



LISTE PRÉFÉRENTIELLE DE MÉDICAMENTS ADAPTÉS AU SUJET ÂGÉ

[MISE À JOUR 01.2026]



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 et informations des laboratoires. Elle n'est pas exhaustive, mais contient la plupart des médicaments fréquemment consommés en EHPAD.

Au total, 285 molécules réparties en 17 classes pharmacologiques sont présentes dans cette liste.

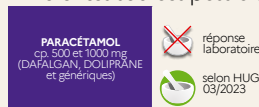
L'écrasement des comprimés ou l'ouverture des gélules n'est pas une pratique recommandée, en dehors de sa mention dans le RCP.

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

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

Nouveautés par rapport à la version 2021 :

- Reprise des données issues de la liste des comprimés écrasables Omédit Normandie/SFPC du 18/04/2025.
- Différentes sources possibles, exemple du cas suivant :



- Les adaptations chez le sujet âgé sont en accord avec les recommandations de la liste Remedies de 2021.



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

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

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

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

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

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

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

→ Légende



▶ Pas d'adaptation à la clairance rénale



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



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



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



▶ Administration possible avec un YAOURT



▶ Administration possible avec une COMPOTE



▶ Administration possible avec du LAIT



▶ Administration possible avec du JUS D'ORANGE



► Possibilité d'écraser ou de broyer le comprimé



► Ne pas broyer ou écraser le comprimé



► Possibilité d'ouvrir la gélule



► Ne pas ouvrir la gélule



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



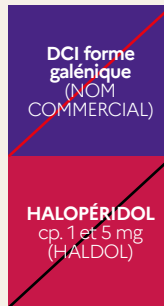
► Ne pas découper



► Goût désagréable ou amer du principe actif en poudre



► Principe actif sensible : administration immédiate après broyage ou dilution



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

Empreinte carbone

L'empreinte carbone (EC) des médicaments est issue de la base de données Ecovamed (source : <https://app.ecovamed.com/home> consulté en juin 2025). L'EC a été exprimée par dose définie journalière.

Pour chaque médicament, l'Empreinte carbone la plus faible a été identifiée (EC min). Un seuil de classement a été défini correspondant à ECmin augmentée de 50%.



► attribué aux médicaments dont l'EC est située en dessous de ce seuil (ECmin +50%)



► attribué aux médicaments dont l'EC est au-dessus de ce seuil (ECmin +50%)

Retrouvez les piliers et principes d'écoprescription sur la publication : Annales Pharmaceutiques Françaises (Oct. 2025) :

https://www.norm-uni.fr/portail.pro/minisite_26/media-files/49600/publication-ecoprescription-annales-pharma-francaises.pdf

Écotoxicité

L'évaluation est basée sur le Hazard score évaluant la persistance, la bioaccumulation et la toxicité du médicament sur les milieux aquatiques du médicament. (source : <https://janusinfo.se/beslutsstod/lakemedelochmiljo/pharmaceuticalsandenvironment/> consultée en juin 2025)



► Score 0–3 (impact faible)



► Score 4–6 (impact modéré)



► Score 7–9 (impact fort)

- Lorsque les cases restent vides : aucune donnée disponible
- Quand les molécules sont seules dans leur catégorie ou avec des indications différentes : aucune empreinte carbone n'a été indiquée
- L'empreinte carbone des médicaments injectables n'a pas été prise en compte

SOMMAIRE

Médicaments à visée antalgique et antipyrétique

Antalgiques - antipyrétiques	20
Antalgiques - opiacés faibles	22
Antalgiques - opiacés forts	32
Médicaments utilisés dans les douleurs neuropathiques	38
Autres médicaments	42

Médicaments à visée antidiabétique

Biguanides	52
Autre antidiabétique	54
Inhibiteurs de DPP-4	56
Insulines et analogues pour injection d'action intermédiaire, début d'action rapide	62
Insulines et analogues pour injection d'action lente	64

Médicaments à visée anti-infectieuse

Tétracyclines	70
Pénicillines	70
Céphalosporines	74
Sulfamides et triméthoprim	76
Macrolides	76
Streptogramines	80
Fluoroquinolones	80
Antibactériens stéroïdiens	84
Dérivés du nitroimidazole	84
Antimycosiques à usage systémique	86
Antiviraux à usage systémique	88

Médicaments à visée anti-inflammatoire

Anti-inflammatoires non stéroïdiens	94
Anti-inflammatoires stéroïdiens	100

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

Médicaments stomatologiques	104
Médicament nasal	104
Médicaments otologiques	106

**Médicaments
à visée cardiovasculaire**

Glucosides cardiotoniques	112
Antiarythmiques Classe III	112
Vasodilatateurs	114
Diurétiques	118
Bétabloquants	122
Inhibiteurs calciques	130
Inhibiteurs de l'enzyme de conversion (IEC)	140
IEC associés	142
Antagonistes des récepteurs à l'angiotensine II (ARA II)	144
Antagonistes des récepteurs à l'angiotensine II associés	146
Inhibiteurs de l'HMG CoA Réductase	148

103

109

**Médicaments
à visée dermatologique**

Antifongiques locaux	154
Anti-infectieux à usage topique	156
Corticoïdes d'activité modérée	158
Corticoïdes d'activité forte	160
Corticoïdes d'activité très forte	162
Médicaments à usage topique contre le psoriasis	162
Emollients et protecteurs	164
Antiseptiques	164
Médicaments pour le traitement des hémorroïdes	168

**Médicaments
à visée gastro-entérologique**

Antiacides	174
Adsorbants intestinaux	174
Inhibiteurs de la pompe à proton (IPP)	176
Autres médicaments pour les désordres fonctionnels intestinaux	180
Ralentisseurs de la motricité intestinale	180
Autres antidiarrhéiques	182
Stimulants de la motricité intestinale	184
Laxatifs de lest	184
Laxatifs osmotiques	186
Lavements	188
Autres	188
Préparation enzymatique / insuffisance pancréatique	190

153

171

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

Anti-infectieux et antiseptiques à usage gynécologique	196
Médicaments urologiques	200

**Médicaments
à visée neurologique**

Antiépileptiques	206
Antiparkinsoniens dopaminergiques	214
médicaments anticholinestérasiques	222

**Médicaments
à visée ophtalmologique**

Anti-inflammatoires	226
Anti-glaucomateux et myotiques	226
Antiseptique local	230
Autres médicaments ophtalmologiques	230

**Médicaments
à visée psychiatrique**

Antipsychotiques et Neuroleptiques	236
Benzodiazépines et apparentés	240
Antidépresseurs	242

193

203

225

233

**Médicaments
à visée rhumatologique**

Traitements de la goutte	248
Médicaments agissant sur la minéralisation osseuse - traitement de l'ostéoporose	250
Médicaments de fond des rhumatismes inflammatoires	254

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

Antivitamines K	258
Inhibiteurs sélectifs du facteur XA	260
Inhibiteurs directs de la thrombine	260
Autres antithrombotiques	262
Inhibiteurs de l'agrégation plaquettaire	262
Héparines	264
Antihémorragiques	266
Antianémiques	266
Vitamine B12 et acide folique	268

247

257

Médicaments agissant sur le système respiratoire et à visée antiallergique 271

Médicaments antiallergiques antihistaminiques	272
Médicaments pour les syndromes obstructifs des voies aériennes : adrénérgiques pour inhalation	274
Médicaments pour les syndromes obstructifs des voies aériennes : glucocorticoïdes	278
Médicaments pour les syndromes obstructifs des voies aériennes : anticholinergiques	280
Médicaments pour les syndromes obstructifs des voies aériennes : antagonistes des récepteurs de leucotriène	280

Médicaments à visée thyroïdienne 283

Hormones thyroïdiennes	284
Antithyroïdiens	284

Vitamines et minéraux 287

Vitamine D et analogues	288
Vitamine C	290
Calcium	290
Calcium en association	292
Potassium	294

INDEX par DCI 297

Glossaire 301

MÉDICAMENTS À VISÉE ANTALGIQUE ET ANTIPYRÉTIQUE



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

MÉDICAMENTS INAPPROPRIÉS CHEZ LE SUJET ÂGÉ DE 75 ANS ET PLUS

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



→ Recommandations





- Utilisation des opiacés : prévenir la constipation avec des laxatifs osmotiques (éviter les laxatifs stimulants qui exacerbent l'irritation colique chez le sujet âgé).
- Tramadol : surveiller **la survenue d'un syndrome serotoninergique**. Effectuer une titration **à partir de la solution buvable**. Eviter les formes à libération immédiate à fort dosage (préférer les formes à libération prolongée).
- Néfopam non recommandé chez la personne âgée : effets anticholinergiques, diminution du seuil épileptogène, nausées.



→ Informations utiles

- Pour plus d'information sur la prise en charge de la douleur, se référer aux fiches **14** (médicaments à **risque** : opiacés forts) et **20** (recommandations de prise en charge et protocoles : prise en charge **médicamenteuse** de la douleur) du guide **OMéDIT Normandie** "Qualité de la prise en charge médicamenteuse en EHPAD" **édition novembre 2022**.

ANTALGIQUES ANTIPYRÉTIQUES	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
ACIDE ACÉTYLSALICYLIQUE cp. eff. 500 et 1000 mg (ASPIRINE UPSA)		Non	 Boire immédiatement après dissolution dans un verre d'eau.
PARACÉTAMOL gel. 500 mg (DAFALGAN, DOLIPRANE et génériques)			
PARACÉTAMOL cp. 500 et 1000 mg (DAFALGAN, DOLIPRANE et génériques)	 réponse laboratoire selon HUG 03/2023		

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
Pdre pour sol. buv. en sach. dose (acétylsalicylate de lysine)	■ Dose max : 2 g/24h (espacer prises de 4h min).			
Cp. eff. suppositoires, cp. orodisp., susp. buv., pdre pour sol. ou susp. buv. en sach. dose, gran. en sach.	■ 500 à 1000 mg toutes les 4 à 6h pour un maximum de 2 à 3 g/jour, ne pas dépasser 500 mg toutes les 4 h si poids < 50 kg. Contre indication en cas d'insuffisance hépatique.	 Jusqu'à 1 g toutes les 8h Dose max 3g/24h		
Cp. eff. suppositoires, cp. orodisp., susp. buv., pdre pour sol. ou susp. buv. en sach. dose, gran. en sach.	■ 500 à 1000 mg toutes les 4 à 6h pour un maximum de 2 à 3 g/jour, ne pas dépasser 500 mg toutes les 4 h si poids < 50 kg. Contre indication en cas d'insuffisance HC.	 Jusqu'à 1 g toutes les 8h Dose max 3 g/24h		

ANTALGIQUES OPIACÉS FAIBLES	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
PARACÉTAMOL / CODEINE cp 300/25, 400/20, 400/25, 500/30 et 600/50 mg (CODOLIPRANÉ DAFALGAN CODEINE, KLIPAL CODEINE, LINDILANE)			
PARACÉTAMOL / CODEINE gél 500/30 mg (Codoliprane)			

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
Cp. eff.	■ 0,5 à 1 cp. toutes les 4 à 6h.	● 1 à 2 cp./prise toutes les 8h		
Comprimés effervescents	■ La posologie initiale doit être diminuée de moitié par rapport à la posologie conseillée chez l'adulte, et pourra éventuellement être augmentée en fonction de la tolérance et des besoins.	Il existe un risque d'accumulation de codéine et de paracétamol. L'intervalle entre deux prises sera au minimum de 8 heures. Une réduction de la dose doit être envisagée.		

ANTALGIQUES OPIACÉS FAIBLES

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

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



réponse laboratoire



selon HUG
03/2023

Amertume



Modalités d'administration
si médicament écrasé,
ouvert ou délité/modalités
d'administration si forme
galénique non per os



**Alternative
galénique**

Cp. eff., sol.
buv.,
Cp. orodisp.

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

- Titration par une solution buvable, fonction du poids et de la fonction rénale.
- Ne pas dépasser 200 mg/jour selon tolérance.
- Dose d'entretien : 50 à 100 mg, en 3 prises et en respectant un intervalle de 9h entre chaque prise. Traitement pour une durée la plus courte possible.
- Si antalgie insuffisante : privilégier un autre antalgique de palier II (association avec le paracétamol en raison de la plus faible dose d'opioïdes) ou envisager un changement de palier (niveau III).
- Attention au syndrome sérotoninergique.

**Adaptation à la
fonction rénale**

- Espacer les prises de 12 h
- Non recommandé

Ecotoxicité

**Empreinte
carbone**



ANTALGIQUES OPIACÉS FAIBLES

TRAMADOL LP
gel. 50 et 100 mg
(ZAMUDOL LP)

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



Amertume



Modalités d'administration
si médicament écrasé,
ouvert ou délité/modalités
d'administration si forme
galénique non per os

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


**Alternative
galénique**

Pas
d'équivalent
LP.
Adaptation
de posologie
avec les
formes cp.
écrasable,
gel. ouvrable,
cp. eff.,
orodisp. ou
sol. buv.

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

- Titration par une solution buvable, fonction du poids et de la fonction rénale.
- Ne pas dépasser 200 mg/jour.
- Dose d'entretien : 50 à 100 mg, en 3 prises et en respectant un intervalle de 9h entre chaque prise. Traitement pour une durée la plus courte possible.
- Eviter la forme LP chez les insuffisants rénaux sévères (risque plus élevé d'effets indésirables dus à l'élimination retardée)
- Si antalgie insuffisante : privilégier un autre antalgique de palier II (association avec le paracétamol en raison de la plus faible dose d'opioïdes) ou envisager un changement de palier (niveau III).
- Attention au syndrome sérotoninergique.

**Adaptation à la
fonction rénale**

 Non recommandé

Ecotoxicité

**Empreinte
carbone**



ANTALGIQUES OPIACÉS FAIBLES

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

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



Amertume



Modalités d'administration
si médicament écrasé,
ouvert ou délité/modalités
d'administration si forme
galénique non per os

**Alternative
galénique**

Gel. LP

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

- Titration par une solution buvable, fonction du poids et de la fonction rénale.
- Ne pas dépasser 200 mg/jour.
- Dose d'entretien : 50 à 100 mg, en 32 prises et en respectant un intervalle de 9h entre chaque prise. Traitement pour une durée la plus courte possible.
- Eviter la forme LP chez les insuffisants rénaux sévères (risque plus élevé d'effets indésirables dus à l'élimination retardée).
- Si antalgie insuffisante : privilégier un autre antalgique de palier II (association avec le paracétamol en raison de la plus faible dose d'opioïdes) ou envisager un changement de palier (niveau III).
- Attention au syndrome sérotoninergique.
- Penser à prescrire un laxatif.

**Adaptation à la
fonction rénale**

● Non recommandé

Ecotoxicité

**Empreinte
carbone**



ANTALGIQUES OPIACÉS FAIBLES

**TRAMADOL +
PARACÉTAMOL**
cp. 375/325 mg
(IXPRIM)

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



Amertume



Modalités d'administration
si médicament écrasé,
ouvert ou délité/modalités
d'administration si forme
galénique non per os



**Alternative
galénique**

Cp. eff.

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

- Titration par une solution buvable, fonction du poids et de la fonction rénale.
- Ne pas dépasser 200 mg/jour en tramadol.
- Espacer les prises.
- Attention au syndrome sérotoninergique.

**Adaptation à la
fonction rénale**



- Espacer les prises
- Non recommandé





Ecotoxicité





**Empreinte
carbone**















ANTALGIQUES OPIACÉS FORTS









	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
FENTANYL patch 12, 25, 50, 75 et 100 µg/h (DUROGESIC, MATRIFEN et génériques)		NA	NA
OXSYNIA LP OXYCODONE CHLORHYDRATE et NALOXONE CHLORHYDRATE DIHYDRATE CPR 2,5MG/1,25MG (génériques)		Pas de données	

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
NA	<ul style="list-style-type: none"> Pas en première intention. A introduire sur des douleurs réfractaires liés au cancer. 12 µg/h toutes les 72h. Appliquer sur une peau glabre (sèche et propre) sur le haut du corps. Délai d'action de 24h lors d'une première pose. Mettre le dispositif usagé dans le système de récupération fourni dans l'emballage. Penser à prescrire un laxatif. 			
Pas d'équivalent LP. Adaptation de posologie avec les formes cp. orodisp. ou sol. buv.	<ul style="list-style-type: none"> Posologie : en 2 prises toutes les 12h (selon titration). Penser à prescrire un laxatif. 			











ANTALGIQUES OPIACÉS FORTS	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
OXYCODONE gel. 5, 10 et 20 mg (OXYNORM et génériques)		Pas de données	
OXYCODONE LP cp. 5, 10, 15, 20, 30, 40, 60, 80 et 120 mg (OXYCONTIN LP et génériques)		Pas de données	






Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
Sol. buv., Cp. orodisp.	<ul style="list-style-type: none"> Posologie : 5 mg/prise toutes les 4 à 6h. Penser à prescrire un laxatif. 			
Pas d'équivalent LP. Adaptation de posologie avec les formes cp. orodisp. ou sol. buv.	<ul style="list-style-type: none"> Posologie : 5 mg/prise toutes les 12h. Penser à prescrire un laxatif. 			








ANTALGIQUES OPIACÉS FORTS	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
SULFATE DE MORPHINE gel. 1, 2,5, 5, 10, 20 et 30 mg (ACTISKENAN)		Pas de données	 Ne pas dissoudre les microgranules afin de maintenir l'enveloppe gastro-résistante. Ils peuvent être mélangés à un aliment semi-solide.
SULFATE DE MORPHINE cp. 10 et 20 mg (SEVREDOL)	 notice patient  selon HUG 03/2023	Pas de données	
SULFATE DE MORPHINE LP gel. 10, 30, 60, 100 et 200 mg (SKENAN LP)		Pas de données	
SULFATE DE MORPHINE LP cp. 10, 30, 60, 100 et 200 mg (MOSCONTIN LP)		Pas de données	





Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
Sol. buv. Comprimés orodispersibles	<ul style="list-style-type: none"> ■ Dose minimale efficace et titration ■ Penser à prescrire un laxatif. 			
Sol. buv., Gel.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Dose minimale efficace et titration ■ Penser à prescrire un laxatif. 			
Pas d'équivalent LP. Adaptation de posologie avec les formés gel., cp. orodisp. ou sol. buv.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Posologie : 20 à 30 mg/jour (Espacer prises de 12h). ■ Penser à prescrire un laxatif. 			
Gél. LP	<ul style="list-style-type: none"> ■ Posologie : 20 à 30 mg/jour (espacer les prises de 12h). ■ Penser à prescrire un laxatif. 			




MÉDICAMENTS UTILISÉS DANS LES DOULEURS NEUROPATHIQUES





	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
AMITRIPTYLINE sol. buv. (LAROXYL)	NA	Non	 Peut être dilué dans de l'eau avant administration.
GABAPENTINE gel. 100, 300 et 400 mg (NEURONTIN)	 réponse laboratoire  selon HUG 03/2023		     






Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
Non	<ul style="list-style-type: none"> ■ A éviter, risque d'effets indésirables cardiaques et/ou cognitifs. ■ Débuter par 3 à 5 mg au coucher. ■ Augmenter ensuite si besoin jusqu'à 15 mg au maximum. ■ AMM exclusivement pour le traitement des douleurs neuropathiques périphériques. 			
Sol. Buv. NEURONTIN (AAC)	<ul style="list-style-type: none"> ■ Débuter par 100 mg 1 à 3 fois par jour pendant 3 jours, augmenter ensuite si besoin la posologie par palier de 100 à 300 mg tous les 3 à 5 jours. ■ Espacer les prises toutes les 8h. ■ En cas d'arrêt : diminution progressive sur une semaine min. 	 300 à 900 mg/jour en 3 prises  150 à 600 mg/jour ou 1 jour/2, en 3 prises		







MÉDICAMENTS UTILISÉS DANS LES DOULEURS NEUROPATHIQUES	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
GABAPENTINE cp. 600 et 800 mg (NEURONTIN et génériques)	 réponse laboratoire  selon HUG 03/2023		
PRÉGABALINE gel. 25, 50, 75, 100, 150, 200 et 300 mg (LYRICA et génériques)			

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
Sol. Buv. NEURONTIN (AAC)	<ul style="list-style-type: none"> ■ Débuter par 100 mg 1 à 3 fois par jour pendant 3 jours, augmenter ensuite si besoin la posologie par palier de 100 à 300 mg tous les 3 à 5 jours. ■ Espacer les prises toutes les 8h. ■ En cas d'arrêt : diminution progressive sur une semaine min. 	<ul style="list-style-type: none"> ● 300 à 900 mg/jour en 3 prises ● 150 à 600 mg/jour ou 1 jour/2, en 3 prises 		
Sol. buv.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Pas en première intention. ■ Débuter par 25 mg 1 à 2 fois par jour pendant 15 jours, augmenter ensuite si besoin la posologie par palier de 25 mg tous les 3 à 7 jours jusqu'à 150 mg 2 fois par jour au maximum. 	<ul style="list-style-type: none"> ● max 600 mg/jour en 3 prises ● max 300 mg/jour en 2 ou 3 prises ● max 150 mg/jour en 1 ou 2 prises 		

AUTRES MÉDICAMENTS	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
DULOXÉTINE gel. 30 et 60 mg (CYMBALTA)	 notice patient  selon HUG 03/2023	Pas de données	
LIDOCAÏNE 700 mg emplâtre médicamenteux découpable (VERSATIS)	NA	NA	NA

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
Non	<ul style="list-style-type: none"> ■ Débuter par 30 mg par jour pendant 15 à 30 jours puis 60 mg par jour. ■ Possibilité d'augmenter la posologie jusqu'à 120 mg par jour. (AMM exclusivement pour le traitement des douleurs neuropathiques diabétiques périphériques). 	 Contre indiqué si Cl créat < 30 mL/min		
NA	<ul style="list-style-type: none"> ■ Traitement symptomatique des douleurs neuropathiques post-zostériennes : appliquer 1 à 3 emplâtres maximum en même temps sur la zone douloureuse 1 fois/jour, ne doit pas être appliqué plus de 12 heures et respecter un intervalle de 12 heures entre chaque application. 			

AUTRES MÉDICAMENTS	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
VENLAFAXINE LP 150 et 225 mg (génériques)		Pas de données	
VENLAFAXINE LP 37,5 ; 75 et 150 mg (EFFEXOR LP)	 RCP  selon laboratoire	Pas de données	

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
Non	<ul style="list-style-type: none"> Hors AMM dans cette indication. 150-225 mg/jour. Risque d'hyponatrémie. 	 Réduction de 50% de la posologie		
Non	<ul style="list-style-type: none"> Hors AMM dans cette indication. 150-225 mg/jour. Risque d'hyponatrémie. 	 Réduction de 50% de la posologie		

MÉDICAMENTS À VISÉE ANTIDIABÉTIQUE



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

MÉDICAMENTS INAPPROPRIÉS CHEZ LE SUJET ÂGÉ DE 75 ANS ET PLUS

- Sulfamides hypoglycémiants : glipizide (OZIDIA LP), glibenclamide (DAONIL), glimépiride (AMAREL), gliclazide (DIAMICRON et génériques).













→ Recommandations

- L'utilisation de TOUTES les insulines doit se faire dans le cadre d'un protocole adapté au sujet âgé.
- La cible d'HbA1c se fait selon le type de vieillissement : personnes âgées vigoureuses <7 %, fragiles < ou = 8 %, malades < ou = 9 %
- Si nécessité de recourir à l'insuline, privilégier l'Insuline basale.
- Éviter les insulines à action rapide augmentant le risque d'hypoglycémie (insuline asparte NOVORAPID, insuline glulisine APIDRA, insuline humaine recombinante UMULINE RAPIDE, ACTRAPID, insuline lispro HUMALOG).



→ Informations utiles

- Pour plus d'informations sur l'insulinothérapie, se référer à la fiche **26** (recommandations de prise en charge et protocoles : insulinothérapie en EHPAD) du guide **OMéDIT Normandie** "Qualité de la prise en charge médicamenteuse en EHPAD" **édition novembre 2022**.




BIGUANIDES	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
METFORMINE cp. sec. 500, 850 et 1000 mg (GLUCOPHAGE)	 notice patient  selon HUG 03/2023		
METFORMINE cp. sec. 700 mg (STAGID)	 notice patient  selon HUG 03/2023		






Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
Cp. disp.	<ul style="list-style-type: none"> Prescription à la dose minimale efficace. Prise de position de la Société Francophone du Diabète (SFD) sur les stratégies d'utilisation des traitements anti-hyperglycémiants dans le diabète de type 2 2021: idéalement 2 à 3 g par jour, en sachant que la dose de 3 g par jour n'apporte que peu de bénéfice supplémentaire par rapport à celle de 2 g/j pour un plus haut risque d'effets indésirables digestifs. 	Risque d'acidose lactique en cas d'insuffisance rénale. Contrôle de la ClCr 2 à 4 fois/an ou à chaque introduction de médicament susceptible d'altérer la fonction rénale. Contre-indication absolue en cas d'insuffisance rénale chronique sévère.		
	<ul style="list-style-type: none"> 700 mg correspond à 360 mg de GLUCOPHAGE 	Risque d'acidose lactique en cas d'insuffisance rénale. Contrôle de la ClCr 2 à 4 fois/an ou à chaque introduction de médicament susceptible d'altérer la fonction rénale. Contre-indication absolue en cas d'insuffisance rénale chronique sévère.		




AUTRE ANTIDIABÉTIQUE	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
RÉPAGLINIDE cp. 0,5 ; 1 et 2 mg (NOVONORM et génériques)	 réponse laboratoire  selon HUG 03/2023	Pas de données	





Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
Non	<ul style="list-style-type: none"> Utilisation délicate chez le sujet âgé. Fixation très forte aux protéines plasmatiques. Débuter à 0,5 mg/jour. Administrer avant les repas. Risque d'hypoglycémies. 			

INHIBITEURS DE DPP-4




	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
SAXAGLIPTINE / METFORMINE cp. 2,5/1000 mg (KOMBOGLYZE)			
SAXAGLIPTINE cp. 5 mg (ONGLYZA)			







Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
Non	<ul style="list-style-type: none"> La metformine et la saxagliptine étant éliminées par voie rénale, ce médicament doit être administré avec prudence chez les patients âgés. La fonction rénale devra être surveillée pour prévenir une acidose lactique associée à la metformine, en particulier chez les sujets âgés. 	<p> Metformine contre-indiquée</p> <p>Saxagliptine : dose journalière maximale de 2,55 mg</p>		
Non	<ul style="list-style-type: none"> Aucune adaptation de la dose n'est recommandée en fonction de l'âge uniquement. 	Aucune adaptation de la dose n'est recommandée chez les patients atteints d'insuffisance rénale légère, ni chez les patients ayant une insuffisance rénale modérée qui ont un DFG > ou = 45ml/min		

INHIBITEURS DE DPP-4	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
SITAGLIPTINE cp. 50 et 100 mg (JANUVIA, XELEVIA)	 selon données du laboratoire  selon HUG 03/2023		
VILDAGLIPTINE cp. 50 mg (GALVUS)			

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
Non	<ul style="list-style-type: none"> Aucune adaptation posologique n'est nécessaire en fonction de l'âge. 	<p>Chez les patients présentant une insuffisance rénale légère (débit de filtration glomérulaire [DFG] > ou = 60 et < 90 ml/min), aucune adaptation posologique n'est nécessaire. Chez les patients présentant une insuffisance rénale modérée (DFG > ou = 45 et < 60 mL/min), aucune adaptation posologique n'est nécessaire. Chez les patients présentant une insuffisance rénale modérée (DFG > ou = 30 et < 45 mL/min), la posologie de ce médicament est de 50 mg une fois par jour.</p>		
Non	<ul style="list-style-type: none"> Aucune adaptation posologique n'est nécessaire chez les patients âgés. 	<p>Aucune adaptation posologique n'est nécessaire chez les patients présentant une insuffisance rénale légère (clairance de la créatinine > ou = 50 ml/min).</p>		

INHIBITEURS DE DPP-4

	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
SITAGLIPTINE / METFORMINE cp 50/1000 mg (JANUMET et génériques)	 RCP HUG 03/2023  selon	Pas de données	
VILDAGLIPTINE / METFORMINE cp 50/1000 mg (EUCREAS et génériques)		Pas de données	




Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
Non	<ul style="list-style-type: none"> La metformine et la sitagliptine étant éliminées par voie rénale, ce médicament doit être administré avec prudence chez les patients âgés. La fonction rénale devra être surveillée pour prévenir une acidose lactique associée à la metformine, en particulier chez les sujets âgés. 	 Metformine contre-indiquée		
Non	<ul style="list-style-type: none"> La metformine étant éliminée par voie rénale, ce médicament doit être administré avec prudence chez les patients âgés. La fonction rénale devra être surveillée pour prévenir une acidose lactique associée à la metformine, en particulier chez les sujets âgés. 	 Metformine contre-indiquée		

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

	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
INSULINE ASPARTE 100 UI/mL Penfill 30 et FlexPen 30, 50 et 70 (NOVOMIX)	NA	NA	Voie SC
INSULINE HUMAINE RECOMBINANTE ISOPHANE 40 ou 100 UI/mL fl., 100 UI/ mL Penfill, InnoLet ou FlexPen (MIXTARD 30)	NA	NA	Voie SC
INSULINE LISPRO cartouche, fl. et stylo 100 UI/mL ou 200 UI/mL (HUMALOG MIX25 et 50, HUMALOG MIX KwikPen)	NA	NA	Voie SC

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
NA	<ul style="list-style-type: none"> Utilisation délicate chez le sujet âgé (peu d'expérience après 75 ans). Nécessité d'adaptation de la dose/fonction hépatique et rénale. Surveillance quotidienne de la glycémie. Changer de site à chaque injection : ceinture abdominale, face antérolatérale de la cuisse, région deltoïdienne, quadrant supéro-externe de la fesse. 	<p>● Pas de contre-indication en cas d'insuffisance rénale. Surveillance et prudence chez le sujet âgé insuffisant rénal.</p>		
NA	<ul style="list-style-type: none"> Utilisation délicate chez le sujet âgé (peu d'expérience après 75 ans). Nécessité d'adaptation de la dose/fonction hépatique et rénale. Surveillance quotidienne de la glycémie. Changer de site à chaque injection : ceinture abdominale, face antérolatérale de la cuisse, région deltoïdienne, quadrant supéro-externe de la fesse. 	<p>● Pas de contre-indication en cas d'insuffisance rénale. Surveillance et prudence chez le sujet âgé insuffisant rénal.</p>		
NA	<ul style="list-style-type: none"> Utilisation délicate chez le sujet âgé (peu d'expérience après 75 ans). Nécessité d'adaptation de la dose/fonction hépatique et rénale. Surveillance quotidienne de la glycémie. Changer de site à chaque injection : ceinture abdominale, face antérolatérale de la cuisse, région deltoïdienne, quadrant supéro-externe de la fesse. 	<p>● Pas de contre-indication en cas d'insuffisance rénale. Surveillance et prudence chez le sujet âgé insuffisant rénal.</p>		

INSULINES ET ANALOGUES POUR INJECTION D'ACTION LENTE	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
INSULINE DÉTÉMIR 100 UI/mL FlexPen, InnoLet, Penfill (LEVEMIR)	NA	NA	Voie SC
INSULINE GLARGINE 100 UI/mL cartouche, fl., SoloStar (LANTUS)	NA	NA	Voie SC
INSULINE HUMAINE RECOMBINANTE ISOPHANE 100 UI/mL cartouche, fl., KwikPen, InnoLet, Penfill (UMULINE NPH et INSULATARD NPH)	NA	NA	Voie SC/IM

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
NA	<ul style="list-style-type: none"> Comme pour toutes les insulines, il est nécessaire d'intensifier le contrôle glycémique et d'ajuster la dose de l'insuline de façon individuelle chez les patients âgés. Nécessité d'adaptation de la dose/ fonction hépatique et rénale. Changer de site à chaque injection : ceinture abdominale, face antérolatérale de la cuisse, région deltoïdienne, quadrant supéro-externe de la fesse. 	 Pas de contre-indication en cas d'insuffisance rénale. Surveillance et prudence chez le sujet âgé insuffisant rénal.		
NA	<ul style="list-style-type: none"> Comme pour toutes les insulines, il est nécessaire d'intensifier le contrôle glycémique et d'ajuster la dose de l'insuline de façon individuelle chez les patients âgés. Nécessité d'adaptation de la dose/ fonction hépatique et rénale. Changer de site à chaque injection : ceinture abdominale, face antérolatérale de la cuisse, région deltoïdienne, quadrant supéro-externe de la fesse. 	 Pas de contre-indication en cas d'insuffisance rénale. Surveillance et prudence chez le sujet âgé insuffisant rénal.		
NA	<ul style="list-style-type: none"> Comme pour toutes les insulines, il est nécessaire d'intensifier le contrôle glycémique et d'ajuster la dose de l'insuline de façon individuelle chez les patients âgés. Nécessité d'adaptation de la dose/ fonction hépatique et rénale. Changer de site à chaque injection : ceinture abdominale, face antérolatérale de la cuisse, région deltoïdienne, quadrant supéro-externe de la fesse. 	 Pas de contre-indication en cas d'insuffisance rénale. Surveillance et prudence chez le sujet âgé insuffisant rénal.		

MÉDICAMENTS À VISÉE ANTHINFECTIEUSE



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

MÉDICAMENTS INAPPROPRIÉS CHEZ LE SUJET ÂGÉ DE 75 ANS ET PLUS




- Durée de prescription de Nitrofurantoïne > 7 jours inappropriée chez la personne âgée selon la liste REMEDIES.










- Fluoroquinolones : risque plus élevé chez les personnes âgées d'effets indésirables à type de tendinopathies, hypoglycémies ou hyperglycémies chez sujets diabétiques, troubles neuro-psychiques (syndrome confusionnel), convulsions, allongement de l'intervalle QT, d'anévrisme aortique et de dissection aortique. Interactions médicamenteuses et majoration du risque d'antibiorésistance. Non recommandé en première intention chez les personnes âgées (à l'exception d'infections documentées telles que les infections urinaires masculines, pyélonéphrites à Entérobactéries à bêtalactamases à spectre élargi, EBLSE).




→ Informations utiles







- Pour plus d'informations sur l'antibiothérapie, se référer à la fiche **17** (médicaments à risque : antibiotiques) du guide **OMÉDIT Normandie** "Qualité de la prise en charge médicamenteuse en EHPAD" édition novembre 2022.

TÉTRACYCLINES	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
DOXYCYCLINE 50 et 100 mg (DOXY, DOXYLIS, GRANUDOXY)	 RCP  selon HUG 03/2023	Pas de données	 Peut être dissout sans l'écraser dans ½ verre d'eau. A prendre pendant les repas. Ne pas mélanger à un produit lacté.





PÉNICILLINES			
AMOXICILLINE gel. 500 mg et cp. disp. 1000 mg (CLAMOXYL et génériques)	 	Pas de données	
AMOXICILLINE/ACIDE CLAVULANIQUE 500/62,5 mg cp. (AUGMENTIN et génériques)	 notice patient  selon HUG 03/2023	Pas de données	


Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
Non	<ul style="list-style-type: none"> En raison des risques d'atteintes œsophagiennes, ne pas s'allonger après l'administration (1h minimum). Éviter l'exposition solaire. Contrôle INR si AVK. 			




Pdre pour susp. buv. comprimés de 1 g dispersibles	<ul style="list-style-type: none"> Attention aux allergies. Posologie variable en fonction de l'indication. Contrôle INR si AVK. 	 Dose divisée par 2 toutes les 12h (ou toutes les 24h si CLCr < 10 mL/min)		
Pdre pour sol. buv. en sach. ou fl.	<ul style="list-style-type: none"> Attention aux allergies. Surveiller la survenue d'une candidose cutanéomuqueuse. Diarrhées fréquentes et potentiellement dangereuses chez le sujet âgé. Contrôle INR si AVK. 	 1g/125 mg toutes les 12h à 24h		

CÉPHALOSPORINES	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
CÉFIXIME cp. 200 mg (OROKEN et génériques)		Pas de données	
CEFPODOXIME cp. 100 mg (ORELOX et génériques)	 réponse laboratoire  selon HUG 03/2023		




Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet agé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
Pdre pour susp. buv.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Attention aux allergies. ▪ Pas d'adaptation posologique si ClCr > 20 mL/min. ▪ Contrôle INR si AVK. 	● Max 200 mg/jour		
Pdre pour susp. buv.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Attention aux allergies. ▪ Administration au cours du repas (augmente la biodisponibilité). ▪ Contrôle INR si AVK. 	● Posologie quotidienne réduite de moitié et limitée à une prise/jour		


CÉPHALOSPORINES	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
CEFTRIAXONE sol. inj. 0,5 et 1 g. (ROCEPHINE et génériques)	NA	NA	IV et IM
CÉFUROXIME cp. 125, 250 et 500 mg (ZINNAT et génériques)	 RCP  selon HUG 03/2023		




Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet agé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
NA	<ul style="list-style-type: none"> Voie sous cutanée proposée par la SFGG et la SPILF : Perfusion lente diluée dans 50cc de NaCl 0.9 %, avec KT souple sur 30 minutes (https://doi.org/10.1016/j.idnow.2025.105232). Attention avec allergies Contrôle INR si AVK 	En cas d'insuffisance rénale préterminale (clairance de la créatinine < 10 ml/min), la dose de ceftriaxone ne doit pas dépasser 2 grammes par jour.		
Gran. pour susp. buv. en fl.	<ul style="list-style-type: none"> Attention aux allergies. Administration 30 min après le repas. Contrôle INR si AVK. 	Clairance de la créatinine : 10 à 29 ml/min/1,73 m ² : dose individuelle standard administrée toutes les 24 heures. Clairance de la créatinine : < 10 ml/min/1,73 m ² : Doses recommandées : dose individuelle standard administrée toutes les 48 heures.		






SULFAMIDES ET TRIMÉTHOPRIME	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
SULFAMÉTHOXAZOLE/ TRIMÉTHOPRIME cp. 400/80 mg et 800/160 mg (BACTRIM ADULTES, BACTRIM FORTE)	 réponse laboratoire  selon HUG 03/2023	Pas de données	








MACROLIDES

AZITHROMYCINE cp. 250 mg (ZITHROMAX)			
---	---	---	---

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
Susp. buv.	<ul style="list-style-type: none"> Administrer au cours d'un repas. Attention aux réactions d'hypersensibilité. Attention aux médicaments hyperkaliémians. 	 Posologie quotidienne réduite de moitié et limitée à une prise/jour		

Pdre pour susp. buv. ou cp. sec. disp.	<ul style="list-style-type: none"> Nombreuses interactions médicamenteuses. Pas d'adaptation posologique chez le sujet âgé (posologie : 500 mg/jour pendant 3 jours). Contrôle INR si AVK. Les patients âgés pouvant présenter des conditions pro-arythmogènes, la prudence est particulièrement recommandée en raison du risque d'apparition d'arythmie cardiaque et de torsades de pointes. 			
--	---	---	---	---

MACROLIDES	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
CLARITHROMYCINE cp. ou cp. sec. 250, 500 mg et cp. à libération modifiée 500 mg (ZECLAR et génériques)			
ROXITHROMYCINE cp. 100 et 150 mg (RULID et génériques)	 réponse laboratoire  selon HUG 03/2023	Pas de données	
SPIRAMYCINE cp. 1,5 et 3 MUI (ROVAMYCINE)		Pas de données	

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
Gran. pour susp. buv. en fl. Pas d'équivalent à libération modifiée.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Nombreuses interactions médicamenteuses (cf. RCP). ■ Contrôle INR si AVK. 	 Préférer la forme à libération immédiate avec adaptation de la posologie.		
Cp. pour susp. buv. à 50 mg	<ul style="list-style-type: none"> ■ Nombreuses interactions médicamenteuses (cf. RCP). ■ Contrôle INR si AVK. 			
Non	<ul style="list-style-type: none"> ■ Avaler les comprimés tels quels avec de l'eau. ■ Contrôle INR si AVK. 			

STREPTOGRAMINES

Modalités de préparation
(écrasement comprimé /
ouverture gélule)

Amertume

Modalités d'administration
si médicament écrasé,
ouvert ou délité/modalités
d'administration si forme
galénique non per os

PRISTINAMYCINE
cp. 250, 500 mg
(PYOSTACINE)

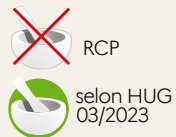


Pas de
données



FLUOROQUINOLONES

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



RCP

selon HUG
03/2023



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



**Alternative
galénique**

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

**Adaptation à la
fonction rénale**

Ecotoxicité

**Empreinte
carbone**

Non

■ Contrôle INR si AVK.



Gran. pour
susp. buv.
en fl.







- Non recommandé en
probabiliste 1^{re} intention
chez la personne âgée.
- Risque élevé de
tendinopathies, troubles
glycémiques, syndrome
confusionnel et allongement
de l'intervalle QT.
- Contrôle INR si AVK.
Éviter l'exposition solaire.
- Majoration du risque
d'antibiorésistance.







● 250-500 mg toutes
les 12h (30 < ClCr < 60
mL/min)

● 250-500 mg toutes
les 24h (ClCr < 30 mL/
min)



FLUOROQUINOLONES

	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
LÉVOFLOXACINE cp. sec. 500 mg (TAVANIC)	 RCP  selon HUG 03/2023		
OFLOXACINE cp. ou cp. sec. 200 mg (OFLOCET, MONOFLOCET et génériques)	 réponse laboratoire  selon HUG 03/2023		

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
Non	<ul style="list-style-type: none"> Non recommandé en probabiliste 1^{re} intention chez la personne âgée. Risque élevé de tendinopathies, troubles glycémiques, syndrome confusionnel et allongement de l'intervalle QT. Contrôle INR si AVK. Éviter l'exposition solaire. Majoration du risque d'antibiorésistance. 	<p>Dose initiale de 500 mg puis :</p> <p> 250 mg/24h (20 < ClCr < 50 mL/min)</p> <p> 125 mg/24h (10 < ClCr < 19 mL/min)</p>		
Non	<ul style="list-style-type: none"> Non recommandé en probabiliste 1^{re} intention chez la personne âgée. Risque élevé de tendinopathies, troubles glycémiques, syndrome confusionnel et allongement de l'intervalle QT. Contrôle INR si AVK. Éviter l'exposition solaire. Majoration du risque d'antibiorésistance. 	<p> 200 mg/24h (20 < ClCr < 50 mL/min)</p> <p> 200 mg/48h (10 < ClCr < 19 mL/min)</p>		

ANTIBACTÉRIENS STÉROÏDIENS

ACIDE FUSIDIQUE
cp. 250 mg
(FUCIDINE)

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



Amertume



Modalités d'administration
si médicament écrasé,
ouvert ou délité/modalités
d'administration si forme
galénique non per os



Ne pas mélanger
avec du lait

DÉRIVÉS DU NITROIMIDAZOLE

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



réponse
laboratoire



selon HUG
03/2023

Pas de
données

Alternative galénique

Pdre pour
susp. buv.
en fl.

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

- Contrôle INR si AVK.

**Adaptation à la
fonction rénale**



Ecotoxicité





**Empreinte
carbone**



Pdre pour
susp. buv.
en fl.









- Effet antabuse.
- Contrôle INR si AVK.
- Utilisation prudente chez le
sujet âgé, en particulier en
cas de fortes doses.









ANTIMYCOSIQUES À USAGE SYSTÉMIQUE

	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
AMPHOTÉRICINE B susp. buv. fl. 10 % (FUNGIZONE)	NA	Non	NA
FLUCONAZOLE gel. 50, 100, 150 et 200 mg (TRIFLUCAN, BEAGYNE et génériques)	 RCP  selon HUG 03/2023	Pas de données	

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet agé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
Non	<ul style="list-style-type: none"> Contient du potassium et de l'éthanol. Administrer la dose quotidienne en 2 à 3 prises, de préférence en dehors des repas. Peut aussi être utilisée sous forme de bain de bouche dans les candidoses buccales (3 à 4 prises/jour). 			
Pdre pour susp. buv. en fl.	<ul style="list-style-type: none"> Inhibiteur du CYP3A4 : s'assurer de l'absence d'interaction lors de la prescription. 	 si $10 < \text{ClCr} < 50$ mL/min, diminuer la dose usuelle de 50 % ou espacer les administrations toutes les 48h.		

ANTIVIRAUX À USAGE SYSTÉMIQUE	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
ACICLOVIR cp. 200 et 800 mg (ZOVIRAX et génériques)	 notice patient  selon HUG 03/2023	Pas de données	
OSELTAMIVIR gel. 30, 45 et 75 mg (TAMIFLU, EBILFUMIN)			 
VALACICLOVIR cp. ou cp. sec. 500 mg (ZELITREX et génériques)	 notice patient  selon HUG 03/2023	Pas de données	

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
Pdre pour susp. buv. en fl.	<ul style="list-style-type: none"> Assurer une hydratation suffisante, risque de troubles neuropsychiques. 	L'utilisation conjointe de médicaments ayant une toxicité rénale propre augmente le risque de néphrotoxicité		
Pdre pour susp. buv. en fl.	<ul style="list-style-type: none"> Aucune adaptation posologique nécessaire, sauf en cas d'insuffisance rénale chronique. 	Adaptation en curatif : <ul style="list-style-type: none"> de 30 à 60 ml/min : 30mg x2, inférieur à 30 ml/min : 30mg : 1x /j, inf à 10 ml/min : non recommandé 		
ZOVIRAX (aciclovir) pdre pour susp. buv. selon indication	<ul style="list-style-type: none"> Assurer une hydratation suffisante, risque de troubles neuropsychiques. 	<ul style="list-style-type: none"> Posologie à adapter à la fonction rénale (cf. RCP) : adaptation différente selon l'indication 		

MÉDICAMENTS À VISÉE ANTH-INFLAMMATOIRE



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

MÉDICAMENTS INAPPROPRIÉS CHEZ LE SUJET ÂGÉ DE 75 ANS ET PLUS







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























→ 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 (CICr < 30 mL/min), d'insuffisance hépatique et d'ulcère gastro-duodéal.
- Éviter l'utilisation au long cours.
- Prendre en compte tous les terrains : état d'hydratation et nutritionnel +++.
- Évaluer le rapport bénéfice/risque et privilégier d'autres alternatives thérapeutiques si elles existent.
- À visée anti-inflammatoire, privilégier : corticoïdes pour la plus courte durée.
- Pour les anti-inflammatoires stéroïdiens : attention au risque de confusion, de décompensation de diabète, d'ulcère digestif et d'ostéoporose pour les prescriptions au long cours.





- À visée antalgique, privilégier : en 1^{ère} intention : antalgique de pallier I (paracétamol, sauf néfopam), en 2nde intention : pallier II (privilégier les associations avec le paracétamol en raison de la plus faible dose d'opioïdes ou de tramadol sans dépasser la posologie recommandée).
- Rechercher les interactions médicamenteuses possibles avec les médicaments consommés par le patient (y compris en auto-médication) : Inhibiteur de l'Enzyme de Conversion, diurétiques, sulfamides hypoglycémiants, corticoïdes, inhibiteur de la recapture de la sérotonine, etc...
- Démarrer le traitement à la posologie minimale efficace (moitié de la posologie standard quotidienne maximale).
- Associer systématiquement un inhibiteur de la pompe à protons.
- Administrer au cours d'un repas.





ANTI-INFLAMMATOIRES NON STÉROÏDIENS	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
DICLOFÉNAC cp. gastrores. 25 et 50 mg (VOLTARENE et génériques)	 RCP  selon HUG 03/2023	Pas de données	
DICLOFÉNAC gel pour application cutanée 1 % (FLECTOR, VOLTARENE Emulgel et génériques)	NA	NA	Voie cutanée
DICLOFÉNAC LP cp. 75 et 100 mg (VOLTARENE, génériques)		Pas de données	
IBUPROFÈNE cp. 100, 200 et 400 mg (ex. : ADVIL, NUROFEN, génériques)	 RCP  selon HUG 03/2023		








Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
Suppositoire	<ul style="list-style-type: none"> Administer au cours d'un repas, à la dose la plus faible et en dehors de toute autre solution thérapeutique. La durée de traitement doit être la plus courte possible. Surveillance rénale et de la diurèse. 	 Précaution d'emploi  Contre indication		
NA	<ul style="list-style-type: none"> Passage systémique d'environ 6 % de la dose appliquée (sans doute plus chez le sujet âgé). 			
Pas d'équivalent forme LP	<ul style="list-style-type: none"> Administer au cours d'un repas, à la dose la plus faible et en dehors de toute autre solution thérapeutique. La durée de traitement doit être la plus courte possible. Surveillance rénale et de la diurèse. 	 Précaution d'emploi  Contre indication		
Gran. pour susp. buv. Cp. orodisp.	<ul style="list-style-type: none"> Administer au cours d'un repas, à la dose la plus faible et en dehors de toute autre solution thérapeutique. La durée de traitement doit être la plus courte possible. Surveillance rénale et de la diurèse. 	 Précaution d'emploi  Contre indication		








ANTI-INFLAMMATOIRES NON STÉROÏDIENS	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
IBUPROFÈNE caps. 200 et 400 mg (ex. : ADVILCAPS, NUROFENCAPS)			
KÉTOPROFÈNE cp. 25, 100 et 150 mg (Ketum, Toprec, Profenid, Profemigr, etc.)			
KÉTOPROFÈNE gél. 50 mg (Profenid)			

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet agé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
Gran. pour susp. buv. Cp. orodisp.	<ul style="list-style-type: none"> Administrier en cours d'un repas, à la dose la plus faible et en dehors de toute autre solution thérapeutique. La durée de traitement doit être la plus courte possible. Surveillance rénale et de la diurèse. 	<ul style="list-style-type: none"> Précaution d'emploi Contre indication 		
Suppositoires Suspension buvable	<ul style="list-style-type: none"> A prendre de préférence pendant les repas ou une collation pour améliorer la tolérance digestive. La durée de traitement doit être la plus courte possible. Surveillance rénale et de la diurèse. 	<ul style="list-style-type: none"> Précaution d'emploi Contre indication 		
Suppositoires	<ul style="list-style-type: none"> A prendre de préférence pendant les repas ou une collation pour améliorer la tolérance digestive. La durée de traitement doit être la plus courte possible. Surveillance rénale et de la diurèse. 	<ul style="list-style-type: none"> Précaution d'emploi Contre indication 		

ANTI-INFLAMMATOIRES NON STÉROÏDIENS	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
KÉTOPROFÈNE cp. LP 100 et 200 mg (Bi profenid)			
KÉTOPROFÈNE gél. LP 200 mg (Profenid LP)			

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
Pas d'équivalent forme LP	<ul style="list-style-type: none"> ■ A prendre de préférence pendant les repas ou une collation pour améliorer la tolérance digestive. ■ La durée de traitement doit être la plus courte possible. Surveillance rénale et de la diurèse. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Précaution d'emploi ● Contre indication 		
Pas d'équivalent forme LP	<ul style="list-style-type: none"> ■ A prendre de préférence pendant les repas ou une collation pour améliorer la tolérance digestive. ■ La durée de traitement doit être la plus courte possible. Surveillance rénale et de la diurèse. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Précaution d'emploi ● Contre indication 		

ANTI-INFLAMMATOIRES STÉROÏDIENS	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
BÉTAMÉTHASONE cp. disp. sec. 2 mg (CELESTENE et génériques)		Non	 Avaler les cp. tels quels ou dissous dans un peu d'eau.
MÉTHYLPREDNISOLONE cp. 4, 16 mg (sec.) et 100 mg (MEDROL)		Pas de données	
PREDNISONE cp. 1 mg et cp. sec. 5 et 20 mg (CORTANCYL)	 réponse laboratoire  selon HUG 03/2023	Pas de données	 

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
Sol. buv. en gttes	<ul style="list-style-type: none"> Posologie adaptée selon l'indication. Administrer pendant le repas. Principe actif sensible à la lumière. 			
Prednisolone cp. eff. ou orodisp. (adapter la posologie)	<ul style="list-style-type: none"> Posologie adaptée selon l'indication. Administrer pendant le repas. Principe actif sensible à la lumière. 			
Prednisolone cp. eff. ou orodisp.	<ul style="list-style-type: none"> Posologie adaptée selon l'indication. Administrer pendant le repas. Principe actif sensible à la lumière. 			

MÉDICAMENTS À VISÉE STOMATOLOGIQUE, NASALE ET OTOLOGIQUE



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

MÉDICAMENTS INAPPROPRIÉS CHEZ LE SUJET ÂGÉ DE 75 ANS ET PLUS

- Décongestionnants oraux et locaux : éphédrine, naphazoline, oxymétazoline, phényléphrine, pseudoéphédrine, le tuaminoheptane (DERINOX, ACTIFED RHUME, DOLIRHUME, HUMEX RHUME, RHINADVIL RHUME, NUROFEN RHUME, RHINUREFLEX...) sont des sympathomimétiques vasoconstricteurs. Ils exposent à des troubles cardiovasculaires graves voire mortels (poussées hypertensives, accidents vasculaires cérébraux, troubles du rythme cardiaque dont fibrillations auriculaires), des colites ischémiques et des neuropathies optiques ischémiques, effets indésirables disproportionnés pour des médicaments destinés à soulager des troubles bénins et d'évolution rapidement favorable tels que ceux du rhume.

MÉDICAMENTS STOMATOLOGIQUES	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
CHLORHEXIDINE sol. pour bain de bouche 0,12 % (PAROEX)	NA	NA	Voie buccale NE PAS AVALER
CHLORHEXIDINE/ CHLOROBUTANOL sol. pour bain de bouche 0,5 mL/0,5 g pour 100 mL (ELUDRIL)	NA	NA	Voie buccale NE PAS AVALER
MÉDICAMENT NASAL			
TIXOCORTOL susp. nasale 1 % (PIVALONE)	NA	NA	Voie nasale

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet agé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
Non	<ul style="list-style-type: none"> 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		
Non	<ul style="list-style-type: none"> 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		
Non	<ul style="list-style-type: none"> La posologie est de 1 à 2 pulvérisations dans chaque narine 2 à 4 fois par jour. Agiter avant chaque emploi. 	NA		

MÉDICAMENTS OTOLOGIQUES	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
OFLOXACINE sol. auriculaire 1,5 mg/0,5 mL (OFLOCET)	NA	NA	Voie auriculaire
RIFAMYCINE sol. auriculaire (OTOFA)	NA	NA	Voie auriculaire
XYLÈNE sol. auriculaire 5 % (CERULYSE)	NA	NA	Voie auriculaire

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
Non	<ul style="list-style-type: none"> Instiller chaque matin la totalité du contenu du récipient unidose (soit environ 10 gouttes) dans le conduit auditif de l'oreille atteinte, et renouveler l'opération le soir. 	NA		
Non	<ul style="list-style-type: none"> Posologie : 5 gouttes 2 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		
Non	<ul style="list-style-type: none"> Bouchon mou : réaliser un bain d'oreille d'une dizaine de minutes en instillant quelques gouttes dans le conduit auditif, avant lavage. Bouchons durs : réaliser un bain d'oreille 3 fois/jour durant les 3 à 4 jours précédents l'extraction du bouchon. 	NA		

MÉDICAMENTS À VISÉE CARDIOVASCULAIRE



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

MÉDICAMENTS INAPPROPRIÉS CHEZ LE SUJET ÂGÉ DE 75 ANS ET PLUS

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



- Eviter antiarythmiques de classe Ia (disopyramide, hydroquinidine) et antiarythmiques de classe IV (dronédarone).
- Glucosides cardiotoniques : digoxine > 0,125 mg/jour OU digoxinémie > 1,2 ng/mL (pas de bénéfice démontré au-delà de cette posologie).
- Inhibiteurs calciques à libération immédiate (Nicardipine LOXEN) : risque majoré d'hypotension orthostatique et de tachycardie réflexe avec les formes à libération immédiate. Majoration du risque de complications cardiovasculaires (ischémie myocardique). Privilégier la forme à libération prolongée de nicardipine ou d'autres inhibiteurs calciques (nifédipine, amlodipine, lercanidipine) ou d'autres classes d'antihypertenseurs.
- Autres : réserpine (TENSIONORME) : somnolence, syndrome dépressif et trouble digestif.

→ Informations utiles

- Pour plus d'informations sur les médicaments digitaliques, se référer à la fiche **11** (médicaments à risque : digitaliques) du guide **OMéDIT Normandie** "Qualité de la prise en charge médicamenteuse en EHPAD" **édition novembre 2022**.

GLUCOSIDES CARDIOTONIQUES

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

Amertume

Modalités d'administration
si médicament écrasé,
ouvert ou délité/modalités
d'administration si forme
galénique non per os

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



réponse
laboratoire



selon HUG
03/2023

Pas de
données

ANTIARYTHMIQUES CLASSE III

AMIODARONE
cp. sec. 200 mg
(CORDARONE)



Pas de
données



**Alternative
galénique**

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

**Adaptation à la
fonction rénale**

Ecotoxicité

**Empreinte
carbone**

sol. buv. en
gouttes

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





Adpater en fonction de la
digoxinémie et de la ClCr








● 0,125 mg tous les
2 jours.

Non

- Présence d'iode.
- Éviter l'exposition solaire.
- Contrôle INR si AVK.
- Éviter le jus de pamplemousse





VASODILATATEURS	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
ISOSORBIDE DINITRATE sol. sublingual 1 % (ISOCARD)	NA	Non	Voie sublinguale
MOLSIDOMINE cp. 2 mg (sec.) et 4 mg (CORVASAL)	 notice patient  selon HUG 03/2023	Pas de données	
NICORANDIL cp. 10 mg (sec.) et 20 mg (IKOREL)		Pas de données	
TRINITRINE patch 5, 10 et 15 mg/24h (ex. : NITRIDERM, TRINIPATCH)		NA	Voie transcutanée

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
Non	<ul style="list-style-type: none"> Renouveler une ou deux fois avec un intervalle de 2 à 3 minutes, si la crise persiste. 			
Non	<ul style="list-style-type: none"> Administrer au cours d'un repas. Entre 3 et 12 mg/jour répartis en 3 ou 4 prises (16 mg en cas d'angor instable rebelle). Risque d'hypotension orthostatique. 			
Non	<ul style="list-style-type: none"> Pendant 2 à 7 jours, 5 mg deux fois par jour. Interrompre le traitement dès l'apparition de signes évocateurs d'ulcères cutanéomuqueux. Risque majoré d'hypotension en cas d'association avec d'autres antihypertenseurs. Non recommandé en première intention dans le traitement symptomatique de l'angor stable. 			
Non	<ul style="list-style-type: none"> Appliquer sur peau sèche et propre, changer de site à chaque fois. Respecter un intervalle libre de 8h entre 2 patches. 			




VASODILATATEURS	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
TRINITRINE sol. pulv. bucc. 0,15 et 0,30 mg (NATISPRAY)	NA	Non	Voie sublinguale






DIURÉTIQUES






BUMÉTANIDE cp. 1 et 5 mg			
FUROSÉMIDE 20 mg (cp. ou cp. sec.), 40 et 500 mg (cp. sec.) (LASILIX FAIBLE, LASILIX, LASILIX SPECIAL)	 réponse laboratoire  selon HUG 03/2023	Pas de données	







Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet agé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
Non	<ul style="list-style-type: none"> Renouveler l'administration au bout de 2-3 minutes si besoin. A prendre assis, à risque d'hypotension et de chute, éducation du patient nécessaire. 			








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






DIURÉTIQUES	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
HYDROCHLOROTHIAZIDE cp. sec. 25 mg (ESIDREX)	 réponse laboratoire  selon HUG 03/2023		
INDAPAMIDE cp. 2,5 mg (FLUDEX)		Pas de données	







Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
Non	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Œdèmes : la posologie initiale est de 50 à 100 mg/jour, éventuellement 200 mg/jour. La plus petite dose efficace doit être identifiée par titration et doit être administrée seulement sur des périodes limitées. La posologie d'entretien est de 25 à 50 mg/jour ou 1 jour sur 2. ▪ HTA : 12,5 ou de 25 mg/jour. ▪ Attention à la photosensibilité. 			
Non	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 1 cp./jour le matin. ▪ Attention à la photosensibilité. 	 Contre- indication		








DIURÉTIQUES	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
INDAPAMIDE LP cp. 1,5 mg (FLUDEX LP et génériques)		Pas de données	
SPIRONOLACTONE cp. sec. 25, 50 et 75 mg (ALDACTONE et génériques)			
SPIRONOLACTONE/ ALTIZIDE cp. sec. 25/15 mg (ALDACTAZINE et génériques)			




Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
Non	<ul style="list-style-type: none"> 1 cp./jour le matin. Attention à la photosensibilité. 	 Contre-indication		
Non	<ul style="list-style-type: none"> En cas d'insuffisance cardiaque, le risque d'hypokaliémie est élevé si posologie > 25 mg/jour ou si association à antiinflammatoire non stéroïdien, ARA II ou IEC. 	 À éviter		
Non	<ul style="list-style-type: none"> 0,5 à 1 cp./jour dans l'HTA. Administrer le matin de préférence. Posologie variable dans l'indication "Œdèmes". 			





BÉTABLOQUANTS	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
ACÉBUTOLOL cp. 200 et 400 mg (SECTRAL)			
ACÉBUTOLOL LP cp. 500 mg (SECTRAL LP)			
ATÉNOLOL cp. sec. 50 et 100 mg (TENORMINE)			







Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
Sol buv. fl.	<ul style="list-style-type: none"> Commencer par une posologie faible. Adapter selon rapport bénéfice/risque. 	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)		
Pas d'équivalent LP. Adaptation de posologie avec la forme sol. buv. en fl.	<ul style="list-style-type: none"> Commencer par une posologie faible. Adapter selon rapport bénéfice/risque. 	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)		
Non	<ul style="list-style-type: none"> Administrer le matin de préférence. Posologie entre 50 et 100 mg/jour. 	<p> si ClCr < 35 mL/min : 50 mg/jour max</p> <p> si ClCr < 15 mL/min : 25 mg/jour ou 50 mg un jour sur deux</p>		









BÉTABLOQUANTS	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
BISOPROLOL 1,25 mg (cp.) ; 2,5 ; 3,75 ; 5 ; 7,5 et 10 mg (cp. séc.) (CARDENSIEL, DÉTENSIEL)			
CARVÉDILOL cp. séc. 6,25 ; 12,5 et 25 mg (KREDEX et génériques)	 réponse laboratoire  selon HUG 03/2023	Pas de données	
CÉLIPROLOL cp. 200 mg (CELECTOL)		Pas de données	





Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
Non	<ul style="list-style-type: none"> Pas d'adaptation posologique chez le sujet âgé. Commencer par le dosage le plus faible et augmenter progressivement. 			
Non	<ul style="list-style-type: none"> Prendre à heure fixe. Posologie variable en fonction du poids du patient et de la tolérance. 			
Non	<ul style="list-style-type: none"> Administrer le matin, à jeun. Démarrer par la posologie la plus faible. 	 adapter la posologie si ClCr < 40 mL/min		









BÉTABLOQUANTS	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
MÉTOPROLOL cp. sec. 50 et 100 mg (SELOKEN)	 RCP  selon HUG 03/2023	Pas de données	
MÉTOPROLOL LP 23,75 mg (cp. sec.), 95, 190 mg (cp.) et 200 mg (cp. ou cp. sec.) (LOPRESSOR LP, SELOKEN LP, SELOKOZ LP)		Pas de données	




Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
Non	<ul style="list-style-type: none"> Administrer au cours d'un repas : biodisponibilité augmentée. Posologie : 100 à 200 mg/jour. 	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)		
Pas d'équivalent LP. Adaptation de posologie avec la forme à libération immédiate pour SELOKEN cp. écrasable.	<ul style="list-style-type: none"> Administration au cours d'un repas. LOPRESSOR/SELOKEN et SELOKOZ n'ont pas les mêmes indications. Pour le SELOKOZ, commencer à la posologie la plus faible. 	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).		





BÉTABLOQUANTS	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
NÉBIVOLOL cp. quadrisec. 5 mg (TEMERIT et génériques)	 réponse laboratoire  selon HUG 03/2023	Pas de données	
PROPRANOLOL cp. quadrisec. 40 mg (génériques)	 réponse laboratoire  selon HUG 03/2023	Pas de données	
PROPRANOLOL LP gel. 80 et 160 mg (générique)	 réponse laboratoire  selon HUG 03/2023	Pas de données	





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







BÉTABLOQUANTS	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
SOTALOL cp. sec. 80 et 160 mg (SOTALOX)	 réponse laboratoire  selon HUG 03/2023	Pas de données	  
INHIBITEURS CALCIQUES			
AMLODIPINE gel. 5 et 10 mg (AMLOR)	 réponse laboratoire  selon HUG 03/2023	Pas de données	    
DILTIAZEM cp. 60 mg (TILDIEM)	 RCP  selon HUG 03/2023	Pas de données	 





Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet agé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
Non	<ul style="list-style-type: none"> Éviter en première ligne dans le traitement de la fibrillation auriculaire. 	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		
Non	<ul style="list-style-type: none"> Pas d'adaptation posologique chez le sujet âgé. Éviter le jus de pamplemousse. 			
Non	<ul style="list-style-type: none"> Administrer en 3 fois / jour avant les repas. Surveillance cardiaque à l'instauration, les concentrations plasmatiques peuvent être augmentées chez les sujets âgés Éviter le jus de pamplemousse. 	 Surveillance cardiaque à l'instauration, les concentrations plasmatiques peuvent être augmentées chez les insuffisants rénaux.		





INHIBITEURS CALCIFIQUES	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
DILTIAZEM LP gel. 200 et 300 mg (MONO TILDIEM)		Pas de données	
DILTIAZEM LP cp. 90, 120 mg (BI TILDIEM et génériques)		Pas de données	



Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
Non	<ul style="list-style-type: none"> Surveillance cardiaque à l'instauration. Si la fréquence cardiaque descend < 50 battements/min, la dose ne doit pas être augmentée. Éviter le jus de pamplemousse. 	 Surveillance cardiaque à l'instauration, les concentrations plasmatiques peuvent être augmentées chez les insuffisants rénaux.		
Non	<ul style="list-style-type: none"> Surveillance cardiaque à l'instauration. Si la fréquence cardiaque descend < 50 battements/min, la dose ne doit pas être augmentée. Éviter le jus de pamplemousse. 	 Surveillance cardiaque à l'instauration. Si la fréquence cardiaque descend < 50 battements/min, la dose ne doit pas être augmentée.		



INHIBITEURS CALCIQUES	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
LERCANIDIPINE 10 (cp. sec.) et 20 mg (cp. sec. ou non sec.) (LERCAN, ZANIDIP et génériques)	 réponse laboratoire  selon HUG 03/2023	Pas de données	
NICARDIPINE cp. sec. 20 mg (LOXEN)		Pas de données	
NICARDIPINE LP gel. 50 mg (LOXEN LP)		Pas de données	







Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
Non	<ul style="list-style-type: none"> Pas d'adaptation posologique chez le sujet âgé. Une fois par jour, de préférence le matin avant le petit déjeuner. Éviter le jus de pamplemousse. 	 CI en cas d'insuffisance rénale sévère		
Non	<ul style="list-style-type: none"> Administrer 30 min avant le repas. Attention aux hypotensions en cas de vague de chaleur. Risque d'hypotension orthostatique élevé chez le sujet âgé. Éviter le jus de pamplemousse. 			
Non	<ul style="list-style-type: none"> Administrer 30 min avant le repas. Attention aux hypotensions en cas de vague de chaleur. Risque d'hypotension orthostatique élevé chez le sujet âgé. Éviter le jus de pamplemousse. 			















INHIBITEURS CALCIQUES	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
VÉRAPAMIL cp. 40 mg et 120 mg (ISOPTINE et génériques)			Pas de données
VÉRAPAMIL gel. 120 mg (ISOPTINE et génériques)			








Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
Non	<ul style="list-style-type: none"> Administrer au cours d'un repas. Chez le sujet âgé de + de 70 ans : posologie 120 à 240 mg/jour répartis en 3 prises. Éviter le jus de pamplemousse. 			
Non	<ul style="list-style-type: none"> Administrer au cours d'un repas. Chez sujet âgé, posologie : 120 à 240 mg/jour répartis en 2 prises, soit 1 cp. à 40 mg 3 fois par jour, augmentée à 1 gélule à 120 mg 2 fois par jour. Éviter le jus de pamplemousse. 			










INHIBITEURS CALCIQUES	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
VÉRAPAMIL LP cp. sec. 240 mg (ISOPTINE et génériques)		Pas de données	
VÉRAPAMIL LP gél. 240 mg (génériques)		pas de données	












Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet agé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
Non	<ul style="list-style-type: none"> Administrer au cours d'un repas. Chez le sujet âgé, la posologie recommandée est de 1/2 à 1 cp./jour. Commencer à la posologie la plus faible. Éviter le jus de pamplemousse. 	à utiliser avec prudence chez les patients ayant une altération de la fonction rénale		
Non	<ul style="list-style-type: none"> A prendre de préférence le matin. Eviter le jus de pamplemousse. 			













INHIBITEURS DE L'ENZIME DE CONVERSION (IEC)	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
ÉNALAPRIL cp. ou cp. sec. 5 et 20 mg (RENITEC et génériques)	absence de données	Pas de données	
LISINOPRIL 5 mg (cp.sec.) et mg (cp.) (ZESTRIL)	 notice patient  selon HUG 03/2023	Pas de données	
PÉRINDOPRIL 2,5 mg (cp.), 5 mg (cp. sec.) et 10 mg (cp.) (COVERSYL)	 réponse laboratoire  selon HUG 03/2023	Pas de données	
RAMIPRIL 1,25 (cp.) ; 2,5 ; 5 et 10 mg (cp. sec.) (TRIATEC et génériques)	 RCP  selon HUG 03/2023	Pas de données	



Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
Non	<ul style="list-style-type: none"> Administrier au cours d'un repas. Démarrer à la posologie la plus faible et augmenter progressivement (cf.. RCP). 	<p> si $80 < \text{ClCr} < 30 \text{ mL/min}$: 5 à 10 mg/jour max</p> <p> si $\text{ClCr} < 30 \text{ mL/min}$: 2,5 mg/jour max</p>		
Non	<ul style="list-style-type: none"> Administrier en une prise par jour, à heure fixe. Chez le sujet âgé, adapter la posologie en fonction de la réponse tensionnelle. 	<p> si $80 < \text{ClCr} < 30 \text{ mL/min}$: 5 à 10 mg/jour max 40 mg</p> <p> si $\text{ClCr} < 30 \text{ mL/min}$: 2,5 mg/jour max</p>		
Non	<ul style="list-style-type: none"> Administrier le matin, à heure fixe, avant le petit déjeuner. 	<p> 2,5 mg par jour</p> <p> 2,5 mg un jour sur deux</p>		
Non	<ul style="list-style-type: none"> Administrier à heure fixe. Chez le sujet âgé, adapter la posologie en fonction de la réponse tensionnelle. 	<p> Posologie initiale : 2,5 mg/jour, posologie max : 5 mg/jour</p> <p> Posologie initiale : 1,25 mg/jour, posologie max : 5 mg/jour</p>		










IEC ASSOCIÉS	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
RAMIPRIL / HYDROCHLOROTHIAZIDE cp. sec. 10/12,5 mg (CIBADREX et génériques)			
LISINOPRIL/ HYDROCHLOROTHIAZIDE cp. sec. 20/12,5 mg (ZESTORETIC)	 notice patient  selon HUG 03/2023		
PÉRINDOPRIL/ INDAPAMIDE cp. 2/0,625 ; 4/1,25 ; 8/2,5 (PRÉTERAX et BIPRETERAX)	 réponse laboratoire  selon HUG 03/2023	Pas de données	







Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
Non		 Contre-indication		
Non	<ul style="list-style-type: none"> Administrier à heure fixe. Chez l'insuffisant rénal modéré, surveillance de la créatinine et de la kaliémie 	 La posologie initiale habituelle est d'un demi-cp. en une prise quotidienne  Contre-indication		
Non	<ul style="list-style-type: none"> Administrier le matin avant le petit déjeuner. Le traitement doit être initié à la dose normale d'un comprimé de 2 mg/0,625 mg par jour. Surveillance périodique de la kaliémie et ClCr. 	 Contre-indication pour tous les dosages		












ANTAGONISTES DES RÉCEPTEURS À L'ANGIOTENSINE II (ARA II)	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
CANDESARTAN cp 8/12.5 mg et 16/12,5 (HYTACAND et génériques)	 réponse laboratoire  selon HUG 03/2023	Pas de données	
CANDESARTAN / HYDROCHLOROTHAZIDE cp. sec. 4, 8, 16 et 32 mg (ATACAND)			
IRBÉSARTAN cp. 75, 150 et 300 mg (APROVEL)	 réponse laboratoire  selon HUG 03/2023		
LOSARTAN cp. 50 et 100 mg (COZAAR)	 RCP  selon HUG 03/2023		

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet agé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
Non	■ Chez le sujet âgé > 75 ans, initiation à 4-8 mg/jour, et augmentation de la posologie en fonction de la réponse tensionnelle	 4 mg/jour en une prise		
Non		 Contre-indication		
Non	■ Chez le sujet âgé > 75 ans, initiation à 75 mg/j			
Non	■ Chez le sujet âgé > 75 ans, initiation à 25 mg/jour.			

ANTAGONISTES DES RÉCEPTEURS À L'ANGIOTENSINE II (ARA II)	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
VALSARTAN 40 mg (cp. sec.), 80 et 160 mg (cp.) (TAREG)	absence de données	pas de données	
ANTAGONISTES DES RÉCEPTEURS À L'ANGIOTENSINE II ASSOCIÉS			
VALSARTAN/ HYDROCHLOROTHIAZIDE cp. 80/12,5 ; 160/12,5 et 160/25 mg (COTAREG)		pas de données	
CANDESARTAN / HYDROCHLOROTHIAZIDE cp 8/12.5 et 16/12.5 mg (COKENZEN, HYTACAND et génériques)		pas de données	

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
Sol. buv. à 3 mg/mL fl. 160 mL (conservation = 3 mois)	<ul style="list-style-type: none"> Pas d'adaptation posologique chez le sujet âgé. Commencer par le dosage le plus faible (20 mg) et augmenter progressivement. 			
Non	<ul style="list-style-type: none"> Pas d'adaptation posologique chez le sujet âgé. Commencer par le dosage 80 mg Valsartan/12,5 mg HCT. 	 Contre-indiqué		
Non	<ul style="list-style-type: none"> Pas d'adaptation posologique chez le sujet âgé. 	 Contre-indiqué		

INHIBITEURS DE L'HMG COA REDUCTASE	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
ATORVASTATINE cp. 10, 20, 40 et 80 mg (TAHOR)	 réponse laboratoire  selon HUG 03/2023	Pas de données	
PRAVASTATINE 10, 20 mg (cp. sec) et 40 mg (cp. ou cp. sec.) (VASTEN et génériques)	 non écrasable selon données laboratoire	Pas de données	
ROSUVASTATINE cp. 5, 10 et 20 mg (CRESTOR)		Pas de données	

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet agé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
Cp. à croquer 10 ou 20 mg	<ul style="list-style-type: none"> Posologie : 10 mg/jour, jusqu'à 80 mg/jour en fonction des taux initiaux de LDL-cholestérol et de l'objectif thérapeutique. Contrôle de l'INR si AVK. A prendre de préférence à heure fixe. Eviter le jus de pamplemousse. 			
Non	<ul style="list-style-type: none"> Administrer le soir. Posologie entre 10 et 40 mg/prise en fonction des taux initiaux de LDL-cholestérol et de l'objectif thérapeutique. Contrôle de l'INR si AVK. Eviter le jus de pamplemousse. 	 Dose initiale de 10 mg/jour  Dose initiale de 10 mg/jour		
Non	<ul style="list-style-type: none"> Chez le patient > 70 ans, posologie initiale à 5 mg/jour. Contrôle de l'INR si AVK. Eviter le jus de pamplemousse. 	 Dose initiale de 5 mg/jour  Contre-indiqué		

INHIBITEURS DE L'HMG COA REDUCTASE

SIMVASTATINE
cp. ou cp. sec. 20 et 40 mg
(ZOCOR)

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



Amertume



Modalités d'administration
si médicament écrasé,
ouvert ou délité/modalités
d'administration si forme
galénique non per os



**Alternative
galénique**

Non

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

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

**Adaptation à la
fonction rénale**

● Prudence au-delà de
10 mg/jour

Ecotoxicité



**Empreinte
carbone**





MÉDICAMENTS À VISÉE DERMATOLOGIQUE

ANTIFONGIQUES LOCAUX	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
AMOROLFINE verniss à ongles 5 % (LOCERYL et génériques)	NA	NA	Voie cutanée (ongles)
BIFONAZOLE crème, poudre 1 % BIFONAZOLE + URÉE pommade (AMYCOTR et AMYCOTR ONYCHOSOL)	NA	NA	Poudre : voie cutanée Crème : voie cutanée (peau, ongles) Pommade : voie cutanée (ongles)
CICLOPIROX BASE verniss à ongles 8 % (MYCOSTER et génériques)	NA	NA	Voie cutanée (ongles)
CICLOPIROX OLAMINE crème, poudre et solution 1 % (MYCOSTER et génériques)	NA	NA	Crème et solution ; voie cutanée (peau, ongles). Poudre : voie cutanée. Se laver les mains après application.

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
Non	<ul style="list-style-type: none"> Se référer aux consignes d'application. Une à deux applications/semaine pendant 6 (ongles des mains) à 9 mois (ongles des pieds). 	NA		
Non	<ul style="list-style-type: none"> Ne pas étaler sur une surface étendue. Passage systémique possible sur une peau lésée pour la crème et la poudre. Appliquer sur peau propre et sèche. Pommade : se référer aux consignes d'application." Durée de traitement selon l'indication. 	NA		
Non	<ul style="list-style-type: none"> Appliquer sur tous les ongles du membre atteint. Ne pas utiliser de savon à pH alcalin. Une application/jour pendant 3 (ongles des mains) à 6 mois (ongles des pieds), de préférence le soir. 	NA		
Non	<ul style="list-style-type: none"> Une à deux applications/jour selon la forme galénique et l'indication. Durée du traitement selon l'indication. 	NA		



ANTIFONGIQUES LOCAUX	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
ÉCONAZOLE crème, poudre, émulsion et solution 1 % (PEVARYL et génériques)	NA	NA	Voie cutanée. Se laver les mains après application
KÉTOCONAZOLE crème et gel en sachet 2 % (KETODERM et génériques)	NA	NA	Voie cutanée. Se laver les mains après application
ANTI-INFECTIEUX À USAGE TOPIQUE			
ACICLOVIR crème 5 % (ZOVIRAX et génériques)	NA	NA	Voie cutanée

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
Non	<ul style="list-style-type: none"> Passage systémique possible sur une peau lésée. Appliquer sur peau propre et sèche. Ne pas utiliser de savon à pH acide. Deux à trois applications/jour pendant 2 à 4 semaines selon l'indication. 	NA		
Non	<ul style="list-style-type: none"> Crème : une application 1 à 2 fois/jour pendant 2 à 6 semaines selon l'indication. Gel : deux applications/semaine sur la zone à traiter pendant 1 mois puis une application/semaine ou quinzaine. Rincer après utilisation. 	NA		
Non	<ul style="list-style-type: none"> Le traitement doit être débuté le plus tôt possible, dès les premiers signes de l'infection. 5 applications/jour pendant au moins 5 jours, sans dépasser 10 jours. 	NA		

ANTI-INFECTIEUX À USAGE TOPIQUE	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
ACIDE FUSIDIQUE crème et pommade 2 % (FUCIDINE et génériques)	NA	NA	Voie cutanée Éviter l'application en couche épaisse.
CORTICOÏDES D'ACTIVITÉ MODÉRÉE			
HYDROCORTISONE crème, pommade, émulsion et lotion 0,1 % (LOCOID)	NA	NA	Voie cutanée. Éviter les applications en couches épaisses et sur de grandes surfaces. Se laver les mains après application.

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet agé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
Non	<ul style="list-style-type: none"> ■ Applications locales +/- pansement, une ou deux fois/jour après nettoyage de la surface infectée. ■ Pommade : ne pas utiliser sur les lésions suintantes, macérées, ni dans les plis, ni sur les ulcères de jambe. 	NA		
Non	<ul style="list-style-type: none"> ■ Une à deux applications/jour sur la zone atteinte. Durée selon l'indication. ■ Passage systémique possible. ■ Arrêt progressif nécessaire dans certaines indications. 	NA		

CORTICOÏDES D'ACTIVITÉ FORTE	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
BÉTAMÉTHASONE crème, pommade et lotion 0,05 % (DIPROSONE et générique)	NA	NA	Voie cutanée. Éviter les applications en couches épaisses et sur de grandes surfaces. Se laver les mains après application.
BÉTAMÉTHASONE crème, pommade et émulsion 0,1 % (BETNEVAL)	NA	NA	Voie cutanée. Éviter les applications en couches épaisses et sur de grandes surfaces. Se laver les mains après application.
BÉTAMÉTHASONE + ACIDE SALICYLIQUE 0,05 %/2 ou 3 % lotion et pommade (DIPROSALIC)	NA	NA	Voie cutanée. Éviter les applications en couches épaisses et sur de grandes surfaces. Se laver les mains après application.

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
Non	<ul style="list-style-type: none"> Une à deux applications/jour sur la zone atteinte suivies d'un massage. Réévaluation après 2 à 4 semaines. Passage systémique possible. Attention aux dermites cortico-induites." Arrêt progressif nécessaire dans certaines indications. 	NA		
Non	<ul style="list-style-type: none"> Une à deux applications/jour sur la zone atteinte suivies d'un massage. Réévaluation après 2 à 4 semaines. Passage systémique possible. Attention aux dermites cortico-induites. Arrêt progressif nécessaire dans certaines indications. 	NA		
Non	<ul style="list-style-type: none"> Deux applications/jour sur la zone atteinte suivies d'un massage, pendant 1 à 2 semaines puis 1 application/jour. Passage systémique possible. Attention aux dermites cortico-induites. Arrêt progressif nécessaire dans certaines indications. 	NA		

CORTICOÏDES D'ACTIVITÉ TRÈS FORTE	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
CLOBÉTASOL crème et gel 0,05 % (DERMOVAL)	NA	NA	Voie cutanée. Éviter les applications en couches épaisses et sur de grandes surfaces. Se laver les mains après application.

MÉDICAMENTS À USAGE TOPIQUE CONTRE LE PSORIASIS

CALCIPOTRIOL crème 50 µg/g (DAIVONEX)	NA	NA	Voie cutanée. Éviter les applications en couches épaisses et sur de grandes surfaces. Se laver les mains après application.
CALCIPOTRIOL + BÉTAMÉTHASONE gel et pommade 50 µg/g / 0,5 mg/g (DAIVOBET et génériques)	NA	NA	Voie cutanée. Éviter les applications en couches épaisses et sur de grandes surfaces. Se laver les mains après application.

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
Non	<ul style="list-style-type: none"> Une à deux applications/jour sur la zone atteinte suivies d'un massage, pendant 2 semaines puis réévaluation. Arrêt du traitement progressif. Relai rapide par un corticoïde de niveau inférieur (crème). Passage systémique possible. Attention aux dermites cortico-induites. 	NA		

Non	<ul style="list-style-type: none"> Une application matin et soir au niveau des lésions puis 1 application/jour en entretien. La quantité maximale hebdomadaire est de 100 g de crème (5 mg de calcipotriol). En cas d'association à des corticoïdes locaux, l'un des traitements sera appliqué le matin, l'autre le soir. 	NA		
Non	<ul style="list-style-type: none"> Une application par jour pendant 4 semaines. Poursuite au-delà sur avis médical. Ne pas prendre de douche immédiatement après application. La quantité maximale journalière est de 15 g de crème. 	NA		

EMOLLIENTS ET PROTECTEURS	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
GLYCÉROL + VASELINE + PARAFFINE LIQUIDE crème 15 %/8 %/2 % (DEXERYL et génériques)	NA	NA	Voie cutanée. Appliquer en couches minces.
OXYDE DE ZINC + GLYCÉROL + TALC pâte 25 %/20 %/25 % (ALOPLASTINE)	NA	NA	Voie cutanée. Appliquer en couches épaisses.
ANTISEPTIQUES			
CHLORHEXIDINE + CHLORURE DE BENZALKONIUM + ALCOOL BENZYLIQUE solution 250 mg/25 mg /4 mL/100 mL (BISEPTINE et générique)	NA	NA	Sur peau saine avant ponction ou injection. Ne pas appliquer sur les muqueuses. Temps de contact de minimum 30 secondes. Conservation du flacon après ouverture pendant 1 mois.

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
Non	■ Une à deux applications/jour, ou plus si nécessaire.	NA		
Non	■ Appliquer matin et soir, ou plus si nécessaire, sur toute la zone à protéger.	NA		
Non	<ul style="list-style-type: none"> ■ Sur une peau lésée, en règle générale, la posologie est de 1 application 2 fois/jour. ■ Compte tenu des interférences possibles, l'emploi simultané ou successif d'antiseptiques ou de savons est à éviter, sauf avec les autres composés cationiques. 	NA		

ANTISEPTIQUES	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
HYPOCHLORITE DE SODIUM solution 0,5 g/100 mL (DAKIN)	NA	NA	Sur peau saine ou lésée (plaie). Sur muqueuse avant un sondage urinaire. En cas d'accident d'exposition au risque viral. Contact sang ou liquide biologique. Temps de contact de 1 min. Conservation du flacon après ouverture pendant 1 mois.
POVIDONE IODÉE solution 4 % (BETADINE scrub)	NA	NA	Détersion de la peau saine, des muqueuses et plaies souillées. Conservation du flacon après ouverture pendant 6 mois.
POVIDONE IODÉE solution 5 % (BETADINE alcoolique)	NA	NA	Désinfection de la peau saine : avant ponction ou injection ; mise en place de dispositif invasif. Temps de contact : 30 secondes. Conservation du flacon après ouverture pendant 6 mois.

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
Non	<ul style="list-style-type: none"> Les applications locales se font sans dilution : soit en lavages, bains locaux ou en irrigations, soit en compresses imbibées ou pansements humides. 	NA		
Non	<ul style="list-style-type: none"> Pour la détersion des plaies souillées, utiliser le médicament dilué au tiers. Rincer soigneusement à l'eau. 	NA		
Non	<ul style="list-style-type: none"> Environ 5 mL de médicament doivent être appliqués sur la surface de la peau avec une compresse stérile pendant au moins 10 secondes et avec un temps de séchage d'environ 30 secondes avant l'acte de petite chirurgie. 	NA		

ANTISEPTIQUE	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
POVIDONE IODÉE solution 10 % (BETADINE dermique)	NA	NA	Antisepsie des muqueuses et des plaies. Temps de contact : 1 min. Conservation du flacon après ouverture pendant 6 mois.

MÉDICAMENTS POUR LE TRAITEMENT DES HÉMORROÏDES

OXYDE DE ZINC + DIOXYDE DE TITANE + CARRAGHÉNATE crème et suppositoires (TITANOREINE)	NA	NA	Voie rectale
OXYDE DE ZINC + DIOXYDE DE TITANE + CARRAGHÉNATE + LIDOCAÏNE crème 2 % (TITANOREINE LIDOCAÏNE)	NA	NA	Voie rectale

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
Non	<ul style="list-style-type: none"> À utiliser pure en badigeonnage sur la peau, ou diluée au 1/10 avec de l'eau ou du sérum physiologique stérile pour le lavage des plaies et à 2 % dans le sérum physiologique stérile pour les irrigations des plaies. 	NA		

NA	<ul style="list-style-type: none"> Crème : max 4 applications par jour ; Suppositoires : max 1 à 2 /jour. 	NA		
NA	<ul style="list-style-type: none"> Respecter un intervalle de 3h min. entre chaque application. 	NA		

MÉDICAMENTS À VISÉE GASTRO-ENTÉROLOGIQUE



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

MÉDICAMENTS INAPPROPRIÉS CHEZ LE SUJET ÂGÉ DE 75 ANS ET PLUS

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







- Laxatifs lubrifiants : huile de paraffine (LANSOYL). L'utilisation prolongée réduit l'absorption des vitamines liposolubles (A, D, E, K). Délai d'action de 6 à 8h.
- Antiacides à base d'aluminium (seuls ou en association) : Hydroxyde d'aluminium et Phosphate d'aluminium. Efficacité discutable avec risque d'encéphalopathie aluminique en cas d'insuffisance rénale sévère et constipation induite par la présence d'aluminium.
- Métoclopramide (PRIMPERAN) : le traitement prolongé par ce médicament peut entraîner des dyskinésies tardives, potentiellement irréversibles en particulier chez le sujet âgé.
- Dompéridone (MOTILIUM) : risque cardio-vasculaire élevé chez le sujet âgé.
- Antispasmodiques gastro-intestinaux anticholinergiques : scopolamine (SCOPODERM), bromure de clidinium-chlordiazépoxide (LIBRAX) : pas d'efficacité clairement démontrée, effets indésirables anticholinergiques.
- Antiémétiques : métopimazine (VOGALENE) : effet anticholinergique + propriété neuroleptique.
- Lopéramide : effets indésirables morphiniques (somnolence, confusion, vertiges, fécalomes). Majoration du risque infectieux en cas de diarrhée infectieuse par ralentissement du transit.







- Sucralfate : efficacité discutable avec majoration du risque de bézoard et risque d'encéphalopathie aluminique en cas d'insuffisance rénale sévère et constipation induite par la présence d'aluminium.
- Inhibiteurs de la pome à protons (IPP) > 8 semaines.










→ Informations utiles








- Pour plus d'informations sur les médicaments digitaliques, se référer à la fiche **22** (recommandations de prise en charge et protocoles : prise en charge de la constipation) du guide **OMéDIT Normandie** "Qualité de la prise en charge médicamenteuse en EHPAD" **édition novembre 2022.**










ANTIACIDES	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
ALUMINIUM OXYDE HYDRATE susp. buv. en sach.-dose 1,2 g (ROCGEL)	NA	Non	Administrer tels quels sans dilution.
BICARBONATE DE SODIUM + ALGINATE susp. buv. en sach. ou fl. 2,67 g/5 g/100 mL (GAVISCON et génériques)	NA	Non	NA
ADSORBANTS INTESTINAUX			
DIOSMECTITE sach. 3 g (SMECTA et génériques)	NA	Non	

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet agé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
Non	<ul style="list-style-type: none"> 1 à 2 sachet/prise 3 à 4 fois/jour après les principaux repas. Tenir compte de la teneur en sodium. 	 Respecter un délai de 2h avec la prise d'autres médicaments.		
Non	<ul style="list-style-type: none"> 1 à 2 sachet/prise 3 à 4 fois/jour après les principaux repas. Tenir compte de la teneur en sodium. 	 Respecter un délai de 2h avec la prise d'autres médicaments.		
Non	<ul style="list-style-type: none"> 1 sachet/prise 3 fois/jour. Administrer à distance des repas (sauf pour l'indication oésophagite => après les repas). Administrer à distance de toute autre prise médicamenteuse. 			

INHIBITEURS DE LA POMPE À PROTON (IPP)	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
ESOMÉPRAZOLE cp. gastrores. 20 et 40 mg (INEXIUM et génériques)		Pas de données	 Diluer le comprimé dans un demi-verre d'eau plate.
ESOMÉPRAZOLE gel. 20, 40 mg (génériques)		Pas de données	 Disperser les micro-granules dans un demi-verre d'eau plate.
LANSOPRAZOLE gel. gastrores. 15 et 30 mg (LANZOR, OGAST et génériques)		Pas de données	

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet agé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
Gran. gastrores. pour susp. buv.	<ul style="list-style-type: none"> Aucun ajustement de dose n'est nécessaire chez le sujet âgé. Possibilité de diluer le cp. dans de l'eau et de l'administrer par sonde nasogastrique. 			
Gran. gastrores. pour susp. buv.	<ul style="list-style-type: none"> Aucun ajustement de dose n'est nécessaire chez le sujet âgé. Possibilité de diluer la gélule dans de l'eau pour administrations par sonde nasogastrique. 			
Cp. orodisp.	<ul style="list-style-type: none"> Une dose journalière de 30 mg ne doit pas être dépassée chez les sujets âgés, sauf s'il existe des indications cliniques. 			

INHIBITEURS DE LA POMPE À PROTON (IPP)	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
OMÉPRAZOLE gel. gastrores. 10 et 20 mg (MOPRAL, ZOLTUM et génériques)		Pas de données	  Mélanger le contenu de la gélule avec un aliment acide.
OMÉPRAZOLE cp. gastrores. 20 mg (MOPRALPRO)		Pas de données	  Diluer le comprimé dans un aliment acide.
PANTOPRAZOLE cp. gastrores. 20 et 40 mg (EUPANTOL, INIPOMP et génériques)		Pas de données	

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
Cp. gastrores.	<ul style="list-style-type: none"> Aucun ajustement de dose n'est nécessaire chez le sujet âgé. Les gélules peuvent être vidées dans de l'eau plate, un jus ou une compote. Administration immédiate (< 30 min). 			
Gel. gastrores.	<ul style="list-style-type: none"> Aucun ajustement de dose n'est nécessaire chez le sujet âgé. Possibilité de diluer le cp. dans de l'eau pour administrations par sonde nasogastrique. 			
Non	<ul style="list-style-type: none"> Aucun ajustement de dose n'est nécessaire chez le sujet âgé. Administrer avant le repas. 			

AUTRES MÉDICAMENTS POUR LES DÉSORDRES FUNCTIONNELS INTESTINAUX

PHLOROGLUCINOL
cp. 80 mg
(SPASFON et génériques)

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



Amertume

Pas de
données

Modalités d'administration
si médicament écrasé,
ouvert ou délité/modalités
d'administration si forme
galénique non per os

RALENTISSEURS DE LA MOTRICITÉ INTESTINALE

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



Pas de
données

**Alternative
galénique**

Cp. orodisp.
Suppositoires

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

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

**Adaptation à la
fonction rénale**





Ecotoxicité



**Empreinte
carbone**

Sol. buv.
Cp. orodisp.

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









AUTRES ANTIDIARRHÉIQUES	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
RACÉCADOTRIL gel. 100 mg (TIORFAN)	Pas de données		
RACÉCADOTRIL cp. 175 mg (TIORFANOR)	Pas de données		




Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
Pdre en sach. -dose	<ul style="list-style-type: none"> Aucun ajustement de dose n'est nécessaire chez le sujet âgé. Administrer avant le repas. L'ouverture de la gélule dans une sonde naso-gastrique risque de la boucher. 			
Pdre en sach. -dose	<ul style="list-style-type: none"> Aucun ajustement n'est nécessaire chez le sujet âgé. Administrer avant le repas. 			








STIMULANTS DE LA MOTRICITÉ INTESTINALE







Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
DOMPÉRIDONE cp. 10 mg (MOTILIUM et génériques)		Pas de données

LAXATIFS DE LEST



GOMME STERCULIA gran. en sach. ou vrac. 62 g/100 g (NORMAFIBE)		Non	   Mettre les granulés dans la bouche et avaler sans mâcher avec un grand verre d'eau. Dispersion possible dans aliment semi-solide.
ISPAGHUL pdre pour susp. buv. en sach.-dose ou vrac 3 g (TRANSILANE)	NA	Non	 

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet agé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
Susp. buv. en fl. Cp. orodisp.	<ul style="list-style-type: none"> Aucun ajustement de dose n'est nécessaire chez le sujet âgé. Administrer avant le repas. Eviter le jus de pamplemousse. 			
Sol. rectale	<ul style="list-style-type: none"> Administrer après le repas. Ne pas administrer immédiatement avant le coucher ni en position allongée. 			
Non	<ul style="list-style-type: none"> Aucun ajustement de dose n'est nécessaire chez le sujet âgé. Un sachet matin et soir avant les repas. 			

LAXATIFS OSMOTIQUES	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
LACTULOSE sol. buv. en sach. 10 g/15 mL (DUPHALAC et génériques)	NA	Non	   Voie orale : peut être pris pur ou dilué. Voie rectale : doit être dilué dans de l'eau.
MACROGOL pdre pour sol. buv. en sach. 10 g (FORLAX et génériques)	NA	Non	  Mettre en sol. 1 sach. dans 50 mL d'eau.
MACROGOL + BICARBONATE DE SODIUM + CHLORURE DE POTASSIUM + CHLORURE DE SODIUM pdre pour sol. buv. en sach. 2,95 ; 5,9 g ou 13/125 g (TRANSÍPEG, MOVICOL)	NA	Non	  Mettre en sol. 1 sach. dans 50 mL d'eau

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet agé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
Sol. buv. en fl.	<ul style="list-style-type: none"> Voies d'administration possibles : orale, rectale, gastrique dans une sonde ou un ballonnet. Plusieurs jours peuvent être nécessaires avant que le traitement n'agisse. 			
Non	<ul style="list-style-type: none"> Une seule prise le matin. 			
Non	<ul style="list-style-type: none"> Les effets peuvent survenir 24 à 48h après l'administration. 			

LAVEMENTS	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
PHOSPHATE MONOSODIQUE ET DISODIQUE sol. rectale 23,66 g/10,4 g (NORMACOL LAVEMENT)	NA	NA	Voie rectale
AUTRES			
BICARBONATE DE SODIUM + BITARTRATE DE POTASSIUM suppositoire eff. 0,7 g/1,15 g (EDUCTYL)	NA	NA	Voie rectale

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
Non	<ul style="list-style-type: none"> ■ Une utilisation prolongée ou répétée est déconseillée. ■ Prudence chez les sujets âgés ou insuffisants rénaux : risque de troubles ioniques. 			
Non	<ul style="list-style-type: none"> ■ Une utilisation prolongée ou répétée est déconseillée. 			

PRÉPARATION ENZYMATIQUE / INSUFFISANCE PANCRÉATIQUE

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

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



Amertume

Pas de
données

Modalités d'administration
si médicament écrasé,
ouvert ou délité/modalités
d'administration si forme
galénique non per os



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

**Alternative
galénique**

Gran. en fl.

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

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

**Adaptation à la
fonction rénale**



Ecotoxicité

**Empreinte
carbone**

MÉDICAMENTS À VISÉE GÉNITO-URINAIRE ET HORMONES SEXUELLES



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

MÉDICAMENTS INAPPROPRIÉS CHEZ LE SUJET ÂGÉ DE 75 ANS ET PLUS



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
















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








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





	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
ÉCONAZOLE LP ovule 150 mg (GYNO PEVARYL LP et génériques)	NA	NA	voie vaginale
MÉTRONIDAZOLE ovule 500 mg (FLAGYL ovule)	NA	NA	voie vaginale
POVIDONE IODÉE solution vaginale 10 % (BETADINE vaginale)	NA	NA	voie vaginale

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
Non	<ul style="list-style-type: none"> ■ L'ovule doit être introduit profondément dans le vagin, de préférence en position allongée, le soir avant le coucher. ■ Le traitement s'accompagne de conseils d'hygiène. ■ Toilette avec un savon à pH neutre ou alcalin. ■ Surveillance INR si AVK. 	NA		
Non	<ul style="list-style-type: none"> ■ Vaginites non spécifiques : 1 ovule par jour par voie vaginale pendant 7 jours en association au traitement par voie orale si nécessaire. ■ L'ovule doit être introduit profondément dans le vagin, de préférence en position allongée, le soir avant le coucher. ■ Le traitement s'accompagne de conseils d'hygiène. 	NA		
Ovule	<ul style="list-style-type: none"> ■ Utilisation diluée avec un nécessaire à injections vaginales. 1 ou 2 injections vaginales quotidiennes à la dilution de deux cuillères à soupe par litre d'eau tiède. 	NA		

MÉDICAMENTS UROLOGIQUES	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
ALFUZOSINE cp. 2,5 mg (XATRAL)	 notice patient  selon HUG 03/2023		 
ALFUZOSINE LP cp. 10 mg (XATRAL LP et génériques)			
SERENOA REPENS gel. 160 mg (PERMIXON)			

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet agé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
Non	<ul style="list-style-type: none"> Chez le sujet âgé, débiter à 2,5 mg matin et soir puis augmenter la posologie selon la réponse individuelle sans dépasser 4 cp./jour ; Attention si traitement antihypertenseur associé, risque d'hypotension orthostatique. 			
XATRAL cp. 2,5 mg	<ul style="list-style-type: none"> Hypertrophie bénigne de la prostate ou rétention aigue d'urine (cathéterisme) : un cp./jour, après le repas du soir. 			
Non	<ul style="list-style-type: none"> Posologie : deux gélules/jour au moment des repas. La prise à jeun de ce médicament peut être la cause de nausée. 			

MÉDICAMENTS UROLOGIQUES	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
SILODOSINE 4 et 8mg (Urorec, Silodyx)	 RCP  selon HUG 03/2023	Pas de données	
TAMSULOSINE LP gel. et cp. 0,4 mg (MECIR, OMIX, OMEXEL et génériques)	 	Pas de données	
TROSPIMUM cp. 20 mg (CERIS)			

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
Non	<ul style="list-style-type: none"> En première intention pour le traitement de l'hypertrophie bénigne de la prostate, privilégier les alpha-1-bloquants à visée urologique (alfuzosine, doxazosine, silodosine, tamsulosine, térazosine) sauf si patients sujets à hypotension orthostatique et/ou traités avec des antihypertenseurs [cf. critère CC-1 liste Remedies]. 	Pas d'infos		
Non	<ul style="list-style-type: none"> Posologie : une gel. ou un cp. par jour, à heure fixe, de préférence à la fin d'un petit déjeuner consistant. Attention au risque d'hypotension orthostatique chez le sujet âgé. 	 Prudence chez l'insuffisant rénal sévère		
Non	<ul style="list-style-type: none"> Administrer avant un repas. Posologie : un comprimé enrobé deux fois par jour (soit 40 mg de chlorure de trospium par jour). La nécessité de poursuivre le traitement doit être réévaluée régulièrement (tous les 3 à 6 mois). Attention, médicament anticholinergique +++. 	 Un comprimé par jour ou un jour sur deux		

MÉDICAMENTS À VISÉE NEUROLOGIQUE



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

MÉDICAMENTS INAPPROPRIÉS CHEZ LE SUJET ÂGÉ DE 75 ANS ET PLUS





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





















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










→ Informations utiles

- Pour plus d'informations sur les médicaments neurologiques, se référer à la fiche **18** (Recommandations de prise en charge et protocoles : prise en charge des troubles psycho-comportementaux) du guide **OMéDIT Normandie** "Qualité de la prise en charge médicamenteuse en EHPAD" **édition novembre 2022**.

ANTIÉPILEPTIQUES	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
ACIDE VALPROÏQUE cp. gastrores. 200, 250 et 500 mg (DEPAKINE et génériques)		Pas de données	
ACIDE VALPROÏQUE LP cp. sec. 500 mg (DEPAKINE CHRONO et génériques)		Pas de données	
ACIDE VALPROÏQUE LP gran. en sach. 100, 250, 500, 750 et 1000 mg (MICROPAKINE)		Pas de données	 Pas d'aliments ou liquides chauds







Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
Sol. buv. Sirop	<ul style="list-style-type: none"> Posologie : 20 à 30 mg/kg/jour en 2 ou 3 prises. Administrer pendant le repas. Bilan biologique hépatique/hématologique avant le début du traitement puis périodique. 	 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		
Gran. LP en sach.	<ul style="list-style-type: none"> Posologie : 10 à 15 mg/kg/jour en instauration, puis 20 à 30 mg/kg/jour en entretien. Administrer pendant le repas. Bilan biologique hépatique/hématologique avant le début du traitement puis périodique. 	 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		
Pas d'équivalent LP. Adaptation de posologie avec les formes sol. buv. et sirop.	<ul style="list-style-type: none"> Posologie : 10 à 15 mg/kg/jour en instauration, puis 20 à 30 mg/kg/jour en entretien. Administrer pendant le repas. Utiliser la seringue pour administration. Bilan biologique hépatique/hématologique avant le début du traitement puis périodique. Forme à privilégier chez le sujet âgé. 	 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		

ANTIÉPILEPTIQUES	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
CARBAMAZÉPINE cp. sec. 200 mg (TEGRETOL)	 RCP  selon HUG 03/2023	Pas de données	
CARBAMAZÉPINE LP cp. sec. 200 et 400 mg (TEGRETOL LP et génériques)		Pas de données	
GABAPENTINE gel. 100, 300 et 400 mg (NEURONTIN)	 réponse laboratoire  selon HUG 03/2023		     






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






ANTIÉPILEPTIQUES






	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
GABAPENTINE cp. 600 et 800 mg (NEURONTIN et génériques)	 réponse laboratoire  selon HUG 03/2023		
LAMOTRIGINE cp. disp. ou à croquer 25, 50, 100 et 200 mg (LAMICTAL et génériques)		Pas de données	 Possibilité de croquer, dissoudre dans un petit volume d'eau ou avaler entier.







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

ANTIÉPILEPTIQUES

	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
PRÉGABALINE gel. 25, 50, 75, 100, 150, 200, 300 mg (LYRICA)			
VALPROMIDE cp. gastrores. 300 mg (DEPAMIDE)		Pas de données	
VALPROATE 200, 250 et 500 mg (Depakine)		Pas de données	

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
Sol. buv.	<ul style="list-style-type: none"> Posologie : débuter à 150 mg/j pendant une semaine, puis 150-300mg/j pendant une semaine, puis 150-600mg/j avec une possibilité de prise toutes les 8h. 	<ul style="list-style-type: none"> Max 600 mg/jour en 3 prises Max 300 mg/jour en 2 ou 3 prises Max 150 mg/jour en 1 ou 2 prises 		
Non	<ul style="list-style-type: none"> Pas d'indication dans l'épilepsie. Posologie initiale : 750 mg/jour. Posologie moyenne : 1000 à 2000 mg/jour en 2 prises par jour au cours des repas. Bilan biologique hépatique/hématologique avant le début du traitement puis périodique. 	<ul style="list-style-type: none"> Chez l'insuffisant rénal, il convient de tenir compte de l'augmentation des concentrations sériques libres en acide valproïque et de diminuer la posologie en conséquence 		
Solution buvable, sirop	<ul style="list-style-type: none"> 20 à 30 mg par kg et par jour, répartis en 2 ou 3 prises. La posologie est atteinte progressivement, puis adaptée en fonction du contrôle des crises. 			

ANTIPARKINSONIENS DOPAMINERGIQUES	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
LÉVODOPA/BENSÉRAZIDE gel. 50/12,5 mg ; 100/25 mg et 200/50 mg (MODOPAR)	 RCP  selon HUG 03/2023	Pas de données	
LÉVODOPA/BENSÉRAZIDE LP gel. 100/25 mg (MODOPAR LP 125)		Pas de données	
LÉVODOPA/CARBIDOPA 100/10 mg (cp. ou cp. sec.) et 250/25 mg (cp. sec.) (SINEMET)	 RCP  selon HUG 03/2023	Pas de données	

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
Cp. disp. sec. pour susp. buv. Pic plasmatique plus rapide que la gélule à LI.	<ul style="list-style-type: none"> Débuter le traitement par la dose la plus faible possible (MODOPAR 62,5 3 à 4 fois par jour). Administrer en dehors des repas. Chez les sujets âgés, le traitement doit être adapté avec attention. Attention au jeu pathologique et l'hypersexualité pour tous les agonistes dopaminergiques. 			
Pas d'équivalent LP. Adaptation posologie avec les cp. disp. sec. pour susp. buv.	<ul style="list-style-type: none"> Administrer en dehors des repas. Chez les sujets âgés, le traitement doit être adapté avec attention. Attention au jeu pathologique et l'hypersexualité pour tous les agonistes dopaminergiques. 			
Gel intestinal (pour les stades avancés)	<ul style="list-style-type: none"> Administrer à la fin d'un repas. Débuter par un demi comprimé du dosage le plus faible et augmenter progressivement par demi-comprimé. Dose max : 8 cp./jour (dosage 250+25). Attention au jeu pathologique et l'hypersexualité pour tous les agonistes dopaminergiques. 			

ANTIPARKINSONIENS DOPAMINERGIQUES

**LÉVODOPA/CARBIDOPA
LP**
cp. 100/25 mg (cp. ou cp.
sec.) et 200/50 mg (cp. sec.)
(SINEMET LP)

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



Amertume

Pas de
données

Modalités d'administration
si médicament écrasé,
ouvert ou délité/modalités
d'administration si forme
galénique non per os

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



notice patient



selon HUG
03/2023

Pas de
données

Ne pas dissoudre la poudre

**Alternative
galénique**

Gel intestinal
(pour les
stades
avancés)

Non

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

- Administrer au début d'un repas.
- Équivalence de dosage entre forme à libération immédiate et forme à libération prolongée dans le RCP.
- Attention au jeu pathologique et l'hypersexualité pour tous les agonistes dopaminergiques.

- 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.

**Adaptation à la
fonction rénale**





Précautions d'emploi
en cas d'insuffisance
rénale chronique




Ecotoxicité




**Empreinte
carbone**











ANTIPARKINSONIENS DOPAMINERGIQUES





	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
PRAMIPEXOLE cp. ou cp. sec. 0,18 et 0,70 mg (SIFROL)		Pas de données	
PRAMIPEXOLE LP cp. 0,26 ; 0,52 ; 1,05 et 21 mg (SIFROL LP)		Pas de données	

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
Non	<ul style="list-style-type: none"> La dose quotidienne doit être augmentée progressivement. Le traitement doit commencer à la dose de 0,264 mg de la forme base (0,375 mg de la forme sel) par jour, elle doit être augmentée ensuite tous les 5 à 7 jours. Avis neurologique. 	<ul style="list-style-type: none"> Débuter à 0,088 mg/prise 2 fois par jour puis adapter l'augmentation progressive des posologies Débuter à 0,088 mg/prise 1 fois par jour puis adapter l'augmentation progressive des posologies 		
Non	<ul style="list-style-type: none"> La dose quotidienne doit être augmentée progressivement. Le traitement doit commencer à la dose de 0,26 mg de la forme base (0,375 mg de la forme sel) par jour, elle doit être augmentée ensuite tous les 5 à 7 jours. Avis neurologique. 	<ul style="list-style-type: none"> Chez les patients dont la clairance de la créatinine est supérieure à 50 mL/min, aucune diminution de la dose quotidienne ni de la fréquence des doses ne sont nécessaires 		




ANTIPARKINSONIENS DOPAMINERGIQUES	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
ROPINIROLE cp. 0,25 ; 0,50 ; 1 ; 2 et 5 mg (REQUIP)	 réponse laboratoire  selon HUG 03/2023	Pas de données	
ROPINIROLE LP cp. 2, 4 et 8 mg (REQUIP LP)		Pas de données	


Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet agé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
Non	<ul style="list-style-type: none"> Administrier au cours d'un repas en 3 prises/jour pour augmenter la tolérance gastro-intestinale. La clairance du ropinirole est diminuée de 15 % approximativement chez les patients de 65 ans et plus. 	 Pas de données		
Non	<ul style="list-style-type: none"> Administrier à heure fixe en une prise par jour. La clairance du ropinirole est diminuée de 15 % approximativement chez les patients de 65 ans et plus. 	 Pas de données		

MÉDICAMENT ANTICHOLINESTÉRASIQUE	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
RIVASTIGMINE gel. 1,5 ; 3 ; 4,5 et 6 mg (EXELON)			
RIVASTIGMINE 4,6 MG/24 H, DISPOSITIF TRANSDÉRMIQUE (EXELON et génériques)		NA	NA

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
Patch transdermique Sol. buv.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Dose initiale : 1,5 mg 2 fois par jour. ■ La rivastigmine sera administrée en 2 prises quotidiennes, le matin et le soir au moment du repas. 			
NA	<ul style="list-style-type: none"> ■ Réévaluer le traitement périodiquement. ■ Adapter la posologie en fonction de la tolérance. 			

MÉDICAMENTS À VISÉE OPHTALMOLOGIQUE

ANTI-INFLAMMATOIRES	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
DEXAMÉTHASONE + OXYTÉTRACYCLINE pommade ophtalmique 0,267/1,335 mg (STERDEX)	NA	NA	Voie ophtalmique
INDOMÉTACINE collyre 0,1 % (INDOCOLLYRE)	NA	NA	Voie ophtalmique
ANTI-GLAUCOMATEUX ET MYOTIQUES			
ACÉTAZOLAMIDE cp. sec. 250 mg (DIAMOX)	 réponse laboratoire  selon HUG 03/2023		

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
Non	<ul style="list-style-type: none"> La posologie usuelle est de 1 à 3 applications par jour. Appliquer la pommade contenue dans le récipient unidose dans le cul de sac conjonctival inférieur de l'œil malade ou des yeux malades et éventuellement sur le bord de la paupière. 	NA		
Non	<ul style="list-style-type: none"> Instiller une goutte de collyre dans le cul de sac conjonctival inférieur de l'œil à traiter en tirant la paupière inférieure légèrement vers le bas et en regardant vers le haut. Posologie à adapter en fonction de l'indication. Attention AINS, passage systémique possible. Contrôle INR si AVK. 	NA		
Non	<ul style="list-style-type: none"> Chez l'adulte, la posologie usuelle est de 1 à 2 comprimés par jour. Elle peut être augmentée jusqu'à 4 comprimés par jour. Sujet âgé : surveiller l'ionogramme sanguin, la glycémie, l'uricémie et la formule sanguine. 			

ANTI-GLAUCOMATEUX ET MYOTIQUES

	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
LATANOPROST collyre 0,005 % (XALATAN et génériques)	NA	NA	Voie ophtalmique
PILOCARPINE collyre 1 et 2 % (ISOPTO PILOCARPINE)	NA	NA	Voie ophtalmique
TIMOLOL collyre 0,25 et 0,5 % (TIMABAK et génériques)	NA	NA	Voie ophtalmique
TIMOLOL LP collyre 0,25 et 0,5 % (TIMOPTOL)	NA	NA	Voie ophtalmique

Alternative galénique

Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet agé

Adaptation à la fonction rénale

Ecotoxicité

Empreinte carbone

Non	<ul style="list-style-type: none"> La posologie recommandée chez les adultes (y compris le sujet âgé) est d'1 goutte dans l'œil (les yeux) atteint(s) 1 fois par jour. L'effet optimal est obtenu quand ce collyre est administré le soir. 	NA		
Non	<ul style="list-style-type: none"> Instillation oculaire selon les chiffres tensionnels et le type de glaucome. Une seule goutte suffit à chaque instillation. Conservation 15 jours après ouverture. 	NA		
Non	<ul style="list-style-type: none"> Instillation oculaire selon les chiffres tensionnels. Conservation 8 semaines après ouverture. 	NA		
Non	<ul style="list-style-type: none"> Instillation oculaire selon les chiffres tensionnels. Conservation 4 semaines après ouverture. 	NA		

ANTISEPTIQUE LOCAL	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
PICLOXYDINE collyre 0,05 % (VITABACT)	NA	NA	Voie ophtalmique
AUTRES MÉDICAMENTS OPHTALMOLOGIQUES			
CARBOMÈRE gel ophtalmique 0,2 % (LACRIGEL)	NA	NA	Voie ophtalmique
LARMES ARTIFICIELLES collyre 0,9 % (ex. : LARMABAK)	NA	NA	Voie ophtalmique

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet agé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
Non	■ Infections de l'œil : 1 goutte 2 à 6 fois par jour.	NA		
Non	■ La posologie est d'une goutte de gel ophtalmique dans l'œil ou les yeux malades, 3 à 4 fois par jour, selon la gravité des symptômes.	NA		
Non	■ Instiller une goutte de collyre dans le cul de sac conjonctival, 3 à 4 fois par jour, et jusqu'à 8 fois si les troubles oculaires liés à l'hypolacrymie le nécessitent.	NA		

MÉDICAMENTS À VISÉE PSYCHIATRIQUE



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

MÉDICAMENTS INAPPROPRIÉS CHEZ LE SUJET ÂGÉ DE 75 ANS ET PLUS

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



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

→ Recommandations




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

→ Informations utiles

- Pour plus d'information se référer aux fiches suivantes du guide "Qualité de la prise en charge médicamenteuse en EHPAD" : **édition novembre 2022.**
 - Fiche 15 : Benzodiazépines et apparentés.
 - Fiche 16 : Neuroleptiques.







ANTIPSYCHOTIQUES ET NEUROLEPTIQUES

	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
HALOPÉRIDOL cp. 1 et 5 mg (HALDOL)		Pas de données	
LITHIUM cp. sec. 250 mg (TERALITHE)	 réponse laboratoire  selon HUG 03/2023	Pas de données	
LITHIUM LP cp. sec. 400 mg (TERALITHE LP)		Pas de données	

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
Sol. buv.	<ul style="list-style-type: none"> Débuter à 0,5 mg chez le sujet âgé ou la moitié de la plus faible dose chez l'adulte. Pas plus de 5 mg/jour, uniquement en dernier recours en cas d'échec aux autres traitements. Risque de sédation et d'hypotension orthostatique. 	<ul style="list-style-type: none"> Utiliser une dose initiale plus faible et adapter par paliers plus petits et plus espacés. 		
Non	<ul style="list-style-type: none"> Administrer au cours d'un repas. La posologie doit être individualisée pour chaque malade selon les concentrations sanguines et la réponse clinique. La lithiémie minimale efficace recommandée est de 0,5 à 0,8 mEq/litre. 	<ul style="list-style-type: none"> Contre indication absolue 		
Non	<ul style="list-style-type: none"> Administrer au cours d'un repas. La posologie doit être individualisée pour chaque malade selon les concentrations sanguines et la réponse clinique. La lithiémie minimale efficace recommandée est de 0,5 à 0,8 mEq/litre. 	<ul style="list-style-type: none"> Contre indication absolue 		

ANTIPSYCHOTIQUES ET NEUROLEPTIQUES

	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
OLANZAPINE cp. 5 ; 7,5 et 10 mg (ZYPREXA)	 réponse laboratoire  selon HUG 03/2023	Pas de données	
RISPÉRIDONE cp. ou cp. sec. 1, 2 et 4 mg (RISPERDAL et génériques)	 réponse laboratoire  selon HUG 03/2023		

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet agé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
Cp. orodisp.	<ul style="list-style-type: none"> Une dose de 5 mg/j doit être envisagée chez le sujet âgé de plus de 65 ans. Administrer à heure fixe. Risque de diabète induit. 	 Risque de syndrome malin en cas d'insuffisance rénale aiguë		
Cp. orodisp. Sol. buv.	<ul style="list-style-type: none"> Indiqué dans la schizophrénie, les accès maniaques et l'agressivité persistante chez le patient présentant une démence d'Alzheimer modérée à sévère : une posologie initiale de 0,25 mg deux fois par jour est recommandée. Assurer une hydratation suffisante. Attention à l'association au furosémide : mortalité plus élevée chez le sujet avec troubles neurocognitifs sévères. 	 Indépendamment de l'indication, les posologies initiale et d'entretien doivent être divisées par deux		

BENZODIAZÉPINES ET APPARENTÉS

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



Pas de
données



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



réponse
laboratoire



selon HUG
03/2023

Pas de
données

ZOLPIDEM
cp. sec. 10 mg
(STILNOX et génériques)



réponse
laboratoire



selon HUG
03/2023

Pas de
données

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



réponse
laboratoire



selon HUG
03/2023



Modalités d'administration
si médicament écrasé,
ouvert ou délité/modalités
d'administration si forme
galénique non per os

Amertume

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

**Alternative
galénique**

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

**Adaptation à la
fonction rénale**

Ecotoxicité

**Empreinte
carbone**

Non

- Chez le sujet âgé, diminuer la posologie de moitié : utiliser des comprimés à 0,25 ou 0,5 mg sans jamais dépasser 2 mg/jour
- Traiter sur une durée la plus courte possible.

Risque
d'accumulation,
réduire la
posologie de
moitié



Non

- Chez le sujet âgé, diminuer la posologie de moitié : 10 à 20 mg/prise 3 à 4 fois par jours sans dépasser 60 mg/jour.
- Traiter sur une durée la plus courte possible.

Risque
d'accumulation,
réduire la
posologie de
moitié



Cp.
sublingual.

- Chez le sujet âgé, diminuer la posologie de moitié : 5 mg/prise avant le coucher.
- Traiter sur une durée la plus courte possible.

5 mg/jour max













Non











- Chez le sujet âgé, diminuer la posologie de moitié : 3,75 mg/prise avant le coucher.
- Traiter sur une durée la plus courte possible.





3,75 mg/jour max









ANTIDÉPRESSEURS

	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
CITALOPRAM cp. sec. 20 mg (SEROPRAM)	 notice patient  selon HUG 03/2023		
ESCITALOPRAM 5 mg (cp.), 10, 15 et 20 mg (cp. sec.) (SEROPLEX)	 notice patient  selon HUG 03/2023		
SERTRALINE gél. 25 et 50 mg (ZOLOFT)		Pas de données	
MIANSÉRINE 10 mg (cp.), 30 et 60 mg (cp. sec.) (génériques)	 RCP  selon HUG 03/2023	Pas de données	

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
Sol. buv.	<ul style="list-style-type: none"> Chez le sujet âgé, débiter à 10 mg la première semaine puis augmenter sans jamais dépasser 20 mg/jour. 	 Précaution d'emploi		
Sol. buv. en gouttes.	<ul style="list-style-type: none"> Chez le sujet âgé, débiter à 5 mg/jour avec possibilité d'augmenter à 10 mg/jour max en fonction de la réponse clinique. 	 Précaution d'emploi		
Non	<ul style="list-style-type: none"> Chez le sujet âgé, la dose doit être soigneusement adaptée en raison du risque accru d'hyponatrémie. 			
Non	<ul style="list-style-type: none"> Posologie recommandée chez le sujet âgé : entre 15 mg/jour et 45 mg/jour réparti en 3 prises. Risque d'agranulocytose (précaution d'emploi sujet âgé). 			

ANTIDÉPRESSEURS	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
MIRTAZAPINE cp. 15 mg (NORSET et génériques)		Pas de données	
VENLAFAXINE LP gél. 37,5 et 75 mg (EFFEXOR)	 RCP  selon laboratoire	Pas de données	

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet agé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
Cp. orodisp.	<ul style="list-style-type: none"> Débuter à 7,5mg (1/2 comprimé de 15mg). Administrer le soir avant le coucher. Posologie usuelle entre 15 et 45 mg/jour en une ou deux prises. Attention aux vagues de chaleur. Chez le sujet âgé, risque d'hyponatrémie. 	 Précaution d'emploi		
Non	<ul style="list-style-type: none"> Administrer à heure fixe au cours d'un repas. Instauration du traitement à la posologie minimale efficace : entre 37,5 et 75 mg/jour en une prise. Chez le sujet âgé, risque d'hyponatrémie. 	 Réduction de 50 % de la posologie		

MÉDICAMENTS À VISÉE RHUMATOLOGIQUE












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



MÉDICAMENTS INAPPROPRIÉS CHEZ LE SUJET ÂGÉ DE 75 ANS ET PLUS







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

TRAITEMENTS DE LA GOUTTE

	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
ALLOPURINOL cp. 100, 200 et 300 mg (ZYLORIC)	 notice patient  selon HUG 03/2023	Pas de données	
COLCHICINE cp. sec. 1 mg (COLCHICINE OPOCALCIUM)	 réponse laboratoire  selon HUG 03/2023	Pas de données	


Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
Non	<ul style="list-style-type: none"> Posologie déterminée en fonction de l'uricémie et de l'uraturie : entre 100 et 300 mg/jour. Ne traiter qu'en cas d'hyperuricémie symptomatique. Rechercher une insuffisance rénale avant la prescription. 	 40 < ClCr < 80 mL/min : dose max = 200 mg/jour 20 < ClCr < 40 mL/min : dose max = 100 mg/jour		
Non	<ul style="list-style-type: none"> Administrer pendant les repas. Patient âgé : démarrer à 0,5 mg/jour et augmenter par palier de 0,5 mg en fonction de la tolérance, de la réponse clinique et biologique. Rechercher une insuffisance rénale avant la prescription. 	 Précaution d'emploi		



MÉDICAMENTS AGISSANT SUR LA MINÉRALISATION OSSEUSE - TRAITEMENT DE L'OSTÉOPOROSE	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
ACIDE ALENDRONIQUE cp. 70 mg (FOSAMAX)		Pas de données	
ACIDE ALENDRONIQUE + CHOLÉCALCIFÉROL cp. 70 mg/2800 UI et 70 mg/5600 UI (FOSAVANCE)		Pas de données	

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
Cp. eff.	<ul style="list-style-type: none"> Administrer à jeun le matin, au moins une 1/2 heure avant toute prise alimentaire ou médicamenteuse, en position assise (ne pas s'allonger pendant au moins 30 min après la prise). Posologie : 1 cp./semaine. Vérifiez l'état bucco-dentaire et les ATCD de pathologie oesophagienne avant toute prescription (principe actif irritant pour la muqueuse buccale et gastrique). 	 Contre-indication		
cp. eff. d'acide alendronique + cholécalciférol buv	<ul style="list-style-type: none"> Administrer à jeun le matin, au moins une 1/2 heure avant toute prise alimentaire ou médicamenteuse, en position assise (ne pas s'allonger pendant au moins 30 min après la prise). Posologie : 1 cp./semaine. Vérifiez l'état bucco-dentaire et les ATCD de pathologie oesophagienne avant toute prescription (principe actif irritant pour la muqueuse buccale et gastrique). 	 Contre-indication		

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

ACIDE RISEDRONIQUE
cp. 5, 30, 35 et 75 mg
(ACTONEL)

Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
		

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet agé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
	<ul style="list-style-type: none"> Administer 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/jour. Vérifier l'état bucco-dentaire et les ATCD de pathologie oesophagienne avant toute prescription (principe actif irritant pour la muqueuse buccale et gastrique). 			

**MÉDICAMENTS
DE FOND DES
RHUMATISMES
INFLAMMATOIRES**

MÉTHOTREXATE

cp. 2,5 mg
(NOVATREX et génériques)

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



Produit cytotoxique.
Mesure de
protection durant la
manipulation.

Amertume

Pas de
données

Modalités d'administration
si médicament écrasé,
ouvert ou délité/modalités
d'administration si forme
galénique non per os

**Alternative
galénique**

Non

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

- Chez le sujet âgé : débuter entre 2,5 et 5 mg/semaine (une seule prise) pendant 4-6 semaines. Puis augmenter par palier de 2,5 mg toutes les 4-6 semaines sans dépasser 15 mg/semaine.
- Supplémentation en acide folinique (5 mg/semaine) à distance (pas le même jour) de la prise de méthotrexate.
- Bilan biologique (hématologique/hépatique/rénale) et clinique (respiratoire) avant la prescription.
- Surveillance clinique et biologique.

**Adaptation à la
fonction rénale**



Précaution
d'emploi

Ecotoxicité

**Empreinte
carbone**

MÉDICAMENTS VISANT LE SANG ET LES ORGANES HÉMATOPOÏÉTIQUES



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

MÉDICAMENTS INAPPROPRIÉS CHEZ LE SUJET ÂGÉ DE 75 ANS ET PLUS

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

→ Informations utiles

- Pour plus d'informations se référer aux fiches suivantes du guide "Qualité de la prise en charge médicamenteuse en EHPAD" : **édition novembre 2022.**
 - Fiche 12 : Anticoagulants.
 - Fiche 13 : Antiagrégants plaquettaires.
 - Fiche 27 : Adaptation posologique des Antivitamines K.

ANTIVITAMINES K

Modalités de préparation
(écrasement comprimé /
ouverture gélule)

Amertume

Modalités d'administration
si médicament écrasé,
ouvert ou délité/modalités
d'administration si forme
galénique non per os

FLUINDIONE
cp. quadrisec. 20 mg
(PREVISCAN)



Pas de
données

WARFARINE
cp. sec. 2 et 5 mg
(COUMADINE)



Pas de
données



Alternative galénique

Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé

Adaptation à la fonction rénale

Ecotoxicité

Empreinte carbone

Non













- Administer 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).
- Pas d'instauration possible.












Sol. buv.
WARFARINE
(Autorisation
d'Accès
Compassionnel)

- Administer 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).



INHIBITEURS SÉLECTIFS DU FACTEUR XA	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
APIXABAN cp. 2,5 et 5 mg (ELIQUIS)		Pas de données	     
RIVAROXABAN cp. 2,5, 10, 15 et 20 mg (XARELTO)		Pas de données	  
INHIBITEURS DIRECTS DE LA THROMBINE			
DABIGATRAN gel. 75, 110 et 150 mg (PRADAXA)		Pas de données	



Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
Non	Se référer au guide de bon usage des anticoagulants à destination des professionnels de santé. OMÉDIT Normandie. Edition juillet 2024.	 Peu de recul, utilisation avec précaution		
Non	Se référer au guide de bon usage des anticoagulants à destination des professionnels de santé. OMÉDIT Normandie. Edition juillet 2024.	 Précaution d'emploi, à utiliser avec prudence		
Non	Se référer au guide de bon usage des anticoagulants à destination des professionnels de santé. OMÉDIT Normandie. Edition juillet 2024.	 Contre-indication		

AUTRES ANTITHROMBOTIQUES	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
FONDAPARINUX sol. inj. 2,5 ; 5 ; 75 et 10 mg (ARIXTRA)	NA	NA	Voie SC Ne pas administrer en IM






INHIBITEURS DE L'AGÉGATION PLAQUETTAIRE

ACIDE ACÉTYLSALICYLIQUE 75, 160 et 300 mg (pdre pour sol. buv. en sach.) (KARDEGIC)	NA	Non	
CLOPIDOGREL cp. 75 et 300 mg (PLAVIX et génériques)	 réponse laboratoire  selon HUG 03/2023		

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
NA	<ul style="list-style-type: none"> Le patient doit être allongé au cours de l'injection. Alternier les sites d'administration (changer de coté sur la ceinture abdominale). 	<ul style="list-style-type: none"> Posologie à 1,5mg/jour si $20 < \text{ClCr} < 50 \text{ mL/min}$ Contre indication absolue si $\text{ClCr} < 20 \text{ mL/min}$ 		





NA	<ul style="list-style-type: none"> Vigilance en cas d'association avec un antivitamine K ou une héparine (risque hémorragique) : contrôle de l'INR. 			
NA	<ul style="list-style-type: none"> Administrer à heure fixe. Chez les patients de plus de 75 ans le traitement par clopidogrel doit être initié sans dose de charge. 	Pas de données dans le RCP, la prudence s'impose en cas d'insuffisance rénale		



HÉPARINES	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
ÉNOXAPARINE sol. inj. 2 000, 4 000, 6 000, 8 000, 10 000 UI (seringue préremplie) et 30 000 UI (fl.) (ex. : LOVENOX)	NA	NA	Voie SC Ne pas administrer en IM
HÉPARINE CALCIQUE sol. inj. 5 000, 7 500, 12 500, 20 000 et 25 000 UI (ex. : CALCIPARINE)	NA	NA	Voie SC Ne pas administrer en IM
TINZAPARINE sol. inj. 2 500, 3 500, 4 500, 10 000, 14 000 et 18 000 UI (INNOHEP)	NA	NA	Voie SC Ne pas administrer en IM

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
NA	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		
NA	Le patient doit être allongé au cours de l'injection. Alternier les sites d'administration (changer de côté sur la ceinture abdominale).			
NA	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		






ANTIÉMORRAGIQUES	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
PHYTOMÉNADIONE sol. inj. et buv. 2 mg/0,2 mL et 10 mg/1 mL (VITAMINE K1)	NA	Pas de données	Boire pur.







ANTIANÉMIQUES

FUMARATE FERREUX cp. 66 mg (en fer) (FUMAFER)			
SULFATE FERREUX cp. 80 mg (en fer) (TARDYFERON)			

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
Non	<ul style="list-style-type: none"> En cas d'INR trop élevé par rapport à la cible, se référer au protocole en vigueur (fiche "adaptation posologique des AVK"). 			

Sol buv.	<ul style="list-style-type: none"> 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. 			
Sol buv.	<ul style="list-style-type: none"> 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. 			

VITAMINE B12 ET ACIDE FOLIQUE	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
ACIDE FOLIQUE cp. 5 mg (SPECIAFOLDINE)	 réponse laboratoire  selon HUG 03/2023	Pas de données	
ACIDE FOLINIQUE cp. ou cp. sec. 5, 15 et 25 mg (LEDERFOLINE)		Pas de données	
CYANOCOBALAMINE cp. sec. 250 µg (VITAMINE B12)		Pas de données	

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet agé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
Non	■ 1 à 3 cp./jour.			
Non	■ Ne pas administrer le même jour que le methotrexate sauf protocole particulier.			
Sol. buv. et inj.	■ 1 cp./jour en dose d'attaque puis 1 cp./10 jours en entretien.			

MÉDICAMENTS AGISSANT SUR LE SYSTÈME RESPIRATOIRE ET À VISÉE ANTIALLERGIQUE















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

MÉDICAMENTS INAPPROPRIÉS CHEZ LE SUJET ÂGÉ DE 75 ANS ET PLUS

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

MÉDICAMENTS ANTIALLERGIQUES ANTIHISTAMINIQUES

	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
CÉTIRIZINE cp. sec. 10 mg (ZIRTECSET)		Pas de données	
DES LoratADINE cp. 5 mg (AERIUS)			
LÉVOcÉTIRIZINE cp. 5 mg (XYZALL)		Pas de données	
LORATADINE cp. 10 mg (CLARITYNE)		Pas de données	



Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet agé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
Sol. buv.	<ul style="list-style-type: none"> Il n'y a pas lieu d'ajuster la posologie chez le sujet âgé dont la fonction rénale est normale. Posologie : 10 mg/jour. 	<p>0,5 cp./prise : 1/jour</p> <p>0,5 cp./prise : 1 jour sur 2</p>		
Sol. buv.	<ul style="list-style-type: none"> Posologie usuelle : 5 mg/jour. 	<p>Précaution d'emploi</p>		
Non	<ul style="list-style-type: none"> Il n'y a pas lieu d'ajuster la posologie chez le sujet âgé dont la fonction rénale est normale. Posologie : 5 mg/jour. 	<p>1 cp./prise : 1 jour sur 2</p> <p>1 cp./prise : 1 jour sur 3</p>		
Non	<ul style="list-style-type: none"> Posologie usuelle : 10 mg/jour. Attention : adaptation posologique en cas d'insuffisance hépatique. 			

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

	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
FÉNOTÉROL + IPRATROPIUM sol. pour inhalation en fl. pressurisé 50/20 µg/dose (BRONCHODUAL)	NA	NA	Voie inhalée, surveiller la qualité de prise
FORMOTÉROL pdre pour inhalation en gel, 12 µg (FORADIL)	NA	NA	Voie inhalée, surveiller la qualité de prise
SALBUTAMOL susp. pour inhalation en fl. pressurisé 100 µg/dose (VENTOLINE, AIROMIR)	NA	NA	Voie inhalée, surveiller la qualité de prise

Selon les 5 principes d'éco-prescription de l'OMéDIT Normandie, pour diminuer l'empreinte carbone des médicaments - concernant les inhalateurs :

Eviter la prescription des inhalateurs pressurisés ayant une empreinte carbone 10 à 20 fois supérieure aux systèmes poudre ou brumisat.

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
Non	<ul style="list-style-type: none"> Posologie usuelle : 1-2 doses par administration sans jamais dépasser 16 doses par jour. 	NA		
Dispositif Novolizer®	<ul style="list-style-type: none"> La dose usuelle est de 12 µg 2 fois par jour (soit 1 gélule à inhaler matin et soir). Surveillance de la kaliémie si association avec diurétique hypokaliémiant. 	NA		
Dispositif Novolizer®	<ul style="list-style-type: none"> Posologie : entre 1 et 6 doses/ administration (fonction de l'intensité de la crise ou de l'exacerbation de la BPCO). Chez le sujet âgé, privilégier l'utilisation d'un nébuliseur. 	NA		

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



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

TERBUTALINE
Turbuhaler® 500 µg/dose
(BRICANYL TURBUHALER)

Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
NA	NA	Voie inhalée, surveiller la qualité de prise
NA	NA	Voie inhalée, surveiller la qualité de prise

Selon les 5 principes d'éco-prescription de l'OMéDIT Normandie, pour diminuer l'empreinte carbone des médicaments - concernant les inhalateurs :

Eviter la prescription des inhalateurs pressurisés ayant une empreinte carbone 10 à 20 fois supérieure aux systèmes poudre ou brumisat.



Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet agé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
Non	<ul style="list-style-type: none"> Posologie usuelle : une inhalation matin et soir, en position assise ou debout. Bien se rincer la bouche après administration. 	NA		
Sol. pour inhalation par nébuliseur	<ul style="list-style-type: none"> Dans le traitement de la crise d'asthme et des exacerbations, dès les premiers symptômes, inhaler une dose. Chez le sujet âgé, privilégier l'utilisation d'un nébuliseur. 	NA		

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

	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
BÉCLOMÉTASONE pdre pour inhalation en gel. 200 et 400 µg/dose (MIFLASONE)	NA	NA	Voie inhalée, surveiller la qualité de prise
BUDÉSONIDE pdre pour inhalation en gel. 200 et 400 µg (MIFLONIL)	NA	NA	Voie inhalée, surveiller la qualité de prise

Selon les 5 principes d'éco-prescription de l'OMéDIT Normandie, pour diminuer l'empreinte carbone des médicaments - concernant les inhalateurs :

Eviter la prescription des inhalateurs pressurisés ayant une empreinte carbone 10 à 20 fois supérieure aux systèmes poudre ou brumisé.

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet agé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
Dispositifs Easyhaler® ou Autohaler® Susp. pour inhalation par nébuliseur	<ul style="list-style-type: none"> Dans l'asthme persistant léger à modéré, la dose initiale préconisée se situe chez l'adulte entre 500 et 1000 microgrammes par jour, répartie en 2 prises. Bien se rincer la bouche après administration. Chez le sujet âgé, privilégier l'utilisation d'un nébuliseur. 	NA		
Dispositif Turbuhaler® ou Novolizer® Susp. pour inhalation par nébuliseur	<ul style="list-style-type: none"> Posologie initiale entre 400 et 800 µg 2 à 4 fois/jour dans l'asthme persistant léger à modéré, et jusqu'à 1600 µg 2 à 4 fois /jour dans l'asthme persistant sévère. Bien se rincer la bouche après administration. 	NA		

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

	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
IPRATROPIUM sol. pour inhalation en fl. pressurisé 20 µg/dose (ATROVENT)	NA	NA	Voie inhalée, surveiller la qualité de prise
TIOTROPIUM pdre pour inhalation 18 µg/ dose (SPIRIVA)	NA	NA	Voie inhalée, surveiller la qualité de prise

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

MONTÉLUKAST cp. 10 mg (SINGULAIR)			
--	---	---	---

**Alternative
galénique**

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

**Adaptation à la
fonction rénale**

Ecotoxicité






**Empreinte
carbone**

Sol. pour inhalation par nébuliseur	<ul style="list-style-type: none"> Posologie usuelle : 1-2 doses par administration sans jamais dépasser 16 doses par jour. Attention aux propriétés anticholinergiques, utiliser avec prudence chez le sujet âgé. 	NA		
Dispositif Respimat®	<ul style="list-style-type: none"> Posologie : 1 gélule/jour à heure fixe. 	NA		




Cp. à croquer Gran. en sach. dose	<ul style="list-style-type: none"> Admininstrer le soir. Posologie : 10 mg/jour. 			
--	--	---	---	--







MÉDICAMENTS À VISÉE THYROÏDIENNE


HORMONES THYROÏDIENNES	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
LÉVOTHYROXINE cp. sec. 25, 50, 75, 88, 100, 112, 125, 137, 150, 175 et 200 µg (LEVOTHYROX)		Pas de données	
LÉVOTHYROXINE cp. sec. 25, 50, 75, 100, 125, 150, 175 et 200 µg (L-THYROXIN)		Pas de données	 Les cp. peuvent être dissous extemporanément dans 10 à 15 mL d'eau jusqu'à obtention d'une suspension, à administrer avec une quantité d'eau supplémentaire.
ANTITHYROÏDIENS			
CARBIMAZOLE cp. 5 et 20 mg (NEO-MERCAZOLE)	 notice patient  selon HUG 03/2023	Pas de données	



Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
Sol. buv. en gouttes L-THYROXINE	<ul style="list-style-type: none"> Pas d'adaptation posologique chez le sujet âgé. Administrer le matin à jeun. 			
Sol. buv. en gouttes LEVOTHYROX	<ul style="list-style-type: none"> Pas d'adaptation posologique chez le sujet âgé. Administrer le matin à jeun. 			
Non	<ul style="list-style-type: none"> Administrer au cours d'un repas. Plusieurs types de schéma posologique (cf. RCP). 			



VITAMINES ET MINÉRAUX



VITAMINE D ET ANALOGUES	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
CHOLÉCALCIFÉROL sol. buv. en amp. 50 000, 80 000 et 200 000 UI (ZYMAD)	NA	Non	
CHOLÉCALCIFÉROL sol. buv. en amp. 100 000 UI (UVEDOSE)	NA	Non	
ERGOALCIFÉROL sol. buv. en gouttes 2 000 000 UI/100 mL (STEROGYL)	NA	Non	 Ne pas boire pur.

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

VITAMINE C	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
ACIDE ASCORBIQUE cp. à croquer 500 mg ou cp. eff. 1 g (LAROSCORBINE)	NA	Non	

CALCIUM			
CARBONATE DE CALCIUM cp. 600 mg (CALTRATE)		Pas de données	

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
Non	■ 1 g/jour.			

<p>Cp. eff. Cp. à sucer ou à croquer Pdre pour sol. ou susp. buv. en sach.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Posologie : 2 à 3 cp./jour. ■ Administrer de préférence à distance des repas. ■ Le CALCIDOSE contient du saccharose. 	<p> En cas d'insuffisance rénale, il est nécessaire de contrôler la calciurie et de réduire ou d'interrompre momentanément le traitement si celle-ci dépasse 7,5 mmol/24h (300 mg/24 h) chez l'adulte</p>		
--	--	--	---	--

CALCIUM EN ASSOCIATION

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

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



Amertume

Pas de
données

Modalités d'administration
si médicament écrasé,
ouvert ou délité/modalités
d'administration si forme
galénique non per os



**Alternative
galénique**

Gran. eff. ou
pdre pour
sol. buv. en
sach.
Cp. à sucer
ou à croquer
Cp. orodisp.

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

- Posologie : 1 cp. deux fois/jour
- Administrer de préférence à distance des repas.
- Utiliser avec prudence chez le sujet immobilisé ostéoporotique ou cas de traitement par digitaliques ou diurétiques (surveillance régulière de la calcémie).




**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/24h (300 mg/24h) chez l'adulte

Ecotoxicité



**Empreinte
carbone**

POTASSIUM	Modalités de préparation (écrasement comprimé / ouverture gélule)	Amertume	Modalités d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité/modalités d'administration si forme galénique non per os
POTASSIUM CHLORURE gel. 600 mg (DIFFU K)		Pas de données	 Voie inhalée, surveiller la qualité de prise. Eviter la prise simultanée de lait.
POTASSIUM CHLORURE LP cp. 600 ou 1000 mg (KALEORID)		Pas de données	

Alternative galénique	Remarques et posologie standard adaptée chez le sujet âgé	Adaptation à la fonction rénale	Ecotoxicité	Empreinte carbone
Sirop Sirop en sachet dose	<ul style="list-style-type: none"> Traitement préventif : 2 à 3 gélules par jour. Traitement curatif : 5 à 12 gélules par jour. Contrôle de la kaliémie avant et pendant le traitement. Utiliser avec prudence chez le sujet âgé. Administrer à la fin du repas. 			
Sirop	<ul style="list-style-type: none"> Les posologies doivent être adaptées en fonction du contrôle de la kaliémie. Utiliser avec prudence chez le sujet âgé. Administrer à la fin du repas. 			



INDEX

PAR DÉNOMINATION COMMUNE INTERNATIONALE

A

Acébutolol	122
Acétazolamide	226
Aciclovir	88, 156
Acide acétylsalicylique ..	22, 262
Acide alendronique	250
Acide ascorbique	290
Acide clavulanique	70
Acide folinique	268
Acide folique	268
Acide fusidique	84, 158
Acide risédronique	252
Acide salicylique	160
Acide valproïque	206
Alcool benzylique	164
Alfuzosine	198
Alginate	174
Allopurinol	248
Alprazolam	240
Altizide	120
Aluminium oxyde hydrate ..	174
Amiodarone	112

Amitriptyline	40
Amlodipine	130
Amorolfine	154
Amoxicilline	70
Amphotéricine b	86
Apixaban	260
Aténolol	122
Atorvastatine	148
Azithromycine	76

B

Béclométasone	278
Bensérazide	214
Bétaméthasone	100, 160, 162
Bicarbonate de sodium	174, 186, 188
Bifonazole	154
Bisoprolol	124
Bitartrate de potassium	188
Budésonide	278
Bumétanide	116

C

Calcipotriol	162
Candesartan	144, 146
Carbamazépine	208
Carbidopa	214, 216
Carbimazole	284
Carbomère	230
Carbonate de calcium ..	290, 292
Carraghénate	168
Carvédilol	124
Céfixime	72
Cefpodoxime	72
Ceftriaxone	74
Céfuroxime	74
Céliprolol	124
Cétirizine	272
Chlorhexidine	104, 164
Chlorobutanol	104
Chlorure de benzalkonium ..	164
Chlorure de potassium	186
Chlorure de sodium	186
Cholécalciférol	288, 292

Ciclopirox base.....	154
Ciclopirox olamine.....	154
Ciprofloxacine.....	80
Citalopram.....	242
Clarithromycine.....	78
Clobétasol.....	162
Clopidogrel.....	262
Codeine.....	24
Colchicine.....	248
Cyanocobalamine.....	268

D

Dabigatran.....	260
Desloratadine.....	272
Dexaméthasone.....	226
Diclofénac.....	94
Digoxine.....	112
Diltiazem.....	130, 132
Diosmectite.....	174
Dioxyde de titane.....	168
Dompéridone.....	184
Doxycycline.....	70
Duloxétine.....	44

E

Econazole.....	156, 196
Enalapril.....	140
Enoxaparine.....	264
Entacapone.....	216
Ergocalciférol.....	288
Escitalopram.....	242
Esoméprazole.....	176

F

Fénotérol.....	274
Fentanyl.....	34
Fluconazole.....	86
Fluindione.....	258
Fluticasone.....	276
Fondaparinux.....	262
Formotérol.....	274
Fumarate ferreux.....	266
Furosémide.....	116

G

Gabapentine... ..	40, 42, 208, 210
Glycérol.....	164
Gomme sterculia.....	184

H

Halopéridol.....	8, 236
Héparine calcique.....	264
Hydrochlorothiazide.....	142, 144, 146
Hydrochlorothiazide.....	118, 142, 146
Hydrocortisone.....	158
Hydromorphone.....	36
Hypochlorite de sodium.....	166

I

Ibuprofène.....	94, 96
Indapamide.....	118, 120, 142
Indométacine.....	226
Insuline asparte.....	62
Insuline détémir.....	64
Insuline glargine.....	64
Insuline humaine recombinante isophane.....	62, 64
Insuline lispro.....	62
Ipratropium.....	274, 280
Irbésartan.....	144
Isosorbide dinitrate.....	114
Ispaghul.....	184

K

Kétoconazole.....	156
Ketoprofene.....	96, 98

L

Lactulose.....	186
Lamotrigine.....	210
Lansoprazole.....	176
Larmes artificielles.....	230
Latanoprost.....	228
Lercanidipine.....	134
Lévocétirizine.....	272
Lévodopa.....	214, 216
Lévofloxacine.....	82
Lévothyroxine.....	284
Lidocaïne.....	44, 168
Lisinopril.....	140, 142
Lithium.....	236
Lopéramide.....	180
Loratadine.....	272
Losartan.....	144

M

Macrogol.....	186
Metformine.....	52, 56, 60
Méthotrexate.....	254
Méthylprednisolone.....	100

Métoprolol.....	126
Métronidazole.....	86, 196
Miansérine.....	242
Mirtazapine.....	244
Molsidomine.....	114
Montélukast.....	280

N

Nébivolol.....	128
Nicardipine.....	134
Nicorandil.....	114

O

Ofloxacine.....	82, 106
Olanzapine.....	238
Oméprazole.....	178
Oseltamivir.....	88
Oxazéпам.....	240
Oxynia.....	34
Oxycodone.....	36
Oxyde de zinc.....	164, 168
Oxytétracycline.....	226

P

Pantoprazole.....	178
Paracétamol.....	22, 24, 32
Paraffine liquide.....	164

Périndopril.....	140, 142
Phloroglucinol.....	180
Phosphate monosodique et disodique.....	188
Phytoménadione.....	266
Picloxydine.....	230
Pilocarpine.....	228
Potassium chlorure.....	294
Poudre de pancréas.....	190
Povidone iodée.....	166, 168, 196
Pramipexole.....	218
Pravastatine.....	148
Prednisone.....	100
Prégabaline.....	42, 212
Pristinamycine.....	80
Propranolol.....	128

R

Racécadotril.....	182
Ramipril.....	140, 142
Répaglinide.....	54
Rifamycine.....	108
Rispéridone.....	238
Rivaroxaban.....	260
Rivastigmine.....	222
Ropinirole.....	220
Rosuvastatine.....	148
Roxithromycine.....	78

S

Salbutamol	274
Salmétérol	276
Saxagliptine.....	56
Serenoa repens.....	198
Sertraline	242
Silodosine.....	200
Simvastatine.....	150
Sitagliptine.....	58, 60
Sotalol	130
Spiramycine	78
Spironolactone.....	120
Sulfaméthoxazole	76
Sulfate de morphine.....	38
Sulfate ferreux	266

T

Talc	164
Tamsulosine	200
Terbutaline	276
Timolol	228
Tinzaparine.....	264
Tiotropium	280
Tixocortol	104
Tramadol	26, 28, 30, 32
Triméthoprime	76
Trinitrine.....	114, 116
Tropium	200

U

Urée	154
------------	-----

V

Valaciclovir	88
Valproate	212
Valpromide.....	212
Valsartan	146
Vaseline.....	164
Venlafaxine.....	46, 244
Vérapamil.....	136, 138
Vildagliptine	58, 60

W

Warfarine.....	258
----------------	-----

X

Xylène	106
--------------	-----

Z

Zolpidem.....	240
Zopiclone.....	240

GLOSSAIRE

ATCD

AVK

ATU

caps.

ClCr

cp.

cp. eff.

cp. quad.

cp. sec.

disp.

ex.

fl.

g

mg

µg

gastrores.

- ▶ antécédents
- ▶ antivitamine K
- ▶ autorisation temporaire d'utilisation
- ▶ capsule
- ▶ clairance à la créatinine
- ▶ comprimé
- ▶ comprimé effervescent
- ▶ comprimé quadrisécable
- ▶ comprimé sécable
- ▶ dispersible
- ▶ exemple
- ▶ flacon
- ▶ gramme
- ▶ milligramme
- ▶ microgramme
- ▶ gastro-résistant

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

- Ce carnet est destiné à évoluer en fonction des recommandations et des informations que vous fournirez.
- Nous vous invitons donc à envoyer vos remarques et commentaires à l'adresse mail suivante :
ars-normandie-omedit@ars.sante.fr
- Vos contributions seront utilisées pour la mise à jour du document.
- Ce guide est également disponible sur le site internet de l'OMéDIT Normandie
https://www.omedit-normandie.fr/boite-a-outils/essms-ehpad/ehpad_2179_2395.html.

