



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^{ère} partie : dédiée à la préparation et à l'administration des médicaments

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

2^e partie : dédiée à la prescription et à la surveillance des traitements

- 1^{ère} colonne ► proposition d'alternative galénique, si elle existe ;
- 2^e colonne ► posologies usuelles éventuellement adaptées au sujet âgé et sélection d'informations utiles ;
- 3^e colonne ► adaptation à la fonction rénale ;
- 4^e 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

33

Médicaments

à visée anti-inflammatoire

Anti-inflammatoires non stéroïdiens	68
Anti-inflammatoires stéroïdiens	70

45

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 **159**

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

Médicaments à visée neurologique **169**

Antiépileptiques	172
Antiparkinsoniens dopaminergiques	180
Médicaments contre la démence	188

Médicaments à visée ophtalmologique **193**

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

Médicaments à visée psychiatrique **201**

Antipsychotiques et Neuroleptiques	204
Benzodiazépines	208
Antidépresseurs	210

Médicaments à visée rhumatologique **215**

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 **223**

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)

- Dose max : 2 g/24h (espacer prises de 4h min).



ACIDE ACÉTYLSALICYLIQUE
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.

- Dose max : 3 g/24h (jusqu'à 1g toutes les 6h-8h)



Jusqu'à 1 g toutes les 8h
Dose max 3g/24h

PARACÉTAMOL
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.

- Dose max : 3 g/24h (jusqu'à 1g toutes les 6h-8h)



Jusqu'à 1 g toutes les 8h
Dose max 3 g/24h

PARACÉTAMOL
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
CODÉINE, DAFALGAN
CODÉINE 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.

- 0,5 à 1 cp. toutes les 4 à 6h.

1 à 2 cp./prise
toutes les 8h**CODÉINE EN ASSOCIATION**
cp. 20, 30 et 60 mg
(CODOLIPRANE,
LINDILANE, CLARADOL
CODEINE, DAFALGAN
CODEINE et génériques)Cp. eff., sol. buv.,
Cp. orodisp.

- Posologie 50 à 100 mg toutes les 6 à 9 h (max 400 mg/24h).
- Attention au syndrome serotoninergique.

 Espacer les prises de 12 h Non recommandé**TRAMADOL**
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.

- Posologie 50 à 100 mg matin et soir (max 400 mg/24h).
- Attention au syndrome serotoninergique.



Non recommandé

TRAMADOL LP
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

- Posologie 50 à 100 mg main et soir (max 400 mg/24h)
- Attention au syndrome serotoninergique.

 Non recommandé

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

Cp. eff.

- Posologie 1 cp, avec titration progressive, sans dépasser 8 cp/jour.
- Attention au syndrome serotoninergique.

 Espacer les prises
 Non recommandé

TRAMADOL + PARACÉTAMOL
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
avaler 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"> ▪ Laisser fondre sous la langue. ▪ Posologie : 0,5 à 1 cp./prise 3 fois par 24h. 	●	<p>BUPRÉNOPHINE cp. sublingual 0,2 ; 0,4 ; 1 ; 2 ; 4 ; 6 et 8 mg (TEMGESIC, SUBUTEX et génériques)</p>
Film orodispersible, Sol. pour pulvérisation nasale.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Laisser fondre sous la langue. ▪ Posologie : 100 µg/administration avec titration. ▪ Penser à prescrire un laxatif. 	●	<p>FENTANYL cp. sublingual ou gingival 100, 200, 300, 400, 600 et 800 µg (ABSTRAL, EFFENTORA, ACTIQ)</p>
NA	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 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. ▪ Penser à prescrire un laxatif. 	●	<p>FENTANYL patch 12, 25, 50, 75 et 100 µg/h (DUROGESIC, MATRIFEN et génériques)</p>

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

- Posologie : en 2 prises toutes les 12h (selon titration).
- Penser à prescrire un laxatif.

**HYDROMORPHONE LP**
gel. 4, 8, 16 et 24 mg
(SOPHIDONE LP)Sol. buv.,
Cp. orodisp.

- Posologie : 5 mg/prise toutes les 4 à 6h.
- Penser à prescrire un laxatif.

**OXYCODONE**
gel. 5, 10 et 20 mg
(OXYNORM et génériques)Pas d'équivalent LP.
Adaptation de
posologie avec les
formes cp. orodisp. ou
sol. buv.

- Posologie : 5 mg/prise toutes les 12h.
- Penser à prescrire un laxatif.

**OXYCODONE LP**
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"> ▪ Posologie : 5 mg/prise toutes les 6 h. ▪ Penser à prescrire un laxatif. 		SULFATE DE MORPHINE gel. 5, 10, 20 et 30 mg (ACTISKENAN)
Sol. buv., Gel.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Posologie : 5 mg/prise toutes les 6h. ▪ Penser à prescrire un laxatif. 		SULFATE DE MORPHINE 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"> ▪ Posologie : 20 à 30 mg/jour (Espacer prises de 12h). ▪ Penser à prescrire un laxatif. 		SULFATE DE MORPHINE LP gel. 10, 30, 60, 100 et 200 mg (SKENAN LP)
Gél. LP	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Posologie : 20 à 30 mg/jour (espacer les prises de 12h). ▪ Penser à prescrire un laxatif. 		SULFATE DE MORPHINE LP 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"> 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. 		<p>AMITRIPTYLINE sol. buv. (LAROXYL)</p>
Sol. buv. NEURONTIN (ATU nominative)	<ul style="list-style-type: none"> 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. En cas d'arrêt : diminution progressive sur une semaine min. 	 300 à 900 mg/jour en 3 prises  150 à 600 mg/jour ou 1 jour/2, en 3 prises	<p>GABAPENTINE gel. 100, 300 et 400 mg (NEURONTIN)</p>
Sol. buv. NEURONTIN (ATU nominative)	<ul style="list-style-type: none"> 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. En cas d'arrêt : diminution progressive sur une semaine min. 	 300 à 900 mg/jour en 3 prises  150 à 600 mg/jour ou 1 jour/2, en 3 prises	<p>GABAPENTINE 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.

■ 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.



max 600 mg/jour en 3 prises



max 300 mg/jour en 2 ou 3 prises



max 150 mg/jour en 1 ou 2 prises

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

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"> ▪ Débuter à la dose de 30 mg 1 fois/jour. ▪ Max 120 mg/jour. 	 <p>Contre indiqué si Cl créat < 30 mL/min</p>	<p>DULOXÉTINE gel. 30 et 60 mg (CYMBALTA)</p>
NA	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 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. 		<p>LIDOCAÏNE 700 mg emplâtre médicamenteux découpable (VERSATIS)</p>

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 asparte 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"> Administration au cours ou à la fin d'un repas. 	<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. Contre-indication absolue en cas d'insuffisance rénale chronique sévère.</p>	<p>METFORMINE cp. sec. 500, 850 et 1000 mg (GLUCOPHAGE)</p>
Cp. disp.	<ul style="list-style-type: none"> Administration au cours ou à la fin d'un repas. 	<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. Contre-indication absolue en cas d'insuffisance rénale chronique sévère.</p>	<p>METFORMINE 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"> ▪ Débuter à 30 mg/prise. Administrer à la fin du petit déjeuner. ▪ Limiter aux patients robustes. 	 Contre-indication absolue	<p>GLICLAZIDE cp. à libération modifiée 30 et 60 mg (DIAMICRON et génériques) cp. sec. 80 mg (génériques)</p>

AUTRE ANTIDIABÉTIQUE

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

**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"> ■ 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. 	 Pas de contre-indication en cas d'insuffisance rénale. Surveillance et prudence chez le sujet âgé insuffisant rénal.	INSULINE ASPARTE 100 UI/mL Penfill 30 et FlexPen 30, 50 et 70 (NOVOMIX)
NA	<ul style="list-style-type: none"> ■ 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. 	 Pas de contre-indication en cas d'insuffisance rénale. Surveillance et prudence chez le sujet âgé insuffisant rénal.	INSULINE HUMAINE RECOMBINANTE ISOPHANE 40 ou 100 UI/mL fl., 100 UI/mL Penfill, InnoLet ou FlexPen (MIXTARD 30)
NA	<ul style="list-style-type: none"> ■ 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. 	 Pas de contre-indication en cas d'insuffisance rénale. Surveillance et prudence chez le sujet âgé insuffisant rénal.	INSULINE LISPRO 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
INSULINE DÉTÉMIR 100 UI/mL FlexPen, InnoLet, Penfill (LEVEMIR)	NA	NA	Voie SC
INSULINE GLARGINE 100 UI/mL cartouche, fl., SoloStar (LANTUS)	NA	NA	Voie SC
INSULINE HUMAINE RECOMBINANTE ISOPHANE 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

- 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.
- Changer de site à chaque injection : ceinture abdominale, face antérolatérale de la cuisse, région deltoïdienne, quadrant supéro-externe de la fesse.

● Pas de contre-indication en cas d'insuffisance rénale.
Surveillance et prudence chez le sujet âgé insuffisant rénal.

INSULINE DÉTÉMIR
100 UI/mL FlexPen, InnoLet, Penfill (LEVEMIR)

NA

- 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.
- Changer de site à chaque injection : ceinture abdominale, face antérolatérale de la cuisse, région deltoïdienne, quadrant supéro-externe de la fesse.

● Pas de contre-indication en cas d'insuffisance rénale.
Surveillance et prudence chez le sujet âgé insuffisant rénal.

INSULINE GLARGINE
100 UI/mL cartouche, fl., SoloStar (LANTUS)

NA

- 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.
- Changer de site à chaque injection : ceinture abdominale, face antérolatérale de la cuisse, région deltoïdienne, quadrant supéro-externe de la fesse.

● Pas de contre-indication en cas d'insuffisance rénale.
Surveillance et prudence chez le sujet âgé insuffisant rénal.

INSULINE HUMAINE RECOMBINANTE ISOPHANE
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 ClCr < 50 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

- En raison des risques d'atteintes œsophagiennes, ne pas s'allonger après l'administration (1h minimum).
- Éviter l'exposition solaire.
- Contrôle INR si AVK.



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

PÉNICILLINES

Pdre pour susp. buv.

- Attention aux allergies
- Posologie variable en fonction de l'indication
- Contrôle INR si AVK

 Dose divisée par 2 toutes les 12h (ou toutes les 24h si ClCr < 10 mL/min)

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

Pdre pour sol. buv. en sach. ou fl.

- Attention aux allergies.
- Surveiller la survenue d'une candidose cutanéomuqueuse.
- Diarrhées fréquentes et potentiellement dangereuses chez le sujet âgé.
- Contrôle INR si AVK.

 1g/125 mg toutes les 12h à 24h

AMOXICILLINE/ACIDE CLAVULANIQUE
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"> ▪ Attention aux allergies. ▪ Pas d'adaptation posologique si ClCr > 20 mL/min. ▪ Contrôle INR si AVK. 	 Max 200 mg/jour	CÉFIXIME cp. 200 mg (OROKEN et génériques)
Pdre pour susp. buv.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Attention aux allergies. ▪ Administration au cours du repas (augmente la biodisponibilité). ▪ Contrôle INR si AVK. 	 Posologie quotidienne réduite de moitié et limitée à une prise/jour	CEFPODOXIME cp. 100 mg (ORELOX et génériques)

CÉPHALOSPORINES

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

Amertume

**Modalités
d'administration**

CEFTRIAXONE

sol. inj. 0,5 et 1 g
(ROCEPHINE et
génériques)

NA

NA

IV et IM

CÉFUROXIME

cp. 125, 250 et 500 mg
(ZINNAT et génériques)



SULFAMIDES ET TRIMÉTHOPRIME

SULFAMÉTHOXAZOLE/ TRIMÉTHOPRIME

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

- 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).
- Attention avec allergies
- Contrôle INR si AVK

 Injection toutes les 48h si ClCr < 5 mL/min

CEFTRIAXONE
sol. inj. 0,5 et 1 g
(ROCEPHINE et génériques)

Gran. pour susp. buv. en fl.

- Attention aux allergies. Administration 30 min après le repas.
- Contrôle INR si AVK.

 Posologie quotidienne réduite de moitié et limitée à une prise/jour

CÉFUROXIME
cp. 125, 250 et 500 mg
(ZINNAT et génériques)

SULFAMIDES ET TRIMÉTHOPRIME

Susp. buv.

- Administrer au cours d'un repas.
- Attention aux réactions d'hypersensibilité.
- Attention aux médicaments hyperkaliémiants.

 Posologie quotidienne réduite de moitié et limitée à une prise/jour

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

STREPTOGRAMINES

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

Amertume

Modalités d'administration

PRISTINAMYCINE
cp. 250, 500 mg
(PYOSTACINE)



RCP

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"> ▪ Contrôle INR si AVK. 		<p>PRISTINAMYCINE cp. 250, 500 mg (PYOSTACINE)</p>

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

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	FLUROQUINOLONES
Non	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Risque de rupture tendineuse accrue chez le sujet âgé. ▪ Contrôle INR si AVK. ▪ Éviter l'exposition solaire. 	Dose initiale de 500 mg puis :  250 mg/24h (20 < ClCr < 50 mL/min)  125 mg/24h (10 < ClCr < 19 mL/min)	LÉVOFLOXACINE cp. sec. 500 mg (TAVANIC)
Non	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Risque de rupture tendineuse accrue chez le sujet âgé. ▪ Contrôle INR si AVK. ▪ Éviter l'exposition solaire. 	 200 mg/24h (20 < ClCr < 50 mL/min)  200 mg/48h (10 < ClCr < 19 mL/min)	OFLOXACINE cp. ou cp. sec. 200 mg (OFLOCET, MONOFLOCET et génériques)

**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"> ■ Contient du potassium et de l'éthanol. ■ Administrer la dose quotidienne en 2 à 3 prises, de préférence en dehors des repas. ■ Peut aussi être utilisée sous forme de bain de bouche dans les candidoses buccales (3 à 4 prises/jour). 		AMPHOTÉRICINE B susp. buv. fl. 10 % (FUNGIZONE)
Pdre pour susp. buv. en fl.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Contrôle INR si AVK. 	 si $10 < \text{ClCr} < 50 \text{ mL/min}$, diminuer la dose usuelle de 50 % ou espacer les administrations toutes les 48h.	FLUCONAZOLE 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"> Assurer une hydratation suffisante, risque de troubles neuropsychiques. 	L'utilisation conjointe de médicaments ayant une toxicité rénale propre augmente le risque de néphrotoxicité	<p>ACICLOVIR cp. 200 et 800 mg (ZOVIRAX et génériques)</p>
Pdre pour susp. buv. en fl.	<ul style="list-style-type: none"> Aucune adaptation posologique nécessaire, sauf en cas d'insuffisance rénale chronique. 	<p>● 30 mg/jour ● 30 mg/48h</p>	<p>OSELTAMIVIR gel. 30, 45 et 75 mg (TAMIFLU, EBILFUMIN)</p>
ZOVIRAX (aciclovir) pdre pour susp. buv. selon indication	<ul style="list-style-type: none"> Assurer une hydratation suffisante, risque de troubles neuropsychiques. 	<p>● Posologie à adapter à la fonction rénale (cf. RCP) : adaptation différente selon l'indication</p>	<p>VALACICLOVIR cp. ou cp. sec. 500 mg (ZÉLITREX et génériques)</p>

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

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"> ■ Posologie adaptée selon l'indication. ■ Administrer pendant le repas. ■ Principe actif sensible à la lumière. 	●	<p>BÉTAMÉTHASONE cp. disp. sec. 2 mg (CELESTENE et génériques)</p>
Prednisolone cp. eff. ou orodisp. (adapter la posologie)	<ul style="list-style-type: none"> ■ Posologie adaptée selon l'indication. ■ Administrer pendant le repas. ■ Principe actif sensible à la lumière. 	●	<p>MÉTHYLPREDNISOLONE cp. 4, 16 mg (sec.) et 100 mg (MEDROL)</p>
Prednisolone cp. eff. ou orodisp.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Posologie adaptée selon l'indication. ■ Administrer pendant le repas. ■ Principe actif sensible à la lumière. 	●	<p>PREDNISONNE cp. 1 mg et cp. sec. 5 et 20 mg (CORTANCYL)</p>

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

- 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).

NA

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

Non

- 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.

NA

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

MÉDICAMENT NASAL

Non

- La posologie est de 1 à 2 pulvérisations dans chaque narine 2 à 4 fois par jour.
- Agiter avant chaque emploi.

NA

TIXOCORTOL
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"> ■ 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. 	NA	<p>OFLOXACINE sol. auriculaire 1,5 mg/0,5 mL (OFLOCET)</p>
Non	<ul style="list-style-type: none"> ■ 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. 	NA	<p>RIFAMYCINE sol. auriculaire (OTOFA)</p>
Non	<ul style="list-style-type: none"> ■ Bouchon mou : réaliser un bain d'oreille d'une dizaine de minutes en instillant quelques gouttes dans le conduit auditif, avant lavage. ■ Bouchons durs : réaliser un bain d'oreille 3 fois/jour durant les 3 à 4 jours précédents l'extraction du bouchon. 	NA	<p>XYLÈNE sol. auriculaire 5 % (CERULYSE)</p>

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

VASODILATATEURS

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

Amertume

**Modalités
d'administration**

TRINITRINE
sol. pulv. bucc. 0,15 et
0,30 mg
(NATISPRAY)

NA

Non

Voie sublinguale

DIURÉTIQUES

BUMÉTANIDE
cp. 1 et 5 mg



Pas de données



FUROSÉMIDE
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"> Renouveler l'administration au bout de 2-3 minutes si besoin. 		<p>TRINITRINE sol. pulv. bucc. 0,15 et 0,30 mg (NATISPRAY)</p>

DIURÉTIQUES

Non	<ul style="list-style-type: none"> De 1 à 20 mg/jour selon l'indication. 		<p>BUMÉTANIDE cp. 1 et 5 mg</p>
Sol. buv. en fl.	<ul style="list-style-type: none"> Posologie variable en fonction de l'indication, jusqu'à 1 g chez l'insuffisant rénal dialysé. 	<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>	<p>FUROSÉMIDE 20 mg (cp. ou cp. sec.), 40 et 500 mg (cp. sec.) (LASILIX FAIBLE, LASILIX, LASILIX SPECIAL)</p>

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)



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

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"> ▪ 1 cp/jour le matin. ▪ Attention à la photosensibilité. 	 Contre-indication	INDAPAMIDE LP cp. 1,5 mg (FLUDEX LP et génériques)
Non	<ul style="list-style-type: none"> ▪ En cas d'insuffisance cardiaque, le risque d'hypokaliémie est élevé si posologie > 25 mg/jour ou si association à antiinflammatoire non stéroïdien, ARA II ou IEC. 	 À éviter	 SPIRONOLACTONE cp. sec. 25, 50 et 75 mg (ALDACTONE et génériques)
Non	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 0,5 à 1 cp./jour dans l'HTA. ▪ Administrer le matin de préférence. ▪ Posologie variable dans l'indication "Œdèmes". 		 SPIRONOLACTONE/ALTIZIDE 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"> ▪ Commencer par une posologie faible. ▪ Adapter selon rapport bénéfice/risque. 	<p>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)</p>	<p>ACÉBUTOLOL cp. 200 et 400 mg (SECTRAL)</p>
Pas d'équivalent LP. Adaptation de posologie avec la forme sol. buv. en fl.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Commencer par une posologie faible. ▪ Adapter selon rapport bénéfice/risque. 	<p>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)</p>	<p>ACÉBUTOLOL LP cp. 500 mg (SECTRAL LP)</p>
Non	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Administrer le matin de préférence. ▪ Posologie entre 50 et 100 mg/jour. 	<ul style="list-style-type: none">  si ClCr < 35 mL/min : 50 mg/jour max  si ClCr < 15 mL/min : 25 mg/jour ou 50 mg un jour sur deux 	<p>ATÉNOLOL cp. sec. 50 et 100 mg (TENORMINE)</p>

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, DÉTENSIEL)



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

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"> ■ Administrer au cours d'un repas : biodisponibilité augmentée. ■ Posologie : 50 à 200 mg/jour. 	<p>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)</p>	<p>MÉTOPROLOL cp. sec. 100 mg (SELOKEN)</p>
SELOKEN cp. sec.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Administrer au cours d'un repas : biodisponibilité augmentée. ■ Posologie : 50 à 200 mg/jour. 	<p>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).</p>	<p>MÉTOPROLOL cp. sec. 100 mg (LOPRESSOR et génériques)</p>
Pas d'équivalent LP. Adaptation de posologie avec la forme à libération immédiate pour SELOKEN cp. écrasable.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Administration au cours d'un repas. ■ LOPRESSOR/SELOKEN et SELOKOZ n'ont pas les mêmes indications. ■ Pour le SELOKOZ, commencer à la posologie la plus faible. 	<p>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).</p>	<p>MÉTOPROLOL LP 23,75 mg (cp. sec.), 95, 190 mg (cp.) et 200 mg (cp. ou cp. sec.) (LOPRESSOR LP, SELOKEN LP, SELOKOZ LP)</p>

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

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"> Éviter en première ligne dans le traitement de la fibrillation auriculaire. 	<p>Quelle que soit la situation (instauration, entretien, ou en cas de pronostic vital engagé) : cf. RCP</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Posologie usuelle divisée par 2 ● Posologie usuelle divisée par 3 	<p>SOTALOL cp. sec. 80 et 160 mg (SOTALEX)</p>
INHIBITEURS CALCIQUES			
Non	<ul style="list-style-type: none"> Pas d'adaptation posologique chez le sujet âgé. Éviter le jus de pamplemousse. 	<p>●</p>	<p>AMLODIPINE gel. 5 et 10 mg (AMLOR)</p>
Non	<ul style="list-style-type: none"> Administrer en 3 fois / jour avant les repas. Surveillance cardiaque à l'instauration, les concentrations plasmatiques peuvent être augmentées chez les sujets âgés Éviter le jus de pamplemousse. 	<p>● Surveillance cardiaque à l'instauration, les concentrations plasmatiques peuvent être augmentées chez les insuffisants rénaux.</p>	<p>DILTIAZEM 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"> ■ Surveillance cardiaque à l'instauration. Si la fréquence cardiaque descend < 50 battements/min, la dose ne doit pas être augmentée. ■ Éviter le jus de pamplemousse. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Surveillance cardiaque à l'instauration, les concentrations plasmatiques peuvent être augmentées chez les insuffisants rénaux. 	<p>DILTIAZEM LP gel. 200 et 300 mg (MONO TILDIEM)</p>
Non	<ul style="list-style-type: none"> ■ Surveillance cardiaque à l'instauration. Si la fréquence cardiaque descend < 50 battements/min, la dose ne doit pas être augmentée. ■ Éviter le jus de pamplemousse. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Surveillance cardiaque à l'instauration. Si la fréquence cardiaque descend < 50 battements/min, la dose ne doit pas être augmentée. 	<p>DILTIAZEM LP cp. 90, 120 mg (BI TILDIEM et génériques)</p>

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

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"> ■ Administrer au cours d'un repas. ■ Chez le sujet âgé de + de 70 ans : posologie 120 à 240 mg/jour répartis en 3 prises. 	●	VÉRAPAMIL cp. 40 mg (ISOPTINE et génériques)
Non	<ul style="list-style-type: none"> ■ Administrer au cours d'un repas. ■ 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. 	●	VÉRAPAMIL gel. 120 mg (ISOPTINE et génériques)
Non	<ul style="list-style-type: none"> ■ Administrer au cours d'un repas. ■ Chez le sujet âgé, la posologie recommandée est de 1/2 à 1 cp./jour. ■ Commencer à la posologie la plus faible. 	à utiliser avec prudence chez les patients ayant une altération de la fonction rénale	VÉRAPAMIL LP 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.)
(TRIA TEC et génériques)



Pas de données



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

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

**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"> Chez le sujet âgé > 75 ans, initiation à 4-8 mg/jour, et augmentation de la posologie en fonction de la réponse tensionnelle 	 4 mg/jour en une prise	<p>CANDÉSARTAN cp. sec. 4, 8, 16 et 32 mg (KENZEN, ATACAND)</p>
Non	<ul style="list-style-type: none"> Chez le sujet âgé > 75 ans, initiation à 75 mg/j 		<p>IRBÉSARTAN cp. 75, 150 et 300 mg (APROVEL)</p>
Non	<ul style="list-style-type: none"> Chez le sujet âgé > 75 ans, initiation à 25 mg/jour. 		<p>LOSARTAN cp. 50 et 100 mg (COZAAR)</p>

**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"> ▪ Posologie : 10 mg/jour, jusqu'à 80 mg/jour en fonction des taux initiaux de LDL-cholestérol et de l'objectif thérapeutique. ▪ Contrôle de l'INR si AVK. 		ATORVASTATINE cp. 10, 20, 40 et 80 mg (TAHOR)
Non	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Administrer le soir. ▪ Posologie entre 10 et 40 mg/ prise en fonction des taux initiaux de LDL-cholestérol et de l'objectif thérapeutique. ▪ Contrôle de l'INR si AVK. 	 Dose initiale de 10 mg/jour  Dose initiale de 10 mg/jour	PRAVASTATINE 10, 20 mg (cp. sec) et 40 mg (cp. ou cp. sec.) (VASTEN et génériques)
Non	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Chez le patient > 70 ans, posologie initiale à 5 mg/jour. ▪ Contrôle de l'INR si AVK. 	 Dose initiale de 5 mg/jour  Contre-indiqué	ROSUVASTATINE cp. 5, 10 et 20 mg (CRESTOR)
Non	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Administrer le soir. ▪ Posologie entre 5 et 80 mg/jour en fonction des taux initiaux de LDL-cholestérol et de l'objectif thérapeutique. ▪ Contrôle de l'INR si AVK. 	 Prudence au-delà de 10 mg/jour	SIMVASTATINE 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"> ■ Crème : max 4 applications par jour ; Suppositoires : max 1 à 2 /jour. 	NA	<p>OXYDE DE ZINC + DIOXYDE DE TITANE + CARRAGHÉNATE crème et suppositoires (TITANOREINE)</p>
NA	<ul style="list-style-type: none"> ■ Respecter un intervalle de 3h min. entre chaque application. 	NA	<p>OXYDE DE ZINC + DIOXYDE DE TITANE + CARRAGHÉNATE + LIDOCAÏNE crème 2 % (TITANOREINE LIDOCAÏNE)</p>

MÉDICAMENTS À VISÉE DERMATOLOGIQUE

ANTIFONGIQUES LOCAUX	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration
AMOROLFINE vernis à ongles 5 % (LOCERYL et génériques)	NA	NA	Voie cutanée (ongles)
BIFONAZOLE crème, poudre 1 % BIFONAZOLE + URÉE pommade (AMYCOR et AMYCOR ONYCHOSET)	NA	NA	Poudre : voie cutanée Crème : voie cutanée (peau, ongles) Pommade : voie cutanée (ongles)
CICLOPIROX BASE vernis à ongles 8 % (MYCOSTER et génériques)	NA	NA	Voie cutanée (ongles)
CICLOPIROX OLAMINE 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"> ▪ Se référer aux consignes d'application. ▪ Une à deux applications/semaine pendant 6 (ongles des mains) à 9 mois (ongles des pieds). 	NA	<p style="text-align: center;">AMOROLFINE vernis à ongles 5 % (LOCERYL et génériques)</p>
Non	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ne pas étaler sur une surface étendue. ▪ Passage systémique possible sur une peau lésée pour la crème et la poudre. ▪ Appliquer sur peau propre et sèche. ▪ Pommade : se référer aux consignes d'application." ▪ Durée de traitement selon l'indication. 	NA	<p style="text-align: center;">BIFONAZOLE crème, poudre 1 % BIFONAZOLE + URÉE pommade (AMYCOR et AMYCOR ONYCHOSET)</p>
Non	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Appliquer sur tous les ongles du membre atteint. ▪ Ne pas utiliser de savon à pH alcalin. ▪ Une application/jour pendant 3 (ongles des mains) à 6 mois (ongles des pieds), de préférence le soir. 	NA	<p style="text-align: center;">CICLOPIROX BASE vernis à ongles 8 % (MYCOSTER et génériques)</p>
Non	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Une à deux applications/jour selon la forme galénique et l'indication. ▪ Durée du traitement selon l'indication. 	NA	<p style="text-align: center;">CICLOPIROX OLAMINE crème, poudre et solution 1 % (MYCOSTER et génériques)</p>

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

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 %
(LOCOID)

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"> ▪ Applications locales +/- pansement, une ou deux fois/jour après nettoyage de la surface infectée. ▪ Pommade : ne pas utiliser sur les lésions suintantes, macérées, ni dans les plis, ni sur les ulcères de jambe. 	NA	ACIDE FUSIDIQUE crème et pommade 2 % (FUCIDINE et génériques)
			CORTICOÏDES D'ACTIVITÉ MODÉRÉE
Non	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Une à deux applications/jour sur la zone atteinte. Durée selon l'indication. ▪ Passage systémique possible. ▪ Arrêt progressif nécessaire dans certaines indications. 	NA	HYDROCORTISONE 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"> ▪ Une à deux applications/jour sur la zone atteinte suivies d'un massage. Réévaluation après 2 à 4 semaines. ▪ Passage systémique possible. ▪ Attention aux dermites cortico-induites." ▪ Arrêt progressif nécessaire dans certaines indications. 	NA	BÉTAMÉTHASONE crème, pommade et lotion 0,05 % (DIPROSONE et générique)
Non	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Une à deux applications/jour sur la zone atteinte suivies d'un massage. Réévaluation après 2 à 4 semaines. ▪ Passage systémique possible. ▪ Attention aux dermites cortico-induites." ▪ Arrêt progressif nécessaire dans certaines indications. 	NA	BÉTAMÉTHASONE crème, pommade et émulsion 0,1 % (BETNEVAL)
Non	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Deux applications/jour sur la zone atteinte suivies d'un massage, pendant 1 à 2 semaines puis 1 application/jour. ▪ Passage systémique possible. ▪ Attention aux dermites cortico-induites." ▪ Arrêt progressif nécessaire dans certaines indications. 	NA	BÉTAMÉTHASONE + ACIDE SALICYLIQUE 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"> ▪ Une à deux applications/jour sur la zone atteinte suivies d'un massage, pendant 2 semaines puis réévaluation. ▪ Arrêt du traitement progressif. Relai rapide par un corticoïde de niveau inférieur (crème). ▪ Passage systémique possible. ▪ Attention aux dermatites cortico-induites. 	NA	CLOBÉTASOL crème et gel 0,05 % (DERMOVAL)

MÉDICAMENTS À USAGE TOPIQUE CONTRE LE PSORIASIS

Non	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Une application matin et soir au niveau des lésions puis 1 application/jour en entretien. ▪ La quantité maximale hebdomadaire est de 100 g de crème (5 mg de calcipotriol). ▪ En cas d'association à des corticoïdes locaux, l'un des traitements sera appliqué le matin, l'autre le soir. 	NA	CALCIPOTRIOL crème 50 µg/g (DAIVONEX)
Non	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Une application par jour pendant 4 semaines. ▪ Poursuite au-delà sur avis médical. ▪ Ne pas prendre de douche immédiatement après application. ▪ La quantité maximale journalière est de 15 g de crème. 	NA	CALCIPOTRIOL + BÉTAMÉTHASONE gel et pommade 50 µg/g / 0,5 mg/g (DAIVOBÉT 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"> ▪ Une à deux applications/jour, ou plus si nécessaire. 	NA	GLYCÉROL + VASELINE + PARAFFINE LIQUIDE crème 15 %/8 %/2 % (DEXERYL et génériques)
Non	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Appliquer matin et soir, ou plus si nécessaire, sur toute la zone à protéger. 	NA	OXYDE DE ZINC + GLYCÉROL + TALC 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"> ▪ Sur une peau lésée, en règle générale, la posologie est de 1 application 2 fois/jour. ▪ Compte tenu des interférences possibles, l'emploi simultané ou successif d'antiseptiques ou de savons est à éviter, sauf avec les autres composés cationiques. 	NA	<p>CHLORHEXIDINE + CHLORURE DE BENZALKONIUM + ALCOOL BENZYLIQUE solution 250 mg/25 mg/4 mL/100 mL (BISEPTINE et générique)</p>
Non	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les applications locales se font sans dilution : soit en lavages, bains locaux ou en irrigations, soit en compresses imbibées ou pansements humides. 	NA	<p>HYPOCHLORITE DE SODIUM solution 0,5 g/100 mL (DAKIN)</p>
Non	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pour la déterision des plaies souillées, utiliser le médicament dilué au tiers. ▪ Rincer soigneusement à l'eau. 	NA	<p>POVIDONE IODÉE solution 4 % (BETADINE scrub)</p>

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"> ▪ 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. 	NA	POVIDONE IODÉE solution 5 % (BETADINE alcoolique)
Non	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 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. 	NA	POVIDONE IODÉE 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-chlordiazépoxyde (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

Administrer 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"> ▪ 1 à 2 sachet/prise 3 à 4 fois/jour après les principaux repas. ▪ Tenir compte de la teneur en sodium. 	 Respecter un délai de 2h avec la prise d'autres médicaments.	ALUMINIUM OXYDE HYDRATE susp. buv. en sach.-dose 1,2 g (ROCGEL)
Non	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 1 à 2 sachet/prise 3 à 4 fois/jour après les principaux repas. ▪ Tenir compte de la teneur en sodium. 	 Respecter un délai de 2h avec la prise d'autres médicaments.	BICARBONATE DE SODIUM + ALGINATE susp. buv. en sach. ou fl. 2,67 g/5 g/100 mL (GAVISCON et génériques)
Non	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 1 sachet/prise 3 fois/jour. ▪ Administrer à distance des repas (sauf pour l'indication oesophagite => après les repas). ▪ Administrer à distance de toute autre prise médicamenteuse. 		ADSORBANTS INTESTINAUX DIOSMECTITE 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"> ▪ Aucun ajustement de dose n'est nécessaire chez le sujet âgé. ▪ Possibilité de diluer le cp. dans de l'eau et de l'administrer par sonde nasogastrique. 		<p style="text-align: center;">ESOMÉPRAZOLE cp. gastrores. 20 et 40 mg (INEXIUM et génériques)</p>
Gran. gastrores. pour susp. buv.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aucun ajustement de dose n'est nécessaire chez le sujet âgé. ▪ Possibilité de diluer le cp. dans de l'eau pour administrations par sonde nasogastrique. 		<p style="text-align: center;">ESOMÉPRAZOLE gel. 20, 40 mg (génériques)</p>
Cp. orodisp.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Une dose journalière de 30 mg ne doit pas être dépassée chez les sujets âgés, sauf s'il existe des indications cliniques. 		<p style="text-align: center;">LANSOPRAZOLE gel. gastrores. 15 et 30 mg (LANZOR, OGAST et génériques)</p>

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"> ▪ Aucun ajustement de dose n'est nécessaire chez le sujet âgé. 	●	<p style="text-align: center;">OMÉPRAZOLE gel. gastrores. 10 et 20 mg (MOPRAL, ZOLTUM et génériques)</p>
Gel. gastrores.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aucun ajustement de dose n'est nécessaire chez le sujet âgé. ▪ Possibilité de diluer le cp. dans de l'eau pour administrations par sonde nasogastrique. 	●	<p style="text-align: center;">OMÉPRAZOLE cp. gastrores. 20 mg (MOPRALPRO)</p>
Non	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aucun ajustement de dose n'est nécessaire chez le sujet âgé. ▪ Administrer avant le repas. 	●	<p style="text-align: center;">PANTOPRAZOLE cp. gastrores. 20 et 40 mg (EUPANTOL, INIPOMP et génériques)</p>

**AUTRES
MÉDICAMENTS POUR
LES DÉSDORDRES
FONCTIONNELS
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 ANTIDIARRHÉIQUES

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.

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



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

AUTRES ANTIDIARRHÉIQUES

Pdre en sach.
-dose

- Aucun ajustement de dose n'est nécessaire chez le sujet âgé.
- Administrer avant le repas.
- L'ouverture de la gélule dans une sonde naso-gastrique risque de la boucher.



RACÉCADOTRIL
gel. 100 mg
(TIORFAN)

Pdre en sach.
-dose

- Aucun ajustement n'est nécessaire chez le sujet âgé.
- Administrer avant le repas.



RACÉCADOTRIL
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"> ▪ Aucun ajustement de dose n'est nécessaire chez le sujet âgé. ▪ Administrer avant le repas. 		 DOMPÉRIDONE cp. 10 mg (MOTILIUM et génériques)
LAXATIFS DE LEST			
Sol. rectale	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Administrer après le repas. ▪ Ne pas administrer immédiatement avant le coucher ni en position allongée. 		GOMME STERCULIA gran. en sach. ou vrac. 62 g/100 g (NORMAFIBE)
Non	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aucun ajustement de dose n'est nécessaire chez le sujet âgé. ▪ Un sachet matin et soir avant les repas. 		ISPAGHUL 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"> ▪ Voies d'administration possibles : orale, rectale, gastrique dans une sonde ou un ballonnet. ▪ Plusieurs jours peuvent être nécessaires avant que le traitement n'agisse. 		<p style="text-align: center;">LACTULOSE sol. buv. en sach. 10 g/15 mL (DUPHALAC et génériques)</p>
Non	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Une seule prise le matin. 		<p style="text-align: center;">MACROGOL pdre pour sol. buv. en sach. 10 g (FORLAX et génériques)</p>
Non	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les effets peuvent survenir 24 à 48h après l'administration. 		<p style="text-align: center;">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)</p>

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

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

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 patches : 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), toltrérodine (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).

**ANTHINFECTIEUX
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 âgé	Adaptation à la fonction rénale	ANTI-INFECTIEUX ET ANTISEPTIQUES À USAGE GYNÉCOLOGIQUE
Non	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ovule doit être introduit profondément dans le vagin, de préférence en position allongée, le soir avant le coucher. ▪ Le traitement s'accompagne de conseils d'hygiène. ▪ Toilette avec un savon à pH neutre ou alcalin. ▪ Surveillance INR si AVK. 	NA	ÉCONAZOLE LP ovule 150 mg (GYNO PEVARYL LP et génériques)
Non	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Vaginites non spécifiques : 1 ovule par jour par voie vaginale pendant 7 jours en association au traitement par voie orale si nécessaire. ▪ L'ovule doit être introduit profondément dans le vagin, de préférence en position allongée, le soir avant le coucher. ▪ Le traitement s'accompagne de conseils d'hygiène. 	NA	MÉTRONIDAZOLE ovule 500 mg (FLAGYL ovulé)
Ovule	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 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. 	NA	POVIDONE IODÉE 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"> ▪ 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. 		ALFUZOSINE cp. 2,5 mg (XATRAL)
XATRAL cp. 2,5 mg	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hypertrophie bénigne de la prostate ou rétention aiguë d'urine (cathéterisme) : un cp./jour, après le repas du soir. 		ALFUZOSINE LP cp. 10 mg (XATRAL LP et génériques)
Non	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La posologie recommandée de ce médicament est d'une capsule (0,5 mg) par jour par voie orale. ▪ Contre-indiqué chez les insuffisants hépatiques. 		DUTASTÉRIDE 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



TROSPIUM
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"> ▪ Posologie : deux gélules/jour au moment des repas. ▪ La prise à jeun de ce médicament peut être la cause de nausée. 		SERENOA REPENS gel. 160 mg (PERMIXON)
XATRAL (alfuzosine) cp. 2,5 mg	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Posologie : une gel. ou un cp. par jour, à heure fixe, de préférence à la fin d'un petit déjeuner consistant. ▪ Attention au risque d'hypotension orthostatique chez le sujet âgé. 	 Prudence chez l'insuffisant rénal sévère	TAMSULOSINE LP gel. et cp. 0,4 mg (MECIR, OMIX, OMEXEL et génériques)
Non	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Administrer avant un repas. ▪ Posologie : un comprimé enrobé deux fois par jour (soit 40 mg de chlorure de trospium par jour). ▪ La nécessité de poursuivre le traitement doit être réévaluée régulièrement (tous les 3 à 6 mois). ▪ Attention, médicament anticholinergique +++. 	 Un comprimé par jour ou un jour sur deux	TROSPIUM 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), trochatépine (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"> ■ Posologie : 20 à 30 mg/kg/jour en 2 ou 3 prises. ■ Administrer pendant le repas. ■ Bilan biologique hépatique/hématologique avant le début du traitement puis périodique. 	 <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>	<p>ACIDE VALPROÏQUE cp. gastrores. 200 et 500 mg (DEPAKINE et génériques)</p>
Gran. LP en sach.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Posologie : 10 à 15 mg/kg/jour en instauration, puis 20 à 30 mg/kg/jour en entretien. ■ Administrer pendant le repas. ■ Bilan biologique hépatique/hématologique avant le début du traitement puis périodique. 	 <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>	<p>ACIDE VALPROÏQUE LP cp. sec. 500 mg (DEPAKINE CHRONO et génériques)</p>
Pas d'équivalent LP. Adaptation de posologie avec les formes sol. buv. et sirop.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Posologie : 10 à 15 mg/kg/jour en instauration, puis 20 à 30 mg/kg/jour en entretien. ■ Administrer pendant le repas. ■ Utiliser la seringue pour administration. ■ Bilan biologique hépatique/hématologique avant le début du traitement puis périodique. ■ Forme à privilégier chez le sujet âgé. 	 <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>	<p>ACIDE VALPROÏQUE LP gran. en sach. 100, 250, 500, 750 et 1000 mg (MICROPAKINE)</p>

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"> ■ Posologie : 10 à 15 mg/kg/jour en moyenne, en 2 ou 3 prises. ■ 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. ■ Bilan biologique hépatique/hématologique avant le début du traitement puis périodique. 	<p> Précaution d'emploi en cas d'insuffisance rénale chronique</p>	<p>CARBAMAZÉPINE cp. sec. 200 mg (TEGRETOL)</p>
Pas d'équivalent LP. Adaptation de posologie avec la forme sol. buv.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Posologie : 10 à 15 mg/kg/jour en moyenne, en 2 ou 3 prises. ■ 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. ■ Bilan biologique hépatique/hématologique avant le début du traitement puis périodique. 	<p> Précaution d'emploi en cas d'insuffisance rénale chronique</p>	<p>CARBAMAZÉPINE LP cp. sec. 200 et 400 mg (TEGRETOL LP et génériques)</p>
Sol. buv. NEURONTIN (ATU nominative)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 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. ■ En cas d'arrêt : diminution progressive sur une semaine min. 	<p> 300 à 900 mg/jour en 3 prises</p> <p> 150 à 600 mg/jour ou 1 jour/2, en 3 prises</p>	<p>GABAPENTINE gel. 100, 300 et 400 mg (NEURONTIN)</p>

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"> ▪ 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. ▪ En cas d'arrêt : diminution progressive sur une semaine min. 	<ul style="list-style-type: none">  300 à 900 mg/jour en 3 prises  150 à 600 mg/jour ou 1 jour/2, en 3 prises 	<p>GABAPENTINE cp. 600 et 800 mg (NEURONTIN et génériques)</p>
Non	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Plusieurs schémas posologiques avec ou sans association au valproate ou inducteur enzymatique (cf. RCP). ▪ Attention réactions cutanées graves. 	<ul style="list-style-type: none">  Sauf en cas d'insuffisance rénale au stade terminal : précaution d'emploi 	<p>LAMOTRIGINE cp. disp. ou à croquer 25, 50, 100 et 200 mg (LAMICTAL et génériques)</p>

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"> 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. 	<ul style="list-style-type: none">  Max 600 mg/jour en 3 prises  Max 300 mg/jour en 2 ou 3 prises  Max 150 mg/jour en 1 ou 2 prises 	<p>PRÉGABALINE gel. 25, 50, 75, 100, 150, 200, 300 mg (LYRICA et génériques)</p>
Non	<ul style="list-style-type: none"> Pas d'indication dans l'épilepsie. Posologie initiale : 750 mg/jour. Posologie moyenne : 1000 à 2000 mg/jour en 2 prises par jour au cours des repas. Bilan biologique hépatique/hématologique avant le début du traitement puis périodique. 	<ul style="list-style-type: none">   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>VALPROMIDE cp. gastrores. 300 mg (DEPAMIDE)</p>

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"> ▪ Débuter le traitement par la dose la plus faible possible (MODOPAR 62,5 3 à 4 fois par jour). ▪ Administrer en dehors des repas. ▪ Chez les sujets âgés, le traitement doit être adapté avec attention. ▪ Attention au jeu pathologique et l'hypersexualité pour tous les agonistes dopaminergiques. 		LÉVODOPA/ BENSÉRAZIDE 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"> ▪ Administrer en dehors des repas. ▪ Chez les sujets âgés, le traitement doit être adapté avec attention. ▪ Attention au jeu pathologique et l'hypersexualité pour tous les agonistes dopaminergiques. 		LÉVODOPA/ BENSÉRAZIDE LP gel. 100/25 mg (MODOPAR LP 125)
Gel intestinal (pour les stades avancés)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Administrer à la fin d'un repas. ▪ Débuter par un demi comprimé du dosage le plus faible et augmenter progressivement par demi-comprimé. ▪ Dose max : 8 cp./jour (dosage 250+25). ▪ Attention au jeu pathologique et l'hypersexualité pour tous les agonistes dopaminergiques. 		LÉVODOPA/CARBIDOPA 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"> ▪ Administrer au début d'un repas. ▪ Équivalence de dosage entre forme à libération immédiate et forme à libération prolongée dans le RCP. ▪ Attention au jeu pathologique et l'hypersexualité pour tous les agonistes dopaminergiques. 	●	<p>LÉVODOPA/CARBIDOPA LP 100/25 mg (cp. ou cp. sec.) et 250/50 mg (cp. sec.) (SINEMET LP et génériques)</p>
Non	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Administrer à distance des autres traitements. ▪ La dose quotidienne optimale doit être déterminée par ajustement prudent de la lévodopa chez chaque patient. ▪ Un seul cp. par prise. ▪ Attention au jeu pathologique et l'hypersexualité pour tous les agonistes dopaminergiques. 	● Précautions d'emploi en cas d'insuffisance rénale chronique	<p>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)</p>
Non	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Administrer à la fin d'un repas. ▪ Posologie différente en monothérapie ou associée à la lévodopa (cf. RCP). ▪ Attention au jeu pathologique et l'hypersexualité pour tous les agonistes dopaminergiques. 	●	<p>PIRIBÉDIL cp. 20 mg (TRIVASTAL)</p>

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
<p>Pas d'équivalent LP. Adapter la posologie avec la forme à libération immédiate écrasable.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Administrer à la fin d'un repas. ▪ Posologie différente en monothérapie ou associée à la lévodopa (cf. RCP). ▪ Attention au jeu pathologique et l'hypersexualité pour tous les agonistes dopaminergiques. 		<p>PIRIBÉDIL LP cp. 50 mg (TRIVASTAL LP)</p>
<p>Non</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La dose quotidienne doit être augmentée progressivement. ▪ 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. ▪ Avis neurologique. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Débuter à 0,088 mg/ prise 2 fois par jour puis adapter l'augmentation progressive des posologies ● Débuter à 0,088 mg/ prise 1 fois par jour puis adapter l'augmentation progressive des posologies 	<p>PRAMIPEXOLE cp. ou cp. sec. 0,18 et 0,70 mg (SIFROL et génériques)</p>
<p>Non</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La dose quotidienne doit être augmentée progressivement. ▪ 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. ▪ Avis neurologique. 	<ul style="list-style-type: none"> ● 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 	<p>PRAMIPEXOLE LP cp. 0,26 ; 0,52 ; 1,05 et 2,1 mg (SIFROL LP et génériques)</p>

**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"> ▪ Administrer au cours d'un repas en 3 prises/jour pour augmenter la tolérance gastro-intestinale. ▪ La clairance du ropinirole est diminuée de 15 % approximativement chez les patients de 65 ans et plus. 	 Pas de données	<p style="text-align: center;">ROPINIROLE cp. 0,25 ; 0,50 ; 1 ; 2 et 5 mg (REQUIP et génériques)</p>
Non	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Administrer à heure fixe en une prise par jour. ▪ La clairance du ropinirole est diminuée de 15 % approximativement chez les patients de 65 ans et plus. 	 Pas de données	<p style="text-align: center;">ROPINIROLE LP cp. 2, 4 et 8 mg (REQUIP LP et génériques)</p>

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"> ▪ Le traitement doit être instauré à la dose de 5 mg par jour (en prise unique). ▪ Ce médicament doit être administré par voie orale, le soir, avant le coucher. 		DONÉPÉZIL 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"> ▪ Un apport liquidien est nécessaire pendant le traitement. ▪ Administrer au cours d'un repas. ▪ La posologie initiale recommandée est de 8 mg/jour (4 mg 2 fois par jour) pendant 4 semaines. ▪ La posologie d'entretien initiale recommandée est de 16 mg/jour en deux prises. ▪ Max 24 mg/jour. 	 Contre-indication	GALANTAMINE LP 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"> ▪ La dose maximale est de 20 mg par jour. ▪ 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. 	<p> 10 mg/j. Possibilité d'augmenter à 20 mg en fonction de la tolérance</p> <p> 10 mg/j max</p>	<p>MÉMANTINE 10 (cp. ou cp. sec.) et 20 mg (cp.) (EBIXA)</p>
Patch transdermique Sol. buv.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dose initiale : 1,5 mg 2 fois par jour. ▪ La rivastigmine sera administrée en 2 prises quotidiennes, le matin et le soir au moment du repas. 	<p></p>	<p>RIVASTIGMINE gel. 1,5 ; 3 ; 4,5 et 6 mg (EXELON et génériques)</p>

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"> ▪ La posologie usuelle est de 1 à 3 applications par jour. ▪ 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. 	NA	DEXAMÉTHASONE + OXYTÉTRACYCLINE pommade ophtalmique 0,267/1,335 mg (STERDEX)
Non	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 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. ▪ Posologie à adapter en fonction de l'indication. ▪ Attention AINS, passage systémique possible. ▪ Contrôle INR si AVK. 	NA	INDOMÉTACINE collyre 0,1 % (INDOCOLLYRE)
			ANTI-GLAUCOMATEUX ET MYOTIQUES
Non	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Chez l'adulte, la posologie usuelle est de 1 à 2 comprimés par jour. Elle peut être augmentée jusqu'à 4 comprimés par jour. ▪ Sujet âgé : surveiller l'ionogramme sanguin, la glycémie, l'uricémie et la formule sanguine. 		ACÉTAZOLAMIDE 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"> ▪ 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. ▪ L'effet optimal est obtenu quand ce collyre est administré le soir. 	NA	<p>LATANOPROST collyre 0,005 % (XALATAN et génériques)</p>
Non	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Instillation oculaire selon les chiffres tensionnels et le type de glaucome. ▪ Une seule goutte suffit à chaque instillation. ▪ Conservation 15 jours après ouverture. 	NA	<p>PILOCARPINE collyre 1 et 2 % (ISOPTO PILOCARPINE)</p>
Non	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Instillation oculaire selon les chiffres tensionnels. ▪ Conservation 8 semaines après ouverture. 	NA	<p>TIMOLOL collyre 0,25 et 0,5 % (TIMABAK et génériques)</p>
Non	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Instillation oculaire selon les chiffres tensionnels. ▪ Conservation 4 semaines après ouverture. 	NA	<p>TIMOLOL LP collyre 0,25 et 0,5 % (TIMOPTOL)</p>

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

- Infections de l'œil : 1 goutte 2 à 6 fois par jour.

NA

PICLOXYDINE
collyre 0,05 %
(VITABACT)

AUTRES
MÉDICAMENTS
OPHTALMOLOGIQUES

Non

- 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.

NA

CARBOMÈRE
gel ophtalmique 0,2 %
(LACRIGEL)

Non

- 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.

NA

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

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"> ▪ Chez le sujet âgé, posologie entre 37,5 et 100 mg/jour. ▪ Attention, risque de sédation et d'hypotension orthostatique. 	 Précaution d'emploi en cas d'insuffisance rénale chronique	<p>LOXAPINE cp. 25, 50 et 100 mg (LOXAPAC)</p>
Cp. orodisp.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Une dose de 5 mg/j doit être envisagée chez le sujet âgé de plus de 65 ans. ▪ Administrer à heure fixe. ▪ Risque de diabète induit. 	 Risque de syndrome malin en cas d'insuffisance rénale aiguë	<p>OLANZAPINE cp. 5 ; 7,5 et 10 mg (ZYPREXA et génériques)</p>
Cp. orodisp. Sol. buv.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 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. ▪ Assurer une hydratation suffisante. ▪ Attention à l'association au furosémide : mortalité plus élevée chez le sujet dément.. 	 Indépendamment de l'indication, les posologies initiale et d'entretien doivent être divisées par deux	<p>RISPÉRIDONE cp. ou cp. sec. 1, 2 et 4 mg (RISPERDAL et génériques)</p>
Sol. buv.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 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. ▪ ECG conseillé avant l'instauration pour mesurer l'espace QT. 	 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	<p>TIAPRIDE cp. sec. 100 mg (TIAPRIDAL et génériques)</p>

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.)
(IMOVANE 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"> 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 Traiter sur une durée la plus courte possible. 	 Risque d'accumulation, réduire la posologie de moitié	ALPRAZOLAM cp. sec. 0,25 ; 0,5 et 1 mg (XANAX)
Non	<ul style="list-style-type: none"> 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. Traiter sur une durée la plus courte possible. 	 Risque d'accumulation, réduire la posologie de moitié	OXAZÉPAM 10 mg (cp.) et 50 mg (cp. sec.) (SERESTA)
Cp. sublingual.	<ul style="list-style-type: none"> Chez le sujet âgé, diminuer la posologie de moitié : 5 mg/prise avant le coucher. Traiter sur une durée la plus courte possible. 	 5 mg/jour max	ZOLPIDEM cp. sec. 10 mg (STILNOX et génériques)
Non	<ul style="list-style-type: none"> Chez le sujet âgé, diminuer la posologie de moitié : 3,75 mg/prise avant le coucher. Traiter sur une durée la plus courte possible. 	 max 3,75 mg/jour	ZOPICLONE 3,75 mg (cp.) et 7,5 mg (cp. sec.) (IMOVANÉ 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"> ▪ Chez le sujet âgé, débiter à 10 mg la première semaine puis augmenter sans jamais dépasser 20 mg/jour. 	 Précaution d'emploi	CITALOPRAM cp. sec. 20 mg (SEROPRAM et génériques)
Sol. buv. en gouttes.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Chez le sujet âgé, débiter à 5 mg/jour avec possibilité d'augmenter à 10 mg/jour max en fonction de la réponse clinique. 	 Précaution d'emploi	ESCITALOPRAM 5 mg (cp.), 10, 15 et 20 mg (cp. sec.) (SEROPLEX et génériques)
Non	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Posologie recommandée chez le sujet âgé : entre 15 mg/jour et 45 mg/jour réparti en 3 prises. ▪ Risque d'agranulocytose (précaution d'emploi sujet âgé). 		MIANSÉRINE 10 mg (cp.), 30 et 60 mg (cp. sec.) (génériques)
Cp. orodisp.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Administrer le soir avant le coucher. ▪ Posologie usuelle entre 15 et 45 mg/jour en une ou deux prises. ▪ Attention aux vagues de chaleur. ▪ Chez le sujet âgé, risque d'hyponatrémie. 	 Précaution d'emploi	MIRTAZAPINE 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"> Administer le matin au cours d'un repas. La posologie initiale est la même que chez l'adulte, soit 20 mg/jour sans jamais dépasser 40 mg/jour en entretien. 	 10 mg/jour	PAROXÉTINE cp. sec. 20 mg (DEROXAT et génériques)
Non	<ul style="list-style-type: none"> Chez le sujet âgé, la dose doit être soigneusement adaptée en raison du risque accru d'hyponatrémie. 		SERTRALINE gé. 25 et 50 mg (ZOLOFT et génériques)
Non	<ul style="list-style-type: none"> Administer à heure fixe au cours d'un repas. Instauration du traitement à la posologie minimale efficace : entre 37,5 et 75 mg/jour en une prise. Chez le sujet âgé, risque d'hyponatrémie. 	 Réduction de 50 % de la posologie	VENLAFAXINE cp. 50 mg (générique)
Non	<ul style="list-style-type: none"> Administer à heure fixe au cours d'un repas. Instauration du traitement à la posologie minimale efficace : entre 37,5 et 75 mg/jour en une prise. Chez le sujet âgé, risque d'hyponatrémie. 	 Réduction de 50 % de la posologie	VENLAFAXINE LP gé. 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"> ▪ Posologie déterminée en fonction de l'uricémie et de l'uraturie : entre 100 et 300 mg/jour. ▪ Ne traiter qu'en cas d'hyperuricémie symptomatique. ▪ Rechercher une insuffisance rénale avant la prescription. 	 40 < ClCr < 80 mL/min : dose max = 200 mg/jour  20 < ClCr < 40 mL/min : dose max = 100 mg/jour	ALLOPURINOL cp. 100, 200 et 300 mg (ZYLORIC)
Non	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Administrer pendant les repas. ▪ 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. ▪ Rechercher une insuffisance rénale avant la prescription. 	 Précaution d'emploi	COLCHICINE cp. sec. 1 mg (COLCHICINE OPOCALCIUM)
Non	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Administrer pendant le repas. ▪ Patient âgé : démarrer à 0,5 mg/jour et augmenter par palier de 0,5 mg en fonction de la réponse clinique et biologique. ▪ Rechercher une insuffisance rénale avant la prescription. ▪ Le tiémonium a des propriétés anticholinergiques. 	 Précaution d'emploi	COLCHICINE + TIÉMONIUM + OPIUM 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"> ▪ 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). ▪ Posologie : 1 cp./semaine. ▪ Vérifiez l'état bucco-dentaire et les ATCD de pathologie oesophagienne avant toute prescription (principe actif irritant pour la muqueuse buccale et gastrique). 	<p style="text-align: center;"> Contre-indication</p>	<p style="text-align: center;">ACIDE ALENDRONIQUE cp. 70 mg (FOSAMAX et génériques)</p>
Sol. buv. ou cp. eff. d'acide alendronique + cholécalciférol buv	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 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). ▪ Posologie : 1 cp./semaine. ▪ Vérifiez l'état bucco-dentaire et les ATCD de pathologie oesophagienne avant toute prescription (principe actif irritant pour la muqueuse buccale et gastrique). 	<p style="text-align: center;"> Contre-indication</p>	<p style="text-align: center;">ACIDE ALENDRONIQUE + CHOLÉCALCIFÉROL cp. 70 mg/2800 UI et 70 mg/5600 UI (ADROVANCE, FOSAVANCE et génériques)</p>

**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"> ▪ 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. ▪ Supplémentation en acide folinique (5 mg/semaine) à distance (pas le même jour) de la prise de méthotrexate. ▪ Bilan biologique (hématologique/hépatique/rénale) et clinique (respiratoire) avant la prescription. ▪ Surveillance clinique et biologique. 	 <p>Précaution d'emploi</p>	<p>MÉTHOTREXATE cp. 2,5 mg (NOVATREX et génériques)</p>

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"> ▪ Administrer 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. ▪ Compléter le carnet de suivi. ▪ Attention aux médicaments associés et apport alimentaire en vitamine K. ▪ Contrôle biologique +++ (INR). 	●	ACÉNOCOUMAROL 1 mg (cp.) et 4 mg (cp. quadrisec.) (MINISINTROM et SINTROM)
Non	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Administrer 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. ▪ Compléter le carnet de suivi. ▪ Attention aux médicaments associés et apport alimentaire en vitamine K. ▪ Contrôle biologique +++ (INR). 	●	FLUINDIONE cp. quadrisec. 20 mg (PREVISCAN)
Sol. buv. WARFARINE (ATU nominative)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Administrer 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. ▪ Compléter le carnet de suivi. ▪ Attention aux médicaments associés et apport alimentaire en vitamine K. ▪ Contrôle biologique +++ (INR). 	●	WARFARINE 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
(ÉLIQUIS)



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

- 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.

 Peu de recul, utilisation avec précaution

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

Non

- En cas d'intervention chirurgicale, reprendre à 10 mg/jour 6 à 10 h après l'intervention.

 Précaution d'emploi, à utiliser avec prudence

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

INHIBITEURS DIRECTS DE LA THROMBINE

Non

- 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.

 Contre-indication

DABIGATRAN
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	<ul style="list-style-type: none"> 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 $\text{ClCr} < 20 \text{ mL/min}$	<p>FONDAPARINUX sol. inj. 2,5 ; 5 ; 7,5 et 10 mg (ARIXTRA)</p>
INHIBITEURS DE L'AGÉGATION PLAQUETTAIRE			
NA	<ul style="list-style-type: none"> Vigilance en cas d'association avec un antivitamine K ou une héparine (risque hémorragique) : contrôle de l'INR. 		<p>ACIDE ACÉTYLSALICYLIQUE 75, 160 et 300 mg (pdre pour sol. buv. en sach.) (KARDEGIC)</p>
NA	<ul style="list-style-type: none"> 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	<p>CLOPIDOGREL cp. 75 et 300 mg (PLAVIX et génériques)</p>

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

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

 Utilisation déconseillée aux doses curatives

ÉNOXAPARINE

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

NA

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



HÉPARINE CALCIQUE

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

NA

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

 Utilisation déconseillée aux doses curatives

TINZAPARINE

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.



ACIDE FOLIQUE
cp. 5 mg
(SPECIAFOLDINE)

Non

■ Ne pas administrer le même jour que le methotrexate sauf protocole particulier.



ACIDE FOLINIQUE
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.



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

**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"> ■ Posologie usuelle : 1-2 doses par administration sans jamais dépasser 16 doses par jour. 	NA	FÉNOTÉROL + IPRATROPIUM sol. pour inhalation en fl. pressurisé 50/20 µg/dose (BRONCHODUAL)
Dispositif Novolizer®	<ul style="list-style-type: none"> ■ La dose usuelle est de 12 µg 2 fois par jour (soit 1 gélule à inhaler matin et soir). ■ Surveillance de la kaliémie si association avec diurétique hypokaliémiant. 	NA	FORMOTÉROL pdre pour inhalation en gel. 12 µg (FORADIL)
Dispositif Novolizer®	<ul style="list-style-type: none"> ■ Posologie : entre 1 et 6 doses/ administration (fonction de l'intensité de la crise ou de l'exacerbation de la BPCO). ■ Chez le sujet âgé, privilégier l'utilisation d'un nébuliseur. 	NA	SALBUTAMOL susp. pour inhalation en fl. pressurisé 100 µg/dose (VENTOLINE, AIRMIR)

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

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

Amertume

Modalités d'administration

**SALMÉTÉROL +
FLUTICASONE**

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

TERBUTALINE

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"> ■ Posologie usuelle : une inhalation matin et soir, en position assise ou debout. ■ Bien se rincer la bouche après administration. 	NA	<p>SALMÉTÉROL + FLUTICASONE susp. pour inhalation en fl. pressurisé 25/50 µg, 25/125 µg et 25/250 µg (SERETIDE)</p>
Sol. pour inhalation par nébuliseur	<ul style="list-style-type: none"> ■ Dans le traitement de la crise d'asthme et des exacerbations, dès les premiers symptômes, inhaler une dose. ■ Chez le sujet âgé, privilégier l'utilisation d'un nébuliseur. 	NA	<p>TERBUTALINE Turbuhaler® 500 µg/dose (BRICANYL TURBUHALER)</p>

**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
(MIFLASONÉ)

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"> ■ 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. ■ Bien se rincer la bouche après administration. ■ Chez le sujet âgé, privilégier l'utilisation d'un nébuliseur. 	NA	BÉCLOMÉTASONE pdre pour inhalation en gel. 200 et 400 µg/dose (MIFLASONÉ)
Dispositif Turbuhaler® ou Novolizer® Susp. pour inhalation par nébuliseur	<ul style="list-style-type: none"> ■ 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. ■ Bien se rincer la bouche après administration. 	NA	BUDÉSONIDE pdre pour inhalation en gel. 200 et 400 µg (MIFLONIL)

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

**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

- Posologie usuelle : 1-2 doses par administration sans jamais dépasser 16 doses par jour.
- Attention aux propriétés anticholinergiques, utiliser avec prudence chez le sujet âgé.

NA

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

Dispositif Respiamat®

- Posologie : 1 gélule/jour à heure fixe.

NA

TIOTROPIUM
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

- Admininstrer le soir.
- Posologie : 10 mg/jour.



MONTÉLUKAST
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)



RCP

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"> ▪ Pas d'adaptation posologique chez le sujet âgé. ▪ Administrer le matin à jeun. 		LÉVOTHYROXINE 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"> ▪ Pas d'adaptation posologique chez le sujet âgé. ▪ Administrer le matin à jeun. 		LÉVOTHYROXINE cp. sec. 25, 50, 75, 100, 125, 150, 175 et 200 µg (L-THYROXIN)
ANTITHYROÏDIENS			
Non	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Administrer au cours d'un repas. ▪ Plusieurs types de schéma posologique (cf. RCP). 		CARBIMAZOLE 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"> 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 600000 UI/an. 		CHOLÉCALCIFÉROL sol. buv. en amp. 50 000, 80 000 et 200 000 UI (ZYMAD)
Non	<ul style="list-style-type: none"> 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). En préventif: 1 ampoule tous les 3 mois. 		CHOLÉCALCIFÉROL sol. buv. en amp. 100 000 UI (UVEDOSE)
Sol. buv. en amp.	<ul style="list-style-type: none"> 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. 		ERGOCALCIFÉROL 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	<ul style="list-style-type: none"> ■ 1 g/jour. 		<p>ACIDE ASCORBIQUE cp. à croquer 500 mg ou cp. eff. 1 g (LAROSCORBINE)</p>

			CALCIUM
<p>Cp. eff. Cp. à sucer ou à croquer Pdre pour sol. ou susp. buv. en sach.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Posologie : 2 à 3 cp./jour. ■ Administrer de préférence à distance des repas. ■ Le CALCIDOSE contient du saccharose. 	 <p>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</p>	<p>CARBONATE DE CALCIUM cp. 600 mg (CALTRATE)</p>

**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
<p>Gran. eff. ou pdre pour sol. buv. en sach. Cp. à sucer ou à croquer Cp. orodisp.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Posologie : 1 cp. deux fois/jour ■ Administrer de préférence à distance des repas. ■ Utiliser avec prudence chez le sujet immobilisé ostéoporotique ou cas de traitement par digitaliques ou diurétiques (surveillance régulière de la calcémie). 	<p> 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</p>	<p>CARBONATE DE CALCIUM + CHOLÉCALCIFÉFOL cp. 600 mg/400 UI (CALTRATE D3)</p>

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



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
Hydrdomorphone	22

I

Ibuprofène.....	68
Indapamide	88, 90, 110
Indométacine.....	194
Insuline asparte.....	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

Ofloxacine	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
Péridopril	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
Spiro lactone	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.	▶ gatro-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
sys. 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]