



**Liste préférentielle
de médicaments adaptés
au sujet âgé en EHPAD**

omedit
Normandie 

ars
Agence Régionale de Santé
Normandie 



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

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

2^{ème} partie : dédiée à la prescription et à la surveillance des traitements

- 1^{ère} colonne ▶ posologies usuelles éventuellement adaptées au sujet âgé et sélection d'informations utiles ;
- 2^{ème} colonne ▶ adaptation à la fonction rénale ;
- 3^{ème} 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

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

39

MÉDICAMENTS À VISÉE ANTI-INFLAMMATOIRE

Anti-inflammatoires non stéroïdiens	62
Anti-inflammatoires stéroïdiens	64

59

MÉDICAMENTS À VISÉE ANTINÉOPLASIQUE ET IMMUNOMODULATRICE

Hormones et apparentés	68
Antihormones et apparentés	68

MÉDICAMENTS À VISÉE BUCCALE, NASALE ET OTOLOGIQUE

Préparations stomatologiques	74
Préparations nasales	74
Médicaments otologiques	76

MÉDICAMENTS À VISÉE CARDIOVASCULAIRE

Glucosides cardiotoniques	82
Antiarythmiques Classe III	82
Vasodilatateurs	84
Diurétiques	86
Bétabloquants	92
Inhibiteurs calciques	102
Inhibiteurs de l'enzyme de conversion (IEC)	108
Antagonistes des récepteurs à l'angiotensine II (ARA II)	110
Antagonistes des récepteurs à l'angiotensine II associés	114

67

73

79

Inhibiteurs de l'HMG CoA Réductase	116
Médicaments pour le traitement des hémorroïdes	118

MÉDICAMENTS À VISÉE DERMATOLOGIQUE

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

MÉDICAMENTS À VISÉE GASTRO-ENTÉROLOGIQUE

Antiacides	142
Adsorbants intestinaux	142
Inhibiteurs de la pompe à proton (IPP)	144
Autres médicaments pour les désordres fonctionnels intestinaux	146
Ralentisseurs de la motricité intestinale	148

121

139

Autres antidiarrhéiques	148
Stimulants de la motricité intestinale	150
Laxatifs de lest	150
Laxatifs osmotiques	152
Lavements	154
Autres	156
Préparation enzymatique / insuffisance pancréatique	156

MÉDICAMENTS À VISÉE GÉNITO- URINAIRE ET HORMONES SEXUELLES

159

Anti-infectieux et antiseptiques à usage gynécologique	162
Hormones sexuelles et modulateurs de la fonction génitale	164
Médicaments urologiques	166

MÉDICAMENTS À VISÉE NEUROLOGIQUE

171

Antiépileptiques	174
Antiparkinsoniens dopaminergiques	182
Médicaments contre la démence	190

MÉDICAMENTS À VISÉE OPHTHALMOLOGIQUE

195

Anti-inflammatoires	196
Anti-glaucomeux et myotiques	196
Antiseptique local	200
Autres médicaments ophtalmologiques	200

MÉDICAMENTS À VISÉE PSYCHIATRIQUE

203

Antipsychotiques	206
Benzodiazépines	210
Antidépresseurs	212

MÉDICAMENTS À VISÉE RHUMATOLOGIQUE

217

Traitements de la goutte	218
Médicaments agissant sur la minéralisation osseuse - traitement de l'ostéoporose	220
Traitements de fond des rhumatismes inflammatoires	222

MÉDICAMENTS VISANT LE SANG ET LES ORGANES HÉMATOPOÏÉTIQUES

225

Antivitamines K	226
Héparines	228
Inhibiteurs de l'agrégation plaquettaire	230
Autres antithrombotiques	230
Inhibiteurs sélectifs du facteur Xa	232
Inhibiteurs directs de la thrombine	232
Antihémorragiques	234
Antianémiques	234
Vitamine B12 et acide folique	236

MÉDICAMENTS AGISSANT SUR LE SYSTÈME RESPIRATOIRE ET À VISÉE ANTIALLERGIQUE

239

Médicaments antiallergiques - antihistaminiques	240
Médicaments pour les syndromes obstructifs des voies aériennes : adrénérgiques pour inhalation	242
Médicaments pour les syndromes obstructifs des voies aériennes : glucocorticoïdes	246
Médicaments pour les syndromes obstructifs des voies aériennes : anticholinergiques	248

Médicaments pour les syndromes obstructifs des voies aériennes : antagonistes des récepteurs de leucotriène	248
---	-----

MÉDICAMENTS À VISÉE THYROÏDIENNE

251

Hormones thyroïdiennes	252
Antithyroïdiens	252

VITAMINES ET MINÉRAUX

255

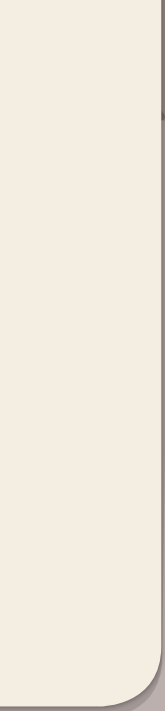
Vitamine D et analogues	256
Vitamine C	258
Calcium	258
Calcium en association	260
Potassium	262

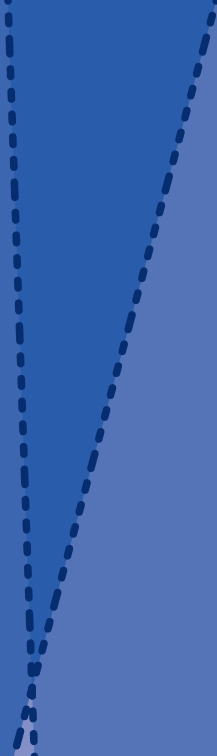
INDEX par DCI 267

INDEX par spécialité 271

GLOSSAIRE 277

LÉGENDE 279





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**

ACÉTYLSALICYLATE DE LYSINE

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.

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

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

**ACÉTYLSALICYLATE DE LYSINE**

cp. eff. 500, 1000 mg

(ex : ASPIRINE UPSA)

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

**ACÉTYLSALICYLATE DE LYSINE**

sachet 500, 1000 mg

(ex : ASPEGIC)

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

 Jusqu'à 1g toutes
les 8h

Dose max 3g/24h

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 cp.
20-30-60mg
(ex: *CODOLIPRANE, LINDILANE,
CLARADOL CODEINE*)



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
(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 serotoninergique.

● Espacer les prises de 12h
● Non recommandé

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

● Non recommandé

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

● Espacer les prises
● Non recommandé

CODÉINE EN ASSOCIATION cp.
20-30-60mg
(ex: *CODOLIPRANE, LINDILANE, CLARADOL CODEINE*)

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
(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, OXYNORMORO*)



Non

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 BUW

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, OXYNORMORO*)

- 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 sol. buv.
(LAROXYL)

NA

Modalités
d'administration



Alternative
galénique

Non

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



Non

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



Non

Remarques et posologie standard
adaptée chez le sujet âgéAdaptation 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 sol. buv.
(LAROXYL)

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

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

**Modalités de
préparation**(écrasement comprimé /
ouverture gélule)**Modalités
d'administration****Alternative
galénique****DULOXÉTINE** gel. 30, 60 mg*(CYMBALTA)*

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 hypoglycémisants 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)*

Pas de données

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 âgéAdaptation 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 âgé

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

Adaptation à la
fonction rénale

 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 âgéAdaptation à la
fonction rénale

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.

● 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

Modalités de
préparation(écrasement comprimé /
ouverture gélule)Modalités
d'administrationAlternative
galénique**DOXYCYCLINE** cp. 100 mg
(*VIBRAMYCINE N, DOXY Gé*)Possibilité
de dissoudre
le cp. dans
un grand
verre d'eauNe pas
mélanger
à un
produit
lacté

Non

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

Modalités de
préparation(écrasement comprimé /
ouverture gélule)Modalités
d'administrationAlternative
galénique**CÉFTRIAZONE** sol. inj. 0,5 et 1g
(ROCEPHINE)

NA

NA

NA

CÉFUROXIME cp. 125 et 250 mg
(ZINNAT)

Sol. buv. 125 mg/5ml

SULFAMIDES
ET TRIMÉTHOPRIME**SULFAMÉTHOAZOLE** 400, 800 mg /
TRIMÉTHOPRIME 80, 160 mg
(BACTRIM, BACTRIM FORTE)Pas de données mais
alternative galéniqueSuspension 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,
MONONAXY*)

Pas de données mais
alternative galénique



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

ROXITHROMYCINE cp. disp. 50,
cp. 100 et 150 mg
(*RULID*)

Pas de données mais
alternative galénique



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,
MONONAXY*)

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



ROXITHROMYCINE cp. disp. 50,
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*)

FLUOROQUINOLONES

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

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



**Modalités
d'administration**



**Alternative
galénique**

Non

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)



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

**Modalités
d'administration**

**Alternative
galénique**

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)

NA



**Modalités
d'administration**

NA



**Alternative
galénique**

Non

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

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

Attention, contient du potassium et de l'éthanol.



AMPHOTÉRICINE B susp. buv.
fl. 40 ml

(FUNGIZONE)

Contrôle INR si AVK.

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

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



Oui, 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)



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,
chimiothérapie,
manipuler avec
protection.
Ne pas manipuler
si vous êtes
enceinte



Non

Remarques et posologie standard
adaptée chez le sujet âgé

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

Adaptation à la
fonction rénale

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**

BICLUTAMIDE cp. 50 mg
(CASODEX)



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



Non

LÉTROZOLE



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



Non

TAMOXIFÈNE cp. 10 et 20 mg
(NOLVADEX)



ATTENTION,
Chimiothérapie,
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.



BICLUTAMIDE 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

- 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)



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 NASEALES

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 73**

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 sol.
sublingu. 1%
(*ISOCARD*)

NA

NA

NA

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

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



ISOSORBIDE DINITRATE sol.
sublingu. 1%
(*ISOCARD*)

- 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**

FUROSEMIDE 20 mg (cp.) 40 et
500 mg (cp. sec.)

(*LASILIX FAIBLE, LASILIX et
LASILIX SPECIAL*)



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

FUROSEMIDE 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**

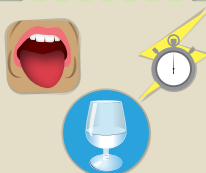
**Alternative
galénique**

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
(*SOTALIX*)



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 âgéAdaptation 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 données



Non

NICARDIPINE cp. sec. 20 mg

(*LOXEN*)



Non

NICARDIPINE LP gel. 50 mg

(*LOXEN LP*)



Non

Remarques et posologie standard
adaptée chez le sujet âgéAdaptation 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**

VÉRAPAMIL cp. 40 mg
(ISOPTINE)



Pas de données

Non

VERAPAMIL gel. 120 mg
(ISOPTINE)



Non

VÉRAPAMIL LP cp. sec. 240 mg
(ISOPTINE)



Pas de données

Non

Remarques et posologie standard
adaptée chez le sujet âgéAdaptation 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.



VÉRAPAMIL 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 $80 < \text{ClCr} < 30 \text{ ml/min}$:
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 $80 < \text{ClCr} < 30 \text{ ml/min}$:
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**

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

Pas de données

Pas de données

Non

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



Non

IRBÉSARTAN cp. 75, 150, 300 mg
(APROVEL)



Non

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



Non

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

- Recommandé de débiter par 1/2 cp.
- Chez l'insuffisant rénal modéré, surveillance de la créatinine et de la kaliémie.

- Un cp/j
- CONTRE-INDICATION

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

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)

- 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)

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

**Modalités
d'administration**

**Alternative
galénique**

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)

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

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

- 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.

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



- Un cp/j
- CONTRE-INDICATION

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

LOSARTAN cp. sec. 50 et cp. 100 mg
(COZAAR)

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

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)

**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
À L'ANGIOTENSINE 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. à croquer 10
et 20 mg et cp. à 10, 20, 40, 80 mg
(*TAHOR*)



Privilégier les comprimés à
croquer 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 mg, cp. sec.
20 mg, cp. 40 mg
(*LODALES, ZOCOR*)



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. à croquer 10 et 20 mg et cp. à 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 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 79**

Médicaments à visée DERMATOLOGIQUE



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

ÉCONAZOLE 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 âgéAdaptation 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

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

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)

EMOLLIENTS
ET PROTECTEURS

**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

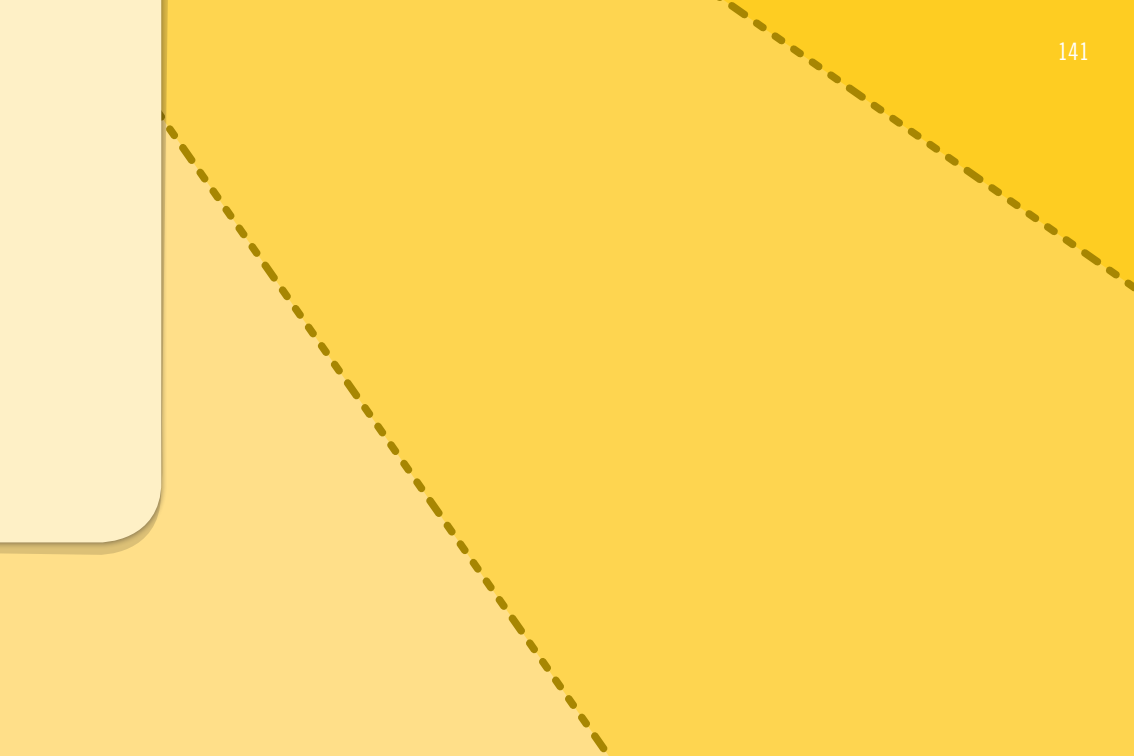


●●● Médicaments inappropriés chez le sujet âgé de 75 ans et plus

- 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'administrationAlternative
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 ; sachets
granules 10 mg

(INEXIUM)



Non

LANZOPRAZOLE cp. gastro-
résistante 15, 30 mg

(OGASTORO)



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.

- 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.

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



ESOMÉPRAZOLE cp. gastro-
résistant 20, 40 mg ; sachets
granules 10 mg

(INEXIUM)

LANZOPRAZOLE cp. gastro-
résistante 15, 30 mg

(OGASTORO)

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*)Melanger avec un aliment
acide si ouverture gélule

Non

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

Non

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

NA pour la forme lyc



Lyc

Remarques et posologie standard
adaptée chez le sujet âgéAdaptation 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, lyoc
80 et 160 mg, suppo. 150 mg
(*SPASFON et génériques*)

RALENTISSEURS DE LA MOTRICITÉ INTESTINALE

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



**Modalités
d'administration**



**Alternative
galénique**

Imodium sol. buv. à
20mg/100ml fl 90ml +
formes lyocs

AUTRES ANTIDIARRHÉIQUES

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



Tiorfan sachets 30 mg

**RALENTISSEURS 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.



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

Modalités de préparation

(écrasement comprimé / ouverture gélule)

Modalités d'administration

Alternative galénique

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



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

NA

NA

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

**BICARBONATE DE SODIUM /
BITARTRATE DE POTASSIUM**suppo. eff. 0,7 g / 1,15 g
(EDUCTYL)**Modalités de
préparation**
(écrasement comprimé /
ouverture gélule)

NA

**Modalités
d'administration**

Voie rectale

**Alternative
galénique**

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 139**

Médicaments à visée GÉNITO-URINAIRE et HORMONES SEXUELLES

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

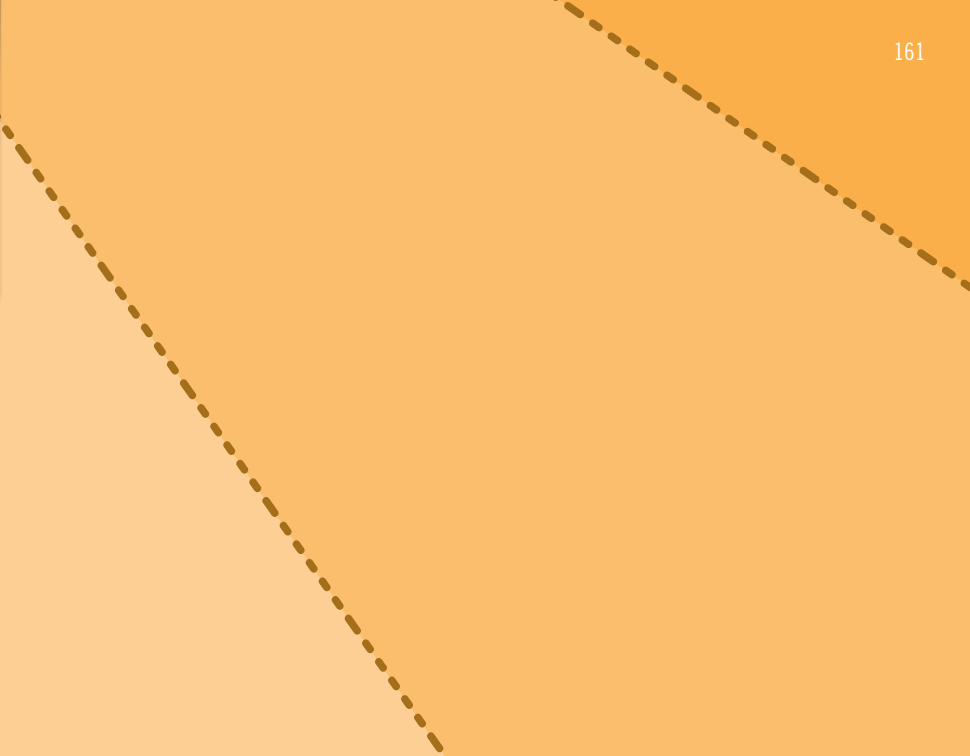
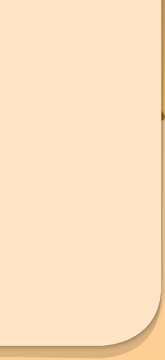


●●● Médicaments inappropriés chez le sujet âgé de 75 ans et plus

- 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 : oxybutinine (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 âgéAdaptation 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 âgéAdaptation 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.



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

Hypertrophie bénigne de la prostate ou rétention aigue d'urine (cathéterisme) : 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 159**

Médicaments à visée NEUROLOGIQUE

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



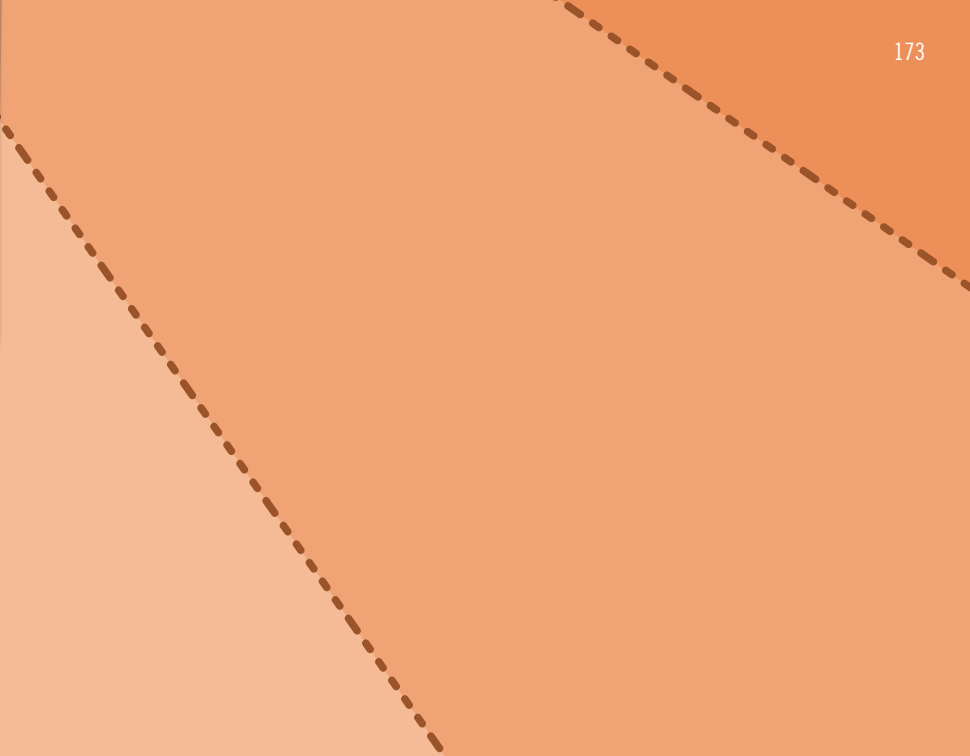
●●● Médicaments inappropriés chez le sujet âgé de 75 ans et plus

- 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)



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

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

(MICROPAKINE)



Pas d'aliments ou liquides chauds

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

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, CARBAMAZÉPINE
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



Sol. buv.

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 : débiter 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

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

- Administrer en dehors des repas.
- Chez les sujets âgés, le traitement doit être adapté avec attention.
- Attention au jeu pathologique et l'hypersexualité pour tous les agonistes dopaminergiques.



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

- Débuter le traitement par la dose la plus faible possible (MODOPAR 62,5 3 à 4 fois par jour).
- Administrer en dehors des repas.
- Chez les sujets âgés, le traitement doit être adapté avec attention.
- Attention au jeu pathologique et l'hypersexualité pour tous les agonistes dopaminergiques.



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

- Administrer en dehors des repas.
- Chez les sujets âgés, le traitement doit être adapté avec attention.
- Attention au jeu pathologique et l'hypersexualité pour tous les agonistes dopaminergiques.



LÉVODOPA 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.



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

(*SINEMET*)

- 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.



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

(*SINEMET LP*)

- 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 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)



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.

- 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.

**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 10mg,
cp. orodisp. 5 et 10 mg

(ARICEPT)



Préférer la forme orodisp.



Non

GALANTAMINE cp. 4 et 16 mg

(REMINYL)

Pas de données



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

GALANTAMINE gel. LP 8, 16 et 24 mg

(REMINYL)



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 10mg,
cp. orodisp. 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/jen deux prises.
- Max 24 mg/j.

● Contre-indication

GALANTAMINE cp. 4 et 16 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/jen deux prises.
- Max 24 mg/j.

● Contre-indication

GALANTAMINE gel. LP 8, 16 et 24 mg

(REMINYL)

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

**Modalités
d'administration**

**Alternative
galénique**

MÉMANTINE cp. 10 et 20 mg
(*EBIXA*)

Pas de données



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 171**

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)

LATANOPROST collyre 0,005 %
(XALATAN)

NA

Voie ophtalmique

Non

PILOCARPINE collyre 0,5 ; 1 et 2 %
(ISOPTO-PILOCARBINE)

NA

Voie ophtalmique

Non

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

NA

Voie ophtalmique

Non

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

NA

Voie ophtalmique

Non

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

**Modalités
d'administration**

**Alternative
galénique**

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

**Adaptation 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), Loflazépate (VICTAN), Nitrazépam (MOGADON), Flunitrazépam (ROHYPNOL), Clorazépate (TRANXENE), Estazolam (NUCTALON) :
 - > Action plus marquée avec l'âge et augmentation du risque d'effets indésirables (sédation excessive et chutes).

- Antidépresseurs imipraminiques : Clomipramine (ANAFRANIL), Amoxapine (DEFANYL), Amitryptiline (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.

CLOZAPINE cp. 25 et 100 mg
(LEPOMEX)



Non

HALOPÉRIDOL sol. buv. 2mg/ml
fl. 15 et 195 ml
(HALDOL sol. buv.)

NA



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.

- 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.

- 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.

- Chez le sujet âgé, posologie entre 37,5 et 100 mg/j.
- Attention, risque de sédation et d'hypotension orthostatique.



● Contre indication absolue

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

CLOZAPINE cp. 25 et 100 mg
(LEPONEX)

HALOPÉRIDOL sol. buv. 2mg/ml
fl. 15 et 195 ml
(HALDOL sol. buv.)

LITHIUM cp. 250 mg et cp. LP 400 mg
(TERALITHE)

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

OLANZAPINE cp. 5 ; 7,5 et 10 mg
et cp. orodisp. 5, 10, 15 et 20 mg

(*ZYPREXA* et *ZYPREXA VELOTAB*
et génériques)



Pour les cp. enrobés :
privilégier la forme orodisp.



Forme orodisp.

RISPERIDONE cp. 1, 2 et 4 mg et
cp. orodisp. 0,5 ; 1, 2, 3 et 4 mg

(*RISPERDAL*, *RISPERDALoro* et
génériques)



Pour les cp. enrobés :
privilégier la forme orodisp.



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
et cp. orodisp. 5, 10, 15 et 20 mg
(ZYPREXA et ZYPREXA VELOTAB
et génériques)

RISPERIDONE cp. 1, 2 et 4 mg et
cp. orodisp. 0,5 ; 1, 2, 3 et 4 mg
(RISPERDAL, RISPERDALoro et
génériques)



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 (<i>XANAX et génériques</i>)			Non
OXAZÉPAM cp. 10 et 50 mg (<i>SERESTA</i>)			Non
ZOLPIDEM cp. 10 mg (<i>STILNOX et génériques</i>)		 	Non
ZOPICLONE 3,75 et 7,5 mg (<i>IMOVANE et génériques</i>)		 	Non

Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé



Adaptation 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 couché.
- 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 couché.
- 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*)

Pas de données



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. 60 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*)



Non

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 203**

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)

**Modalités de
préparation**(écrasement comprimé /
ouverture gélule)**Modalités
d'administration****Alternative
galénique****ACIDE ALENDRONIQUE** cp. 70 mg*(FOSAMAX et génériques)*Grand volume d'eau
(200 ml)

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. 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 217**

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*)

Pas de données



Non

FLUINDIONE cp quad. 20 mg

(*PREVISCAN*)

Pas de données



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*)

NA

NA

NA

FONDAPARINUX sol. inj. 2,5 ; 5 ;
7,5 et 10 mg
(*ARIXTRA*)

**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

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)



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**



**Alternative
galénique**

Fumafer 33mg/1g
poudre orale

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 225**

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*)

Pas de données labo



VIRLIX ou ZYRTEC sol. buv.

DESLORATADINE cp. 5mg
(*ex : AERIUS*)

Sonde entérale OK

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.



- 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.



- 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.



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)

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 âgéAdaptation à la
fonction rénale

- 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.



SALMÉTÉROL 25 µg +
FLUTICASONE 50, 125 et 250 µg
susp. pr inhalation fl. pressurisé
(*SERETIDE*)

TERBUTALINE turbuhaler® 500
µg/dose
(*BRICANYL Turbuhaler et
génériques*)

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 prise

PULMICORT susp. pr
inhalation par nébuliseur

**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

- 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*)

- Administrer 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 239**

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*)



Peu soluble dans l'eau

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, extend diagonally across the page. A white arrow points from the right edge of the text area towards the right side of the page.

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

**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

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.
ou eff. 1g

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

NA

**Modalités
d'administration**



**Alternative
galénique**

Non

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.
ou eff. 1g

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.



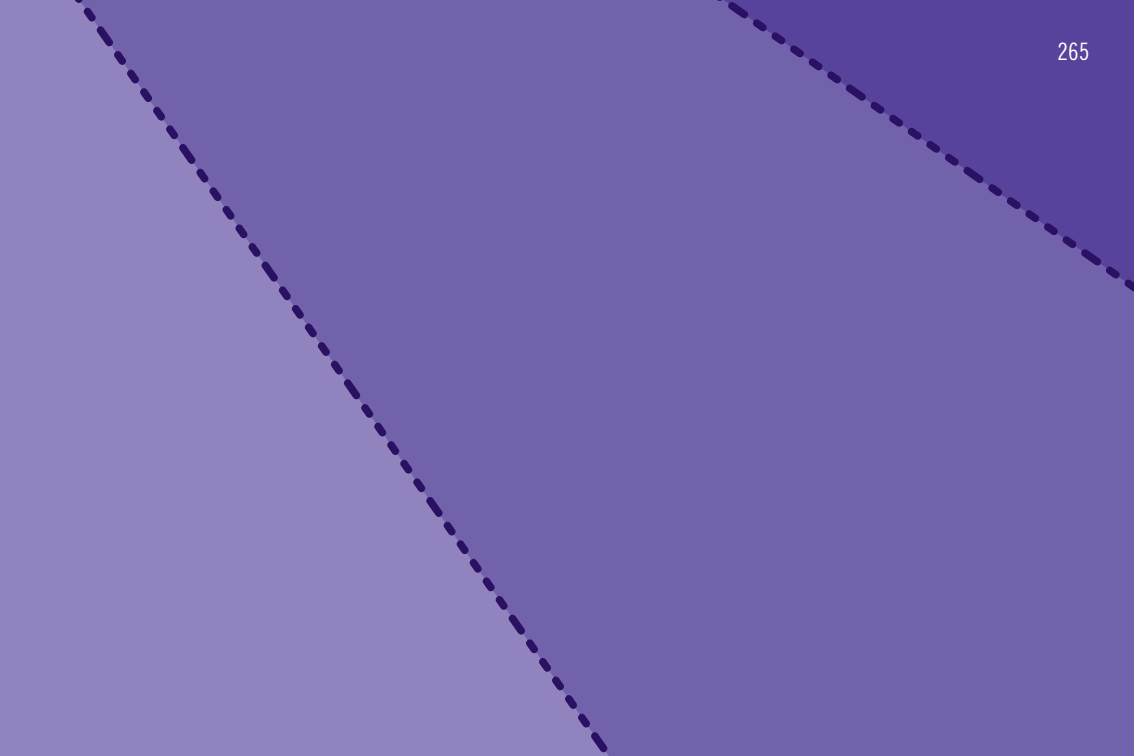
POTASSIUM CHLORURE gel. 600 mg
(DIFFU K)

- 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



266



INDEX

par Dénomination Commune Internationale

A

Acébutolol.....	92
Acénocoumarol.....	226
Acétazolamide.....	196
Acétylsalicylate de lysine.....	12
Aciclovir.....	56, 124
Acide acétylsalicylique.....	230
Acide alendronique.....	220
Acide ascorbique.....	258
Acide clavulanique.....	40
Acide folique.....	236
Acide fusidique.....	52, 126
Acide salicylique.....	128
Acide valproïque.....	174, 176
Alcool benzylique.....	134
Alfuzosine.....	166

Alginate.....	142
Allopurinol.....	218
Alprazolam.....	210
Altizide.....	90
Aluminium oxyde hydrate.....	142
Amiodarone.....	82
Amitriptyline.....	22
Amlodipine.....	102
Amorolfine.....	122
Amoxicilline.....	40
Amphotéricine B.....	54
Anastrozole.....	68
Apixaban.....	232
Aténolol.....	94
Atorvastatine.....	116
Azithromycine.....	46

B

Béclométasone.....	246
Bénazépril.....	110
Benzérazide.....	182
Bétaméthasone.....	64, 128, 130
Bicarbonate de sodium.....	142, 152, 154, 156
Biclutamide.....	70
Bifonazole.....	122
Bisoprolol.....	94
Bitartrate de potassium.....	156
Budésonide.....	246
Bumétanide.....	86
Buprénorphine.....	18

C

Calcipotriol.....	130
Candésartan.....	110
Carbamazépine.....	176, 178
Carbidopa.....	184
Carbimazole.....	252
Carbomère.....	200
Carbonate de calcium ...	258, 260
Carraghénate.....	118
Carvédilol.....	94
Céfixime.....	42
Cefpodoxime.....	42
Ceftriaxone.....	44
Céfuroxime.....	44
Céliprolol.....	96
Cétirizine.....	240
Chlorhexidine.....	74, 134
Chlorobutalol.....	74
Chlorure de benzalkonium	134
Chlorure de potassium.....	152, 154
Chlorure de sodium.....	152, 154
Cholécalciférol.....	220
Ciclétanine.....	86
Ciclopirox base.....	122
Ciclopirox olamine.....	122

D

Ciprofloxacine.....	48
Citalopram.....	212
Clarithromycine.....	46
Clobétasol.....	130
Clopidogrel.....	230
Clozapine.....	206
Codéine.....	16
Colchicine.....	218
Colécalciférol.....	256, 260
Cyanocobalamine.....	236
Cyprotérome.....	164
Dabigatran.....	232
Desloratadine.....	240
Dexaméthasone.....	196
Diclofénac.....	62
Digoxine.....	82
Diltiazem.....	102
Diosmectite.....	142
Dioxyde de titane.....	118
Dompéridone.....	150
Donépézil.....	190
Doxycycline.....	40
Duloxétine.....	24
Dutastéride.....	166

E

Econazole.....	124, 162
Enalapril.....	108
Enoxaparine.....	228
Entacapone.....	184
Ergocalciférol.....	256
Escitalopram.....	212
Esoméprazole.....	144

F

Fénotérol.....	242
Fentanyl.....	18
Fluconazole.....	54
Fluindione.....	226
Fluticasone.....	244
Fondaparinux.....	230
Formotérol.....	242
Fumarate ferreux.....	234
Furosémide.....	88

G

Gabapentine.....	22, 178
Galantamine.....	190
Glicazide.....	32
Gluconate de potassium.....	262
Glycérol.....	132
Gomme sterculia.....	150

H

Halopéridol	206
Héparine calcique	228
Hydrochlorothiazide... 88, 110, 114	
Hydrocortisone	126
Hydromorphone	18
Hypochlorite de sodium	134

I

Ibuprofène	62
Indapamide	90, 112
Indométacine	196
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	242, 248
Irbésartan	110
Isosorbide dinitrate	84

K

Kétoconazole	124
--------------------	-----

L

Lactulose	152
Lamotrigine	178
Lanzoprazole	144
Larmes artificielles	200
Latanoprost	198
Lercandipine	104
Létrozole	70
Leuproléine	68
Lévocétirizine	240
Lévodopa	182, 184
Lévofoxacine	50
Lévothyroxine	252
Lidocaïne	24, 118
Lisinopril	108, 110
Lithium	206
Lopéramide	148
Loratadine	240
Losartan	112
Loxapine	206

M

Macrogol	152, 154
Mémantine	192
Metformine	30
Methotrexate	222
Méthylprednisolone	64

Métoprolol	96, 98
Métronidazole	52, 162
Miansérine	212
Mirtazapine	212
Molsidomine	84
Montélukast	248

N

Néбиволол	98
Nicardipine	104
Nicorandil	84

O

Ofloxacine	50, 76
Olanzapine	208
Oméprazole	146
Opium	218
Oseltamivir	56
Oxazéпам	210
Oxycodone	20
Oxyde de zinc	118, 132
Oxytétracycline	196

P

Pantoprazole	146
Paracétamol	12, 14, 16
Paraffine liquide	132
Paroxétine	214

Périndopril.....	108, 112	Rivaroxaban	232	Tinzaparine.....	228
Phloroglucinol.....	146	Rivastigmine	192	Tiotropium	248
Phosphate monosodique et disodique	154	Ropinirole.....	188	Tixocortol	74
Phytoménadione.....	234	Rosuvastatine	116	Tramadol	16
Picloxydine.....	200	Roxithromycine	46	Triméthoprime	44
Pilocarpine	198	S		Trinitrine.....	84, 86
Piribédil.....	186	Salbutamol.....	242	Trospium.....	168
Potassium chlorure	262	Salmétérol	244	V	
Poudre de pancréas.....	156	Serenoa repens.....	168	Valaciclovir.....	56
Povidone iodée.....	134, 136, 162	Sertraline.....	214	Valpromide	180
Pramipéxole.....	186	Simvastatine	116	Valsartan.....	114
Pravastatine.....	116	Sotalol	100	Vaseline.....	132
Prednisolone.....	64	Spiramycine.....	46	Venlafaxine.....	214
Prednisone.....	64	Spirolactone.....	90	Vérapamil	106
Prégabaline	22, 180	Sulfaméthoxazole	44	W	
Pristinamycine.....	48	Sulfate de morphine	20	Warfarine.....	226
Promestriène	164	Sulfate ferreux.....	234, 236	X	
Propranolol	100	T		Xylène.....	76
Psyllium.....	150	Talc.....	132	Z	
R		Tamoxifène	70	Zolpidem	210
Racécadotril	148	Tamsulosine	168	Zopiclone.....	210
Ramipril	108	Terbutaline	244		
Répaglinide	32	Tiapride	208		
Rifamycine	76	Tiémonium.....	218		
Risperidone	208	Timolol.....	198		

INDEX

par spécialité

A

Abstral.....	18
Actiskenan.....	20
Adancor.....	84
Advil.....	62
Aerius.....	240
Airomir.....	242
Aldactazine.....	90
Aldactone.....	90
Aloplastine.....	132
Amlor.....	102
Amycor.....	122
Androcur.....	164
Aprovel.....	110
Aricept.....	190
Arimidex.....	68

B

Arixtra.....	230
Aspegic.....	12
Aspirine UPSA.....	12
Atacand.....	110
Atrovent.....	248
Augmentin.....	40
Avlocardyl.....	100
Avodart.....	166
Bactrim.....	44
Becotide.....	246
Betadine.....	134, 136, 162
Betneval.....	128
Bipreterax.....	112
Bisephtine.....	134

C

Bricanyl Turbuhaler.....	244
Bronchodual.....	242
Burinex.....	86
Cacit Vitamine D3.....	260
Calcidose.....	258
Calciparine.....	228
Carbamazepine.....	178
Cardensiel.....	94
Casodex.....	70
Celectol.....	96
Celestene.....	64
Ceris.....	168
Cerulyse.....	76
Cibadrex.....	110

- | | | | | | |
|------------------------|----------|------------------|-----|-------------------|---------|
| Ciflox | 48 | Depamide | 180 | Esidrex | 88 |
| Clamoxyl | 40 | Dermoveal | 130 | Eupantol | 146 |
| Claradol codéine | 16 | Deroxat | 214 | Exelon | 192 |
| Clarityne | 240 | Dexeryl | 132 | F | |
| Codoliprane | 16 | Diamicron | 32 | Flagyl | 52, 162 |
| Colchimax | 218 | Diamox | 196 | Flector | 62 |
| Colpotrophine | 164 | Diaretyl | 148 | Fludex | 90 |
| Contramal | 16 | Diffu K | 262 | Foradil | 242 |
| Cardarone | 82 | Digoxine | 82 | Forlax | 152 |
| Cortancyl | 64 | Diprosalic | 128 | Fosamax | 220 |
| Corvasal | 84 | Diprosone | 128 | Fosavance | 220 |
| Cotareg | 114 | Doliprane | 14 | Fucidine | 52, 126 |
| Coumadine | 226 | Doxy Gé | 40 | Fumafer | 234 |
| Coversyl | 108 | Duphalac | 152 | Fungizone | 54 |
| Cozaar | 112 | Durogesic | 18 | G | |
| Creon | 156 | E | | Gaviscon | 142 |
| Crestor | 116 | Ebixa | 192 | Glucophage | 30 |
| Cymbalta | 24 | Eductyl | 156 | Gynopevaryl | 162 |
| D | | Effentora | 18 | H | |
| Dafalgan | 12 | Effexor | 214 | Haldol | 206 |
| Daivobet | 130 | Eliquis | 232 | Hemigoxine | 82 |
| Daivonex | 130 | Elisor | 116 | Humalog Mix | 34 |
| Dakin | 134 | Eludril | 74 | | |
| Depakine | 174, 176 | Enantone | 68 | | |

I			
Ikorel	84	Lantus	36
Imodium	148	Lanzor.....	144
Imovane.....	210	Larmabak.....	200
Indocollyre.....	196	Laroxyl.....	22
Inexium.....	144	Lasilix.....	88
Innohep	228	Leponex	206
Insulatard nph.....	36	Lercan	104
Isocard	84	Levemir.....	36
Isoptine	106	Levothyrox.....	252
Isopto-Pilocarbine	198	Lindilane	16
Ixprim	16	Loceryl.....	122
		Locoid.....	126
		Lodales.....	116
J		Lovenox.....	228
Josir.....	168	Loxapac	206
		Loxen	104
		Lyrca.....	22, 180
K		M	
Kaleorid	262	Matrifen.....	18
Kardegic	230	Mecir	168
Kenzen.....	110	Mianserine.....	212
Ketoderm	124	Micropakine.....	174
Kredex.....	94	Miflasone.....	246
		Minisintrom	226
L			
Lacrigel	200	Mixtard 30	34
Lamictal	178	Modopar	182
		Monoalgic.....	16
		Monoflocet.....	50
		Mononaxy.....	46
		Mono Tildiem	102
		Monozeclar	46
		Morpap	146
		Moscontin.....	20
		Motilium	150
		Movicol	154
		Mycoster	122
		N	
		Natispray.....	86
		Neo-Mercazole.....	252
		Neurontin.....	22, 178
		Nisis	114
		Nisisco.....	114
		Nitriderm	84
		Nolvadex.....	70
		Normacol.....	150, 154
		Norset.....	212
		Novatrex	222
		Novomix.....	34

Novonorm	32
Nurofen.....	62

O

Oflocet	50, 76
Ogast.....	144
Ogastoro.....	144
Omix.....	168
Ordipha	46
Orelox	42
Orocal.....	258
Orocal D3.....	260
Oroken	42
Otofa	76
Oxycontin.....	20
Oxynorm.....	20
Oxynormoro.....	20

P

Paroex.....	74
Permixon.....	168
Pevaryl.....	124
Pivalone.....	74
Plavix.....	230
Potassium Gluco H2P	262
Pradaxa	232

Preterax	112
Previscan.....	226
Pulmicort Turbuhaler	246
Pyostacine	48

Q

Qvarspray	246
-----------------	-----

R

Reminyl	190
Renitec	108
Requip.....	188
Risperdal.....	208
Risperdaloro	208
Rocephine.....	44
Rocgel	142
Rovamycine	46
Rulid.....	46

S

Sectral.....	92
Seloken.....	96, 98
Seresta	210
Seretide	244
Seroplex.....	212
Seropram.....	212

Sevredol.....	20
Sifrol.....	186
Sinemet	184
Singulair.....	248
Sintrom.....	226
Skenan	20
Smecta	142
Solumedrol	64
Solupred	64
Sophidone.....	18
Sotalex.....	100
Spasfon	146
Speciafoldine.....	236
Spiriva	248
Stagid.....	30
Stalevo	184
Sterdex	196
Sterogyl	256
Stilnox	210

T

Tahor	116
Tamiflu	56
Tardyferon.....	234, 236
Tareg	114

Tavanic.....	50
Tegretol.....	176, 178
Temerit.....	98
Temgesic.....	18
Tenormine.....	94
Tenstaten.....	86
Teralithe.....	206
Tiapridal.....	208
Tildiem.....	102
Timabak.....	198
Timoptol.....	198
Tiorfan.....	148
Tiorfanor.....	148
Titanoreïne.....	118
Topalgic.....	16
Transilane.....	150
Transipeg.....	152
Triatec.....	108
Triflucan.....	54
Trinipatch.....	84
Trivastal.....	186

U

Umuline nph.....	36
Uniflox.....	48
Uvedose.....	256

V

Vasten.....	116
Venlafaxine.....	214
Ventoline.....	242
Versatis.....	24
Vibramycine N.....	40
Virlix.....	240
Vitabact.....	200
Vitamine B12.....	236
Vitamine K1.....	234
Voltarene.....	62

X

Xalatan.....	198
Xanax.....	210
Xarelto.....	232
Xatral.....	166
Xyzall.....	240

Z

Zamudol.....	16
Zanidip.....	104
Zeclar.....	46
Zelitrex.....	56
Zestoretic.....	110
Zestril.....	108
Zinnat.....	44
Zithromax.....	46
Zocor.....	116
Zoloft.....	214
Zoltum.....	146
Zovirax.....	56, 124
Zyloric.....	218
Zymad.....	256
Zyprexa.....	208

276



GLOSSAIRE

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
LP	▶	libération prolongée
NA	▶	non applicable
orodisp.	▶	orodispersible
pdre	▶	poudre
sach.	▶	sachet
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



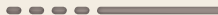
▶ Adaptation en cas de clairance rénale < 30 ml/min



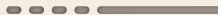
▶ Administrer avec de l'EAU



▶ Administration possible avec un YAOURT



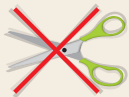
▶ Administration possible avec une COMPOTE



▶ 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

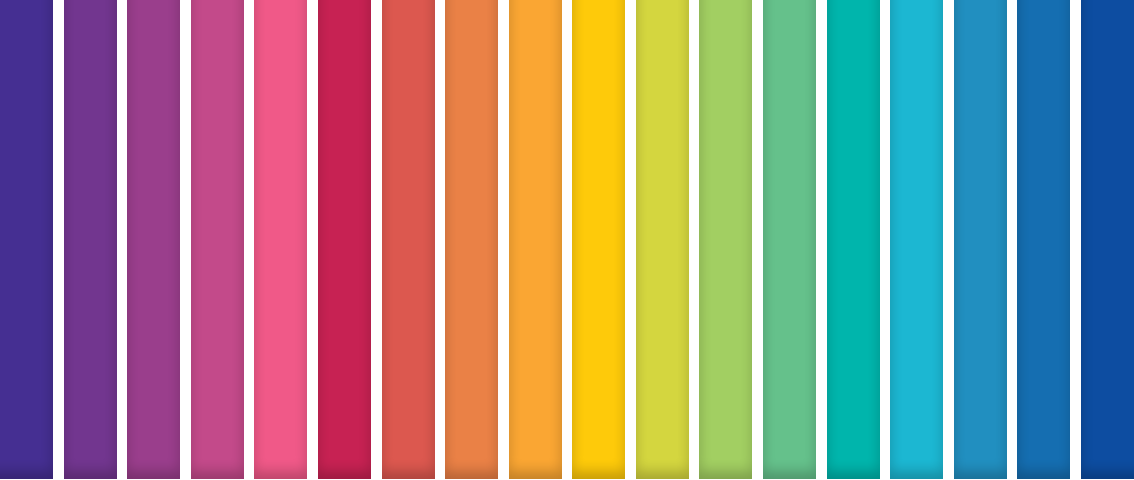


- ▶ Médicament inapproprié chez le sujet âgé, mais présent dans la liste faute d'alternative thérapeutique : évaluer le rapport Bénéfice/Risque

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 :

ars-normandie-direction-appui-performance@ars.sante.fr

Vos contributions seront utilisées pour la mise à jour du document.



omedit
Basse-Normandie 

ars
 Agence Régionale de Santé
Basse-Normandie 