

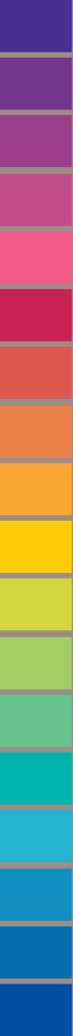
# Liste préférentielle de médicaments adaptés au sujet âgé en EHPAD

Edition juin 2014

**omedit**  
Basse-Normandie ●●  
Picardie

**OMÉDIT**  
Haute-Normandie  
Observatoire du Médicament, des Dispositifs médicaux  
et de l'Innovation Thérapeutique

**ars**  
●● Agence Régionale de Santé  
Basse-Normandie  
Picardie



Ce document est téléchargeable sur le site de l'OMÉDIT de Basse-Normandie :  
**[www.omedit-basse-normandie.fr](http://www.omedit-basse-normandie.fr)**

# 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. 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.

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



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

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

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

- 1<sup>ère</sup> colonne ▶ Dénomination Commune Internationale (DCI) et exemples de spécialités ;
- 2<sup>ème</sup> colonne ▶ modalités de préparation : possibilité ou non d'ouvrir les gélules ou d'écraser les comprimés ;
- 3<sup>ème</sup> colonne ▶ modalités d'administration : possibilité de mélanger ou non à un aliment semi-liquide ou liquide ; signalement du goût désagréable de la poudre ;
- 4<sup>ème</sup> colonne ▶ proposition d'alternative galénique, si elle existe.

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

- 1<sup>ère</sup> colonne ▶ posologies usuelles éventuellement adaptées au sujet âgé et sélection d'informations utiles ;
- 2<sup>ème</sup> colonne ▶ adaptation à la fonction rénale ;
- 3<sup>ème</sup> colonne ▶ rappel de la Dénomination Commune Internationale (DCI) et des exemples de spécialités.

# SOMMAIRE

## MÉDICAMENTS À VISÉE ANTALGIQUE ET ANTIPYRÉTIQUE

Antalgiques - antipyrétiques	12
Antalgiques - opiacés faibles	16
Antalgiques - opiacés forts	18
Médicaments utilisés dans les douleurs neuropathiques	22
Autres médicaments	24

## MÉDICAMENTS À VISÉE ANTIDIABÉTIQUE

Biguanides	30
Sulfamides hypoglycémiantes	32
Autre antidiabétique	32
Insulines et analogues pour injection d'action intermédiaire, début d'action rapide	34
Insulines et analogues pour injection d'action lente	36

## 9

## 27

## MÉDICAMENTS À VISÉE ANTI-INFECTIEUSE

Tétracyclines	40
Pénicillines	40
Céphalosporines	42
Sulfamides et triméthoprim	44
Macrolides	46
Streptogramines	48
Fluoroquinolones	48
Antibactériens stéroïdiens	52
Dérivés du nitroimidazole	52
Antimycosiques à usage systémique	54
Antiviraux à usage systémique	56

## MÉDICAMENTS À VISÉE ANTI-INFLAMMATOIRE

Anti-inflammatoires non stéroïdiens	62
Anti-inflammatoires stéroïdiens	64

## 39

## 59

## MÉDICAMENTS À VISÉE ANTINÉOPLASIQUE ET IMMUNOMODULATRICE

Hormones et apparentés	68
Antihormones et apparentés	68
Immunosuppresseurs	72

## MÉDICAMENTS À VISÉE BUCCALE, NASALE ET OTOLOGIQUE

Préparations stomatologiques	76
Préparations nasales	76
Médicaments otologiques	78

## MÉDICAMENTS À VISÉE CARDIOVASCULAIRE

Glucosides cardiotoniques	84
Antiarythmiques Classe III	84
Vasodilatateurs	86
Diurétiques	88
Bétabloquants	94
Inhibiteurs calciques	104
Inhibiteurs de l'enzyme de conversion (IEC)	110
Antagonistes des récepteurs à l'angiotensine II (ARA II)	112
Antagonistes des récepteurs à l'angiotensine II associés	116

67

75

81

Inhibiteurs de l'HMG CoA Réductase	118
Médicaments pour le traitement des hémorroïdes	120

## MÉDICAMENTS À VISÉE DERMATOLOGIQUE

Antifongiques locaux	124
Anti-infectieux à usage topique	126
Corticoïdes d'activité modérée	128
Corticoïdes d'activité forte	130
Corticoïdes d'activité très forte	132
Médicaments à usage topique contre le psoriasis	132
Emollients et protecteurs	134
Antiseptiques et désinfectants	136

## MÉDICAMENTS À VISÉE GASTRO-ENTÉROLOGIQUE

Antiacides	144
Adsorbants intestinaux	144
Inhibiteurs de la pompe à proton (IPP)	146
Autres médicaments pour les désordres fonctionnels intestinaux	148
Ralentisseurs de la motricité intestinale	150

123

141

Autres antidiarrhéiques	150
Stimulants de la motricité intestinale	152
Laxatifs de lest	152
Laxatifs osmotiques	154
Lavements	156
Autres	158
Préparation enzymatique / insuffisance pancréatique	158

## MÉDICAMENTS À VISÉE GÉNITO-URINAIRE ET HORMONES SEXUELLES

# 161

Anti-infectieux et antiseptiques à usage gynécologique	164
Hormones sexuelles et modulateurs de la fonction génitale	166
Médicaments urologiques	168

## MÉDICAMENTS À VISÉE NEUROLOGIQUE

# 173

Antiépileptiques	176
Antiparkinsoniens dopaminergiques	184
Médicaments contre la démence	192

## MÉDICAMENTS À VISÉE OPHTHALMOLOGIQUE

# 197

Anti-inflammatoires	198
Anti-glaucomeux et myotiques	198
Antiseptique local	202
Autres médicaments ophtalmologiques	202

## MÉDICAMENTS À VISÉE PSYCHIATRIQUE

# 205

Antipsychotiques	208
Benzodiazépines	212
Antidépresseurs	214

## MÉDICAMENTS À VISÉE RHUMATOLOGIQUE

# 219

Traitements de la goutte	222
Médicaments agissant sur la minéralisation osseuse - traitement de l'ostéoporose	222
Traitements de fond des rhumatismes inflammatoires	224

## MÉDICAMENTS VISANT LE SANG ET LES ORGANES HÉMATOPOÏÉTIQUES

# 227

Antivitamines K	228
Héparines	230
Inhibiteurs de l'agrégation plaquettaire	232
Autres antithrombotiques	232
Inhibiteurs sélectifs du facteur Xa	234
Inhibiteurs directs de la thrombine	234
Antihémorragiques	236
Antianémiques	236
Vitamine B12 et acide folique	238

## MÉDICAMENTS AGISSANT SUR LE SYSTÈME RESPIRATOIRE ET À VISÉE ANTIALLERGIQUE

# 241

Médicaments antiallergiques - antihistaminiques	242
Médicaments pour les syndromes obstructifs des voies aériennes : adrénérgiques pour inhalation	244
Médicaments pour les syndromes obstructifs des voies aériennes : glucocorticoïdes	248
Médicaments pour les syndromes obstructifs des voies aériennes : anticholinergiques	250

Médicaments pour les syndromes obstructifs des voies aériennes : antagonistes des récepteurs de leucotriène	250
---	-----

## MÉDICAMENTS À VISÉE THYROÏDIENNE

# 253

Hormones thyroïdiennes	254
Antithyroïdiens	254

## VITAMINES ET MINÉRAUX

# 257

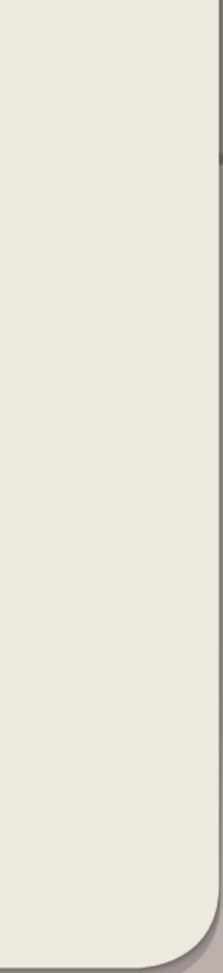
Vitamine D et analogues	258
Vitamine C	260
Calcium	260
Calcium en association	262
Potassium	264

**INDEX par DCI** 269

**INDEX par spécialité** 273

**GLOSSAIRE** 279

**LÉGENDE** 281





# Médicaments à visée ANTALGIQUE et ANTIPIYRÉTIQUE

## 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)  
>>> Evaluer 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 13 (médicaments à surveillance particulière : opiacés forts) et 18 (recommandations de prise en charge et protocoles : prise en charge de la douleur) du guide « Qualité de la prise en charge médicamenteuse en EHPAD ».



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

**Modalités  
d'administration**

**Alternative  
galénique**

**ACIDE ACÉTYLSALICYLIQUE**

cp. eff. 500, 1000 mg

(ex : *ASPIRINE UPSA*)

NA



NA

**ACÉTYLSALICYLATE DE LYSINE**

sachet 500, 1000 mg

(ex : *ASPEGIC*)

NA



NA

**PARACÉTAMOL** gel. 500 mg

(*DAFALGAN*)



Cp. eff.  
**DAFALGAN 600 mg**  
suppositoire

Remarques et posologie standard  
adaptée chez le sujet âgéAdaptation à la  
fonction rénale

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



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



Dose max : 4g/24h (jusqu'à 1g toutes les 6h).

● Jusqu'à 1g toutes  
les 8h  
Dose max 3g/24h**ACIDE ACÉTYLSALICYLIQUE**

cp. eff. 500, 1000 mg

*(ex : ASPIRINE UPSA)***ACÉTYLSALICYLATE DE LYSINE**

sachet 500, 1000 mg

*(ex : ASPEGIC)***PARACÉTAMOL** gel. 500 mg*(DAFALGAN)*

**PARACÉTAMOL** gel. 500 mg  
(*DOLIPRANE*)

**PARACÉTAMOL** cp. 1000mg  
(*ex : DOLIPRANE*)

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



**Modalités  
d'administration**



**Alternative  
galénique**

Cp. eff.

Cp. eff.

Remarques et posologie standard  
adaptée chez le sujet âgé

Dose max : 4g/24h (jusqu'à 1g toutes les 6h).

Dose max : 4g/24h (jusqu'à 1g toutes les 6h).

Adaptation à la  
fonction rénale

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

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

**PARACÉTAMOL** gel. 500 mg  
(*DOLIPRANE*)

**PARACÉTAMOL** cp. 1000mg  
(*ex : DOLIPRANE*)

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

**Modalités  
d'administration**

**Alternative  
galénique**

**CODÉINE EN ASSOCIATION**  
(ex: *CODOLIPRANE ADULTE*  
20mg / 400mg)



Cp. eff. (ex : Efferalgan  
codéiné)

**TRAMADOL** gel. 50 mg  
(ex: *TOPALGIC, CONTRAMAL*)



Cp. eff., sol. buv.

**TRAMADOL LP** cp. ou gel. 50, 100,  
150, 200, 300 mg  
(ex: *MONOALGIC LP - 24h / ZAMUDOL  
LP 50mg / TOPALGIC LP - 12h*)



Pas d'eq LP

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



Cp. eff.

Remarques et posologie standard  
adaptée chez le sujet âgéAdaptation à la  
fonction rénale

0,5 à 1 cp toutes les 4 à 6h.

● 1 à 2 cp/prise toutes les 8h

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

● Espacer les prises de 12h  
● Non recommandé

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

● Non recommandé

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

● Espacer les prises  
● Non recommandé

**CODÉINE EN ASSOCIATION**  
(ex: *CODOLIPRANE ADULTE*  
20mg / 400mg)

**TRAMADOL** gel. 50 mg  
(ex: *TOPALGIC, CONTRAMAL*)

**TRAMADOL LP** cp. ou gel. 50, 100,  
150, 200, 300 mg  
(ex: *MONOALGIC LP - 24h / ZAMUDOL*  
LP 50mg / *TOPALGIC LP - 12h*)

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

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

**Modalités  
d'administration**

**Alternative  
galénique**

**BUPRÉNOPHINE** cp. sublingual  
0,2 mg  
(ex: *TEMGESIC, MATRIFEN*)



Ne pas avaler, ne pas  
croquer

Non

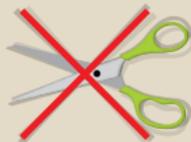
**FENTANYL** cp. sublingual ou gingival  
100, 200, 300, 400, 600, 800 µg  
(ex: *ABSTRAL, EFFENTORA*)



Ne pas avaler, ne pas  
croquer

Non

**FENTANYL** patch 12, 25, 50, 75,  
100 µg/h  
(ex: *DUROGESIC*)



NA

NA

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



Non

Remarques et posologie standard  
adaptée chez le sujet âgéAdaptation à la  
fonction rénale

- Laisser fondre sous la langue.
- Posologie : 0,5 à 1 cp/prise 3 fois par 24h.



**BUPRÉNOPHINE** cp. sublingual  
0,2 mg  
(ex: *TEMGESIC, MATRIFEN*)

- Laisser fondre sous la langue.
- Posologie : 100 µg/administration avec titration.



**FENTANYL** cp. sublingual ou gingival  
100, 200, 300, 400, 600, 800 µg  
(ex: *ABSTRAL, EFFENTORA*)

- 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 usager dans le système de récupération fourni dans l'emballage.
- Penser à prescrire un laxatif.



**FENTANYL** patch 12, 25, 50, 75,  
100 µg/h  
(ex: *DUROGESIC*)

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



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

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

**Modalités  
d'administration**

**Alternative  
galénique**

**OXYCODONE** gel. ou cp. 5, 10, 20 mg  
(ex: *OXYNORM*)



Orodisp.  
OXYNORMORO

**OXYCODONE LP** cp. 5, 10, 20, 40,  
80 mg  
(ex: *OXYCONTIN LP*)



Non

**SULFATE DE MORPHINE** gel. 5,  
10, 20, 30 mg  
(ex: *ACTISKENAN, SEVREDOL*)



Sol buv.  
ORAMORPH ou MORPHINE  
COOPER BUV

**SULFATE DE MORPHINE LP** gel.  
10, 20,30, 50, 60, 100, 200 mg  
(ex: *SKENAN LP, MOSCONTIN LP*)



Non

Remarques et posologie standard  
adaptée chez le sujet âgéAdaptation à la  
fonction rénale

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



**OXYCODONE** gel. ou cp. 5, 10, 20 mg  
(ex: *OXYNORM*)

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



**OXYCODONE LP** cp. 5, 10, 20, 40,  
80 mg  
(ex: *OXYCONTIN LP*)

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



**SULFATE DE MORPHINE** gel. 5,  
10, 20, 30 mg  
(ex: *ACTISKENAN, SEVREDOL*)

- Posologie : 20 à 30 mg/jour (Espacer prises de 12h).
- Penser à prescrire un laxatif.



**SULFATE DE MORPHINE LP** gel.  
10, 20, 30, 50, 60, 100, 200 mg  
(ex: *SKENAN LP, MOSCONTIN LP*)

**AMITRIPTYLINE** cp. 25, 50 mg  
(LAROXYL)



**Modalités  
d'administration**



**Alternative  
galénique**

Sol. buv.

**GABAPENTINE** gel. 100, 300, 400 mg  
et cp. 600, 800 mg  
(NEURONTIN)



Principe actif amer



NEURONTIN 250mg / 5mL  
Sol. buv. (ATU nominative)

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



Non

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

### Adaptation à la fonction rénale

5 à 10mg/jour pendant 1 semaine, le soir au coucher puis augmenter par palier de 3 à 5mg tous les 3 à 5 jours selon tolérance (1 goutte = 1mg) : rechercher la dose minimale efficace.

Posologie : 100 mg, 1 à 3X/j, pendant 3 j puis augmentation par palier de 100 à 300 mg tous les 3 à 5 j min, avec des prises toutes les 8h, avec arrêt progressif sur 1 semaine minimum.

Posologie : débiter à 25 mg/j, le soir, ou toutes les 12h max, pendant 3 j, puis augmenter par palier de 25 mg tous les 3 à 5 j min, avec possibilité de prise toutes les 8h, avec arrêt progressif sur 1 semaine minimum.

● 300 à 900 mg/jour en 3 prises

● 150 à 600 mg/jour ou un jour sur 2; en 3 prises

● Dmax 600mg/j en 3 prises

● Dmax 300mg/j en 2 ou 3 prises

● Dmax 150mg/j en 1 ou 2 prises

**AMITRIPTYLINE** cp. 25, 50 mg  
(LAROXYL)

**GABAPENTINE** gel. 100, 300, 400 mg  
et cp. 600, 800 mg  
(NEURONTIN)

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

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



**Modalités  
d'administration**



**Alternative  
galénique**

Non

**LIDOCAÏNE** % emplâtre découpable  
(*VERSATIS*)

NA

NA

NA

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

Débuter à la dose de 30 mg, 1 fois par jour (Dose max : 120 mg/jour).

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 heures et respecter un intervalle de 12 heures entre chaque application.

**Adaptation à la  
fonction rénale**

● Contre indiqué si  
Cl créat < 30 mL/min

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

**LIDOCAÏNE** % emplâtre  
(VERSATIS)

# Médicaments à visée ANTALGIQUE et ANTIPYRÉTIQUE



**Médicaments inappropriés chez le sujet âgé de 75 ans et plus  
& recommandations de bon usage >>> voir page 9**

# 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 glimepiride (AMAREL).
- Inhibiteur de la dipeptidylpeptidase 4 (DDP-4) : Sitagliptine (JANUVIA, XELEVIA), vildagliptine (GALVUS), saxagliptine (ONGLYZA) : pas assez d'expérience et de recul chez le sujet âgé, effets secondaires délétères (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.
- Eviter 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) : augmentation du risque d'hypoglycémie.



**Modalités de  
préparation**(écrasement comprimé /  
ouverture gélule)**Modalités  
d'administration****Alternative  
galénique****METFORMINE** cp. sec. 500, 850,  
1000 mg*(GLUCOPHAGE)*Metformine pdre en sachet  
pour sol. buv. 500, 850 et  
1000 mg**METFORMINE** cp. sec. 700 mg*(STAGID)*Metformine pdre en sachet  
pour sol. buv. 500, 850 et  
1000 mg

**Remarques et posologie standard  
adaptée chez le sujet âgé****Adaptation à la  
fonction rénale**

Administration au cours ou à la fin d'un repas.

Risque d'acidose lactique en cas d'insuffisance rénale. Contrôle de la clairance deux à quatre fois par an ou à chaque introduction de médicament susceptible d'altérer la fonction rénale. Contre-indication absolue en cas d'insuffisance rénale chronique.

**METFORMINE** cp. sec. 500, 850,  
1000 mg

*(GLUCOPHAGE)*

Administration au cours ou à la fin d'un repas.

Risque d'acidose lactique en cas d'insuffisance rénale. Contrôle de la clairance deux à quatre fois par an ou à chaque introduction de médicament susceptible d'altérer la fonction rénale. Contre-indication absolue en cas d'insuffisance rénale chronique.

**METFORMINE** cp. sec. 700 mg

*(STAGID)*

**SULFAMIDES  
HYPOGLYCÉMIANTS**

**GLICAZIDE** cp. à libération modifiée  
30, 60 mg  
(DIAMICRON)

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



**Modalités  
d'administration**



**Alternative  
galénique**

Non

**AUTRE ANTIDIABÉTIQUE**

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



Non

Remarques et posologie standard  
adaptée chez le sujet âgéAdaptation à la  
fonction rénale

Débuter à 30 mg/prise. Administrer à la fin du petit déjeuner.

 Contre-indication  
absolue

**GLICAZIDE** cp.à libération modifiée  
30, 60 mg  
(DIAMICRON)

## AUTRE ANTIDIABÉTIQUE

Utilisation délicate chez le sujet âgé. Fixation très forte aux protéines plasmatiques. Débuter à 0,5 mg/jour. Administrer avant les repas.



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

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

**Modalités  
d'administration**
**Alternative  
galénique**
**INSULINE ASPARTE** penfill  
 100U/ml et flexpen 30, 50 et 70  
 (100U/ml)  
*(NOVOMIX)*

NA

Voie SC

NA

**INSULINE HUMAINE  
RECOMBINANTE SOLUTION ET  
ISOPHANE** 100U/ml fl 10 ml  
*(MIXTARD 30)*

NA

Voie SC

NA

**INSULINE LISPRO** cartouche et  
 stylo 100U/ml  
*(HUMALOG MIX 25 et 50,  
HUMALOG MIX kwikpen)*

NA

Voie SC

NA

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

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.

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.

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.

**Adaptation à la  
fonction rénale**

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

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

● Pas de contre-indication en cas d'insuffisance rénale. Précaution d'emploi chez l'insuffisant rénal chronique.

**INSULINE ASPARTE** penfill  
100U/ml et flexpen 30, 50 et 70  
(100U/ml)  
*(NOVOMIX)*

**INSULINE HUMAINE  
RECOMBINANTE SOLUTION ET  
ISOPHANE** 100U/ml fl 10 ml  
*(MIXTARD 30)*

**INSULINE LISPRO** cartouche et  
stylo 100U/ml  
*(HUMALOG MIX 25 et 50,  
HUMALOG MIX kwikpen)*

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

**Modalités  
d'administration**

**Alternative  
galénique**

**INSULINE DÉTÉMIR** 100 U/ml  
cartouche, FlexPen, Innolet, Penfill :  
3 ml

*(LEVEMIR)*

NA

Voie SC

NA

**INSULINE GLARGINE** 100 U/ml  
cartouche, Optiset, Solostar : 3 ml ;  
fl 10 ml

*(LANTUS)*

NA

Voie SC

NA

**INSULINE HUMAINE  
RECOMBINANTE ISOPHANE**

100 U/ml fl. 10 ml, pen, flexpen,  
cartouche, Innolet 3 ml

*(UMULINE NPH et INSULATARD NPH)*

NA

Voie SC/IM

NA

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

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, region deltoïdienne, quadrant supéro-externe de la fesse.

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, region deltoïdienne, quadrant supéro-externe de la fesse.

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, region deltoïdienne, quadrant supéro-externe de la fesse.

**Adaptation à la  
fonction rénale**

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

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

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

**INSULINE DÉTÉMIR** 100 U/ml  
cartouche, FlexPen, Innolet, Penfill :  
3 ml  
(*LEVEMIR*)

**INSULINE GLARGINE** 100 U/ml  
cartouche, Optiset, Solostar : 3 ml ;  
fl 10 ml  
(*LANTUS*)

**INSULINE HUMAINE  
RECOMBINANTE ISOPHANE**  
100 U/ml fl. 10 ml, pen, flexpen,  
cartouche, Innolet 3 ml  
(*UMULINE NPH et INSULATARD NPH*)

# ← Médicaments à visée ANTIDIABÉTIQUE



**Médicaments inappropriés chez le sujet âgé de 75 ans et plus  
& recommandations de bon usage >>> voir page 27**

# Médicaments à visée ANTI-INFECTIEUSE

## 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 (FURADOINE ou FURADANTINE) : rapport bénéfice/risque défavorable, risque de pneumopathie, de neuropathies périphériques et de réactions allergiques (Contre-indication si  $\text{CICr} < 50 \text{ ml/min}$ ).

## TÉTRACYCLINES

**DOXYCYCLINE** cp. 100 mg  
(VIBRAMYCINE N, DOXY Gé)

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

Possibilité  
de dissoudre  
le cp. dans  
un grand  
verre d'eau



**Modalités  
d'administration**

Ne pas  
mélanger  
à un  
produit  
lacté



**Alternative  
galénique**

Possibilité de dissoudre le  
cp. dans un grand verre  
d'eau pour la spécialité  
VIBRAMYCINE N

## PÉNICILLINES

**AMOXICILLINE** gel. 500 mg  
(CLAMOXYL)



Formes cp. dispersible  
et sol. buv.  
(conservation après  
ouverture : à T < 25°C,  
7 jours max)

**AMOXICILLINE** 500 et 1000 mg /  
**ACIDE CLAVULANIQUE** 62,5 et  
125 mg cp.  
(AUGMENTIN)



Sachet à 1g/125mg  
Pdre pour sol. buv.  
(conservation après  
ouverture : au frigo, 7 jours  
max, à l'abri de la lumière)

## TÉTRACYCLINES

Remarques et posologie standard  
adaptée chez le sujet âgé

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

Adaptation à la  
fonction rénale

**DOXYCYCLINE** cp. 100 mg  
(*VIBRAMYCINE N, DOXY Gé*)

## PÉNICILLINES

- 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 < 10ml/min)

**AMOXICILLINE** gel. 500 mg  
(*CLAMOXYL*)

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

● 1g/125mg toutes les  
12h à 24h

**AMOXICILLINE** 500 et 1000 mg /  
**ACIDE CLAVULANIQUE** 62,5 et  
125 mg cp.  
(*AUGMENTIN*)

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

**Modalités  
d'administration**

**Alternative  
galénique**

**CÉFIXIME** cp. 200 mg  
(*OROKEN*)



Pdre pour sol. buv.  
100mg/5ml (forme  
pédiatrique)

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



Sol. buv. 8mg/ml  
fl. 50 et 100 ml

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

- Attention aux allergies.
- Pas d'adaptation posologique si ClCr > 20 ml/min.
- Contrôle INR si AVK.

- Attention aux allergies.
- Administration au cours du repas (augmente la biodisponibilité).
- Contrôle INR si AVK.

**Adaptation à la  
fonction rénale**

● Max 200mg/jour

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

**CÉFIXIME** cp. 200 mg  
(OROKEN)

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

## CÉPHALOSPORINES

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

NA

NA

NA

**CÉFUROXIME** cp. 125 et 250 mg  
(ZINNAT)



Sol. buv. 125 mg/5ml  
forme pédiatrique

SULFAMIDES  
ET TRIMÉTHOPRIME

**SULFAMÉTHOXAZOLE** 400, 800 mg /  
**TRIMÉTHOPRIME** 80, 160 mg  
(BACTRIM, BACTRIM FORTE)

Pas de données mais  
alternative galénique



Suspension buvable  
fl. 100ml et forme IV  
(conservation après  
ouverture : à T < 25°C,  
1 mois max)

## CÉPHALOSPORINES

Remarques et posologie standard  
adaptée chez le sujet âgé

- Attention aux allergies.
- Privilégier la voie SC chez le sujet âgé.
- Contrôle INR si AVK.

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

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

Adaptation à la  
fonction rénale

● Injection toutes les 48h  
si CICr < 5 ml/min

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

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

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

**CÉFUROXIME** cp. 125 et 250 mg  
(ZINNAT)

SULFAMIDES  
ET TRIMÉTHOPRIME

**SULFAMÉTHOXAZOLE** 400, 800 mg /  
**TRIMÉTHOPRIME** 80, 160 mg  
(BACTRIM, BACTRIM FORTE)

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

**Modalités  
d'administration**

**Alternative  
galénique**

**AZITHROMYCINE** cp. 250 mg,  
cp. sec. disp. 500 mg  
(*ZITHROMAX, ZITHROMAX  
monodose, ORDIPHA*)

Pas de données mais  
alternative galénique



Pdre pour sol. buv. 40mg/ml  
29,3g et 35,6g

**CLARITHROMYCINE** cp. 250 et 500 mg  
(*ZECLAR, MONOZECLAR*)



Sol. buv. à 25 et 50 mg/ml  
fl. 60 et 100 ml

**ROXITHROMYCINE** cp. 100 et  
150 mg  
(*RULID*)



Cp. pour susp. buv. à 50 mg

**SPIRAMYCINE** cp. 1,5 et 3 MUI  
(*ROVAMYCINE*)



Non

Remarques et posologie standard  
adaptée chez le sujet âgéAdaptation à la  
fonction rénale

- Nombreuses interactions médicamenteuses.
- Pas d'adaptation posologique chez le sujet âgé (posologie : 500 mg/jour pendant 3 jours).
- Contrôle INR si AVK.



**AZITHROMYCINE** cp. 250 mg ,  
cp. sec. disp. 500 mg  
(*ZITHROMAX, ZITHROMAX  
monodose, ORDIPHA*)

- Nombreuses interactions médicamenteuses (cf RCP).
- Contrôle INR si AVK.

● Posologie quotidienne  
réduite de moitié (250-500  
mg/j) et limitée à une prise/  
jour

**CLARITHROMYCINE** cp. 250 et 500 mg  
(*ZECLAR, MONOZECLAR*)

- Nombreuses interactions médicamenteuses (cf RCP).
- Contrôle INR si AVK.



**ROXITHROMYCINE** cp. 100 et  
150 mg  
(*RULID*)

- Avaler les comprimés tels quels avec de l'eau.
- Contrôle INR si AVK.



**SPIRAMYCINE** cp. 1,5 et 3 MUI  
(*ROVAMYCINE*)

## STREPTOGRAMINES

**PRISTINAMYCINE** cp. 250 mg et  
cp. sec. 500 mg  
(*PYOSTACINE*)

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



**Modalités  
d'administration**



**Alternative  
galénique**

Non

## FLUOROQUINOLONES

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

Sauf UNIFLOX



Pas de lait et pas d'aliments  
riches en calcium



Granulés pour susp. buv.  
500mg/5ml et forme IV

## STREPTOGRAMINES

Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé

Adaptation à la fonction rénale

Contrôle INR si AVK.



**PRISTINAMYCINE** cp. 250 mg et  
cp. sec. 500 mg  
(PYOSTACINE)

## FLUOROQUINOLONES

- Risque de rupture tendineuse accrue chez le sujet âgé.
- Contrôle INR si AVK.
- Eviter 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

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

**Modalités de  
préparation**(écrasement comprimé /  
ouverture gélule)**Modalités  
d'administration****Alternative  
galénique****LÉVOFLOXACINE** cp. 500 mg*(TAVANIC)*

Forme injectable

**OFLOXACINE** cp. 200 mg*(OFLOCET, MONOFLOCET)*Dissolution dans du  
jus de pomme

Forme injectable

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

- Risque de rupture tendineuse accrue chez le sujet âgé.
- Contrôle INR si AVK.
- Eviter l'exposition solaire.

- Risque de rupture tendineuse accrue chez le sujet âgé.
- Contrôle INR si AVK.
- Eviter l'exposition solaire.

**Adaptation à la  
fonction rénale**

Dose initiale de 500 mg  
puis:

- 250 mg/24h  
( $20 < \text{ClCr} < 50 \text{ ml/min}$ )
- 125 mg/24h  
( $10 < \text{ClCr} < 19 \text{ ml/min}$ )

- 200 mg/24h  
( $20 < \text{ClCr} < 50 \text{ ml/min}$ )
- 200 mg/48h  
( $10 < \text{ClCr} < 19 \text{ ml/min}$ )

**LÉVOFLOXACINE** cp. 500 mg  
(*TAVANIC*)

**OFLOXACINE** cp. 200 mg  
(*OFLOCET, MONOFLOCET*)

**ANTIBACTÉRIENS  
STÉROÏDIENS**

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



Susp. buvable à 250mg/5ml

**DÉRIVÉS  
DU NITROIMIDAZOLE**

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



Susp. buvable à 125mg/5ml  
fl. 120 ml  
(conservation après  
ouverture : à T < 25°C,  
15 jours max)

ANTIBACTÉRIENS  
STÉROÏDIENS

Remarques et posologie standard  
adaptée chez le sujet âgé

Adaptation à la  
fonction rénale

Contrôle INR si AVK.



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

DÉRIVÉS  
DU NITROIMIDAZOLE

- Effet antabuse.
- Contrôle INR si AVK.



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

**AMPHOTÉRICINE B** susp. buv.  
fl. 40 ml

(*FUNGIZONE*)

**FLUCONAZOLE** gel. 50, 100, 200 mg

(*TRIFLUCAN*)

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

**Modalités  
d'administration**

**Alternative  
galénique**

NA

NA

Non



Susp. buvable à 50mg/5ml  
ou 200mg/5ml fl. 35 ml

Remarques et posologie standard  
adaptée chez le sujet âgé

Attention, contient du potassium et de l'éthanol.

Contrôle INR si AVK.

Adaptation à la  
fonction rénale

● Si  $10 < \text{ClCr} < 50 \text{ ml/min}$ , 50% de la dose usuelle  
ou administration toutes  
les 48h

**AMPHOTÉRICINE B** susp. buv.  
fl. 40 ml

(FUNGIZONE)

**FLUCONAZOLE** gel. 50, 100, 200 mg

(TRIFLUCAN)

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

**Modalités  
d'administration**

**Alternative  
galénique**

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



Susp. buv. 200mg/5ml ou  
800mg/10ml

**OSELTAMIVIR** 30, 45 et 75 mg  
(TAMIFLU)



Pdre pour susp. buv. à  
12mg/ml

**VALACICLOVIR** 500 mg  
(ZELITREX)



Non, mais possibilité  
d'utiliser le ZOVIRAX en  
susp. buv. selon l'indication

Remarques et posologie standard  
adaptée chez le sujet âgéAdaptation à la  
fonction rénale

Assurer une hydratation suffisante, risque de troubles neuropsychiques.

L'utilisation conjointe de médicaments ayant une toxicité rénale propre augmente le risque de néphrotoxicité

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

- 30 mg/jour
- 30 mg/48h

**OSELTAMIVIR** 30, 45 et 75 mg  
(TAMIFLU)

Assurer une hydratation suffisante, risque de troubles neuropsychiques.

● Posologie à adapter à la fonction rénale (cf RCP) : adaptation différente selon l'indication

**VALACICLOVIR** 500 mg  
(ZELITREX)

# Médicaments à visée ANTI-INFECTIEUSE



**Médicaments inappropriés chez le sujet âgé de 75 ans et plus  
& recommandations de bon usage >>> voir page 39**

# 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

- Indometacine (CHRONO INDOCID) : effets indésirables neuropsychiques (céphalés, vertige, asthénie).
- Phénylbutazone (BUTAZOLIDINE) : effets indésirables hématologiques sévères.
- Tous les AINS : 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 (Clairance < 30 mL/min), d'insuffisance hépatique et d'ulcère gastro-duodénale.
- Eviter l'utilisation au long cours.
- Prendre en compte tous les terrains : état d'hydratation et nutritionnel +++.
- Evaluer 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) : IEC, diurétiques, sulfamides hypoglycémiants, corticoïdes, IRS, etc...
- Démarrer le traitement à la posologie minimale efficace (moitié de la posologie standard quotidienne maximale).
- Associer systématiquement un Inhibiteur de la Pompe à Proton (IPP).
- Administrer au cours d'un repas.

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

**Modalités  
d'administration**

**Alternative  
galénique**

**DICLOFENAC** cp. gastrores. 25 et  
50 mg  
(*VOLTARENE, Génériques*)



Oui, forme suppositoire  
100 mg

**DICLOFENAC** Gel pour application  
cutanée 1%  
(*FLECTOR, VOLTARENE Emulgel,  
Génériques*)

NA

Voie cutanée

NA

**DICLOFÉNAC LP** cp. LP 75 et LP  
100 mg  
(*VOLTARENE, Génériques*)



Oui, forme suppositoire  
100 mg

**IBUPROFÈNE** cp. 100, 200 et 400 mg  
(*ADVIL, NUROFEN, etc. +  
Génériques*)



Oui, plusieurs spécialités en  
susp. buv. et en gran. pour  
susp. buv.

Remarques et posologie standard  
adaptée chez le sujet âgéAdaptation à la  
fonction rénale

- Administrer au cours 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.

- Précaution d'emploi
- Contre indication

**DICLOFENAC** cp. gastrorés. 25 et 50 mg  
(*VOLTARENE, Génériques*)

Passage systémique d'environ 6% de la dose appliquée (sans doute plus chez le sujet âgé).



**DICLOFENAC** Gel pour application cutanée 1%  
(*FLECTOR, VOLTARENE Emulgel, Génériques*)

- Administrer au cours 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.

- Précaution d'emploi
- Contre indication

**DICLOFÉNAC LP** cp. LP 75 et LP 100 mg  
(*VOLTARENE, Génériques*)

- Administrer au cours 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.

- Précaution d'emploi
- Contre indication

**IBUPROFÈNE** cp. 100, 200 et 400 mg  
(*ADVIL, NUROFEN, etc. + Génériques*)

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

**Modalités  
d'administration**

**Alternative  
galénique**

**BÉTAMÉTHASONE** cp. disp. 2 mg  
(CELESTENE)

NA



Celestène 0,05%  
sol. buv. fl. 30ml

**METHYLPREDNISOLONE** sol. Inj.  
20, 40, 120, 500, 1000 mg  
(SOLUMEDROL)

NA

Voie injectable

NA

**PREDNISONE** cp. 1, 5, 20 mg  
(Ex : CORTANCYL)



cp. eff. (prednisolone) ou  
voie IV (Methylprednisolone)

**PREDNISOLONE** cp. eff., orodis.  
5, 20 mg  
(Ex : SOLUPRED)

NA



voie IV (Methylprednisolone)

Remarques et posologie standard  
adaptée chez le sujet âgéAdaptation à la  
fonction rénale

- Posologie adaptée selon l'indication.
- Administrer pendant le repas.
- Principe actif sensible à la lumière.



**BÉTAMÉTHASONE** cp. disp. 2 mg  
(CELESTENE)

Posologie adaptée selon l'indication.



**METHYLPREDNISOLONE** sol. Inj.  
20, 40, 120, 500, 1000 mg  
(SOLUMEDROL)

- Posologie adaptée selon l'indication.
- Administrer pendant le repas.
- Principe actif sensible à la lumière.



**PREDNISONE** cp. 1, 5, 20 mg  
(Ex : CORTANCYL)

- Posologie adaptée selon l'indication.
- Administrer pendant le repas.
- Principe actif sensible à la lumière.



**PREDNISOLONE** cp. eff., orodis.  
5, 20 mg  
(Ex : SOLUPRED)

# Médicaments à visée ANTI-INFLAMMATOIRE



**Médicaments inappropriés chez le sujet âgé de 75 ans et plus  
& recommandations de bon usage >>> voir page 59**

# Médicaments à visée ANTINÉOPLASIQUE et IMMUNOMODULATRICE



**HORMONES  
ET APPARENTÉS**

**LEUPROLÉINE** susp. injectable à  
LP 3,75 ; 11,25 ; 30 mg  
(*ENANTONE*)

**Modalités de  
préparation**

(écrasement comprimé /  
ouverture gélule)

**Modalités  
d'administration**
**Alternative  
galénique**

NA

Voie injectable (sous cutanée  
ou intramusculaire)



Non

**ANTI-HORMONES  
ET APPARENTÉS**

**ANASTROZOLE** cp. 1 mg  
(*ARIMIDEX*)



**ATTENTION,**  
hormonothérapie,  
manipuler avec  
protection.  
Ne pas manipuler  
si vous êtes  
enceinte



Non

Remarques et posologie standard  
adaptée chez le sujet âgéAdaptation à la  
fonction rénale

- Posologie : une injection sous-cutanée ou intramusculaire à renouveler tous les 3 mois.
- Attention, hypogonadisme et ostéoporose.



**LEUPROLÉINE** susp. injectable à  
LP 3,75 ; 11,25 ; 30 mg  
(*ENANTONE*)

La posologie recommandée de ce médicament chez les adultes, y compris le sujet âgé, est de un comprimé à 1 mg une fois par jour.

● Précaution d'emploi,  
utiliser avec prudence

**ANASTROZOLE** cp. 1 mg  
(*ARIMIDEX*)

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

**Modalités  
d'administration**

**Alternative  
galénique**

**BICALUTAMIDE** cp. 50 mg  
(CASODEX)



**ATTENTION,**  
hormonothérapie,  
manipuler avec  
protection.  
Ne pas manipuler  
si vous êtes  
enceinte



Non

**LÉTROZOLE** cp. 2,5 mg  
(FEMARA)



**ATTENTION,**  
hormonothérapie,  
manipuler avec  
protection.  
Ne pas manipuler  
si vous êtes  
enceinte



Non

**TAMOXIFÈNE** cp. 10 et 20 mg  
(NOLVADEX)



**ATTENTION,**  
hormonothérapie,  
manipuler avec  
protection.  
Ne pas manipuler  
si vous êtes  
enceinte



Non

Remarques et posologie standard  
adaptée chez le sujet âgéAdaptation à la  
fonction rénale

- Administrer à heure fixe.
- Posologie : de un à trois comprimés par jour en fonction de l'indication et de l'état d'avancement du cancer prostatique.
- Contrôler transaminase.
- Interaction avec la warfarine.



**BICALUTAMIDE** cp. 50 mg  
(CASODEX)

- La dose recommandée de létrozole est de 2,5 mg en une prise quotidienne.
- Aucun ajustement de la dose n'est nécessaire chez la patiente âgée.

Pas de données chez  
l'insuffisante rénale sévère

**LÉTROZOLE** cp. 2,5 mg  
(FEMARA)

- Posologie en adjuvant : 20 mg/jour.
- Posologie pour les formes de carcinomes évolués : 20 à 40 mg une à deux fois par jour.
- Contrôle INR si AVK.



**TAMOXIFÈNE** cp. 10 et 20 mg  
(NOLVADEX)

**CICLOSPORINE** capsule molle 10,  
25, 50, 100 mg

(NEORAL)

### Modalités de préparation

(écrasement comprimé /  
ouverture gélule)



### Modalités d'administration

Pas de jus de  
pamplemousse  
Peut être avalée  
intacte ou mâchée  
(avec un grand  
verre d'eau)



### Alternative galénique

Sol. buv. 100 mg/mL  
fl. 50 mL

Remarques et posologie standard  
adaptée chez le sujet âgé

Adaptation à la  
fonction rénale

● Précaution d'emploi,  
utiliser avec prudence

**CICLOSPORINE** capsule molle 10,  
25, 50, 100 mg  
(NEORAL)



# Médicaments à visée ANTINÉOPLASIQUE et IMMUNOMODULATRICE

# Médicaments à visée BUCCALE, 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 : pseudoéphedrine, phényléphrine, naphazoline (DERINOX, ACTIFED, DOLIRHUME, HUMEX, RHINADVIL, SUDAFED, 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.

## PRÉPARATIONS STOMATOLOGIQUES

**CHLORHEXIDINE** solution BDB 12 %  
(*PAROEX*)

NA

Voie buccale  
NE PAS AVALER

Non

**CHLORHEXIDINE** 0,5 ml / 100 ml +  
**CHLOROBUTALOL** 0,5g/100ml  
solution BDB  
(*ELUDRIL*)

NA

Voie buccale  
NE PAS AVALER

Non

## PRÉPARATIONS NAALES

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

NA

Voie nasale

Non

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

**Modalités  
d'administration**

**Alternative  
galénique**

Remarques et posologie standard  
adaptée chez le sujet âgéAdaptation à la  
fonction rénale

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** solution BDB 12 %  
(*PAROEX*)

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** 0,5 ml / 100 ml +  
**CHLOROBUTALOL** 0,5g/100ml  
solution BDB  
(*ELUDRIL*)

PRÉPARATIONS  
NASALES

- 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*)

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

**Modalités  
d'administration**

**Alternative  
galénique**

**OFLOXACINE** sol. auriculaire  
1,5 mg / 0,5 ml

(OFLOCET)

NA

Voie auriculaire

Non

**RIFAMYCINE** sol. auriculaire 3 %

(OTOFA)

NA

Voie auriculaire

Non

**XYLÈNE** sol. auriculaire 5 %

(CERULYSE)

NA

Voie auriculaire

Non

Remarques et posologie standard  
adaptée chez le sujet âgéAdaptation à la  
fonction rénale

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

**OFLOXACINE** sol. auriculaire  
1,5 mg / 0,5 ml

(OFLOCET)

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

**RIFAMYCINE** sol. auriculaire 3 %

(OTOFA)

NA

**XYLÈNE** sol. auriculaire 5 %

(CERULYSE)

# ← Médicaments à visée BUCCALE, NASALE et OTOLOGIQUE



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

# 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

- Alpha1bloquants : Doxazosine (ex : ZOXAN), Prazosine (ex : ALPRESS, MINIPRESS), Terazosine (ex : DYSALFA).
- Adrénolytique à action centrale : Clonidine (CATAPRESSAN), méthylidopa (ALDOMET), moxonidine (PHYSIOTENS), rilménidine (HYPERIUM).



- Antiarythmiques (Classe Ia, Ic, III) : Eviter en première ligne dans Fibrillation Auriculaire: Amiodarone (ex : CORDARONE), Dronedarone (MULTAQ), Flecainide (FLECAINE), Propafenone (RYTHMOL), Quinidine (QUINIMAX), Sotalol (SOTALEX), Disopyridamide (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 : Nifedipine (ex : ADALATE) à libération immédiate (hypotension), Nicardipine (LOXEN).
- Diurétiques : Spironolactone (ex : ALDACTONE) : Eviter chez patient avec insuffisance cardiaque et/ou insuf. renal (CICr < 30ml/min). Dans tous les cas, éviter posologie > 25mg/j.
- Autres : Reserpine (TENSIONORME) : somnolence, syndrome dépressif et trouble digestif.



## GLUCOSIDES CARDIOTONIQUES

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



**Modalités  
d'administration**



**Alternative  
galénique**

Sirop à 5µg/0,1ml  
fl. 60 ml  
(conservation = 2 mois  
après ouverture)

## ANTIARYTHMIQUES CLASSE III

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



Non

Remarques et posologie standard  
adaptée chez le sujet âgé

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

Adaptation à la  
fonction rénale

Adpater 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, DIGOXINE)~~

ANTIARYTHMIQUES  
CLASSE III

- Présence d'iode.
- Eviter l'exposition solaire.
- Vérifier l'INR si association avec un AVK.
- Posologie d'entretien : entre 1/2 cp. tous les 2 j à 2 cp./j.



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

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

**Modalités  
d'administration**

**Alternative  
galénique**

**ISOSORBIDE DINITRATE** gel. LP  
20, 40, 60 mg  
(*MONICOR LP*)



Solution sublinguale 1%  
ISOCARD

**MOLSIDOMINE** cp. sec. 2 et 4 mg  
(*CORVASAL*)



Non

**NICORANDIL** cp. sec. 10 et 20 mg  
(*IKOREL, ADANCOR*)



Non

**TRINITRINE** patch 5, 10, 15 mg/24h  
(*ex: NITRIDERM, TRINIPATCH*)

NA

NA

NA

Remarques et posologie standard  
adaptée chez le sujet âgéAdaptation à la  
fonction rénale

**ISOSORBIDE DINITRATE** gel. LP  
20, 40, 60 mg  
(*MONICOR LP*)

- Administrer au cours d'un repas.
- Entre 3 et 12 mg/j répartis en 3 ou 4 prises (16 mg en cas d'angor instable rebelle).

**MOLSIDOMINE** cp. sec. 2 et 4 mg  
(*CORVASAL*)

- Pendant 2 à 7 jours, 5 mg deux fois par jour.
- Arrêter le traitement en cas d'ulcération buccale par exemple.

**NICORANDIL** cp. sec. 10 et 20 mg  
(*IKOREL, ADANCOR*)

- Appliquer sur peau sèche et propre, changer de site à chaque fois.
- Respecter un intervalle libre de 8h entre 2 patchs.

**TRINITRINE** patch 5, 10, 15 mg/24h  
(*ex: NITRIDERM, TRINIPATCH*)

## VASODILATEURS

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

**Modalités  
d'administration**

**Alternative  
galénique**

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

NA

NA

NA

## DIURÉTIQUES

**BUMÉTANIDE** cp. sec. 1 et 5 mg  
(*BURINEX*)



Non

**CICLÉTANINE** gel. 50 mg  
(*TENSTATEN*)



Non

## VASODILATEURS

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

### Adaptation à la fonction rénale

- Pulvériser sous la langue.
- Renouveler l'administration au bout de 2-3 min si besoin.



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

## DIURÉTIQUES

De 1 à 20 mg/j selon l'indication.



**BUMÉTANIDE** cp. sec. 1 et 5 mg  
(*BURINEX*)

En une seule prise, le matin !



**CICLÉTANINE** gel. 50 mg  
(*TENSTATEN*)

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

**Modalités  
d'administration**

**Alternative  
galénique**

**FUROSÉMIDE** 20 mg (cp.) 40 et  
500 mg (cp. sec.)

(*LASILIX FAIBLE, LASILIX et  
LASILIX SPECIAL*)



Sol. buv. 10 mg/ml  
fl. 60 ml

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

(*LASILIX RETARD*)



Sol. buv. 10 mg/ml  
fl. 60 ml

**HYDROCHLOROTHIAZIDE** cp. sec.  
25 mg

(*ESIDREX*)



Non

Remarques et posologie standard  
adaptée chez le sujet âgéAdaptation à la  
fonction rénale

Posologie variable en fonction de l'indication, jusqu'à 1 g chez l'insuffisant rénal dialysé.

**FUROSÉMIDE** 20 mg (cp.) 40 et  
500 mg (cp. sec.)  
(*LASILIX FAIBLE, LASILIX et  
LASILIX SPECIAL*)

Administrer à jeun, max 1 gélule/j.



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

- HTA : entre 12,5 et 25 mg/j et de 6,25 à 25 mg/j en association avec un autre antihypertenseur.
- Œdème d'origine cardiaque, hépatique ou rénale : entre 25 et 200 mg/j.
- Attention à la photosensibilité.



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

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

**Modalités  
d'administration**

**Alternative  
galénique**

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



Non

**INDAPAMIDE LP** cp. 1,5 mg  
(*FLUDEX LP*)



Non

**SPIRONOLACTONE** cp. sec. 25,  
50, 75 mg  
(*ALDACTONE*)



Non

**SPIRONOLACTONE** 25 mg /  
**ALTIZIDE** 15 mg cp. sec.  
(*ALDACTAZINE*)



Non

Remarques et posologie standard  
adaptée chez le sujet âgéAdaptation à la  
fonction rénale

- 1 cp/j le matin.
- Attention à la photosensibilité.



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

- 1 cp/j le matin.
- Attention à la photosensibilité.

 Contre-indication

**INDAPAMIDE LP** cp. 1,5 mg  
(FLUDEX LP)

En cas d'IC, le risque d'hypoK est élevé si posologie > 25mg/j  
ou si association à AINS, ARA II ou IEC.

 A éviter

**SPIRONOLACTONE** cp. sec. 25,  
50, 75 mg  
(ALDACTONE)

- 0,5 à 1 cp/j dans l'HTA.
- Administrer le matin de préférence.
- Posologie variable dans l'indication "Œdèmes".



**SPIRONOLACTONE** 25 mg /  
**ALTIZIDE** 15 mg cp. sec.  
(ALDACTAZINE)

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

**Modalités  
d'administration**

**Alternative  
galénique**

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



Ne pas croquer



Sol. buv. 40 mg/ml  
fl. 125 ml

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



Ne pas croquer



Sol. buv. 40 mg/ml  
fl. 125 ml

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

- Commencer par une posologie faible.
- Adapter selon rapport bénéfice/risque.

- Commencer par une posologie faible.
- Adapter selon rapport bénéfice/risque.

**Adaptation à la  
fonction rénale**

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)

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)

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

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

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

**Modalités  
d'administration**

**Alternative  
galénique**

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



Non

**BISOPROLOL** cp. sec. 1,25 ; 2,5 ;  
3,75 ; 5 et 7,5 mg  
(CARDENSIEL)



Non

**CARVÉDILOL** cp. sec. 6,25 ; 12,5  
et 25 mg  
(KREDEX)

Pas de données

Dans un grand volume d'eau



Non

Remarques et posologie standard  
adaptée chez le sujet âgéAdaptation à la  
fonction rénale

- Administrer le matin de préférence.
- Posologie entre 50 et 100 mg/j.

● si clairance < 35 ml/  
min : 50 mg/j max  
● si clairance < 15 ml/  
min : 25 mg/j ou 50 mg un  
jours sur deux

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

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



**BISOPROLOL** cp. sec. 1,25 ; 2,5 ;  
3,75 ; 5 et 7,5 mg  
(CARDENSIEL)

- Prendre à heure fixe.
- Posologie variable en fonction du poids du patient et de la tolérance.



**CARVÉDILOL** cp. sec. 6,25 ; 12,5  
et 25 mg  
(KREDEX)

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

**Modalités  
d'administration**

**Alternative  
galénique**

**CÉLIPROLOL** cp. 200 mg  
(*CELECTOL*)



Non

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



Non

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

- Administrer le matin, à jeun.
- Démarrer par la posologie la plus faible.

- Administrer au cours d'un repas : biodisponibilité augmentée.
- Posologie : 50 à 200 mg/jour.

**Adaptation à la  
fonction rénale**

● Adapter la posologie si  
clairance < 40 ml/min

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)

**CÉLIPROLOL** cp. 200 mg  
(*CELECTOL*)

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

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

**Modalités  
d'administration**

**Alternative  
galénique**

**MÉTOPROLOL LP** cp. 200 mg  
(ex : SELOKEN LP)



Non

**NÉBIVOLOL** cp. quad. 5 mg  
(ex : TEMERIT)



Non

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

- Administrer au cours d'un repas.
- Posologie max 1 cp/j.

- Prendre à heure fixe.
- Chez sujets de plus de 65 ans : posologie : 2,5 mg/j (si nécessaire, peut être augmentée à 5 mg/j).
- Surveillance étroite et prudence chez les plus de 75 ans.

**Adaptation à la  
fonction rénale**

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)



**MÉTOPROLOL LP** cp. 200 mg  
(ex : *SELOKEN LP*)

**NÉBIVOLOL** cp. quad. 5 mg  
(ex : *TEMERIT*)

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

**Modalités  
d'administration**

**Alternative  
galénique**

**PROPRANOLOL** cp. quad. 40 mg  
(*AVLOCARDYL*)



Non

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



Non

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



Non

Remarques et posologie standard  
adaptée chez le sujet âgé

- Commencer par une posologie faible.
- Administrer pendant un repas.
- Posologie : de 10 à 160 mg/j en fonction des indications.

Administrer pendant un repas.

Éviter en première ligne dans le traitement de la fibrillation auriculaire.

Adaptation à la  
fonction rénale

● Privilégier le dosage à 80 mg, voire la forme non LP

Quelle que soit la situation (instauration, entretien, ou en cas de pronostic vital engagé) : cf RCP

- Posologie usuelle divisée par 2
- Posologie usuelle divisée par 3

**PROPRANOLOL** cp. quad. 40 mg  
(AVLOCARDYL)

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

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

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

**Modalités  
d'administration**

**Alternative  
galénique**

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



Non

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



Non

**DILTIAZEM LP** gel. 90, 120, 200  
et 300 mg  
(*MONO TILDIEM*)



Non

**Remarques et posologie standard  
adaptée chez le sujet âgé****Adaptation à la  
fonction rénale**

Pas d'adaptation posologique chez le sujet âgé.

- Administrer avant un repas.
- Une fois par jour, de préférence le matin avant le petit déjeuner.
- Eviter le jus de pamplemousse.

Chez le sujet âgé insuffisant rénal, la posologie quotidienne n'excédera pas 90 mg matin et soir.

RCP : chez les sujets âgés, les patients insuffisants rénaux, les concentrations plasmatiques de diltiazem peuvent être augmentées, surveillance cardiaque à l'instauration

RCP : chez les sujets âgés, les patients insuffisants rénaux, les concentrations plasmatiques de diltiazem peuvent être augmentées, surveillance cardiaque à l'instauration

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

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

**DILTIAZEM LP** gel. 90, 120, 200  
et 300 mg  
(*MONO TILDIEM*)

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

**Modalités  
d'administration**

**Alternative  
galénique**

**LERCANDIPINE** cp. sec. 10mg et  
cp. 20 mg

(*LERCAN, ZANIDIP*)



Pas de jus de  
pamplemousse



Non

**NICARDIPINE** cp. sec. 20 mg

(*LOXEN*)



Non

**NICARDIPINE LP** gel. 50 mg

(*LOXEN LP*)



Non

**Remarques et posologie standard  
adaptée chez le sujet âgé****Adaptation à la  
fonction rénale**

- Pas d'adaptation posologique chez le sujet âgé.
- Une fois par jour, de préférence le matin avant le petit déjeuner.
- Eviter le jus de pamplemousse.



**LERCANDIPINE** cp. sec. 10mg et  
cp. 20 mg

(*LERCAN, ZANIDIP*)

- Administrer 30 min avant le repas.
- Proscrire en cas de vague de chaleur.
- Risque d'hypotension orthostatique élevé chez le sujet âgé.



**NICARDIPINE** cp. sec. 20 mg

(*LOXEN*)

- Administrer 30 min avant le repas.
- Proscrire en cas de vague de chaleur.
- Risque d'hypotension orthostatique élevé chez le sujet âgé.



**NICARDIPINE LP** gel. 50 mg

(*LOXEN LP*)

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

**Modalités  
d'administration**

**Alternative  
galénique**

**VERAPAMIL** cp. 40 mg  
(ISOPTINE)



Non

**VERAPAMIL** gel. 120 mg  
(ISOPTINE)



Non

**VERAPAMIL LP** cp. sec. 240 mg  
(ISOPTINE)



Non

**Remarques et posologie standard  
adaptée chez le sujet âgé****Adaptation à la  
fonction rénale**

- Administrer au cours d'un repas.
- Chez le sujet âgé de + de 70 ans : posologie 120 à 240 mg/jour répartis en 3 prises.

**VERAPAMIL** cp. 40 mg  
*(ISOPTINE)*

- 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.

**VERAPAMIL** gel. 120 mg  
*(ISOPTINE)*

- Chez le sujet âgé, le volume de distribution et la clairance totale sont fortement diminués.
- Démarrer avec un demi cp.

RCP : à utiliser avec  
prudence chez les patients  
ayant une altération de la  
fonction rénale

**VERAPAMIL LP** cp. sec. 240 mg  
*(ISOPTINE)*

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

**Modalités  
d'administration**

**Alternative  
galénique**

**ENALAPRIL** cp. sec. 5 et 20 mg  
(*RENITEC*)



Non

**LISINAPRIL** cp. sec. 5 mg et cp.  
20 mg  
(*ZESTRIL*)



Non

**PÉRINDOPRIL** cp. 2,5 mg, cp. sec. 5 mg  
et cp. 10 mg (générique à 2, 4 et 8 mg)  
(*COVERSYL*)



Non

**RAMIPRIL** cp. sec. 1,25 ; 2,5 ; 5 ;  
10 mg  
(*TRIA TEC*)



Non

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

### Adaptation à la fonction rénale

- Administrer au cours d'un repas.
- Démarrer à la posologie la plus faible et augmenter progressivement (cf RCP).

- si  $30 < \text{ClCr} < 80 \text{ ml/min}$  :  
5 à 10 mg/j max
- si  $\text{ClCr} < 30 \text{ ml/min}$  :  
2,5 mg/j max

**ENALAPRIL** cp. sec. 5 et 20 mg  
(RENITEC)

- Administrer en une prise par jour, à heure fixe.
- Chez le sujet âgé, adapter la posologie en fonction de la réponse tensionnelle.

- si  $30 < \text{ClCr} < 80 \text{ ml/min}$  :  
5 à 10 mg/j max 40 mg
- si  $\text{ClCr} < 30 \text{ ml/min}$  :  
2,5 mg/j max

**LISINAPRIL** cp. sec. 5 mg et cp.  
20 mg  
(ZESTRIL)

Administrer le matin, à heure fixe, avant le petit déjeuner.

- 2,5 mg par jour
- 2,5 mg un jour sur deux

**PÉRINDOPRIL** cp. 2,5 mg, cp. sec. 5 mg  
et cp. 10 mg (générique à 2, 4 et 8 mg)  
(COVERSYL)

- Administrer à heure fixe.
- Chez le sujet âgé, adapter la posologie en fonction de la réponse tensionnelle.

- Posologie initiale : 2,5 mg/j, posologie max : 5 mg/j
- Posologie initiale : 1,25 mg/j, posologie max : 5 mg/j

**RAMIPRIL** cp. sec. 1,25 ; 2,5 ; 5 ;  
10 mg  
(TRIA TEC)

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

**Modalités  
d'administration**

**Alternative  
galénique**

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



Non

**PÉRINDOPRIL** 2,5 mg /  
**INDAPAMIDE** 0,625 mg  
(ex: PRETERAX & Génériques  
à 2 mg de périndopril et 0,625  
d'indapamide)



Non

**PÉRINDOPRIL** 5 et 10 mg /  
**INDAPAMIDE** 1,25 et 2,5 mg  
(ex: BIPRETERAX & Génériques à  
4 mg de périndopril et 1,25 mg  
d'indapamide)



Non

Remarques et posologie standard  
adaptée chez le sujet âgéAdaptation à la  
fonction rénale

- Administrer à heure fixe.
- Chez l'insuffisant rénal modéré, surveillance de la créatinine et de la kaliémie.

- Un demi cp/j
- CONTRE-INDICATION

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

- 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 clairance de la créatinine.

- Un cp/j
- CONTRE-INDICATION

**PÉRINDOPRIL** 2,5 mg /  
**INDAPAMIDE** 0,625 mg  
(ex: PRETERAX & Génériques  
à 2 mg de périndopril et 0,625  
d'indapamide)

- Administrer le matin avant le petit déjeuner.
- Surveillance périodique de la kaliémie et clairance de la créatinine.

- Déconseillé pour le 5 mg /  
1,25 mg et contre-indiqué  
pour le 10 mg
- Contre-indication pour  
tous les dosages

**PÉRINDOPRIL** 5 et 10 mg /  
**INDAPAMIDE** 1,25 et 2,5 mg  
(ex: BIPRETERAX & Génériques à  
4 mg de périndopril et 1,25 mg  
d'indapamide)

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

**Modalités  
d'administration**

**Alternative  
galénique**

**CANDÉSARTAN** cp. sec. 4, 8, 16,  
32 mg

(KENZEN, ATACAND)



Non

**IRBÉSARTAN** cp. 75, 150, 300 mg

(APROVEL)



Non

**LOSARTAN** cp. sec. 50 et cp. 100 mg

(COZAAR)



Sol. buv. à 2,5 mg/ml  
fl. 200 ml  
(conservation 1 mois entre 2  
et 8°C après reconstitution)

Remarques et posologie standard  
adaptée chez le sujet âgéAdaptation à la  
fonction rénale

Chez le sujet âgé > 75 ans, initiation à 4-8mg/j, et augmentation de la posologie en fonction de la réponse tensionnelle.

 4 mg/jour en une prise

**CANDÉSARTAN** cp. sec. 4, 8, 16, 32 mg

(KENZEN, ATACAND)

Chez le sujet âgé > 75 ans, initiation à 75 mg/jour.



**IRBÉSARTAN** cp. 75, 150, 300 mg

(APROVEL)

Chez le sujet âgé > 75 ans, initiation à 25 mg/jour.



**LOSARTAN** cp. sec. 50 et cp. 100 mg

(COZAAR)

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

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

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



**Modalités  
d'administration**

Principe actif insoluble  
dans l'eau



**Alternative  
galénique**

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

**ANTAGONISTES  
DES RÉCEPTEURS  
II ASSOCIÉS**

**VALSARTAN** 80 ou 160 mg /  
**HYDROCHLOROTHIAZIDE** 12,5  
ou 25 mg  
(COTAREG, NISISCO)



Non

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

Remarques et posologie standard  
adaptée chez le sujet âgé

Adaptation à la  
fonction rénale

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



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

ANTAGONISTES  
DES RÉCEPTEURS  
À L'ANGIOTENSINE II ASSOCIÉS

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

● Contre-indiqué

**VALSARTAN** 80 ou 160 mg /  
**HYDROCHLOROTHIAZIDE** 12,5  
ou 25 mg  
(COTAREG, NISISCO)

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

**Modalités  
d'administration**

**Alternative  
galénique**

**ATORVASTATINE** cp. 10, 20, 40,  
80 mg  
(*TAHOR*)



Privilégier les comprimés à  
croquer (10, 20 mg) chez le  
sujet âgé

**PRAVASTATINE** cp. sec. 10, 20 et  
cp. 40 mg  
(*VASTEN, ELISOR*)



Non

**ROSUVASTATINE** cp. 5, 10, 20 mg  
(*CRESTOR*)



Non

**SIMVASTATINE** cp. 5, 10 mg, cp.  
sec. 20 mg, cp. 40 mg  
(*LODALES, ZOCOR*)



Eviter le jus de pamplemousse

Non

Remarques et posologie standard  
adaptée chez le sujet âgéAdaptation à la  
fonction rénale

- Posologie : 10 mg/jour, jusqu'à 80 mg/jour en fonction des taux initiaux de LDL Cholesterol et de l'objectif thérapeutique.
- Contrôle de l'INR si AVK.

- Administrer le soir.
- Posologie entre 10 et 40 mg/prise en fonction des taux initiaux de LDL Cholesterol et de l'objectif thérapeutique.
- Contrôle de l'INR si AVK.

- Chez le patient > 70 ans, posologie initiale à 5 mg/j.
- Contrôle de l'INR si AVK.

- Administrer le soir.
- Posologie entre 5 et 80 mg/jour en fonction des taux initiaux de LDL Cholesterol et de l'objectif thérapeutique.
- Contrôle de l'INR si AVK.



- Dose initiale de 10 mg/jour
- Dose initiale de 10 mg/jour

- Dose initiale de 5 mg/jour
- Contre-indiqué

- Prudence au delà de 10 mg/jour

**ATORVASTATINE** cp. 10, 20, 40, 80 mg  
(*TAHOR*)

**PRAVASTATINE** cp. sec. 10, 20 et cp. 40 mg  
(*VASTEN, ELISOR*)

**ROSUVASTATINE** cp. 5, 10, 20 mg  
(*CRESTOR*)

**SIMVASTATINE** cp. 5, 10 mg, cp. sec. 20 mg, cp. 40 mg  
(*LODALES, ZOCOR*)

**Modalités de  
préparation**(écrasement comprimé /  
ouverture gélule)**Modalités  
d'administration****Alternative  
galénique****OXYDE DE ZINC + DIOXYDE DE  
TITANE + CARRAGHÉNATE***(TITANOREINE crème et  
suppositoires)*

NA

Voie rectale

NA

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

NA

Voie rectale

NA

**Remarques et posologie standard  
adaptée chez le sujet âgé****Adaptation à la  
fonction rénale**

Voie rectale, crème : max 4 applications par jour ;  
suppositoires : max 1 à 2 par jour.

NA

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

Voie rectale, ne pas dépasser une température de 25°C.

NA

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

# Médicaments à visée CARDIOVASCULAIRE



**Médicaments inappropriés chez le sujet âgé de 75 ans et plus  
& recommandations de bon usage >>> voir page 81**

# Médicaments à visée DERMATOLOGIQUE



	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Modalités d'administration	Alternative galénique
<b>AMOROLFINE</b> vernis à ongle 5% ( <i>LOCERYL</i> )	NA	Voie cutanée (ongles)	Non
<b>BIFONAZOLE</b> crème, poudre et solution 1% ( <i>AMYCOR</i> )	NA	Voie cutanée. Se laver les mains après application	Non
<b>CICLOPIROX BASE</b> vernis à ongle 8% ( <i>MYCOSTER</i> )	NA	Voie cutanée (ongles)	Non
<b>CICLOPIROX OLAMINE</b> crème, poudre et solution 1% ( <i>MYCOSTER</i> )	NA	Voie cutanée. Se laver les mains après application	Non

Remarques et posologie standard  
adaptée chez le sujet âgéAdaptation à la  
fonction rénale

- Se référer aux consignes d'application.
- Une à deux applications par semaine pendant 6 à 9 mois.

NA

**AMOROLFINE** vernis à ongle 5%  
(*LOCERYL*)

- Ne pas étaler sur une surface étendue.
- Passage systémique possible sur une peau lésée.
- Appliquer sur peau propre et sèche.

NA

**BIFONAZOLE** crème, poudre et  
solution 1%  
(*AMYCOR*)

- Se référer aux consignes d'application.
- Une application/jour pendant 3 à 6 mois.

NA

**CICLOPIROX BASE** vernis à ongle 8%  
(*MYCOSTER*)

Une à deux applications par jour selon l'indication pendant  
une durée maximum de 28 jours.

NA

**CICLOPIROX OLAMINE** crème,  
poudre et solution 1%  
(*MYCOSTER*)

## ANTIFONGIQUES LOCAUX

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

NA

**Modalités d'administration**

Voie cutanée.  
Se laver les mains après application

**Alternative galénique**

Non

**KÉTOCONAZOLE** crème et gel en sachets unidose 2%  
(*KETODERM* et génériques)

NA

Voie cutanée.  
Se laver les mains après application

Non

## ANTI-INFECTIEUX À USAGE TOPIQUE

**ACICLOVIR** crème 5%  
(*ZOVIRAX*)

NA

Voie cutanée

Non

## ANTIFONGIQUES LOCAUX

## Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé

## Adaptation à la fonction rénale

- Ne pas étaler sur une surface étendue.
- Passage systémique possible sur une peau lésée.
- Appliquer sur peau propre et sèche.
- Ne pas utiliser de savon à pH acide.

NA

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

- Gel : appliquer sur la zone à traiter 2 fois par semaine pendant un mois et rincer après application.
- Crème : une application 1 à 2 fois par jour pendant 2 à 6 semaines.

NA

**KÉTOCONAZOLE** crème et gel en sachets unidose 2%  
(*KETODERM et génériques*)

ANTI-INFECTIEUX  
À USAGE TOPIQUE

- Le traitement doit être débuté le plus tôt possible, dès les premiers signes de l'infection.
- 5 applications par jour pendant 4 à 5 jours.

NA

**ACICLOVIR** crème 5%  
(*ZOVIRAX*)

**ANTI-INFECTIEUX  
À USAGE TOPIQUE**

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

NA

**Modalités  
d'administration**

Voie cutanée

**Alternative  
galénique**

Non

**CORTICOÏDES  
D'ACTIVITÉ MODÉRÉE**

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

NA

Voie cutanée.  
Eviter les applications en  
couches épaisses

Non

**ANTI-INFECTIEUX  
À USAGE TOPIQUE****Remarques et posologie standard  
adaptée chez le sujet âgé****Adaptation à la  
fonction rénale**

- Applications locales avec ou sans pansement, une ou deux fois par jour après nettoyage de la surface infectée.
- Éviter l'application en couche épaisse.
- Limiter le traitement à une semaine, à titre indicatif.

NA

**ACIDE FUSIDIQUE** crème et  
pommade 2%  
(*FUCIDINE*)**CORTICOÏDES  
D'ACTIVITÉ MODÉRÉE**

- Le traitement doit être limité à deux applications par jour suivies d'un léger massage.
- Éviter les applications en couches épaisses et sur de grandes surfaces.
- Nécessité parfois d'un arrêt progressif.

NA

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

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

**Modalités  
d'administration**

**Alternative  
galénique**

**BÉTAMÉTHASONE** crème,  
pommade et lotion 0,05%

(DIPROSONE)

NA

Voie cutanée.  
Éviter les applications en  
couches épaisses

Non

**BÉTAMÉTHASONE** crème,  
pommade et émulsion 0,10%

(BETNEVAL)

NA

Voie cutanée.  
Éviter les applications en  
couches épaisses

Non

**BÉTAMÉTHASONE** 0,05% +  
**ACIDE SALICYLIQUE** 3% lotion,  
pommade

(DIPROSALIC)

NA

Voie cutanée.  
Éviter les applications en  
couches épaisses

Non

Remarques et posologie standard  
adaptée chez le sujet âgéAdaptation à la  
fonction rénale

- Le traitement doit être limité à deux applications par jour suivies d'un léger massage.
- Éviter les applications en couches épaisses et sur de grandes surfaces.
- Nécessité parfois d'un arrêt progressif.
- Attention aux dermites cortico-induites.

NA

**BÉTAMÉTHASONE** crème,  
pommade et lotion 0,05%

*(DIPROSONE)*

- Le traitement doit être limité à deux applications par jour suivies d'un léger massage.
- Éviter les applications en couches épaisses et sur de grandes surfaces.
- Nécessité parfois d'un arrêt progressif.
- Attention aux dermites cortico-induites.

NA

**BÉTAMÉTHASONE** crème,  
pommade et émulsion 0,10%

*(BETNEVAL)*

- Le traitement doit être limité à deux applications par jour suivies d'un léger massage.
- Éviter les applications en couches épaisses et sur de grandes surfaces.
- Nécessité parfois d'un arrêt progressif.
- Attention aux dermites cortico-induites.

NA

**BÉTAMÉTHASONE** 0,05% +  
**ACIDE SALICYLIQUE** 3% lotion,  
pommade

*(DIPROSALIC)*

**CORTICOÏDES  
D'ACTIVITÉ TRÈS FORTE**
**CLOBÉTASOL** crème et gel 0,05%  
(DERMOVAL)

NA

**Modalités  
d'administration**

 Voie cutanée.  
Eviter les applications en  
couches épaisses

**Alternative  
galénique**

Non

**MÉDICAMENTS  
À USAGE TOPIQUE  
CONTRE LE PSORIASIS**
**CALCIPOTRIOL** crème 50µg/g  
(DAIVONEX)

NA

 Voie cutanée.  
Eviter les applications en  
couches épaisses

Non

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

NA

 Voie cutanée.  
Eviter les applications en  
couches épaisses

Non

**CORTICOÏDES  
D'ACTIVITÉ TRÈS FORTE**
**Remarques et posologie standard  
adaptée chez le sujet âgé**
**Adaptation à la  
fonction rénale**

- Le traitement doit être limité à deux applications par jour suivies d'un léger massage.
- Éviter les applications en couches épaisses et sur de grandes surfaces.
- Nécessité parfois d'un arrêt progressif.
- Attention aux dermites cortico-induites.

NA

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

**MÉDICAMENTS  
À USAGE TOPIQUE  
CONTRE LE PSORIASIS**

- Une application matin et soir au niveau des lésions.
- La dose maximale à appliquer est de 100 g de crème par semaine.
- En cas d'association à des corticoïdes locaux, l'un des traitements sera appliqué le matin, l'autre le soir.

NA

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

- Une application par jour pendant 4 semaines maximum.
- La dose maximum journalière ne doit pas dépasser 15 grammes, la dose maximum par semaine ne doit pas dépasser 100 grammes.

NA

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

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

**Modalités  
d'administration**

**Alternative  
galénique**

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

NA

Voie cutanée

Non

**OXYDE DE ZINC 25% +  
GLYCÉROL 50% +  
TALC 25%** pâte  
(ALOPLASTINE)

NA

Voie cutanée

Non

**Remarques et posologie standard  
adaptée chez le sujet âgé****Adaptation à la  
fonction rénale**

Application en couche mince.

NA

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

Appliquer matin et soir, ou plus si nécessaire, en couche épaisse sur toute la zone à protéger.

NA

**OXYDE DE ZINC 25% +  
GLYCÉROL 50% +  
TALC 25%** pâte  
(ALOPLASTINE)

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

**Modalités  
d'administration**
**Alternative  
galénique**
**CHLORHEXIDINE 250 mg/100ml +  
CHLORURE DE BENZALKONIUM  
25 mg/100ml +  
ALCOOL BENZYLIQUE 4ml/100ml**  
solution  
(*BISEPTINE*)

NA

Voie cutanée

Non

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

NA

Voie cutanée

Non

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

NA

Voie cutanée

Non

Remarques et posologie standard  
adaptée chez le sujet âgéAdaptation à la  
fonction rénale

- Sur une peau lésée, en règle générale, la posologie est de 1 application 2 fois par 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

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

Les applications locales se font sans dilution : soit en lavages, bains locaux ou en irrigations, soit en compresses imbibées ou pansements humides.

NA

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

- Pour la détersion des plaies souillées, utiliser le médicament dilué au tiers.
- Rincer soigneusement à l'eau.

NA

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

**Modalités de  
préparation**  
(écrasement comprimé /  
ouverture gélule)**Modalités  
d'administration****Alternative  
galénique****POVIDONE IODÉE** solution 5%  
(*BETADINE alcoolique*)

NA

Voie cutanée

Non

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

NA

Voie cutanée

Non

**Remarques et posologie standard  
adaptée chez le sujet âgé****Adaptation à la  
fonction rénale**

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*)

A 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  
DERMATOLOGIQUE**

# 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

- Cimetidine (TAGAMET, STOMEDINE) >>> confusion et interaction médicamenteuse avec les autres anti H2.
- Laxatifs stimulants : bisacodyl (CONTALAX, DULCOLAX) , docusate (JAMYLENE, NORGALAX), huile de ricin, picosulfate, anthracénique à bas de cascara (FUCA), sennosides (PURSENIDE), bourdaine, séné, aloès du cap >>> 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.
- Antispasmodiques gastro-intestinaux anticholinergiques : scopolamine (SCOPODERM), clidinium bromure-chlordiazepoxide (LIBRAX), dihexyvéline (SPASMODEX), belladone en association (CEPHYL), diphénoxylate-atropine (LOMOTIL) >>> Pas d'efficacité clairement démontrée, effets indésirables anticholinergiques.
- Antiémétiques : Métopimazine (VOGALENE) : effet anticholinergique + propriété neuroleptique.



## ANTIACIDES

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

**Modalités  
d'administration**

**Alternative  
galénique**

**ALUMINIUM OXYDE HYDRATE**  
sachets  
(*ROCGEL*)

NA

NA

NA

**BICARBONATE DE SODIUM /  
ALGINATE** sachets ou sol. buv.  
(*GAVISCON*)

NA

NA

Non

ADSORBANTS  
INTESTINAUX

**DIOSMECTITE** sachets 3g  
(*SMECTA*)

NA



NA

## ANTIACIDES

Remarques et posologie standard  
adaptée chez le sujet âgéAdaptation à la  
fonction rénale

- 1 à 2 sachet/prise 3 à 4 fois/j après les principaux repas.
- Tenir compte de la teneur en sodium.



**ALUMINIUM OXYDE HYDRATE**  
sachets  
(ROCGEL)

- 1 à 2 sachet/prise 3 à 4 fois/j après les principaux repas.
- Tenir compte de la teneur en sodium.



**BICARBONATE DE SODIUM /  
ALGINATE** sachets ou sol. buv.  
(GAVISCON)

- 1 sachet/prise 3 fois/j.
- Administrer à distance des repas (sauf pour l'indication oesophagite => après les repas).
- Administrer à distance de toute autre prise médicamenteuse.



**DIOSMECTITE** sachets 3g  
(SMECTA)

ADSORBANTS  
INTESTINAUX

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

**Modalités  
d'administration**

**Alternative  
galénique**

**ESOMÉPRAZOLE** cp. gastro-  
résistant 20, 40 mg



INEXIUM 10 mg,  
granulés gastro-résistants  
pour suspension buvable en  
sachet-dose

**LANZOPRAZOLE** cp. gastro-  
résistante 15, 30 mg  
(OGASTORO)

NA  
orodispersible



Non

**LANZOPRAZOLE** gel. gastro-  
résistante 15, 30 mg  
(LANZOR, OGAST)



OGASTORO

Remarques et posologie standard  
adaptée chez le sujet âgéAdaptation à la  
fonction rénale

- 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.



**ESOMÉPRAZOLE** cp. gastro-  
résistant 20, 40 mg

- Une dose journalière de 30 mg ne doit pas être dépassée chez les sujets âgés, sauf s'il existe des indications cliniques.
- Attention, peut boucher la sonde nasogastrique, bien rincer la sonde après administration.



**LANZOPRAZOLE** cp. gastro-  
résistante 15, 30 mg  
*(OGASTORO)*

Une dose journalière de 30 mg ne doit pas être dépassée chez les sujets âgés, sauf s'il existe des indications cliniques.



**LANZOPRAZOLE** gel. gastro-  
résistante 15, 30 mg  
*(LANZOR, OGAST)*

**Modalités de  
préparation**(écrasement comprimé /  
ouverture gélule)**Modalités  
d'administration****Alternative  
galénique****OMÉPRAZOLE** gel. gastro-  
résistante 10, 20, 40 mg  
(*MORPAL, ZOLTUM et  
Génériques*)Mélanger avec un aliment  
acide si ouverture gélule

Non

**PANTOPRAZOLE** cp. gastro-  
résistant 20, 40 mg  
(*EUPANTOL*)

Non

AUTRES MÉDICAMENTS  
POUR LES DÉSORDRES  
FONCTIONNELS INTESTINAUX**PHLOROGLUCINOL** cp. 80 mg  
(*SPASFON et génériques*)Lyc 80 et 160 mg  
suppo. 150 mg

**INHIBITEURS  
DE LA POMPE À PROTON  
(IPP)**
**Remarques et posologie standard  
adaptée chez le sujet âgé**
**Adaptation à la  
fonction rénale**

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



**OMÉPRAZOLE** gel. gastro-  
résistante 10, 20, 40 mg  
(*MORPAL, ZOLTUM et  
Génériques*)

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



**PANTOPRAZOLE** cp. gastro-  
résistant 20, 40 mg  
(*EUPANTOL*)

- Dissoudre dans de l'eau ou laisser fondre sous la langue (forme lyoc).
- Maximum 3 prises par jour pour le cp. à 160 mg.



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

**AUTRES MÉDICAMENTS  
POUR LES DÉSORDRES  
FONCTIONNELS INTESTINAUX**

## RALENTISSEURS DE LA MOTRICITÉ INTESTINALE

**LOPÉRAMIDE** gel. 2 mg  
(*IMODIUM, DIARETYL et Génériques*)



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

**Modalités d'administration**

**Alternative galénique**



Imodium sol. buv. à  
20mg/100ml fl 90ml  
+ cp. orodisp. 2 mg

## AUTRES ANTIDIARRHÉIQUES

**RACÉCADOTRIL** gel. 100 mg,  
cp. 175 mg  
(*TIORFAN, TIORFANOR, et Génériques*)



**TIORFAN**  
sachets 30 mg

RALENTISSEURS DE  
LA MOTRICITÉ INTESTINALERemarques et posologie standard  
adaptée chez le sujet âgéAdaptation à la  
fonction rénale

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



**LOPÉRAMIDE** gel. 2 mg  
(*IMODIUM, DIARETYL et  
Génériques*)

AUTRES  
ANTIDIARRHÉIQUES

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



**RACÉCADOTRIL** gel. 100 mg,  
cp. 175 mg  
(*TIORFAN, TIORFANOR, et  
Génériques*)

## STIMULANTS DE LA MOTRICITÉ INTESTINALE

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



**Modalités d'administration**



**Alternative galénique**

Motilium 1ml/ml susp. buv.  
fl. 200 ml ou formes lyocs

## LAXATIFS DE LEST

**GOMME STERCULIA** granul. 62 g /  
100 g sachet  
(*NORMACOL*)



Normacol lavements  
sol. rect.

**PSYLLIUM** susp. buv. 3 g sachet  
(*TRANSILANE*)

NA



Non

**STIMULANTS DE  
LA MOTRICITÉ INTESTINALE**
**Remarques et posologie standard  
adaptée chez le sujet âgé**
**Adaptation à la  
fonction rénale**

- 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**

- Mettre les granulés dans la bouche et avaler sans mâcher avec un grand verre d'eau.
- Administrer après le repas.



**GOMME STERCULIA** granul. 62 g /  
100 g sachet  
(*NORMACOL*)

- Aucun ajustement de dose n'est nécessaire chez le sujet âgé.
- Un sachet matin et soir avant les repas.



**PSYLLIUM** susp. buv. 3 g sachet  
(*TRANSILANE*)

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

**Modalités  
d'administration**

**Alternative  
galénique**

**LACTULOSE** sach. 10 g / 15 ml  
(DUPHALAC)

NA

Peut être pris pur ou dilué  
dans une boisson

DUPHALAC 66,5 POUR CENT,  
solution buvable, flacon

**MACROGOL (4000)** sol. buv.  
sachets 10 g  
(FORLAX)

NA



NA

**MACROGOL (3350) /  
BICAR. DE SODIUM /  
CHLOR. DE POTASSIUM /  
CHLOR. DE SODIUM** sol. buv.  
sachets 2,95 g / 5,9 g  
(TRANSIPEG)

NA



NA

Remarques et posologie standard  
adaptée chez le sujet âgéAdaptation à la  
fonction rénale

Voies d'administration possibles : orale, rectale, gastrique dans une sonde ou un ballonnet.



**LACTULOSE** sach. 10 g / 15 ml  
(*DUPHALAC*)

Une seule prise le matin.



**MACROGOL (4000)** sol. buv.  
sachets 10 g  
(*FORLAX*)

Chaque sachet doit être mis en solution dans 50 ml d'eau.



**MACROGOL (3350) /  
BICAR. DE SODIUM /  
CHLOR. DE POTASSIUM /  
CHLOR. DE SODIUM** sol. buv.  
sachets 2,95 g / 5,9 g  
(*TRANSIPEG*)

## LAXATIFS OSMOTIQUES

**MACROGOL (3350) /  
BICAR. DE SODIUM /  
CHLOR. DE POTASSIUM /  
CHLOR. DE SODIUM** sol. buv.  
sachets 13,125 g

*(MOVICOL chocolat, citron, sans arôme)*

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

**Modalités  
d'administration**

**Alternative  
galénique**

NA



NA

## LAVEMENTS

**PHOSPHATE MONOSODIQUE ET  
DISODIQUE** sol. rect. 23,66 g +  
10,4 g

*(NORMACOL LAVEMENT)*

NA

Voie rectale

NA

## LAXATIFS OSMOTIQUES

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

**Adaptation à la  
fonction rénale**

Administrer par voie orale de préférence en une seule prise,  
le matin.



**MACROGOL (3350) /  
BICAR. DE SODIUM /  
CHLOR. DE POTASSIUM /  
CHLOR. DE SODIUM** sol. buv.  
sachets 13,125 g

*(MOVICOL chocolat, citron, sans arôme)*

## LAVEMENTS

**PHOSPHATE MONOSODIQUE ET  
DISODIQUE** sol. rect. 23,66 g +  
10,4 g

*(NORMACOL LAVEMENT)*



## AUTRES

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

**Modalités  
d'administration**

**Alternative  
galénique**

**BICARBONATE DE SODIUM /  
BITARTRATE DE POTASSIUM**  
suppo. eff. 0,7 g / 1,15 g  
(EDUCTYL)

NA

Voie rectale

NA

**PRÉPARATION ENZYMATIQUE /  
INSUFFISANCE PANCRÉATIQUE**

**POUDRE DE PANCRÉAS** gel.  
gastrorésistante 12000, 25000,  
40000 U.  
(CREON)



NA

Remarques et posologie standard  
adaptée chez le sujet âgé

Adaptation à la  
fonction rénale

**BICARBONATE DE SODIUM /  
BITARTRATE DE POTASSIUM**  
suppo. eff. 0,7 g / 1,15 g  
(EDUCTYL)

PRÉPARATION ENZYMATIQUE /  
INSUFFISANCE PANCRÉATIQUE

- Aucun ajustement de dose n'est nécessaire chez le sujet âgé.
- Administrer au cours d'un repas.

**POUDRE DE PANCRÉAS** gel.  
gastrorésistante 12000, 25000,  
40000 U.  
(CREON)

# Médicaments à visée GASTRO-ENTÉROLOGIQUE



**Médicaments inappropriés chez le sujet âgé de 75 ans et plus  
& recommandations de bon usage >>> voir page 141**

# Médicaments à visée GÉNITO-URINAIRE et HORMONES SEXUELLES

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

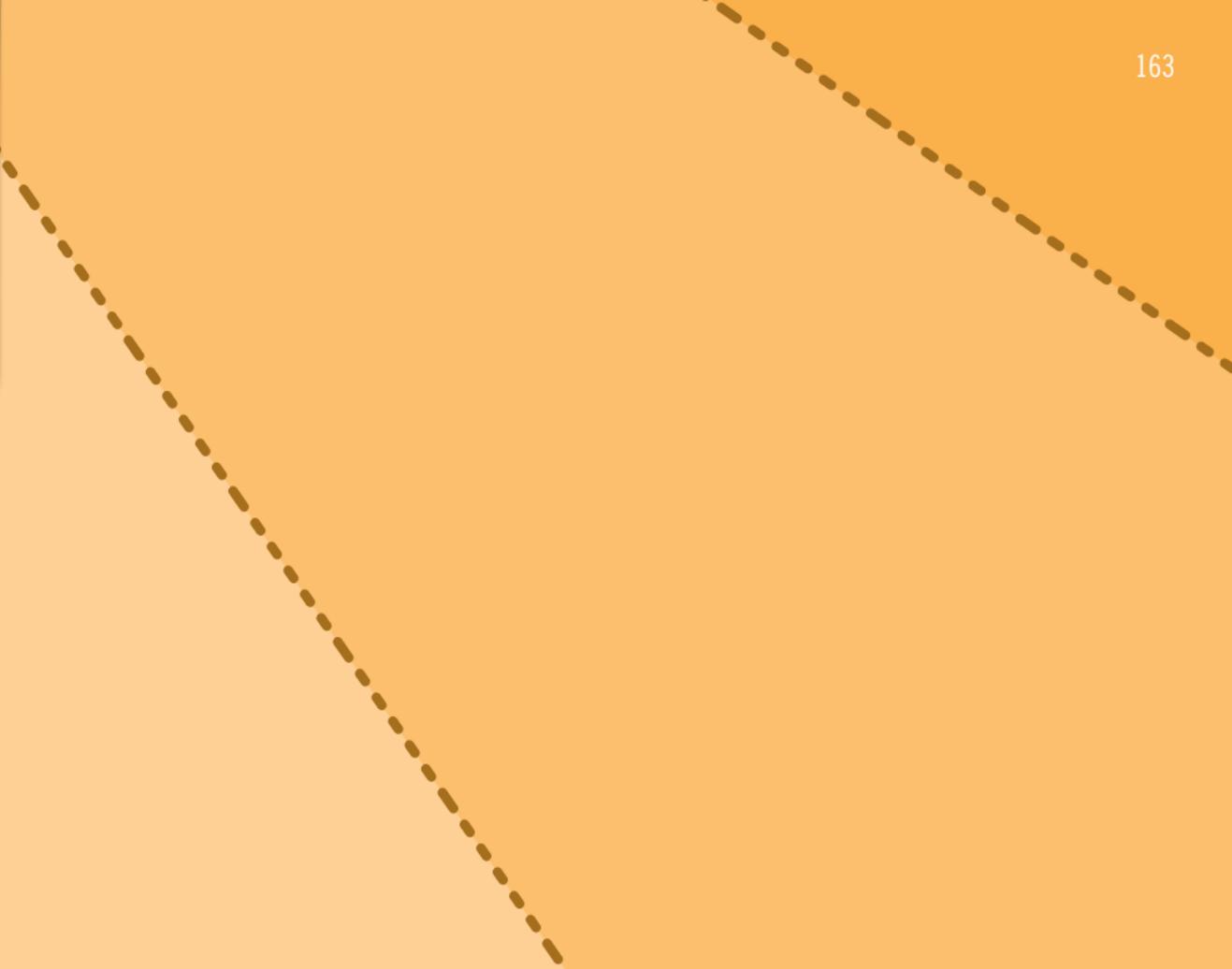


### ●●● Médicaments inappropriés chez le sujet âgé de 75 ans et plus

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



- 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).



**Modalités de  
préparation**  
(écrasement comprimé /  
ouverture gélule)**Modalités  
d'administration****Alternative  
galénique****ECONAZOLE** ovule LP 150 mg  
(*GYNOPEVARYL LP et  
génériques*)

NA

Voie vaginale

Non

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

NA

Voie vaginale

Non

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

NA

Voie vaginale

Non

**Remarques et posologie standard  
adaptée chez le sujet âgé****Adaptation à la  
fonction rénale**

- 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

**ECONAZOLE** ovule LP 150 mg  
(*GYNOPEVARYL LP et  
génériques*)

- 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 ovule*)

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 10%  
(*BETADINE vaginale*)

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

**Modalités  
d'administration**

**Alternative  
galénique**

**CYPROTÉRONE** cp. 50 et 100 mg  
(*ANDROCUR*)



Non

**PROMESTRIÈNE** capsule vaginale  
10 mg  
(*COLPOTROPHINE capsule*)

NA

Voie vaginale

Non

**PROMESTRIÈNE** crème vaginale 1%  
(*COLPOTROPHINE crème*)

NA

Voie vaginale

Non

Remarques et posologie standard  
adaptée chez le sujet âgéAdaptation à la  
fonction rénale

Dans le cancer de la prostate : 200 à 300 mg par jour, soit 4 à 6 comprimés par jour sans interruption.

NA

**CYPROTÉRONE** cp. 50 et 100 mg  
(*ANDROCUR*)

Une capsule par jour, par voie vaginale par cures de 20 jours.

NA

**PROMESTRIÈNE** capsule vaginale  
10 mg  
(*COLPOTROPHINE capsule*)

Pendant la première semaine de traitement, 1 application vulvaire par jour en couche mince, suivie d'un léger massage. Puis jusqu'à régression des symptômes (en moyenne au bout de 3 semaines) : une application tous les 2 jours.

NA

**PROMESTRIÈNE** crème vaginale 1%  
(*COLPOTROPHINE crème*)

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

**Modalités  
d'administration**

**Alternative  
galénique**

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



Non

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



Non

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



Avaler la caps. entière,  
principe actif irritant

Non

**Remarques et posologie standard  
adaptée chez le sujet âgé****Adaptation à la  
fonction rénale**

- Chez le sujet âgé, débiter à 2,5 mg matin et soir puis augmenter la posologie selon la réponse individuelle sans dépasser 4 cp/j ; Attention si traitement antihypertenseur associé, risque d'hypotension orthostatique.
- Principe actif photosensible.



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

Hypertrophie bénigne de la prostate ou rétention aiguë d'urine (cathétérisme) : un cp/jour, après le repas du soir.



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

- 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 0,5mg  
*(AVODART)*

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

**Modalités  
d'administration**

**Alternative  
galénique**

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



Non

**TAMSULOSINE** cp. LP et gel. LP  
(microgranules) 4mg  
(*MECIR, JOSIR, OMIX et  
génériques*)



Non

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



Non

Avaler le cp. entier

Remarques et posologie standard  
adaptée chez le sujet âgéAdaptation à la  
fonction rénale

- 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*)

- Posologie : une gélule par jour, à heure fixe, de préférence à la fin du petit déjeuner consistant.
- Attention au risque d'hypotension orthostatique chez le sujet âgé.

● Prudence chez  
l'insuffisant rénal sévère

**TAMSULOSINE** cp. LP et gel. LP  
(microgranules) 4mg  
(*MECIR, JOSIR, OMIX et  
génériques*)

- 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. 20mg  
(*CERIS*)

# Médicaments à visée GÉNITO-URINAIRE et HORMONES SEXUELLES



**Médicaments inappropriés chez le sujet âgé de 75 ans et plus  
& recommandations de bon usage >>> voir page 161**

# Médicaments à visée NEUROLOGIQUE

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



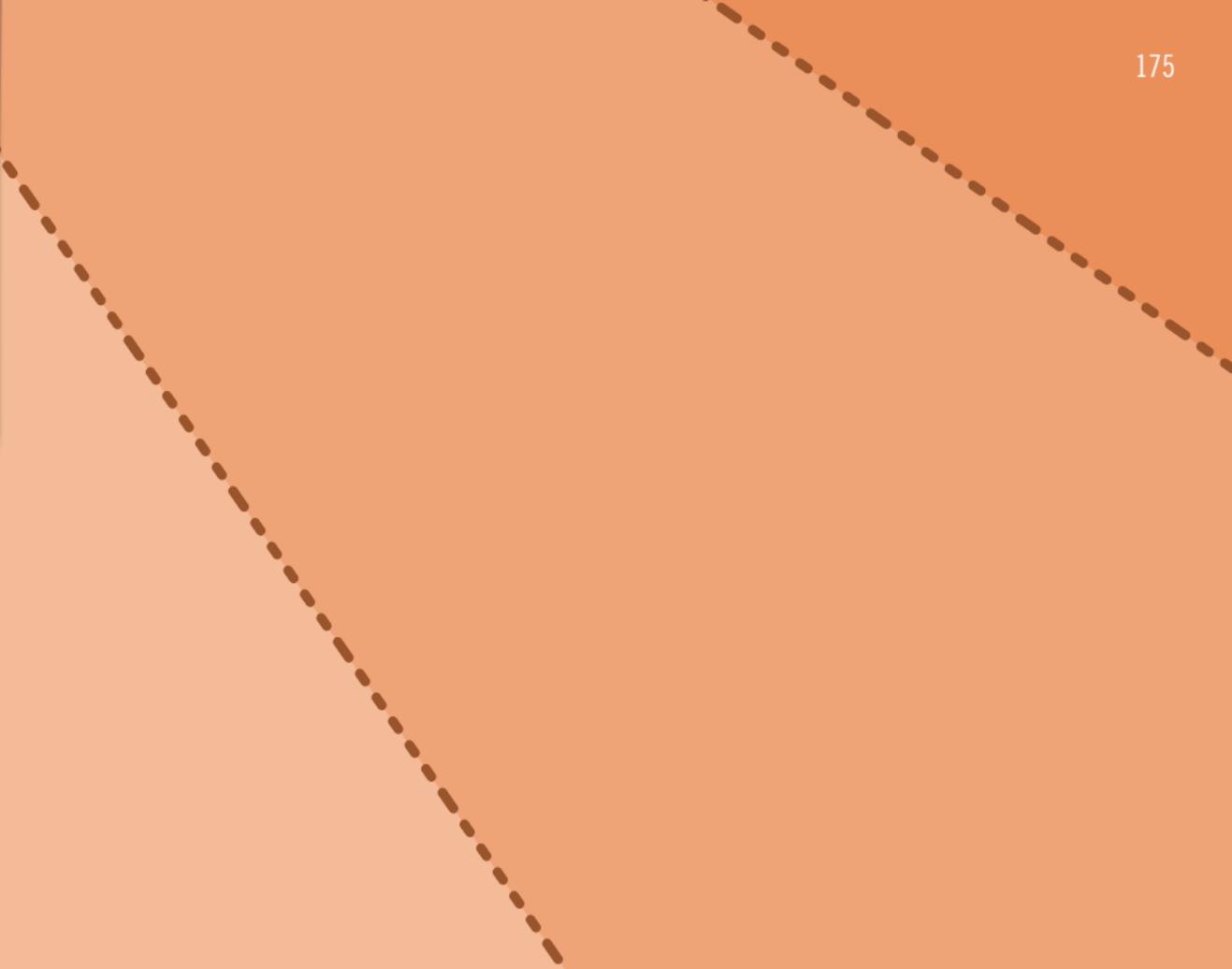
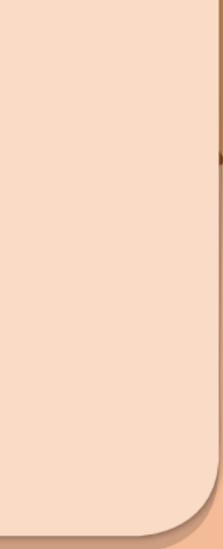
### ●●● Médicaments inappropriés chez le sujet âgé de 75 ans et plus

- Antiépileptiques : attention au risque d'idée ou de comportement suicidaire exacerbé par les antiépileptiques présents dans ce tableaux. Evaluation et surveillance psychiatrique +++.
- Barbituriques : Phénobarbital (ALEPSAL, APAROXAL, GARDENAL) : haut risque de dépendance physique, mauvaise tolérance et risque de surdosage à faible dose.
- Maladie de Parkinson : Antiparkinsonien anticholinergiques : Trihexyphénidyle (ARTANE, PAKINANE, TRIHEXY), Tropatépine (LEPTICUR), Bipéridène (AKINETON) : en cas de démence,



aggravation de l'état cognitif. A utiliser avec une extrême prudence chez le sujet âgé dans l'indication « syndrome parkinsonien des neuroleptiques ». SMR insuffisant dans l'indication « Parkinson maladie ».

- Piribédil (TRIVASTAL) : pas d'efficacité clairement démontrée, risque d'hypotension orthostatique et de chute chez le sujet âgé.



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

**Modalités  
d'administration**

**Alternative  
galénique**

**ACIDE VALPROÏQUE** cp. gastro-  
resist. 200 et 500 mg

(DEPAKINE et Générique)



DEPAKINE sol. buv.  
200 mg/ml fl. 40 ml et  
DEPAKINE sirop  
57,64 mg/ml fl. 150 ml

**ACIDE VALPROÏQUE** cp. LP 500 mg

(DEPAKINE CHRONO et  
Générique)



MICROPAKINE LP sachets

**ACIDE VALPROÏQUE** granulés LP  
sach. 100, 250, 500, 750, 1000 mg

(MICROPAKINE)



Pas d'aliments ou liquides chauds

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

- 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.

- Posologie : 10 à 15 mg/kg/jour en instauration, puis 20 à 30 mg/kg/j en entretien.
- Administrer pendant le repas.
- Bilan biologique hépatique/hématologique avant le début du traitement puis périodique.

- Posologie : 10 à 15 mg/kg/jour en instauration, puis 20 à 30 mg/kg/j 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.

### Adaptation à la fonction rénale

●● 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

●● 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

●● 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

**ACIDE VALPROÏQUE** cp. gastro-resist. 200 et 500 mg

(DEPAKINE et Générique)

**ACIDE VALPROÏQUE** cp. LP 500 mg

(DEPAKINE CHRONO et Générique)

**ACIDE VALPROÏQUE** granulés LP sach. 100, 250, 500, 750, 1000 mg

(MICROPAKINE)

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

**Modalités  
d'administration**

**Alternative  
galénique**

**ACIDE VALPROÏQUE** sirop  
57,64mg/ml  
(DEPAKINE sirop)

NA



Non

**ACIDE VALPROÏQUE** sol.buv. 200  
mg/ml  
(DEPAKINE sol. buv. et  
Générique)

NA



Non

**CARBAMAZÉPINE** cp. 200 mg  
(TEGRETOL et Génériques)



TEGRETOL 20mg/mg  
susp. buv. fl. 150ml

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

- Posologie : 20 à 30 mg/kg/j en moyenne en 2 ou 3 prises.
- Administrer pendant le repas.
- Utiliser la seringue pour administration.
- Bilan biologique hépatique/hématologique avant le début du traitement puis périodique.
- Formes à privilégier chez le sujet âgé.

- Posologie : 20 à 30 mg/kg/j en moyenne en 2 ou 3 prises.
- Administrer pendant le repas.
- Utiliser la seringue pour administration.
- Bilan biologique hépatique/hématologique avant le début du traitement puis périodique.
- Formes à privilégier chez le sujet âgé.

- 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.

### Adaptation à la fonction rénale

● ● 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

● ● 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

● Précaution d'emploi en cas d'insuffisance rénale chronique

**ACIDE VALPROÏQUE** sirop  
57,64mg/ml

(DEPAKINE sirop)

**ACIDE VALPROÏQUE** sol.buv. 200  
mg/ml

(DEPAKINE sol. buv. et  
Générique)

**CARBAMAZÉPINE** cp. 200 mg

(TEGRETOL et Génériques)

**Modalités de  
préparation**(écrasement comprimé /  
ouverture gélule)**Modalités  
d'administration****Alternative  
galénique****CARBAMAZÉPINE** cp. LP 200 et  
LP 400 mg*(TEGRETOL LP, CARBAMAZEPINE  
LP)*TEGRETOL 20mg/mg  
susp. buv. fl. 150ml**GABAPENTINE** gel. 100, 300, 400,  
600, 800 mg et cp. 600 et 800 mg*(NEURONTIN)*

Principe actif amer

NEURONTIN 250mg/5ml  
sol. buv. (ATU nominative)**LAMOTRIGINE** cp. disp. 2, 5, 25,  
50, 100, 200 mg*(LAMICTAL)*

NA



ou à croquer

Non

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

- 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.

Posologie : 300 mg 1/j à J1, 2/j à J2 et 3/j à J3, puis augmentation par palier de 100 à 300 mg tous les 3 à 5 j min, avec des prises toutes les 8h.

- Plusieurs schémas posologiques avec ou sans association au valproate ou inducteur enzymatique (cf RCP).
- Attention réactions cutanées graves.

### Adaptation à la fonction rénale

● Précaution d'emploi en cas d'insuffisance rénale chronique

● 300 à 900 mg/jour en 3 prises

● 150 à 600 mg/jour ou un jour sur 2, en 3 prises

● sauf en cas d'insuffisance rénale au stade terminal : précaution d'emploi

**CARBAMAZÉPINE** cp. LP 200 et LP 400 mg

(TEGRETOL LP, CARBAMAZÉPINE LP)

**GABAPENTINE** gel. 100, 300, 400, 600, 800 mg et cp. 600 et 800 mg

(NEURONTIN)

**LAMOTRIGINE** cp. disp. 2, 5, 25, 50, 100, 200 mg

(LAMICTAL)

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

**Modalités  
d'administration**

**Alternative  
galénique**

**PRÉGABALINE** gel. 25, 50, 75, 100,  
150, 200, 300 mg

(LYRICA)



Non

**VALPROMIDE** cp. gatro-resist.  
300 mg

(DEPAMIDE)



Non

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

Posologie : débuter à 150 mg/j pendant une semaine, puis 150-300 mg/j pendant une semaine, puis 150-600mg/j avec possibilité de prise toutes les 8h.

- NB : Pas d'indication dans l'épilepsie.
- Posologie initiale : 750 mg/j. Posologie moyenne : 1000 à 2000 mg/j en 2 prises par jour au cours des repas.
- Bilan biologique hépatique/hématologique avant le début du traitement puis périodique.

### Adaptation à la fonction rénale

- Dmax 600mg/j en 3 prises
- Dmax 300mg/j en 2 ou 3 prises
- Dmax 150mg/j en 1 ou 2 prises

●● 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

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

**VALPROMIDE** cp. gastro-resist. 300 mg  
(DEPAMIDE)

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

**Modalités  
d'administration**

**Alternative  
galénique**

**LÉVODOPA** 100 mg /  
**BENZÉRAZIDE** 25 mg cp.  
dispersibles  
(*MODOPAR 125 CPR*)

NA



Non

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



MODOPAR cp. dispersibles  
125 mg

**LÉVODOPA** 100 mg /  
**BENZÉRAZIDE** 25 mg gél. LP  
(*MODOPAR 125 LP*)



MODOPAR cp. dispersibles

Remarques et posologie standard  
adaptée chez le sujet âgéAdaptation à la  
fonction rénale

- Les cp. de MODOPAR 125 disp. doivent être dissous dans 1/4 ou 1/2 verre d'eau (25-50 ml) donnant une suspension blanc laiteuse, sans goût. Celle-ci doit être remuée avant d'être bue, dans la demi-heure qui suit la préparation (celle-ci peut noircir par oxydation).
- Il est recommandé, autant que possible, de prendre le MODOPAR au moins une demi-heure avant ou 1 heure après le repas.
- Chez les sujets âgés, le traitement doit être adapté avec attention. Attention au jeu pathologique et l'hypersexualité pour tous les agonistes dopaminergiques.

- 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.

- Les cp. de MODOPAR 125 disp. doivent être dissous dans 1/4 ou 1/2 verre d'eau (25-50 ml) donnant une suspension blanc laiteuse, sans goût. Celle-ci doit être remuée avant d'être bue, dans la demi-heure qui suit la préparation (celle-ci peut noircir par oxydation).
- Il est recommandé, autant que possible, de prendre le MODOPAR au moins une demi-heure avant ou 1 heure après le 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** 100 mg /  
**BENZÉRAZIDE** 25 mg cp.  
dispersibles  
(MODOPAR 125 CPR)



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



**LÉVODOPA** 100 mg /  
**BENZÉRAZIDE** 25 mg gél. LP  
(MODOPAR 125 LP)

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

**Modalités  
d'administration**

**Alternative  
galénique**

**LÉVODOPA** 100 et 250 mg /  
**CARBIDOPA** 10 et 25 mg cp.

*(SINEMET)*



Non

**LÉVODOPA** 100 et 200 mg /  
**CARBIDOPA** 25 et 50 mg cp. LP

*(SINEMET LP)*



Non

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



Non

Remarques et posologie standard  
adaptée chez le sujet âgéAdaptation à la  
fonction rénale

- 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/j (dosage 250+25).
- Attention au jeu pathologique et l'hypersexualité pour tous les agonistes dopaminergiques.

- Administrer au début d'un repas.
- Equivalence 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.

- 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.



● Précaution d'emploi en cas d'insuffisance rénale chronique

**LÉVODOPA** 100 et 250 mg /  
**CARBIDOPA** 10 et 25 mg cp.

(*SINEMET*)

**LÉVODOPA** 100 et 200 mg /  
**CARBIDOPA** 25 et 50 mg cp. **LP**

(*SINEMET LP*)

**LÉVODOPA** 50, 75, 100, 125, 150  
et 200 mg /  
**CARBIDOPA** 12,5 ; 18,75 ; 25 ;  
31,25 ; 37,5 et 50 mg /  
**ENTACAPONE** 200 mg cp.

(*STALEVO*)

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

**Modalités  
d'administration**

**Alternative  
galénique**

**PIRIBÉDIL** cp. 20 mg et  
cp. LP 50 mg  
(TRIVASTAL)



Uniquement pour le 20 mg



Non

**PRAMIPÉXOLE** cp. 0,18 et 0,7 mg  
(SIFROL)

Pas de données



Non

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



Non

Remarques et posologie standard  
adaptée chez le sujet âgé

- Administrer à la fin d'un repas.
- Posologie différente en monothérapie ou associé à la levodopa (cf RCP).
- Attention au jeu pathologique et l'hypersexualité pour tous les agonistes dopaminergiques.

- 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.

- 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.

Adaptation à la  
fonction rénale

- 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

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

**PIRIBÉDIL** cp. 20 mg et  
cp. LP 50 mg  
(TRIVASTAL)

**PRAMIPÉXOLE** cp. 0,18 et 0,7 mg  
(SIFROL)

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

**Modalités de  
préparation**(écrasement comprimé /  
ouverture gélule)**Modalités  
d'administration****Alternative  
galénique****ROPINIROLE** cp. 0,25 ; 0,5 ; 1 ;  
2,5 mg*(REQUIP)*

Non

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

Non

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

- 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.
- Médicament sous surveillance renforcée ANSM.

- 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.
- Médicament sous surveillance renforcée ANSM.

**Adaptation à la  
fonction rénale**

Chez les patients ayant une insuffisance rénale légère à modérée (clairance de la créatinine comprise entre 30 et 50 ml/min), la clairance du ropinirole n'est pas modifiée ; par conséquent, il n'est pas nécessaire d'adapter la posologie

Chez les patients ayant une insuffisance rénale légère à modérée (clairance de la créatinine comprise entre 30 et 50 ml/min), la clairance du ropinirole n'est pas modifiée ; par conséquent, il n'est pas nécessaire d'adapter la posologie

**ROPINIROLE** cp. 0,25 ; 0,5 ; 1 ;  
2,5 mg

(REQUIP)

**ROPINIROLE** cp. LP 2, 4 et 8 mg

(REQUIP LP)

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

**Modalités  
d'administration**

**Alternative  
galénique**

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



Cp. orodisp. 5 et 10 mg

**GALANTAMINE** cp. 4, 8, 12 mg  
(REMINYL)



Reminyl sol. buv.  
4 mg/ml fl. 100 ml

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



Reminyl sol. buv.  
4 mg/ml fl. 100 ml

Remarques et posologie standard  
adaptée chez le sujet âgéAdaptation à la  
fonction rénale

- 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)

- 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/j en deux prises.
- Max 24 mg/j.

● Contre-indication

**GALANTAMINE** cp. 4, 8, 12 mg  
(REMINYL)

- 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/j en deux prises.
- Max 24 mg/j.

● Contre-indication

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

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

**Modalités  
d'administration**

**Alternative  
galénique**

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



Eviter le jus de  
pamplemousse



EBIXA sol. buv.  
5 mg pression 10 mg/ml.

**RIVASTIGMINE** disp.  
transdermique 4,6 et 9,5 mg/24h  
(*EXELON*)

NA

NA

EXELON sol.buv.  
2mg/ml fl. 50 ml

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



EXELON patches 4,6  
et 9,5 mg/24h  
et sol. buv.  
2mg/ml fl. 50 ml

Remarques et posologie standard  
adaptée chez le sujet âgéAdaptation à la  
fonction rénale

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.

● 10 mg/j. Possibilité d'augmenter à 20 mg en fonction de la tolérance  
● 10 mg/j max

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

- Le traitement doit être instauré avec 4,6 mg/24 h pendant un mois puis augmenté à 9,5 mg/24h si tolérance OK.
- Appliquer sur une peau saine, sans pilosité (haut ou bas du dos, haut du bras, poitrine)



**RIVASTIGMINE** disp. transdermique 4,6 et 9,5 mg/24h  
(EXELON)

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.



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

# ← Médicaments à visée NEUROLOGIQUE



**Médicaments inappropriés chez le sujet âgé de 75 ans et plus  
& recommandations de bon usage >>> voir page 173**

# Médicaments à visée OPHTALMOLOGIQUE



## ANTI-INFLAMMATOIRES

**DEXAMÉTHASONE** 0,267 mg +  
**OXYTÉTRACYCLINE** 1,335 mg  
pommade ophtalmique unidose  
(*STERDEX*)

**INDOMÉTACINE** collyre 0,1 %  
(*INDOCOLLYRE*)

**ACÉTAZOLAMIDE** cp. 250 mg  
(*DIAMOX*)

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

**Modalités  
d'administration**

**Alternative  
galénique**

NA

Voie ophtalmique

Non

NA

Voie ophtalmique

Non



Voie orale,  
administrer en cours ou fin  
de repas avec un aliment  
pour masquer l'amertume

Non

## ANTI-INFLAMMATOIRES

## Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé

## Adaptation à la fonction rénale

- 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'oeil malade ou des yeux malades et éventuellement sur le bord de la paupière.

NA

**DEXAMÉTHASONE** 0,267 mg +  
**OXYTÉTRACYCLINE** 1,335 mg  
pommade ophtalmique unidose  
(*STERDEX*)

- Instiller une goutte de collyre dans le cul de sac conjonctival inférieur de l'oeil 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

- 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. 250 mg  
(*DIAMOX*)

	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Modalités d'administration	Alternative galénique
<b>LATANOPROST</b> collyre 0,005 % ( <i>XALATAN</i> )	NA	Voie ophtalmique	Non
<b>PILOCARPINE</b> collyre 0,5 ; 1 et 2 % ( <i>ISOPTO-PILOCARBINE</i> )	NA	Voie ophtalmique	Non
<b>TIMOLOL</b> collyre 0,25 et 0,5 % ( <i>TIMABAK</i> )	NA	Voie ophtalmique	Non
<b>TIMOLOL</b> collyre LP 0,25 et 0,5 % ( <i>TIMOPTOL</i> )	NA	Voie ophtalmique	Non

Remarques et posologie standard  
adaptée chez le sujet âgéAdaptation à la  
fonction rénale

- La posologie recommandée chez les adultes (y compris le sujet âgé) est d'1 goutte dans l'oeil (les yeux) atteint(s) 1 fois par jour.
- L'effet optimal est obtenu quand ce collyre est administré le soir.

NA

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

- Instillation oculaire selon les chiffres tensionnels et le type de glaucome.
- Une seule goutte suffit à chaque instillation.
- Conservation 15 jours après ouverture.

NA

**PILOCARPINE** collyre 0,5 ; 1 et 2 %  
(ISOPTO-PILOCARBINE)

- Instillation oculaire selon les chiffres tensionnels.
- Conservation 8 semaines après ouverture.

NA

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

- Instillation oculaire selon les chiffres tensionnels.
- Conservation 4 semaines après ouverture.

NA

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

## ANTISEPTIQUE LOCAL

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

NA

Voie ophtalmique

Non

## AUTRES MÉDICAMENTS OPHTALMOLOGIQUES

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

NA

Voie ophtalmique

Non

**LARMES ARTIFICIELLES** collyre  
0,9 %  
(LARMABAK)

NA

Voie ophtalmique

Non

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

**Modalités  
d'administration**

**Alternative  
galénique**

## ANTISEPTIQUE LOCAL

Remarques et posologie standard  
adaptée chez le sujet âgéAdaptation à la  
fonction rénale

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

NA

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

AUTRES MÉDICAMENTS  
OPHTALMOLOGIQUES

La posologie est d'une goutte de gel ophtalmique dans l'oeil ou les yeux malades, 3 à 4 fois par jour, selon la gravité des symptômes.

NA

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

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 %  
(LARMABAK)



# Médicaments à visée OPHTALMOLOGIQUE



# 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 Phénotiaziniques : Chlorpromazine (LARGACTIL), Fluphénazine (MODECATE), Propériciazine (NEULEPTIL), Lévomépromazine (NOZINAN), Pipotiazine (PIPORTIL), Cyamemazine (TERCIAN) :
  - > Propriétés anticholinergiques élevées (risque de confusion mentale et de rétention urinaire). Eviter de prescrire en 1ère 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) : Bromazepam (LEXOMIL), Diazepam (VALIUM), Prazépam (LYSANXIA), Clobazam (URBANYL), Nordazepam (NORDAZ), Loflazépine (VICTAN), Nitrazépam (MOGADON), Flunitrazépam (ROHYPNOL), Clorazépine (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), Dosulepine (PROTHIADEN), Doxépine (QUITAXON), Trimipramine (SURMONTIL), Imipramine (TOFRANIL) :
  - > Propriétés anticholinergiques élevées (risque de confusion mentale et de rétention urinaire). Éviter de prescrire en 1ère 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 inapproprié d'hormone antidiurétique.
  - > Surveillance de la natrémie à l'instauration et à chaque changement de dosage.
  - > Attention au risque suicidaire en début de traitement.

### ●●● Recommandations

- Neuroleptiques typiques et atypiques :
  - > Eviter 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 » :
  - > Fiche 14 : Benzodiazépines et apparentés.
  - > Fiche 16 : Neuroleptiques, Maladie d'Alzheimer et démences apparentées.

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

**Modalités  
d'administration**

**Alternative  
galénique**

**CLOZAPINE** cp. 25 et 100 mg  
(LEPOMEX)



Non

**HALOPÉRIDOL** cp. 1 et 5 mg  
(HALDOL)



Haloperidol sol. buv.  
2mg/ml fl. 15 et 195 ml  
(HALDOL sol. buv.)  
Haloperidol injectable  
5mg/1ml

**LITHIUM** cp. 250 mg et cp. LP 400 mg  
(TERALITHE)



Non

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



LOXAPAC sol. buv.  
25 mg/ml fl. 30 et 60 ml

## Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé

## Adaptation à la fonction rénale

- 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.



**CLOZAPINE** cp. 25 et 100 mg  
(LEPONEX)

- Pas plus de 2 mg par jour chez le sujet âgé, uniquement en dernier recours en cas d'échec aux autres traitements (pharmacologique et non pharmacologique).
- Risque de sédation et d'hypotension orthostatique.
- Augmentation de la mortalité chez le sujet âgé dément.



**HALOPÉRIDOL** cp. 1 et 5 mg  
(HALDOL)

- 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

**LITHIUM** cp. 250 mg et cp. LP 400 mg  
(TERALITHE)

- Chez le sujet âgé, posologie entre 37,5 et 100 mg/j.
- Attention, risque de sédation et d'hypotension orthostatique.

● Précaution d'emploi en cas d'insuffisance rénale chronique

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

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

**Modalités  
d'administration**

**Alternative  
galénique**

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



Pour les cp. enrobés :  
privilégier la forme orodisp.



Forme orodisp. 5, 10, 15 et  
20 mg ZYPREXA VELOTAB

**RISPERIDONE** cp. 1, 2 et 4 mg  
(RISPERDAL)



Pour les cp. enrobés :  
privilégier la forme orodisp.



cp. orodisp. 0,5 ; 1, 2 ,3  
et 4 mg  
(RISPERDALoro et  
génériques)  
RISPERDAL sol. buv.  
1mg/ml, fl. 30, 60 et 120 ml

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



Tiapridal 5mg/goutte  
fl. 30 ml

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

- Une dose de 5 mg/j doit être envisagé chez le sujet âgé de plus de 65 ans.
- Administrer à heure fixe.
- Risque de diabète induit.

- 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.
- Risque d'AVC et d'accidents ischémiques.
- Attention à l'association au Furosémide : mortalité plus élevée chez le sujet dément.

- 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.

### Adaptation à la fonction rénale

● Risque de syndrome malin en cas d'insuffisance rénale aigue

●● Indépendamment de l'indication, les posologies initiale et d'entretien doivent être divisées par deux

● Si  $11 \text{ ml/min} < \text{CICr} < 20 \text{ ml/min}$  : posologie initiale à 25 mg/j, max 150 mg/j.  
Si  $\text{CICr} < 10 \text{ ml/min}$  : 12,5 mg/j, max 75 mg/j

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

**RISPERIDONE** cp. 1, 2 et 4 mg  
(RISPERDAL)

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

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

**Modalités  
d'administration**

**Alternative  
galénique**

**ALPRAZOLAM** cp. 0,25; 0,5 et 1 mg  
(*XANAX et génériques*)



Non

**OXAZÉPAM** cp. 10 et 50 mg  
(*SERESTA*)



Non

**ZOLPIDEM** cp. 10 mg  
(*STILNOX et génériques*)



Non

**ZOPICLONE** 3,75 et 7,5 mg  
(*IMOVANE et génériques*)



Non

Remarques et posologie standard  
adaptée chez le sujet âgéAdaptation à la  
fonction rénale

- Chez le sujet âgé, diminuer la posologie de moitié : utiliser des comprimés à 0,25 ou 0,5 mg sans jamais dépasser 2mg/j.
- Traiter sur une durée la plus courte possible.

  Risque d'accumulation, réduire la posologie de moitié

**ALPRAZOLAM** cp. 0,25; 0,5 et 1 mg  
(*XANAX et génériques*)

- Chez le sujet âgé, diminuer la posologie de moitié : 10 à 20 mg/prise 3 à 4 fois par jours sans dépasser 60 mg/j.
- Traiter sur une durée la plus courte possible.

  Risque d'accumulation, réduire la posologie de moitié

**OXAZÉPAM** cp. 10 et 50 mg  
(*SERESTA*)

- 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/j max

**ZOLPIDEM** cp. 10 mg  
(*STILNOX et génériques*)

- Chez le sujet âgé, diminuer la posologie de moitié : 3,75 mg/prise avant le coucher.
- Traiter sur une durée la plus courte possible.

  3,75 mg/j max

**ZOPICLONE** 3,75 et 7,5 mg  
(*IMOVANE et génériques*)

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

**Modalités  
d'administration**

**Alternative  
galénique**

**CITALOPRAM** cp. 20 mg  
(*SEROPRAM et génériques*)



SEROPRAM sol. buv.  
40 mg/ml fl. 12 ml

**ESCITALOPRAM** cp. 5, 10, 15 et  
20 mg  
(*SEROPLEX*)



Pas de jus de pamplemousse

SEROPLEX sol. buv.  
20 mg/ml fl. 15 ml

**MIANSÉRINE** 10, 30 et 60 mg  
(*MIANSERINE*)



PA anesthésique au niveau  
des muqueuses

Non

**MIRTAZAPINE** cp. et cp. erodisp.  
15 mg  
(*NORSET et génériques (forme  
erodisp.)*)



NORSET sol. buv.  
15 mg/ml fl. 66 ml

Remarques et posologie standard  
adaptée chez le sujet âgéAdaptation à la  
fonction rénale

Chez le sujet âgé, débiter à 10 mg/j la première semaine, puis augmenter à 20 mg/j sans jamais dépasser 40 mg/j.

● Prudence en cas de  $\text{ClCr} < 30\text{ml/min}$  (RCP)

**CITALOPRAM** cp. 20 mg  
(*SEROPRAM et génériques*)

Chez le sujet âgé, débiter à 5 mg/j avec possibilité d'augmenter à 10 mg/j max en fonction de la réponse clinique.

● Prudence en cas de  $\text{ClCr} < 30\text{ml/min}$  (RCP)

**ESCITALOPRAM** cp. 5, 10, 15 et  
20 mg  
(*SEROPLEX*)

- Posologie recommandée chez le sujet âgé : entre 15 mg/j et 45 mg/j réparti en 3 prises.
- Risque d'agranulocytose (précaution d'emploi sujet âgé).



**MIANSÉRINE** 10, 30 et 60 mg  
(*MIANSERINE*)

- Administrer le soir avant le coucher.
- Posologie usuelle entre 15 et 45 mg/j en une ou deux prises.
- Attention aux vagues de chaleur.
- Chez le sujet âgé, risque d'hyponatémie.

● ● Précaution d'emploi

**MIRTAZAPINE** cp. et cp. orodisp.  
15 mg  
(*NORSET et génériques (forme orodisp.)*)

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

**Modalités  
d'administration**

**Alternative  
galénique**

**PAROXÉTINE** cp. 20 mg  
(DEROXAT et génériques)



DEROXAT susp. buv.  
20mg/10ml fl. 150 ml

**SERTRALINE** gél. 25 et 50 mg  
(ZOLOFT)



cp. pelliculé 25 mg et  
50 mg pilé et suspendu  
dans de l'eau stérile par  
SNG

**VENLAFAXINE** cp. 50 mg  
(Venlafaxine gnr)



Non

**VENLAFAXINE** gél. 37,5 et 50 mg LP  
(EFFEXOR et génériques)



Non

## Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé

## Adaptation à la fonction rénale

- Administrer le matin au cours d'un repas.
- La posologie initiale est la même que chez l'adulte, soit 20 mg/j sans jamais dépasser 40mg/j en entretien.

● 10 mg/j

**PAROXÉTINE** cp. 20 mg  
(DEROXAT et génériques)

Chez le sujet âgé, la dose doit être soigneusement adaptée en raison du risque accru d'hyponatrémie.



**SERTRALINE** gél. 25 et 50 mg  
(ZOLOFT)

- Administrer à heure fixe au cours d'un repas.
- Instauration du traitement à la posologie minimale efficace : entre 37,5 et 75 mg/j en une prise.
- Chez le sujet âgé, risque d'hyponatrémie.

● Réduction de 50% de la posologie

**VENLAFAXINE** cp. 50 mg  
(Venlafaxine gnr)

- Administrer à heure fixe au cours d'un repas.
- Instauration du traitement à la posologie minimale efficace : entre 37,5 et 75 mg/j en une prise.
- Chez le sujet âgé, risque d'hyponatrémie.

● Réduction de 50% de la posologie

**VENLAFAXINE** gél. 37,5 et 50 mg LP  
(EFFEXOR et génériques)

# Médicaments à visée PSYCHIATRIQUE



**Médicaments inappropriés chez le sujet âgé de 75 ans et plus  
& recommandations de bon usage >>> voir page 205**

# 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 ».

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

**Modalités  
d'administration**

**Alternative  
galénique**

**ALLOPURINOL** cp. 100, 200 et  
300 mg

*(ZYLORIC)*



Non

**COLCHICINE** 1 mg +  
**TIÉMONIUM** 50 mg +  
**OPIUM** 12,5 mg cp.

*(COLCHIMAX)*



Non

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

- Posologie déterminée en fonction de l'uricémie et de l'uraturie : entre 100 et 300 mg/j.
- Ne traiter qu'en cas d'hyperuricémie symptomatique.
- Rechercher une insuffisance rénale avant la prescription.

- Administrer pendant le repas.
- Patient âgé : démarrer à 0,5 mg/j 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.

### Adaptation à la fonction rénale

- $40 < \text{ClCr} < 80 \text{ ml/min}$  :  
dmax = 200 mg/jour
- $20 < \text{ClCr} < 40 \text{ ml/min}$  :  
dmax = 100 mg/jour

  Précaution d'emploi

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

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

**ACIDE ALENDRONIQUE** cp. 10 et  
70 mg

(*FOSAMAX et génériques*)



**Modalités  
d'administration**



Grand volume d'eau  
(200 ml)

**Alternative  
galénique**

Non

**ACIDE ALENDRONIQUE** 70 mg +  
**CHOLÉCALCIFÉROL** 140 µg cp.

(*FOSAVANCE*)



Grand volume d'eau  
(200 ml)

Non

## Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé

- 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 (PA irritant pour la muqueuse buccale et gastrique).

- 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 (PA irritant pour la muqueuse buccale et gastrique).

## Adaptation à la fonction rénale

● Contre-indication

● Contre-indication

**ACIDE ALENDRONIQUE** cp. 10 et  
70 mg

*(FOSAMAX et génériques)*

**ACIDE ALENDRONIQUE 70 mg +  
CHOLÉCALCIFÉROL 140 µg cp.**

*(FOSAVANCE)*

**METHOTREXATE** 2,5 mg cp.  
(NOVATREX)

**Modalités de  
préparation**

(écrasement comprimé /  
ouverture gélule)



Produit cytotoxique.  
Mesure de protection durant  
la manipulation.

**Modalités  
d'administration**

PRISE HEBDOMADAIRE

**Alternative  
galénique**

Non

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

- 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 methotrexate.
- Bilan biologique (hématologique/hépatique/rénale) et clinique (respiratoire) avant la prescription.
- Surveillance clinique et biologique.

### Adaptation à la fonction rénale

 Précaution d'emploi

**METHOTREXATE** 2,5 mg cp.  
(NOVATREX)

# Médicaments à visée RHUMATOLOGIQUE



**Médicaments inappropriés chez le sujet âgé de 75 ans et plus  
& recommandations de bon usage >>> voir page 219**

# 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 (CLERIDIUM, PERSANTINE), Ticlopidine (TICLID).

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

**Modalités  
d'administration**

**Alternative  
galénique**

**ACÉNOCOUMAROL** cp 1 mg et cp  
quad. 4 mg

(*MINISINTROM, SINTROM*)



Non

**FLUINDIONE** cp quad. 20 mg

(*PREVISCAN*)



Non

**WARFARINE** cp sec. 2 et 5 mg

(*COUMADINE*)



Non

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

### Adaptation à la fonction rénale

- 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** cp 1 mg et cp quad. 4 mg  
(*MINISINTROM, SINTROM*)

- 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 quad. 20 mg  
(*PREVISCAN*)

- 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*)

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

**Modalités  
d'administration**

**Alternative  
galénique**

**ENOXAPARINE** sol. inj. seringue  
préremplie 2000, 4000, 6000, 8000,  
10000 UI/AXa et fl. 3 ml 30000 UI/AXa

*(LOVENOX)*

NA

NA

NA

**HÉPARINE CALCIQUE** sol. inj.  
5000, 7500, 12500, 20000, 25000 UI

*(CALCIPARINE)*

NA

NA

NA

**TINZAPARINE** sol. inj. 2500, 3500,  
4500, 10000, 14000, 18000 UI

*(INNOHEP)*

NA

NA

NA

Remarques et posologie standard  
adaptée chez le sujet âgéAdaptation à la  
fonction rénale

Voie SC, ne pas injecter en IM. Le patient doit être allongé au cours de l'injection. Alternier les sites d'administration (changer de côté sur la ceinture abdominale).

● Utilisation déconseillée  
aux doses curatives

**ENOXAPARINE** sol. inj. seringue  
préremplie 2000, 4000, 6000, 8000,  
10000 UI/AXa et fl. 3 ml 30000 UI/AXa

(LOVENOX)

Voie SC, ne pas injecter en IM. Le patient doit être allongé au cours de l'injection. Alternier les sites d'administration (changer de côté sur la ceinture abdominale).



**HÉPARINE CALCIQUE** sol. inj.  
5000, 7500, 12500, 20000, 25000 UI

(CALCIPARINE)

Voie SC, ne pas injecter en IM. Le patient doit être allongé au cours de l'injection. Alternier les sites d'administration (changer de côté sur la ceinture abdominale).

● Utilisation déconseillée  
aux doses curatives

**TINZAPARINE** sol. inj. 2500, 3500,  
4500, 10000, 14000, 18000 UI

(INNOHEP)

## INHIBITEURS DE L'AGRÉGATION PLAQUETTAIRE

**ACIDE ACÉTYLSALICYLIQUE** pdré  
75, 160, 300 mg  
(*KARDEGIC*)

NA

NA

NA



NA

**CLOPIDOGREL** cp 75, 300 mg  
(*PLAVIX*)

## AUTRES ANTITHROMBOTIQUES

**FONDAPARINUX** sol. inj. 2,5 ; 5 ;  
7,5 et 10 mg  
(*ARIXTRA*)

NA

NA

NA

Remarques et posologie standard  
adaptée chez le sujet âgéAdaptation à la  
fonction rénale

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



**ACIDE ACÉTYLSALICYLIQUE** pdre  
75, 160, 300 mg  
(KARDEGIC)

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

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

**CLOPIDOGREL** cp 75, 300 mg  
(PLAVIX)

Voie SC ou IV, ne pas injecter en IM. Le patient doit être allongé au cours de l'injection. Alternier les sites d'administration (changer de côté sur la ceinture abdominale).

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

● Contre indication absolue  
(si  $\text{ClCr} < 20$ ml/min)

**FONDAPARINUX** sol. inj. 2,5 ; 5 ;  
7,5 et 10 mg  
(ARIXTRA)

# INHIBITEURS SÉLECTIFS DU FACTEUR Xa

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



Non

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



Non

# INHIBITEURS DIRECTS DE LA THROMBINE

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



Non

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

**Modalités  
d'administration**

**Alternative  
galénique**

INHIBITEURS SÉLECTIFS  
DU FACTEUR XaRemarques et posologie standard  
adaptée chez le sujet âgéAdaptation à la  
fonction rénale

2,5 mg après l'intervention, puis 2,5 mg 2X/j pendant 10 à 14 jours en fonction de l'intervention.

● Peu de recul, utilisation avec précaution

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

10 mg en une prise quotidienne 6 à 10 h après l'intervention.

● Précaution d'emploi, à utiliser avec prudence

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

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, soit 2 gélules de 75 mg en une prise.

● Contre-indication

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

INHIBITEURS DIRECTS  
DE LA THROMBINE

## ANTIHÉMORRAGIQUES

**PHYTOMÉNADIONE** sol inj (buv)  
10 mg/1 ml  
(VITAMINE K1)

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

NA

**Modalités  
d'administration**

NA

**Alternative  
galénique**

NA

## ANTIANÉMIQUES

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



Fumafer 33mg/1g  
poudre orale (50g)

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



Goût désagréable

Fumafer 33mg/1g  
poudre orale

## ANTIÉMORRAGIQUES

Remarques et posologie standard  
adaptée chez le sujet âgéAdaptation à la  
fonction rénale

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 (buv)  
10 mg/1 ml  
(VITAMINE K1)

## ANTIANÉMIQUES

- 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)

- 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)

## ANTIANÉMIQUES

**SULFATE FERREUX** 50 mg (en fer) /  
**ACIDE FOLIQUE** 0,35 mg cp.  
*(TARDYFERON B9)*



**Modalités  
d'administration**



Goût désagréable

**Alternative  
galénique**

VITAMINE B12  
ET ACIDE FOLIQUE

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



Non

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



Solution buv. et inj.  
 0,1mg/1ml ; 1mg/2ml et  
 1mg/4ml

## ANTIANÉMIQUES

Remarques et posologie standard  
adaptée chez le sujet âgéAdaptation à la  
fonction rénale

- 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** 50 mg (en fer) /  
**ACIDE FOLIQUE** 0,35 mg cp.  
(TARDYFERON B9)

VITAMINE B12  
ET ACIDE FOLIQUE

1 à 3 cp/jour.



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

1 cp/jour en dose d'attaque puis 1 cp/10 jours en entretien.



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

# Médicaments visant le SANG et les ORGANES HÉMATOPOÏÉTIQUES



**Médicaments inappropriés chez le sujet âgé de 75 ans et plus  
& recommandations de bon usage >>> voir page 227**

# 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), Aliménazine (THERALENE), Hydroxyzine (ATARAX), Bromphéniramine (DIMEGAN), Dexchlorphéniramine (POLARAMINE), Dexchlorphéniramine-bétaméthasone (CELESTAMINE), Cyproheptadine (PERIACTINE) :

Effets anticholinergiques, somnolence et vertiges chez le sujet âgé.

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

**Modalités  
d'administration**

**Alternative  
galénique**

**CÉTIRIZINE** cp. 10mg  
(ex : VIRLIX, spécialités en  
association et génériques)



VIRLIX ou ZYRTEC sol. buv.

**DESLORATADINE** cp. 5mg  
(ex : AERIUS)



AERIUS sol. buv. 0,5 mg/ml  
fl. 150 ml

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



Non

**LORATADINE** cp. 10mg  
(ex : CLARITYNE)



CLARITYNE sirop à 1 mg/ml  
fl. 60 et 120 ml

Remarques et posologie standard  
adaptée chez le sujet âgéAdaptation à la  
fonction rénale

- Il n'y a pas lieu d'ajuster la posologie chez le sujet âgé dont la fonction rénale est normale.
- Posologie : 10 mg/jour.

- 0,5 cp/prise ; 1/jour
- 0,5 cp/prise ; 1 jour sur 2

**CÉTIRIZINE** cp. 10mg  
*(ex : VIRLIX, spécialités en association et génériques)*

Posologie usuelle : 5 mg/jour.

- Précaution d'emploi

**DES LoratADINE** cp. 5mg  
*(ex : AERIUS)*

- Il n'y a pas lieu d'ajuster la posologie chez le sujet âgé dont la fonction rénale est normale.
- Posologie : 5 mg/jour.

- 1 cp/prise ; 1 jour sur 2
- 1 cp/prise ; 1 jour sur 3

**LÉVOcÉTIRIZINE** cp. 5mg  
*(XYZALL et génériques)*

- Posologie usuelle : 10mg/jour.
- Attention : adaptation posologique en cas d'insuffisance hépatique.



**LORATADINE** cp. 10mg  
*(ex : CLARITYNE)*

**FÉNOTÉROL** 50 µg +  
**IPRATROPIUM** 20 µg sol. pr  
inhalation fl. pressurisé

(BRONCHODUAL)

**FORMOTÉROL** pdre pr inhalation  
gél. 12 µg

(FORADIL)

**SALBUTAMOL** susp. pr inhalation fl.  
pressurisé 100 µg/dose

(VENTOLINE, AIROMIR)

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

**Modalités  
d'administration**

**Alternative  
galénique**

NA

Voie inhalée, surveiller la  
qualité de prise

Non

NA

Voie inhalée, surveiller la  
qualité de prise

Non

NA

Voie inhalée, surveiller la  
qualité de prise

Sol. pour inhalation par  
nébuliseur et sol. injectable.

Remarques et posologie standard  
adaptée chez le sujet âgéAdaptation à la  
fonction rénale

Posologie usuelle : 1-2 doses par administration sans jamais dépasser 16 doses par jour.



**FÉNOTÉROL** 50 µg +  
**IPRATROPIUM** 20 µg sol. pr  
inhalation fl. pressurisé

(BRONCHODUAL)

- La dose usuelle est de 12µg 2 fois par jour (soit 1 gélule à inhaler matin et soir).
- Surveillance de la kaliémie si association avec diurétique hypokaliémiant.



**FORMOTÉROL** pdre pr inhalation  
gél. 12 µg

(FORADIL)

- 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.



**SALBUTAMOL** susp. pr inhalation fl.  
pressurisé 100 µg/dose

(VENTOLINE, AIROMIR)

**SALMÉTÉROL** 25 µg +  
**FLUTICASONE** 50, 125 et 250 µg  
susp. pr inhalation fl. pressurisé  
(*SERETIDE*)

**TERBUTALINE** turbuhaler® 500  
µg/dose  
(*BRICANYL Turbuhaler et  
génériques*)

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

**Modalités  
d'administration**

**Alternative  
galénique**

NA

Voie inhalée, surveiller la  
qualité de prise

SERETIDE Diskus pdre pour  
inhalation

NA

Voie inhalée, surveiller la  
qualité de prise

Sol. pour inhalation par  
nébuliseur

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

- Posologie usuelle : une inhalation matin et soir, en position assise ou debout.
- Bien se rincer la bouche après administration.

- 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.

**Adaptation à la  
fonction rénale**

**SALMÉTÉROL** 25 µg +  
**FLUTICASONE** 50, 125 et 250 µg  
susp. pr inhalation fl. pressurisé  
(*SERETIDE*)

**TERBUTALINE** turbuhaler® 500  
µg/dose  
(*BRICANYL Turbuhaler et  
génériques*)

**Modalités de  
préparation**(écrasement comprimé /  
ouverture gélule)**Modalités  
d'administration****Alternative  
galénique****BÉCLOMÉTASONE** pdre pr inhalation  
en gél. 100, 200 et 400 µg/dose*(MIFLASONE)*

NA

Voie inhalée, surveiller la  
qualité de prise

Non

**BÉCLOMÉTASONE** sol. pr inhalation  
fl. pressurisé 100 et 250 µg/dose*(BECOTIDE, QVARSPRAY et  
génériques)*

NA

Voie inhalée, surveiller la  
qualité de prise

Non

**BUDÉSONIDE** pdre pr inhalation  
100, 200 et 400 µg/dose*(PULMICORT Turbuhaler)*

NA

Voie inhalée, surveiller la  
qualité de prisePULMICORT susp. pr  
inhalation par nébuliseur

Remarques et posologie standard  
adaptée chez le sujet âgéAdaptation à la  
fonction rénale

- 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.



**BÉCLOMÉTASONE** pdre pr inhalation  
en gél. 100, 200 et 400 µg/dose  
*(MIFLASONE)*

- 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.



**BÉCLOMÉTASONE** sol. pr inhalation  
fl. pressurisé 100 et 250 µg/dose  
*(BECOTIDE, QVARSPRAY et  
génériques)*

- Posologie initiale entre 400 et 800 µg 2 à 4 fois/j dans l'asthme persistant léger à modéré, et jusqu'à 1600 µg 2 à 4 fois /j dans l'asthme persistant sévère.
- Bien se rincer la bouche après administration.



**BUDÉSONIDE** pdre pr inhalation  
100, 200 et 400 µg/dose  
*(PULMICORT Turbuhaler)*

**IPRATROPIUM** sol. pr inhalation fl.  
pressurisé 20 µg/dose  
(*ATROVENT*)

NA

Voie inhalée, surveiller la  
qualité de prise

ATROVENT sol. pr inhalation  
par nébuliseur 0,25 et  
0,5 mg/1 et 2 ml unidose

**TIOTROPIUM** pdre pour inhalation  
18 µg/dose  
(*SPIRIVA*)

NA

Voie inhalée, surveiller la  
qualité de prise

SPIRIVA RESPIMAT  
2,5µg/dose sol. pr  
inhalation par nébuliseur

**MONTÉLUKAST** cp. 10 mg  
(*SINGULAIR*)

Préférer les alternatives  
galéniques

SINGULAIR cp. à croquer  
5 mg et granulés  
en sachet-dose

Remarques et posologie standard  
adaptée chez le sujet âgéAdaptation à la  
fonction rénale

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



**IPRATROPIUM** sol. pr inhalation fl.  
pressurisé 20 µg/dose  
(*ATROVENT*)

Posologie : 1 gélule/jour à heure fixe.

- Précaution d'emploi
- Précaution d'emploi

**TIOTROPIUM** pdre pour inhalation  
18 µg/dose  
(*SPIRIVA*)

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



**MONTÉLUKAST** cp. 10 mg  
(*SINGULAIR*)

# 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 >>> voir page 241**

# Médicaments à visée THYROÏDIENNE



**HORMONES  
THYROÏDIENNES**

**LÉVOTHYROXINE** cp. 25, 50, 75,  
100, 125, 150, 175, 200 µg  
(*LEVOTHYROX*)

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



**Modalités  
d'administration**



**Alternative  
galénique**

L-THYROXINE SERB  
sol. buv. en goutte  
0,15 mg/mL fl. 15 ml

**ANTITHYROÏDIENS**

**CARBIMAZOLE** cp. 5 et 20 mg  
(*NEO-MERCAZOLE*)



**Modalités  
d'administration**  
Peu soluble dans l'eau



**Alternative  
galénique**  
Non

**HORMONES  
THYROÏDIENNES****Remarques et posologie standard  
adaptée chez le sujet âgé**

- Pas d'adaptation posologique chez le sujet âgé.
- Administrer le matin à jeun.
- Surveillance de l'INR si AVK.

**Adaptation à la  
fonction rénale**

**LÉVOTHYROXINE** cp. 25, 50, 75,  
100, 125, 150, 175, 200 µg  
(*LEVOTHYROX*)

**ANTITHYROÏDIENS**

- Administrer au cours d'un repas.
- Plusieurs types de schéma posologique (cf RCP).



**CARBIMAZOLE** cp. 5 et 20 mg  
(*NEO-MERCAZOLE*)



# Médicaments à visée THYROÏDIENNE

# VITAMINES et MINÉRAUX

The page features a solid purple background. Two dashed lines, one in the top-left and one in the top-right, converge towards the center. A white arrow points to the right, partially overlapping the text 'et MINÉRAUX'.

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

**Modalités  
d'administration**

**Alternative  
galénique**

**COLÉCALCIFÉROL** sol. buv. 80 000  
et 200 000 UI amp. 2 ml

(ZYMAD)

NA



Non

**COLÉCALCIFÉROL** sol. buv. 100  
000 UI amp. 2 ml

(UVEDOSE)

NA



Non

**ERGOALCIFÉROL** sol. buv.  
2 000 000 UI fl. 100ml

(STEROGL)

NA



Non

Remarques et posologie standard  
adaptée chez le sujet âgéAdaptation à la  
fonction rénale

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.

- 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.

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.



**COLÉCALCIFÉROL** sol. buv. 80 000  
et 200 000 UI amp. 2 ml  
(ZYMAD)

**COLÉCALCIFÉROL** sol. buv. 100  
000 UI amp. 2 ml  
(UVEDOSE)

**ERGOCALCIFÉROL** sol. buv.  
2 000 000 UI fl. 100ml  
(STEROGL)

## VITAMINE C

ACIDE ASCORBIQUE cp. à croq.

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

NA

**Modalités  
d'administration**



**Alternative  
galénique**

Eff. 1g

## CALCIUM

**CARBONATE DE CALCIUM** pdre  
en sach. ou cp. à sucer 500 mg  
(exprimé en calcium)  
(*CALCIDOSE* ou *OROCAL*)

NA



Non

VITAMINE C

Remarques et posologie standard  
adaptée chez le sujet âgéAdaptation à la  
fonction rénale

1 g/jour.



ACIDE ASCORBIQUE cp. à croq.

CALCIUM

- Posologie : 1000 à 1500 mg/j.
- Administrer de préférence à distance des repas.
- Le CALCIDOSE contient du saccharose.

● 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/24 h (300 mg/24 h) chez l'adulte

**CARBONATE DE CALCIUM** pdre  
en sach. ou cp. à sucer 500 mg  
(exprimé en calcium)  
*(CALCIDOSE ou OROCAL)*

**CARBONATE DE CALCIUM**  
cp. à sucer 500 ou 1000 mg +  
**COLÉCALCIFÉROL** 200 ou 400 UI  
(*OROCAL D3*)

**CARBONATE DE CALCIUM** 1000mg +  
**COLÉCALCIFÉROL** 880UI cp. à sucer  
(*CACIT VITAMINE D3*)

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



**Modalités  
d'administration**

NA (cp à sucer ou croquer)

**Alternative  
galénique**

Privilégier la forme pdre  
(*CACIT VITAMINE D3*)

NA



Non

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

- Posologie : 1 à 3 cp/j.
- 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).

- Posologie : 1 sachet/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).

### Adaptation à la fonction rénale

● 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/24 h (300 mg/24 h) chez l'adulte

● 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/24 h (300 mg/24 h) chez l'adulte

**CARBONATE DE CALCIUM**  
cp. à sucer 500 ou 1000 mg +  
**COLÉCALCIFÉROL** 200 ou 400 UI  
(*OROCAL D3*)

**CARBONATE DE CALCIUM** 1000mg +  
**COLÉCALCIFÉROL** 880UI cp. à sucer  
(*CACIT VITAMINE D3*)

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

**Modalités  
d'administration**

**Alternative  
galénique**

**GLUCONATE DE POTASSIUM** sirop  
15g/100 ml fl. 250 mL

*(POTASSIUM GLUCO H2P)*

NA

Pur ou



Non

**POTASSIUM CHLORURE** gel. 600 mg  
*(DIFFU K)*



Eviter  
la prise  
simultanée  
de lait



POTASSIUM GLUCO H2P  
SIROP fl. 250 ml

**POTASSIUM CHLORURE LP** cp.  
600 ou 1000 mg

*(KALEORID)*



POTASSIUM GLUCO H2P  
SIROP fl. 250 ml

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

### Adaptation à la fonction rénale

- Posologie : 2 à 4 cuillères à soupe par jour.
- 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.



**GLUCONATE DE POTASSIUM** sirop  
15g/100 ml fl. 250 mL  
*(POTASSIUM GLUCO H2P)*

- 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)*

- 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)*

# VITAMINES et MINÉRAUX







# INDEX

## par Dénomination Commune Internationale

### A

Acébutolol.....	94
Acénocoumarol.....	228
Acétazolamide.....	198
Acétylsalicylate de lysine.....	12
Aciclovir.....	56, 126
Acide acétylsalicylique.....	232
Acide alendronique.....	222
Acide ascorbique.....	260
Acide clavulanique.....	40
Acide folique.....	238
Acide fusidique.....	52, 128
Acide salicylique.....	130
Acide valproïque.....	176, 178
Alcool benzylique.....	136
Alfuzosine.....	168

Alginate.....	144
Allopurinol.....	220
Alprazolam.....	212
Altizide.....	92
Aluminium oxyde hydrate.....	144
Amiodarone.....	84
Amitriptyline.....	22
Amlodipine.....	104
Amorolfine.....	124
Amoxicilline.....	40
Amphotéricine B.....	54
Anastrozole.....	68
Apixaban.....	234
Aténolol.....	96
Atorvastatine.....	118
Azithromycine.....	46

### B

Béclométasone.....	248
Benzérazide.....	184
Bétaméthasone.....	64, 130, 132
Bicarbonate de sodium.....	144, 154, 156, 158
Bicalutamide.....	70
Bifonazole.....	124
Bisoprolol.....	96
Bitartrate de potassium.....	158
Budésonide.....	248
Bumétanide.....	88
Buprénorphine.....	18

**C**

Calciprotirol.....	132
Candésartan.....	114
Carbamazépine.....	178, 180
Carbidopa.....	186
Carbimazole.....	254
Carbomère.....	202
Carbonate de calcium ...	260, 262
Carraghénate.....	120
Carvédilol.....	96
Céfixime.....	42
Cefpodoxime.....	42
Ceftriaxone.....	44
Céfuroxime.....	44
Céliprolol.....	98
Cétirizine.....	242
Chlorhexidine.....	76, 136
Chlorobutalol.....	76
Chlorure de benzalkonium.....	136
Chlorure de potassium.....	154, 156
Chlorure de sodium.....	154, 156
Cholécalciférol.....	222
Ciclétanine.....	88
Ciclopirox base.....	124
Ciclopirox olamine.....	124

**D**

Ciclosporine.....	72
Ciprofloxacine.....	48
Citalopram.....	214
Clarithromycine.....	46
Clobétasol.....	132
Clopidogrel.....	232
Clozapine.....	208
Codéine.....	16
Colchicine.....	220
Colécalciférol.....	258, 262
Cyanocobalamine.....	238
Cyprotérome.....	166
<b>D</b>	
Dabigatran.....	234
Desloratadine.....	242
Dexaméthasone.....	198
Diclofénac.....	62
Digoxine.....	84
Diltiazem.....	104
Diosmectite.....	144
Dioxyde de titane.....	120
Dompéridone.....	152
Donépézil.....	192
Doxycycline.....	40
Duloxétine.....	24
Dutastéride.....	168

**E**

Econazole.....	126, 164
Enalapril.....	110
Enoxaparine.....	230
Entacapone.....	186
Ergocalciférol.....	258
Escitalopram.....	214
Esoméprazole.....	146

**F**

Fénotérol.....	244
Fentanyl.....	18
Fluconazole.....	54
Fluindione.....	228
Fluticasone.....	246
Fondaparinux.....	232
Formotérol.....	244
Fumarate ferreux.....	236
Furosémide.....	90

**G**

Gabapentine.....	22, 180
Galantamine.....	192
Glicazide.....	32
Gluconate de potassium.....	264
Glycérol.....	134
Gomme sterculia.....	152

**H**

Halopéridol .....	208
Héparine calcique .....	230
Hydrochlorothiazide... 90, 112, 116	
Hydrocortisone .....	128
Hydromorphone .....	18
Hypochlorite de sodium .....	136

**I**

Ibuprofène .....	62
Indapamide .....	92, 112
Indométacine .....	198
Insuline asparte .....	34
Insuline détémir .....	36
Insuline glargine .....	36
Insuline humaine recombinante isophane .....	36
Insuline humaine recombinante solution et isophane .....	34
Insuline Lispro .....	34
Ipratropium .....	244, 250
Irbésartan .....	114
Isosorbide dinitrate .....	86

**K**

Kétoconazole .....	126
--------------------	-----

**L**

Lactulose .....	154
Lamotrigine .....	180
Lanzoprazole .....	146
Larmes artificielles .....	202
Latanoprost .....	200
Lercandipine .....	106
Létrozole .....	70
Leuproléine .....	68
Lévocétirizine .....	242
Lévodopa .....	184, 186
Lévofloxacine .....	50
Lévothyroxine .....	254
Lidocaïne .....	24, 120
Lisinopril .....	110, 112
Lithium .....	208
Lopéramide .....	150
Loratadine .....	242
Losartan .....	114
Loxapine .....	208

**M**

Macrogol .....	154, 156
Mémantine .....	194
Metformine .....	30
Methotrexate .....	224
Méthylprednisolone .....	64

Métoprolol .....	98, 100
Métronidazole .....	52, 164
Miansérine .....	214
Mirtazapine .....	214
Molsidomine .....	86
Montélukast .....	250

**N**

Néбиволол .....	100
Nicardipine .....	106
Nicorandil .....	86

**O**

Ofloxacine .....	50, 78
Olanzapine .....	210
Oméprazole .....	148
Opium .....	220
Oseltamivir .....	56
Oxazéпам .....	212
Oxycodone .....	20
Oxyde de zinc .....	120, 134
Oxytétracycline .....	198

**P**

Pantoprazole .....	148
Paracétamol .....	12, 14, 16
Paraffine liquide .....	134
Paroxétine .....	216

Périndopril.....	110, 112	Rivaroxaban .....	234	Tinzaparine.....	230
Phloroglucinol.....	148	Rivastigmine .....	194	Tiotropium .....	250
Phosphate monosodique et disodique .....	156	Ropinirole.....	190	Tixocortol .....	76
Phytoménadione.....	236	Rosuvastatine .....	118	Tramadol .....	16
Picloxydine.....	202	Roxithromycine .....	46	Triméthoprime .....	44
Pilocarpine .....	200	<b>S</b>		Trinitrine.....	86, 88
Piribédil.....	188	Salbutamol.....	244	Trospium.....	170
Potassium chlorure .....	264	Salmétérol .....	246	<b>V</b>	
Poudre de pancréas.....	158	Serenoa repens.....	170	Valaciclovir.....	56
Povidone iodée.....	136, 138, 164	Sertraline.....	216	Valpromide .....	182
Pramipéxole.....	188	Simvastatine .....	118	Valsartan.....	116
Pravastatine.....	118	Sotalol .....	102	Vaseline.....	134
Prednisolone.....	64	Spiramycine.....	46	Venlafaxine.....	216
Prednisone.....	64	Spirolactone.....	92	Vérapamil .....	108
Prégabaline .....	22, 182	Sulfaméthoxazole .....	44	<b>W</b>	
Pristinamycine.....	48	Sulfate de morphine .....	20	Warfarine.....	228
Promestriène .....	166	Sulfate ferreux.....	236, 238	<b>X</b>	
Propranolol .....	102	<b>T</b>		Xylène.....	78
Psyllium.....	152	Talc.....	134	<b>Z</b>	
<b>R</b>		Tamoxifène .....	70	Zolpidem .....	212
Racécadotril .....	150	Tamsulosine .....	170	Zopiclone.....	212
Ramipril .....	110	Terbutaline .....	246		
Répaglinide .....	32	Tiapride .....	210		
Rifamycine .....	78	Tiémonium.....	220		
Risperidone .....	210	Timolol.....	200		

# INDEX

## par spécialité

### A

Abstral.....	18
Actiskenan.....	20
Adancor.....	86
Advil.....	62
Aerius.....	242
Airomir.....	244
Aldactazine.....	92
Aldactone.....	92
Aloplastine.....	134
Amlor.....	104
Amycor.....	124
Androcur.....	166
Aprovel.....	114
Aricept.....	192
Arimidex.....	68

### B

Arixtra.....	232
Aspegic.....	12
Aspirine UPSA.....	12
Atacand.....	114
Atrovent.....	250
Augmentin.....	40
Avlocardyl.....	102
Avodart.....	168
Bactrim.....	44
Becotide.....	248
Betadine.....	136, 138, 164
Betneval.....	130
Bipreterax.....	112
Biseptine.....	136

### C

Bricanyl Turbuhaler.....	246
Bronchodual.....	244
Burinex.....	88
Cacit Vitamine D3.....	262
Calcidose.....	260
Calciparine.....	230
Carbamazepine.....	180
Cardensiel.....	96
Casodex.....	70
Celectol.....	98
Celestene.....	66
Ceris.....	170
Cerulyse.....	78
Ciflox.....	48

- |                       |          |                 |     |                  |         |
|-----------------------|----------|-----------------|-----|------------------|---------|
| Clamoxyl.....         | 40       | Dermoval.....   | 132 | Eupantol.....    | 148     |
| Claradol codéine..... | 16       | Deroxat.....    | 216 | Exelon.....      | 194     |
| Clarityne.....        | 242      | Dexeryl.....    | 134 | <b>F</b>         |         |
| Codoliprane.....      | 16       | Diamicron.....  | 32  | Flagyl.....      | 52, 164 |
| Colchimax.....        | 220      | Diamox.....     | 198 | Flector.....     | 62      |
| Colpotrophine.....    | 166      | Diaretyl.....   | 150 | Fludex.....      | 92      |
| Contramal.....        | 16       | Diffu K.....    | 264 | Foradil.....     | 244     |
| Cordarone.....        | 84       | Digoxine.....   | 84  | Forlax.....      | 154     |
| Cortancyl.....        | 64       | Diprosalic..... | 130 | Fosamax.....     | 222     |
| Corvasal.....         | 86       | Diprosone.....  | 130 | Fosavance.....   | 222     |
| Cotareg.....          | 116      | Doliprane.....  | 14  | Fucidine.....    | 52, 128 |
| Coumadine.....        | 228      | Doxy Gé.....    | 40  | Fumafer.....     | 236     |
| Coversyl.....         | 110      | Duphalac.....   | 154 | Fungizone.....   | 54      |
| Cozaar.....           | 114      | Durogesic.....  | 18  | <b>G</b>         |         |
| Creon.....            | 158      | <b>E</b>        |     | Gaviscon.....    | 144     |
| Crestor.....          | 118      | Ebixa.....      | 194 | Glucophage.....  | 30      |
| Cymbalta.....         | 24       | Eductyl.....    | 158 | Gynopevaryl..... | 164     |
| <b>D</b>              |          | Effentora.....  | 18  | <b>H</b>         |         |
| Dafalgan.....         | 12       | Effexor.....    | 216 | Haldol.....      | 208     |
| Daivobet.....         | 132      | Eliquis.....    | 234 | Hemigoxine.....  | 84      |
| Daivonex.....         | 132      | Elisor.....     | 118 | Humalog Mix..... | 34      |
| Dakin.....            | 136      | Eludril.....    | 76  |                  |         |
| Depakine.....         | 176, 178 | Enantone.....   | 68  |                  |         |
| Depamide.....         | 182      | Esidrex.....    | 90  |                  |         |

<b>I</b>			
Ikorel .....	86	Lantus .....	36
Imodium .....	150	Lanzor.....	146
Imovane.....	212	Larmabak.....	202
Indocollyre.....	198	Laroxyl.....	22
Inexium.....	146	Lasilix.....	90
Innohep .....	230	Leponex .....	208
Insulatard nph.....	36	Lercan .....	106
Isocard .....	86	Levemir.....	36
Isoptine .....	108	Levothyrox.....	254
Isopto-Pilocarbine .....	200	Lindilane .....	16
Ixprim .....	16	Loceryl.....	124
		Locoid.....	128
		Lodales.....	118
<b>J</b>		Lovenox.....	230
Josir.....	170	Loxapac .....	208
		Loxen .....	106
<b>K</b>		Lyrca.....	22, 182
Kaleorid .....	264		
Kardegic .....	232	<b>M</b>	
Kenzen.....	114	Matrifen.....	18
Ketoderm .....	126	Mecir .....	170
Kredex.....	96	Mianserine.....	214
		Micropakine.....	176
<b>L</b>		Miflasone.....	248
Lacrigel .....	202	Minisintrom .....	228
Lamictal .....	180		
		Mixtard 30 .....	34
		Modopar .....	184
		Monoalgic.....	16
		Monoflocet.....	50
		Mononaxy.....	46
		Mono Tildiem .....	104
		Monozeclar .....	46
		Morpall .....	148
		Moscontin.....	20
		Motilium .....	152
		Movicol .....	156
		Mycoster .....	124
		<b>N</b>	
		Natispray.....	88
		Neo-Mercazole.....	254
		Neoral.....	72
		Neurontin.....	22, 180
		Nisis .....	116
		Nisisco.....	116
		Nitriderm.....	86
		Nolvadex.....	70
		Normacol.....	152, 156
		Norset.....	214
		Novatrex .....	224

Novomix.....	34
Novonorm .....	32
Nurofen.....	62

**O**

Oflocet .....	50, 78
Ogast.....	146
Ogastoro.....	146
Omix.....	170
Ordipha .....	46
Orelox .....	42
Orocal.....	260
Orocal D3.....	262
Oroken .....	42
Otofa .....	78
Oxycontin.....	20
Oxynorm.....	20
Oxynormoro.....	20

**P**

Paroex.....	76
Permixon.....	170
Pevaryl.....	126
Pivalone.....	76
Plavix.....	232
Potassium Gluco H2P .....	264

Pradaxa .....	234
Preterax .....	112
Previscan.....	228
Pulmicort Turbuhaler .....	248
Pyostacine .....	48

**Q**

Qvarspray .....	248
-----------------	-----

**R**

Reminyl .....	192
Renitec .....	110
Requip.....	190
Risperdal .....	210
Risperdaloro .....	210
Rocephine.....	44
Rocgel .....	144
Rovamycine .....	46
Rulid.....	46

**S**

Sectral .....	94
Seloken.....	98, 100
Seresta .....	212
Seretide .....	246
Seroplex.....	214

Seropram.....	214
Sevredol.....	20
Sifrol.....	188
Sinemet.....	186
Singulair.....	250
Sintrom.....	228
Skenan .....	20
Smecta .....	144
Solumedrol .....	64
Solupred .....	64
Sophidone.....	18
Sotalex.....	102
Spasfon.....	148
Speciafoldine.....	238
Spiriva .....	250
Stagid.....	30
Stalevo .....	186
Sterdex .....	198
Sterogyl .....	258
Stilnox .....	212

**T**

Tahor .....	118
Tamiflu .....	56
Tardyferon.....	236, 238

Tareg .....	116
Tavanic .....	50
Tegretol.....	178, 180
Temerit .....	100
Temgesic .....	18
Tenormine.....	96
Tenstaten.....	88
Teralithe .....	208
Tiapridal .....	210
Tildiem.....	104
Timabak.....	200
Timoptol.....	200
Tiorfan .....	150
Tiorfanor .....	150
Titanoreïne.....	120
Topalgic.....	16
Transilane.....	152
Transipeg.....	154
Triatec .....	110
Triflucan .....	54
Trinipatch.....	86
Trivastal .....	188

**U**

Umuline nph.....	36
Uniflox .....	48
Uvedose.....	258

**V**

Vasten .....	118
Venlafaxine.....	216
Ventoline .....	244
Versatis .....	24
Vibramycine N .....	40
Virlix .....	242
Vitabact.....	202
Vitamine B12.....	238
Vitamine K1.....	236
Voltarene .....	62

**X**

Xalatan.....	200
Xanax .....	212
Xarelto.....	234
Xatral .....	168
Xyzall.....	242

**Z**

Zamudol .....	16
Zanidip.....	106
Zeclar.....	46
Zelitrex .....	56
Zestoretic .....	112
Zestril.....	110
Zinnat.....	44
Zithromax.....	46
Zocor .....	118
Zoloft.....	216
Zoltum.....	148
Zovirax.....	56, 126
Zyloric.....	220
Zymad .....	258
Zyprexa.....	210



# GLOSSAIRE

ARA II	▶	antagonistes des récepteurs de l'angiotensine II
AINS	▶	anti-inflammatoires non stéroïdiens
ATCD	▶	antécédents
CICr	▶	clairance à la créatinine
cp.	▶	comprimé
cp. quad.	▶	comprimé quadrisécable
cp. sec.	▶	comprimé sécable
disp.	▶	dispersible
fl.	▶	flacon
g	▶	gramme
mg	▶	milligramme
µg	▶	microgramme
gastrores.	▶	gastro-résistant

gel.	▶	gélule
gran.	▶	granulé
HTA	▶	hypertension artérielle
IC	▶	insuffisance cardiaque
IEC	▶	inhibiteur de l'enzyme de conversion
LP	▶	libération prolongée
NA	▶	non applicable
orodisp.	▶	orodispersible
pdre	▶	poudre
RCP	▶	résumé des caractéristiques du produit
sach.	▶	sachet
SC	▶	voie sous-cutanée
sol. buv.	▶	solution buvable
sol. pulv. bucc.	▶	solution pour pulvérisation buccale
susp.	▶	suspension
syst. trans.	▶	système transdermique

# 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



▶ Administrer avec de l'EAU



▶ Administration possible avec un YAOURT



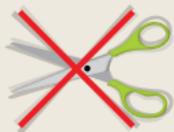
▶ Administration possible avec une COMPOTE



▶ Administration possible avec du LAIT



▶ Administration possible avec du JUS D'ORANGE



▶ Ne pas découper



▶ 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



- ▶ 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

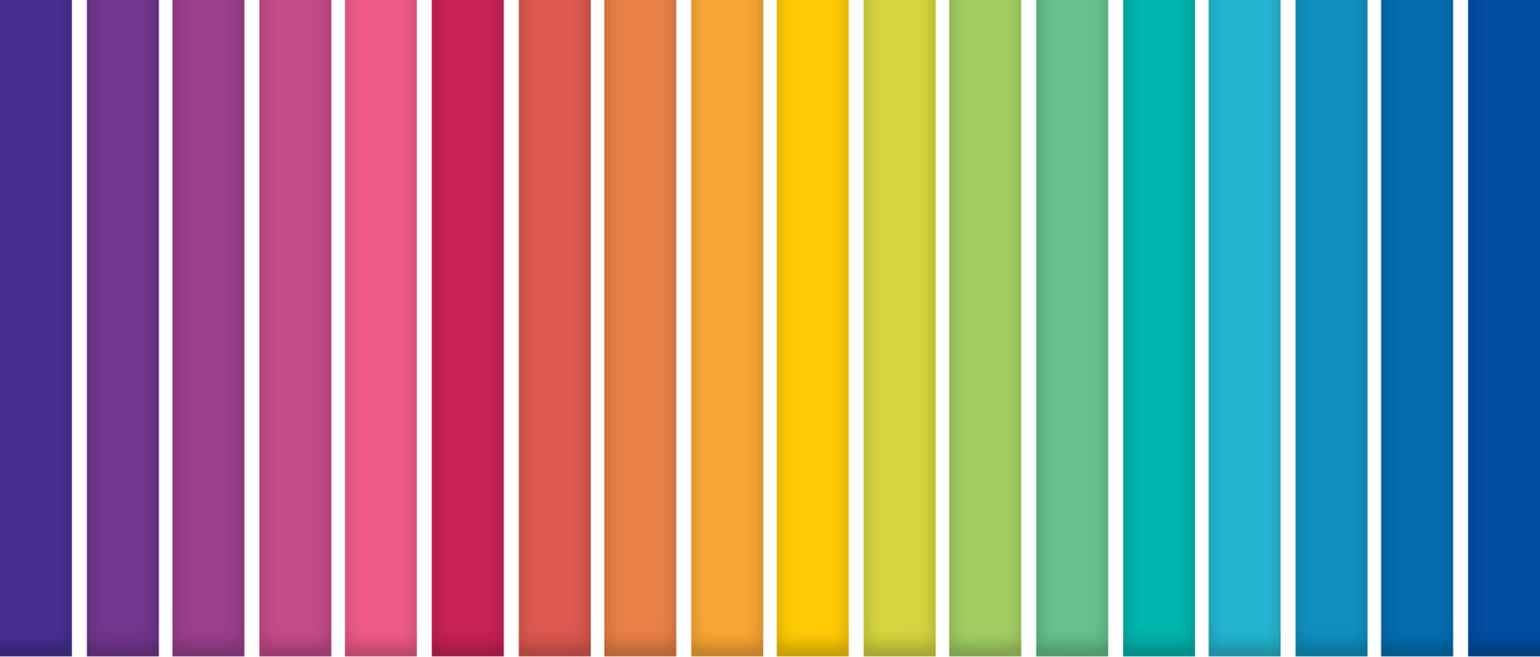
Ce carnet est destiné à évoluer en fonction des recommandations et des informations que vous fournirez. Nous vous invitons donc à envoyer vos remarques et commentaires à l'adresse mail suivante :

[celine.bougle@ars.sante.fr](mailto:celine.bougle@ars.sante.fr)

Vos contributions seront utilisées pour la mise à jour du document.

Par ailleurs, si vous jugez ce document utile et que vous souhaitez en commander un autre exemplaire, prenez contact avec La Maison du Document, une ré-impression vous sera proposée à prix négocié :

**La Maison du Document - COPYCAEN**  
33 avenue de la Côte de Nacre, à Caen  
Tél. : 02 31 95 17 17



**omedit**  
Basse-Normandie ●  
Picardie

**OMédIT**  
Haute-Normandie  
Observatoire du Médicament, des Dispositifs médicaux  
et de l'innovation Thérapeutique

**ars**  
● Agence Régionale de Santé  
Basse-Normandie  
Picardie