

2013

# Liste préférentielle de médicaments en EHPAD

« LPM-EHPAD »

Unité d'Expertise Pharmaceutique et Biologique (UEPB)



- H. DUPONT, L. PHILIPPE, A.S. LANG -  
AGENCE REGIONALE DE SANTE BOURGOGNE





---

# Sommaire

---

<b>Liste des abréviations</b> .....	<b>4</b>
<b>Démarche</b> .....	<b>5</b>
<b>Méthodologie</b> .....	<b>6</b>
1. Communiquer sur le projet.....	8
2. Réalisation de votre livret thérapeutique.....	8
3. Diffusion du livret .....	8
4. Evolution du livret.....	8
<b>Notice - Légende</b> .....	<b>9</b>
<b>Liste Préférentielle de Médicaments en EHPAD</b> .....	<b>10</b>
<b>Remerciements</b> .....	<b>33</b>
<b>Bibliographie</b> .....	<b>34</b>
<b>Index des molécules</b> .....	<b>36</b>

---

## Liste des abréviations

---

**AD** = Antidépresseur  
**AINS** = Anti-inflammatoire non stéroïdien  
**AIT** = Accident ischémique transitoire  
**Al** = Aluminium  
**Amp.** = Ampoule  
**Anti-HT** = Antihypertenseur  
**ARAI** = Antagoniste des récepteurs de l'angiotensine II  
**ATB** = Antibiotiques  
**ATCD** = Antécédents  
**AVC** = Accident vasculaire cérébral  
**AVK** = Anti-vitamine K  
**Ca** = Calcium  
**CI** = Contre-indications  
**Cl creat** = Clairance de la créatinine  
**Cp** = Comprimé  
**Cp Eff** = Comprimé effervescent  
**DCI** = Dénomination commune internationale  
**ECG** = Electrocardiogramme  
**EI** = Effet indésirable  
**Fl** = Flacon  
**FV** = Fibrillation ventriculaire  
**g** = Gramme  
**GAO** = glaucome à angle ouvert  
**G6PD** = Glucose-6-Phosphate-Déshydrogénase  
**HBP** = Hypertrophie Bénigne de la prostate  
**HCTZ** = Hydrochlorothiazide  
**HNF** = Héparine non fractionnée  
**HTA** = Hypertension artérielle  
**IC** = Insuffisance cardiaque  
**IEC** = Inhibiteur de l'enzyme de conversion  
**IH** = Insuffisance hépatique  
**IM** = Interactions médicamenteuses  
**IMAO** = Inhibiteur de monoamine oxydase

**INR** = International normalized ratio  
**IPP** = Inhibiteur de la pompe à protons  
**IR** = Insuffisance rénale  
**IRA** = Insuffisance rénale aigue  
**ISRS** = Inhibiteur sélectif de la recapture de la sérotonine  
**IRSNA** = Inhibiteur de la recapture de la sérotonine et noradrénaline  
**IV** = Intra-veineux  
**j** = Jour  
**mdts** = Médicaments  
**mg** = Milligramme  
**Mg** = Magnésium  
**ml** = Millilitre  
**NFS** = Numération de la formule sanguine  
**OMI** = Œdèmes des membres inférieurs  
**PA** = Principe actif  
**PCI** = Produit de contraste iodé  
**PE** = Précautions d'emploi  
**RCP** = Résumé des caractéristiques du produit  
**SA** = Sujet âgé  
**Sach** = Sachet  
**SC** = Sous-cutanée  
**SMR** = Service médical rendu  
**SNG** = Sonde naso-gastrique  
**Sol** = Solution  
**Susp** = Suspension  
**TA** = Tension artérielle  
**Tb** = Tube  
**Ttt** = Traitement  
**TSH** = Thyroid-stimulating hormone  
**TSV** = Troubles supra-ventriculaires  
**TV** = Tachycardie ventriculaire  
**VO** = Voie orale  
**Ng** = Nanogramme  
**µg** = Microgramme  
**T°** = Température  
**U ou UI** = Unité Internationale  
< = Inférieur > = Supérieur

---

## Démarche

---

L'amélioration de la qualité de la prise en charge médicamenteuse des patients est une priorité de l'Agence Régionale de Santé (ARS) Bourgogne inscrite dans le programme régional qualité et sécurité des soins, relevant à la fois de la gestion des risques (lutte contre la iatrogénie médicamenteuse, bon usage des médicaments) et du risque (maîtrise des coûts). Cette priorité se décline sur plusieurs axes de travail dont la « Sécurisation du circuit du médicament en Etablissements Hébergeant des Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) ».

En effet, il est connu que les médicaments sont une source importante d'événements indésirables graves notamment chez le sujet âgé poly pathologique et polymédiqué, qui présente donc un risque accru de iatrogénie médicamenteuse.

L'élaboration d'une liste préférentielle de médicaments à utiliser en EHPAD (LPM-EHPAD) s'inscrit dans cette démarche de prévention du risque iatrogénique.

Mais cette LPM-EHPAD est aussi une obligation réglementaire et l'article D.132-158 du code de l'action sociale et des familles indique que cette démarche est sous la responsabilité et l'autorité du médecin coordonnateur qui « ...élabore une liste, par classes, des médicaments à utiliser préférentiellement, en collaboration avec les médecins traitants des résidents, et, le cas échéant, avec le pharmacien chargé de la gérance de la PUI ou le pharmacien mentionné à l'article L.5126-6 du code de la santé publique. ».

Une enquête régionale nous a permis d'observer qu'un certain nombre d'établissements ne disposaient pas à ce jour d'un tel outil mais qu'il serait utile de pouvoir en disposer.

C'est pourquoi un groupe technique (GT) de professionnels a été mis en place pour réaliser une liste type de médicaments à prescrire préférentiellement chez le sujet âgé, pour que celle-ci puisse être proposée aux établissements.

Cette LPM-EHPAD n'a pas la prétention de se vouloir exhaustive pour les traitements à utiliser chez la personne âgée et ne signifie en aucun cas que les autres molécules sont à bannir des prescriptions.

Elle a pour **objectif de recenser les molécules dont le bénéfice/risque a été évalué et jugé acceptable et qui sont principalement utilisées dans les EHPAD de Bourgogne. Elle peut servir de base de travail pour l'élaboration du livret thérapeutique (LT) propre à chaque établissement.**

---

## Méthodologie

---

Un Comité de pilotage « LPM-EHPAD » a validé la composition d'un GT : 3 médecins coordonnateurs, 1 médecin traitant, 2 gériatres, 1 médecin pharmacologue, 1 cadre infirmier, 1 pharmacien hospitalier, 1 pharmacien d'officine et 1 pharmacien inspecteur de santé publique.

Chaque membre du groupe technique a signé une charte « d'absence de conflits d'intérêts ».

L'interne en pharmacie hospitalière de l'unité d'expertise pharmaceutique et biologique (UEPB) de l'ARS Bourgogne a conduit les travaux.

Le GT a utilisé comme base de travail, une synthèse constituée d'un travail similaire réalisé en Alsace et de 8 LT d'EHPAD de la région.

Le groupe s'est alors réparti en binôme/trinôme de travail et chaque molécule a été étudiée par rapport à des référentiels définis en réunion de travail : les listes de médicaments inappropriés chez la personne âgée (PA) telles que celles de Beers, Laroche, Priscus, la liste de médicaments à éviter de la revue Prescrire, les recommandations : de la haute Autorité de santé (HAS), de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM), ainsi que de la Société Française de Gériatrie et de Gérontologie (SFGG). Les groupes ont souvent eu recours à d'autres référentiels leur permettant de trancher sur le choix d'une DCI comme le Vidal Recos, le livre de gériatrie et la mise au point de l'Afssaps de juin 2005 « Prévenir la iatrogénèse médicamenteuse chez le sujet âgé ».

Suite au choix des DCI à retenir pour la liste, le GT a également proposé des noms de spécialités, dosages et formes galéniques, à titre indicatif. Cette fois-ci, les critères de choix ont été : la forme galénique principalement, le taux de prise en charge ainsi que le prix quand ils pouvaient orienter le choix de spécialités quasi similaires sur les autres critères. Le GT s'est aidé du « guide des comprimés écrasés/ouverture de gélule » réalisé par l'UEPB de l'ARS Bourgogne.

Nous précisons que **la liste des spécialités n'est pas exhaustive et qu'il s'agit d'un outil à disposition des établissements pour l'élaboration de leur propre liste** le cas échéant.

Enfin, il apparaît pour certaines molécules des contre-indications (CI), interactions médicamenteuses (IM), précautions d'emploi (PE), effets indésirables (EI), ainsi que des particularités sur la surveillance biologique et clinique, des mentions particulières par rapport à la fonction rénale, ainsi que des remarques plus pratiques sur la molécule... Pour réaliser ce travail, 3 référentiels ont été choisis : les Résumés des Caractéristiques du Produit (RCP) de chaque DCI, le guide des IM de la revue Prescrire, la mise au point de l'Afssaps de juin 2005 « Prévenir la iatrogénèse médicamenteuse chez le sujet âgé ».

Il convient d'insister sur le fait que ces **annotations correspondent** à certaines mentions que le GT a jugé utile de rappeler aux médecins et pharmaciens pour la pratique courante en EHPAD. Elles n'exonèrent pas les professionnels de santé de **consulter si besoin les RCP**.

---

## Règles d'or de prescription en gériatrie

---

1. L'ensemble des règles de prescription doit être respecté notamment l'âge et le poids du patient.
2. Connaître l'ensemble des traitements en cours (parfois plusieurs ordonnances, même principe actif sous différentes formes galéniques...)
3. Hiérarchiser les pathologies et leurs traitements respectifs.
4. Lors de la prescription :
  - Penser à intégrer les approches non pharmacologiques
  - Prescrire le médicament approprié : recul sur son utilisation, tolérance, efficacité
  - Privilégier les schémas thérapeutiques simples
  - Vérifier la fonction rénale du patient et adaptation si nécessaire de la posologie
  - Commencer par des doses plus faibles et ajuster selon la tolérance et l'efficacité chez le patient
  - Limiter les associations fixes et les nouvelles molécules
  - Privilégier les molécules à demi-vie courte
5. Toujours considérer un nouveau symptôme comme un possible effet indésirable induit par le médicament ou par une interaction médicamenteuse.  
→ Eviter les « cascades médicamenteuses ».
6. Prévenir l'inobservance en impliquant le patient dans son traitement : explication du traitement, objectifs souhaités, suivis, ...
7. Réévaluer régulièrement l'intérêt de chacun des médicaments en terme de bénéfice risque individuel.  
→ Eviter l'accumulation des médicaments au fil des années.
8. Pour les patients traités par AVK, ne pas oublier que de manière générale tout événement clinique, modification thérapeutique ou environnementale peut perturber l'INR. Un contrôle rapproché de l'INR dans ces situations permet d'éviter le sur ou sous-dosage.
9. En cas de canicule mais aussi de fièvre ( $T > 38.5^{\circ}\text{C}$ ) la pharmacocinétique des dispositifs transdermiques peut être modifiée en raison d'une augmentation de la vasodilatation sous-cutanée et donc être à l'origine d'un surdosage en médicaments. L'hypersudation est également susceptible d'entraîner un décollement du patch et donc un sous-dosage.
10. Déclarer au Centre Régional de Pharmacovigilance (CRPV) tout effet indésirable suspecté d'être dû à un médicament dont vous avez connaissance, y compris en cas de surdosage, de mésusage, d'abus et d'erreur médicamenteuse.

---

## Comment s'approprier cette liste dans votre établissement ?

---

### 1. Communiquer sur le projet

Il est important que tous les professionnels de santé exerçant dans l'établissement soient au moins conviés à une réunion de présentation de la démarche qui sera l'occasion de valider la méthodologie pour l'élaboration du livret.

### 2. Réalisation de votre livret thérapeutique

Il est conseillé de réunir un **groupe pluridisciplinaire** comprenant au moins un représentant de chaque corps de professionnels de santé : médecin traitant, infirmier et pharmacien, dirigé par le médecin coordonnateur de l'établissement.

- Dans un premier temps il faudra sélectionner les DCI retenues pour votre livret : pour cela confronter la LPM-EHPAD aux prescriptions fréquemment retrouvées dans votre établissement, et s'interroger sur les différences observées en ayant au préalable **défini avec le groupe des critères de choix** comme le SMR, le recul sur l'utilisation de la molécule, l'efficacité, la spécificité des résidents de votre établissement, ...
- Puis le groupe devra sélectionner une ou des spécialités pour chaque DCI, en ayant au préalable **défini avec le groupe vos critères de choix** : coût, forme galénique, facilité d'utilisation, génériques ...
- Enfin il est conseillé de sélectionner des informations utiles sur la DCI : CI, IM, PE, attitude à adopter en présence d'une insuffisance rénale (IR),...il s'agit de nouveau d'une décision à prendre avec l'ensemble du groupe.

De façon à informer les autres professionnels de santé qui n'auraient pas pu rejoindre le groupe de travail mis en place, les comptes rendus de chaque réunion pourront être envoyés à tous les professionnels de santé intervenant dans l'établissement.

### 3. Diffusion du livret

Une réunion devra ensuite être conduite sous l'égide de la direction de l'établissement pour **présenter le livret et ainsi le valider avec l'ensemble des professionnels de santé** intervenant dans l'établissement de santé. Cela permet d'officialiser le référentiel de prescription de l'établissement de santé.

Pour **optimiser son utilisation** le livret doit être **intégré au logiciel de prescription** s'il existe.

### 4. Evolution du livret

L'évolution des médicaments (retraits, nouveautés, changement de prix, ...) nécessite une mise à jour périodique et une révision complète au moins annuelle.

La prescription hors-livret est bien entendu possible et parfois nécessaire. La tracer et en analyser le bilan peut être un moyen d'améliorer périodiquement l'adaptation de votre liste.

---

## Notice - Légende

---

### Notice :

La LPM-EHPAD est présentée par intitulé de chapitre de la classification ATC (Anatomique, Thérapeutique et Chimique). Au total, 177 DCI ont été retenue, réparties en 12 classes anatomiques.

Pour vous repérer dans une classe anatomique, des couleurs ont été choisies pour différencier les différents niveaux :

**Sous-classe pharmacologique**

**Sous-classe thérapeutique**

**Sous-classe chimique**

Pour chaque classe anatomique, les informations suivantes sont réparties dans 6 colonnes :

**1<sup>ère</sup> colonne : Dénomination Commune Internationale.**

**2<sup>ème</sup> colonne : Spécialité de référence - dénomination commerciale.** Pour rappel les spécialités n'ont pas été mentionnées de manière exhaustive.

**3<sup>ème</sup> colonne : Dosages.**

**4<sup>ème</sup> colonne : Formes galéniques.** Les spécialités sont déclinées sous plusieurs formes galéniques administrables par voie orale lorsque cela est possible.

**5<sup>ème</sup> colonne : CI, IM, PE, IR :** insister sur certaines contre-indications, interactions médicamenteuses, précautions d'emploi, adaptations à la fonction rénale.

**6<sup>ème</sup> colonne : Sélection d'informations utiles.**

### Légende :



Contre-indications



Interactions médicamenteuses



Précautions d'emploi



Remarques en cas d'insuffisance rénale

### Remarque générale sur la liste :

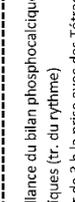
La classe des antinéoplasiques, immunodépresseurs n'a pas été oubliée... Du fait que ces traitements relèvent d'une prescription et d'un suivi par un spécialiste, et qu'elles n'ont pas vocation à être modifiées ni substituées par un équivalent thérapeutique en EHPAD, le GT n'a pas souhaité proposer une DCI plutôt qu'une autre.

# Liste Préférentielle de Médicaments en EHPAD

Voies digestives et métabolisme	DCI	Spécialités	Dosages	Formes galéniques	Informations utiles
<b>Préparations stomatologiques</b>					
<b>Anti-infectieux pour traitement oral local</b>					
>	Chlorhexidine + chlorbutanol	ELUDRIL®	0,5 ml/100 ml 0,5 g/100 ml	Sol. pour bain de bouche (fl. 90 ml)	→ Alternative Paroex (chlorhexidine), sans alcool, non remboursé
<b>Médicaments pour les troubles de l'acidité</b>					
<b>Antiacides</b>					
>	Bicarbonate de sodium + alginate	GAVICON®	250 mg/5 ml	Susp. buvable sach. 10 ml	→ Apport important de sodium : à prendre en compte en cas de régime hyposodé strict → A distance des autres traitements (2h)
<b>Médicaments pour l'ulcère gastro-duodénal et le reflux gastro-oesophagien</b>					
Inhibiteurs de la pompe à protons					
>	Esomeprazole	INEXIUM®	20 mg 40 mg	Cp. gastro-résistant	 - Utilisation prudente si IR sévère (expérience limitée)  - Potentiel d'IM semble plus élevé/autres IPP
>	Lanzoprazole	OGASTORO®	15 mg 30 mg	Cp. orodispersible	
>	Pantoprazole	EUPANTOL® INIPOMP®	20 mg 40 mg	Cp. gastro-résistant	
Autres médicaments pour les troubles de l'acidité					
>	Diosmectite	SMECTA®	3 g	Susp. buvable (poudre en sach.)	→ A distance des autres traitements (2h)
<b>Médicaments pour les désordres fonctionnels gastro-intestinaux</b>					
Anticholinergiques de synthèse					
>	Trimébutine	DEBRIDAT®	74,4 mg	Granulés pour suspension buvable	→ Éviter l'association aux antalgiques majeurs tels que la morphine (effet spasmodique)
Autres médicaments pour les désordres fonctionnels gastro-intestinaux					
>	Phloroglucinol	SPASFON LYOC®	80 mg	Lyophilisat oral	→ Dose minimale efficace et ≤30 mg/j → A prendre avant les repas
<b>Stimulants de la motricité intestinale</b>					
>	Dompéridone	Générique	10 mg	Cp. orodispersible	→ Adaptation posologique
<b>Antiémetiques et antinauséux</b>					
>	Scopolamine	SCOPODERM TTS®	1 mg/72 h	Dispositif transdermique	→ Si EI de type confusion/hallucinations : retirer d'urgence → EI de type atropinique

Voies digestives et métabolisme	DCI	Spécialités	Dosages	Formes galéniques	Informations utiles
<b>Laxatifs</b>					
<b>Laxatifs lubrifiants</b>					
>	Huile de paraffine	LANSOYL® (framboise)	78,23 g/100 g	Gel oral unidose, pot. 225 g	→ A prendre à distance des repas et si prise le soir, ne pas s'allier dans les 2 heures suivantes celle-ci → Peut être utilisé en soins palliatifs en soins de bouche/ sécheresse buccale
<b>Laxatifs osmotiques</b>					
>	Lactulose	DUPHALAC®	10 g/15 ml	Sol. buvable en sachet de 15ml	→ Attention 5,2mg de potassium par sachet → Possible utilisation en SNG
>	Macrogol (4000)	FORLAX®	10 g	Sol. buvable (poudre en sach.)	→ A prendre de préférence en une seule prise le matin
>	Macrogol (3350) + bicarbonate de sodium + chlorure de potassium + chlorure de sodium	MOVICOL® (sans arôme)	13,125 g	Sol. buvable (poudre en sach.)	→ Attention à la teneur en sodium et potassium par sachet → A prendre de préférence en une seule prise le matin
<b>Lavements</b>					
>	Phosphate monosodique et disodique Sorbitol	NORMACOL® Lavement	23,66 g + 10,4 g	Sol. rectale (unidose)	IR sévère Avec hypokaliémiants et digitaliques IR chronique légère à modérée
>	citrate de sodium + laurylsulfocétate de sodium	MICROLAX®	4,465 g	Sol. rectale (unidose)	
<b>Anti-diarrhéiques, anti-inflammatoires et anti-infectieux intestinaux</b>					
<b>Autres anti-diarrhéiques</b>					
>	Racécadotril	TIORFAN®	100 mg	Gélule	Prudence (données limitées)
<b>Vasculoprotecteurs</b>					
<b>Médicaments pour traitement des hémorroïdes</b>					
>	Oxyde de zinc + dioxyde de titane + carraghénate	TITANOREINE®	0,40 g +0,20 g +0,30 g	Suppositoire	
>	Oxyde de zinc + dioxyde de titane + carraghénate + lidocaïne	TITANOREINE® à la lidocaïne	2 g/100 g +2 g/100 g + 2,50 g/100 g +2 g/100 g	Crème rectale (tb. 20 g)	

Voies digestives et métabolisme	DCI	Spécialités	Dosages	Formes galéniques	Informations utiles
<b>Médicaments du diabète</b>					
<b>Insulines et analogues</b>					
Insulines et analogues pour injection d'action rapide					
>	Insuline aspartate, glulisine, humaine recombinante, lispro	NOVORAPID*, APIDRA*, UMULINE*, ACTRAPID*, HUMALOG*	100 U/ml	Sol. injectable (stylo 3 ml)	Référencer une insuline rapide en stylo
Insulines et analogues pour injection d'action intermédiaire, début d'action rapide					
>	Insuline aspartate, humaine recombinante, lispro	NOVOMIX*, MIXTARD*, HUMALOG*MIX	100 U/ml	Susp. injectable (stylo 3 ml)	Référencer une insuline intermédiaire en stylo
Insulines et analogues pour injection d'action lente					
>	Insuline détémir	LEVEMIR*	100 U/ml	Sol. injectable (stylo 3 ml)	
>	Insuline glargine	LANTUS*	100 U/ml	Sol. injectable (stylo 3 ml)	
<b>Antidiabétiques oraux</b>					
Biguanides					
>	Metformine	GLUCOPHAGE*	500 mg 850 mg 1000 mg	Cp. pelliculé sécable Sol. buvable (poudre en sach.)	<p><b>CI</b> - Si IR ou cl créat&lt;60ml/min, si maladies aiguës pouvant entraîner une hypoxie tissulaire (IC ou respiratoire, IDM réent), affection aiguë susceptible d'altérer la fonction rénale (déshydratation, fièvre) et IH</p> <p>- Peut altérer la fonction rénale (PCI, AINS, diurétiques, IEC ou ARA II)</p> <p>→ Attention à l'acidose lactique → Surveillance de la fonction rénale (Cl créat avant de débiter et contrôler ensuite régulièrement)</p>
<b>Vitamines</b>					
Vitamine D et analogues					
>	Colécalciférol	UVEDOSE*	100.000 U/2 ml	Sol. buvable (amp. 2 ml)	→ L'hypercalcémie augmente la toxicité cardiaque de la digoxine

Voies digestives et métabolisme	DCI	Spécialités	Dosages	Formes galéniques	Informations utiles
<b>Suppléments minéraux</b>					
Calcium	> Carbonate de calcium	OROCAL®	500 mg (exprimé en calcium)	Cp. à sucer	 - surveillance du bilan phosphocalcique - digitaliques (tr. du rythme) espacer de 3 h la prise avec des Tétracyclines espacer la prise de 2h avec les biphosphonates.
	<b>Calcium en association</b>				
Potassium	> Carbonate de calcium + colécalciférol	CACIT VITAMINE D3®	1000 mg (exprimé en Calcium) + 880 UI ou 500mg + 440 UI	Sol. Buvable (granulés effervescents) ou cp à sucer ou à croquer	 - surveillance du bilan phosphocalcique - digitaliques (tr. du rythme) espacer de 3 h la prise avec des Tétracyclines espacer la prise de 2h avec les biphosphonates.
	> Potassium chlorure	DIFFU K®	600 mg	Gélule	 - IR (sauf si hypokaliémie) - diurétiques épargneurs de potassium (potassium IEC, ARALI, Cidoposrine, Tarcrolimus) → Surveiller la kaliémie avant et pendant traitement (potentiellement létale)
	> Potassium gluconate	POTASSIUM RICHARD®	3%	Sirop en sachet unitdose 15 ml	
<b>Médicaments de l'hyperkaliémie et de l'hyperphosphatémie</b>					
	> Polystyrene sulfonate	KAVEXALATE®	454 g	poudre en pot	→ Apport de sodium : à prendre en compte en cas de régime hyposodé strict → Surveillance de la kaliémie

Sang et organes hématopoïétiques	DCI	Spécialités	Dosages	Formes galéniques	Informations utiles
<b>Antithrombotiques</b>					
Antivitamines K					
> Warfarine		COUMADINE®	2 mg 5 mg	Cp. sécable	→ Contrôle INR à chaque événement clinique, modification thérapeutique et environnementale.
<b>Groupe de l'héparine</b>					
> Enoxaparine		LOVENOX®	10.000 UI /1 ml 8.000 UI /0,8 ml 6.000 UI /0,6 ml 4.000 UI /0,4 ml 2.000 UI /0,2 ml 5.000 UI/0,2 ml	Sol. injectable (seringue préremplie)	→ Très nombreuses - A dose curative une Clcr<30ml/min - Risque d'hyperkaliémie avec certaines associations → IEC, Diurétiques épargneurs de potassium, ARAII, Ciclosporine, Tacrolimus, Triméthoprime
> Héparine calcique		CALCIPARINE®	7.500 UI/0,3 ml 12.500 UI/0,5 ml 20.000 UI/0,8 ml 25.000 UI/1 ml	Sol. injectable (amp. ou seringue préremplie)	→ Surveillance biologique <b>quotidienne</b> de la coagulation par le TCA
<b>Inhibiteurs de l'agrégation plaquettaire</b>					
> Acide acétylsalicylique		KARDEGIC®	75 mg 160 mg 300 mg	Sol. buvable (poudre en sach.)	
> Clopidogrel		PLAVIX®	75 mg	Cp. pelliculé	
<b>Antihémorragiques</b>					
Vitamine K					
> Phytoménaïdione		VITAMINE K1®	2 mg/0,2 ml	Sol. buvable et injectable (amp. 1 ml)	
<b>Hémostatiques locaux</b>					
> Calcium Alginate		COALGAN®	0,4g	Tampon (sachet unidose)	
<b>Préparations antianémiques</b>					
<b>Préparations martiales, B : inapproprié si doses &gt;120mg de fer/jour</b>					
> Sulfate ferreux		TARDYFERON®	80 mg (exprimé en fer)	Cp. enrobé	→ Alternative par le Fumafer (Fumarate ferreux) en poudre en cas de troubles de la déglutition → Prendre pendant le repas pour diminuer les EI
<b>Vitamine B12 et acide folique</b>					
> Acide folique		SPECIAFOLDINE®	5 mg	Cp. sécable	
> Cyanocobalamine		VITAMINE B12®	0,1 mg/1 ml 1 mg/2 ml 1 mg/4 ml	Sol. buvable et injectable (amp. 1, 2, 4 ml)	- Diminution de l'absorption de la vit B12 si ttt prolongé (plusieurs années) avec des antisécrotoires : type antiH2 et IPP

Système cardiovasculaire		DCI	Spécialités	Dosages	Formes galéniques	Informations utiles
<b>Médicaments en cardiologie</b>						
<b>Glucosides cardiotoniques</b>						
>	Digoxine	HEMIGOXINE®	0,125 mg	Comprimé	<p><b>IR</b> - Adaptation posologique</p> <p><b>JM</b> - substrat de la glycoprotéine P</p> <p>→ Toujours rechercher les signes évocateurs d'un surdosage (diarrhée, nausée-vomissement, vertige, confusion, troubles visuels), réaliser un dosage systématique de la digoxinémie dès leurs apparitions.</p>	
<b>Adrénérgiques et dopaminergiques</b>						
>	Midodrine	GUTRON®	2,5mg	Comprimé	<p><b>CI</b> - IR sévère, cardiopathie sévère, glaucome à angle fermé, risque de rétention urinaire (troubles urétroprostatiques)</p> <p><b>JM</b> - Déconseillée avec les digitaliques</p> <p>→ Prise du médicament de préférence avant le lever et à éviter au moment du coucher</p> <p>→ Surveiller fonction rénale si ttt au long cours</p>	
<b>Antiarythmiques</b>						
<b>Classe III</b>						
>	Amiodarone	CORDARONE®	200 mg	Cp. sécable	<p><b>CI</b> - Avec médicaments susceptibles de donner des torsades de pointe</p> <p><b>JM</b> - Avec bêta-bloquants (bradycardie), AVK (risque hémorragique)...</p> <p>→ Surveillance TSH</p>	
<b>Vasodilatateurs en cardiologie</b>						
<b>Dérivés nitrés à action immédiate</b>						
>	Trinitrine	TRINITRINE SIMPLE®	0,15 mg	Pilule enrobée	<p><b>CI</b> - Avec les inhibiteurs de la phosphodiestérase (sildénafil, vardénafil et tadalafil)</p> <p><b>JM</b> - vasodilatateurs, à des diurétiques ou à d'autres antihypertenseurs</p> <p>→ Effet hypotenseur majoré par l'association à des antihypertenseurs</p>	
<b>Diurétiques</b>						
<b>Diurétiques du tube distal, non thiazidiques</b>						
>	Indapamide	FLUDEX®	1,5 mg	Cp. pelliculé LP	<p><b>CI</b> - IR sévère</p> <p>→ Risque d'hypokaliémie</p> <p>→ Risque d'hypokaliémie</p>	
<b>Diurétiques de l'anse</b>						
>	Bumétanide	BURINEX®	1 mg 5 mg	Cp. sécable		
>	Furosémide	LASLUX®	20 mg, 40 mg 60 mg, 500 mg	Cp, géli LP	<p><b>CI</b> - IRA fonctionnelle</p>	
<b>Diurétiques épargneurs potassiques</b>						
>	Spironolactone	ALDACTONE®	25 mg 50 mg 75 mg	Cp. sécable	<p><b>CI</b> - IR sévère ou aigüe</p> <p>→ Risque d'hyperkaliémie</p>	
<b>Diurétiques et épargneurs potassiques en association</b>						
>	Spironolactone + altizide	ALDACTAZINE®	25 mg + 15 mg	Cp. sécable	<p><b>CI</b> - IR sévère ou aigüe</p> <p>→ Risque d'hyper ou d'hypokaliémie</p>	

Système cardiovasculaire		DCI	Spécialités	Dosages	Formes galéniques	Informations utiles	
<b>Bétabloquants</b>							
<p><b>Bétabloquants cardiosélectifs</b></p> <p>→ Posologie faible pour débuter (surveillance clinique : TA et ECG)  → Peuvent masquer certains symptômes d'hypoglycémie  → A adapter à l'état de la fonction rénale</p>							
>	Acébutolol	SECTRAL®	200 mg 400 mg 50 mg		Cp. pelliculé		→ Retenu en tant qu'antiarythmique
>	Aténolol	TENORMINE®	100 mg 50 mg		Cp. pelliculé sécable		→ Retenu en tant qu'antiarythmique
>	Bisoprolol	CARDENSIEL® DETENSIEL®	1,25 mg 2,5 mg 5 mg 10 mg		Cp. pelliculé sécable (sauf le 1,25 mg)		→ augmentation progressive de la posologie, la dose initiale recommandée est de 1,25 mg/j
>	Néбиволол	TEMERIT® NEBILOX®	5 mg		Cp. quadriséable		→ Les cp ne doivent pas être pris avec du jus de pamplemousse → EI : syndrome parkinsonien → Plus d'EI à type d'OMI par rapport à la lercanidipine → A réserver pour les indications autres que HTA → Moins d'EI à type d'OMI
<b>Inhibiteurs calciques</b>							
<b>Inhibiteurs calciques avec effets vasculaires prédominants</b>							
>	Amlodipine	AMLOR®	5 mg 10 mg		Gélu		→ Surveillance étroite si altération de la fonction rénale → Nombreuses car fort métabolisme hépatique par l'isoenzyme CYP3A4 du cytochrome P450 et inhibiteurs de la P-glycoprotéine
>	Lercanidipine	LERCAN®	10 mg 20 mg		Cp. pelliculé sécable		→ Fortement bradycardisants
<b>Inhibiteurs calciques avec effets cardiaques et vasculaires</b>							
>	Diltiazem	MONO TILDIEM®	200 mg 300 mg		Gélu à libération prolongée		→ Retenu en tant qu'antiarythmique
>	Diltiazem	TILDIEM®	60 mg 40 mg		Comprimé Cp. Enrobé		→ Retenu en tant qu'antiarythmique → Chez le SA : réduire la posologie et ne l'augmenter que progressivement
>	Vérápamil	ISOPTINE®	120 mg 240 mg		Gélu Cp. Sec. LP		

Système cardiovasculaire	DCI	Spécialités	Dosages	Formes galéniques	Informations utiles
<b>Médicaments agissant sur le système rénine-angiotensine</b>					
<b>Inhibiteurs de l'enzyme de conversion non associés</b>					
>	Enalapril	RENITEC®	5 mg 20 mg 2,5 mg (générique à 2 mg)	Cp. sécable Cp. pelliculé	 - Adaptation posologique  - Attention au risque d'IR si association avec diurétiques et AINS → Surveiller hydratation, kaliémie, fonction rénale
>	Péridopril	COVERSYL®	5 mg (générique dosé à 4mg) 10mg (générique dosé à 8 mg) 1,25 mg	Cp. pelliculé sécable Cp. Pelliculé Comprimé	
>	Ramipril	TRIA TEC®	2,5 mg 5 mg 10 mg	Cp. sécable Cp. sécable Cp. sécable	→ Surveiller hydratation, kaliémie, fonction rénale
<b>Inhibiteurs de l'enzyme de conversion associés</b>					
>	Péridopril + indapamide	PRETERAX® BIPRETERAX	> 2 mg + 0,625 mg 2,50 mg + 0,625 mg > 5 mg + 1,25 mg 10 mg + 2,50 mg	Cp. sécable Cp. pelliculé	 - Si IR sévère (indapamide)  - Adaptation posologique  - Attention à l'association avec AINS, ARA II... → Surveiller hydratation, kaliémie, fonction rénale
<b>Antagonistes de l'angiotensine II (ARA II)</b>					
<b>ARA II non associés</b>					
>	Irbésartan	APROVEL®	75 mg 150 mg 300 mg 40 mg	Cp. pelliculé	 - Attention au risque d'IR si association avec diurétiques et AINS  - Métabolisé par CYP 2C9 → Chez le sujet > 75 ans, initier le traitement à la posologie de 75 mg/
>	Valsartan	TAREG® NISIS®	80 mg 160 mg	Cp. pelliculé sécable	 - Prudence si Cl créat < à 10 ml/min
<b>ARA II associés</b>					
>	Valsartan + hydrochlorothiazide	COTAREG® NISISCO®	> 80 mg + 12,5 mg >160 mg + 12,5 mg >160 mg + 25 mg	Cp. Pelliculé	 - Si IR sévère  - Pour hydrochlorothiazide: majoration de l'IR ou induction d'une IR fonctionnelle,  - Attention à l'association avec AINS, IEC et ARA II → Surveiller l'état d'hydratation, la kaliémie, et la fonction rénale
<b>Agents modifiant les lipides</b>					
<b>Inhibiteurs de l'HMG-CoA réductase</b>					
>	Pravastatine	VASTEN® ELISOR®	10 mg 20 mg 40 mg	Cp. sécable (VASTEN® 40 mg non sécable)	 - Modérée ou sévère, dose initiale recommandée 10mg/ symptôme clinique évoquant une atteinte musculaire  - Fibrates, Acide fusidique, Colchicine (toxicité musculaire), AVK → Contrôle INR plus fréquent

Médicaments dermatologiques	DCI	Spécialités	Dosages	Formes galéniques	Informations utiles
<b>Antifongiques à usage dermatologique</b>					
<b>Antifongiques à usage topique</b>					
Dérivés imidazolés et triazolés					
> Econazole		PEVARYL®	0,01	Crème Poudre Emulsion fluide	→ Ne pas négliger l'absorption percutanée qui est réelle! → Se laver les mains après chaque utilisation → Déconseillé d'utiliser un savon à pH acide (favorise la multiplication du candida)
> Kétoconazole		KETODERM®	0,02	Crème Gel (en sachet unitidose)	
Autres antifongiques					
> Ciclopirox base		MYCOSTER®	8%	Vernis à ongles médicamenteux (fl. 3 ml)	→ Une application par jour
<b>Emollients et protecteurs</b>					
Médicaments à base d'oxyde de zinc					
> Oxyde de zinc + glycérol + talc		ALOPLASTINE®	25% + 20% + 25%	Pâte (tb. 90, 200 g)	
Paraffine et produits gras					
> Glycérol + vaseline + paraffine liquide		DEXERYL®	15% + 8% + 2%	Crème (tb. 50, 250 g)	
> Vaseline		VASELINE® officinale, pure codex, stérilisée	1	Pommade (tb. 20, 45, 60, 80 g)	
Autres émoullissants et protecteurs					
> Triéthanolamine		BIAFINE®	0,0067	Emulsion (tb. 93,186 g)	
<b>Préparation pour le traitement des plaies et ulcères</b>					
Cicatrisants					
> Dexpanthénol		BEPANTHEN®	0,05	Crème (tube de 100g)	
<b>Médicaments contre le psoriasis</b>					
<b>Médicaments à usage topique</b>					
> Calcipotriol		DAIVONEX®	50 µg/g	Crème (tb. 30, 120 g)	→ En association à la bétaméthasone (crème) en début de traitement

- Notamment contrôlé de l'INR en cas de ttt concomitant avec l'im AVK

Médicaments dermatologiques	DCI	Spécialités	Dosages	Formes galéniques	Informations utiles
<b>Antibiotiques et chimiothérapies à usage dermatologique</b>					
<b>Antibiotiques à usage topique</b>					
>	Acide fusidique	FUCIDINE®	0,02	Crème (tb. de 15 g)	
>	Acide fusidique	FUCIDINE®	0,02	Pommade (tb. 15 g)	
<b>Chimiothérapie à usage topique</b>					
<b>Antiviraux</b>					
>	Aciclovir	ZOVIRAX®	0,05	Crème (tb. 2 et 10 g)	
<b>Corticoides et préparations dermatologiques</b>					
<b>Corticoides d'activité modérée</b>					
>	Désomide	LOCAPRED® LOCATOP®	0,001	Crème (tb. 15, 30 g)	
<b>Corticoides d'activité forte</b>					
>	Bétaméthasone	DIPROSONE®	0,0005	Crème (tb. 30 g)	
>	Bétaméthasone + acide salicylique	Pomnade (tb. 30 g) Lotion (fl. 30 g)	0,5% + 2%		→ Indiqué pour les lésions épaisses dans le psoriasis (activité kératolytique)
<b>Corticoides d'activité très forte</b>					
>	Clobétasol	DERMOVAL®	0,0005	Crème (tb. 10 g)	
<b>Antiseptiques et désinfectants</b>					
<b>Produit iodé</b>					
>	Povidone iodée Alcoolique	BETADINE®	0,05	Solution (fl. 125, 500 ml, unidose 10 mL non remboursée) Solution (unidose 5 et 10 mL non remboursée et 500 ml)	→ Se laver les mains après chaque utilisation. Utilisation pure (badigeonnage sur la peau) ou diluée (au 1/10ème avec du sérum physiologique stérile pour le lavage des plaies et à 2% dans le sérum physiologique pour les irrigations des plaies)
>	Povidone iodée Dermique	BETADINE®	0,1	ml non remboursée et pas de générique, fl. 125 et 500 ml)	
>	Povidone iodée Scrub	BETADINE®	0,04	Solution (unidose 10 ml, fl. 125 ml)	
<b>Biguanides et amidines</b>					
>	Chlorhexidine + chlorure de benzalkonium + alcool benzylique	BISEPTINE®	250 mg/100 ml 25 mg/100 ml 4 ml/100 ml	Solution (fl. 100, 250 ml)	
<b>Autre</b>					
>	Hypochlorite de sodium	DAKIN®	0,5 g/100 ml (exprimé en chlore actif)	Solution (fl. 60, 125, 250, 500 ml)	

Système génito-urinaire et hormones	DCI	Spécialités	Dosages	Formes galéniques	Informations utiles
<b>Anti-infectieux et antiseptiques à usage gynécologique</b>					
Dérivés imidazolés					
>	Econazole	GYNO PEVARYL®	150 mg	Ovule à libération prolongée	→ Contrôle plus fréquent de l'INR  <b>AM</b> - Risque hémorragique avec les AVK
>	Feniconazole	LOMEXIN®	600 mg	Capsule vaginale	
<b>Hormones sexuelles et modulateurs de la fonction génitale</b>					
<b>Estrogènes</b>					
>	Promestriène	COLPOTRO-PHINE®	1% 10 mg	Crème vaginale Capsule vaginale	
<b>Anti-androgènes</b>					
>	Cyprotérone	ANDROCUR®	50 mg 100 mg	Cp. sécable	<b>CI</b> - Diabète sévère, existence ou ATCD d'accidents thromboemboliques, ... <b>AM</b> - Antidiabétiques, inducteurs enzymatiques → Avant tt, réaliser un bilan biologique : fonction hépatique, corticosurrénale, NFS → <b>Renforcer la surveillance glycémique si diabétiques.</b>
<b>Médicaments urologiques</b>					
<b>Antispasmodiques urinaires</b>					
>	Trospium	CERIS®	20 mg	Cp. enrobé	<b>IR</b> - Adaptation posologique - Rétention urinaire, glaucome par fermeture de l'angle, tachycardie <b>CI</b> <b>AM</b> - Médicaments anticholinergiques (potentialise leurs effets)
<b>Médicaments utilisés dans l'hypertrophie bénigne de la prostate</b>					
<b>Alphabloquants</b>					
>	Alfuzosine	XATRAL®	10 mg	Cp. à libération prolongée	<b>AM</b> - Nombreux: Anti-HT, dérivés nitrés et apparentés, inhibiteurs et inducteurs enzymatiques, certains ATB. - IR sévère, hypotension orthostatique → Attention à l'hypotension orthostatique → les cp sont à avaler avec un grd verre d'eau mais ne pas mâcher → Risque de surdosage si IR
>	Tamsulosine	JOSIR® OMIX®	0,4 mg	Gélu à libération prolongée (microgranules)	<b>CI</b> <b>IR</b> - Si sévère, prudence!
<b>Inhibiteurs de la 5-alpha réductase</b>					
>	Dutastéride	AVODART®	0,5 mg	Capsule molle	<b>AM</b> - Nombreux avec les inducteurs et inhibiteurs enzymatiques, diurétiques, IEC, AINS → Risque de surdosage si IR → risque de dépression car s'oppose à l'effet des AD → Ne pas croquer, ni mâcher à cause du risque d'irritation de la muqueuse oropharyngée. Si contact cutané bien rincer à l'eau et au savon.
<b>Autres</b>					
>	Serenopa repens	PERMIXON®	160 mg	Gélu	→ Métabolisme inconnu, surveillance de l'INR si introduction chez un patient traité par AVK → Ne pas prendre à jeun (risque de nausées) → Conserver à l'abri de la chaleur

Hormones sytémiques (hormones sexuelles exclues)	DCI	Spécialités	Dosages	Formes galéniques	Informations utiles
<b>Corticoïdes à usage systémique</b>					
<b>Glucocorticoïdes</b>					
>	Hydrocortisone	HYDRO-CORTISONE®	10 mg	Cp. sécable	→ Attention à l'hypokaliémie (troubles du rythme)
>	Prednisone	CORTANCYL®	1 mg 5 mg 20 mg	Comprimé Cp. sécable Cp. sécable	
>	Prednisolone	SOLUPRED®	5 mg 20 mg	Cp. orodispersible	
<b>Médicaments de la thyroïde</b>					
<b>Hormones thyroïdiennes</b>					
>	Lévothyroxine	LEVOTHYROX®	25 µg 75 µg 125 µg 175 µg	50 µg 100 µg 150 µg 200 µg	Cp. sécable
>	Lévothyroxine	L THYROXINE SERB®	0,15 mg/ml	Sol. buvable en gouttes (fl. 15 ml)	Attention en cas d'insuffisance cardiaque, coronarienne, et tr. du rythme → Démarrer à doses faibles et augmenter très progressivement → Prise à jeun le matin
<b>Antithyroïdiens</b>					
>	Carbimazole	NEO-MERCAZOLE®	5 mg 20 mg	Comprimé	→ Toxicité hépatique → Risque d'agranulocytose
<b>Hormones pancréatiques</b>					
<b>Hormones glycoénoalytiques</b>					
>	Glucagon	GLUCAGEN®	1 mg/1 ml	Sol. injectable (poudre et solvant, kit : seringue préremplie)	

Anti-infectieux généraux à usage systémique	DCI	Spécialités	Dosages	Formes galéniques	Informations utiles
<b>Antibactériens à usage systémique</b>					
<b>Bétalactamines</b>					
> Amoxicilline		CLAMOXYL®	500 mg 1 g	Gélu cp. Dispersibles	Augmentation de l'activité des AVK : lié au contexte infectieux et/ou inflammatoire marqué et de certains ATB. → Contrôle INR plus fréquent de façon générale chez la PA → Diarrhée sous ATB : penser à la colite pseudomembraneuse → Adaptation posologique - Methotrexate, allopurinol
> Amoxicilline + acide clavulanique		AUGMENTIN®	1 g+125 mg 1 g+200 mg	Susp. Buvable en sach. Sol. Inj. (poudre et solvant)	
> Cloxacilline		ORBENINE®	500 mg	Gélu	
<b>Céphalosporines</b>					
> Cefpodoxime		ORELOX®	100 mg 8 mg/1 ml	Cp. pelliculé Granulés pour susp. Buv.	IR - Sévère → adapter la posologie IR - Adaptation posologique
> Ceftriaxone		ROCEPHINE®	0,5 g/2 ml 1 g/3,5 ml	Sol. injectable (poudre et solvant)	IR - Adaptation posologique IM - Médicaments contenant du Calcium PE - IH → Contrôle INR plus fréquent
<b>Sulfamides et triméthoprime</b>					
> Sulfaméthoxazole + triméthoprime		BACTRIM FORTE®	800 mg+160 mg 200mg+40mg/5ml	Comprimé susp buv (fl. 100ml)	IM - Hyperkaliémie avec de nombreux anti-HTA. IR - Sévère → adapter la posologie CI - Déficit en G6PD, IH sévère, association au Methotrexate → Surveillance de la kaliémie → Surveillance hématologique → Contrôle INR plus fréquent
<b>Macrolides</b>					
> Josamycine		JOSACINE®	1 g 500 mg/5 ml	Cp. dispersible Granulés pour susp. Buv	IM - Notamment les dérivés ergotés (=CI)
> Clarithromycine		ZECLAR®	250 mg et 500 mg 50 mg/1 ml	Cp. Pelliculé Granulés pour susp. Buv	IM - Plus nombreuses que pour josamycine CI - Notamment avec simvastatine, colchicine, si IH sévère IR - Sévère → adapter la posologie
> Spiramycine		ROVAMYCINE®	1,5 MUJ 3 MUJ	Cp. pelliculé	IM - Association à levodopa-carbidopa (diminution de l'absorption de la carbidopa et donc diminution des concentrations de levodopa) PE - Déficit en G6PD

Anti-infectieux généraux à usage systémique	DCI	Spécialités	Dosages	Formes galéniques	Informations utiles
<b>Streptogramines</b>					
> Pristinamycine		PIYOSTACINE®	250 mg 500 mg	Cp. pelliculé Cp. pelliculé sécable	 Association à la colchicine, allergie au blé
<b>Fluoroquinolones</b>					
> Ciprofloxacine		CIFLOX®	250, 500, 750 mg 500mg/5ml	Cp. pelliculé sécable granulés pour susp. Buv.	 Exposition solaire, Risque de tendinite surtout chez la PA → Contrôle INR plus fréquent  Espacer de 2 à 4h la prise des compléments minéraux (Al, Fer, Mg, Ca) et chélateur du phosphore (Sévélamer)  Déficit en G6PD
<b>Autres</b>					
> Métronidazole		FLAGYL®	250 mg et 500 mg 4%	Cp. Pelliculé susp. Buv. (fl.120ml)	→ Contrôle INR plus fréquent → Éviter la prise de boisson alcoolisée pendant le tt (effet antabuse)
<b>Associations d'antibactériens</b>					
> Spiramycine + Métronidazole		BIRODOGYL®	1,5 MUI + 250 mg	Cp. Pelliculé	Voir les commentaires à Spiramycine et Métronidazole
<b>Antimycosiques à usage systémique</b>					
> Amphotéricine B		FUNGIZONE®	0,1	Susp. buvable (fl. 40 ml)	 Éviter tous les mdts pouvant isoler la muqueuse du PA (pansements digestif, modificateurs du transit) → Pas de passage systémique
> Fluconazole		TRIFLUCAN®	50,100, 200 mg 200 mg/5 ml	Gélule Poudre pour Susp. Buv	 Adaptation posologique  - IH
<b>Antiviraux à usage systémique</b>					
> Valaciclovir		ZELITREX®	500 mg	Cp. pelliculé	 Adaptation posologique → Alternative avec Zovirax en sol. buv si troubles de la déglutition → Hydratation suffisante

Muscle et squelette	DCI	Spécialités	Dosages	Formes galéniques	Informations utiles
<b>Topiques pour douleurs articulaire et musculaire</b>					
Anti-inflammatoires non stéroïdiens à usage topique	> Diclofénac	VOLTARENE® Emulgel	0,01	Gel (fl. 100 ml, tb. 50 g)	→ Ne pas négliger l'absorption percutanée qui est réelle! → Se laver les mains après application.
<b>Anti-inflammatoires et anti-rhumatismaux</b>					
<b>Anti-inflammatoires et anti-rhumatismaux non stéroïdiens</b>					
<b>Antigoutteux</b>					
Inhibiteurs de la synthèse de l'acide urique					
> Allopurinol		ZYLORIC®	100 mg 200 mg 300 mg	Comprimé	→ Ne pas traiter l'hyperuricémie asymptomatique → Augmentation progressive de la posologie → EI : toxiémie bulleuse et Dress syndrome : le plus souvent dans les deux mois suivant le début du ttt
Médicaments sans effet sur le métabolisme de l'acide urique					
> Colchicine + tiémontium + opium		COLCHIMAX®	1 mg + 50 mg + 12,5 mg	Cp. pelliculé séccable	→ 1ère intention du ttt de l'accès goutteux  ⚠ - Liées à la colchicine, IR sévère, IH sévère, association à la pristinamycine et clarithromycine : liées au tiémontium : troubles uréthroprostatiques, HBP et adénome prostatique ⚠
<b>Médicaments pour le traitement des désordres osseux</b>					
<b>Médicaments agissant sur la structure osseuse et sur la minéralisation</b>					
Biphosphonates					
> Acide alendronique		FOSAMAX®	10 mg 70 mg	Comprimé	→ A prendre avec un grand verre d'eau à jeun au lever et attendre 30 min avant le 1er repas en position assise ou debout → Prise en charge buccodentaire
Biphosphonates en association					
> Acide alendronique + colécalciférol		FOSAVANCE®	70mg + 70µg 70mg + 140µg	Comprimé	

Système nerveux		DCI	Spécialités	Dosages	Formes galéniques	Informations utiles	
<b>Anesthésiques</b>							
<b>Anesthésiques locaux</b>							
<b>Amides</b>							
>	Lidocaïne		XYLOCAINE®	0,02	Gel urétral (seringue 10 gL) Gel oral		→ Pour les douleurs buccales/oesophagiennes → Sur plaie avant un pansement
>	Lidocaïne		XYLOCAINE® visqueuse	0,02	(tb. 100 g)		
>	Lidocaïne + prilocaïne		EMLA®	0,05	Crème (tb. 5 g, 30 g)		
>	Lidocaïne + prilocaïne		EMLAPATCH®	0,05	Pansement adhésif cutané		
<b>Analgésiques</b>							
<b>Opioides</b>							
<b>Alcaloïdes naturels de l'opium</b>							
>	Morphine chlorhydrate		MORPHINE (chlorhydrate) AGUETTANT®	10 mg/ml	Sol. injectable (amp. 1, 5, 10 ml)		→ Possibilité d'administrer en SC continue et discontinue → Passage de la VO à la voie SC : diminuer la dose par 2 (à cause de l'effet du premier passage hépatique par voie orale)
>	Morphine sulfate		ACTISKENAN®	5 mg 10 mg 20 mg 30 mg	Gélu à libération immédiate		
>	Morphine sulfate		ORAMORPH®	20 mg/1ml	Sol. buvable à libération immédiate		→ Pour améliorer le goût : peut être mélangé à du sirop
>	Morphine sulfate		SKENAN LP®	10 mg 30 mg 60 mg 100 mg 200 mg	Gélu à libération prolongée (microgranules)		
>	Oxycodone		OXYNORMO® OXYCONTIN LP®	5-10-20 mg 5-15-20-30-40- 60-80-120 mg 10mg/ml	Cp. Pelliculé		→ Action sur les douleurs neuropathiques → Forme injectable : SC possible
>	Codéine + paracétamol		OXYNORM®	500 mg + 30 mg	Sol. inj. (amp de 1-2-10 ml) Cp. Pelliculé Cp. Eff. Sécable		→ Cp. Eff. : apport important de sodium
<b>Autres opioïdes</b>							
>	Tramadol		CONTRAMAL®	50 mg 100mg/ml	Gélu sol. Bux. (fl de 10ml)		→ ISRS (syndrome sérotoninergique, abaissement du seuil épileptogène) → AVK (augmentation du risque hémorragique) - certains ATB
>	Tramadol + paracétamol		IXPRIM® ZALDIAR®	37,5 mg + 325 mg	Cp. Pelliculé Cp. Eff.		→ Cp. Eff. : apport important de sodium
<b>Dérivés de la diphenylpiperidine</b>							
>	Fentanyl		DUROGESIC®	12 µg/h 25 µg/h 50 µg/h 75 µg/h 100 µg/h	Dispositif transdermique		→ Fièvre >38,5°C (retirer la posologie ou enlever le patch)

Système nerveux		DCI	Spécialités	Dosages	Formes galéniques	Informations utiles	
<b>Autres analgésiques et antipyrétiques</b>							
<b>Anilides</b>							
>	Paracétamol			500 mg	Cp - Cp eff.		→ Cp. Eff. : apport important de sodium
>	Paracétamol + Opium + Caféine base		LAMALINE*	300 mg + 10 mg + 30 mg	Sachet - Suppo. Gélule Suppos		→ ttt par agoniste-antagoniste morphinique
<b>Autres</b>							
<b>Antiépileptiques</b>							
<b>Dérivés d'acide gras</b>							
>	Acide valproïque	DEPAKINE*		200 et 500 mg 200 mg/ml	Cp. gastro-résistant Sol. Buv (fl. 40 ml)	 	→ Surveillance biologique de la fonction hépatique avant ttt et les 6 premiers mois → EI : troubles cognitifs avec pseudodémence, syndrome parkinsonien → Idem Depakine® → Ne pas prendre avec des aliments chauds ou boissons chaudes. → Ne pas croquer les granulés
>	Acide valproïque	MICROPAKINE® LP		500 mg	Granulés à libération prolongée en sachet-dose	idem Depakine®	
<b>Autres antiépileptiques</b>							
>	Gabapentine	NEURONTIN®		100, 300, 400mg 600, 800 mg	Gélule Cp. pelliculé sécable		→ Indiqué également dans le traitement des douleurs neuropathiques
>	Lamotrigine	LAMICTAL®		2 mg 5 mg 25 mg 50 mg 100 mg 200 mg	Cp. dispersible ou à croquer		→ Risque d'hyponatémie → Risque de troubles cutanés (augmentés si association à la dépakine®)
>	Levetiracetam	KEPPRA®		250-500-1000 mg 100mg/ml 25 mg 50 mg	Cp. Pelliculé sol. Buv. (fl de 150ml)		
>	Prégabaline	LYRICA®		75 mg 150 mg 200 mg 300 mg	Gélule		→ Retenu uniquement pour le traitement des douleurs neuropathiques

Systeme nerveux	DCI	Spécialités	Dosages	Formes galéniques	Informations utiles
<b>Antiparkinsonniens</b>					
<b>Dopaminergiques</b>					
<b>Dopa et dérivés</b>					
>	Lévodopa + bensérazide	MODOPAR®	50 mg + 12,5 mg 100 mg + 25 mg 200 mg + 50 mg	Gélu Gélu	<p><b>PE</b> - Risque d'hypotension majoré avec les antihypertenseurs. En cas d'affections cardiaques (IDM, angor, troubles du rythme) → Espacer les prises de 2H avec les sels de fer</p> <p>→ Risque de troubles du comportement (anxiété, augmentation de la libido,...)</p>
>	Lévodopa + bensérazide	MODOPAR®	100 mg + 25 mg	Gélu LP Cp. sécable pour susp. buvable	
>	Lévodopa + carbidopa + entacapone	STALEVO®	50 + 12,5 + 200 mg 75 + 18,75 + 200 mg 100 + 25 + 200 mg 125 + 31,25 + 200 mg 150 + 37,5 + 200 mg 200 + 50 + 200 mg	Cp. pelliculé	
<b>Agonistes dopaminergiques</b>					
>	Ropinirole	REQUIP®	0,25 mg 1 mg 2 mg	Cp. pelliculé Cp. pelliculé à libération prolongée	<p><b>CI</b> - Si CI creat &lt;30ml/min</p> <p>→ PAS EN 1ère INTENTION</p> <p>→ Risque de troubles du comportement (anxiété, augmentation de la libido,...)</p>
>	Ropinirole	REQUIP®	4 mg 8 mg		
<b>Autres dopaminergiques</b>					
>	Entacapone	COMTAN®	200 mg	Cp. pelliculé	<p><b>CI</b> - Avec IMAO (hypertension) <b>AM</b> - AVK (risque hémorragique)</p> <p>→ Espacer les prises de 2H avec les sels de fer</p>

Systeme nerveux	DCI	Spécialités	Dosages	Formes galéniques	Informations utiles
<b>Psycholeptiques</b>					
<b>Antipsychotiques</b>					
Traitements non recommandés pour la démence chez la personne agée : risque d'AVC ou AIT augmenté pour toute la classe. Si nécessité de traitement, réévaluation régulière de l'indication pour éviter les ttt prolongés injustifiés et recherche de la posologie minimale efficace.					
Risque d'allongement du QT					
Diazépines, oxazépines, thiazépines et oxépines					
>	Clanzapine	ZYPREXA® ZYPREXA VELOTAB®	5, 7, 10 mg 5, 10, 15, 20 mg	Cp. Enrobé Cp. Orodispersible	→ ttt à durée très limitée et faibles posologies : 2,5 à 5 mg/j → EI : hypoglycémies/diabète
Benzamide					
>	Tiapride	TIAPRIDAL®	100 mg 5 mg/goutte	Cp. Sécable Sol. Buw en gites	→ En association avec dopaminergiques sauf chez le parkinsonien
Dérivés de la Butyrophenone					
>	Haloperidol	HALDOL®	1-5 mg 2mg/ml	Comprimé Sol. Buw. (flacon de 15 ou 195ml)	→ En association avec dopaminergiques sauf chez le parkinsonien, en cas de troubles du rythme
Autres antipsychotiques					
>	Risperidone	RISPERDAL® RISPERDAL®Oro	1,2,4 mg 1 mg/ml 0,5,1,2,3,4 mg	Cp. pelliculé séc Sol. buvable Cp. Orodispersible	→ ttt à durée très limitée et faibles posologies : 0,25 à 1 mg/j → EI : hypoglycémies/diabète
<b>Anxiolytiques</b>					
<b>Dérivés de la benzodiazépine</b>					
>	Alprazolam	XANAX®	0,25 mg 0,5 mg	Cp. sécable	Réduire les doses chez le sujet agé Arrêt progressif du traitement (syndrome de sevrage) → Fortement lié aux protéines plasmatiques → Faibles dosages permettant de traiter une anxiété légère avec moins d'endormissement.
>	Oxazépam	SERESTA®	10 mg 50 mg	Comprimé Cp. sécable	
<b>Hypnotiques et sédatifs</b>					
Médicaments reliés aux benzodiazépines					
>	Zoplicone	IMOIVANE®	3,75 mg	Cp. pelliculé	→ Risque de chute

Systeme nerveux	DCI	Spécialités	Dosages	Formes galéniques	Informations utiles
<b>Psychoanaleptiques</b>					
<b>Antidépresseurs</b>					
<b>Inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine</b>					
>	Paroxétine	DEROXAT®	20 mg	Cp. pelliculé sécable	→ 1ère intention → Contrôle INR plus fréquent (augmente l'effet AVK) → Effet anticholinergique → EI : hyponatrémie
>	Paroxétine	DEROXAT®	20 mg/10 ml	Susp. buvable (fl. 150 ml)	
>	Sertraline	ZOLOFT®	25 mg	Géluie	
>	Sertraline	ZOLOFT®	50 mg	Géluie	
<b>Inhibiteurs de la monoamine oxydase type A</b>					
>	Moclobemide	MOCLAMINE®	150 mg	Cp pelliculé sécable	CI - Traitement par IMAO IR - Adaptation posologique PE - ttt par AVK, AINS, tramadol EI : hyponatrémie
<b>Autres antidépresseurs</b>					
>	Miansérine	Générique	10 mg 30 mg 60 mg	Cp. pelliculé	
>	Milnacipran	IXEL®	25 et 50 mg	Géluie	CI - En cas d'obstacle à l'évacuation urinaire (hypertrophie prostatique) et traitement par IMAO IR - Adaptation posologique PE - Traitement par AVK, AINS
>	Venlafaxine	EFFEXOR®	37,5 mg	Géluie à libération prolongée	IR - Adaptation posologique PE - Traitement par AVK, AINS
>	Mirtazapine	NORSET®	15 mg 15 mg/ml	Comprimé Sol. buvable	PE - Traitement par AVK, AINS → attention, somnolence+++ → Contrôle INR plus fréquent (augmente l'effet AVK) → EI : hyponatrémie
<b>Médicaments contre la démence</b>					
<b>Anticholinestérasiques</b>					
>	Donepezil	ARICEPT®	5 mg 10 mg	Cp. Pelliculé Cp. Orodispersible	IM - Chololinérgiques et anticholinérgiques → Si nécessité d'instaurer un traitement : réévaluation régulière (à 6 mois) des prescriptions et arrêt en l'absence de bénéfices → Risque augmenté de décès en cas de traitement concomitant avec les neuroleptiques
>	Rivastigmine	EXELON®	4,6 mg et 9,5 mg/24 h 1,5-3-6 mg	Disp. Transd. Géluie	→ Indication dans les démences parkinsonniennes
>	Galantamine	REMINYL®	8-16-24 mg 4 mg/ml	Géluie à libération prolongée Sol. buv (fl. 100 ml)	CI - SI IR sévère
<b>Autres médicaments contre la démence</b>					
>	Mémantine	EBIXA®	10-20 mg 10 mg/ml(5 mg/pression)	Cp. Pelliculé Sol. Buv (fl. 50 ml)	→ Seul traitement indiqué dans les formes sévères : MMSE<15 → Surveillance accrue de l'INR en cas de traitement concomitant par AVK

Système respiratoire		DCI	Spécialités	Dosages	Formes galéniques	Informations utiles
Préparations nasales						
<b>Décongestionnants et autres préparations à usage topique</b>						
Corticostéroïdes	> Tixocortol		PIVALONE®	0,01	Susp. nasale (fl. 10 ml)	
Médicaments pour les syndromes obstructifs des voies aériennes						
<b>Adrénérgiques pour inhalation</b>						
Agonistes sélectifs β2-adrénérgiques						
> Formotérol		FORADIL®		12 µg	Poudre pour inhalation en gélule	
> Salbutamol		VENTOLINE®		100 µg/dose	Susp. pour inhalation (fl. pressurisé)	
Adrénérgiques en association						
> Salmétérol + fluticasone		SERETIDE®		25 µg + 50 µg 25 µg + 125 µg 25 µg + 250 µg par dose	Susp. pour inhalation (fl. pressurisé)	→ Ne pas négliger le passage systémique et donc les CI, IM, PE qui en découlent, notamment pour les fortes doses → Si présence de corticoïdes : risque de candidose buccale, rinçage de la bouche après chaque inhalation
<b>Autres médicaments pour syndromes obstructifs des voies aériennes, par inhalation</b>						
Glucocorticoïdes						
> Béclométazone		BECOTIDE®		250 µg/dose	Sol. pour inhalation (fl. pressurisé)	→ Action prolongée → Indiqué seul dans la BPCO
Anticholinergiques						
> Ipratropium bromure		ATROVENT®		0,02 mg	Susp. pour inhalation (fl. pressurisé)	→ Attention aux effets atropiniques → Attention aux effets anti-cholinergiques : obstruction vésico-urétrale, adénome prostatique, sécheresse buccale
> Tiotropium bromure		SPIRIVA®		18 µg/dose	Poudre pour inhalation en gélule	→ Prescription initiale par un pneumologue → Plus longue durée d'action : permet une prise quotidienne
<b>Médicaments de la toux et du rhume</b>						
<b>Antitussifs</b>						
> Hélicidine		HELICIDINE®		0,5 ml/5 ml	Sirop (fl. 125, 250 ml)	
<b>Antihistaminiques à usage systémique</b>						
Autres antihistaminiques à usage systémique						
> Loratadine		CLARITYNE®		10 mg / 1mg/ml	Comprimé / Sirop	



Médicaments ophtalmologiques		→ Ne pas négliger le passage systémique et donc les CI, IM, PE qui en découlent	
		→ Si ttt concomitant avec autre(s) collyre(s) : attendre 15 min entre chaque instillation	
<b>Anti-inflammatoires et anti-infectieux en association</b>			
Antibiotiques	> Tobramycine	TOBEX®	0,003 Collyre (fl. 5 ml)
Corticoides et anti-infectieux en association			
>	Dexaméthasone + oxytétracycline	STERDEX®	0,267 mg + 1,335 mg Pommade ophtalmique (unidoses)
Autres anti-infectieux			
>	Sodium Borate	DACRYOSERUM®	Sol. Oph., recipient unidoses 5 ml
<b>Décongestionnants et Antiallergiques</b>			
>	Acide Cromoglicique	CROMEDIL®	0,02 Collyre unidoses
<b>Antiglaucomeaux et myotiques</b>			
Parasympathomimétiques			
>	Pilocarpine	PILOCARPINE®	1% Collyre unidoses
Inhibiteurs de l'anhydrase carbonique			
>	Dorzolamide	TRUSOPT®	20mg/ml collyre (fl. 5 ml)
Bétabloquants			
>	Timolol	OPHTIM®	0,25% Collyre (unidoses de 0,25ml)
>	Timolol + Latanoprost	XALACOM®	5 mg/ml + 50 µg/ml Collyre (fl. 2,5 ml)
Analogues de prostaglandine			
>	Latanoprost	XALATAN®	0,00005 Collyre (fl. 2,5 ml)
<b>Autres médicaments ophtalmologiques</b>			
Larmes artificielles			
>	Carmellose	CELLUVISC®	0,01 collyre unidoses 0,4 ml

Organes sensoriels	DCI	Spécialités	Dosages	Formes galéniques	Informations utiles
<b>CLIMPEIR</b>					
<b>Médicaments otologiques</b>					
<b>Anti-infectieux</b>					
> Ofloxacine	OFLOCET®	1,5 mg/0,5 ml	Sol. auriculaire (unidosé)		→ Mêmes indications que OTOFA® (otite chronique uniquement) mais actif sur pseudomonas.
<b>Autres médicaments otologiques</b>					
> Xylène	CERULYSE®	0,05	Sol. auriculaire (fl. 10 ml)		

---

## Remerciements

---

Un comité de pilotage LPM-EHPAD a été mis en place en décembre 2012. Il s'est réuni à deux reprises, les 19 décembre 2012 et 14 mai 2013.

Le pilotage et l'animation des travaux ont été assurés par des membres de l'ARS Bourgogne Hélène DUPONT (Pharmacien inspecteur de santé publique), Loïc PHILIPPE (Pharmacien inspecteur de santé publique) et Anne-Sophie LANG (interne en pharmacie hospitalière) ; et de l'Observatoire Régional de Santé de Bourgogne : Isabelle MILLOT (médecin de santé publique) et Adrien GUILLOTEAU (interne en santé publique).

Nous remercions les membres du comité de pilotage, les membres du groupe de travail ainsi que les personnes ayant apporté leur expertise à différentes phases des travaux.

Nous tenons à exprimer une gratitude particulière aux membres du groupe de travail : **Dr Jean-Christophe ALIXANT**, médecin coordonnateur d'EHPAD, **Dr Mathieu BOULIN**, pharmacien assistant hospitalo-universitaire au CHU de Dijon, **Mme Anne DAVID**, Cadre infirmier en EHPAD, **Dr Anne DISSON-DAUTRICHE**, médecin au Centre Régional de Pharmacovigilance de Bourgogne (CRPV) au CHU de Dijon, **Dr Eric MAZERON**, médecin généraliste et médecin coordonnateur d'EHPAD, **Dr Hubert NWAFO KAMGA**, médecin coordonnateur d'EHPAD, **Dr Loïc PHILIPPE**, pharmacien inspecteur de santé publique, **Dr Annabelle POILLOTTE**, pharmacien d'officine, **Dr Fabrice PRUDHON**, gériatre au CH de Beaune, **Mlle Imen REDJAIMIA**, interne en médecine au CHU de Dijon, **Dr David TAUPENOT**, médecin généraliste, représentant URPS-médecins de Bourgogne, **Dr Laurence VAILLARD**, gériatre, chef de service EHPAD Champmaillot CHU de Dijon.

### Composition du comité de pilotage LPM-EHPAD :

Gérald BLOC (Conseil général de la Nièvre) - Mathieu BOULIN (UFR pharmacie) - Joseph BRAHAMI (Mutualité Française Bourguignonne, SSAM) - Dominique CHAPUIS (Conseil Régional de l'Ordre des Médecins) – Emilie DUCREUX (Conseil général de la Côte d'OR) – Isabelle LEBLANC (Conseil général de Saône-et-Loire) - Christiane LEGENDRE (Représentante des usagers) - Patrick MANCKOUNDIA (UFR médecine) - Didier MENU (Gérontopôle) - Gérard PASDELOUP (Conseil Régional de l'Ordre des Pharmaciens) - Frédéric PROUX (URPS-pharmaciens) - Carole ROGER (Conseil général de l'Yonne) - Philippe SERIOT (Conseil Régional de l'Ordre des pharmaciens) - Catherine SGRO (CRPV) - David TAUPENOT (URPS-médecins libéraux) - Béatrice TAVERNIER (Collèges départementaux de gériatrie)

Représentants de l'Assurance maladie : Michaël BRAIDA - Bernard HUCHET (Pharmacien conseil) - Marie-Odile PROY (Pharmacien conseil)

Représentants des médecins coordonnateurs : Eric MAZERON - Hubert NWAFO KAMGA

Représentants des Fédérations hospitalières et médico-sociales : André GEORGE (médecin coordonnateur) - Isabelle JACOB (Pharmacien)

Représentants des structures : Hervé DUMAINE (Pharmacien) - Kouider HAFID (Directeur d'EHPAD) - Sylvie NE (Responsable qualité et sécurité des soins en CH) - Marie-José TEISSEIRE (Médecin, directeur d'EHPAD) - Olivier TERRADE (Directeur HAD)

---

## Bibliographie

---

- Omedit Alsace, *Liste préférentielle de Médicaments adaptés à la personne âgée en EHPAD*, juillet 2012.
- Afssaps, *Mise au point : Prévenir la iatrogénèse médicamenteuse chez le sujet âgé*, Juin 2005
- Afssaps, *Lettre aux prescripteurs : Sécurité d'emploi des neuroleptiques chez les patients âgés atteints de démence*, 09/03/2004.
- Recommandations : *Les Bonnes Pratiques de Soins en EHPAD*, DGS, DGAS, SFGG, octobre 2007.
- HAS, Evaluation et Amélioration des pratiques, *Prescrire chez le sujet âgé*, 2006.
- Pour mieux soigner : des médicaments à écarter, revue *Prescrire*, février 2013, tome 33 n°352.
- Guide des Interactions médicamenteuses, *Prescrire* 2013
- Recommandations de bonnes pratiques : *Livret du médicament : Pour son bon usage chez la personne âgée*, Korian, Décembre 2011.
- The American Geriatrics Society 2012 Beers Criteria Update Expert Panel, *American Geriatrics Society Update Beers Criteria for Potentially Inappropriate Medication Use in Older Adults*.
- Stefanie Holt and al., *Potentially Inappropriate Medications in the Elderly : The Priscus List*, *Dtsch Arztebl Int* 2010 ; 107(31-32) : 543-51.
- ML Laroche and al., *Potentially inappropriate medications in the elderly : a French consensus panel list*, *European Journal of Clinical Pharmacology* 2007 ;63 :725-31.
- Guide des Recommandations de prise en charge des infections aiguës en EHPAD, ARS Ile-de-France, 2012.
- C-L Benhamou et al., *La vitamine D chez l'adulte : recommandations du GRIO*, La Presse Médicale, juillet-août 2011.
- HAS, Service des bonnes pratiques professionnelles, *Maladie d'Alzheimer et maladies apparentées : prise en charge des troubles du comportement perturbateurs*, Mai 2009.
- Recommandations : *Consensus d'experts de la Société Française de Gériatrie et Gérontologie (SFGG) et de la Société Française de Cardiologie (SFC) sur la prise en charge de la maladie coronaire chez le sujet âgé*, *La Revue de Gériatrie*, Tome 34, N° 6 juin 2009.
- Lettre aux professionnels de santé, *Allopurinol et risque de survenue de toxidermies graves*, ANSM, 25/02/2013.
- Geny Christian, *Epilepsie et sujet âgé : Du diagnostic à la prise en charge*, *Repères en Gériatrie*, Nov/Dec 2012, Vol 14, n°122.

- Le Vidal Recos®, Recommandations en Pratique 2012, sous la direction du Pr Charles Caulin, 4<sup>ème</sup> Edition.
- Le livre intitulé Gériatrie, dans la collection Pour le Praticien de chez Masson, 2<sup>ème</sup> Edition.
- La revue de gériatrie, <http://www.revuedegeriatrie.net/>
- La revue : Repères en gériatrie, <http://geriatries.org/>
- Le guide de bonnes pratiques : « comprimés écrasés/ouverture de gélule » de l'ARS Bourgogne. <http://www.ars.bourgogne.sante.fr/Outils-et-guides-pour-les-prof.93250.0.html>
- Décret n°2012-1244 du 8 novembre 2012 relatif au renforcement des dispositions en matière de sécurité des médicaments à usage humain soumis à autorisation de mise sur le marché et à la pharmacovigilance.
- Site de l'Agence nationale de sécurité des médicaments et des produits de santé, [www.ansm.sante.fr](http://www.ansm.sante.fr)
- Site de l'HAS, [www.HAS.fr](http://www.HAS.fr)
- Société de pathologie infectieuse de langue française (SPLIF) et de l'association des professeurs de pathologie infectieuse et tropicale- [www.infectiologie.com](http://www.infectiologie.com)
- Société française de gériatrie et gérontologie (SFGG), [www.sfgg.fr](http://www.sfgg.fr)
- Pharmacie interjurassienne- Suisse- [www.pij-medic.info](http://www.pij-medic.info)
- Banque Claude Bernard, [www.bcbdexther.fr](http://www.bcbdexther.fr)
- Banque de données Thériaque- [www.theriaque.org](http://www.theriaque.org)
- Vidal : dictionnaire des médicaments- [www.vidal.fr](http://www.vidal.fr)

# Index des molécules

## Par DCI

- ACEBUTOLOL ..... 16
- ACICLOVIR ..... 19
- ACIDE
  - ACETYLSALICYLIQUE ..... 14
- ACIDE ALENDRONIQUE . 24
- ACIDE ALENDRONIQUE
  - + COLECALCIFEROL ..... 24
- ACIDE
  - CROMOGLICIQUE ..... 31
- ACIDE FOLIQUE ..... 14
- ACIDE FUSIDIQUE..... 19
- ACIDE VALPROÏQUE ..... 26
- ALFUZOSINE ..... 20
- ALLOPURINOL ..... 24
- ALPRAZOLAM ..... 28
- AMIODARONE ..... 15
- AMLODIPINE ..... 16
- AMOXICILLINE ..... 22
- AMOXICILLINE
  - + ACIDE CLAVULANIQUE. 22
- AMPHOTERICINE B..... 23
- ATENOLOL ..... 16
- BECLOMETASONE ..... 30
- BETAMETHASONE ..... 19
- BETAMETHASONE
  - + ACIDE SALICYLIQUE ..... 19
- BICARBONATE DE SODIUM
  - + ALGINATE ..... 10
- BISOPROLOL ..... 16
- BUMETANIDE ..... 15
- CALCIPOTRIOL ..... 18
- CALCIUM ALGINATE ..... 14
- CARBIMAZOLE ..... 21
- CARBONATE DE CALCIUM..... 13
- CARBONATE DE CALCIUM
  - + COLECALCIFEROL..... 13
- CARMELLOSE ..... 31
- CEFPODOXIME ..... 22
- CEFTRIAXONE ..... 22
- CHLORHEXIDINE
  - + CHLOROBUTANOL ..... 10
- CHLORHEXIDINE
  - + CHLORURE DE BENZALKONIUM
    - + ALCOOL BENZYLIQUE.. 13
- CICLOPIROX BASE ..... 18
- CIPROFLOXACINE ..... 23
- CLARITHROMYCINE ..... 22
- CLOBETASOL ..... 19
- CLOPIDOGREL ..... 14
- CLOXACILLINE ..... 22
- CODEINE
  - + PARACETAMOL ..... 25
- COLCHICINE
  - + TIEMONIUM
    - + OPIUM ..... 24
- COLECALCIFEROL ..... 12
- CYANOCOBALAMINE..... 14
- CYPROTERONE ..... 20
- DESONIDE ..... 19
- DEXAMETHASONE
  - + OXYTETRACYCLINE .. 31
- DEXPANTHENOL..... 18
- DICLOFENAC ..... 24
- DIGOXINE ..... 15
- DILTIAZEM ..... 16
- DIOSMECTITE ..... 10
- DOMPERIDONE ..... 10
- DONEPEZIL ..... 29
- DORZOLAMIDE ..... 31
- DUTASTERIDE ..... 20
- ECONAZOLE ..... 18-20
- ENALAPRIL ..... 17
- ENOXAPARINE ..... 14
- ENTACAPONE ..... 27
- ESOMEPRAZOLE ..... 10
- FENTANYL ..... 25
- FENTICONAZOLE..... 20
- FLUCONAZOLE ..... 23
- FORMOTEROL ..... 30
- FUROSEMIDE ..... 15
- GABAPENTINE ..... 26
- GALANTAMINE ..... 29
- GLUCAGON ..... 21
- GLYCEROL
  - + VASELINE
    - + PARAFFINE LIQUIDE... 18
- HALOPERIDOL ..... 28
- HELICIDINE ..... 30
- HEPARINE CALCIQUE..... 14
- HUILE DE PARAFFINE ..... 10
- HYDROCORTISONE ..... 21
- HYPOCHLORITE DE SODIUM..... 19
- INDAPAMIDE ..... 15
- INSULINE ASPARTE, GLULISINE, HUMAINE RECOMBINANTE,
  - LISPRO ..... 12
- INSULINE GLARGINE..... 12
- INSULINE DETEMIR..... 12
- IPRATROPIUM BROMURE ..... 30
- IRBESARTAN ..... 17
- JOSAMYCINE ..... 22
- KETOCONAZOLE ..... 18
- LACTULOSE ..... 11
- LAMOTRIGINE ..... 26
- LANSOPRAZOLE ..... 10
- LATANOPROST ..... 31
- LERCANIDIPINE..... 16
- LEVETIRACETAM ..... 26
- LEVODOPA
  - + BENSERAZIDE ..... 27
- LEVODOPA
  - + CARBIDOPA
    - + ENTACAPONE ..... 27
- LEVOTHYROXINE ..... 21
- LIDOCAÏNE ..... 25
- LIDOCAÏNE
  - + PRILOCAÏNE ..... 25
- LORATADINE ..... 30
- MACROGOL (3350) + BICARBONATE DE SODIUM + CHLORURE DE POTASSIUM + CHLORURE DE SODIUM ..... 11
- MACROGOL (4000) ..... 11
- MEMANTINE ..... 29
- METFORMINE ..... 12
- METRONIDAZOLE ..... 23
- MIANSERINE ..... 29
- MIDODRINE..... 15
- MILNACIPRAN..... 29
- MIRTAZAPINE B ..... 29
- MOCLOBEMIDE ..... 29
- MORPHINE
  - CHLORHYDRATE ..... 25
- MORPHINE SULFATE ... 25
- NEBIVOLOL..... 16
- OFLOXACINE ..... 32
- OLANZAPINE ..... 28
- OXAZEPAM ..... 28
- OXYCODONE ..... 25
- OXYDE DE ZINC
  - + CARRAGHENATE
    - + DIOXYDE DE TITANE
      - + LIDOCAÏNE ..... 11
- OXYDE DE ZINC
  - + GLYCEROL
    - + TALC ..... 11

- OXYDE DE ZINC	- PREGABALINE ..... 26	- TAMSULOSINE ..... 20
+ CARRAGHENATE	- PRISTINAMYCINE ..... 23	- TIAPRIDE ..... 28
+ DIOXYDE DE TITANE ..11	- PROMESTRIENE ..... 20	- TIMOLOL ..... 31
- PANTOPRAZOLE ..... 10	- RACECADOTRIL ..... 11	- TIMOLOL
- PARACETAMOL ..... 26	- RAMIPRIL.....17	+ LATANOPROST ..... 31
- PARACETAMOL	- RISPERIDONE ..... 28	- TIOTROPIUM
+ CAFFEINE BASE	- RIVASTIGMINE ..... 29	BROMURE ..... 30
+OPIUM ..... 26	- ROPINIROLE ..... 27	- TIXOCORTOL ..... 30
- PAROXETINE ..... 29	- SALBUTAMOL ..... 30	- TOBRAMYCINE ..... 31
- PERINDOPRIL ..... 17	- SALMETEROL	- TRAMADOL ..... 25
- PERINDOPRIL	+ FLUTICASONE ..... 30	- TRAMADOL
+ INDAPAMIDE ..... 17	- SCOPOLAMINE ..... 10	+ PARACETAMOL ..... 25
- PHLOROGLUCINOL ..... 10	- SERENOA REPENS ..... 20	- TRIETHANOLAMINE ..... 18
- PHOSPHATE	- SERTRALINE ..... 29	- TRIMEBUTINE ..... 10
MONOSODIQUE ET	- SODIUM BORATE ..... 31	- TRINITRINE ..... 15
DISODIQUE.....11	- SORBITOL	- TROSPIUM ..... 20
- PHYTOMENADIONE ..... 14	+ CITRATE DE SODIUM	- VALACICLOVIR ..... 23
- PILOCARPINE ..... 31	+ LAURYSULFOACETATE	- VALSARTAN ..... 17
- POLYSTYRENE	DE SODIUM ..... 11	- VALSARTAN
SULFONATE.....13	- SPIRAMYCINE ..... 22	+ YDROCHLOROTHIAZIDE. 18
- POTASSIUM	- SPIRAMYCINE	- VASELINE..... 18
CHLORURE.....13	+ METRONIDAZOLE ..... 23	- VENLAFAXINE ..... 29
- POTASSIUM	- SPIRONOLACTONE ..... 15	- VERAPAMIL..... 16
GLUCONATE.....13	- SPIRONOLACTONE	- WARFARINE ..... 14
- POVIDONE IODEE ..... 19	+ ALTIZIDE ..... 15	- XYLENE ..... 32
- PRAVASTATINE ..... 17	- SULFAMETHOXAZOLE	- ZOPICLONE..... 28
- PREDNISOLONE ..... 21	+ TRIMETHOPRIME ..... 22	
- PREDNISONNE ..... 21	- SULFATE FERREUX ..... 14	

## Par spécialités

- ATROVENT® .....	30	- DIPROSALIC® .....	19	- LOMEXIN® .....	20
- ACTISKENAN® .....	12	- DIPROSONE® .....	19	- LOVENOX® .....	14
- ACTRAPID® .....	12	- DUPHALAC® .....	11	- L THYROXINE SERB® .....	21
- AIROMIR® .....	30	- DUROGESIC® .....	25	- LYRICA® .....	26
- ALDACTONE® .....	15	- EBIXA® .....	29	- MICROLAX® .....	11
- ALOPLASTINE® .....	18	- EFFEXOR® .....	29	- MICROPAKINE® LP .....	26
- AMLOR® .....	16	- ELISOR® .....	17	- MIXTARD® .....	12
- ANDROCUR® .....	20	- ELUDRIL® .....	10	- MOCLAMINE® .....	29
- APIDRA® .....	12	- EMLA® .....	25	- MODOPAR® .....	27
- APROVEL® .....	17	- EMLAPATCH® .....	25	- MONO TILDIEM® .....	16
- ARICEPT® .....	29	- EUPANTOL® .....	10	- MORPHINE	
- AUGMENTIN® .....	22	- EXELON® .....	29	(Chlorhydrate)	
- AVODART® .....	20	- FLAGYL® .....	23	AGUETTANT® .....	25
- BACTRIM FORTE® .....	22	- FLUDEX® .....	15	- MOVICOL® (sans arôme)	11
- BECOTIDE® .....	30	- FORADIL® .....	30	- MYCOSTER® .....	18
- BEPANTHEN® .....	18	- FORLAX® .....	11	- NEBILOX® .....	16
- BETADINE® Alcoolique ..	19	- FOSAMAX® .....	24	- NEO-MERCAZOLE® .....	21
- BETADINE® Dermique ...	19	- FOSAVANCE® .....	24	- NEURONTIN® .....	26
- BETADINE® Scrub .....	19	- FUCIDINE® .....	19	- NISIS® .....	17
- BIAFINE® .....	18	- FUNGIZONE® .....	23	- NISISCO® .....	17
- BIRODOGYL® .....	23	- GAVISCON® .....	10	- NORMACOL®	
- BIPRETERAX .....	17	- GLUCAGEN® .....	21	Lavement .....	11
- BISEPTINE® .....	19	- GLUCOPHAGE® .....	12	- NORSET® .....	29
- BURINEX® .....	15	- GUTRON® .....	15	- NOVOMIX® .....	12
- CACIT VITAMINE D <sub>3</sub> ® .....	13	- GYNO PEVARYL® .....	20	- NOVORAPID® .....	12
- CALCIPARINE® .....	14	- HALDOL® .....	28	- OFLOCET® .....	32
- CARDENSIEL® .....	16	- HELICIDINE® .....	30	- OGASTORO® .....	10
- CELLUVISC® .....	31	- HEMIGOXINE® .....	15	- OMIX® .....	20
- CERIS® .....	20	- HUMALOG® .....	12	- OPHTIM® .....	31
- CERULYSE® .....	32	- HYDROCORTISONE® .....	21	- ORAMORPH® .....	25
- CIFLOX® .....	23	- IMOVANE® .....	28	- ORBENINE® .....	22
- CLAMOXYL® .....	22	- INEXIUM® .....	10	- ORELOX® .....	22
- CLARITYNE® .....	30	- INIPOMP® .....	10	- OROCAL® .....	13
- COALGAN® .....	14	- ISOPTINE® .....	16	- OXYNORMORO® .....	25
- COLCHIMAX® .....	24	- IXEL® .....	29	- OXYCONTIN LP® .....	25
- COLPOTROPHINE® .....	20	- IXPRIM® .....	25	- OXYNORM® .....	25
- COMTAN® .....	27	- JOSACINE® .....	22	- PERMIXON® .....	20
- CONTRAMAL® .....	25	- JOSIR® .....	20	- PEVARYL® .....	18
- CORDARONE® .....	15	- KARDEGIC® .....	14	- PILOCARPINE® FAURE ..	31
- CORTANCYL® .....	21	- KAYEXALATE® .....	13	- PIVALONE® .....	30
- COTAREG® .....	17	- KEPBRA® .....	26	- PLAVIX® .....	14
- COUMADINE® .....	14	- KETODERM® .....	18	- POTASSIUM RICHARD® ..	13
- COVERSYL® .....	17	- LAMALINE® .....	26	- PRETERAX® .....	17
- CROMEDIL® .....	31	- LAMICTAL® .....	26	- PYOSTACINE® .....	23
- DACRYOSERUM® .....	31	- LANSOYL® (framboise)	11	- REMINYL® .....	29
- DAIVONEX® .....	18	- LANTUS® .....	12	- RENITEC® .....	17
- DAKIN® .....	19	- LASILIX® .....	15	- REQUIP® .....	27
- DEBRIDAT® .....	10	- LASILIX FAIBLE® .....	15	- RISPERDAL® .....	28
- DEPAKINE® .....	26	- LASILIX SPECIAL® .....	15	- RISPERDAL® Oro .....	28
- DERMOVAL® .....	19	- LERCAN® .....	16	- ROCEPHINE® .....	22
- DEROXAT® .....	29	- LEVEMIR® .....	12	- ROVAMYCINE® .....	22
- DETENSIEL® .....	16	- LEVOTHYROX® .....	21	- SCOPODERM TTS® .....	10
- DEXERYL® .....	18	- LOCAPRED® .....	19	- SECTRAL® .....	16
- DIFFU K® .....	13	- LOCATOP® .....	19	- SERESTA® .....	28

- SERETIDE®.....	30	- TITANOREINE® .....	11	- VOLTARENE Emulgel® .	24
- SKENAN LP® .....	25	- TITANOREINE®		- XALACOM® .....	31
- SMECTA®.....	10	à la lidocaïne .....	11	- XALATAN® .....	31
- SOLUPRED® .....	21	- TOBREX® .....	31	- XANAX® .....	28
- SPASFON LYOC®.....	10	- TRIATEC®.....	17	- XATRAL® .....	20
- SPECIAFOLDINE® .....	14	- TRIFLUCAN® .....	23	- XYLOCAINE® .....	25
- SPIRIVA®.....	30	- TRINITRINE SIMPLE® .....	15	- XYLOCAINE® visqueuse	25
- STALEVO® .....	27	- TRUSOPT® .....	31	- ZALDIAR® .....	25
- STERDEX® .....	31	- UMULINE® .....	12	- ZECLAR® .....	22
- TARDYFERON® .....	14	- UVEDOSE® .....	12	- ZELITREX® .....	23
- TAREG® .....	17	- VASELINE® officinale,		- ZOLOFT® .....	29
- TEMERIT® .....	16	pure codex, stérilisée .....	18	- ZOVIRAX® .....	19
- TENORMINE® .....	16	- VASTEN® .....	17	- ZYLORIC® .....	24
- TIAPRIDAL® .....	28	- VENTOLINE® .....	36	- ZYPREXA® .....	28
- TILDIEM® .....	16	- VITAMINE B12®.....	14	- ZYPREXA VELOTAB®.....	28
- TIORFAN®.....	11	- VITAMINE K1®.....	14		

# CONTACTS

Pour toute information complémentaire, n'hésitez pas à contacter :

L'Unité d'expertise pharmaceutique et biologique de l'ARS Bourgogne  
[ARS-BOURGOGNE-DSP-PHARMACIE@ars.sante.fr](mailto:ARS-BOURGOGNE-DSP-PHARMACIE@ars.sante.fr)

Le guide complet LPM-EHPAD ainsi qu'une version excel de la liste seule  
sont disponibles sur le site :

<http://www.ars.bourgogne.sante.fr/Outils-et-guides-pour-les-prof.93250.0.html>

UEPB de l'ARS Bourgogne, 2 place des Savoirs, 21035 Dijon Cedex,  
Tel Secrétariat UEPB : 0380419916 / 0380419906. Fax UEPB : 0380419954

- Hélène DUPONT, Loïc PHILIPPE, Anne-Sophie LANG -