYL

patch 12, 25, 50, 75 et  
100 µg/h  
(DUROGESIC, MATRIFEN  
et génériques)



NA

NA

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	ANTALGIQUES OPIACÉS FORTS
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Laisser fondre sous la langue.</li> <li>■ Posologie : 0,5 à 1 cp./prise 3 fois par 24h.</li> </ul>		<b>BUPRÉNORPHINE</b> cp. sublingual 0,2 ; 0,4 ; 1 ; 2 ; 4 ; 6 et 8 mg (TEMGESIC, SUBUTEX et génériques)
Film orodispersible, Sol. pour pulvérisation nasale.	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Laisser fondre sous la langue.</li> <li>■ Posologie : 100 µg/administration avec titration.</li> <li>■ Penser à prescrire un laxatif.</li> </ul>		<b>FENTANYL</b> cp. sublingual ou gingival 100, 200, 300, 400, 600 et 800 µg (ABSTRAL, EFFENTORA, ACTIQ)
NA	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Appliquer sur une peau glabre (sèche et propre) sur le haut du corps. Délai d'action de 24h lors d'une première pose. Mettre le dispositif usagé dans le système de récupération fourni dans l'emballage.</li> <li>■ Penser à prescrire un laxatif.</li> </ul>		<b>FENTANYL</b> patch 12, 25, 50, 75 et 100 µg/h (DUROGESIC, MATRIFEN et génériques)

## ANTALGIQUES OPIACÉS FORTS

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement comprimé  
/ ouverture gélule)

**Amertume**

**Modalités d'administration**

### HYDROMORPHONE LP

gel. 4, 8, 16 et 24 mg  
(SOPHIDONE LP)



Pas de  
données



Ne pas dissoudre les granules  
afin de maintenir l'enveloppe  
gastro-résistante. Ils peuvent être  
mélangés à un aliment semi-solide.

### OXYCODONE

gel. 5, 10 et 20 mg  
(OXYNORM et génériques)



Pas de  
données






**OXYCODONE LP**  
cp. 5, 10, 15, 20, 30, 40, 60,  
80 et 120 mg  
(OXYCONTIN LP et  
génériques)



Pas de  
données



Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	ANTALGIQUES OPIACÉS FORTS
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>Posologie : en 2 prises toutes les 12h (selon titration).</li> <li>Penser à prescrire un laxatif.</li> </ul>		<b>HYDROMORPHONE LP</b> gel. 4, 8, 16 et 24 mg (SOPHIDONE LP)
Sol. buv., Cp. orodisp.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Posologie : 5 mg/prise toutes les 4 à 6h.</li> <li>Penser à prescrire un laxatif.</li> </ul>		<b>OXYCODONE</b> gel. 5, 10 et 20 mg (OXYNORM et génériques)
Pas d'équivalent LP. Adaptation de posologie avec les formes cp. orodisp. ou sol. buv.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Posologie : 5 mg/prise toutes les 12h.</li> <li>Penser à prescrire un laxatif.</li> </ul>		<b>OXYCODONE LP</b> cp. 5, 10, 15, 20, 30, 40, 60, 80 et 120 mg (OXYCONTIN LP et génériques)

## ANTALGIQUES OPIACÉS FORTS

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement comprimé /  
ouverture gélule)

**Amertume**

**Modalités d'administration**

**SULFATE DE MORPHINE**  
gel. 5, 10, 20 et 30 mg  
(ACTISKENAN)



Pas de  
données



Ne pas dissoudre les microgranules  
afin de maintenir l'enveloppe  
gastro-résistante. Ils peuvent être  
mélangés à un aliment semi-solide.

**SULFATE DE MORPHINE**  
cp. 10 et 20 mg  
(SEVREDOL)



Pas de  
données



**SULFATE DE MORPHINE  
LP**  
gel. 10, 30, 60, 100  
et 200 mg  
(SKENAN LP)



Pas de  
données







**SULFATE DE MORPHINE  
LP**  
cp. 10, 30, 60, 100  
et 200 mg  
(MOSCONTIN LP)



Pas de  
données





Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	ANTALGIQUES OPIACÉS FORTS
Sol. buv.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Posologie : 5 mg/prise toutes les 6 h.</li> <li>Penser à prescrire un laxatif.</li> </ul>		<b>SULFATE DE MORPHINE</b> gel. 5, 10, 20 et 30 mg (ACTISKENAN)
Sol. buv., Gel.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Posologie : 5 mg/prise toutes les 6h.</li> <li>Penser à prescrire un laxatif.</li> </ul>		<b>SULFATE DE MORPHINE</b> cp. 10 et 20 mg (SEVREDOL)
Pas d'équivalent LP. Adaptation de posologie avec les formes gel., cp. orodisp. ou sol. buv.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Posologie : 20 à 30 mg/jour (Espacer prises de 12h).</li> <li>Penser à prescrire un laxatif.</li> </ul>		<b>SULFATE DE MORPHINE LP</b> gel. 10, 30, 60, 100 et 200 mg (SKENAN LP)
Gél. LP	<ul style="list-style-type: none"> <li>Posologie : 20 à 30 mg/jour (espacer les prises de 12h).</li> <li>Penser à prescrire un laxatif.</li> </ul>		<b>SULFATE DE MORPHINE LP</b> cp. 10, 30, 60, 100 et 200 mg (MOSCONTIN LP)

# MÉDICAMENTS UTILISÉS DANS LES DOULEURS NEUROPATHIQUES

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement comprimé /  
ouverture gélule)

**Amertume**

**Modalités  
d'administration**

**AMITRIPTYLINE**  
sol buv.  
(LAROXYL)

NA

Non








Peut être dilué  
dans de l'eau avant  
administration.

**GABAPENTINE**  
gel. 100, 300 et 400 mg  
(NEURONTIN)



**GABAPENTINE**  
cp. 600 et 800 mg  
(NEURONTIN et  
génériques)



Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	MÉDICAMENTS UTILISÉS DANS LES DOULEURS NEUROPATHIQUES
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>5 à 10 mg/jour pendant 1 semaine, le soir au coucher puis augmenter par palier de 3 à 5 mg tous les 3 à 5 jours selon tolérance (1 goutte = 1 mg) : rechercher la dose minimale efficace.</li> </ul>		<p><b>AMITRIPTYLINE</b> sol. buv. (LAROXYL)</p>
Sol. buv. NEURONTIN (ATU nominative)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Posologie : 300 mg 1/jour à J1, 2/jour à J2, 3/jour à J3, puis augmentation par palier de 100 à 300 mg tous les 3 à 5 jours min. Espacer les prises toutes les 8h.</li> <li>En cas d'arrêt : diminution progressive sur une semaine min.</li> </ul>	 300 à 900 mg/jour en 3 prises  150 à 600 mg/jour ou 1 jour/2, en 3 prises	<p><b>GABAPENTINE</b> gel. 100, 300 et 400 mg (NEURONTIN)</p>
Sol. buv. NEURONTIN (ATU nominative)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Posologie : 300 mg 1/jour à J1, 2/jour à J2, 3/jour à J3, puis augmentation par palier de 100 à 300 mg tous les 3 à 5 jours min. Espacer les prises toutes les 8h.</li> <li>En cas d'arrêt : diminution progressive sur une semaine min.</li> </ul>	 300 à 900 mg/jour en 3 prises  150 à 600 mg/jour ou 1 jour/2, en 3 prises	<p><b>GABAPENTINE</b> cp. 600 et 800 mg (NEURONTIN et génériques)</p>

**MÉDICAMENTS  
UTILISÉS DANS  
LES DOULEURS  
NEUROPATHIQUES**

**PRÉGABALINE**  
gel. 25, 50, 75, 100, 150, 200  
et 300 mg  
(LYRICA et génériques)

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement comprimé /  
ouverture gélule)






**Amertume**



**Modalités  
d'administration**



Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	MÉDICAMENTS UTILISÉS DANS LES DOULEURS NEUROPATHIQUES
Sol. buv.	<p>■ Posologie : débuter à 25 mg/jour, le soir, ou toutes les 12h max, pendant 3 jours, puis augmenter par palier de 25 mg tous les 3 à 5 jours min, avec possibilité de prise toutes les 8h, avec arrêt progressif sur 1 semaine minimum.</p>	<p> max 600 mg/jour en 3 prises</p> <p> max 300 mg/jour en 2 ou 3 prises</p> <p> max 150 mg/jour en 1 ou 2 prises</p>	<p><b>PRÉGABALINE</b> gel. 25, 50, 75, 100, 150, 200 et 300 mg (LYRICA et génériques)</p>

## AUTRES MÉDICAMENTS

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement comprimé /  
ouverture gélule)

**Amertume**

**Modalités  
d'administration**

**DULOXÉTINE**  
gel. 30 et 60 mg  
(CYMBALTA)



Pas de données


Ne pas dissoudre les  
comprimés afin de  
maintenir l'enveloppe  
gastro-résistante.

**LIDOCAÏNE**  
700 mg emplâtre  
médicamenteux  
découpable  
(VERSATIS)

NA

NA

NA

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	AUTRES MÉDICAMENTS
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Débuter à la dose de 30 mg 1 fois/jour.</li> <li>■ Max 120 mg/jour.</li> </ul>	 Contre indiqué si Cl créat < 30 mL/min	<b>DULOXÉTINE</b> gel. 30 et 60 mg (CYMBALTA)
NA	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Traitement symptomatique des douleurs neuropathiques post-zostériennes : appliquer 1 à 3 emplâtres maximum en même temps sur la zone douloureuse 1 fois/jour, ne doit pas être appliqué plus de 12 heures et respecter un intervalle de 12 heures entre chaque application.</li> </ul>		<b>LIDOCAÏNE</b> 700 mg emplâtre médicamenteux découpable (VERSATIS)





# MÉDICAMENTS À VISÉE ANTIDIABÉTIQUE



## Médicaments inappropriés chez le sujet âgé de 75 ans et plus & recommandations de bon usage

### MÉDICAMENTS INAPPROPRIÉS CHEZ LE SUJET ÂGÉ DE 75 ANS ET PLUS

- Sulfamides hypoglycémiants longue durée d'action : glipizide (OZIDIA LP, MINIDIAB, GLIBENESE et génériques), glibenclamide (DAONIL) et glimépiride (AMAREL).
- Inhibiteur de la dipeptidylpeptidase 4 (DPP-4) : sitagliptine (JANUVIA, XELEVIA), vildagliptine (GALVUS), saxagliptine (ONGLYZA) : pas assez d'expérience et de recul chez le sujet âgé, effets secondaires délétère (perte de poids, etc.).



## → Recommandations

- L'utilisation de TOUTES les insulines doit se faire dans le cadre d'un protocole adapté au sujet âgé.
- Le bénéfice d'un strict contrôle glycémique ( $HbA1c < 7\%$ ) n'est pas démontré chez le sujet âgé.
- Si nécessité de recourir à l'insuline, privilégier l'Insuline basale.
- Éviter les insulines à action rapide augmentant le risque d'hypoglycémie (insuline aspartate NOVORAPID, insuline glulisine APIDRA, insuline humaine recombinante UMULINE RAPIDE, ACTRAPID, insuline lispro HUMALOG).

## → Informations utiles

- Pour plus d'informations sur l'insulinothérapie, se référer à la fiche **26** (recommandations de prise en charge et protocoles : insulinothérapie en EHPAD) du guide **OMÉDIT Normandie** "Qualité de la prise en charge médicamenteuse en EHPAD" **édition décembre 2018**.



## BIGUANIDES

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement comprimé /  
ouverture gélule)

**Amertume**

**Modalités  
d'administration**

**METFORMINE**  
cp. sec. 500, 850 et  
1000 mg  
(GLUCOPHAGE)



**METFORMINE**  
cp. sec. 700 mg  
(STAGID)



Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	BIGUANIDES
Cp. disp.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Administration au cours ou à la fin d'un repas.</li> </ul>	<p>Risque d'acidose lactique en cas d'insuffisance rénale. Contrôle de la ClCr 2 à 4 fois/an ou à chaque introduction de médicament susceptible d'altérer la fonction rénale.</p> <p>Contre-indication absolue en cas d'insuffisance rénale chronique sévère.</p>	<p><b>METFORMINE</b> cp. sec. 500, 850 et 1000 mg (GLUCOPHAGE)</p>
Cp. disp.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Administration au cours ou à la fin d'un repas.</li> </ul>	<p>Risque d'acidose lactique en cas d'insuffisance rénale. Contrôle de la ClCr 2 à 4 fois/an ou à chaque introduction de médicament susceptible d'altérer la fonction rénale.</p> <p>Contre-indication absolue en cas d'insuffisance rénale chronique sévère.</p>	<p><b>METFORMINE</b> cp. sec. 700 mg (STAGID)</p>

## SULFAMIDES HYPOGLYCÉMIANTS

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement comprimé /  
ouverture gélule)

**Amertume**

**Modalités  
d'administration**

**GLICLAZIDE**  
cp. à libération modifiée  
30 et 60 mg  
(DIAMICRON et  
génériques)  
cp. sec. 80 mg (génériques)



Pas de données




## AUTRE ANTIDIABÉTIQUE

**RÉPAGLINIDE**  
cp. 0,5 ; 1 et 2 mg  
(NOVONORM et  
génériques)




Pas de données



Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	SULFAMIDES HYPOGLYCÉMIANTS
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Débuter à 30 mg/prise. Administrer à la fin du petit déjeuner.</li> <li>■ Limiter aux patients robustes.</li> </ul>	 Contre-indication absolue	<b>GLICLAZIDE</b> cp. à libération modifiée 30 et 60 mg (DIAMICRON et génériques) cp. sec. 80 mg (génériques)

## AUTRE ANTIDIABÉTIQUE

Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Utilisation délicate chez le sujet âgé. Fixation très forte aux protéines plasmatiques. Débuter à 0,5 mg/jour.</li> <li>■ Administrer avant les repas.</li> </ul>		<b>RÉPAGLINIDE</b> cp. 0,5 ; 1 et 2 mg (NOVONORM et génériques)
-----	--	---	--

**INSULINES ET  
ANALOGUES  
POUR INJECTION  
D'ACTION  
INTERMÉDIAIRE, DÉBUT  
D'ACTION RAPIDE**

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement comprimé /  
ouverture gélule)

**Amertume**

**Modalités d'administration**

**INSULINE ASPARTE**

100 UI/mL Penfill 30 et  
FlexPen 30, 50 et 70  
(NOVOMIX)

NA

NA

Voie SC

**INSULINE HUMAINE  
RECOMBINANTE  
ISOPHANE**

40 ou 100 UI/mL fl.,  
100 UI/ mL Penfill, InnoLet  
ou FlexPen (MIXTARD 30)

NA

NA

Voie SC

**INSULINE LISPRO**




cartouche, fl. et stylo  
100 UI/mL ou 200 UI/mL  
(HUMALOG MIX25 et 50,  
HUMALOG MIX KwikPen)

NA




NA

Voie SC



Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	INSULINES ET ANALOGUES POUR INJECTION D'ACTION INTERMÉDIAIRE, DÉBUT D'ACTION RAPIDE
NA	<ul style="list-style-type: none"> <li>Utilisation délicate chez le sujet âgé (peu d'expérience après 75 ans). Nécessité d'adaptation de la dose/fonction hépatique et rénale. Surveillance quotidienne de la glycémie. Changer de site à chaque injection : ceinture abdominale, face antérolatérale de la cuisse, région deltoïdienne, quadrant supéro-externe de la fesse.</li> </ul>	 Pas de contre-indication en cas d'insuffisance rénale. Surveillance et prudence chez le sujet âgé insuffisant rénal.	<b>INSULINE ASPARTE</b> 100 UI/mL Penfill 30 et FlexPen 30, 50 et 70 (NOVOMIX)
NA	<ul style="list-style-type: none"> <li>Utilisation délicate chez le sujet âgé (peu d'expérience après 75 ans). Nécessité d'adaptation de la dose/fonction hépatique et rénale.</li> <li>Surveillance quotidienne de la glycémie.</li> <li>Changer de site à chaque injection : ceinture abdominale, face antérolatérale de la cuisse, région deltoïdienne, quadrant supéro-externe de la fesse.</li> </ul>	 Pas de contre-indication en cas d'insuffisance rénale. Surveillance et prudence chez le sujet âgé insuffisant rénal.	<b>INSULINE HUMAINE RECOMBINANTE ISOPHANE</b> 40 ou 100 UI/mL fl., 100 UI/mL Penfill, InnoLet ou FlexPen (MIXTARD 30)
NA	<ul style="list-style-type: none"> <li>Utilisation délicate chez le sujet âgé (peu d'expérience après 75 ans). Nécessité d'adaptation de la dose/fonction hépatique et rénale.</li> <li>Surveillance quotidienne de la glycémie.</li> <li>Changer de site à chaque injection : ceinture abdominale, face antérolatérale de la cuisse, région deltoïdienne, quadrant supéro-externe de la fesse.</li> </ul>	 Pas de contre-indication en cas d'insuffisance rénale. Surveillance et prudence chez le sujet âgé insuffisant rénal.	<b>INSULINE LISPRO</b> cartouche, fl. et stylo 100 UI/mL ou 200 UI/mL (HUMALOG MIX25 et 50, HUMALOG MIX KwikPen)

INSULINES ET ANALOGUES POUR INJECTION D'ACTION LENTE	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration
<b>INSULINE DÉTÉMIR</b> 100 UI/mL FlexPen, InnoLet, Penfill (LEVEMIR)	NA	NA	Voie SC
<b>INSULINE GLARGINE</b> 100 UI/mL cartouche, fl., SoloStar (LANTUS)	NA	NA	Voie SC
<b>INSULINE HUMAINE RECOMBINANTE ISOPHANE</b> 100 UI/mL cartouche, fl., KwikPen, InnoLet, Penfill (UMULINE NPH et INSULATARD NPH)	NA	NA	Voie SC/IM

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	INSULINES ET ANALOGUES POUR INJECTION D'ACTION LENTE
NA	<ul style="list-style-type: none"> <li>Comme pour toutes les insulines, il est nécessaire d'intensifier le contrôle glycémique et d'ajuster la dose de l'insuline de façon individuelle chez les patients âgés. Nécessité d'adaptation de la dose/ fonction hépatique et rénale.</li> <li>Changer de site à chaque injection : ceinture abdominale, face antérolatérale de la cuisse, région deltoïdienne, quadrant supéro-externe de la fesse.</li> </ul>	 Pas de contre-indication en cas d'insuffisance rénale. Surveillance et prudence chez le sujet âgé insuffisant rénal.	<b>INSULINE DÉTÉMIR</b> 100 UI/mL FlexPen, InnoLet, Penfill (LEVEMIR)
NA	<ul style="list-style-type: none"> <li>Comme pour toutes les insulines, il est nécessaire d'intensifier le contrôle glycémique et d'ajuster la dose de l'insuline de façon individuelle chez les patients âgés. Nécessité d'adaptation de la dose/ fonction hépatique et rénale.</li> <li>Changer de site à chaque injection : ceinture abdominale, face antérolatérale de la cuisse, région deltoïdienne, quadrant supéro-externe de la fesse.</li> </ul>	 Pas de contre-indication en cas d'insuffisance rénale. Surveillance et prudence chez le sujet âgé insuffisant rénal.	<b>INSULINE GLARGINE</b> 100 UI/mL cartouche, fl., SoloStar (LANTUS)
NA	<ul style="list-style-type: none"> <li>Comme pour toutes les insulines, il est nécessaire d'intensifier le contrôle glycémique et d'ajuster la dose de l'insuline de façon individuelle chez les patients âgés. Nécessité d'adaptation de la dose/ fonction hépatique et rénale.</li> <li>Changer de site à chaque injection : ceinture abdominale, face antérolatérale de la cuisse, région deltoïdienne, quadrant supéro-externe de la fesse.</li> </ul>	 Pas de contre-indication en cas d'insuffisance rénale. Surveillance et prudence chez le sujet âgé insuffisant rénal.	<b>INSULINE HUMAINE RECOMBINANTE ISOPHANE</b> 100 UI/mL cartouche, fl., KwikPen, InnoLet, Penfill (UMULINE NPH et INSULATARD NPH)



# MÉDICAMENTS À VISÉE ANTHINFECTIEUSE



## Médicaments inappropriés chez le sujet âgé de 75 ans et plus & recommandations de bon usage

### MÉDICAMENTS INAPPROPRIÉS CHEZ LE SUJET ÂGÉ DE 75 ANS ET PLUS

- Nitrofurantoïne (FURADANTINE) : rapport bénéfice/risque défavorable, risque de pneumopathie, de neuropathies périphériques et de réactions allergiques (contre-indication si  $\text{ClCr} < 50 \text{ mL min}$ ).

### → Informations utiles

- Pour plus d'informations sur l'antibiothérapie, se référer à la fiche **17** (médicaments à risque : antibiotiques) du guide **OMÉDIT Normandie** "Qualité de la prise en charge médicamenteuse en EHPAD" **édition décembre 2018**.



## TÉTRACYCLINES

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement comprimé /  
ouverture gélule)

**Amertume**

**Modalités d'administration**

**DOXYCYCLINE**  
cp. sec. 100 mg  
(DOXY et génériques)



Pas de  
données

Ne pas mélanger à un produit  
lacté  
Possibilité de dissoudre le cp.  
dans un grand verre d'eau.



## PÉNICILLINES

**AMOXICILLINE**  
gel. 500 mg  
et cp. disp. 1000 mg  
(CLAMOXYL et génériques)



Pas de  
données






**AMOXICILLINE/ACIDE  
CLAVULANIQUE**  
500/62,5 mg cp.  
(AUGMENTIN et  
génériques)



Pas de  
données



Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	TÉTRACYCLINES
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ En raison des risques d'atteintes œsophagiennes, ne pas s'allonger après l'administration (1h minimum).</li> <li>▪ Éviter l'exposition solaire.</li> <li>▪ Contrôle INR si AVK.</li> </ul>		<b>DOXYCYCLINE</b> cp. sec. 100 mg (DOXY et génériques)

PÉNICILLINES			
Pdre pour susp. buv.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Attention aux allergies</li> <li>▪ Posologie variable en fonction de l'indication</li> <li>▪ Contrôle INR si AVK</li> </ul>	 Dose divisée par 2 toutes les 12h (ou toutes les 24h si ClCr < 10 mL/min)	<b>AMOXICILLINE</b> gel. 500 mg et cp. disp. 1000 mg (CLAMOXYL et génériques)
Pdre pour sol. buv. en sach. ou fl.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Attention aux allergies.</li> <li>▪ Surveiller la survenue d'une candidose cutanéomuqueuse.</li> <li>▪ Diarrhées fréquentes et potentiellement dangereuses chez le sujet âgé.</li> <li>▪ Contrôle INR si AVK.</li> </ul>	 1g/125 mg toutes les 12h à 24h	<b>AMOXICILLINE/ACIDE CLAVULANIQUE</b> 500/62,5 mg cp. (AUGMENTIN et génériques)

## CÉPHALOSPORINES

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement comprimé /  
ouverture gélule)

**Amertume**

**Modalités  
d'administration**

**CÉFIXIME**  
cp. 200 mg  
(OROKEN et génériques)





Pas de données











**CEFPODOXIME**  
cp. 100 mg  
(ORELOX et génériques)





Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	CÉPHALOSPORINES
Pdre pour susp. buv.	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Attention aux allergies.</li> <li>■ Pas d'adaptation posologique si ClCr &gt; 20 mL/min.</li> <li>■ Contrôle INR si AVK.</li> </ul>	 Max 200 mg/jour	<b>CÉFIXIME</b> cp. 200 mg (OROKEN et génériques)
Pdre pour susp. buv.	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Attention aux allergies.</li> <li>■ Administration au cours du repas (augmente la biodisponibilité).</li> <li>■ Contrôle INR si AVK.</li> </ul>	 Posologie quotidienne réduite de moitié et limitée à une prise/jour	<b>CEFPODOXIME</b> cp. 100 mg (ORELOX et génériques)

CÉPHALOSPORINES	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration
<b>CEFTRIAXONE</b> sol. inj. 0,5 et 1 g (ROCEPHINE et génériques)	NA	NA	IV et IM
<b>CÉFUROXIME</b> cp. 125, 250 et 500 mg (ZINNAT et génériques)			
SULFAMIDES ET TRIMÉTHOPRIME			
<b>SULFAMÉTHOXAZOLE/ TRIMÉTHOPRIME</b> cp. 400/80 mg et 800/160 mg (BACTRIM ADULTES, BACTRIM FORTE)		Pas de données	

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	CÉPHALOSPORINES
NA	<ul style="list-style-type: none"> <li>La voie SC n'est plus indiquée mais tolérée si le prescripteur la juge indispensable au regard du rapport bénéfice-risque (note d'information ANSM 2019).</li> <li>Attention avec allergies</li> <li>Contrôle INR si AVK</li> </ul>	 Injection toutes les 48h si ClCr < 5 mL/min	<b>CEFTRIAXONE</b> sol. inj. 0,5 et 1 g (ROCEPHINE et génériques)
Gran. pour susp. buv. en fl.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Attention aux allergies. Administration 30 min après le repas.</li> <li>Contrôle INR si AVK.</li> </ul>	 Posologie quotidienne réduite de moitié et limitée à une prise/jour	<b>CÉFUROXIME</b> cp. 125, 250 et 500 mg (ZINNAT et génériques)
SULFAMIDES ET TRIMÉTHOPRIME			
Susp. buv.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Administrer au cours d'un repas.</li> <li>Attention aux réactions d'hypersensibilité.</li> <li>Attention aux médicaments hyperkaliémiants.</li> </ul>	 Posologie quotidienne réduite de moitié et limitée à une prise/jour	<b>SULFAMÉTHOXAZOLE/ TRIMÉTHOPRIME</b> cp. 400/80 mg et 800/160 mg (BACTRIM ADULTES, BACTRIM FORTE)

## MACROLIDES

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement comprimé /  
ouverture gélule)

**Amertume**

**Modalités  
d'administration**

### AZITHROMYCINE

cp. 250 mg  
(ZITHROMAX)



### CLARITHROMYCINE

cp. ou cp. sec. 250, 500 mg  
et cp. à libération modifiée  
500 mg  
(ZECLAR et génériques)



### ROXITHROMYCINE

cp. 150 mg  
(RULID et génériques)



Pas de données







### SPIRAMYCINE

cp. 1,5 et 3 MUI  
(ROVAMYCINE)



Pas de données



Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	MACROLIDES
Pdre pour susp. buv. ou cp. sec. disp.	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Nombreuses interactions médicamenteuses.</li> <li>■ Pas d'adaptation posologique chez le sujet âgé (posologie : 500 mg/jour pendant 3 jours).</li> <li>■ Contrôle INR si AVK.</li> </ul>		<b>AZITHROMYCINE</b> cp. 250 mg (ZITHROMAX)
Gran. pour susp. buv. en fl. Pas d'équivalent à libération modifiée.	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Nombreuses interactions médicamenteuses (cf. RCP).</li> <li>■ Contrôle INR si AVK.</li> </ul>	 Préférer la forme à libération immédiate avec adaptation de la posologie.	<b>CLARITHROMYCINE</b> cp. ou cp. sec. 250, 500 mg et cp. à libération modifiée 500 mg (ZECLAR et génériques)
Cp. pour susp. buv. à 50 mg	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Nombreuses interactions médicamenteuses (cf. RCP).</li> <li>■ Contrôle INR si AVK.</li> </ul>		<b>ROXITHROMYCINE</b> cp. 150 mg (RULID et génériques)
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Avaler les comprimés tels quels avec de l'eau.</li> <li>■ Contrôle INR si AVK.</li> </ul>		<b>SPIRAMYCINE</b> cp. 1,5 et 3 MUI (ROVAMYCINE)

## STREPTOGRAMINES

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement comprimé /  
ouverture gélule)

**Amertume**

**Modalités d'administration**

**PRISTINAMYCINE**  
cp. 250, 500 mg  
(PYOSTACINE)



Pas de  
données




## FLUOROQUINOLONES

**CIPROFLOXACINE**  
cp. 250, 500 et 750 mg  
(CIFLOX, UNIFLOX)



Pas de produits laitiers (lait,  
yaourt), pas de jus de  
fruits riches en minéraux  
(jus d'orange enrichi en  
calcium).



Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	STREPTOGRAMINES
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Contrôle INR si AVK.</li> </ul>		<b>PRISTINAMYCINE</b> cp. 250, 500 mg (PYOSTACINE)

## FLUOROQUINOLONES

Gran. pour susp. buv. en fl.	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Risque de rupture tendineuse accrue chez le sujet âgé. Contrôle INR si AVK.</li> <li>■ Éviter l'exposition solaire.</li> <li>■ Attention aux patients insuffisants hépatiques.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Pas d'information dans le RCP, mais élimination rénale et demi-vie augmentée à 12h en cas d'IR sévère</li> </ul>	<b>CIPROFLOXACINE</b> cp. 250, 500 et 750 mg (CIFLOX, UNIFLOX)
---------------------------------	--	---	--

## FLUOROQUINOLONES

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement comprimé /  
ouverture gélule)

**Amertume**

**Modalités  
d'administration**

### LÉVOFLOXACINE





cp. sec. 500 mg  
(TAVANIC)



**OFLOXACINE**  
cp. ou cp. sec. 200 mg  
(OFLOCET, MONOFLOCET  
et génériques)





Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	FLUOROQUINOLONES
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Risque de rupture tendineuse accrue chez le sujet âgé.</li> <li>■ Contrôle INR si AVK.</li> <li>■ Éviter l'exposition solaire.</li> </ul>	<p>Dose initiale de 500 mg puis :</p> <p> 250 mg/24h (<math>20 &lt; \text{ClCr} &lt; 50 \text{ mL/min}</math>)</p> <p> 125 mg/24h (<math>10 &lt; \text{ClCr} &lt; 19 \text{ mL/min}</math>)</p>	<p><b>LÉVOFLOXACINE</b> cp. sec. 500 mg (TAVANIC)</p>
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Risque de rupture tendineuse accrue chez le sujet âgé.</li> <li>■ Contrôle INR si AVK.</li> <li>■ Éviter l'exposition solaire.</li> </ul>	<p> 200 mg/24h (<math>20 &lt; \text{ClCr} &lt; 50 \text{ mL/min}</math>)</p> <p> 200 mg/48h (<math>10 &lt; \text{ClCr} &lt; 19 \text{ mL/min}</math>)</p>	<p><b>OFLOXACINE</b> cp. ou cp. sec. 200 mg (OFLOCET, MONOFLOCET et génériques)</p>

## ANTIBACTÉRIENS STÉROÏDIENS

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement comprimé /  
ouverture gélule)

**Amertume**

**Modalités d'administration**

**ACIDE FUSIDIQUE**  
cp. 250 mg  
(FUCIDINE)



## DÉRIVÉS DU NITROIMIDAZOLE

**MÉTRONIDAZOLE**  
cp. 250 et 500 mg  
(FLAGYL et génériques)



Pas de  
données



Alternative  
galénique

Remarques et posologie  
standard adaptée chez le  
sujet âgé

Adaptation à la  
fonction rénale

ANTIBACTÉRIENS  
STÉROÏDIENS

Pdre pour susp.  
buv. en fl.

■ Contrôle INR si AVK.



**ACIDE FUSIDIQUE**  
cp. 250 mg  
(FUCIDINE)

DÉRIVÉS DU  
NITROIMIDAZOLE

Pdre pour susp.  
buv. en fl.

■ Effet antabuse.  
■ Contrôle INR si AVK.



**MÉTRONIDAZOLE**  
cp. 250 et 500 mg  
(FLAGYL et génériques)

## ANTIMYCOSIQUES À USAGE SYSTÉMIQUE

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement comprimé /  
ouverture gélule)

**Amertume**

**Modalités  
d'administration**

**AMPHOTÉRICINE B**  
susp. buv. fl. 10 %  
(FUNGIZONE)

NA

Non



NA

**FLUCONAZOLE**  
gel. 50, 100 et 200 mg  
(TRIFLUCAN et génériques)



Pas de données



Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	ANTIMYCOSIQUES À USAGE SYSTÉMIQUE
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Contient du potassium et de l'éthanol.</li> <li>■ Administrer la dose quotidienne en 2 à 3 prises, de préférence en dehors des repas.</li> <li>■ Peut aussi être utilisée sous forme de bain de bouche dans les candidoses buccales (3 à 4 prises/jour).</li> </ul>		<b>AMPHOTÉRICINE B</b> susp. buv. fl. 10 % (FUNGIZONE)
Pdre pour susp. buv. en fl.	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Contrôle INR si AVK.</li> </ul>	 si $10 < \text{ClCr} < 50 \text{ mL/min}$ , diminuer la dose usuelle de 50 % ou espacer les administrations toutes les 48h.	<b>FLUCONAZOLE</b> gel. 50, 100 et 200 mg (TRIFLUCAN et génériques)

## ANTIVIRAUX À USAGE SYSTÉMIQUE

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement comprimé /  
ouverture gélule)

**Amertume**

**Modalités  
d'administration**

**ACICLOVIR**  
cp. 200 et 800 mg  
(ZOVIRAX et génériques)



Pas de données



**OSELTAMIVIR**  
gel. 30, 45 et 75 mg  
(TAMIFLU, EBILFUMIN)






**VALACICLOVIR**  
cp. ou cp. sec. 500 mg  
(ZELITREX et génériques)



Pas de données



Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	ANTIVIRAUX À USAGE SYSTÉMIQUE
Pdre pour susp. buv. en fl.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Assurer une hydratation suffisante, risque de troubles neuropsychiques.</li> </ul>	L'utilisation conjointe de médicaments ayant une toxicité rénale propre augmente le risque de néphrotoxicité	<b>ACICLOVIR</b> cp. 200 et 800 mg (ZOVIRAX et génériques)
Pdre pour susp. buv. en fl.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aucune adaptation posologique nécessaire, sauf en cas d'insuffisance rénale chronique.</li> </ul>	 30 mg/jour  30 mg/48h	<b>OSELTAMIVIR</b> gel. 30, 45 et 75 mg (TAMIFLU, EBILFUMIN)
ZOVIRAX (aciclovir) pdre pour susp. buv. selon indication	<ul style="list-style-type: none"> <li>Assurer une hydratation suffisante, risque de troubles neuropsychiques.</li> </ul>	 Posologie à adapter à la fonction rénale (cf. RCP) : adaptation différente selon l'indication	<b>VALACICLOVIR</b> cp. ou cp. sec. 500 mg (ZELITREX et génériques)





# MÉDICAMENTS À VISÉE ANTI-INFLAMMATOIRE



## Médicaments inappropriés chez le sujet âgé de 75 ans et plus & recommandations de bon usage

### MÉDICAMENTS INAPPROPRIÉS CHEZ LE SUJET ÂGÉ DE 75 ANS ET PLUS

- Indométacine (CHRONO-INDOCID) : effets indésirables neuropsychiques (céphalées, vertige, asthénie).
- Tous les anti-inflammatoires non stéroïdiens : risque d'hémorragies gastro-intestinales et d'ulcères chez les sujets > 75 ans et/ou en cas d'association avec un corticoïde, un anticoagulant ou un antiplaquettaire.



## → Recommandations

- TOUS les AINS sont à utiliser avec prudence chez le sujet âgé. L'association de deux AINS doit être évitée.
- TOUS les AINS sont CONTRE-INDIQUÉS en cas d'insuffisance rénale sévère (ClCr < 30 mL/min), d'insuffisance hépatique et d'ulcère gastro-duodéal.
- Éviter l'utilisation au long cours.
- Prendre en compte tous les terrains : état d'hydratation et nutritionnel +++.
- Évaluer le rapport bénéfice/risque et privilégier d'autres alternatives thérapeutiques si elles existent.

- Rechercher les interactions médicamenteuses possibles avec les médicaments consommés par le patient (y compris en auto-médication) : Inhibiteur de l'Enzyme de Conversion, diurétiques, sulfamides hypoglycémiants, corticoïdes, inhibiteur de la recapture de la sérotonine, etc...
- Démarrer le traitement à la posologie minimale efficace (moitié de la posologie standard quotidienne maximale).
- Associer systématiquement un inhibiteur de la pompe à protons.
- Administrer au cours d'un repas.

## ANTI- INFLAMMATOIRES NON STÉROÏDIENS

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement comprimé /  
ouverture gélule)

**Amertume**

**Modalités  
d'administration**

### **DICLOFÉNAC**

cp. gastrores. 25 et 50 mg  
(VOLTARENE et  
génériques)



Pas de données



### **DICLOFÉNAC**

gel pour application  
cutanée 1 %  
(FLECTOR, VOLTARENE  
Emulgel et génériques)

NA

NA

Voie cutanée

### **DICLOFÉNAC LP**

cp. 75 et 100 mg  
(VOLTARENE, génériques)










Pas de données



### **IBUPROFÈNE**

cp. 100, 200 et 400 mg  
(ex. : ADVIL, NUROFEN,  
génériques)



Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	ANTI-INFLAMMATOIRES NON STÉROÏDIENS
Suppositoire Gran. pour sol. buv.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Administrier au cours d'un repas, à la dose la plus faible et en dehors de toute autre solution thérapeutique.</li> <li>La durée de traitement doit être la plus courte possible. Surveillance rénale et de la diurèse.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li> Précaution d'emploi</li> <li> Contre indication</li> </ul>	<div><b>DICLOFÉNAC</b></div> <div>cp. gastrores. 25 et 50 mg (VOLTARENE et génériques)</div>
NA	<ul style="list-style-type: none"> <li>Passage systémique d'environ 6 % de la dose appliquée (sans doute plus chez le sujet âgé).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li></li> </ul>	<div><b>DICLOFÉNAC</b></div> <div>gel pour application cutanée 1 % (FLECTOR, VOLTARENE Emulgel et génériques)</div>
Pas d'équivalent forme LP	<ul style="list-style-type: none"> <li>Administrier au cours d'un repas, à la dose la plus faible et en dehors de toute autre solution thérapeutique.</li> <li>La durée de traitement doit être la plus courte possible. Surveillance rénale et de la diurèse.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li> Précaution d'emploi</li> <li> Contre indication</li> </ul>	<div><b>DICLOFÉNAC LP</b></div> <div>cp. 75 et 100 mg (VOLTARENE, génériques)</div>
Gran. pour susp. buv. Cp. orodisp.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Administrier au cours d'un repas, à la dose la plus faible et en dehors de toute autre solution thérapeutique.</li> <li>La durée de traitement doit être la plus courte possible. Surveillance rénale et de la diurèse.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li> Précaution d'emploi</li> <li> Contre indication</li> </ul>	<div><b>IBUPROFÈNE</b></div> <div>cp. 100, 200 et 400 mg (ex. : ADVIL, NUROFEN, génériques)</div>

## ANTI- INFLAMMATOIRES STÉROÏDIENS

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement comprimé /  
ouverture gélule)

**Amertume**

**Modalités  
d'administration**

### BÉTAMÉTHASONE

cp. disp. sec. 2 mg  
(CELESTENE et génériques)



Non



Avaler les cp. tels quels  
ou dissous dans un peu  
d'eau.

### MÉTHYLPREDNISOLONE

cp. 4, 16 mg (sec.) et  
100 mg  
(MEDROL)



Pas de données






### PREDNISONE

cp. 1 mg et cp. sec. 5 et  
20 mg  
(CORTANCYL)



Pas de données



Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	ANTI-INFLAMMATOIRES STÉROÏDIENS
Sol. buv. en gtttes	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Posologie adaptée selon l'indication.</li> <li>■ Administrer pendant le repas.</li> <li>■ Principe actif sensible à la lumière.</li> </ul>		<b>BÉTAMÉTHASONE</b> cp. disp. sec. 2 mg (CELESTENE et génériques)
Prednisolone cp. eff. ou orodisp. (adapter la posologie)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Posologie adaptée selon l'indication.</li> <li>■ Administrer pendant le repas.</li> <li>■ Principe actif sensible à la lumière.</li> </ul>		<b>MÉTHYLPREDNISOLONE</b> cp. 4, 16 mg (sec.) et 100 mg (MEDROL)
Prednisolone cp. eff. ou orodisp.	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Posologie adaptée selon l'indication.</li> <li>■ Administrer pendant le repas.</li> <li>■ Principe actif sensible à la lumière.</li> </ul>		<b>PREDNISONE</b> cp. 1 mg et cp. sec. 5 et 20 mg (CORTANCYL)





# MÉDICAMENTS À VISÉE STOMATOLOGIQUE, NASALE ET OTOLOGIQUE



## Médicaments inappropriés chez le sujet âgé de 75 ans et plus & recommandations de bon usage

### MÉDICAMENTS INAPPROPRIÉS CHEZ LE SUJET ÂGÉ DE 75 ANS ET PLUS

- Décongestionnants oraux et locaux : pseudoéphédrine, phényléphrine, naphazoline (DERINOX, ACTIFED RHUME, DOLIRHUME, HUMEX RHUME, RHINADVIL RHUME, NUROFEN RHUME, RHINUREFLEX...) : propriétés vasoconstrictrices et psychostimulantes (insomnie), à éviter chez le sujet âgé présentant une hypotension orthostatique, une constipation chronique, une hypertrophie prostatique, une insuffisance rénale.

## MÉDICAMENTS STOMATOLOGIQUES

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement comprimé /  
ouverture gélule)

**Amertume**

**Modalités  
d'administration**

**CHLORHEXIDINE**  
sol. pour bain de bouche  
0,12 % (PAROEX)

NA

NA

Voie buccale  
NE PAS AVALER

**CHLORHEXIDINE/  
CHLOROBUTANOL**  
sol. pour bain de bouche  
0,5 mL/0,5 g pour 100 mL  
(ELUDRIL)

NA

NA

Voie buccale  
NE PAS AVALER

## MÉDICAMENT NASAL

**TIXOCORTOL**  
susp. nasale 1 %  
(PIVALONE)

NA

NA

Voie nasale

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	MÉDICAMENTS STOMATOLOGIQUES
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pour chaque bain de bouche, utiliser le contenu d'un demi-godet (12 mL). Le nombre de bains de bouche est de 1 à 3 par jour, d'une minute environ chacun (après le repas et de préférence, après brossage des dents).</li> </ul>	NA	<b>CHLORHEXIDINE</b> sol. pour bain de bouche 0,12 % (PAROEX)
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>Posologie usuelle : 10 à 15 mL de solution 2 fois par jour (à diluer dans le gobelet doseur en complétant jusqu'au trait supérieur avec de l'eau tiède) : effectuer le bain de bouche jusqu'à épuisement du gobelet doseur.</li> </ul>	NA	<b>CHLORHEXIDINE/ CHLOROBUTANOL</b> sol. pour bain de bouche 0,5 mL/0,5 g pour 100 mL (ELUDRIL)
MÉDICAMENT NASAL			
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>La posologie est de 1 à 2 pulvérisations dans chaque narine 2 à 4 fois par jour.</li> <li>Agiter avant chaque emploi.</li> </ul>	NA	<b>TIXOCORTOL</b> susp. nasale 1 % (PIVALONE)

## MÉDICAMENTS OTOLOGIQUES

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement comprimé /  
ouverture gélule)

**Amertume**

**Modalités  
d'administration**

**OFLOXACINE**  
sol. auriculaire  
1,5 mg/0,5 mL  
(OFLOCET)

NA

NA

Voie auriculaire

**RIFAMYCINE**  
sol. auriculaire  
(OTOFA)

NA

NA

Voie auriculaire

**XYLÈNE**  
sol. auriculaire 5 %  
(CERULYSE)

NA

NA

Voie auriculaire

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	MÉDICAMENTS OTOLOGIQUES
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Instiller chaque matin la totalité du contenu du récipient unidose (soit environ 10 gouttes) dans le conduit auditif de l'oreille atteinte, et renouveler l'opération le soir.</li> </ul>	NA	<b>OFLOXACINE</b> sol. auriculaire 1,5 mg/0,5 mL (OFLOCET)
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Posologie : 5 gouttes 3 fois par jour, en instillation dans le conduit auditif. L'administration peut également se faire sous forme de bains d'oreille de quelques minutes avec la solution tiédie pure 2 fois par jour.</li> </ul>	NA	<b>RIFAMYCINE</b> sol. auriculaire (OTOFA)
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Bouchon mou : réaliser un bain d'oreille d'une dizaine de minutes en instillant quelques gouttes dans le conduit auditif, avant lavage.</li> <li>■ Bouchons durs : réaliser un bain d'oreille 3 fois/jour durant les 3 à 4 jours précédents l'extraction du bouchon.</li> </ul>	NA	<b>XYLÈNE</b> sol. auriculaire 5 % (CERULYSE)



# MÉDICAMENTS À VISÉE CARDIOVASCULAIRE



## Médicaments inappropriés chez le sujet âgé de 75 ans et plus & recommandations de bon usage

### MÉDICAMENTS INAPPROPRIÉS CHEZ LE SUJET ÂGÉ DE 75 ANS ET PLUS

- Alpha1-bloquants : doxazosine (ex : ZOAXAN), prazosine (ALPRESS, MINIPRESS), urapidil (EUPRESSYL, MEDIATENSYL).
- Adrénolytique à action centrale : clonidine (CATAPRESSAN), méthyldopa (ALDOMET), moxonidine (ex : PHYSIOTENS), rilménidine (ex : HYPERIUM).



- Antiarythmiques (Classe Ia, Ic, III) : éviter en première ligne dans fibrillation auriculaire : amiodarone (ex : CORDARONE), dronédarone (MULTAQ), flécaïnide (ex. : FLECAINE), propafénone (ex. : RYTHMOL), quinidine (QUINIMAX), sotalol (ex. : SOTALEX), disopyramide (ex : RYTHMODAN).
- Glucosides cardiotoniques : digoxine > 0,125 mg/jour OU digoxinémie > 1,2 ng/mL (pas de bénéfice démontré au-delà de cette posologie).
- Inhibiteurs calciques : nifédipine (ex : ADALATE) à libération immédiate (hypotension), nicardipine (LOXEN), diltiazem (ex : TILDIEM, MONO TILDIEM), vérapamil (ex. : ISOPTINE). Pour le diltiazem et le vérapamil, évaluation du bénéfice/risque indispensable : risque de chute tensionnelle et de bradycardie importante chez le sujet âgé.
- Diurétiques : spironolactone (ex : ALDACTONE) : éviter chez patient avec insuffisance cardiaque et/ou insuffisance rénale (ClCr < 30 mL/min). Dans tous les cas, éviter posologie > 25 mg/jour.
- Autres : réserpine (TENSIONORME) : somnolence, syndrome dépressif et trouble digestif.

## ➔ Informations utiles

- Pour plus d'informations sur les médicaments digitaliques, se référer à la fiche **11** (médicaments à risque : digitaliques) du guide **OMéDIT Normandie** "Qualité de la prise en charge médicamenteuse en EHPAD" **édition décembre 2018**.





## GLUCOSIDES CARDIOTONIQUES

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement comprimé /  
ouverture gélule)

**Amertume**

**Modalités d'administration**

**DIGOXINE**  
cp. 0,125 et 0,25 mg  
(HEMIGOXINE et  
DIGOXINE)



Pas de  
données



## ANTIARYTHMIQUES CLASSE III

**AMIODARONE**  
cp. sec. 200 mg  
(CORDARONE)



Pas de  
données



### Alternative galénique

### Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé


### Adaptation à la fonction rénale

## GLUCOSIDES CARDIOTONIQUES

sol. buv. en gouttes

- Pas de bénéfice démontré au-delà de 0,125 mg/jour OU d'une digoxinémie > 1,2 ng/mL.

Adapter en fonction de la digoxinémie et de la ClCr

 0,125 mg tous les 2 jours.

**DIGOXINE**  
cp. 0,125 et 0,25 mg  
(HEMIGOXINE et DIGOXINE)






## ANTIARYTHMIQUES CLASSE III





Non

- Présence d'iode.
- Éviter l'exposition solaire.
- Contrôle INR si AVK.
- Posologie d'entretien : entre 1/2 cp. tous les 2 jours à 2 cp./jour.



**AMIODARONE**  
cp. sec. 200 mg  
(CORDARONE)





VASODILATATEURS	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration
<b>ISOSORBIDE DINITRATE</b> sol. sublingual 1 % (ISOCARD)	NA	Non	Voie sublinguale
<b>MOLSIDOMINE</b> cp. 2 mg (sec.) et 4 mg (CORVASAL)		Pas de données	
<b>NICORANDIL</b> cp. 10 mg (sec.) et 20 mg (IKOREL)		Pas de données	
<b>TRINITRINE</b> patch 5, 10 et 15 mg/24h (ex. : NITRIDERM, TRINIPATCH)		NA	Voie transcutanée


Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	VASODILATATEURS
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>Renouveler l'administration au bout de 2-3 min si besoin.</li> </ul>		<b>ISOSORBIDE DINITRATE</b> sol. sublingual 1 % (ISOCÂRD)
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>Administrer au cours d'un repas.</li> <li>Entre 3 et 12 mg/jour répartis en 3 ou 4 prises (16 mg en cas d'angor instable rebelle).</li> </ul>		<b>MOLSIDOMINE</b> cp. 2 mg (sec.) et 4 mg (CORVASAL)
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pendant 2 à 7 jours, 5 mg deux fois par jour.</li> <li>Arrêter le traitement en cas d'ulcération buccale par exemple.</li> </ul>		<b>NICORANDIL</b> cp. 10 mg (sec.) et 20 mg (IKOREL)
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>Appliquer sur peau sèche et propre, changer de site à chaque fois.</li> <li>Respecter un intervalle libre de 8h entre 2 patches.</li> </ul>		<b>TRINITRINE</b> patch 5, 10 et 15 mg/24h (ex. : NITRIDERM, TRINIPATCH)

## VASODILATATEURS


	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration
<b>TRINITRINE</b> sol. pulv. bucc. 0,15 et 0,30 mg (NATISPRAY)	NA	Non	Voie sublinguale

## DIURÉTIQUES

<b>BUMÉTANIDE</b> cp. 1 et 5 mg		Pas de données	
<b>FUROSÉMIDE</b> 20 mg (cp. ou cp. sec.), 40 et 500 mg (cp. sec.) (LASILIX FAIBLE, LASILIX, LASILIX SPECIAL)		Pas de données	

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	VASODILATATEURS
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>Renouveler l'administration au bout de 2-3 minutes si besoin.</li> </ul>		<b>TRINITRINE</b> sol. pulv. bucc. 0,15 et 0,30 mg (NATISPRAY)

## DIURÉTIQUES

Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>De 1 à 20 mg/jour selon l'indication.</li> </ul>		<b>BUMÉTANIDE</b> cp. 1 et 5 mg
Sol. buv. en fl.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Posologie variable en fonction de l'indication, jusqu'à 1 g chez l'insuffisant rénal dialysé.</li> </ul>	<p>Les posologies nécessaires pour être efficace peuvent être très élevées en cas d'insuffisance rénale chronique stade 4 et 5.</p> <p>Sur avis spécialiste.</p>	<b>FUROSÉMIDE</b> 20 mg (cp. ou cp. sec.), 40 et 500 mg (cp. sec.) (LASILIX FAIBLE, LASILIX, LASILIX SPECIAL)

## DIURÉTIQUES

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement comprimé /  
ouverture gélule)

**Amertume**

**Modalités  
d'administration**

**FUROSÉMIDE LP**  
gel. 60 mg  
(LASILIX RETARD)



Pas de données



**HYDROCHLOROTHIAZIDE**  
cp. sec. 25 mg  
(ESIDREX)



    
Ne pas dissoudre au  
préalable.




**INDAPAMIDE**  
cp. 2,5 mg  
(FLUDEX)



Pas de données





Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	DIURÉTIQUES
Pas d'équivalent LP. Adaptation de posologie avec la forme sol. buv. en fl.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Administer à jeun, max 1 gélule/jour.</li> </ul>		<b>FUROSÉMIDE LP</b> gel. 60 mg (LASILIX RETARD)
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>HTA : entre 12,5 et 25 mg/jour et de 6,25 à 25 mg/jour en association avec un autre antihypertenseur.</li> <li>Œdème d'origine cardiaque, hépatique ou rénale : entre 25 et 200 mg/jour.</li> <li>Attention à la photosensibilité.</li> </ul>		<b>HYDROCHLOROTHIAZIDE</b> cp. sec. 25 mg (ESIDREX)
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 cp./jour le matin.</li> <li>Attention à la photosensibilité.</li> </ul>	 Contre-indication	<b>INDAPAMIDE</b> cp. 2,5 mg (FLUDEX)

## DIURÉTIQUES

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement comprimé /  
ouverture gélule)

**Amertume**

**Modalités  
d'administration**

### INDAPAMIDE LP

cp. 1,5 mg  
(FLUDEX LP et génériques)



Pas de données



### SPIRONOLACTONE




cp. sec. 25, 50 et 75 mg  
(ALDACTONE et  
génériques)



### SPIRONOLACTONE/ ALTIZIDE

cp. sec. 25/15 mg  
(ALDACTAZINE et  
génériques)



Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	DIURÉTIQUES
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 cp./jour le matin.</li> <li>Attention à la photosensibilité.</li> </ul>	 Contre-indication	<b>INDAPAMIDE LP</b> cp. 1,5 mg (FLUDEX LP et génériques)
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>En cas d'insuffisance cardiaque, le risque d'hypokaliémie est élevé si posologie &gt; 25 mg/jour ou si association à antiinflammatoire non stéroïdien, ARA II ou IEC.</li> </ul>	 À éviter	<b>SPIRONOLACTONE</b> cp. sec. 25, 50 et 75 mg (ALDACTONE et génériques)
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>0,5 à 1 cp./jour dans l'HTA.</li> <li>Administrer le matin de préférence.</li> <li>Posologie variable dans l'indication "Œdèmes".</li> </ul>		<b>SPIRONOLACTONE/ALTIZIDE</b> cp. sec. 25/15 mg (ALDACTAZINE et génériques)

## BÉTABLOQUANTS

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement comprimé /  
ouverture gélule)

**Amertume**

**Modalités  
d'administration**

**ACÉBUTOLOL**  
cp. 200 et 400 mg  
(SECTRAL)





**ACÉBUTOLOL LP**  
cp. 500 mg  
(SECTRAL LP)



**ATÉNOLOL**  
cp. sec. 50 et 100 mg  
(TENORMINE)



Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	BÉTABLOQUANTS
Sol buv. fl.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Commencer par une posologie faible.</li> <li>Adapter selon rapport bénéfice/risque.</li> </ul>	En cas d'insuffisance rénale, il convient d'adapter la posologie à l'état de la fonction rénale : en pratique, il suffit de surveiller le rythme cardiaque, de façon à diminuer les doses s'il apparaît une bradycardie excessive (< 50-55 battements/min au repos)	<b>ACÉBUTOLOL</b> cp. 200 et 400 mg (SECTRAL)
Pas d'équivalent LP. Adaptation de posologie avec la forme sol. buv. en fl.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Commencer par une posologie faible.</li> <li>Adapter selon rapport bénéfice/risque.</li> </ul>	En cas d'insuffisance rénale, il convient d'adapter la posologie à l'état de la fonction rénale : en pratique, il suffit de surveiller le rythme cardiaque, de façon à diminuer les doses s'il apparaît une bradycardie excessive (< 50-55 battements/min au repos)	<b>ACÉBUTOLOL LP</b> cp. 500 mg (SECTRAL LP)
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>Administrer le matin de préférence.</li> <li>Posologie entre 50 et 100 mg/jour.</li> </ul>	 si CLCr < 35 mL/min : 50 mg/jour max  si CLCr < 15 mL/min : 25 mg/jour ou 50 mg un jour sur deux	<b>ATÉNOLOL</b> cp. sec. 50 et 100 mg (TENORMINE)

## BÉTABLOQUANTS

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement comprimé /  
ouverture gélule)

**Amertume**

**Modalités  
d'administration**

### BISOPROLOL

1,25 mg (cp.) ; 2,5 ; 3,75 ; 5 ;  
7,5 et 10 mg (cp. séc.)  
(CARDENSIEL, DETENSIEL)



### CARVÉDILOL

cp. séc. 6,25 ; 12,5 et 25 mg  
(KREDEX et génériques)



Pas de données



Dans un grand volume  
d'eau




### CÉLIPROLOL

cp. 200 mg  
(CÉLECTOL)



Pas de données



Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	BÉTABLOQUANTS
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Pas d'adaptation posologique chez le sujet âgé.</li> <li>■ Commencer par le dosage le plus faible et augmenter progressivement.</li> </ul>		<b>BISOPROLOL</b> 1,25 mg (cp.) ; 2,5 ; 3,75 ; 5 ; 7,5 et 10 mg (cp. séc.) (CARDENSIEL, DÉTENSIEL)
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Prendre à heure fixe.</li> <li>■ Posologie variable en fonction du poids du patient et de la tolérance.</li> </ul>		<b>CARVÉDILOL</b> cp. séc. 6,25 ; 12,5 et 25 mg (KREDEX et génériques)
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Administrer le matin, à jeun.</li> <li>■ Démarrer par la posologie la plus faible.</li> </ul>	 adapter la posologie si ClCr < 40 mL/min	<b>CÉLIPROLOL</b> cp. 200 mg (CELECTOL)

## BÉTABLOQUANTS

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement comprimé /  
ouverture gélule)

**Amertume**

**Modalités  
d'administration**

**MÉTOPROLOL**  
cp. sec. 100 mg  
(SELOKEN)



Pas de données



**MÉTOPROLOL**  
cp. sec. 100 mg  
(LOPRESSOR et génériques)



Pas de données



**MÉTOPROLOL LP**  
23,75 mg (cp. sec.), 95, 190  
mg (cp.) et 200 mg (cp. ou  
cp. sec.)  
(LOPRESSOR LP, SELOKEN  
LP, SELOKOZ LP)



Pas de données





Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	BÉTABLOQUANTS
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Administrer au cours d'un repas : biodisponibilité augmentée.</li> <li>■ Posologie : 50 à 200 mg/jour.</li> </ul>	En cas d'insuffisance rénale, il convient d'adapter la posologie à l'état de la fonction rénale : en pratique, il suffit de surveiller le rythme cardiaque, de façon à diminuer les doses s'il apparaît une bradycardie excessive (< 50-55 battements/min au repos)	<b>MÉTOPROLOL</b> cp. sec. 100 mg (SELOKEN)
SELOKEN cp. sec.	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Administrer au cours d'un repas : biodisponibilité augmentée.</li> <li>■ Posologie : 50 à 200 mg/jour.</li> </ul>	En cas d'insuffisance rénale, il convient d'adapter la posologie à l'état de la fonction rénale : en pratique, il suffit de surveiller le rythme cardiaque, de façon à diminuer les doses s'il apparaît une bradycardie excessive (< 50-55 battements/min au repos).	<b>MÉTOPROLOL</b> cp. sec. 100 mg (LOPRESSOR et génériques)
Pas d'équivalent LP. Adaptation de posologie avec la forme à libération immédiate pour SELOKEN cp. écrasable.	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Administration au cours d'un repas.</li> <li>■ LOPRESSOR/SELOKEN et SELOKOZ n'ont pas les mêmes indications.</li> <li>■ Pour le SELOKOZ, commencer à la posologie la plus faible.</li> </ul>	En cas d'insuffisance rénale, il convient d'adapter la posologie à l'état de la fonction rénale : en pratique, il suffit de surveiller le rythme cardiaque, de façon à diminuer les doses s'il apparaît une bradycardie excessive (< 50-55 battements/min au repos).	<b>MÉTOPROLOL LP</b> 23,75 mg (cp. sec.), 95, 190 mg (cp.) et 200 mg (cp. ou cp. sec.) (LOPRESSOR LP, SELOKEN LP, SELOKOZ LP)

## BÉTABLOQUANTS

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement comprimé /  
ouverture gélule)

**Amertume**

**Modalités  
d'administration**

**NÉBIVOLOL**  
cp. quadrisec. 5 mg  
(TEMERIT et génériques)



Pas de données



**PROPRANOLOL**  
cp. quadrisec. 40 mg  
(génériques)



Pas de données






**PROPRANOLOL LP**  
gel. 80 et 160 mg  
(générique)



Pas de données



Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	BÉTABLOQUANTS
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>Prendre à heure fixe.</li> <li>Chez sujets de plus de 65 ans : posologie : 2,5 mg/jour (si nécessaire, peut être augmentée à 5 mg/jour).</li> <li>Surveillance étroite et prudence chez les plus de 75 ans.</li> </ul>		<b>NÉBIVOLOL</b> cp. quadrisec. 5 mg (TEMERIT et génériques)
Sol. buv. propranolol (ATU nominative)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Commencer par une posologie faible.</li> <li>Administrer pendant un repas.</li> <li>Posologie : de 10 à 160 mg/jour en fonction des indications.</li> </ul>		<b>PROPRANOLOL</b> cp. quadrisec. 40 mg (génériques)
Pas d'équivalent LP  Adaptation de posologie avec la sol. buv. propranolol (ATU nominative)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Administrer pendant un repas.</li> </ul>	 Privilégier le dosage à 80 mg, voire la forme non LP	<b>PROPRANOLOL LP</b> gel. 80 et 160 mg (générique)

## BÉTABLOQUANTS

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement comprimé /  
ouverture gélule)

**Amertume**

**Modalités  
d'administration**

**SOTALOL**  
cp. sec. 80 et 160 mg  
(SOTALEX)



Pas de données



## INHIBITEURS CALCIQUES

**AMLODIPINE**  
gel. 5 et 10 mg  
(AMLOR)



Pas de données







**DILTIAZEM**  
cp. 60 mg  
(TILDIEM)



Pas de données



Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	BÉTABLOQUANTS
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>Éviter en première ligne dans le traitement de la fibrillation auriculaire.</li> </ul>	<p>Quelle que soit la situation (instauration, entretien, ou en cas de pronostic vital engagé) : cf. RCP</p> <p> Posologie usuelle divisée par 2</p> <p> Posologie usuelle divisée par 3</p>	<p><b>SOTALOL</b> cp. sec. 80 et 160 mg (SOTALEX)</p>

INHIBITEURS CALCIQUES			
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pas d'adaptation posologique chez le sujet âgé.</li> <li>Éviter le jus de pamplemousse.</li> </ul>		<p><b>AMLODIPINE</b> gel. 5 et 10 mg (AMLOR)</p>
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>Administrer en 3 fois / jour avant les repas.</li> <li>Surveillance cardiaque à l'instauration, les concentrations plasmatiques peuvent être augmentées chez les sujets âgés</li> <li>Éviter le jus de pamplemousse.</li> </ul>	<p> Surveillance cardiaque à l'instauration, les concentrations plasmatiques peuvent être augmentées chez les insuffisants rénaux.</p>	<p><b>DILTIAZEM</b> cp. 60 mg (TILDIEM)</p>

## INHIBITEURS CALCIQUES

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement comprimé /  
ouverture gélule)

**Amertume**

**Modalités  
d'administration**

**DILTIAZEM LP**  
gel. 200 et 300 mg  
(MONO TILDIEM)



Pas de données





**DILTIAZEM LP**  
cp. 90, 120 mg  
(BI TILDIEM et génériques)



Pas de données



Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	INHIBITEURS CALCIQUES
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Surveillance cardiaque à l'instauration. Si la fréquence cardiaque descend &lt; 50 battements/min, la dose ne doit pas être augmentée.</li> <li>■ Éviter le jus de pamplemousse.</li> </ul>	 Surveillance cardiaque à l'instauration, les concentrations plasmatiques peuvent être augmentées chez les insuffisants rénaux.	<b>DILTIAZEM LP</b> gel. 200 et 300 mg (MONO TILDIEM)
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Surveillance cardiaque à l'instauration. Si la fréquence cardiaque descend &lt; 50 battements/min, la dose ne doit pas être augmentée.</li> <li>■ Éviter le jus de pamplemousse.</li> </ul>	 Surveillance cardiaque à l'instauration. Si la fréquence cardiaque descend < 50 battements/min, la dose ne doit pas être augmentée.	<b>DILTIAZEM LP</b> cp. 90, 120 mg (BI TILDIEM et génériques)

## INHIBITEURS CALCIQUES

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement  
comprimé / ouverture  
gélule)

**Amertume**

**Modalités d'administration**

### LERCANIDIPINE

10 (cp. sec.) et 20 mg  
(cp. sec. ou non sec.)  
(LERCAN, ZANIDIP et  
génériques)



Pas de  
données



### NICARDIPINE

cp. sec. 20 mg  
(LOXEN)



Pas de  
données



Cp. entiers avec de l'eau.

Cp. écrasés : ne surtout pas dissoudre,  
administrer de manière extemporanée sur un aliment  
semi-solide.

Éviter le jus de pamplemousse.

### NICARDIPINE LP

gel. 50 mg  
(LOXEN LP)






Pas de  
données



Éviter le jus de pamplemousse



Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	INHIBITEURS CALCIQUES
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Pas d'adaptation posologique chez le sujet âgé. Une fois par jour, de préférence le matin avant le petit déjeuner.</li> <li>■ Éviter le jus de pamplemousse.</li> </ul>		<b>LERCANIDIPINE</b> 10 (cp. sec.) et 20 mg (cp. sec. ou non sec.) (LERCAN, ZANIDIP et génériques)
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Administrer 30 min avant le repas.</li> <li>■ Proscrire en cas de vague de chaleur.</li> <li>■ Risque d'hypotension orthostatique élevé chez le sujet âgé.</li> <li>■ Éviter le jus de pamplemousse.</li> </ul>		<b>NICARDIPINE</b> cp. sec. 20 mg (LOXEN)
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Administrer 30 min avant le repas.</li> <li>■ Proscrire en cas de vague de chaleur.</li> <li>■ Risque d'hypotension orthostatique élevé chez le sujet âgé.</li> <li>■ Éviter le jus de pamplemousse.</li> </ul>		<b>NICARDIPINE LP</b> gel. 50 mg (LOXEN LP)

## INHIBITEURS CALCIQUES

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement comprimé /  
ouverture gélule)

**Amertume**

**Modalités  
d'administration**

**VÉRAPAMIL**  
cp. 40 mg  
(ISOPTINE et génériques)



Pas de données

Pas de données

**VÉRAPAMIL**  
gel. 120 mg  
(ISOPTINE et génériques)



Pas de données





**VÉRAPAMIL LP**  
cp. sec. 240 mg  
(ISOPTINE et génériques)



Pas de données



Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	INHIBITEURS CALCIQUES
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>Administrer au cours d'un repas.</li> <li>Chez le sujet âgé de + de 70 ans : posologie 120 à 240 mg/jour répartis en 3 prises.</li> </ul>		<b>VÉRAPAMIL</b> cp. 40 mg (ISOPTINE et génériques)
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>Administrer au cours d'un repas.</li> <li>Chez sujet âgé, posologie : 120 à 240 mg/jour répartis en 2 prises, soit 1 cp. à 40 mg 3 fois par jour, augmentée à 1 gélule à 120 mg 2 fois par jour.</li> </ul>		<b>VÉRAPAMIL</b> gel. 120 mg (ISOPTINE et génériques)
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>Administrer au cours d'un repas.</li> <li>Chez le sujet âgé, la posologie recommandée est de 1/2 à 1 cp./jour.</li> <li>Commencer à la posologie la plus faible.</li> </ul>	à utiliser avec prudence chez les patients ayant une altération de la fonction rénale	<b>VÉRAPAMIL LP</b> cp. sec. 240 mg (ISOPTINE et génériques)

## INHIBITEURS DE L'ENZIME DE CONVERSION (IEC)

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement comprimé /  
ouverture gélule)

**Amertume**

**Modalités  
d'administration**

### ÉNALAPRIL

cp. ou cp. sec. 5 et 20 mg  
(RENITEC et génériques)



Pas de données



### LISINAPRIL

5 mg (cp.sec.) et mg (cp.)  
(ZESTRIL)



Pas de données



### PÉRINDOPRIL

2,5 mg (cp.), 5 mg  
(cp. sec.) et 10 mg (cp.)  
(COVERSYL)



Pas de données



### RAMIPRIL

1,25 (cp.); 2,5 ;  
5 et 10 mg (cp. sec.)  
(TRIATEC et génériques)



Pas de données



Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	INHIBITEURS DE L'ENZIME DE CONVERSION (IEC)
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>Administer au cours d'un repas.</li> <li>Démarrer à la posologie la plus faible et augmenter progressivement (cf. RCP).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>si <math>80 &lt; \text{ClCr} &lt; 30 \text{ mL min}</math> : 5 à 10 mg/jour max</li> <li>si <math>\text{ClCr} &lt; 30 \text{ mL/min}</math> : 2,5 mg/jour max</li> </ul>	<b>ÉNALAPRIL</b> cp. ou cp. sec. 5 et 20 mg (RENITEC et génériques)
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>Administer en une prise par jour, à heure fixe.</li> <li>Chez le sujet âgé, adapter la posologie en fonction de la réponse tensionnelle.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>si <math>80 &lt; \text{ClCr} &lt; 30 \text{ mL/min}</math> : 5 à 10 mg/jour max 40 mg</li> <li>si <math>\text{ClCr} &lt; 30 \text{ mL/min}</math> : 2,5 mg/jour max</li> </ul>	<b>LISINAPRIL</b> 5 mg (cp.sec.) et mg (cp.) (ZESTRIL)
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>Administer le matin, à heure fixe, avant le petit déjeuner.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>2,5 mg par jour</li> <li>2,5 mg un jour sur deux</li> </ul>	<b>PÉRINDOPRIL</b> 2,5 mg (cp.), 5 mg (cp. sec.) et 10 mg (cp.) (COVERSYL)
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>Administer à heure fixe.</li> <li>Chez le sujet âgé, adapter la posologie en fonction de la réponse tensionnelle.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Posologie initiale : 2,5 mg/jour, posologie max : 5 mg/jour</li> <li>Posologie initiale : 1,25 mg/jour, posologie max : 5 mg/jour</li> </ul>	<b>RAMIPRIL</b> 1,25 (cp.) ; 2,5 ; 5 et 10 mg (cp. sec.) (TRIATEC et génériques)

## IEC ASSOCIÉS

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement comprimé  
/ ouverture gélule)

**Amertume**

**Modalités  
d'administration**

**BÉNAZÉPRIL/  
HYDROCHLOROTHIAZIDE**  
cp. sec. 10/12,5 mg  
(CIBADREX et génériques)



**LISINOPRIL/  
HYDROCHLOROTHIAZIDE**  
cp. sec. 20/12,5 mg  
(ZESTORETIC)









**PÉRINDOPRIL/  
INDAPAMIDE**  
cp. 2,5/0,625 ; 5/1,25 et  
10/2,5 mg  
(PRETERAX et BIPRETERAX)



Pas de données



Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	IEC ASSOCIÉS
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>Recommandé de débiter par 1/2 cp.</li> <li>Chez l'insuffisant rénal modéré, surveillance de la ClCr et de la kaliémie.</li> </ul>	 Un cp./jour  Contre-indication	<b>BÉNAZÉPRIL/ HYDROCHLOROTHIAZIDE</b> cp. sec. 10/12,5 mg (CIBADREX et génériques)
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>Administrer à heure fixe.</li> <li>Chez l'insuffisant rénal modéré, surveillance de la créatinine et de la kaliémie</li> </ul>	 Un cp./jour  Contre-indication	<b>LISINOPRIL/ HYDROCHLOROTHIAZIDE</b> cp. sec. 20/12,5 mg (ZESTORETIC)
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>Administrer le matin avant le petit déjeuner.</li> <li>Commencer à 2,5 mg/jour, posologie pouvant être augmentée après 1 mois de traitement si nécessaire, et en fonction de la fonction rénale.</li> <li>Surveillance périodique de la kaliémie et ClCr.</li> </ul>	 Déconseillé pour le 5 mg /1,25 mg et contre-indiqué pour le 10 mg  Contre-indication pour tous les dosages	<b>PÉRINDOPRIL/ INDAPAMIDE</b> cp. 2,5/0,625 ; 5/1,25 et 10/2,5 mg (PRETERAX et BIPRETERAX)

**ANTAGONISTES  
DES RÉCEPTEURS À  
L'ANGIOTENSINE II  
(ARA II)**

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement comprimé  
/ ouverture gélule)

**Amertume**

**Modalités  
d'administration**

**CANDÉSARTAN**

cp. sec. 4, 8, 16 et 32 mg  
(KENZEN, ATACAND)



Pas de données



**IRBÉSARTAN**

cp. 75, 150 et 300 mg  
(APROVEL)






**LOSARTAN**

cp. 50 et 100 mg  
(COZAAR)





Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	ANTAGONISTES DES RÉCEPTEURS À L'ANGIOTENSINE II (ARA II)
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>Chez le sujet âgé &gt; 75 ans, initiation à 4-8 mg/jour, et augmentation de la posologie en fonction de la réponse tensionnelle</li> </ul>	 4 mg/jour en une prise	<b>CANDÉSARTAN</b> cp. sec. 4, 8, 16 et 32 mg (KENZEN, ATACAND)
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>Chez le sujet âgé &gt; 75 ans, initiation à 75 mg/j</li> </ul>		<b>IRBÉSARTAN</b> cp. 75, 150 et 300 mg (APROVEL)
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>Chez le sujet âgé &gt; 75 ans, initiation à 25 mg/jour.</li> </ul>		<b>LOSARTAN</b> cp. 50 et 100 mg (COZAAR)

**ANTAGONISTES  
DES RÉCEPTEURS À  
L'ANGIOTENSINE II  
(ARA II)**

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement comprimé  
/ ouverture gélule)

**Amertume**

**Modalités  
d'administration**

**VALSARTAN**  
40 mg (cp. sec.),  
80 et 160 mg (cp.)  
(TAREG, NISIS et  
génériques)



**ANTAGONISTES  
DES RÉCEPTEURS À  
L'ANGIOTENSINE II  
ASSOCIÉS**

**VALSARTAN/  
HYDROCHLOROTHIAZIDE**  
cp. 80/12,5 ; 160/12,5 et  
160/25 mg  
(COTAREG, NISISCO et  
génériques)



### Alternative galénique

Sol. buv. à 3 mg/  
mL fl. 160 mL  
(conservation =  
3 mois)

### Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé

- Pas d'adaptation posologique chez le sujet âgé.
- Commencer par le dosage le plus faible (20 mg) et augmenter progressivement.

### Adaptation à la fonction rénale



## ANTAGONISTES DES RÉCEPTEURS À L'ANGIOTENSINE II (ARA II)

**VALSARTAN**  
40 mg (cp. sec.),  
80 et 160 mg (cp.)  
(TAREG, NISIS et génériques)

## ANTAGONISTES DES RÉCEPTEURS À L'ANGIOTENSINE II ASSOCIÉS

Sol. buv. TAREG  
+ cp. ESIDREX à  
écraser

- Pas d'adaptation posologique chez le sujet âgé.
- Commencer par le dosage 80 mg Valsartan/12,5 mg HCT.



Contre-indiqué

**VALSARTAN/  
HYDROCHLOROTHIAZIDE**  
cp. 80/12,5 ; 160/12,5 et  
160/25 mg  
(COTAREG, NISISCO et  
génériques)

## INHIBITEURS DE L'HMG COA REDUCTASE

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement comprimé /  
ouverture gélule)

**Amertume**

**Modalités  
d'administration**

### ATORVASTATINE

cp. 10, 20, 40 et 80 mg  
(TAHOR)



Pas de données



### PRAVASTATINE

10, 20 mg (cp. sec) et 40 mg  
(cp. ou cp. sec.)  
(VASTEN et génériques)



Pas de données



### ROSUVASTATINE

cp. 5, 10 et 20 mg  
(CRESTOR)









Pas de données



### SIMVASTATINE

cp. ou cp. sec. 10, 20 et  
40 mg  
(ZOCOR)



Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	INHIBITEURS DE L'HMG COA REDUCTASE
Cp. à croquer 10 ou 20 mg	<ul style="list-style-type: none"> <li>Posologie : 10 mg/jour, jusqu'à 80 mg/jour en fonction des taux initiaux de LDL-cholestérol et de l'objectif thérapeutique.</li> <li>Contrôle de l'INR si AVK.</li> </ul>		<b>ATORVASTATINE</b> cp. 10, 20, 40 et 80 mg (TAHOR)
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>Administrer le soir.</li> <li>Posologie entre 10 et 40 mg/jour en fonction des taux initiaux de LDL-cholestérol et de l'objectif thérapeutique.</li> <li>Contrôle de l'INR si AVK.</li> </ul>	 Dose initiale de 10 mg/jour  Dose initiale de 10 mg/jour	<b>PRAVASTATINE</b> 10, 20 mg (cp. sec) et 40 mg (cp. ou cp. sec.) (VASTEN et génériques)
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>Chez le patient &gt; 70 ans, posologie initiale à 5 mg/jour.</li> <li>Contrôle de l'INR si AVK.</li> </ul>	 Dose initiale de 5 mg/jour  Contre-indiqué	<b>ROSUVASTATINE</b> cp. 5, 10 et 20 mg (CRESTOR)
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>Administrer le soir.</li> <li>Posologie entre 5 et 80 mg/jour en fonction des taux initiaux de LDL-cholestérol et de l'objectif thérapeutique.</li> <li>Contrôle de l'INR si AVK.</li> </ul>	 Prudence au-delà de 10 mg/jour	<b>SIMVASTATINE</b> cp. ou cp. sec. 10, 20 et 40 mg (ZOCOR)

## MÉDICAMENTS POUR LE TRAITEMENT DES HÉMORROÏDES

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement comprimé /  
ouverture gélule)

**Amertume**

**Modalités  
d'administration**

**OXYDE DE ZINC +  
DIOXYDE DE TITANE +  
CARRAGHÉNATE**  
crème et suppositoires  
(TITANOREINE)

NA

NA

Voie rectale

**OXYDE DE ZINC +  
DIOXYDE DE TITANE +  
CARRAGHÉNATE +  
LIDOCAÏNE**  
crème 2 %  
(TITANOREINE  
LIDOCAÏNE)

NA

NA

Voie rectale

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	MÉDICAMENTS POUR LE TRAITEMENT DES HÉMORROÏDES
NA	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Crème : max 4 applications par jour ; Suppositoires : max 1 à 2 /jour.</li> </ul>	NA	<b>OXYDE DE ZINC + DIOXYDE DE TITANE + CARRAGHÉNATE</b> crème et suppositoires (TITANOREINE)
NA	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Respecter un intervalle de 3h min. entre chaque application.</li> </ul>	NA	<b>OXYDE DE ZINC + DIOXYDE DE TITANE + CARRAGHÉNATE + LIDOCAÏNE</b> crème 2 % (TITANOREINE LIDOCAÏNE)





# MÉDICAMENTS À VISÉE DERMATOLOGIQUE

ANTIFONGIQUES LOCAUX	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration
<b>AMOROLFINE</b> vernis à ongles 5 % (LOCERYL et génériques)	NA	NA	Voie cutanée (ongles)
<b>BIFONAZOLE</b> crème, poudre 1 % BIFONAZOLE + URÉE pommade (AMYCOR et AMYCOR ONYCHOSET)	NA	NA	Poudre : voie cutanée Crème : voie cutanée (peau, ongles) Pommade : voie cutanée (ongles)
<b>CICLOPIROX BASE</b> vernis à ongles 8 % (MYCOSTER et génériques)	NA	NA	Voie cutanée (ongles)
<b>CICLOPIROX OLAMINE</b> crème, poudre et solution 1 % (MYCOSTER et génériques)	NA	NA	Crème et solution ; voie cutanée (peau, ongles). Poudre : voie cutanée. Se laver les mains après application.

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	ANTIFONGIQUES LOCAUX
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se référer aux consignes d'application.</li> <li>Une à deux applications/semaine pendant 6 (ongles des mains) à 9 mois (ongles des pieds).</li> </ul>	NA	<b>AMOROLFINE</b> vernis à ongles 5 % (LOCERYL et génériques)
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ne pas étaler sur une surface étendue.</li> <li>Passage systémique possible sur une peau lésée pour la crème et la poudre.</li> <li>Appliquer sur peau propre et sèche.</li> <li>Pommade : se référer aux consignes d'application."</li> <li>Durée de traitement selon l'indication.</li> </ul>	NA	<b>BIFONAZOLE</b> crème, poudre 1 % BIFONAZOLE + URÉE pommade (AMYCOR et AMYCOR ONYCHOSET)
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>Appliquer sur tous les ongles du membre atteint.</li> <li>Ne pas utiliser de savon à pH alcalin.</li> <li>Une application/jour pendant 3 (ongles des mains) à 6 mois (ongles des pieds), de préférence le soir.</li> </ul>	NA	<b>CICLOPIROX BASE</b> vernis à ongles 8 % (MYCOSTER et génériques)
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>Une à deux applications/jour selon la forme galénique et l'indication.</li> <li>Durée du traitement selon l'indication.</li> </ul>	NA	<b>CICLOPIROX OLAMINE</b> crème, poudre et solution 1 % (MYCOSTER et génériques)

## ANTIFONGIQUES LOCAUX

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement comprimé /  
ouverture gélule)

**Amertume**

**Modalités  
d'administration**

### ÉCONAZOLE

crème, poudre, émulsion  
et solution 1 %  
(PEVARYL et génériques)

NA

NA

Voie cutanée.  
Se laver les mains après  
application

### KÉTOCONAZOLE

crème et gel en sachet 2 %  
(KETODERM et génériques)

NA

NA

Voie cutanée.  
Se laver les mains après  
application

## ANTI-INFECTIEUX À USAGE TOPIQUE

### ACICLOVIR

crème 5 %  
(ZOVIRAX et génériques)

NA

NA

Voie cutanée

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	ANTIFONGIQUES LOCAUX
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>Passage systémique possible sur une peau lésée.</li> <li>Appliquer sur peau propre et sèche.</li> <li>Ne pas utiliser de savon à pH acide.</li> <li>Deux à trois applications/jour pendant 2 à 4 semaines selon l'indication.</li> </ul>	NA	<b>ÉCONAZOLE</b> crème, poudre, émulsion et solution 1 % (PEVARYL et génériques)
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>Crème : une application 1 à 2 fois/jour pendant 2 à 6 semaines selon l'indication.</li> <li>Gel : deux applications/semaine sur la zone à traiter pendant 1 mois puis une application/semaine ou quinzaine. Rincer après utilisation.</li> </ul>	NA	<b>KÉTOCONAZOLE</b> crème et gel en sachet 2 % (KETODERM et génériques)
			ANTI-INFECTIEUX À USAGE TOPIQUE
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>Le traitement doit être débuté le plus tôt possible, dès les premiers signes de l'infection.</li> <li>5 applications/jour pendant au moins 5 jours, sans dépasser 10 jours.</li> </ul>	NA	<b>ACICLOVIR</b> crème 5 % (ZOVIRAX et génériques)

## ANTI-INFECTIEUX À USAGE TOPIQUE

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement comprimé /  
ouverture gélule)

**Amertume**

**Modalités d'administration**

**ACIDE FUSIDIQUE**  
crème et pommade 2 %  
(FUCIDINE et génériques)

NA

NA

Voie cutanée  
Éviter l'application en  
couche épaisse.

## CORTICOÏDES D'ACTIVITÉ MODÉRÉE

**HYDROCORTISONE**  
crème, pommade,  
émulsion et lotion 0,1 %  
(LOCROID)

NA

NA

Voie cutanée.  
Éviter les applications en  
couches épaisses et sur de  
grandes surfaces.  
Se laver les mains après  
application.

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	ANTI-INFECTIEUX À USAGE TOPIQUE
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Applications locales +/- pansement, une ou deux fois/jour après nettoyage de la surface infectée.</li> <li>■ Pommade : ne pas utiliser sur les lésions suintantes, macérées, ni dans les plis, ni sur les ulcères de jambe.</li> </ul>	NA	<b>ACIDE FUSIDIQUE</b> crème et pommade 2 % (FUCIDINE et génériques)
			<b>CORTICOÏDES D'ACTIVITÉ MODÉRÉE</b>
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Une à deux applications/jour sur la zone atteinte. Durée selon l'indication.</li> <li>■ Passage systémique possible.</li> <li>■ Arrêt progressif nécessaire dans certaines indications.</li> </ul>	NA	<b>HYDROCORTISONE</b> crème, pommade, émulsion et lotion 0,1 % (LOCOID)

## CORTICOÏDES D'ACTIVITÉ FORTE

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement comprimé /  
ouverture gélule)

**Amertume**

**Modalités d'administration**

**BÉTAMÉTHASONE**  
crème, pommade et lotion  
0,05 %  
(DIPROSONE et générique)

NA

NA

Voie cutanée.  
Éviter les applications en  
couches épaisses et sur de  
grandes surfaces.  
Se laver les mains après  
application.

**BÉTAMÉTHASONE**  
crème, pommade et  
émulsion 0,1 %  
(BETNEVAL)

NA

NA

Voie cutanée.  
Éviter les applications en  
couches épaisses et sur de  
grandes surfaces.  
Se laver les mains après  
application.

**BÉTAMÉTHASONE +  
ACIDE SALICYLIQUE**  
0,05 %/2 ou 3 % lotion et  
pommade  
(DIPROSALIC)

NA

NA

Voie cutanée.  
Éviter les applications en  
couches épaisses et sur de  
grandes surfaces.  
Se laver les mains après  
application.



Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	CORTICOÏDES D'ACTIVITÉ FORTE
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Une à deux applications/jour sur la zone atteinte suivies d'un massage. Réévaluation après 2 à 4 semaines.</li> <li>■ Passage systémique possible.</li> <li>■ Attention aux dermites cortico-induites."</li> <li>■ Arrêt progressif nécessaire dans certaines indications.</li> </ul>	NA	<b>BÉTAMÉTHASONE</b> crème, pommade et lotion 0,05 % (DIPROSONE et générique)
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Une à deux applications/jour sur la zone atteinte suivies d'un massage. Réévaluation après 2 à 4 semaines.</li> <li>■ Passage systémique possible.</li> <li>■ Attention aux dermites cortico-induites."</li> <li>■ Arrêt progressif nécessaire dans certaines indications.</li> </ul>	NA	<b>BÉTAMÉTHASONE</b> crème, pommade et émulsion 0,1 % (BETNEVAL)
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Deux applications/jour sur la zone atteinte suivies d'un massage, pendant 1 à 2 semaines puis 1 application/jour.</li> <li>■ Passage systémique possible.</li> <li>■ Attention aux dermites cortico-induites."</li> <li>■ Arrêt progressif nécessaire dans certaines indications.</li> </ul>	NA	<b>BÉTAMÉTHASONE + ACIDE SALICYLIQUE</b> 0,05 %/2 ou 3 % lotion et pommade (DIPROSALIC)

**CORTICOÏDES  
D'ACTIVITÉ TRÈS  
FORTE**

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement comprimé /  
ouverture gélule)

**Amertume**

**Modalités d'administration**

**CLOBÉTASOL**  
crème et gel 0,05 %  
(DERMOVAL)

NA

NA

Voie cutanée.  
Éviter les applications en  
couches épaisses et sur de  
grandes surfaces.  
Se laver les mains après  
application.

**MÉDICAMENTS À  
USAGE TOPIQUE  
CONTRE LE PSORIASIS**

**CALCIPOTRIOL**  
crème 50 µg/g  
(DAIVONEX)

NA

NA

Voie cutanée.  
Éviter les applications en  
couches épaisses et sur de  
grandes surfaces.  
Se laver les mains après  
application.

**CALCIPOTRIOL +  
BÉTAMÉTHASONE**  
gel et pommade 50 µg/g /  
0,5 mg/g  
(DAIVOBET et génériques)

NA

NA

Voie cutanée.  
Éviter les applications en  
couches épaisses et sur de  
grandes surfaces.  
Se laver les mains après  
application.

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	CORTICOÏDES D'ACTIVITÉ TRÈS FORTE
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Une à deux applications/jour sur la zone atteinte suivies d'un massage, pendant 2 semaines puis réévaluation.</li> <li>■ Arrêt du traitement progressif. Relai rapide par un corticoïde de niveau inférieur (crème).</li> <li>■ Passage systémique possible.</li> <li>■ Attention aux dermites cortico-induites.</li> </ul>	NA	<b>CLOBÉTASOL</b> crème et gel 0,05 % (DERMOVAL)
			<b>MÉDICAMENTS À USAGE TOPIQUE CONTRE LE PSORIASIS</b>
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Une application matin et soir au niveau des lésions puis 1 application/jour en entretien.</li> <li>■ La quantité maximale hebdomadaire est de 100 g de crème (5 mg de calcipotriol).</li> <li>■ En cas d'association à des corticoïdes locaux, l'un des traitements sera appliqué le matin, l'autre le soir.</li> </ul>	NA	<b>CALCIPOTRIOL</b> crème 50 µg/g (DAIVONEX)
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Une application par jour pendant 4 semaines.</li> <li>■ Poursuite au-delà sur avis médical.</li> <li>■ Ne pas prendre de douche immédiatement après application.</li> <li>■ La quantité maximale journalière est de 15 g de crème.</li> </ul>	NA	<b>CALCIPOTRIOL + BÉTAMÉTHASONE</b> gel et pommade 50 µg/g / 0,5 mg/g (DAIVOBET et génériques)

## EMOLLIENTS ET PROTECTEURS

**Modalités de préparation**  
(écrasement comprimé /  
ouverture gélule)

**Amertume**

**Modalités d'administration**

**GLYCÉROL + VASELINE +  
PARAFFINE LIQUIDE**  
crème 15 %/8 %/2 %  
(DEXERYL et génériques)

NA

NA

Voie cutanée.  
Appliquer en couches  
minces.

**OXYDE DE ZINC +  
GLYCÉROL + TALC**  
pâte 25 %/20 %/25 %  
(ALOPLASTINE)

NA

NA

Voie cutanée.  
Appliquer en couches  
épaisses.

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	EMOLLIENTS ET PROTECTEURS
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Une à deux applications/jour, ou plus si nécessaire.</li> </ul>	NA	<b>GLYCÉROL + VASELINE + PARAFFINE LIQUIDE</b> crème 15 %/8 %/2 % (DEXERYL et génériques)
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Appliquer matin et soir, ou plus si nécessaire, sur toute la zone à protéger.</li> </ul>	NA	<b>OXYDE DE ZINC + GLYCÉROL + TALC</b> pâte 25 %/20 %/25 % (ALOPLASTINE)

## ANTISEPTIQUES

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement comprimé /  
ouverture gélule)

**Amertume**

**Modalités  
d'administration**

**CHLORHEXIDINE  
+ CHLORURE DE  
BENZALKONIUM +  
ALCOOL BENZYLIQUE**  
solution 250 mg/25 mg/4  
mL/100 mL  
(BISEPTINE et générique)

NA

NA

Voie cutanée.

**HYPOCHLORITE DE  
SODIUM**  
solution 0,5 g/100 mL  
(DAKIN)

NA

NA

Voie cutanée.

**POVIDONE IODÉE**  
solution 4 %  
(BETADINE scrub)

NA

NA

Voie cutanée.

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	ANTISEPTIQUES
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sur une peau lésée, en règle générale, la posologie est de 1 application 2 fois/jour.</li> <li>Compte tenu des interférences possibles, l'emploi simultané ou successif d'antiseptiques ou de savons est à éviter, sauf avec les autres composés cationiques.</li> </ul>	NA	<b>CHLORHEXIDINE + CHLORURE DE BENZALKONIUM + ALCOOL BENZYLIQUE</b> solution 250 mg/25 mg/4 mL/100 mL (BISEPTINE et générique)
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>Les applications locales se font sans dilution : soit en lavages, bains locaux ou en irrigations, soit en compresses imbibées ou pansements humides.</li> </ul>	NA	<b>HYPOCHLORITE DE SODIUM</b> solution 0,5 g/100 mL (DAKIN)
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pour la détersión des plaies souillées, utiliser le médicament dilué au tiers.</li> <li>Rincer soigneusement à l'eau.</li> </ul>	NA	<b>POVIDONE IODÉE</b> solution 4 % (BETADINE scrub)

## ANTISEPTIQUE

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement comprimé /  
ouverture gélule)

**Amertume**

**Modalités  
d'administration**

**POVIDONE IODÉE**  
solution 5 %  
(BETADINE alcoolique)

NA

NA

Voie cutanée.

**POVIDONE IODÉE**  
solution 10 %  
(BETADINE dermique)

NA

NA

Voie cutanée.



Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	ANTISEPTIQUES
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Environ 5 mL de médicament doivent être appliqués sur la surface de la peau avec une compresse stérile pendant au moins 10 secondes et avec un temps de séchage d'environ 30 secondes avant l'acte de petite chirurgie.</li> </ul>	NA	<b>POVIDONE IODÉE</b> solution 5 % (BETADINE alcoolique)
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ À utiliser pure en badigeonnage sur la peau, ou diluée au 1/10 avec de l'eau ou du sérum physiologique stérile pour le lavage des plaies et à 2 % dans le sérum physiologique stérile pour les irrigations des plaies.</li> </ul>	NA	<b>POVIDONE IODÉE</b> solution 10 % (BETADINE dermique)



# MÉDICAMENTS À VISÉE GASTRO-ENTÉROLOGIQUE



## Médicaments inappropriés chez le sujet âgé de 75 ans et plus & recommandations de bon usage

### MÉDICAMENTS INAPPROPRIÉS CHEZ LE SUJET ÂGÉ DE 75 ANS ET PLUS

- Cimétidine : confusion et interaction médicamenteuse avec les autres anti-H2.
- Laxatifs stimulants : bisacodyl (CONTALAX, DULCOLAX) , docusate (JAMYLENE, NORGALAX), huile de ricin, picosulfate (CITRAFLEET, PICOPREP), anthracénique à bas de cascara (FUCA), sennosides (PURSENIDE), bourdaine, séné, aloès du cap par : exacerbation de l'irritation colique.



- Laxatifs lubrifiants : huile de paraffine (LANSOYL). L'utilisation prolongée réduit l'absorption des vitamines liposolubles (A, D, E, K). Délai d'action de 6 à 8h.
- Métoclopramide (PRIMPERAN) : le traitement prolongé par ce médicament peut entraîner des dyskinésies tardives, potentiellement irréversibles en particulier chez le sujet âgé.
- Dompéridone (MOTILIUM) : risque cardio-vasculaire élevé chez le sujet âgé.
- Antispasmodiques gastro-intestinaux anticholinergiques : scopolamine (SCOPODERM), bromure de clidinium-chlordiazépoxide (LIBRAX) : pas d'efficacité clairement démontrée, effets indésirables anticholinergiques.
- Antiémétiques : métopimazine (VOGALENE) : effet anticholinergique + propriété neuroleptique

## → Informations utiles

- Pour plus d'informations sur les médicaments digitaliques, se référer à la fiche **22** (recommandations de prise en charge et protocoles : prise en charge de la constipation) du guide **OMéDIT Normandie** "Qualité de la prise en charge médicamenteuse en EHPAD" **édition décembre 2018.**



## ANTIACIDES

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement comprimé /  
ouverture gélule)

**Amertume**

**Modalités  
d'administration**

### ALUMINIUM OXYDE HYDRATE

susp. buv. en sach.-dose  
1,2 g  
(ROCGEL)

NA

Non

Administerer tels quels  
sans dilution.

### BICARBONATE DE SODIUM + ALGINATE

susp. buv. en sach. ou fl.  
2,67 g/5 g/100 mL  
(GAVISCON et génériques)

NA

Non

NA

## ADSORBANTS INTESTINAUX




### DIOSMECTITE

sach. 3 g  
(SMECTA et génériques)

NA

Non



Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	ANTIACIDES
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 1 à 2 sachet/prise 3 à 4 fois/jour après les principaux repas.</li> <li>■ Tenir compte de la teneur en sodium.</li> </ul>	 Respecter un délai de 2h avec la prise d'autres médicaments.	<b>ALUMINIUM OXYDE HYDRATE</b> susp. buv. en sach.-dose 1,2 g (ROCGEL)
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 1 à 2 sachet/prise 3 à 4 fois/jour après les principaux repas.</li> <li>■ Tenir compte de la teneur en sodium.</li> </ul>	 Respecter un délai de 2h avec la prise d'autres médicaments.	<b>BICARBONATE DE SODIUM + ALGinate</b> susp. buv. en sach. ou fl. 2,67 g/5 g/100 mL (GAVISCON et génériques)
			ADSORBANTS INTESTINAUX
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 1 sachet/prise 3 fois/jour.</li> <li>■ Administrer à distance des repas (sauf pour l'indication oesophagite =&gt; après les repas).</li> <li>■ Administrer à distance de toute autre prise médicamenteuse.</li> </ul>		<b>DIOSMECTITE</b> sach. 3 g (SMECTA et génériques)

## INHIBITEURS DE LA POMPE À PROTON (IPP)

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement comprimé /  
ouverture gélule)

**Amertume**

**Modalités d'administration**

### ESOMÉPRAZOLE

cp. gastrores. 20 et 40 mg  
(INEXIUM et génériques)



RCP

Pas de  
données



Diluer le comprimé dans un  
demi-verre d'eau plate.

### ESOMÉPRAZOLE

gel. 20, 40 mg  
(génériques)



RCP

Pas de  
données



Disperser les micro-granules  
dans un demi-verre d'eau  
plate.

### LANSOPRAZOLE

gel. gastrores. 15 et 30 mg  
(LANZOR, OGASt et  
génériques)






RCP

Pas de  
données





Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	INHIBITEURS DE LA POMPE À PROTON (IPP)
Gran. gastrores. pour susp. buv.	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Aucun ajustement de dose n'est nécessaire chez le sujet âgé.</li> <li>■ Possibilité de diluer le cp. dans de l'eau et de l'administrer par sonde nasogastrique.</li> </ul>		<b>ESOMÉPRAZOLE</b> cp. gastrores. 20 et 40 mg (INEXIUM et génériques)
Gran. gastrores. pour susp. buv.	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Aucun ajustement de dose n'est nécessaire chez le sujet âgé.</li> <li>■ Possibilité de diluer le cp. dans de l'eau pour administrations par sonde nasogastrique.</li> </ul>		<b>ESOMÉPRAZOLE</b> gel. 20, 40 mg (génériques)
Cp. orodisp.	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Une dose journalière de 30 mg ne doit pas être dépassée chez les sujets âgés, sauf s'il existe des indications cliniques.</li> </ul>		<b>LANSOPRAZOLE</b> gel. gastrores. 15 et 30 mg (LANZOR, OGAST et génériques)

## INHIBITEURS DE LA POMPE À PROTON (IPP)

**Modalités de préparation**  
(écrasement comprimé / ouverture gélule)

**Amertume**

**Modalités d'administration**

**OMÉPRAZOLE**  
gel. gastrores. 10 et 20 mg  
(MOPRAL, ZOLTUM et génériques)



Pas de données



**OMÉPRAZOLE**  
cp. gastrores. 20 mg  
(MOPRALPRO)



Pas de données






**PANTOPRAZOLE**  
cp. gastrores. 20 et 40 mg  
(EUPANTOL, INIPOMP et génériques)



Pas de données



Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	INHIBITEURS DE LA POMPE À PROTON (IPP)
Cp. gastrores.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aucun ajustement de dose n'est nécessaire chez le sujet âgé.</li> </ul>		<b>OMÉPRAZOLE</b> gel. gastrores. 10 et 20 mg (MOPRAL, ZOLTUM et génériques)
Gel. gastrores.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aucun ajustement de dose n'est nécessaire chez le sujet âgé.</li> <li>Possibilité de diluer le cp. dans de l'eau pour administrations par sonde nasogastrique.</li> </ul>		<b>OMÉPRAZOLE</b> cp. gastrores. 20 mg (MOPRALPRO)
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aucun ajustement de dose n'est nécessaire chez le sujet âgé.</li> <li>Administrer avant le repas.</li> </ul>		<b>PANTOPRAZOLE</b> cp. gastrores. 20 et 40 mg (EUPANTOL, INIPOMP et génériques)

**AUTRES  
MÉDICAMENTS POUR  
LES DÉSDORDRES  
FONCTIONNELLS  
INTESTINAUX**

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement comprimé /  
ouverture gélule)

**Amertume**

**Modalités  
d'administration**

**PHLOROGLUCINOL**  
cp. 80 mg  
(SPASFON et génériques)



Pas de  
données



Alternative  
galénique

Remarques et posologie standard  
adaptée chez le sujet âgé

Adaptation  
à la fonction  
rénale

**AUTRES  
MÉDICAMENTS POUR  
LES DÉSORDRS  
FONCTIONNELS  
INTESTINAUX**

Cp. orodisp.  
Suppositoires

■ Aucun ajustement de dose n'est  
nécessaire chez le sujet âgé.



**PHLOROGLUCINOL**  
cp. 80 mg  
(SPASFON et génériques)

## RALENTISSEURS DE LA MOTRICITÉ INTESTINALE

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement comprimé /  
ouverture gélule)

**Amertume**

**Modalités d'administration**

**LOPÉRAMIDE**  
gel, 2 mg  
(DIARETYL, IMODIUM et  
génériques)



Pas de  
données




## AUTRES ANTI-DIARRHÉIQUES

**RACÉCADOTRIL**  
gel, 100 mg  
(TIORFAN)





**RACÉCADOTRIL**  
cp. 175 mg  
(TIORFANOR)



Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	RALENTISSEURS DE LA MOTRICITÉ INTESTINALE
Sol. buv. Cp. orodisp.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aucun ajustement de dose n'est nécessaire chez le sujet âgé.</li> </ul>		<b>LOPÉRAMIDE</b> gel. 2 mg (DIARETYL, IMODIUM et génériques)

## AUTRES ANTIDIARRHÉIQUES

Pdre en sach.-dose	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aucun ajustement de dose n'est nécessaire chez le sujet âgé.</li> <li>Administer avant le repas.</li> <li>L'ouverture de la gélule dans une sonde naso-gastrique risque de la boucher.</li> </ul>		<b>RACÉCADOTRIL</b> gel. 100 mg (TIORFAN)
Pdre en sach.-dose	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aucun ajustement n'est nécessaire chez le sujet âgé.</li> <li>Administer avant le repas.</li> </ul>		<b>RACÉCADOTRIL</b> cp. 175 mg (TIORFANOR)

## STIMULANTS DE LA MOTRICITÉ INTESTINALE

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement comprimé /  
ouverture gélule)

**Amertume**

**Modalités d'administration**

**DOMPÉRIDONE**  
cp. 10 mg  
(MOTILIUM et génériques)



Pas de  
données



## LAXATIFS DE LEST

**GOMME STERCULIA**  
gran. en sach.  
ou vrac. 62 g/100 g  
(NORMAFIBE)



Non



Mettre les granulés dans la  
bouche et avaler sans mâcher  
avec un grand verre d'eau.  
Dispersion possible dans  
aliment semi-solide.


**ISPAGHUL**  
pdre pour susp. buv. en  
sach.-dose ou vrac 3 g  
(TRANSILANE)

NA



Non





Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	STIMULANTS DE LA MOTRICITÉ INTESTINALE
Susp. buv. en fl. Cp. orodisp.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aucun ajustement de dose n'est nécessaire chez le sujet âgé.</li> <li>Administrer avant le repas.</li> </ul>		<b>DOMPÉRIDONE</b> cp. 10 mg (MOTILIUM et génériques)

## LAXATIFS DE LEST

Sol. rectale	<ul style="list-style-type: none"> <li>Administrer après le repas.</li> <li>Ne pas administrer immédiatement avant le coucher ni en position allongée.</li> </ul>		<b>GOMME STERCULIA</b> gran. en sach. ou vrac. 62 g/100 g (NORMAFIBE)
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aucun ajustement de dose n'est nécessaire chez le sujet âgé.</li> <li>Un sachet matin et soir avant les repas.</li> </ul>		<b>ISPAGHUL</b> pdre pour susp. buv. en sach.-dose ou vrac 3 g (TRANSILANE)

## LAXATIFS OSMOTIQUES

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement  
comprimé / ouverture  
gélule)

**Amertume**

**Modalités d'administration**

### LACTULOSE

sol. buv. en sach. 10 g/15 mL  
(DUPHALAC et génériques)

NA

Non



Voie orale : peut être pris pur ou dilué.

Voie rectale : doit être dilué dans de l'eau.

### MACROGOL

pdre pour sol. buv.  
en sach. 10 g  
(FORLAX et génériques)

NA

Non



Mettre en sol. 1 sach. dans 50 mL d'eau.

### MACROGOL + BICARBONATE DE SODIUM + CHLORURE DE POTASSIUM + CHLORURE DE SODIUM




pdre pour sol. buv. en sach.  
2,95 ; 5,9 g ou 13,125 g  
(TRANSIPEG, MOVICOL)

NA

Non



Mettre en sol. 1 sach. dans 50 mL d'eau

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	LAXATIFS OSMOTIQUES
Sol. buv. en fl.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Voies d'administration possibles : orale, rectale, gastrique dans une sonde ou un ballonnet.</li> <li>Plusieurs jours peuvent être nécessaires avant que le traitement n'agisse.</li> </ul>		<b>LACTULOSE</b> sol. buv. en sach. 10 g/15 mL (DUPHALAC et génériques)
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>Une seule prise le matin.</li> </ul>		<b>MACROGOL</b> pdre pour sol. buv. en sach. 10 g (FORLAX et génériques)
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>Les effets peuvent survenir 24 à 48h après l'administration.</li> </ul>		<b>MACROGOL + BICARBONATE DE SODIUM + CHLORURE DE POTASSIUM + CHLORURE DE SODIUM</b> pdre pour sol. buv. en sach. 2,95 ; 5,9 g ou 13,125 g (TRANSIPEG, MOVICOL)

## LAVEMENTS

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement  
comprimé / ouverture  
gélule)

**Amertume**

**Modalités d'administration**

### PHOSPHATE MONOSODIQUE ET DISODIQUE

sol. rectale 23,66 g/104 g  
(NORMACOL LAVEMENT)

NA

NA

Voie rectale

## AUTRES

### BICARBONATE DE SODIUM + BITARTRATE DE POTASSIUM

suppositoire eff. 0,7 g/1,15 g  
(EDUCTYL)

NA

NA

Voie rectale

## PRÉPARATION ENZYMATIQUE / INSUFFISANCE PANCRÉATIQUE

### POUDRE DE PANCRÉAS




gel. gastrores. 5 000, 10 000,  
12 500, 25 000 et 40 000 U  
(CREON, EUROBIOL)



Pas de  
données



Si ouverture des gélules,  
mélanger les granules à des  
aliments avec un pH acide <  
5,5.

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	LAVEMENTS
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Une utilisation prolongée ou répétée est déconseillée.</li> <li>■ Prudence chez les sujets âgés ou insuffisants rénaux : risque de troubles ioniques.</li> </ul>		<b>PHOSPHATE MONOSODIQUE ET DISODIQUE</b> sol. rectale 23,66 g/10,4 g (NORMACOL LAVÈMENT)
<b>AUTRES</b>			
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Une utilisation prolongée ou répétée est déconseillée.</li> </ul>		<b>BICARBONATE DE SODIUM + BITARTRATE DE POTASSIUM</b> suppositoire eff. 0,7 g/1,15 g (EDUCTYL)
préparation enzymatique / insuffisance pancréatique			
Gran. en fl.	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Aucun ajustement de dose n'est nécessaire chez le sujet âgé.</li> <li>■ Administrer au cours d'un repas.</li> </ul>		<b>POUDRE DE PANCRÉAS</b> gel. gastrores. 5 000, 10 000, 12 500, 25 000 et 40 000 U (CREON, EUROBIOL)



# MÉDICAMENTS À VISÉE GÉNITO-URINAIRE ET HORMONES SEXUELLES



## Médicaments inappropriés chez le sujet âgé de 75 ans et plus & recommandations de bon usage

### MÉDICAMENTS INAPPROPRIÉS CHEZ LE SUJET ÂGÉ DE 75 ANS ET PLUS

- Oestrogènes avec ou sans progestatifs par voie orale ou patchs : potentiel carcinogénique (sein et endomètre), pas d'effet cardioprotecteur et protecteur cognitif chez la femme âgée. Les oestrogènes vaginaux indiqués dans la sécheresse vaginale peuvent être utilisés si dosage en estradiol < 25 µg bi-hebdomadaire.



- Antispasmodiques urinaires : oxybutynine (DITROPAN, DRIPTANE), tolterodine (DETRUSITOL), solifénacine (VESICARE) : effets anticholinergiques importants, doivent être évités dans la mesure du possible. Alternative thérapeutique : trospium (CERIS) en dehors des contre-indications (rétention urinaire, glaucome, tachyarythmie).





**ANTI-INFECTIEUX  
ET ANTISEPTIQUES  
À USAGE  
GYNÉCOLOGIQUE**

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement comprimé /  
ouverture gélule)

**Amertume**

**Modalités d'administration**

**ÉCONAZOLE LP**  
ovule 150 mg  
(GYNO PEVARYL LP et  
génériques)

NA

NA

voie vaginale

**MÉTRONIDAZOLE**  
ovule 500 mg  
(FLAGYL ovule)

NA

NA

voie vaginale

**POVIDONE IODÉE**  
solution vaginale 10 %  
(BETADINE vaginale)

NA

NA

voie vaginale

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet agé	Adaptation à la fonction rénale	ANTI-INFECTIEUX ET ANTISEPTIQUES À USAGE GYNÉCOLOGIQUE
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ L'ovule doit être introduit profondément dans le vagin, de préférence en position allongée, le soir avant le coucher.</li> <li>■ Le traitement s'accompagne de conseils d'hygiène.</li> <li>■ Toilette avec un savon à pH neutre ou alcalin.</li> <li>■ Surveillance INR si AVK.</li> </ul>	NA	<b>ÉCONAZOLE LP</b> ovule 150 mg (GYNO PEVARYL LP et génériques)
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Vaginites non spécifiques : 1 ovule par jour par voie vaginale pendant 7 jours en association au traitement par voie orale si nécessaire.</li> <li>■ L'ovule doit être introduit profondément dans le vagin, de préférence en position allongée, le soir avant le coucher.</li> <li>■ Le traitement s'accompagne de conseils d'hygiène.</li> </ul>	NA	<b>MÉTRONIDAZOLE</b> ovule 500 mg (FLAGYL ovule)
Ovule	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Utilisation diluée avec un nécessaire à injections vaginales. 1 ou 2 injections vaginales quotidiennes à la dilution de deux cuillères à soupe par litre d'eau tiède.</li> </ul>	NA	<b>POVIDONE IODÉE</b> solution vaginale 10 % (BETADINE vaginale)

## MÉDICAMENTS UROLOGIQUES

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement comprimé /  
ouverture gélule)

**Amertume**

**Modalités d'administration**

**ALFUZOSINE**  
cp. 2,5 mg  
(XATRAL)






**ALFUZOSINE LP**  
cp. 10 mg  
(XATRAL LP et génériques)



**DUTASTÉRIDE**  
caps. molle 0,5 mg  
(AVODART et génériques)



Avaler la caps. entière,  
principe actif irritant

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	MÉDICAMENTS UROLOGIQUES
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>Chez le sujet âgé, débiter à 2,5 mg matin et soir puis augmenter la posologie selon la réponse individuelle sans dépasser 4 cp./jour ; Attention si traitement antihypertenseur associé, risque d'hypotension orthostatique.</li> </ul>		<b>ALFUZOSINE</b> cp. 2,5 mg (XATRAL)
XATRAL cp. 2,5 mg	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hypertrophie bénigne de la prostate ou rétention aigue d'urine (cathéterisme) : un cp./jour, après le repas du soir.</li> </ul>		<b>ALFUZOSINE LP</b> cp. 10 mg (XATRAL LP et génériques)
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>La posologie recommandée de ce médicament est d'une capsule (0,5 mg) par jour par voie orale.</li> <li>Contre-indiqué chez les insuffisants hépatiques.</li> </ul>		<b>DUTASTÉRIDE</b> caps. molle 0,5 mg (AVODART et génériques)

## MÉDICAMENTS UROLOGIQUES

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement comprimé /  
ouverture gélule)

**Amertume**

**Modalités d'administration**

**SERENOA REPENS**  
gel. 160 mg  
(PERMIXON)



**TAMSULOSINE LP**  
gel. et cp. 0,4 mg  
(MECIR, OMIX, OMEXEL et  
génériques)






Pas de  
données



**TROSPIMUM**  
cp. 20 mg  
(CERIS)



Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	MÉDICAMENTS UROLOGIQUES
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>Posologie : deux gélules/jour au moment des repas.</li> <li>La prise à jeun de ce médicament peut être la cause de nausée.</li> </ul>		<b>SERENOA REPENS</b> gel. 160 mg (PERMIXON)
XATRAL (alfuzosine) cp. 2,5 mg	<ul style="list-style-type: none"> <li>Posologie : une gel. ou un cp. par jour, à heure fixe, de préférence à la fin d'un petit déjeuner consistant.</li> <li>Attention au risque d'hypotension orthostatique chez le sujet âgé.</li> </ul>	 Prudence chez l'insuffisant rénal sévère	<b>TAMSULOSINE LP</b> gel. et cp. 0,4 mg (MECIR, OMIX, OMEXEL et génériques)
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>Administrer avant un repas.</li> <li>Posologie : un comprimé enrobé deux fois par jour (soit 40 mg de chlorure de trospium par jour).</li> <li>La nécessité de poursuivre le traitement doit être réévaluée régulièrement (tous les 3 à 6 mois).</li> <li>Attention, médicament anticholinergique +++.</li> </ul>	 Un comprimé par jour ou un jour sur deux	<b>TROSPIUM</b> cp. 20 mg (CERIS)





# MÉDICAMENTS À VISÉE NEUROLOGIQUE



## Médicaments inappropriés chez le sujet âgé de 75 ans et plus & recommandations de bon usage

### MÉDICAMENTS INAPPROPRIÉS CHEZ LE SUJET ÂGÉ DE 75 ANS ET PLUS

- Antiépileptiques : attention au risque d'idée ou de comportement suicidaire exacerbé par les antiépileptiques présents dans ce tableaux. Évaluation et surveillance psychiatrique +++.
- Barbituriques : phénobarbital (ALEPSAL, GARDENAL). Haut risque de dépendance physique, mauvaise tolérance et risque de surdosage à faible dose.



- Maladie de Parkinson (antiparkinsonien anticholinergique) : trihexyphénidyle (ARTANE, PAKINANE, TRIHEXY), trovatépine (LEPTICUR), bipéridène (AKINETON). En cas de démence, aggravation de l'état cognitif. À utiliser avec une extrême prudence chez le sujet âgé dans l'indication "syndrome parkinsonien des neuroleptiques". SMR insuffisant dans l'indication "Parkinson maladie".
- Ropirinoles (REQUIP) : moins efficace et moins bien toléré chez le sujet âgé que la L-DOPA.
- Piribédil (TRIVASTAL) : pas d'efficacité clairement démontrée, risque d'hypotension orthostatique et de chute chez le sujet âgé.

## → Informations utiles

- Pour plus d'informations sur les médicaments neurologiques, se référer à la fiche **18** (Recommandations de prise en charge et protocoles : prise en charge des troubles psycho-comportementaux) du guide **OMÉDIT Normandie** "Qualité de la prise en charge médicamenteuse en EHPAD" **édition décembre 2018**.



## ANTIÉPILEPTIQUES

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement comprimé /  
ouverture gélule)

**Amertume**

**Modalités d'administration**

**ACIDE VALPROÏQUE**  
cp. gastrores.  
200 et 500 mg  
(DEPAKINE et génériques)



Pas de  
données



**ACIDE VALPROÏQUE LP**  
cp. sec. 500 mg  
(DEPAKINE CHRONO et  
génériques)



Pas de  
données



**ACIDE VALPROÏQUE LP**  
gran. en sach. 100, 250,  
500, 750 et 1000 mg  
(MICROPAKINE)









RCP

Pas de  
données



Pas d'aliments ou liquides  
chauds

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	ANTIÉPILEPTIQUES
Sol. buv. Sirop	<ul style="list-style-type: none"> <li>Posologie : 20 à 30 mg/kg/jour en 2 ou 3 prises.</li> <li>Administrer pendant le repas.</li> <li>Bilan biologique hépatique/hématologique avant le début du traitement puis périodique.</li> </ul>	  <p>Chez l'insuffisant rénal, il convient de tenir compte de l'augmentation des concentrations sériques libres en acide valproïque et de diminuer la posologie en conséquence</p>	<b>ACIDE VALPROÏQUE</b> cp. gastrores. 200 et 500 mg (DEPAKINE et génériques)
Gran. LP en sach.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Posologie : 10 à 15 mg/kg/jour en instauration, puis 20 à 30 mg/kg/jour en entretien.</li> <li>Administrer pendant le repas.</li> <li>Bilan biologique hépatique/hématologique avant le début du traitement puis périodique.</li> </ul>	  <p>Chez l'insuffisant rénal, il convient de tenir compte de l'augmentation des concentrations sériques libres en acide valproïque et de diminuer la posologie en conséquence</p>	<b>ACIDE VALPROÏQUE LP</b> cp. sec. 500 mg (DEPAKINE CHRONO et génériques)
Pas d'équivalent LP. Adaptation de posologie avec les formes sol. buv. et sirop.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Posologie : 10 à 15 mg/kg/jour en instauration, puis 20 à 30 mg/kg/jour en entretien.</li> <li>Administrer pendant le repas.</li> <li>Utiliser la seringue pour administration.</li> <li>Bilan biologique hépatique/hématologique avant le début du traitement puis périodique.</li> <li>Forme à privilégier chez le sujet âgé.</li> </ul>	  <p>Chez l'insuffisant rénal, il convient de tenir compte de l'augmentation des concentrations sériques libres en acide valproïque et de diminuer la posologie en conséquence</p>	<b>ACIDE VALPROÏQUE LP</b> gran. en sach. 100, 250, 500, 750 et 1000 mg (MICROPAKINE)

## ANTIÉPILEPTIQUES

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement comprimé /  
ouverture gélule)

**Amertume**

**Modalités d'administration**

### CARBAMAZÉPINE

cp. sec. 200 mg  
(TEGRETOL)



Pas de  
données



### CARBAMAZÉPINE LP

cp. sec. 200 et 400 mg  
(TEGRETOL LP et  
génériques)







Pas de  
données



**GABAPENTINE**  
gel. 100, 300 et 400 mg  
(NEURONTIN)



Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	ANTIÉPILEPTIQUES
Susp. buv. en fl.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Posologie : 10 à 15 mg/kg/jour en moyenne, en 2 ou 3 prises.</li> <li>Attention à l'utilisation chez le sujet âgé : risque de syndrome de sécrétion inappropriée de l'hormone anti-diurétique et donc d'hyponatrémie. Surveillance de la natrémie.</li> <li>Bilan biologique hépatique/hématologique avant le début du traitement puis périodique.</li> </ul>	 Précaution d'emploi en cas d'insuffisance rénale chronique	<b>CARBAMAZÉPINE</b> cp. sec. 200 mg (TEGRETOL)
Pas d'équivalent LP. Adaptation de posologie avec la forme sol. buv.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Posologie : 10 à 15 mg/kg/jour en moyenne, en 2 ou 3 prises.</li> <li>Attention à l'utilisation chez le sujet âgé : risque de syndrome de sécrétion inappropriée de l'hormone anti-diurétique et donc d'hyponatrémie. Surveillance de la natrémie.</li> <li>Bilan biologique hépatique/hématologique avant le début du traitement puis périodique.</li> </ul>	 Précaution d'emploi en cas d'insuffisance rénale chronique	<b>CARBAMAZÉPINE LP</b> cp. sec. 200 et 400 mg (TEGRETOL LP et génériques)
Sol. buv. NEURONTIN (ATU nominative)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Posologie : 300 mg 1/jour à J1, 2/jour à J2, 3/jour à J3, puis augmentation par palier de 100 à 300 mg tous les 3 à 5 jours min.</li> <li>Espacer les prises toutes les 8h.</li> <li>En cas d'arrêt : diminution progressive sur une semaine min.</li> </ul>	 300 à 900 mg/jour en 3 prises  150 à 600 mg/jour ou 1 jour/2, en 3 prises	<b>GABAPENTINE</b> gel. 100, 300 et 400 mg (NEURONTIN)

## ANTIÉPILEPTIQUES

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement comprimé /  
ouverture gélule)

**Amertume**

**Modalités d'administration**

**GABAPENTINE**  
cp. 600 et 800 mg  
(NEURONTIN et  
génériques)



**LAMOTRIGINE**  
cp. disp. ou à croquer 25,  
50, 100 et 200 mg  
(LAMICTAL et génériques)






RCP

Pas de  
données



Possibilité de croquer,  
dissoudre dans un petit  
volume d'eau ou avaler  
entier.



Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	ANTIÉPILEPTIQUES
Sol. buv. NEURONTIN (ATU nominative)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Posologie : 300 mg 1/jour à J1, 2/jour à J2, 3/jour à J3, puis augmentation par palier de 100 à 300 mg tous les 3 à 5 jours min.</li> <li>Espacer les prises toutes les 8h.</li> <li>En cas d'arrêt : diminution progressive sur une semaine min.</li> </ul>	 300 à 900 mg/jour en 3 prises  150 à 600 mg/jour ou 1 jour/2, en 3 prises	<b>GABAPENTINE</b> cp. 600 et 800 mg (NEURONTIN et génériques)
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>Plusieurs schémas posologiques avec ou sans association au valproate ou inducteur enzymatique (cf. RCP).</li> <li>Attention réactions cutanées graves.</li> </ul>	 Sauf en cas d'insuffisance rénale au stade terminal : précaution d'emploi	<b>LAMOTRIGINE</b> cp. disp. ou à croquer 25, 50, 100 et 200 mg (LAMICTAL et génériques)

## ANTIÉPILEPTIQUES

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement comprimé /  
ouverture gélule)

**Amertume**

**Modalités d'administration**

**PRÉGABALINE**  
gel. 25, 50, 75, 100, 150, 200,  
300 mg  
(LYRICA et génériques)








**VALPROMIDE**  
cp. gastrores. 300 mg  
(DEPAMIDE)



Pas de  
données



Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	ANTIÉPILEPTIQUES
Sol. buv.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Posologie : débiter à 150 mg/j pendant une semaine, puis 150-300mg/j pendant une semaine, puis 150-600mg/j avec une possibilité de prise toutes les 8h.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li> Max 600 mg/jour en 3 prises</li> <li> Max 300 mg/jour en 2 ou 3 prises</li> <li> Max 150 mg/jour en 1 ou 2 prises</li> </ul>	<b>PRÉGABALINE</b> gel. 25, 50, 75, 100, 150, 200, 300 mg (LYRICA et génériques)
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pas d'indication dans l'épilepsie.</li> <li>Posologie initiale : 750 mg/jour. Posologie moyenne : 1000 à 2000 mg/jour en 2 prises par jour au cours des repas.</li> <li>Bilan biologique hépatique/hématologique avant le début du traitement puis périodique.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>  Chez l'insuffisant rénal, il convient de tenir compte de l'augmentation des concentrations sériques libres en acide valproïque et de diminuer la posologie en conséquence</li> </ul>	<b>VALPROMIDE</b> cp. gastrores. 300 mg (DEPAMIDE)

## ANTIPARKINSONIENS DOPAMINERGIQUES

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement comprimé /  
ouverture gélule)

**Amertume**

**Modalités  
d'administration**

**LÉVODOPA/BENSÉRAZIDE**  
gel. 50/12,5 mg ; 100/25 mg et  
200/50 mg  
(MODOPAR 62,5 ; 125 et 250  
et générique)



Pas de  
données



**LÉVODOPA/BENSÉRAZIDE  
LP**  
gel. 100/25 mg  
(MODOPAR LP 125)



Pas de  
données






**LÉVODOPA/CARBIDOPA**  
100/10 mg (cp. ou cp. sec.) et  
250/25 mg (cp. sec.)  
(SINEMET et générique)



Pas de  
données



Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	ANTIPARKINSONIENS DOPAMINERGIQUES
Cp. disp. sec. pour susp. buv.	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Débuter le traitement par la dose la plus faible possible (MODOPAR 62,5 3 à 4 fois par jour).</li> <li>■ Administrer en dehors des repas.</li> <li>■ Chez les sujets âgés, le traitement doit être adapté avec attention.</li> <li>■ Attention au jeu pathologique et l'hypersexualité pour tous les agonistes dopaminergiques.</li> </ul>		<b>LÉVODOPA/ BENSÉRAZIDE</b> gel. 50/12,5 mg ; 100/25 mg et 200/50 mg (MODOPAR 62,5 ; 125 et 250 et générique)
Pas d'équivalent LP. Adaptation posologie avec les cp. disp. sec. pour susp. buv.	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Administrer en dehors des repas.</li> <li>■ Chez les sujets âgés, le traitement doit être adapté avec attention.</li> <li>■ Attention au jeu pathologique et l'hypersexualité pour tous les agonistes dopaminergiques.</li> </ul>		<b>LÉVODOPA/ BENSÉRAZIDE LP</b> gel. 100/25 mg (MODOPAR LP 125)
Gel intestinal (pour les stades avancés)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Administrer à la fin d'un repas.</li> <li>■ Débuter par un demi comprimé du dosage le plus faible et augmenter progressivement par demi-comprimé.</li> <li>■ Dose max : 8 cp./jour (dosage 250+25).</li> <li>■ Attention au jeu pathologique et l'hypersexualité pour tous les agonistes dopaminergiques.</li> </ul>		<b>LÉVODOPA/CARBIDOPA</b> 100/10 mg (cp. ou cp. sec.) et 250/25 mg (cp. sec.) (SINEMET et générique)

## ANTIPARKINSONIENS DOPAMINERGIQUES

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement  
comprimé / ouverture  
gélule)

**Amertume**

**Modalités d'administration**

**LÉVODOPA/CARBIDOPA LP**  
100/25 mg (cp. ou cp. sec.)  
et 250/50 mg (cp. sec.)  
(SINEMET LP et génériques)



Pas de  
données



**LÉVODOPA + CARBIDOPA  
+ ENTACAPONE**  
cp. 50/12,5/200,  
75/18,75/200, 100/25/200,  
125/31,25/200, 150/37,5/200,  
175/43,75/200, 200/50/200  
mg (STALEVO)



Pas de  
données






Ne pas dissoudre la poudre

**PIRIBÉDIL**  
cp. 20 mg  
(TRIVASTAL)



Pas de  
données



Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	ANTIPARKINSONIENS DOPAMINERGIQUES
Gel intestinal (pour les stades avancés)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Administer au début d'un repas.</li> <li>Équivalence de dosage entre forme à libération immédiate et forme à libération prolongée dans le RCP.</li> <li>Attention au jeu pathologique et l'hypersexualité pour tous les agonistes dopaminergiques.</li> </ul>		<b>LÉVODOPA/CARBIDOPA LP</b> 100/25 mg (cp. ou cp. sec.) et 250/50 mg (cp. sec.) (SINEMET LP et génériques)
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>Administer à distance des autres traitements.</li> <li>La dose quotidienne optimale doit être déterminée par ajustement prudent de la lévodopa chez chaque patient.</li> <li>Un seul cp. par prise.</li> <li>Attention au jeu pathologique et l'hypersexualité pour tous les agonistes dopaminergiques.</li> </ul>	 Précautions d'emploi en cas d'insuffisance rénale chronique	<b>LÉVODOPA + CARBIDOPA + ENTACAPONE</b> cp. 50/12,5/200, 75/18,75/200, 100/25/200, 125/31,25/200, 150/37,5/200, 175/43,75/200, 200/50/200 mg (STALEVO)
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>Administer à la fin d'un repas.</li> <li>Posologie différente en monothérapie ou associée à la lévodopa (cf. RCP).</li> <li>Attention au jeu pathologique et l'hypersexualité pour tous les agonistes dopaminergiques.</li> </ul>		<b>PIRIBÉDIL</b> cp. 20 mg (TRIVASTAL)

## ANTIPARKINSONIENS DOPAMINERGIQUES

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement  
comprimé / ouverture  
gélule)

**Amertume**

**Modalités d'administration**

**PIRIBÉDIL LP**  
cp. 50 mg  
(TRIVASTAL LP)



Pas de  
données



**PRAMIPEXOLE**  
cp. ou cp. sec. 0,18 et  
0,70 mg  
(SIFROL et génériques)



Pas de  
données







**PRAMIPEXOLE LP**  
cp. 0,26 ; 0,52 ; 1,05 et 2,1 mg  
(SIFROL LP et génériques)



Pas de  
données





Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	ANTIPARKINSONIENS DOPAMINERGIQUES
Pas d'équivalent LP. Adapter la posologie avec la forme à libération immédiate écrasable.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Administrer à la fin d'un repas.</li> <li>Posologie différente en monothérapie ou associée à la lévodopa (cf. RCP).</li> <li>Attention au jeu pathologique et l'hypersexualité pour tous les agonistes dopaminergiques.</li> </ul>		<b>PIRIBÉDIL LP</b> cp. 50 mg (TRIVASTAL LP)
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>La dose quotidienne doit être augmentée progressivement.</li> <li>Le traitement doit commencer à la dose de 0,264 mg de la forme base (0,375 mg de la forme sel) par jour, elle doit être augmentée ensuite tous les 5 à 7 jours.</li> <li>Avis neurologique.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li> Débuter à 0,088 mg/ prise 2 fois par jour puis adapter l'augmentation progressive des posologies</li> <li> Débuter à 0,088 mg/ prise 1 fois par jour puis adapter l'augmentation progressive des posologies</li> </ul>	<b>PRAMIPEXOLE</b> cp. ou cp. sec. 0,18 et 0,70 mg (SIFROL et génériques)
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>La dose quotidienne doit être augmentée progressivement.</li> <li>Le traitement doit commencer à la dose de 0,26 mg de la forme base (0,375 mg de la forme sel) par jour, elle doit être augmentée ensuite tous les 5 à 7 jours.</li> <li>Avis neurologique.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li> Chez les patients dont la clairance de la créatinine est supérieure à 50 mL/min, aucune diminution de la dose quotidienne ni de la fréquence des doses ne sont nécessaires</li> </ul>	<b>PRAMIPEXOLE LP</b> cp. 0,26 ; 0,52 ; 1,05 et 2,1 mg (SIFROL LP et génériques)

## ANTIPARKINSONIENS DOPAMINERGIQUES

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement comprimé /  
ouverture gélule)

**Amertume**

**Modalités d'administration**

**ROPINIROLE**  
cp. 0,25 ; 0,50 ; 1 ; 2 et 5 mg  
(REQUIP et génériques)



Pas de  
données





**ROPINIROLE LP**  
cp. 2, 4 et 8 mg  
(REQUIP LP et génériques)



Pas de  
données



Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	ANTIPARKINSONIENS DOPAMINERGIQUES
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>Administer au cours d'un repas en 3 prises/jour pour augmenter la tolérance gastro-intestinale.</li> <li>La clairance du ropinirole est diminuée de 15 % approximativement chez les patients de 65 ans et plus.</li> </ul>	 Pas de données	<b>ROPINIROLE</b> cp. 0,25 ; 0,50 ; 1 ; 2 et 5 mg (REQUIP et génériques)
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>Administer à heure fixe en une prise par jour.</li> <li>La clairance du ropinirole est diminuée de 15 % approximativement chez les patients de 65 ans et plus.</li> </ul>	 Pas de données	<b>ROPINIROLE LP</b> cp. 2, 4 et 8 mg (REQUIP LP et génériques)

## MÉDICAMENTS CONTRE LA DÉMENCE

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement comprimé /  
ouverture gélule)

**Amertume**

**Modalités d'administration**

**DONÉPÉZIL**  
cp. 5 et 10 mg  
(ARICEPT et génériques)



Pas de  
données





**GALANTAMINE LP**  
gel. 8, 16 et 24 mg  
(génériques)



Pas de  
données



Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	MÉDICAMENTS CONTRE LA DÉMENCE
Cp. orodisp.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Le traitement doit être instauré à la dose de 5 mg par jour (en prise unique).</li> <li>Ce médicament doit être administré par voie orale, le soir, avant le coucher.</li> </ul>		<b>DONÉPÉZIL</b> cp. 5 et 10 mg (ARICEPT et génériques)
Pas d'équivalent LP. Adaptation de posologie avec la forme sol. buv.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Un apport liquidien est nécessaire pendant le traitement.</li> <li>Administrer au cours d'un repas.</li> <li>La posologie initiale recommandée est de 8 mg/jour (4 mg 2 fois par jour) pendant 4 semaines.</li> <li>La posologie d'entretien initiale recommandée est de 16 mg/jour en deux prises.</li> <li>Max 24 mg/jour.</li> </ul>	 Contre-indication	<b>GALANTAMINE LP</b> gel. 8, 16 et 24 mg (génériques)

## MÉDICAMENTS CONTRE LA DÉMENCE

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement comprimé /  
ouverture gélule)

**Amertume**

**Modalités d'administration**

**MÉMANTINE**  
10 (cp. ou cp. sec.) et  
20 mg (cp.)  
(EBIXA)






**RIVASTIGMINE**  
gel. 1,5 ; 3 ; 4,5 et 6 mg  
(EXELON et génériques)



Pas de  
données



Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	MÉDICAMENTS CONTRE LA DÉMENCE
Sol. buv. en fl. avec pipette ou pompe doseuse.	<ul style="list-style-type: none"> <li>La dose maximale est de 20 mg par jour.</li> <li>Pour réduire le risque d'effets indésirables, cette dose est atteinte par une progression posologique de 5 mg par semaine au cours des 3 premières semaines.</li> </ul>	 10 mg/j. Possibilité d'augmenter à 20 mg en fonction de la tolérance  10 mg/j max	<b>MÉMANTINE</b> 10 (cp. ou cp. sec.) et 20 mg (cp.) (EBIXA)
Patch transdermique Sol. buv.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dose initiale : 1,5 mg 2 fois par jour.</li> <li>La rivastigmine sera administrée en 2 prises quotidiennes, le matin et le soir au moment du repas.</li> </ul>		<b>RIVASTIGMINE</b> gel. 1,5 ; 3 ; 4,5 et 6 mg (EXELON et génériques)





# MÉDICAMENTS À VISÉE OPHTALMOLOGIQUE

## ANTI-INFLAMMATOIRES

**Modalités de préparation**  
(écrasement comprimé /  
ouverture gélule)

**Amertume**

**Modalités d'administration**

### DEXAMÉTHASONE + OXYTÉTRACYCLINE

pommade  
ophtalmique  
0,267/1,335 mg  
(STERDEX)

NA

NA

Voie ophtalmique

### INDOMÉTACINE

collyre 0,1 %  
(INDOCOLLYRE)

NA

NA

Voie ophtalmique


## ANTI- GLAUCOMATEUX ET MYOTIQUES

### ACÉTAZOLAMIDE

cp. sec. 250 mg  
(DIAMOX)



Administerer en cours  
ou en fin de repas

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	ANTI-INFLAMMATOIRES
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>La posologie usuelle est de 1 à 3 applications par jour.</li> <li>Appliquer la pommade contenue dans le récipient unidose dans le cul de sac conjonctival inférieur de l'œil malade ou des yeux malades et éventuellement sur le bord de la paupière.</li> </ul>	NA	<b>DEXAMÉTHASONE + OXYTÉTRACYCLINE</b> pommade ophtalmique 0,267/1,335 mg (STERDEX)
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>Instiller une goutte de collyre dans le cul de sac conjonctival inférieur de l'œil à traiter en tirant la paupière inférieure légèrement vers le bas et en regardant vers le haut.</li> <li>Posologie à adapter en fonction de l'indication.</li> <li>Attention AINS, passage systémique possible.</li> <li>Contrôle INR si AVK.</li> </ul>	NA	<b>INDOMÉTACINE</b> collyre 0,1 % (INDOCOLLYRE)
			ANTI-GLAUCOMATEUX ET MYOTIQUES
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>Chez l'adulte, la posologie usuelle est de 1 à 2 comprimés par jour. Elle peut être augmentée jusqu'à 4 comprimés par jour.</li> <li>Sujet âgé : surveiller l'ionogramme sanguin, la glycémie, l'uricémie et la formule sanguine.</li> </ul>		<b>ACÉTAZOLAMIDE</b> cp. sec. 250 mg (DIAMOX)

## ANTI-GLAUCOMATEUX ET MYOTIQUES

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement comprimé  
/ ouverture gélule)

**Amertume**

**Modalités d'administration**

**LATANOPROST**  
collyre 0,005 %  
(XALATAN et génériques)

NA

NA

Voie ophtalmique

**PILOCARPINE**  
collyre 1 et 2 %  
(ISOPTO PILOCARPINE)

NA

NA

Voie ophtalmique

**TIMOLOL**  
collyre 0,25 et 0,5 %  
(TIMABAK et génériques)

NA

NA

Voie ophtalmique

**TIMOLOL LP**  
collyre 0,25 et 0,5 %  
(TIMOPTOL)

NA

NA

Voie ophtalmique

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	ANTI-GLAUCOMATEUX ET MYOTIQUES
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>La posologie recommandée chez les adultes (y compris le sujet âgé) est d'1 goutte dans l'œil (les yeux) atteint(s) 1 fois par jour.</li> <li>L'effet optimal est obtenu quand ce collyre est administré le soir.</li> </ul>	NA	<b>LATANOPROST</b> collyre 0,005 % (XALATAN et génériques)
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>Instillation oculaire selon les chiffres tensionnels et le type de glaucome.</li> <li>Une seule goutte suffit à chaque instillation.</li> <li>Conservation 15 jours après ouverture.</li> </ul>	NA	<b>PILOCARPINE</b> collyre 1 et 2 % (ISOPTO PILOCARPINE)
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>Instillation oculaire selon les chiffres tensionnels.</li> <li>Conservation 8 semaines après ouverture.</li> </ul>	NA	<b>TIMOLOL</b> collyre 0,25 et 0,5 % (TIMABAK et génériques)
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>Instillation oculaire selon les chiffres tensionnels.</li> <li>Conservation 4 semaines après ouverture.</li> </ul>	NA	<b>TIMOLOL LP</b> collyre 0,25 et 0,5 % (TIMOPTOL)

## ANTISEPTIQUE LOCAL

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement comprimé /  
ouverture gélule)

**Amertume**

**Modalités d'administration**

**PICLOXYDINE**  
collyre 0,05 %  
(VITABACT)

NA

NA

Voie ophtalmique

## AUTRES MÉDICAMENTS OPHTALMOLOGIQUES

**CARBOMÈRE**  
gel ophtalmique 0,2 %  
(LACRIGEL)

NA

NA

Voie ophtalmique

**LARMES ARTIFICIELLES**  
collyre 0,9 %  
(ex. : LARMABAK)

NA

NA

Voie ophtalmique

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	ANTISEPTIQUE LOCAL
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>Infections de l'œil : 1 goutte 2 à 6 fois par jour.</li> </ul>	NA	<b>PICLOXYDINE</b> collyre 0,05 % (VITABACT)

#### AUTRES MÉDICAMENTS OPHTALMOLOGIQUES

Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>La posologie est d'une goutte de gel ophtalmique dans l'œil ou les yeux malades, 3 à 4 fois par jour, selon la gravité des symptômes.</li> </ul>	NA	<b>CARBOMÈRE</b> gel ophtalmique 0,2 % (LACRIGEL)
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>Instiller une goutte de collyre dans le cul de sac conjonctival, 3 à 4 fois par jour, et jusqu'à 8 fois si les troubles oculaires liés à l'hypolacrymie le nécessitent.</li> </ul>	NA	<b>LARMES ARTIFICIELLES</b> collyre 0,9 % (ex. : LARMABAK)





# MÉDICAMENTS À VISÉE PSYCHIATRIQUE



## Médicaments inappropriés chez le sujet âgé de 75 ans et plus & recommandations de bon usage

### MÉDICAMENTS INAPPROPRIÉS CHEZ LE SUJET ÂGÉ DE 75 ANS ET PLUS

- Neuroleptiques phénothiaziniques : chlorpromazine (LARGACTIL), propériciazine (NEULEPTIL), lévomépromazine (NOZINAN), pipotiazine (PIPORTIL), cyamémazine (TERCIAN) :
  - Propriétés anticholinergiques élevées (risque de confusion mentale et de rétention urinaire).
- Éviter de prescrire en 1<sup>ère</sup> intention.
- Clozapine (LEPONEX) :
  - Risque élevé d'agranulocytose et de myocardite.
  - Risque d'hypotension orthostatique et de chute.
  - Propriétés anticholinergiques élevées (risque de confusion mentale et de rétention urinaire).
  - Effets indésirables extrapyramidaux (parkinsonisme).



- Olanzapine (ZYPREXA) :
  - Effets indésirables extrapyramidaux (parkinsonisme).
- Benzodiazépines et apparentés à demi-vie longue (> 20h) : bromazépam (LEXOMIL), diazépam (VALIUM), prazépam (LYSANXIA), clobazam (URBANYL), nordazépam (NORDAZ), loflazépate (VICTAN), nitrazépam (MOGADON), clorazépate (TRANXENE), estazolam (NUCTALON) :
  - Action plus marquée avec l'âge et augmentation du risque d'effets indésirables (sédation excessive et chutes).
- Antidépresseurs imipraminiques : clomipramine (ANAFRANIL), amoxapine (DEFANYL), amitriptyline (LAROXYL, ELAVIL), maprotiline (LUDIOMIL), dosulépine (PROTHIADEN), doxépine (QUITAXON), trimipramine (SURMONTIL), imipramine (TOFRANIL) :
  - Propriétés anticholinergiques élevées (risque de confusion mentale et de rétention urinaire). Éviter de prescrire en 1<sup>ère</sup> intention.
  - Effets indésirables cardiovasculaires fréquents.
  - Rapport bénéfice/risque défavorable chez le sujet âgé.
- Antidépresseurs inhibiteurs de la recapture de la sérotonine : paroxétine (DEROXAT), fluoxétine (PROZAC), citalopram (SEROPLEX), escitalopram (SEROPRAM), fluvoxamine (FLOXIFRAL), sertraline (ZOLOFT) :
  - Attention au syndrome de sécrétion inappropriée d'hormone antidiurétique.
  - Surveillance de la natrémie à l'instauration et à chaque changement de dosage.
  - Attention au risque suicidaire en début de traitement.
    - Préférer sertraline, citalopram ou escitalopram : molécules dépourvues d'activité anticholinergique
    - Fluoxétine : inapproprié chez le sujet âgé en raison de sa longue demi-vie
    - Paroxétine: inapproprié chez le sujet âgé en raison du risque d'apparition de syndrome extra-pyramidal

## → Recommandations

- Neuroleptiques typiques et atypiques :
  - Éviter l'utilisation dans les troubles du comportement du sujet âgé dément: augmentation de la mortalité et du risque d'AVC.
  - Réaliser un ECG à l'instauration du traitement pour mesurer l'espace QT.
- Benzodiazépines :
  - Si recours aux benzodiazépines, privilégier celles ayant une demi-vie courte à des posologies réduites de moitié par rapport aux posologies usuelles utilisées chez l'adulte.

## → Informations utiles

- Pour plus d'information se référer aux fiches suivantes du guide "Qualité de la prise en charge médicamenteuse en EHPAD" : **édition décembre 2018.**
  - Fiche 15 : Benzodiazépines et apparentés.
  - Fiche 16 : Neuroleptiques.

## ANTIPSYCHOTIQUES ET NEUROLEPTIQUES

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement comprimé  
/ ouverture gélule)

**Amertume**

**Modalités d'administration**

### **CLOZAPINE**

cp. sec. 25 et 100 mg  
(LEPONEX)



### **HALOPÉRIDOL**

cp. 1 et 5 mg  
(HALDOL)



Pas de  
données



### **LITHIUM**

cp. sec. 250 mg  
(TERALITHE)



Pas de  
données



### **LITHIUM LP**

cp. sec. 400 mg  
(TERALITHE LP)



Pas de  
données



Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	ANTIPSYCHOTIQUES ET NEUROLEPTIQUES
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>Utilisé dans la psychose chez le sujet parkinsonien.</li> <li>Prescription initiale hospitalière.</li> <li>Bilan hématologique obligatoire avant l'instauration du traitement et tous les mois (risque d'agranulocytose).</li> <li>Bilan cardiaque (ECG) avant l'instauration.</li> <li>Démarrer par la dose la plus faible.</li> </ul>		<b>CLOZAPINE</b> cp. sec. 25 et 100 mg (LEPONEX)
Sol. buv.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Débuter à 0,5 mg chez le sujet âgé ou la moitié de la plus faible dose chez l'adulte.</li> <li>Pas plus de 5 mg/jour, uniquement en dernier recours en cas d'échec aux autres traitements.</li> <li>Risque de sédation et d'hypotension orthostatique.</li> </ul>	Utiliser une dose initiale plus faible et adapter par paliers plus petits et plus espacés.	<b>HALOPÉRIDOL</b> cp. 1 et 5 mg (HALDOL)
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>Administer au cours d'un repas.</li> <li>La posologie doit être individualisée pour chaque malade selon les concentrations sanguines et la réponse clinique.</li> <li>La lithiémie minimale efficace recommandée est de 0,5 à 0,8 mEq/litre.</li> </ul>	Contre indication absolue	<b>LITHIUM</b> cp. sec. 250 mg (TERALITHE)
TERALITHE 250 mg	<ul style="list-style-type: none"> <li>Administer au cours d'un repas.</li> <li>La posologie doit être individualisée pour chaque malade selon les concentrations sanguines et la réponse clinique.</li> <li>La lithiémie minimale efficace recommandée est de 0,5 à 0,8 mEq/litre.</li> </ul>	Contre indication absolue	<b>LITHIUM LP</b> cp. sec. 400 mg (TERALITHE LP)

## ANTIPSYCHOTIQUES ET NEUROLEPTIQUES

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement comprimé  
/ ouverture gélule)

**Amertume**

**Modalités  
d'administration**

**LOXAPINE**  
cp. 25, 50 et 100 mg  
(LOXAPAC)



Pas de données



**OLANZAPINE**  
cp. 5 ; 7,5 et 10 mg  
(ZYPREXA et génériques)



Pas de données



**RISPÉRIDONE**  
cp. ou cp. sec. 1, 2 et 4 mg  
(RISPERDAL et génériques)







**TIAPRIDE**  
cp. sec. 100 mg  
(TIAPRIDAL et génériques)



Pas de données



Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	ANTIPSYCHOTIQUES ET NEUROLEPTIQUES
Sol. buv.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Chez le sujet âgé, posologie entre 37,5 et 100 mg/jour.</li> <li>Attention, risque de sédation et d'hypotension orthostatique.</li> </ul>	 Précaution d'emploi en cas d'insuffisance rénale chronique	<b>LOXAPINE</b> cp. 25, 50 et 100 mg (LOXAPAC)
Cp. orodisp.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Une dose de 5 mg/j doit être envisagée chez le sujet âgé de plus de 65 ans.</li> <li>Administrer à heure fixe.</li> <li>Risque de diabète induit.</li> </ul>	 Risque de syndrome malin en cas d'insuffisance rénale aiguë	<b>OLANZAPINE</b> cp. 5 ; 7,5 et 10 mg (ZYPREXA et génériques)
Cp. orodisp. Sol. buv.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Indiqué dans la schizophrénie, les accès maniaques et l'agressivité persistante chez le patient présentant une démence d'Alzheimer modérée à sévère : une posologie initiale de 0,25 mg deux fois par jour est recommandée.</li> <li>Assurer une hydratation suffisante.</li> <li>Attention à l'association au furosémide : mortalité plus élevée chez le sujet dément..</li> </ul>	 Indépendamment de l'indication, les posologies initiale et d'entretien doivent être divisées par deux	<b>RISPÉRIDONE</b> cp. ou cp. sec. 1, 2 et 4 mg (RISPERDAL et génériques)
Sol. buv.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Chez le sujet âgé, le traitement sera instauré à dose faible, 50 mg 2 fois par jour, la posologie de 200 à 300 mg/jour sera atteinte progressivement.</li> <li>ECG conseillé avant l'instauration pour mesurer l'espace QT.</li> </ul>	 Si 11 mL/min < ClCr < 20 mL/min : posologie initiale à 25 mg/j, max 150 mg/j. Si ClCr < 10 mL/min : 12,5 mg/jour, max 75 mg/j	<b>TIAPRIDE</b> cp. sec. 100 mg (TIAPRIDAL et génériques)

## BENZODIAZÉPINES

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement comprimé /  
ouverture gélule)

**Amertume**

**Modalités d'administration**

### ALPRAZOLAM

cp. sec. 0,25 ; 0,5 et  
1 mg  
(XANAX)



Pas de  
données



### OXAZÉPAM

10 mg (cp.) et 50 mg  
(cp. sec.)  
(SERESTA)



Pas de  
données



### ZOLPIDEM

cp. sec. 10 mg  
(STILNOX et  
génériques)



Pas de  
données







### ZOPICLONE

3,75 mg (cp.) et 7,5 mg  
(cp. sec.)  
(IMOVALE et  
génériques)





Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	BENZODIAZÉPINES
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>Chez le sujet âgé, diminuer la posologie de moitié : utiliser des comprimés à 0,25 ou 0,5 mg sans jamais dépasser 2 mg/jour</li> <li>Traiter sur une durée la plus courte possible.</li> </ul>	 Risque d'accumulation, réduire la posologie de moitié	<b>ALPRAZOLAM</b> cp. sec. 0,25 ; 0,5 et 1 mg (XANAX)
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>Chez le sujet âgé, diminuer la posologie de moitié : 10 à 20 mg/prise 3 à 4 fois par jours sans dépasser 60 mg/jour.</li> <li>Traiter sur une durée la plus courte possible.</li> </ul>	 Risque d'accumulation, réduire la posologie de moitié	<b>OXAZÉPAM</b> 10 mg (cp.) et 50 mg (cp. sec.) (SERESTA)
Cp. sublingual.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Chez le sujet âgé, diminuer la posologie de moitié : 5 mg/prise avant le coucher.</li> <li>Traiter sur une durée la plus courte possible.</li> </ul>	 5 mg/jour max	<b>ZOLPIDEM</b> cp. sec. 10 mg (STILNOX et génériques)
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>Chez le sujet âgé, diminuer la posologie de moitié : 3,75 mg/prise avant le coucher.</li> <li>Traiter sur une durée la plus courte possible.</li> </ul>	 max 3,75 mg/jour	<b>ZOPICLONE</b> 3,75 mg (cp.) et 7,5 mg (cp. sec.) (IMOVANE et génériques)

## ANTIDÉPRESSEURS

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement comprimé  
/ ouverture gélule)

**Amertume**

**Modalités d'administration**

### CITALOPRAM

cp. sec. 20 mg  
(SEROPRAM et génériques)



### ESCITALOPRAM

5 mg (cp.), 10, 15 et 20 mg  
(cp. sec.)  
(SEROPLEX et génériques)



### MIANSÉRINE

10 mg (cp.), 30 et 60 mg  
(cp. sec.)  
(génériques)



Pas de  
données








### MIRTAZAPINE

cp. 15 mg  
(NORSET et génériques)



Pas de  
données



Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	ANTIDÉPRESSEURS
Sol. buv.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Chez le sujet âgé, débiter à 10 mg la première semaine puis augmenter sans jamais dépasser 20 mg/jour.</li> </ul>	 Précaution d'emploi	<b>CITALOPRAM</b> cp. sec. 20 mg (SEROPRAM et génériques)
Sol. buv. en gouttes.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Chez le sujet âgé, débiter à 5 mg/jour avec possibilité d'augmenter à 10 mg/jour max en fonction de la réponse clinique.</li> </ul>	 Précaution d'emploi	<b>ESCITALOPRAM</b> 5 mg (cp.), 10, 15 et 20 mg (cp. sec.) (SEROPLEX et génériques)
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>Posologie recommandée chez le sujet âgé : entre 15 mg/jour et 45 mg/jour réparti en 3 prises.</li> <li>Risque d'agranulocytose (précaution d'emploi sujet âgé).</li> </ul>		<b>MIANSÉRINE</b> 10 mg (cp.), 30 et 60 mg (cp. sec.) (génériques)
Cp. orodisp.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Administrer le soir avant le coucher.</li> <li>Posologie usuelle entre 15 et 45 mg/jour en une ou deux prises.</li> <li>Attention aux vagues de chaleur.</li> <li>Chez le sujet âgé, risque d'hyponatrémie.</li> </ul>	  Précaution d'emploi	<b>MIRTAZAPINE</b> cp. 15 mg (NORSET et génériques)

## ANTIDÉPRESSEURS

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement  
comprimé / ouverture  
gélule)

**Amertume**

**Modalités d'administration**

### PAROXÉTINE

cp. sec. 20 mg  
(DEROXAT et  
génériques)



### SERTRALINE

gél. 25 et 50 mg  
(ZOLOFT et  
génériques)



Pas de  
données



### VENLAFAXINE

cp. 50 mg  
(générique)



Pas de  
données



### VENLAFAXINE LP

gél. 375 et 75 mg  
(EFFEXOR)



Pas de  
données



Ne pas dissoudre les granules afin de maintenir  
l'enveloppe gastro-résistante. Ils peuvent  
être mélangés à de la compote et avalés  
immédiatement.

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	ANTIDÉPRESSEURS
Susp. buv.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Administrarer le matin au cours d'un repas.</li> <li>La posologie initiale est la même que chez l'adulte, soit 20 mg/jour sans jamais dépasser 40 mg/jour en entretien.</li> </ul>	● 10 mg/jour	<b>PAROXÉTINE</b> cp. sec. 20 mg (DEROXAT et génériques)
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>Chez le sujet âgé, la dose doit être soigneusement adaptée en raison du risque accru d'hyponatrémie.</li> </ul>	●	<b>SERTRALINE</b> gél. 25 et 50 mg (ZOLOFT et génériques)
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>Administrarer à heure fixe au cours d'un repas.</li> <li>Instauration du traitement à la posologie minimale efficace : entre 37,5 et 75 mg/jour en une prise.</li> <li>Chez le sujet âgé, risque d'hyponatrémie.</li> </ul>	● Réduction de 50 % de la posologie	<b>VENLAFAXINE</b> cp. 50 mg (générique)
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>Administrarer à heure fixe au cours d'un repas.</li> <li>Instauration du traitement à la posologie minimale efficace : entre 37,5 et 75 mg/jour en une prise.</li> <li>Chez le sujet âgé, risque d'hyponatrémie.</li> </ul>	● Réduction de 50 % de la posologie	<b>VENLAFAXINE LP</b> gél. 37,5 et 75 mg (EFFEXOR)



# MÉDICAMENTS À VISÉE RHUMATOLOGIQUE



## Médicaments inappropriés chez le sujet âgé de 75 ans et plus & recommandations de bon usage

### MÉDICAMENTS INAPPROPRIÉS CHEZ LE SUJET ÂGÉ DE 75 ANS ET PLUS

- Les AINS, classe médicamenteuse utilisée en rhumatologie et dont la plupart sont inappropriés chez le sujet de plus de 75 ans, sont abordés dans la partie "Médicaments à visée anti-inflammatoire".

## TRAITEMENTS DE LA GOUTTE

**Modalités de préparation**  
(écrasement comprimé / ouverture gélule)

**Amertume**

**Modalités d'administration**

**ALLOPURINOL**  
cp. 100, 200 et 300 mg  
(ZYLORIC)



Pas de données






**COLCHICINE**  
cp. sec. 1 mg  
(COLCHICINE  
OPOCALCIUM)



**COLCHICINE +  
TIÉMONIUM + OPIUM**  
cp. sec. 1/50/12,5 mg  
(COLCHIMAX)





Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	TRAITEMENTS DE LA GOUTTE
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>Posologie déterminée en fonction de l'uricémie et de l'uraturie : entre 100 et 300 mg/jour.</li> <li>Ne traiter qu'en cas d'hyperuricémie symptomatique.</li> <li>Rechercher une insuffisance rénale avant la prescription.</li> </ul>	 40 < ClCr < 80 mL/min : dose max = 200 mg/jour  20 < ClCr < 40 mL/min : dose max = 100 mg/jour	<b>ALLOPURINOL</b> cp. 100, 200 et 300 mg (ZYLORIC)
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>Administrer pendant les repas.</li> <li>Patient âgé : démarrer à 0,5 mg/jour et augmenter par palier de 0,5 mg en fonction de la tolérance, de la réponse clinique et biologique.</li> <li>Rechercher une insuffisance rénale avant la prescription.</li> </ul>	 Précaution d'emploi	<b>COLCHICINE</b> cp. sec. 1 mg (COLCHICINE OPOCALCIUM)
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>Administrer pendant le repas.</li> <li>Patient âgé : démarrer à 0,5 mg/jour et augmenter par palier de 0,5 mg en fonction de la réponse clinique et biologique.</li> <li>Rechercher une insuffisance rénale avant la prescription.</li> <li>Le tiémonium a des propriétés anticholinergiques.</li> </ul>	 Précaution d'emploi	<b>COLCHICINE + TIÉMONIUM + OPIUM</b> cp. sec. 1/50/12,5 mg (COLCHIMAX)

**MÉDICAMENTS  
AGISSANT SUR LA  
MINÉRALISATION  
OSSEUSE -  
TRAITEMENT DE  
L'OSTÉOPOROSE**

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement comprimé /  
ouverture gélule)

**Amertume**

**Modalités d'administration**

**ACIDE ALENDRONIQUE**  
cp. 70 mg  
(FOSAMAX et génériques)



Pas de  
données



Grand volume d'eau  
(200 mL)



**ACIDE ALENDRONIQUE +  
CHOLÉCALCIFÉROL**  
cp. 70 mg/2800 UI et  
70 mg/5600 UI  
(ADROVANCE,  
FOSAVANCE et  
génériques)



Pas de  
données



Grand volume d'eau  
(200 mL)

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	MÉDICAMENTS AGISSANT SUR LA MINÉRALISATION OSSEUSE - TRAITEMENT DE L'OSTÉOPOROSE
Sol. buv. Cp. eff.	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Administrer à jeun le matin, au moins une 1/2 heure avant toute prise alimentaire ou médicamenteuse, en position assise (ne pas s'allonger pendant au moins 30 min après la prise).</li> <li>■ Posologie : 1 cp./semaine.</li> <li>■ Vérifiez l'état bucco-dentaire et les ATCD de pathologie oesophagienne avant toute prescription (principe actif irritant pour la muqueuse buccale et gastrique).</li> </ul>	 Contre-indication	<b>ACIDE ALENDRONIQUE</b> cp. 70 mg (FOSAMAX et génériques)
Sol. buv. ou cp. eff. d'acide alendronique + cholécalciférol buv	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Administrer à jeun le matin, au moins une 1/2 heure avant toute prise alimentaire ou médicamenteuse, en position assise (ne pas s'allonger pendant au moins 30 min après la prise).</li> <li>■ Posologie : 1 cp./semaine.</li> <li>■ Vérifiez l'état bucco-dentaire et les ATCD de pathologie oesophagienne avant toute prescription (principe actif irritant pour la muqueuse buccale et gastrique).</li> </ul>	 Contre-indication	<b>ACIDE ALENDRONIQUE + CHOLÉCALCIFÉROL</b> cp. 70 mg/2800 UI et 70 mg/5600 UI (ADROVANCE, FOSAVANCE et génériques)

**MÉDICAMENTS  
DE FOND DES  
RHUMATISMES  
INFLAMMATOIRES**

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement comprimé /  
ouverture gélule)

**Amertume**

**Modalités d'administration**

**MÉTHOTREXATE**  
cp. 2,5 mg  
(NOVATREX et génériques)




Produit cytotoxique.  
Mesure de  
protection durant la  
manipulation.

Pas de  
données



Prise hebdomadaire

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	MÉDICAMENTS DE FOND DES RHUMATISMES INFLAMMATOIRES
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Chez le sujet âgé : débiter entre 2,5 et 5 mg/semaine (une seule prise) pendant 4-6 semaines. Puis augmenter par palier de 2,5 mg toutes les 4-6 semaines sans dépasser 15 mg/semaine.</li> <li>■ Supplémentation en acide folinique (5 mg/semaine) à distance (pas le même jour) de la prise de méthotrexate.</li> <li>■ Bilan biologique (hématologique/hépatique/rénale) et clinique (respiratoire) avant la prescription.</li> <li>■ Surveillance clinique et biologique.</li> </ul>	 Précaution d'emploi	<b>MÉTHOTREXATE</b> cp. 2,5 mg (NOVATREX et génériques)



# MÉDICAMENTS VISANT LE SANG ET LES ORGANES HÉMATOPOÏÉTIQUES



**Médicaments inappropriés chez le sujet âgé de 75 ans et plus  
& recommandations de bon usage**

## **MÉDICAMENTS INAPPROPRIÉS CHEZ LE SUJET ÂGÉ DE 75 ANS ET PLUS**

- Dipyridamole oral courte durée d'action (PERSANTINE), Ticlopidine (TICLID).

### **→ Informations utiles**

- Pour plus d'informations se référer aux fiches suivantes du guide "Qualité de la prise en charge médicamenteuse en EHPAD" : **édition décembre 2018.**
  - Fiche 12 : Anticoagulants.
  - Fiche 13 : Antiagrégants plaquettaires.
  - Fiche 27 : Adaptation posologique des Antivitamines K.

## ANTIVITAMINES K

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement  
comprimé / ouverture  
gélule)

**Amertume**

**Modalités d'administration**

### ACÉNOCOUMAROL

1 mg (cp.) et 4 mg  
(cp. quadrisec.)  
(MINISINTROM et  
SINTROM)



Pas de  
données



### FLUINDIONE

cp. quadrisec. 20 mg  
(PREVISCAN)



Pas de  
données



### WARFARINE




cp. sec. 2 et 5 mg  
(COUMADINE)



Pas de  
données





Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	ANTIVITAMINES K
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>Administrier à heure fixe. La dose moyenne d'équilibre est plus faible chez le sujet âgé, habituellement 1/2 à 3/4 de la dose chez le sujet jeune.</li> <li>Compléter le carnet de suivi.</li> <li>Attention aux médicaments associés et apport alimentaire en vitamine K.</li> <li>Contrôle biologique +++ (INR).</li> </ul>		<b>ACÉNOCOUMAROL</b> 1 mg (cp.) et 4 mg (cp. quadrisec.) (MINISINTROM et SINTROM)
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>Administrier à heure fixe. La dose moyenne d'équilibre est plus faible chez le sujet âgé, habituellement 1/2 à 3/4 de la dose chez le sujet jeune.</li> <li>Compléter le carnet de suivi.</li> <li>Attention aux médicaments associés et apport alimentaire en vitamine K.</li> <li>Contrôle biologique +++ (INR).</li> </ul>		<b>FLUINDIONE</b> cp. quadrisec. 20 mg (PREVISCAN)
Sol. buv. WARFARINE (ATU nominative)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Administrier à heure fixe. La dose moyenne d'équilibre est plus faible chez le sujet âgé, habituellement 1/2 à 3/4 de la dose chez le sujet jeune.</li> <li>Compléter le carnet de suivi.</li> <li>Attention aux médicaments associés et apport alimentaire en vitamine K.</li> <li>Contrôle biologique +++ (INR).</li> </ul>		<b>WARFARINE</b> cp. sec. 2 et 5 mg (COUMADINE)

## INHIBITEURS SÉLECTIFS DU FACTEUR XA

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement comprimé /  
ouverture gélule)

**Amertume**

**Modalités d'administration**

**APIXABAN**  
cp. 2,5 et 5 mg  
(ELIQUIS)



RCP

Pas de  
données



**RIVAROXABAN**  
cp. 10, 15 et 20 mg  
(XARELTO)



RCP

Pas de  
données






## INHIBITEURS DIRECTS DE LA THROMBINE

**DABIGATRAN**  
gel. 75, 110 et 150 mg  
(PRADAXA)



Pas de  
données



Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	INHIBITEURS SÉLECTIFS DU FACTEUR XA
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>En cas d'intervention chirurgicale, reprendre à 2,5 mg/jour puis 2,5 mg 2 fois/jour pendant 10 à 14 jours en fonction de l'intervention.</li> </ul>	 Peu de recul, utilisation avec précaution	<b>APIXABAN</b> cp. 2,5 et 5 mg (ELIQUIS)
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>En cas d'intervention chirurgicale, reprendre à 10 mg/jour 6 à 10 h après l'intervention.</li> </ul>	 Précaution d'emploi, à utiliser avec prudence	<b>RIVAROXABAN</b> cp. 10, 15 et 20 mg (XARELTO)
			INHIBITEURS DIRECTS DE LA THROMBINE
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>Chez les patients âgés (plus de 75 ans), il existe peu de données cliniques. Ces patients doivent être traités avec prudence. La dose recommandée est de 150 mg une fois par jour.</li> </ul>	 Contre-indication	<b>DABIGATRAN</b> gel. 75, 110 et 150 mg (PRADAXA)

## AUTRES ANTITHROMBOTIQUES

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement comprimé /  
ouverture gélule)

**Amertume**

**Modalités d'administration**

**FONDAPARINUX**  
sol. inj. 2,5 ; 5 ; 75 et 10 mg  
(ARIXTRA)

NA

NA

Voie SC  
Ne pas administrer en IM

## INHIBITEURS DE L'AGÉGATION PLAQUETTAIRE

**ACIDE  
ACÉTYLSALICYLIQUE**  
75, 160 et 300 mg (pdre  
pour sol. buv. en sach.)  
(KARDEGIC)

NA

Non



**CLOPIDOGREL**  
cp. 75 et 300 mg  
(PLAVIX et génériques)



## Alternative galénique

## Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé

## Adaptation à la fonction rénale

## AUTRES ANTITHROMBOTIQUES

NA

- Le patient doit être allongé au cours de l'injection.
- Alterner les sites d'administration (changer de côté sur la ceinture abdominale).



Posologie à 1,5mg/jour si  $20 < \text{ClCr} < 50 \text{ mL/min}$



Contre indication absolue si  $\text{ClCr} < 20 \text{ mL/min}$

**FONDAPARINUX**  
sol. inj. 2,5 ; 5 ; 75 et 10 mg  
(ARIXTRA)

## INHIBITEURS DE L'AGÉGATION PLAQUETTAIRE

NA

- Vigilance en cas d'association avec un antivitamine K ou une héparine (risque hémorragique) : contrôle de l'INR.



**ACIDE ACÉTYLSALICYLIQUE**  
75, 160 et 300 mg (pdre pour sol. buv. en sach.)  
(KARDEGIC)

NA

- Administrer à heure fixe. Chez les patients de plus de 75 ans le traitement par clopidogrel doit être initié sans dose de charge.

Pas de données dans le RCP, la prudence s'impose en cas d'insuffisance rénale

**CLOPIDOGREL**  
cp. 75 et 300 mg  
(PLAVIX et génériques)

## HÉPARINES

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement  
comprimé / ouverture  
gélule)

**Amertume**

**Modalités d'administration**

### ÉNOXAPARINE

sol. inj. 2 000, 4 000, 6 000,  
8 000, 10 000 UI (seringue  
préremplie) et 30 000 UI (fl.)  
(ex. : LOVENOX)

NA

NA

Voie SC  
Ne pas administrer en IM

### HÉPARINE CALCIQUE

sol. inj. 5 000, 7 500, 12 500,  
20 000 et 25 000 UI  
(ex. : CALCIPARINE)

NA

NA

Voie SC  
Ne pas administrer en IM




### TINZAPARINE

sol. inj. 2 500, 3 500, 4 500,  
10 000, 14 000 et 18 000 UI  
(INNOHEP)

NA

NA

Voie SC  
Ne pas administrer en IM

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	HÉPARINES
NA	<ul style="list-style-type: none"> <li>Le patient doit être allongé au cours de l'injection. Alternier les sites d'administration (changer de côté sur la ceinture abdominale).</li> </ul>	 Utilisation déconseillée aux doses curatives	<b>ÉNOXAPARINE</b> sol. inj. 2 000, 4 000, 6 000, 8 000, 10 000 UI (seringue préremplie) et 30 000 UI (fl.) (ex. : LOVENOX)
NA	<ul style="list-style-type: none"> <li>Le patient doit être allongé au cours de l'injection. Alternier les sites d'administration (changer de côté sur la ceinture abdominale).</li> </ul>		<b>HÉPARINE CALCIQUE</b> sol. inj. 5 000, 7 500, 12 500, 20 000 et 25 000 UI (ex. : CALCIPARINE)
NA	<ul style="list-style-type: none"> <li>Le patient doit être allongé au cours de l'injection. Alternier les sites d'administration (changer de côté sur la ceinture abdominale).</li> </ul>	 Utilisation déconseillée aux doses curatives	<b>TINZAPARINE</b> sol. inj. 2 500, 3 500, 4 500, 10 000, 14 000 et 18 000 UI (INNOHEP)

## ANTIÉMORRAGIQUES

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement comprimé /  
ouverture gélule)

**Amertume**

**Modalités d'administration**

**PHYTOMÉNADIONE**  
sol. inj. et buv. 2 mg/0,2 mL  
et 10 mg/1 mL  
(VITAMINE K1)

NA

Pas de  
données

Boire pur.

## ANTIANÉMIQUES

**FUMARATE FERREUX**  
cp. 66 mg (en fer)  
(FUMAFER)



**SULFATE FERREUX**  
cp. 80 mg (en fer)  
(TARDYFERON)





Alternative  
galénique

Remarques et posologie standard  
adaptée chez le sujet âgé

Adaptation  
à la fonction  
rénale

## ANTIHÉMORRAGIQUES

Non

- En cas d'INR trop élevé par rapport à la cible, se référer au protocole en vigueur (fiche "adaptation posologique des AVK").



**PHYTOMÉNADIONE**  
sol. inj. et buv. 2 mg/0,2 mL  
et 10 mg/1 mL  
(VITAMINE K1)

## ANTIANÉMIQUES

Sol buv.

- Afin de limiter les effets indésirables (constipation), il est conseillé de fractionner la dose en plusieurs prises quotidiennes.
- Attention au thé qui diminue l'absorption du fer.



**FUMARATE FERREUX**  
cp. 66 mg (en fer)  
(FUMAFER)

Sol buv.

- Afin de limiter les effets indésirables (constipation), il est conseillé de fractionner la dose en plusieurs prises quotidiennes.
- Attention au thé qui diminue l'absorption du fer.



**SULFATE FERREUX**  
cp. 80 mg (en fer)  
(TARDYFERON)

**VITAMINE B12  
ET ACIDE FOLIQUE**

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement comprimé /  
ouverture gélule)

**Amertume**

**Modalités d'administration**

**ACIDE FOLIQUE**  
cp. 5 mg  
(SPECIAFOLDINE)



Pas de  
données



**ACIDE FOLINIQUE**  
cp. ou cp. sec. 5,  
15 et 25 mg  
(LEDERFOLINE)



Pas de  
données






**CYANOCOBALAMINE**  
cp. sec. 250 µg  
(VITAMINE B12)



Pas de  
données



Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	VITAMINE B12 ET ACIDE FOLIQUE
Non	■ 1 à 3 cp./jour.		<b>ACIDE FOLIQUE</b> cp. 5 mg (SPECIAFOLDINE)
Non	■ Ne pas administrer le même jour que le methotrexate sauf protocole particulier.		<b>ACIDE FOLINIQUE</b> cp. ou cp. sec. 5, 15 et 25 mg (LEDERFOLINE)
Sol. buv. et inj.	■ 1 cp./jour en dose d'attaque puis 1 cp./10 jours en entretien.		<b>CYANOCOBALAMINE</b> cp. sec. 250 µg (VITAMINE B12)



# MÉDICAMENTS AGISSANT SUR LE SYSTÈME RESPIRATOIRE ET À VISÉE ANTIALLERGIQUE



## Médicaments inappropriés chez le sujet âgé de 75 ans et plus & recommandations de bon usage

### MÉDICAMENTS INAPPROPRIÉS CHEZ LE SUJET ÂGÉ DE 75 ANS ET PLUS

- Antihistaminiques à usage systémique : prométhazine (PHENERGAN), méquitazine (PRIMALAN), alimémazine (THERALENE), hydroxyzine (ATARAX), bromphéniramine (DIMEGAN), dexchlorphéniramine (POLARAMINE), cyproheptadine (PERIACTINE) : Effets anticholinergiques, somnolence et vertiges chez le sujet âgé.

**MÉDICAMENTS  
ANTIALLERGIQUES  
ANTIHISTAMINIQUES**

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement comprimé /  
ouverture gélule)

**Amertume**

**Modalités d'administration**

**CÉTIRIZINE**  
cp. sec. 10 mg  
(ZYRTECSET et  
génériques)



Pas de  
données



**DESLORATADINE**  
cp. 5 mg  
(AERIUS et génériques)



**LÉVOCÉTIRIZINE**  
cp. 5 mg  
(XYZALL)



Pas de  
données









**LORATADINE**  
cp. 10 mg  
(CLARITYNÉ et  
génériques)



Pas de  
données



Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	MÉDICAMENTS ANTIALLERGIQUES ANTIHISTAMINIQUES
Sol. buv.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Il n'y a pas lieu d'ajuster la posologie chez le sujet âgé dont la fonction rénale est normale.</li> <li>Posologie : 10 mg/jour.</li> </ul>	 0,5 cp./prise : 1/jour  0,5 cp./prise : 1 jour sur 2	<b>CÉTIRIZINE</b> cp. sec. 10 mg (ZYRTECSET et génériques)
Sol. buv.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Posologie usuelle : 5 mg/jour.</li> </ul>	 Précaution d'emploi	<b>DESLORATADINE</b> cp. 5 mg (AERIUS et génériques)
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>Il n'y a pas lieu d'ajuster la posologie chez le sujet âgé dont la fonction rénale est normale.</li> <li>Posologie : 5 mg/jour.</li> </ul>	 1 cp./prise : 1 jour sur 2  1 cp./prise : 1 jour sur 3	<b>LÉVOCÉTIRIZINE</b> cp. 5 mg (XYZALL)
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>Posologie usuelle : 10 mg/jour.</li> <li>Attention : adaptation posologique en cas d'insuffisance hépatique.</li> </ul>		<b>LORATADINE</b> cp. 10 mg (CLARITYNE et génériques)

**MÉDICAMENTS POUR  
LES SYNDROMES  
OBSTRUCTIFS DES  
VOIES AÉRIENNES :  
ADRÉNERGIQUES POUR  
INHALATION**

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement comprimé /  
ouverture gélule)

**Amertume**

**Modalités  
d'administration**

**FÉNOTÉROL + IPRATROPIUM**

sol. pour inhalation en fl.  
pressurisé 50/20 µg/dose  
(BRONCHODUAL)

NA

NA

Voie inhalée, surveiller  
la qualité de prise

**FORMOTÉROL**

pdre pour inhalation en gel.  
12 µg  
(FORADIL)

NA

NA

Voie inhalée, surveiller  
la qualité de prise

**SALBUTAMOL**

susp. pour inhalation en fl.  
pressurisé 100 µg/dose  
(VENTOLINE, AIROMIR)

NA

NA

Voie inhalée, surveiller  
la qualité de prise



Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	MÉDICAMENTS POUR LES SYNDROMES OBSTRUCTIFS DES VOIES AÉRIENNES : ADRÉNERGIQUES POUR INHALATION
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>Posologie usuelle : 1-2 doses par administration sans jamais dépasser 16 doses par jour.</li> </ul>	NA	<b>FÉNOTÉROL + IPRATROPIUM</b> sol. pour inhalation en fl. pressurisé 50/20 µg/dose (BRONCHODUAL)
Dispositif Novolizer®	<ul style="list-style-type: none"> <li>La dose usuelle est de 12 µg 2 fois par jour (soit 1 gélule à inhaler matin et soir).</li> <li>Surveillance de la kaliémie si association avec diurétique hypokaliémiant.</li> </ul>	NA	<b>FORMOTÉROL</b> pdre pour inhalation en gel. 12 µg (FORADIL)
Dispositif Novolizer®	<ul style="list-style-type: none"> <li>Posologie : entre 1 et 6 doses/ administration (fonction de l'intensité de la crise ou de l'exacerbation de la BPCO).</li> <li>Chez le sujet âgé, privilégier l'utilisation d'un nébuliseur.</li> </ul>	NA	<b>SALBUTAMOL</b> susp. pour inhalation en fl. pressurisé 100 µg/dose (VENTOLINE, AIROMIR)

**MÉDICAMENTS POUR  
LES SYNDROMES  
OBSTRUCTIFS DES  
VOIES AÉRIENNES  
: ADRENERGIQUES  
POUR INHALATION**

	<b>Modalités de préparation</b> (écrasement comprimé / ouverture gélule)	<b>Amertume</b>	<b>Modalités d'administration</b>
<b>SALMÉTÉROL + FLUTICASONE</b> susp. pour inhalation en fl. pressurisé 25/50 µg, 25/125 µg et 25/250 µg (SERETIDE)	NA	NA	Voie inhalée, surveiller la qualité de prise
<b>TERBUTALINE</b> Turbuhaler® 500 µg/dose (BRICANYL TURBUHALER)	NA	NA	Voie inhalée, surveiller la qualité de prise

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	MÉDICAMENTS POUR LES SYNDROMES OBSTRUCTIFS DES VOIES AÉRIENNES : ADRENERGIQUES POUR INHALATION
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Posologie usuelle : une inhalation matin et soir, en position assise ou debout.</li> <li>■ Bien se rincer la bouche après administration.</li> </ul>	NA	<b>SALMÉTÉROL + FLUTICASONE</b> susp. pour inhalation en fl. pressurisé 25/50 µg, 25/125 µg et 25/250 µg (SERETIDE)
Sol. pour inhalation par nébuliseur	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Dans le traitement de la crise d'asthme et des exacerbations, dès les premiers symptômes, inhaler une dose.</li> <li>■ Chez le sujet âgé, privilégier l'utilisation d'un nébuliseur.</li> </ul>	NA	<b>TERBUTALINE</b> Turbuhaler® 500 µg/dose (BRICANYL TURBUHALER)

**MÉDICAMENTS POUR  
LES SYNDROMES  
OBSTRUCTIFS DES  
VOIES AÉRIENNES :  
GLUCOCORTICOÏDES**

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement comprimé /  
ouverture gélule)

**Amertume**

**Modalités d'administration**

**BÉCLOMÉTASONE**

pdre pour inhalation en  
gel. 200 et 400 µg/dose  
(MIFLASONE)

NA

NA

Voie inhalée, surveiller la  
qualité de prise

**BUDÉSONIDE**

pdre pour inhalation en  
gel. 200 et 400 µg  
(MIFLONIL)

NA

NA

Voie inhalée, surveiller la  
qualité de prise

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	MÉDICAMENTS POUR LES SYNDROMES OBSTRUCTIFS DES VOIES AÉRIENNES : GLUCOCORTICOÏDES
Dispositifs Easyhaler® ou Autohaler® Susp. pour inhalation par nébuliseur	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Dans l'asthme persistant léger à modéré, la dose initiale préconisée se situe chez l'adulte entre 500 et 1000 microgrammes par jour, répartie en 2 prises.</li> <li>■ Bien se rincer la bouche après administration.</li> <li>■ Chez le sujet âgé, privilégier l'utilisation d'un nébuliseur.</li> </ul>	NA	<b>BÉCLOMÉTASONE</b> pdre pour inhalation en gel. 200 et 400 µg/dose (MIFLASONE)
Dispositif Turbuhaler® ou Novolizer® Susp. pour inhalation par nébuliseur	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Posologie initiale entre 400 et 800 µg 2 à 4 fois/jour dans l'asthme persistant léger à modéré, et jusqu'à 1600 µg 2 à 4 fois /jour dans l'asthme persistant sévère.</li> <li>■ Bien se rincer la bouche après administration.</li> </ul>	NA	<b>BUDÉSONIDE</b> pdre pour inhalation en gel. 200 et 400 µg (MIFLONIL)

**MÉDICAMENTS POUR  
LES SYNDROMES  
OBSTRUCTIFS DES  
VOIES AÉRIENNES :  
ANTICHOLINÉRIQUES**

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement comprimé  
/ ouverture gélule)

**Amertume**

**Modalités  
d'administration**

**IPRATROPIUM**

sol. pour inhalation en fl.  
pressurisé 20 µg/dose  
(ATROVENT)

NA

NA

Voie inhalée,  
surveiller la qualité de prise

**TIOTROPIUM**

pdre pour inhalation 18 µg/  
dose  
(SPIRIVA)

NA

NA

Voie inhalée,  
surveiller la qualité de prise

**MÉDICAMENTS POUR LES SYNDROMES  
OBSTRUCTIFS  
DES VOIES AÉRIENNES : ANTAGONISTES DES  
RÉCEPTEURS DE LEUCOTRIÈNE**

**MONTÉLUKAST**

cp. 10 mg  
(SINGULAIR)



Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	MÉDICAMENTS POUR LES SYNDROMES OBSTRUCTIFS DES VOIES AÉRIENNES : ANTICHOLINERGIQUES
Sol. pour inhalation par nébuliseur	<ul style="list-style-type: none"> <li>Posologie usuelle : 1-2 doses par administration sans jamais dépasser 16 doses par jour.</li> <li>Attention aux propriétés anticholinergiques, utiliser avec prudence chez le sujet âgé.</li> </ul>	NA	<b>IPRATROPIUM</b> sol. pour inhalation en fl. pressurisé 20 µg/dose (ATROVENT)
Dispositif Respiamat®	<ul style="list-style-type: none"> <li>Posologie : 1 gélule/jour à heure fixe.</li> </ul>	NA	<b>TIOTROPIUM</b> pdre pour inhalation 18 µg/dose (SPIRIVA)

**MÉDICAMENTS POUR LES SYNDROMES OBSTRUCTIFS DES VOIES AÉRIENNES : ANTAGONISTES DES RÉCEPTEURS DE LEUCOTRIÈNE**

Cp. à croquer Gran. en sach. dose	<ul style="list-style-type: none"> <li>Admininstrer le soir.</li> <li>Posologie : 10 mg/jour.</li> </ul>		<b>MONTÉLUKAST</b> cp. 10 mg (SINGULAIR)
--------------------------------------	--	--	---





# MÉDICAMENTS À VISÉE THYROÏDIENNE

## HORMONES THYROÏDIENNES

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement comprimé  
/ ouverture gélule)

**Amertume**

**Modalités d'administration**

### LÉVOTHYROXINE

cp. sec. 25, 50, 75, 88,  
100, 112, 125, 137, 150,  
175 et 200 µg  
(LEVOTHYROX)



Pas de  
données



### LÉVOTHYROXINE

cp. sec. 25, 50, 75, 100,  
125, 150, 175 et 200 µg  
(L-THYROXIN)



Pas de  
données



Les cp. peuvent être dissous  
extemporanément dans 10 à 15  
mL d'eau jusqu'à obtention d'une  
suspension, à administrer avec une  
quantité d'eau supplémentaire.

## ANTITHYROÏDIENS

### CARBIMAZOLE




cp. 5 et 20 mg  
(NEO-MERCAZOLE)



Pas de  
données



Pas soluble dans l'eau

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	HORMONES THYROÏDIENNES
Sol. buv. en gouttes L-THYROXINE	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Pas d'adaptation posologique chez le sujet âgé.</li> <li>■ Administrer le matin à jeun.</li> </ul>		<b>LÉVOTHYROXINE</b> cp. sec. 25, 50, 75, 88, 100, 112, 125, 137, 150, 175 et 200 µg (LEVOTHYROX)
Sol. buv. en gouttes LEVOTHYROX	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Pas d'adaptation posologique chez le sujet âgé.</li> <li>■ Administrer le matin à jeun.</li> </ul>		<b>LÉVOTHYROXINE</b> cp. sec. 25, 50, 75, 100, 125, 150, 175 et 200 µg (L-THYROXIN)
ANTITHYROÏDIENS			
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Administrer au cours d'un repas.</li> <li>■ Plusieurs types de schéma posologique (cf. RCP).</li> </ul>		<b>CARBIMAZOLE</b> cp. 5 et 20 mg (NEO-MERCAZOLE)



# VITAMINES ET MINÉRAUX

## VITAMINE D ET ANALOGUES

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement comprimé  
/ ouverture gélule)

**Amertume**

**Modalités d'administration**

### CHOLÉCALCIFÉROL

sol. buv. en amp. 50 000,  
80 000 et 200 000 UI  
(ZYMAD)

NA

Non



### CHOLÉCALCIFÉROL

sol. buv. en amp. 100 000 UI  
(UVEDOSE)

NA

Non



### ERGOCALCIFÉROL




sol. buv. en gouttes  
2 000 000 UI/100 mL  
(STEROGYL)

NA

Non



Ne pas boire pur.

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	VITAMINE D ET ANALOGUES
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 ampoule renouvelable 1 ou 2 fois sur 6 mois (pour la 200 000 UI), puis reprendre la prophylaxie habituelle pour prévenir les rechutes. Ne pas dépasser une dose totale de 600 000 UI/an.</li> </ul>		<b>CHOLÉCALCIFÉROL</b> sol. buv. en amp. 50 000, 80 000 et 200 000 UI (ZYMAD)
Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>En curatif : 1 à 2 ampoules par mois jusqu'au retour à la normale de la calcémie et de la phosphorémie, en surveillant la calciurie pour éviter un surdosage. Arrêter les apports de vitamine D si la calcémie dépasse 106 mg/mL (2,65 mmol/l).</li> <li>En préventif: 1 ampoule tous les 3 mois.</li> </ul>		<b>CHOLÉCALCIFÉROL</b> sol. buv. en amp. 100 000 UI (UVEDOSE)
Sol. buv. en amp.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Chez le sujet âgé, la prophylaxie de la carence en vitamine D est préconisée à raison d'un apport oral en vitamine D de 400 à 2000 UI/jour, soit 1 à 5 gouttes/jour.</li> </ul>		<b>ERGOCALCIFÉROL</b> sol. buv. en gouttes 2 000 000 UI/100 mL (STEROXYL)

## VITAMINE C

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement comprimé /  
ouverture gélule)

**Amertume**

**Modalités d'administration**

**ACIDE ASCORBIQUE**  
cp. à croquer 500 mg ou  
cp. eff. 1 g  
(LAROSCORBINE)

NA

Non



## CALCIUM


**CARBONATE DE  
CALCIUM**  
cp. 600 mg  
(CALTRATE)




Pas de  
données





Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	VITAMINE C
Non	■ 1 g/jour.		<b>ACIDE ASCORBIQUE</b> cp. à croquer 500 mg ou cp. eff. 1 g (LAROSCORBINE)

## CALCIUM

Cp. eff. Cp. à sucer ou à croquer Pdre pour sol. ou susp. buv. en sach.	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Posologie : 2 à 3 cp./jour.</li> <li>■ Administrer de préférence à distance des repas.</li> <li>■ Le CALCIDOSE contient du saccharose.</li> </ul>	 En cas d'insuffisance rénale, il est nécessaire de contrôler la calciurie et de réduire ou d'interrompre momentanément le traitement si celle-ci dépasse 75 mmol/24h (300 mg/24 h) chez l'adulte	<b>CARBONATE DE CALCIUM</b> cp. 600 mg (CALTRATE)
--	--	--	---

**CALCIUM  
EN ASSOCIATION**

**CARBONATE  
DE CALCIUM +  
CHOLÉCALCIFÉFOL**  
cp. 600 mg/400 UI  
(CALTRATE D3)

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement comprimé /  
ouverture gélule)




**Amertume**

Pas de  
données

**Modalités d'administration**



Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	CALCIUM EN ASSOCIATION
Gran. eff. ou pdre pour sol. buv. en sach. Cp. à sucer ou à croquer Cp. orodisp.	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Posologie : 1 cp. deux fois/jour</li> <li>■ Administrer de préférence à distance des repas.</li> <li>■ Utiliser avec prudence chez le sujet immobilisé ostéoporotique ou cas de traitement par digitaliques ou diurétiques (surveillance régulière de la calcémie).</li> </ul>	 En cas d'insuffisance rénale, il est nécessaire de contrôler la calciurie et de réduire ou d'interrompre momentanément le traitement si celle-ci dépasse 7,5 mmol/24h (300 mg/24h) chez l'adulte	<b>CARBONATE DE CALCIUM + CHOLÉCALCIFÉOL</b> cp. 600 mg/400 UI (CALTRATE D3)

## POTASSIUM

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement comprimé /  
ouverture gélule)

**Amertume**

**Modalités d'administration**

### POTASSIUM CHLORURE

gel. 600 mg  
(DIFFU K)



Pas de données



Voie inhalée, surveiller la  
qualité de prise.

Eviter la prise simultanée  
de lait.



### POTASSIUM CHLORURE LP

cp. 600 ou 1000 mg  
(KALEORID)



Pas de données



Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	POTASSIUM
Sirop Sirop en sachet dose	<ul style="list-style-type: none"> <li>Traitement préventif : 2 à 3 gélules par jour.</li> <li>Traitement curatif : 5 à 12 gélules par jour.</li> <li>Contrôle de la kaliémie avant et pendant le traitement.</li> <li>Utiliser avec prudence chez le sujet âgé.</li> <li>Administrer à la fin du repas.</li> </ul>		<b>POTASSIUM CHLORURE</b> gel. 600 mg (DIFFU K)
Sirop Sirop en sachet dose	<ul style="list-style-type: none"> <li>Les posologies doivent être adaptées en fonction du contrôle de la kaliémie.</li> <li>Utiliser avec prudence chez le sujet âgé.</li> <li>Administrer à la fin du repas.</li> </ul>		<b>POTASSIUM CHLORURE LP</b> cp. 600 ou 1000 mg (KALEORID)



262

# INDEX

## PAR DÉNOMINATION COMMUNE INTERNATIONALE

### A

Acide acétylsalicylique	14, 228
Acébutolol	92
Acénocoumarol	224
Acétazolamide	194
Aciclovir	62, 124
Acide acétylsalicylique	228
Acide alendronique	218
Acide ascorbique	256
Acide clavulanique	46
Acide folinique	234
Acide folique	234
Acide fusidique	58, 126
Acide salicylique	128
Acide valproïque	172
Alcool benzylique	134
Alfuzosine	164
Alginate	142
Allopurinol	216
Alprazolam	208
Altizide	90
Aluminium oxyde hydrate	142
Amiodarone	82
Amitriptyline	26
Amlodipine	100
Amorolfine	122
Amoxicilline	46
Amphotéricine b	60
Apixaban	226
Aténolol	92
Atorvastatine	116
Azithromycine	52

### B

Béclométasone	244
Bénazépril	110
Bensérazide	180
Bétaméthasone	70, 128, 130
Bicarbonate de sodium	142, 154, 156
Bifonazole	122

Bisoprolol	94
Bitartrate de potassium	156
Budésonide	244
Bumétanide	86
Buprénorphine	20

### C

Calcipotriol	130
Candésartan	112
Carbamazépine	174
Carbidopa	180, 182
Carbimazole	250
Carbomère	198
Carbonate de calcium	256, 258
Carraghénate	118
Carvédilol	94
Céfixime	48
Cefpodoxime	48
Ceftriaxone	50
Céfuroxime	50

Céliprolol .....	94
Cétirizine .....	238
Chlorhexidine .....	74, 134
Chlorobutanol .....	74
Chlorure de benzalkonium.....	134
Chlorure de potassium .....	154
Chlorure de sodium .....	154
Cholécalciférol .....	218, 254, 258
Ciclopirox base .....	122
Ciclopirox olamine .....	122
Ciprofloxacine .....	54
Citalopram.....	210
Clarithromycine .....	52
Clobétasol .....	130
Clopidogrel .....	228
Clozapine.....	204
Codéine .....	16
Colchicine .....	216
Cyanocobalamine.....	234

## D

Dabigatran.....	226
Desloratadine.....	238
Dexaméthasone .....	194
Diclofénac .....	68
Digoxine .....	82

Diltiazem .....	100, 102
Diosmectite.....	142
Dioxyde de titane .....	118
Dompéridone .....	152
Donépézil .....	188
Doxycycline.....	46
Duloxétine .....	30
Dutastéride .....	164

## E

Éconazole.....	124, 162
Énalapril.....	108
Énoxaparine .....	230
Entacapone.....	182
Ergocalciférol .....	254
Escitalopram.....	210
Esomeprazole.....	144

## F

Fénotérol .....	240
Fentanyl.....	20
Fluconazole .....	60
Fluindione .....	224
Fluticasone .....	242
Fondaparinux.....	228
Formotérol.....	240

Fumarate ferreux.....	232
Furosémide .....	86, 88

## G

Gabapentine.....	26, 174, 176
Galantamine.....	188
Gliclazide.....	38
Glycérol .....	132
Glycérol .....	132

## G

Gabapentine.....	26, 174, 176
Galantamine.....	188
Gliclazide.....	38
Glycérol .....	132
Glycérol .....	132
Gomme sterculia.....	152

## H

Halopéridol .....	204
Héparine calcique.....	230
Hydrochlorothiazide .....	88, 110, 114
Hydrocortisone .....	126
Hypochlorite de sodium .....	134
Hydromorphone .....	22



## I

Ibuprofène.....	68
Indapamide .....	88, 90, 110
Indométacine.....	194
Insuline aspartate.....	40
Insuline détémir .....	42
Insuline glargine.....	42
Insuline humaine recombinante isophane.....	40, 42
Insuline lispro .....	40
Ipratropium.....	240, 246
Irbésartan .....	112
Isosorbide dinitrate .....	84
Ispaghul.....	152

## K

Kétoconazole .....	124
--------------------	-----

## L

Lactulose.....	154
Lamotrigine.....	176
Lansoprazole .....	144
Larmes artificielles.....	198
Latanoprost.....	196
Lercanidipine .....	104
Lévocétirizine.....	238

Lévodopa .....	180, 182
Lévofoxacine .....	56
Lévothyroxine.....	250
Lidocaïne .....	30, 118
Lisinopril .....	108, 110
Lithium .....	204
Lopéramide.....	150
Loratadine.....	238
Losartan .....	112
Loxapine.....	206

## M

Macrogol .....	154
Mémantine .....	190
Metformine .....	36
Méthotrexate .....	220
Méthylprednisolone .....	70
Métoprolol .....	96
Métronidazole.....	58, 162
Miansérine.....	210
Mirtazapine.....	210
Molsidomine.....	84
Montélukast .....	246

## N

Nébivolol .....	98
Nicardipine.....	104
Nicorandil .....	84

## O

Ofloxacin .....	56, 76
Olanzapine.....	206
Oméprazole.....	146
Opium .....	216
Oseltamivir .....	62
Oxazépam .....	208
Oxycodone.....	22
Oxyde de zinc .....	118, 132
Oxytétracycline .....	194

## P

Pantoprazole.....	146
Paracétamol .....	14, 18
Paraffine liquide .....	132
Paroxétine .....	212
Périndopril .....	108, 110
Phloroglucinol .....	148
Phosphate monosodique et disodique.....	156
Phytoménadione.....	232

Picloxydine .....	198
Pilocarpine .....	196
Piribédil .....	182, 184
Potassium chlorure .....	260
Poudre de pancréas.....	156
Povidone iodée .....	134, 136, 162
Pramipexole .....	184
Pravastatine .....	116
Prednisone .....	70
Prégabaline.....	28, 178
Pristinamycine.....	54
Propranolol .....	98

## R

Racécadotril .....	150
Ramipril .....	108
Répaglinide.....	38
Rifamycine .....	76
Rispéridone.....	206
Rivaroxaban .....	226
Rivastigmine.....	190
Ropinirole .....	186
Rosuvastatine .....	116
Roxithromycine .....	52

## S

Salbutamol .....	240
Salmétérol .....	242
Serenoa repens.....	166
Sertraline.....	212
Simvastatine .....	116
Sotalol .....	100
Spiramycine .....	52
Spironolactone .....	90
Sulfaméthoxazole .....	50
Sulfate de morphine.....	24
Sulfate ferreux .....	232

## T

Talc.....	132
Tamsulosine .....	166
Terbutaline.....	242
Tiapride.....	206
Tiémonium .....	216
Timolol .....	196
Tinzaparine.....	230
Tiotropium.....	246
Tixocortol .....	74
Tramadol .....	16, 18
Triméthoprim .....	50
Trinitrine .....	84, 86

Trospium.....	166
---------------	-----

## U

Urée .....	122
------------	-----

## V

Valaciclovir .....	62
Valpromide .....	178
Valsartan .....	114
Vaseline .....	132
Venlafaxine .....	212
Vérapamil.....	106

## W

Warfarine.....	224
----------------	-----

## X

Xylène .....	76
--------------	----

## Z

Zolpidem .....	208
Zopiclone.....	208

# GLOSSAIRE

ATCD	▶ antécédents
AVK	▶ antivitamine K
ATU	▶ autorisation temporaire d'utilisation
caps.	▶ capsule
ClCr	▶ clairance à la créatinine
cp.	▶ comprimé
cp. eff.	▶ comprimé effervescent
cp. quad.	▶ comprimé quadrisécable
cp. sec.	▶ comprimé sécable
disp.	▶ dispersible
ex.	▶ exemple
fl.	▶ flacon
g	▶ gramme
mg	▶ milligramme
µg	▶ microgramme
gastrores.	▶ gastro-résistant

gel.	▶ gélule
gran.	▶ granulé
IM	▶ intramusculaire
INR	▶ international normalized ratio
IV	▶ intraveineux
LP	▶ libération prolongée
max.	▶ maximum
min.	▶ minimum
mL	▶ millilitre
MUI	▶ million d'unités internationales
NA	▶ non applicable
orodisp.	▶ orodispersible
pdre	▶ poudre
sach.	▶ sachet
SC	▶ sous-cutané
sol. buv.	▶ solution buvable
sol. inj.	▶ solution injectable
sol. pulv. bucc.	▶ solution pour pulvérisation buccale
susp.	▶ suspension
syst. trans.	▶ système transdermique
UI	▶ unité internationale

# LÉGENDE



▶ Pas d'adaptation à la clairance rénale



▶ Adaptation en cas de clairance rénale comprise entre 30 et 60 mL/min



▶ Adaptation en cas de clairance rénale  $< 30$  mL/min



- ▶ En cas d'écrasement ou ouverture non recommandé, administrer avec un verre d'EAU
- ▶ En d'écrasement ou ouverture possible, peut être dilué dans un verre d'EAU.



- ▶ Administration possible avec un YAOURT



- ▶ Administration possible avec une COMPOTE



- ▶ Administration possible avec du LAIT



- ▶ Administration possible avec du JUS D'ORANGE



► Possibilité d'écraser ou de broyer le comprimé



► Ne pas broyer ou écraser le comprimé



► Possibilité d'ouvrir la gélule



► Ne pas ouvrir la gélule



► Possibilité d'ouvrir la gélule mais ne pas écraser le contenu.



▶ Ne pas découper



▶ Goût désagréable ou amer du principe actif en poudre



▶ Principe actif sensible : administration immédiate après broyage ou dilution



▶ Médicament inapproprié chez le sujet âgé, mais présent dans la liste faute d'alternative thérapeutique : évaluer le rapport Bénéfice/Risque



- Ce carnet est destiné à évoluer en fonction des recommandations et des informations que vous fournirez.
- Nous vous invitons donc à envoyer vos remarques et commentaires à l'adresse mail suivante :  
**ars-normandie-omedit@ars.sante.fr**
- Vos contributions seront utilisées pour la mise à jour du document.
- Ce guide est également disponible en ligne sur le site internet **<http://medehpad.fr>** et en version numérique sur le site internet de l'OMÉDIT Normandie **<http://www.omedit-normandie.fr>** rubrique "boîte à outils - Personne âgée".



[ MISE À JOUR 01.2021 ]