



Médicaments essentiels



Médicaments essentiels

Guide pratique d'utilisation à l'usage des médecins, pharmaciens, infirmiers et auxiliaires de santé



© Médecins Sans Frontières, 2019

Tous droits de reproduction, de traduction et d'adaptation réservés pour tous pays.

Médecins Sans Frontières. Médicaments essentiels - guide pratique d'utilisation. Edition 2019.

ISBN 978-2-37585-045-9

Table des matières

- [Contributeurs](#)(see page 4)
- [Préface](#)(see page 5)
- [Avant-propos](#)(see page 6)
- [Utilisation du guide](#)(see page 7)
- [Médicaments oraux](#)(see page 12)
- [Médicaments injectables](#)(see page 266)
- [Solutions de perfusion](#)(see page 399)
- [Vaccins, immunoglobulines et sérums](#)(see page 409)
- [Médicaments à usage externe, antiseptiques et désinfectants](#)(see page 442)
- [Médicaments potentiellement dangereux ou obsolètes ou inefficaces](#)(see page 487)
- [Deuxième partie](#)(see page 501)
- [Principales références](#)(see page 522)
- [Dans la même collection](#)(see page 525)

Contributeurs

Ce guide a été réalisé par Médecins Sans Frontières avec la contribution de :

Marie-Claude Bottineau, Jessica Burry, Cristina Carreno, Marta Cereceda, Anne-Sophie Coutin, Vinciane Cruyt, Marjolein De Bruycker, Nadja De Groote, Martin De Smet, Frédérique Drogoul, Tanja Ducombe, Mohamed Elsonbaty Ramadan, Amel Filali, Myriam Henkens, Véronique Grouzard, Stephanie Johnston, Louise Keane, Manisha Kumar, Amin Lamrous, Evelyne Laissu, Elisabeth Le Saout, Caroline López Vázquez, Isabel Lucas Manzano, Natasha Mlakar, Sophie Pilon, Jean Rigal, Catrin Schulte-Hillen, Marianne Sutton, Elisabeth Szumilin, Clara Van Gulik

Et de Jacques Pinel qui fut à l'initiative de la collection des guides MSF.

Publié par

Médecins Sans Frontières

Préface

En 1978, la conférence d'Alma Ata a confirmé que l'accès aux médicaments essentiels était vital pour prévenir et traiter les maladies affectant des millions de personnes à travers le monde. Les médicaments essentiels sauvent des vies et améliorent la santé.

En 1981, l'Organisation Mondiale de la Santé a créé le Programme d'Action pour les Médicaments Essentiels (DAP) pour soutenir les pays à mettre en place une politique nationale et favoriser l'usage rationnel des médicaments. Ce travail a été étendu en 1998 lors de la création du Département des Médicaments Essentiels et Autres Médicaments (EDM), alliant les responsabilités de l'ancien DAP aux efforts de l'OMS consacrés à la promotion globale de la qualité, l'innocuité, l'efficacité et l'exactitude des informations pour tous les médicaments.

L'EDM travaille avec des pays, des agences internationales, des ONGs comme Médecins Sans Frontières et d'autres organisations pour fournir aux populations du monde entier les médicaments essentiels dont elles ont besoin au prix le plus abordable ; que ces médicaments soient sans danger, efficaces et de grande qualité ; et qu'ils soient prescrits et utilisés rationnellement.

Pour mettre en place une politique de médicaments essentiels, il faut obligatoirement des outils adaptés, et ce guide pratique, résultat de l'expérience de terrain des équipes médicales de Médecins Sans Frontières, est l'un d'eux et nous le recommandons fortement.

Destiné à donner aux praticiens, pharmaciens et infirmiers une information ciblée et résumée, ce manuel est une contribution importante de Médecins Sans Frontières pour l'amélioration de l'utilisation rationnelle des médicaments, qui sera un réel enjeu dans les années à venir.

*Dr Jonathan D. Quick
Director,
Essential Drugs and Other medicines
World Health Organization*

Avant-propos

Ce guide n'est pas un dictionnaire pharmacologique, mais un guide pratique. Il s'adresse aux professionnels de la santé, médecins, pharmaciens, infirmiers et aux auxiliaires sanitaires impliqués dans les soins curatifs, l'emploi et la gestion des médicaments et du matériel médical.

Nous avons essayé de répondre le plus simplement possible aux questions et problèmes auxquels est confronté le personnel de santé par des solutions pratiques, conciliant l'expérience acquise sur le terrain par Médecins Sans Frontières, les recommandations des organismes de référence tels que l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et celles d'ouvrages spécialisés en la matière.

Ce guide est utilisé non seulement dans les programmes appuyés par Médecins Sans Frontières, mais aussi dans d'autres programmes et dans des contextes très différents.

La gamme des médicaments présentés dans cette nouvelle édition a été révisée : des médicaments ont été ajoutés et d'autres supprimés en accord avec la liste des médicaments essentiels la plus récente proposée par l'OMS (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/325771>).

Parmi les médicaments répertoriés, certains ne sont pas désignés nommément dans la liste OMS, mais sont inclus dans un groupe thérapeutique pour lequel l'OMS a désigné seulement un médicament, précédé d'un symbole carré signifiant « *qu'il constitue un exemple représentant ce groupe thérapeutique* » et que divers médicaments peuvent être utilisés à sa place.

Certains médicaments non inclus dans la liste des médicaments essentiels de l'OMS sont encore largement utilisés. Bien que leur usage soit le plus souvent déconseillé, nous avons choisi de les inclure dans ce guide, en les signalant par une rayure grise transversale.

La classification des fiches de médicament a été établie par voies d'administration et par ordre alphabétique. Cette classification fait partie intégrante de l'ensemble du système de gestion des médicaments proposé dans cet ouvrage (voir [Organización y gestión de una farmacia](#)(see page 502)).

Seuls les contre-indications, effets indésirables, précautions d'emploi et interactions médicamenteuses les plus importants ont été mentionnés dans ce guide. Pour de plus amples informations, se reporter à la littérature spécialisée. Pour les antirétroviraux, les interactions étant trop nombreuses pour être mentionnées, il est indispensable de consulter la littérature spécialisée.

Ce guide a été élaboré collectivement par des professionnels de santé pluridisciplinaires possédant tous une expérience du terrain.

Malgré l'attention portée à sa réalisation, des erreurs ont pu se glisser dans le texte. Les auteurs remercient les utilisateurs, si tel est le cas, de bien vouloir les signaler. Ils rappellent qu'en cas de doute, il appartient au prescripteur de s'assurer que les posologies indiquées dans ce guide sont conformes aux spécifications des fabricants.

Afin d'assurer à ce guide l'évolution la plus adaptée aux réalités du terrain, merci de nous communiquer vos commentaires ou suggestions.

Les protocoles thérapeutiques étant en constante évolution, il est recommandé de consulter les mises à jour mensuelles.

Utilisation du guide

- Désignation des médicaments(see page 8)
- Posologie(see page 9)
- Symboles(see page 10)
- Abréviations (see page 11)

Désignation des médicaments

La dénomination commune internationale (DCI) a été utilisée dans ce guide.

Posologie

Dans les fiches des médicaments les plus usuels, un tableau de prescription propose une posologie moyenne en unité de médicament (comprimé, ampoule, etc.) en fonction du poids ou de l'âge du patient.

Chez l'enfant, les posologies des médicaments oraux sont exprimées en milligrammes par kilogramme par prise, en indiquant le nombre de prises journalières (p.ex. 10 mg/kg 3 fois par jour). Pour certains antirétroviraux, les posologies sont exprimées en milligrammes par mètre carré (mg/m²). Les posologies des médicaments injectables sont également exprimées en milligrammes par kilogramme par injection, en indiquant l'intervalle entre les injections (p.ex. 10 mg/kg toutes les 8 heures).

Chez l'adulte, les posologies des médicaments oraux sont exprimées en milligrammes ou grammes par prise, en indiquant le nombre de prises journalières (p.ex. 500 mg 3 fois par jour). Les posologies des médicaments injectables sont en général exprimées en milligrammes ou grammes par injection, en indiquant l'intervalle entre les injections (p.ex. 500 mg toutes les 8 heures).

Symboles

Prescription sous
contrôle médical

Cet encadré figure sur les fiches de médicaments potentiellement toxiques soumis à une prescription médicale dans la réglementation de nombreux pays européens tels que la Belgique, l'Espagne, la France ou le Royaume-Uni.



Ce symbole est utilisé pour attirer l'attention des prescripteurs sur des médicaments dont la toxicité potentielle est plus marquée ou pour lesquels l'expérience a montré une mauvaise utilisation fréquente.

Recommandations pratiques pour le stockage des médicaments :

 médicament particulièrement sensible à la lumière

 médicament particulièrement sensible à l'humidité

L'absence de mention concernant la température signifie que nous n'avons pas trouvé d'information sur la température exigée pour la conservation de ce médicament dans la littérature.

Abréviations

Unités

kg = kilogramme

g = gramme

mg = milligramme (1 g = 1000 mg)

m² = mètre carré

UI = unité internationale

M = million

mEq = milliéquivalent

mmol = millimole

ml = millilitre (1 cc = 1 ml)

c à c = cuillère à café (= 5 ml)

c à s = cuillère à soupe (= 15 ml)

Voie d'administration

IM = intramusculaire

IV = intraveineux

SC = sous-cutané

Présentation

cp = comprimé

gél = gélule

fl = flacon

amp = ampoule

susp = suspension

Divers

eau ppi = eau pour préparation injectable

J = jour (p.ex. J1 = 1^{er} jour)

v/v = volume dans volume

Médicaments oraux

- ABACAIVIR = ABC oral(see page 16)
- ACÉTAMINOPHÈNE oral(see page 17)
- Acide ACÉTYLSALICYLIQUE = ASPIRINE = AAS = ASA oral(see page 18)
- ACICLOVIR oral(see page 20)
- ALBENDAZOLE oral(see page 22)
- ALBUTÉROL aérosol-doseur(see page 24)
- ALBUTÉROL solution pour nébulisation(see page 25)
- Hydroxyde d'ALUMINIUM oral(see page 26)
- AMITRIPTYLINE oral(see page 27)
- AMLODIPINE oral(see page 29)
- ! Amodiaquine = AQ oral(see page 30)
- AMOXICILLINE oral(see page 31)
- AMOXICILLINE/Acide CLAVULANIQUE = CO-AMOXICLAV oral(see page 33)
- ARTÉMETHER/LUMÉFANTRINE = CO-ARTÉMETHER = AL oral(see page 35)
- ! Artésunate = AS oral(see page 37)
- ARTÉSUNATE/AMODIAQUINE = AS/AQ oral(see page 38)
- ARTÉSUNATE + SULFADOXINE/PYRIMÉTAMINE = AS + SP oral(see page 40)
- Acide ASCORBIQUE = VITAMINE C oral(see page 42)
- ASPIRINE oral(see page 43)
- ATAZANAVIR = ATV(see page 44)
- AZITHROMYCINE oral(see page 46)
- BÉCLOMETASONE aérosol(see page 48)
- BIPÉRIDÈNE oral(see page 50)
- BISACODYL oral(see page 51)
- BISOPROLOL oral(see page 53)
- BUTYLSCOPOLAMINE oral(see page 55)
- CABERGOLINE oral(see page 56)
- FOLINATE DE CALCIUM = Acide FOLINIQUE oral(see page 57)
- CARBAMAZÉPINE oral(see page 58)
- CÉFALEXINE oral(see page 60)
- CÉFIXIME oral(see page 62)
- CHARBON activé oral(see page 64)
- CHLORAMPHÉNICOL oral(see page 66)
- CHLOROQUINE sulfate ou phosphate oral(see page 68)
- CHLORPHÉNAMINE = CHLORPHÉNIRAMINE oral(see page 70)
- CHLORPROMAZINE oral(see page 72)
- CIMÉTIDINE oral(see page 74)
- CIPROFLOXACINE oral(see page 75)
- CLINDAMYCINE oral(see page 77)
- CLOXACILLINE oral(see page 79)
- CO-AMOXICLAV oral(see page 80)
- CO-ARTÉMETHER oral(see page 81)
- CODÉINE oral(see page 82)
- COLÉCALCIFÉROL = VITAMINE D3 oral(see page 83)
- CO-TRIMOXAZOLE = SULFAMÉTHOXAZOLE (SMX)/TRIMÉTHOPRIME (TMP) oral(see page 85)
- DAPSONE oral(see page 87)
- DARUNAVIR = DRV(see page 89)
- DÉSOGESTREL oral(see page 90)
- DIAZÉPAM oral(see page 92)

- DIÉTHYLCARBAMAZINE oral(see page 94)
- DIGOXINE oral(see page 95)
- DIHYDROARTÉMISININE/PIPÉRAQUINE = DHA/PPQ oral(see page 96)
- ! Dipyrone oral(see page 98)
- DOLUTÉGRAVIR = DTG oral(see page 99)
- DOXYCYCLINE oral(see page 100)
- ÉFAVIRENZ = EFV = EFZ oral(see page 102)
- ÉNALAPRIL oral(see page 104)
- ERGOCALCIFÉROL = VITAMINE D2 oral(see page 106)
- ÉRYTHROMYCINE oral(see page 107)
- ÉTHAMBUTOL = E oral(see page 109)
- ÉTHINYLESTRADIOL/LÉVONORGESTREL oral(see page 110)
- Sel FERREUX(see page 112)
- Sel FERREUX/Acide FOLIQUE oral(see page 114)
- FLUCONAZOLE oral(see page 115)
- FLUCYTOSINE oral(see page 117)
- FLUOXÉTINE oral(see page 118)
- Acide FOLIQUE = VITAMINE B9 oral(see page 120)
- FOSFOMYCINE TROMÉTAMOL oral(see page 121)
- FUROSÉMIDE oral(see page 122)
- GLIBENCLAMIDE oral(see page 124)
- GLICLAZIDE oral(see page 126)
- TRINITRATE DE GLYCÉRYLE = TRINITRINE = NITROGLYCÉRINE oral(see page 128)
- GRISÉOFULVINE oral(see page 130)
- HALOPÉRIDOL oral(see page 132)
- HYDROCHLOROTHIAZIDE oral(see page 134)
- HYDROXYZINE oral(see page 136)
- BUTHYLBROMURE D'HYOSCINE = BUTYLSCOPOLAMINE oral(see page 137)
- IBUPROFÈNE oral(see page 138)
- HUILE IODÉE oral(see page 140)
- IPRATROPIUM bromure solution pour nébulisation(see page 141)
- ISONIAZIDE = H oral(see page 142)
- DINITRATE D'ISOSORBIDE oral(see page 144)
- ITRACONAZOLE oral(see page 146)
- IVERMECTINE oral(see page 148)
- LABÉTALOL oral(see page 150)
- LACTULOSE oral(see page 151)
- LAMIVUDINE = 3TC oral(see page 152)
- LÉVODOPA/CARBIDOPA oral(see page 154)
- LÉVONORGESTREL oral(see page 156)
- LÉVONORGESTREL pour contraception d'urgence(see page 158)
- LOPÉRAMIDE oral(see page 159)
- LOPINAVIR/RITONAVIR = LPV/r oral(see page 161)
- LORATADINE oral(see page 163)
- MÉBENDAZOLE oral(see page 164)
- MÉFLOQUINE = MQ oral(see page 165)
- ! Métamizole oral(see page 167)
- METFORMINE oral(see page 168)
- MÉTHYLDOPA oral(see page 170)
- MÉTOCLOPRAMIDE oral(see page 171)
- MÉTRONIDAZOLE oral(see page 172)
- MICONAZOLE gel buccal(see page 174)
- MIFÉPRISTONE oral(see page 176)

- MISOPROSTOL oral(see page 177)
- MORPHINE à libération immédiate (LI) oral(see page 179)
- MORPHINE à libération prolongée (LP) oral(see page 181)
- MULTIVITAMINES - COMPLEXE B oral(see page 183)
- NÉVIRAPINE = NVP oral(see page 184)
- NICLOSAMIDE oral(see page 186)
- NICOTINAMIDE = VITAMINE PP = VITAMINE B3 oral(see page 187)
- NIFÉDIPINE oral(see page 188)
- NITROFURANTOÏNE oral(see page 189)
- NITROGLYCÉRINE oral(see page 190)
- ! Noramidopyrine oral(see page 191)
- NYSTATINE oral(see page 192)
- OLANZAPINE oral(see page 193)
- OMÉPRAZOLE oral(see page 195)
- SELS DE RÉHYDRATATION ORALE = SRO = ORS(see page 197)
- PARACÉTAMOL = ACÉTAMINOPHÈNE oral(see page 199)
- PAROXÉTINE oral(see page 201)
- PHÉNOBARBITAL oral(see page 203)
- PHÉNOXYMÉTHYLPÉNICILLINE = PÉNICILLINE V oral(see page 204)
- PHÉNYTOÏNE oral(see page 206)
- Chlorure de POTASSIUM à libération immédiate oral(see page 207)
- Chlorure de POTASSIUM à libération prolongée oral(see page 209)
- PRAZIQUANTEL oral(see page 210)
- PREDNISOLONE et PREDNISONNE oral(see page 212)
- PROMÉTHAZINE oral(see page 214)
- PYRANTEL oral(see page 215)
- PYRAZINAMIDE = Z oral(see page 216)
- PYRIDOXINE = VITAMINE B6 oral(see page 217)
- PYRIMÉTHAMINE oral(see page 218)
- QUININE oral(see page 219)
- ReSoMal (REhydration SOLUTION for MALnutrition)(see page 221)
- RÉTINOL = VITAMINE A oral(see page 223)
- RIFAMPICINE = R oral(see page 225)
- RISPÉRIDONE oral(see page 227)
- RITONAVIR = RTV oral(see page 229)
- SALBUTAMOL = ALBUTÉROL aérosol-doseur(see page 231)
- SALBUTAMOL = ALBUTÉROL solution pour nébulisation(see page 232)
- SERTRALINE oral(see page 233)
- VALPROATE DE SODIUM oral(see page 235)
- SPIRONOLACTONE oral(see page 236)
- SULFADIAZINE oral(see page 238)
- SULFADOXINE/PYRIMÉTHAMINE = SP oral(see page 239)
- SULFAMETHOXAZOLE (SMX)/TRIMÉTHOPRIME (TMP) oral(see page 240)
- TÉNOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE = TDF oral(see page 241)
- THIAMINE = VITAMINE B1 oral(see page 242)
- TINIDAZOLE oral(see page 243)
- TRAMADOL oral(see page 244)
- Acide TRANEXAMIQUE oral(see page 246)
- TRICLABENDAZOLE oral(see page 247)
- TRIHEXYPHÉNIDYLE oral(see page 248)
- TRINITRINE oral(see page 249)
- ULIPRISTAL oral(see page 250)
- Acide VALPROÏQUE = VALPROATE DE SODIUM oral(see page 252)

- VITAMINE A oral(see page 254)
- VITAMINE B1 oral(see page 255)
- VITAMINE B3 oral(see page 256)
- VITAMINE B6 oral(see page 257)
- VITAMINE B9 oral(see page 258)
- VITAMINE C oral(see page 259)
- VITAMINE D2 oral(see page 260)
- VITAMINE D3 oral(see page 261)
- VITAMINE PP oral(see page 262)
- ZIDOVUDINE = AZT = ZDV oral(see page 263)
- Sulfate de ZINC oral(see page 265)

ABACAVIR = ABC oral

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Antirétroviral, inhibiteur nucléosidique de la transcriptase inverse du HIV-1 et du HIV-2

Indications

– Infection par le HIV-1 ou le HIV-2, en association avec d'autres antirétroviraux

Présentation

- Comprimé dispersible à 60 mg
- Comprimé à 300 mg

Posologie

- Enfant de moins de 25 kg : 8 mg/kg 2 fois par jour (max. 600 mg par jour)
- Enfant de 25 kg et plus et adulte : 300 mg 2 fois par jour

Durée

– Selon l'efficacité et la tolérance de l'abacavir.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Ne pas administrer en cas d'antécédent d'insuffisance hépatique sévère ou d'intolérance à l'abacavir ayant conduit à un arrêt du traitement.

– Peut provoquer :

- réactions d'hypersensibilité : éruptions cutanées, troubles digestifs (nausées, vomissements, diarrhées, douleurs abdominales), toux, dyspnée, malaise, céphalées, léthargie, œdème, lymphadénopathie, hypotension artérielle, myalgies, arthralgies, insuffisance rénale ;
- acidose lactique et atteinte hépatique.

Dans tous ces cas, arrêter immédiatement et définitivement l'abacavir.

– *Grossesse* : à éviter, sauf s'il n'existe pas d'alternative thérapeutique.

Remarques

- Les comprimés ne sont pas sécables. S'il est nécessaire d'administrer des moitiés de comprimé, utiliser un cutter ou un coupe-comprimé pour les couper précisément en 2 moitiés égales.
- Il existe des associations à dose fixe abacavir-lamivudine et abacavir-zidovudine-lamivudine.
- Il existe aussi une solution orale à 20 mg/ml.
- *Conservation* : température inférieure à 25 °C

ACÉTAMINOPHÈNE oral

Voir [PARACÉTAMOL oral](#)(see page 199)

Acide ACÉTYLSALICYLIQUE = ASPIRINE = AAS = ASA oral

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

- Analgésique, antipyrétique, anti-inflammatoire non stéroïdien (AINS)
- Antiagrégant plaquettaire (à faible dose)

Indications

- Douleurs d'intensité faible, fièvre
- Prévention secondaire de la pré-éclampsie sévère

Présentation

- Comprimés à 300 mg et 500 mg
- Comprimé gastro-résistant à 75 mg

Posologie et durée

– *Douleur et fièvre*

Adolescent de plus de 16 ans et adulte : 300 mg à 1 g toutes les 4 à 6 heures (max. 4 g par jour), pendant 1 à 3 jours

– *Prévention de la pré-éclampsie*

75 à 150 mg une fois par jour de la 12^e à la 36^e semaine d'aménorrhée. Arrêter le traitement 5 à 10 jours avant la date prévue de l'accouchement.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'allergie à l'aspirine et aux AINS, ulcère gastroduodéal, anomalie de l'hémostase, hémorragie ; insuffisance rénale, hépatique ou cardiaque sévères.
- Ne pas administrer chez l'enfant dans la douleur et la fièvre (utiliser le paracétamol).
- Administrer avec prudence chez les patients âgés ou asthmatiques.
- Ne pas dépasser les doses indiquées, en particulier chez le sujet âgé. Les intoxications sont graves, voire mortelles.

– Peut provoquer :

- réactions allergiques, douleur gastrique, ulcère gastroduodéal, hémorragies ;
- vertiges, bourdonnements d'oreille (signes précoces de surdosage) ;
- syndrome Reye chez l'enfant (encéphalopathie et troubles hépatiques graves).

Dans tous ces cas, arrêter l'acide acétylsalicylique.

– Ne pas associer avec : méthotrexate, anticoagulants et AINS.

– Surveiller l'association avec l'insuline (majoration de l'hypoglycémie) et les corticoïdes.

– Grossesse :

• *douleur et fièvre* : à éviter. **CONTRE-INDIQUÉ** à partir du début du 6^e mois. Utiliser le paracétamol.

• *prévention de la pré-éclampsie* : ne pas dépasser 150 mg par jour.

– Allaitement : à éviter. Utiliser le paracétamol.

Remarques

- Prendre au milieu des repas, de préférence avec beaucoup d'eau.
 - Ne pas écraser les comprimés gastro-résistants.
 - L'acide acétylsalicylique est aussi utilisé dans la prévention secondaire des accidents thrombo-emboliques liés à l'athérosclérose, à la dose de 75 à 300 mg par jour.
 - Conservation : température inférieure à 25 °C - ~~7~~
- Ne pas utiliser si les comprimés dégagent une forte odeur vinaigrée. Une légère odeur vinaigrée est normale.*

ACICLOVIR oral

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Antiviral actif sur l'herpes simplex virus et l'herpes zoster virus

Indications

- Traitement des formes récidivantes ou extensives d'herpès buccal et œsophagien chez les patients immunodéprimés
- Traitement des kérato-uvéites herpétiques
- Traitement de l'herpès génital
- Prophylaxie secondaire de l'herpès en cas de récurrences sévères et/ou fréquentes
- Traitement du zona dans ses formes sévères : lésions nécrotiques, extensives, localisées à la face ou zona ophtalmique

Présentation

- Comprimés à 200 mg et 800 mg
- Il existe aussi une suspension orale à 40 mg/ml.

Posologie et durée

– *Traitement des formes récidivantes ou extensives d'herpès buccal et œsophagien chez les patients immunodéprimés, traitement des kérato-uvéites herpétiques*

Enfant de moins de 2 ans : 200 mg 5 fois par jour pendant 7 jours

Enfant de 2 ans et plus et adulte : 400 mg 5 fois par jour pendant 7 jours

– *Traitement de l'herpès génital*

Enfant de 2 ans et plus et adulte : 400 mg 3 fois par jour pendant 7 jours ; chez les patients immunodéprimés, poursuivre le traitement jusqu'à disparition des symptômes

– *Prophylaxie secondaire de l'herpès en cas de récurrences sévères et/ou fréquentes*

Enfant de moins de 2 ans : 200 mg 2 fois par jour

Enfant de 2 ans et plus et adulte : 400 mg 2 fois par jour


– *Traitement du zona dans ses formes sévères*

Adulte : 800 mg 5 fois par jour pendant 7 jours

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'hypersensibilité à l'aciclovir.
- Peut provoquer : céphalées, réactions cutanées et allergiques, troubles digestifs, augmentation des transaminases, troubles neurologiques chez l'insuffisant rénal ou le patient âgé ; rarement, troubles hématologiques.
- Réduire la posologie en cas d'insuffisance rénale.
- Boire abondamment pendant toute la durée du traitement.
- *Grossesse* : pas de contre-indication
- *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

- Dans le traitement de l'herpès, l'aciclovir doit être débuté le plus tôt possible et jusqu'à 96 heures après l'apparition des lésions, afin de réduire la sévérité et la durée de l'épisode.
- Dans le traitement du zona, l'aciclovir doit être administré de préférence dans les 72 heures. Son administration ne permet pas d'éviter l'apparition des douleurs post-zostériennes mais raccourcit la durée de ces douleurs.
- Conservation : température inférieure à 25 °C - 

ALBENDAZOLE oral

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Anthelminthique

Indications

- Ascariadiase (*Ascaris lumbricoides*), oxyurose (*Enterobius vermicularis*), ankylostomiase (*Ancylostoma duodenale*, *Necator americanus*)
- Trichocéphalose (*Trichuris trichiura*), anguillulose (*Strongyloides stercoralis*)
- Trichinellose (*Trichinella* sp)

Présentation

– Comprimé à 400 mg

Posologie et durée

– *Ascariadiase, oxyurose, ankylostomiase*

Enfant de plus de 6 mois et adulte : 400 mg dose unique

Enfant de plus de 6 mois et de moins de 10 kg : 200 mg dose unique

En cas d'oxyurose : une seconde dose peut être administrée 2 à 4 semaines plus tard.

– *Trichocéphalose, anguillulose*

Enfant de plus de 6 mois et adulte : 400 mg une fois par jour pendant 3 jours

Enfant de plus de 6 mois et de moins de 10 kg : 200 mg une fois par jour pendant 3 jours

– *Trichinellose*

Enfant de plus de 2 ans : 5 mg/kg 2 fois par jour pendant 10 à 15 jours

Adulte : 400 mg 2 fois par jour pendant 10 à 15 jours



Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer chez l'enfant de moins de 6 mois.
- Ne pas administrer en cas de cysticercose oculaire.
- Peut provoquer :
 - troubles digestifs, céphalées, vertiges ;
 - troubles neurologiques (céphalées, convulsions) en cas de cysticercose cérébrale non diagnostiquée.
- Grossesse : à éviter pendant le premier trimestre
- Allaitement : pas de contre-indication

Remarques

- Les comprimés peuvent être à croquer ou à mâcher : se conformer aux instructions du fabricant.
- L'ivermectine est plus efficace que l'albendazole dans le traitement de l'anguillulose.
- L'albendazole est aussi utilisé dans le traitement des larves migrantes cutanées (*Ancylostoma braziliense* et *caninum*), des cestodoses larvaires (kyste hydatique, certaines formes de neurocysticercose) et dans le traitement de masse des filarioses lymphatiques (s'informer des

recommandations nationales).

- Conservation : température inférieure à 25 °C -  - 

ALBUTÉROL aérosol-doseur

Voir [SALBUTAMOL aérosol](#)(see page 231)-[doseur](#)(see page 231)

ALBUTÉROL solution pour nébulisation

Voir [SALBUTAMOL solution pour nébulisation](#)(see page 232)

Hydroxyde d'ALUMINIUM oral

Action thérapeutique

- Antiacide

Indications

- Douleurs d'estomac dans les gastrites et les ulcères gastro-duodénaux

Présentation

- Comprimé à 500 mg

Il existe de nombreuses préparations à base de sels ou d'hydroxyde d'aluminium et/ou de magnésium et différents dosages.

Posologie

- Enfant de plus de 5 ans : rarement indiqué. En cas de nécessité, un demi comprimé 3 fois par jour
- Adulte : 1 à 2 comprimés 3 fois par jour après les repas ou 1 comprimé au moment des crises douloureuses

Durée

- Selon l'évolution clinique

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Peut provoquer : constipation (sauf lorsque les comprimés contiennent des sels ou de l'hydroxyde de magnésium).
- Diminue l'absorption de nombreux médicaments, notamment : tétracycline, sels de fer, isoniazide, éthambutol, chloroquine, aténolol, digoxine, fluoroquinolones, corticoïdes, indométacine, kétoconazole, thyroxine, etc. Respecter un intervalle de 2 heures entre les prises.
- *Grossesse* : pas de contre-indication
- *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

- Bien mâcher les comprimés.
- *Conservation* : température inférieure à 25 °C

AMITRIPTYLINE oral

Prescription sous
contrôle médical



Action thérapeutique

– Antidépresseur tricyclique

Indications

– Douleurs neuropathiques
– Dépression majeure

Présentation

– Comprimé à 25 mg

Posologie

– *Douleurs neuropathiques*

Adulte : 25 mg une fois par jour au coucher (Semaine 1) ; 50 mg une fois par jour au coucher (Semaine 2) ; 75 mg une fois par jour au coucher (à partir de Semaine 3)

– *Dépression*

Adulte : 25 mg une fois par jour au coucher. Selon l'efficacité et la tolérance, augmenter en 8 à 10 jours, jusqu'à 75 mg une fois par jour au coucher

– Ne pas dépasser 150 mg par jour. Réduire la dose de moitié chez le patient âgé.

Durée

– *Douleurs neuropathiques* : 3 à 6 mois après disparition de la douleur. Reprendre le traitement si la douleur réapparaît.

– *Dépression* : au moins 9 mois. L'arrêt du traitement doit être progressif (en 4 semaines). Si des signes de rechute ou de sevrage apparaissent, ré-augmenter la dose.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Ne pas administrer en cas d'infarctus du myocarde récent, arythmie, glaucome à angle fermé, troubles uréthro-prostatiques.

– Administrer avec prudence et sous surveillance chez les patients âgés, en cas d'épilepsie, constipation chronique, insuffisance rénale ou hépatique (réduire la dose de moitié) ; antécédents de troubles bipolaires et d'idées suicidaires.

– Peut provoquer :

- somnolence, hypotension orthostatique, dysfonction sexuelle ;
- effets anticholinergiques : sécheresse de la bouche, constipation, vision trouble, tachycardie, troubles de la miction. En cas de troubles sévères (confusion mentale, rétention urinaire, troubles du rythme), arrêter le traitement.

– Administrer avec prudence et sous surveillance en cas d'association avec : médicaments dépresseurs du système nerveux central (analgésiques opioïdes, sédatifs, antihistaminiques H1, etc.), médicaments à effet anticholinergique (atropine, chlorpromazine, prométhazine, etc.), médicaments abaissant le seuil épileptogène (antipsychotiques, méfloquine, etc.), médicaments sérotoninergiques (IRS,

antidépresseurs tricycliques, ondansétron, tramadol, etc.), médicaments antihypertenseurs.

– Eviter l'alcool pendant le traitement.

– Grossesse : réévaluer la nécessité de poursuivre le traitement ; s'il est poursuivi, réduire la dose en fin de grossesse pour limiter les effets indésirables chez le nouveau-né (troubles neurologiques et digestifs).

– Allaitement : surveiller l'apparition d'une somnolence chez l'enfant.

Remarques

– L'effet sédatif se manifeste dès les premières prises, l'effet antalgique après 7 à 10 jours et l'effet antidépresseur après au moins 4 semaines. L'expliquer au patient.

– Dans les douleurs neuropathiques, l'amitriptyline est souvent associée à la carbamazépine.

– Conservation : température inférieure à 25 °C - ~~7~~

AMLODIPINE oral

Prescription sous
contrôle médical



Action thérapeutique

– Antihypertenseur vasodilatateur (inhibiteur calcique)

Indications

– Hypertension artérielle

Présentation

– Comprimé à 5 mg

Posologie

– Adulte : 5 mg une fois par jour. Augmenter à 10 mg une fois par jour, si nécessaire (max. 10 mg par jour)
Chez les patients âgés ou en cas d'insuffisance hépatique, commencer à 2,5 mg une fois par jour puis augmenter progressivement si nécessaire.

Durée

– Selon l'évolution clinique

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Ne pas administrer en cas d'hypotension sévère, choc, insuffisance cardiaque instable après infarctus aigu du myocarde.

– Peut provoquer :

- céphalées, sensations vertigineuses, bouffées de chaleur, fatigue, œdèmes des chevilles (troubles fréquents en début de traitement) ;

- hypotension, palpitations, douleurs abdominales, nausées, hypertrophie des gencives.

– Administrer avec prudence et sous surveillance avec :

- autres médicaments antihypertenseurs (risque d'hypotension) ;

- médicaments ayant des effets hypotenseurs (p. ex. halopéridol, amitriptyline) ;

- fluconazole, érythromycine, fluoxétine, ritonavir (augmentation des effets de l'amlodipine, en particulier de l'effet antihypertenseur) ;

- rifampicine, phénytoïne, phénobarbital, carbamazépine (diminution des effets de l'amlodipine).

– *Grossesse* : pas de contre-indication. Dans l'hypertension artérielle gravidique, utiliser le labétalol.

– *Allaitement* : à éviter

Remarques

– *Conservation* : température inférieure à 25 °C -  - 

! Amodiaquine = AQ oral

Ce médicament est soit potentiellement dangereux et interdit dans certains pays, soit obsolète ou inefficace.

Ce médicament étant encore assez largement employé, nous attirons l'attention sur les risques de prescription.

Pour plus d'informations, voir [A](#)(see page 487)[MODIAQUINE = AQ oral](#)(see page 488)

AMOXICILLINE oral

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Antibactérien de la famille des pénicillines

Indications

- Otite moyenne, angine streptococcique, sinusite, bronchite, pneumonie aiguës
- Infection à *Helicobacter pylori* (en association avec l'oméprazole et le tinidazole ou le métronidazole), leptospirose, charbon cutané simple
- Fièvre typhoïde si la souche est sensible (antibiogramme récent)
- Relais d'une pénicilline ou céphalosporine injectable

Présentation

- Comprimés ou gélules à 250 mg et 500 mg
- Comprimé dispersible sécable à 250 mg, à usage pédiatrique
- Poudre pour suspension orale à 125 mg/5 ml, à reconstituer avec de l'eau filtrée

Posologie

– Posologie usuelle (p.ex. leptospirose, angine, infection à *H. pylori*)

Enfant : 25 mg/kg 2 fois par jour

Adulte : 1 g 2 fois par jour

Age	Poids	Susp. 125 mg/5 ml	Cp à 250 mg	Cp à 500 mg
< 3 mois	< 6 kg	1 c à c x 2	½ cp x 2	–
3 à < 24 mois	6 à < 12 kg	2 c à c x 2	1 cp x 2	–
2 à < 8 ans	12 à < 25 kg	4 c à c x 2	2 cp x 2	1 cp x 2
≥ 8 ans et adulte	≥ 25 kg	–	4 cp x 2	2 cp x 2

– Infection sévère (p.ex. fièvre typhoïde) ou suspicion de pneumocoques résistants (p.ex. pneumonie, otite)

Enfant : 30 mg/kg 3 fois par jour (max. 3 g par jour)

Adulte : 1 g 3 fois par jour

Age	Poids	Susp. 125 mg/5 ml	Cp à 250 mg	Cp à 500 mg
< 3 mois	< 6 kg	1 c à c x 3	½ cp x 3	–
3 à < 24 mois	6 à < 12 kg	2 c à c x 3	1 cp x 3	–
2 à < 8 ans	12 à < 25 kg	4 c à c x 3	2 cp x 3	1 cp x 3

Age	Poids	Susp. 125 mg/5 ml	Cp à 250 mg	Cp à 500 mg
≥ 8 ans et adulte	≥ 25 kg	–	4 cp x 3	2 cp x 3

Durée

– *Otite moyenne* : 5 jours ; *angine* : 6 jours ; *leptospirose, fièvre typhoïde* : 7 jours ; *pneumonie, sinusite, charbon cutané* : 7 à 10 jours ; *infection à H. pylori* : 10 à 14 jours

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'allergie aux pénicillines ou de mononucléose infectieuse.
- Administrer avec prudence en cas d'allergie aux céphalosporines (allergie croisée possible).
- Peut provoquer : troubles digestifs, réactions allergiques parfois sévères. En cas de réaction allergique, arrêter immédiatement le traitement.
- Réduire la posologie en cas d'insuffisance rénale sévère.
- Ne pas associer avec le méthotrexate.
- Grossesse et allaitement : pas de contre-indication

Remarques

- Conservation : température inférieure à 25 °C - ~~☒~~ - ☒
Pour la suspension orale (poudre ou suspension reconstituée) : se conformer aux instructions du fabricant.

AMOXICILLINE/Acide CLAVULANIQUE = CO-AMOXICLAV oral

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Association de deux antibactériens. L'addition d'acide clavulanique à l'amoxicilline élargit son spectre d'activité pour couvrir les germes Gram positif et négatif producteurs de bêta-lactamases et les anaérobies.

Indications

- Morsures d'animaux, si une antibiothérapie ou une antibioprophylaxie est clairement indiquée
- Traitement de 2^e ligne des otites moyennes aiguës et sinusites bactériennes aiguës, en cas d'échec de l'amoxicilline seule à dose élevée
- Cystite aiguë non compliquée (sans signes généraux d'infection) chez la fillette de plus de 2 ans
- Infection génitale haute d'origine puerpérale
- Relais du traitement parentéral des infections sévères (p. ex. pneumonie sévère)

Présentation

– Le rapport amoxicilline/acide clavulanique varie selon les fabricants :

Rapport 8:1	<ul style="list-style-type: none"> – Comprimé à 500 mg d'amoxicilline/62,5 mg d'acide clavulanique – Poudre pour suspension orale à 500 mg d'amoxicilline/62,5 mg d'acide clavulanique/5 ml
Rapport 7:1	<ul style="list-style-type: none"> – Comprimé à 875 mg d'amoxicilline/125 mg d'acide clavulanique – Poudre pour suspension orale à 400 mg d'amoxicilline/57 mg d'acide clavulanique/5 ml

Posologie

(exprimée en amoxicilline)

– *Morsures d'animaux ; traitement de 2^e ligne des otites moyennes aiguës et sinusites aiguës*

- Enfant < 40 kg : 25 mg/kg 2 fois par jour
- Enfant ≥ 40 kg et adulte :
8:1 : 2000 mg par jour = 2 cp à 500/62,5 mg 2 fois par jour
7:1 : 1750 mg par jour = 1 cp à 875/125 mg 2 fois par jour

– *Cystite aiguë non compliquée chez la fillette de plus de deux ans*
12,5 mg/kg 2 fois par jour

– *Infection génitale haute d'origine puerpérale ; relais du traitement parentéral des infections sévères*

- Enfant < 40 kg : 50 mg/kg 2 fois par jour
- Enfant ≥ 40 kg et adulte :

8:1 : 3000 mg par jour = 2 cp à 500/62.5 mg 3 fois par jour
 7:1 : 2625 mg par jour = 1 cp à 875/125 mg 3 fois par jour

Durée

– *Morsures* : 5 à 7 jours ; *otite moyenne* : 5 jours ; *sinusite* : 7 à 10 jours ; *cystite* : 3 jours ; *infection génitale haute* : 7 jours ; *relais du traitement parentéral des pneumonies sévères* : compléter 10 à 14 jours de traitement au total.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'allergie aux pénicillines ou antécédent de troubles hépatiques lors d'un traitement antérieur au co-amoxiclav.
- Administrer avec prudence en cas d'allergie aux céphalosporines (allergie croisée possible).
- Administrer avec prudence en cas d'insuffisance hépatique ; réduire la dose et administrer toutes les 12 ou 24 heures en cas d'insuffisance rénale sévère.
- Peut provoquer : troubles digestifs (en particulier diarrhée) ; réactions allergiques parfois sévères (arrêter immédiatement le traitement) ; ictère et hépatite cholestatique en cas d'administration prolongée (> 10 à 15 jours).
- La dose d'acide clavulanique ne doit pas excéder 12,5 mg/kg par jour ou 375 mg par jour.
- *Grossesse* : pas de contre-indication
- *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

- Prendre pendant les repas.
- Il existe aussi des formulations avec un rapport amoxicilline/acide clavulanique de 4:1 : poudre pour suspension orale à 125 mg d'amoxicilline/31,25 mg d'acide clavulanique/5 ml et comprimé à 500 mg d'amoxicilline/125 mg d'acide clavulanique. La dose maximale (exprimée en amoxicilline) qu'il est possible d'administrer avec ces formulations est 50 mg/kg par jour, max. 1500 mg par jour.
- *Conservation* : température inférieure à 25 °C - ~~☒~~ - ~~☒~~
- Poudre pour suspension orale* : température comprise entre 15 °C et 25 °C
- Après reconstitution, la suspension orale se conserve 7 jours maximum au réfrigérateur (entre 2 °C et 8 °C).*

ARTÉMÉTHER/LUMÉFANTRINE = CO-ARTÉMÉTHER = AL oral

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Antipaludique

Indications

- Traitement du paludisme non compliqué à *P. falciparum*
- Relais du traitement parentéral du paludisme sévère à *P. falciparum*

Présentation

- Comprimé co-formulé à 20 mg d'artéméther/120 mg de luméfantrine, sous blister, pour un traitement individuel complet
- Blisters de 6, 12, 18 ou 24 comprimés, correspondant à 4 classes de poids
- Les comprimés sont dispersibles dans les blisters de 6 et 12 comprimés.
- Comprimé co-formulé à 80 mg d'artéméther/480 mg de luméfantrine, sous blister de 6 comprimés, pour un traitement individuel complet

Posologie et durée

– Le traitement est administré en 2 prises par jour pendant 3 jours. A J1, la 1^{re} dose est donnée à H0 et la 2^e dose 8 à 12 heures après. A J2 et J3, la dose journalière est divisée en 2 prises (matin et soir).



Poids	Comprimé à 20/120 mg			Comprimé à 80/480 mg		
	J1	J2	J3	J1	J2	J3
5 à < 15 kg	1 cp x 2	1 cp x 2	1 cp x 2	–	–	–
15 à < 25 kg	2 cp x 2	2 cp x 2	2 cp x 2	–	–	–
25 à < 35 kg	3 cp x 2	3 cp x 2	3 cp x 2	–	–	–
≥ 35 kg	4 cp x 2	4 cp x 2	4 cp x 2	1 cp x 2	1 cp x 2	1 cp x 2

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Peut provoquer : nausées et autres troubles digestifs, céphalées, vertiges.
- Eviter l'association avec : antifongiques azolés (fluconazole, itraconazole, miconazole, etc.), antidépresseurs tricycliques, neuroleptiques (chlorpromazine, halopéridol, etc.), macrolides, quinolones, autres antipaludiques, bêta-bloquants.
- Si le patient vomit dans l'heure qui suit la prise, ré-administrer la même dose.
- *Grossesse* : pas de contre-indication
- *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

- Prendre les comprimés au cours des repas.
- Le co-artéméther ne doit pas être employé en prophylaxie du paludisme.
- La luméfantine est aussi appelée benflumétol.

- *Conservation* : température inférieure à 25 °C -  - 

Ne pas déconditionner les comprimés à l'avance. Une fois enlevés du blister, les comprimés doivent être administrés immédiatement.

! Artésunate = AS oral

Ce médicament est soit potentiellement dangereux et interdit dans certains pays, soit obsolète ou inefficace.

Ce médicament étant encore assez largement employé, nous attirons l'attention sur les risques de prescription.

Pour plus d'informations, voir [ARTÉSUNATE = AS oral](#)(see page 491)

ARTÉSUNATE/AMODIAQUINE = AS/AQ oral

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Antipaludique

Indications

- Traitement du paludisme non compliqué à *P. falciparum*
- Relais du traitement parentéral du paludisme sévère à *P. falciparum*

Présentation

– Comprimés coformulés d'artésunate (AS)/amodiaquine (AQ), sous blister, pour un traitement individuel complet

– Il existe 4 différents blisters correspondant à 4 classes de poids :

- Comprimé à 25 mg d'AS/67,5 mg d'AQ base blister de 3 comprimés
- Comprimé à 50 mg d'AS/135 mg d'AQ base blister de 3 comprimés
- Comprimé à 100 mg d'AS/270 mg d'AQ base blister de 3 comprimés
- Comprimé à 100 mg d'AS/270 mg d'AQ base blister de 6 comprimés

Posologie et durée

– Les comprimés sont administrés une fois par jour, pendant 3 jours.

Poids	Comprimés	J1	J2	J3
4,5 à < 9 kg	25 mg AS/67,5 mg AQ base	1 cp	1 cp	1 cp
9 à < 18 kg	50 mg AS/135 mg AQ base	1 cp	1 cp	1 cp
18 à < 36 kg	100 mg AS/270 mg AQ base blister de 3 cp	1 cp	1 cp	1 cp
≥ 36 kg	100 mg AS/270 mg AQ base blister de 6 cp	2 cp	2 cp	2 cp

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de réaction sévère lors d'un traitement antérieur à l'amodiaquine (p.ex. réaction d'hypersensibilité, hépatite, leucopénie, agranulocytose).
- Ne pas administrer chez les patients sous éfavirenz.
- Peut provoquer : troubles digestifs, céphalées, vertiges, prurit.
- Si le patient vomit dans les 30 minutes qui suivent la prise, ré-administrer la même dose.
- Grossesse : pas de contre-indication
- Allaitement : pas de contre-indication

Remarques

- Conservation : température inférieure à 25 °C - ~~☒~~ - ☒

Ne pas déconditionner les comprimés à l'avance. Une fois enlevés du blister, les comprimés doivent être administrés immédiatement.

ARTÉSUNATE + SULFADOXINE/ PYRIMÉTHAMINE = AS + SP oral

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Antipaludique

Indications

- Traitement du paludisme non compliqué à *P. falciparum*
- Relais du traitement parentéral du paludisme sévère à *P. falciparum*

Présentation

– Comprimés d'artésunate (AS) et comprimé(s) de sulfadoxine/pyriméthamine (SP), sous blister, pour un traitement individuel complet

– Il existe 4 différents blisters :

- Enfant < 25 kg :
blister de 3 cp à 50 mg d'AS et 1 cp à 500/25 mg de SP
- Enfant de 25 à < 50 kg :
blister de 6 cp à 50 mg d'AS et 2 cp à 500/25 mg de SP
- Enfant ≥ 50 kg et adulte :
blister de 12 cp à 50 mg d'AS et 3 cp à 500/25 mg de SP
ou blister de 6 cp à 100 mg d'AS et 3 cp à 500/25 mg de SP

Posologie et durée

– L'artésunate est administré en une fois par jour pendant 3 jours. La sulfadoxine/pyriméthamine est administrée en une prise unique à J1, avec la première dose d'artésunate.

Poids	Blister	J1	J2	J3
5 à < 10 kg	3 cp AS50 + 1 cp SP	½ cp AS + ½ cp SP	½ cp AS	½ cp AS
10 à < 25 kg		1 cp AS + 1 cp SP	1 cp AS	1 cp AS
25 à < 50 kg	6 cp AS50 + 2 cp SP	2 cp AS + 2 cp SP	2 cp AS	2 cp AS
≥ 50 kg et adulte	12 cp AS50 + 3 cp SP	4 cp AS + 3 cp SP	4 cp AS	4 cp AS
	6 cp AS100 + 3 cp SP	2 cp AS + 3 cp SP	2 cp AS	2 cp AS

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'allergie aux sulfamides.
- Peut provoquer : voir artésunate et sulfadoxine/pyriméthamine.
- Ne pas associer au co-trimoxazole.

- Ne pas administrer d'acide folique le jour du traitement ni pendant 2 semaines après la prise de SP.
- Grossesse : pas de contre-indication
- Allaitement : pas de contre-indication

Remarques

- Conservation : température inférieure à 25 °C - ~~☒~~ - ☒

Ne pas déconditionner les comprimés à l'avance. Une fois enlevés du blister, les comprimés doivent être administrés immédiatement.

Si des demi-comprimés sont utilisés, l'autre moitié peut être administrée à un autre patient dans un délai de 24 heures maximum.

Acide ASCORBIQUE = VITAMINE C oral

Action thérapeutique

- Vitamine

Indications

- Traitement et prévention du scorbut (carence en vitamine C)

Présentation

- Comprimés à 50 mg, 250 mg et 500 mg

Posologie et durée

- *Traitement du scorbut*

La dose optimale n'est pas clairement établie. A titre indicatif :

Enfant de 1 mois à 11 ans : 100 mg 3 fois par jour

Enfant de 12 ans et plus et adulte : 250 mg 3 fois par jour

ou

Enfant de 1 mois à 3 ans : 100 mg 2 fois par jour

Enfant de 4 à 11 ans : 250 mg 2 fois par jour

Enfant de 12 ans et plus et adulte : 500 mg 2 fois par jour

Le traitement est poursuivi au moins 2 semaines ou plus (jusqu'à la disparition des symptômes) et suivi d'une prévention, tant que la situation l'exige.

- *Prévention du scorbut*

Enfant et adulte : 50 mg par jour, tant que la situation l'exige

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- L'acide ascorbique est bien toléré aux posologies indiquées.
- Peut provoquer : troubles digestifs et lithiase rénale pour des doses > 1 g par jour ; perturbation de la glycémie et glycosurie pour des doses \geq 2 g par jour.
- Grossesse : pas de contre-indication pour une dose inférieure ou égale à 1 g par jour
- Allaitement : pas de contre-indication

Remarques

- Conservation : température inférieure à 25 °C -  - 

ASPIRINE oral

Voir (see page 18)ACIDE (see page 18)ACÉTYLSALICYLI(see page 18)QUE = AAS (see page 18)= ASA(see page 18)

ATAZANAVIR = ATV

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Antirétroviral, inhibiteur de la protéase du HIV

Indications

– Infection par le HIV, en association avec le ritonavir (booster) et d'autres antirétroviraux

Présentation

- Gélule à 200 mg
- Comprimé à 300 mg d'atazanavir/100 mg de ritonavir

Posologie

- Enfant de 20 à < 25 kg : une gélule à 200 mg une fois par jour (+ 100 mg ritonavir une fois par jour)
- Enfant ≥ 25 kg et adulte : un comprimé à 300 mg/100 mg une fois par jour

Durée

– La durée de traitement dépend de l'efficacité et de la tolérance de l'atazanavir et du ritonavir.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'insuffisance hépatique modérée et sévère ou d'association avec la rifampicine.
- Administrer avec prudence et sous surveillance chez les patients hémophiles (augmentation des saignements) ou en cas d'insuffisance hépatique légère.
- Peut provoquer :
 - ictère, troubles digestifs, céphalées, insomnie, fatigue, neuropathies périphériques, hyperbilirubinémie asymptomatique, lithiases biliaire et urinaire, troubles de la conduction, hyperglycémie, lipodystrophies ;
 - éruptions cutanées parfois graves, troubles hépatiques ; dans ces cas, arrêter immédiatement le traitement.
- Administrer avec prudence et surveiller l'association avec les médicaments qui allongent l'intervalle QT (amiodarone, co-artéméter, méfloquine, quinine, halopéridol, etc.).
- Surveiller l'association avec l'oméprazole et les antiacides à base d'hydroxyde d'aluminium ou de magnésium (diminution des effets de l'atazanavir).
- L'atazanavir associé au ritonavir réduit l'efficacité des contraceptifs oraux : utiliser une contraception non hormonale ou la méthoxyprogestérone injectable ou un contraceptif oral contenant au moins 30 microgrammes d'éthinylestradiol par comprimé.
- *Grossesse* : pas de contre-indication ; surveiller le taux de bilirubine et/ou l'apparition d'un ictère chez le nouveau-né.

Remarques

- Prendre au cours des repas en même temps que le ritonavir.
- Ne pas ouvrir les gélules.
- Il existe aussi des gélules à 300 mg, non associées au ritonavir.
- Conservation : température inférieure à 25 °C - ~~4~~

AZITHROMYCINE oral

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Antibactérien de la famille des macrolides

Indications

- Trachome, conjonctivite à *Chlamydia trachomatis*
- Cervicite et urétrite à *Chlamydia trachomatis* (en association avec un traitement contre le gonocoque), donovanose, chancre mou, syphilis précoce
- Choléra (si la souche est sensible), fièvre typhoïde, pian, leptospirose
- Coqueluche, pneumonie à *Mycoplasma pneumoniae* et *Chlamydophila pneumoniae*
- Traitement de 2^e intention de la shigellose
- Angine streptococcique, otite moyenne aiguë, uniquement en cas d'allergie aux pénicillines

Présentation

- Comprimés à 250 mg et 500 mg
- Poudre pour suspension orale à 200 mg/5 ml, à reconstituer avec de l'eau filtrée

Posologie et durée

– *Trachome, choléra, cervicite et urétrite à C. trachomatis, chancre mou, syphilis précoce*

Enfant : 20 mg/kg dose unique (max. 1 g)

Adulte : 1 g dose unique (2 g dose unique dans la syphilis précoce)

– *Pian*

Enfant et adulte : 30 mg/kg dose unique (max. 2 g)

– *Conjonctivite à C. trachomatis*

Enfant : 20 mg/kg une fois par jour pendant 3 jours (max. 1 g par jour)

Adulte : 1 g une fois par jour pendant 3 jours

– *Fièvre typhoïde*

Enfant : 10 à 20 mg/kg une fois par jour pendant 7 jours (max. 1 g par jour)

Adulte : 1 g une fois par jour pendant 7 jours

– *Donovanose (granuloma inguinale)*

Adulte : 1 g à J1, puis 500 mg une fois par jour jusqu'à cicatrisation des lésions

– *Coqueluche, pneumonie à M. pneumoniae et C. pneumoniae*

Enfant : 10 mg/kg une fois par jour pendant 5 jours (max. 500 mg par jour)

Adulte : 500 mg à J1 puis 250 mg une fois par jour de J2 à J5

– *Leptospirose*

Enfant : 10 mg/kg à J1 (max. 500 mg) puis 5 mg/kg une fois par jour à J2 et J3 (max. 250 mg par jour)

Adulte : 1 g à J1 puis 500 mg une fois par jour à J2 et J3

– *Shigellose*

Enfant : 12 mg/kg à J1 puis 6 mg/kg une fois par jour de J2 à J5

Adulte : 500 mg à J1 puis 250 mg une fois par jour de J2 à J5

– *Angine streptococcique, uniquement en cas d'allergie aux pénicillines*

Enfant : 20 mg/kg une fois par jour pendant 3 jours (max. 500 mg par jour)

Adulte : 500 mg une fois par jour pendant 3 jours

– *Otite moyenne aiguë, uniquement en cas d'allergie aux pénicillines*

Enfant : 10 mg/kg une fois par jour pendant 3 jours (max. 500 mg par jour)

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Ne pas administrer en cas d'allergie à l'azithromycine ou à un autre macrolide, et en cas d'insuffisance hépatique sévère.

– Peut provoquer : troubles digestifs, troubles du rythme cardiaque (allongement de l'intervalle QT), réactions allergiques parfois sévères. En cas de réaction allergique, arrêter immédiatement le traitement.

– Ne pas administrer simultanément avec des antiacides (hydroxyde d'aluminium ou de magnésium, etc.), respecter un intervalle de 2 heures entre les prises.

– Eviter l'association avec les médicaments qui allongent l'intervalle QT (amiodarone, chloroquine, co-artéméther, fluconazole, halopéridol, méfloquine, moxifloxacine, ondansétron, pentamidine, quinine, etc.).

– Administrer avec prudence et sous surveillance chez les patients sous digoxine (augmentation du taux plasmatique de digoxine).

– Grossesse et allaitement : pas de contre-indication

Remarques

– Il existe des gélules à 250 mg et 500 mg, à prendre 1 heure avant ou 2 heures après un repas.

– Conservation : température inférieure à 25 °C -  - 

Pour la suspension orale (poudre ou suspension reconstituée) : se conformer aux instructions du fabricant.

BÉCLOMETASONE aérosol

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Anti-inflammatoire stéroïdien (corticoïde)

Indications

– Traitement de fond de l'asthme persistant

Présentation

– Suspension pour inhalation en flacons pressurisés délivrant 50, 100 et 250 microgrammes de dipropionate de béclométasone par bouffée

Posologie et technique d'administration

La posologie est individuelle. La dose initiale est déterminée par la sévérité des symptômes. Elle peut être augmentée ou diminuée au cours du temps. Toujours rechercher la posologie minimale efficace. A titre indicatif :

Enfant : 50 à 100 microgrammes 2 fois par jour. Augmenter à 200 microgrammes 2 fois par jour, si nécessaire (max. 800 microgrammes par jour)

Adulte : 100 à 250 microgrammes 2 fois par jour. Augmenter à 500 microgrammes 2 fois par jour, si nécessaire (max. 1500 microgrammes par jour)

Agiter l'appareil. Expirer complètement. Introduire l'embout dans la bouche, fermer les lèvres autour. Déclencher la pulvérisation et inhaler la bouffée au cours d'une inspiration profonde, suivie d'une apnée de 10 secondes. S'assurer que la technique d'inhalation est correcte.

Chez les patients présentant une mauvaise coordination main-respiration (enfants de moins de 6 ans, sujets âgés, etc.), utiliser une chambre d'inhalation pour faciliter l'administration et améliorer l'efficacité du traitement.

Durée

– Selon l'évolution clinique

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de tuberculose pulmonaire active non traitée.
- Peut provoquer : gêne pharyngée et voix rauque en début de traitement, candidose oropharyngée.
- En cas de survenue d'une toux ou d'un bronchospasme à la suite d'une inhalation de béclométasone : administrer du salbutamol si nécessaire, arrêter la béclométasone inhalée, la remplacer par un corticoïde oral.
- En cas d'infection bronchique, administrer un traitement antibiotique approprié afin de favoriser la diffusion optimale de la béclométasone dans les voies respiratoires.
- Si les doses maximales deviennent insuffisantes, réévaluer la sévérité de l'asthme et associer un traitement anti-inflammatoire par voie orale pour une durée brève.

- Grossesse : pas de contre-indication
- Allaitement : pas de contre-indication

Remarques

- La béclométhasone n'est pas un bronchodilatateur. En cas de crise d'asthme, utiliser le salbutamol inhalé.
- Il est nécessaire d'attendre quelques jours voire quelques semaines pour juger de l'efficacité thérapeutique.
- L'embout buccal doit être nettoyé avant et après chaque utilisation.
- Les flacons usagés ne doivent pas être percés ni incinérés. Ils doivent être vidés de leur gaz résiduel, puis enterrés.
- Conservation : température inférieure à 25 °C - ~~7~~

BIPÉRIDÈNE oral

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Antiparkinsonien anticholinergique

Indications

– Traitement de première intention des troubles extrapyramidaux induits par les antipsychotiques

Présentation

– Comprimé à 2 mg

Posologie

– Adulte : 2 mg une fois par jour puis augmenter si nécessaire jusqu'à 2 mg 2 à 3 fois par jour (max. 12 mg par jour)
– Administrer la plus petite dose efficace chez le sujet âgé et ne pas dépasser 10 mg par jour.



Durée

– Tant que dure le traitement antipsychotique.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Ne pas administrer en cas de glaucome à angle fermé, troubles urétrorprostatiques, sténose digestive.
– Administrer avec prudence et sous surveillance chez les patients (risque de confusion, hallucinations).
– Peut provoquer : effets anticholinergiques (sécheresse de la bouche, constipation, vision trouble, tachycardie, troubles de la miction), confusion, hallucinations, troubles de la mémoire.
– Eviter ou surveiller l'association avec d'autres médicaments anticholinergiques (atropine, amitriptyline, chlorpromazine, prométhazine, etc.).
– *Grossesse* : réévaluer la nécessité de poursuivre le traitement antipsychotique ; s'il est poursuivi, administrer le bipéridène à la plus petite dose efficace ; surveiller le nouveau-né si la mère a été traitée au cours du 3^e trimestre (risque d'effets anticholinergiques tels que trémulations, distension abdominale).
– *Allaitement* : si le traitement est indispensable, administrer la plus petite dose efficace et surveiller l'enfant (risque d'effets anticholinergiques tels que tachycardie, constipation, épaissement des sécrétions bronchiques).

Remarques

– Il existe aussi des comprimés à libération prolongée à 4 mg administrés en une seule prise par jour.
– Le bipéridène est aussi utilisé dans le traitement de la maladie de Parkinson.
– *Conservation* : température inférieure à 25 °C -  - 

BISACODYL oral

Action thérapeutique

- Laxatif stimulant

Indications

- Prévention de la constipation induite par les analgésiques opioïdes (codéine, morphine, etc.)
- Traitement symptomatique à court terme de la constipation

Présentation

- Comprimé gastrorésistant à 5 mg

Posologie

- Enfant de plus de 3 ans : 5 à 10 mg une fois par jour
- Adulte : 10 à 15 mg une fois par jour

Durée

- *Prévention de la constipation induite par les opioïdes* : commencer le bisacodyl dès que le traitement antalgique se prolonge au-delà de 48 heures. L'administration doit être quotidienne, le soir au coucher (l'effet apparaît environ 6 à 12 heures après la prise), jusqu'à la fin du traitement antalgique. Une évaluation régulière de la fréquence/consistance des selles est indispensable pour ajuster correctement la dose.
- *Traitement de la constipation* : jusqu'à ce que le patient ait des selles, maximum 7 jours.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de maladie de Crohn, rectocolite hémorragique, occlusion intestinale, douleurs abdominales d'étiologie inconnue, déshydratation.
- Peut provoquer : diarrhée, crampes abdominales, hypokaliémie.
- En cas de diarrhée : exclure un fécalome ou une occlusion intestinale, interrompre le traitement pendant 24 heures, reprendre en administrant la moitié de la dose.
- En cas de crampes abdominales : réduire ou fractionner la dose journalière. Arrêter le traitement si les crampes persistent.
- Ne pas associer avec des médicaments provoquant des torsades de pointe (halofantrine, érythromycine IV, pentamidine, etc.).
- Surveiller l'association avec les médicaments hypokaliémisants (furosémide, amphotéricine B, corticoïdes, etc.) et les digitaliques.
- *Grossesse et allaitement* : à éviter ; utiliser le lactulose en prévention de la constipation induite par les opioïdes.

Remarques

- Pour prévenir la constipation induite par les opioïdes, utiliser le lactulose si les selles sont dures ; le bisacodyl si les selles sont molles.
- Chez l'enfant de 6 mois à 3 ans, ne pas utiliser la voie orale. Utiliser uniquement des suppositoires

pédiatriques à 5 mg (1 suppositoire par jour).

- Les comprimés doivent être avalés sans être croqués ni écrasés.
- Le bisacodyl est équivalent au séné, exemple représentatif des laxatifs stimulants dans la liste des médicaments essentiels de l’OMS.
- Le traitement doit être accompagné de mesures diététiques (boissons abondantes, alimentation riche en fibres).
- *Conservation : température inférieure à 25 °C*

BISOPROLOL oral

Prescription sous
contrôle médical



Action thérapeutique

– Bêta-bloquant cardiosélectif

Indications

– Hypertension artérielle, traitement de l'angor chronique stable
– Insuffisance cardiaque chronique stable en association à un inhibiteur de l'enzyme de conversion (énalapril)

Présentation

– Comprimé sécable à 2,5 mg
– Comprimé quadrisécable à 10 mg

Posologie

– *Hypertension artérielle, angor*

Adulte : 5 à 10 mg une fois par jour, de préférence le matin (max. 20 mg par jour)

En cas d'insuffisance rénale ou hépatique : commencer par 2,5 mg une fois par jour puis augmenter, si nécessaire, selon l'évolution clinique (max. 10 mg par jour)

– *Insuffisance cardiaque*

Adulte : commencer par 1,25 mg une fois par jour et augmenter, selon le schéma ci-dessous, tant que le médicament est bien toléré (fréquence cardiaque, pression artérielle, signes d'aggravation de l'insuffisance cardiaque)

Semaines	Dose quotidienne	Comprimé(s)
Semaine 1	1,25 mg une fois par jour	½ cp à 2,5 mg/jour
Semaine 2	2,5 mg une fois par jour	1 cp à 2,5 mg/jour ou ¼ cp à 10 mg/jour
Semaine 3	3,75 mg une fois par jour	1½ cp à 2,5 mg/jour
Semaine 4 à 8	5 mg une fois par jour	½ cp à 10 mg/jour
Semaine 9 à 12	7,5 mg une fois par jour	1 cp à 2,5 mg + ½ cp à 10 mg/jour ou ¾ cp à 10 mg/jour
A partir de la semaine 13	10 mg une fois par jour (max.10 mg par jour)	1 cp à 10 mg/jour

Durée

– Selon l'évolution clinique. Ne pas interrompre brutalement le traitement, diminuer progressivement les doses.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Ne pas administrer en cas d'asthme, bronchopneumopathie chronique obstructive, insuffisance cardiaque aiguë, hypotension sévère, bradycardie < 50/minute, blocs auriculo-ventriculaires, syndrome de Raynaud.

– Peut provoquer :

- bradycardie, hypotension, aggravation de l'insuffisance cardiaque (réduire la dose) ;
- bronchospasme chez les patients ayant une maladie obstructive des voies aériennes ;
- hypoglycémie, troubles digestifs, céphalées, fatigue, faiblesse musculaire, troubles de l'érection.

– Administrer avec prudence en cas de diabète (risque d'hypoglycémie).

– En cas de choc anaphylactique, risque de résistance au traitement par épinéphrine.

– Éviter ou surveiller l'association avec :

- méfloquine, digoxine, amiodarone, diltiazem, vérapamil (risque de bradycardie) ;
- antidépresseurs tricycliques, antipsychotiques, antihypertenseurs (risque d'hypotension).

– *Grossesse et allaitement* : utiliser le labétalol, en particulier dans l'hypertension artérielle gravidique.

Remarques

– *Conservation* : température inférieure à 25 °C -  - 

BUTYLSCOPOLAMINE oral

Voir [BUTHYLBROMURE D'HYOSCINE oral](#) (see page 137)

CABERGOLINE oral

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Inhibiteur de la lactation de longue durée d'action

Indications

– Inhibition de la montée de lait ou arrêt de la lactation en cas de mort fœtale in utero ou décès néonatal

Présentation

– Comprimé sécable à 0,5 mg

Posologie et durée

– *Inhibition de la montée de lait*

1 mg dose unique, le premier jour du post-partum

– *Arrêt de la lactation*

0,25 mg toutes les 12 heures pendant 2 jours

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Ne pas administrer en cas d'hypertension du post-partum, pré-éclampsie, psychose du post-partum, valvulopathie et antécédent de fibrose pulmonaire, rétropéritonéale ou péricardique.

– Peut provoquer : hypotension, valvulopathies, vertiges, céphalées, nausées, somnolence, hallucinations.

– Ne pas associer avec chlorpromazine, halopéridol, métoclopramide, prométhazine (antagonisme de l'effet dopaminergique de la cabergoline), méthylergométrine (risque de vasoconstriction et crise hypertensive), macrolides (augmentation de l'effet de la cabergoline).

– Grossesse : **CONTRE-INDIQUÉ**

Remarques

– L'utilisation de la cabergoline n'est pas recommandée en cas d'arrêt de la lactation chez les femmes qui choisissent de ne pas allaiter : il n'est pas justifié d'exposer les femmes aux effets indésirables de la cabergoline, la lactation s'arrêtera d'elle-même physiologiquement.

– La cabergoline ne fait pas partie de la liste des médicaments essentiels de l'OMS.

– La cabergoline est un agoniste dopaminergique également utilisé dans le traitement de la maladie de Parkinson.

– Conservation : température inférieure à 25 °C -  - 

FOLINATE DE CALCIUM = Acide FOLINIQUE oral

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Antidote des antifoliques

Indications

– Prévention de l'hématotoxicité induite par la pyriméthamine lorsque celle-ci est utilisée dans la prévention et/ou le traitement de la toxoplasmose ou de l'isosporese chez les patients immunodéprimés

Présentation

– Comprimé à 15 mg

Il existe aussi des gélules à 5 mg et 25 mg.

Posologie

– *En cas de prophylaxie primaire et secondaire de la toxoplasmose*

Adulte : 25 à 30 mg une fois par semaine

– *En cas de traitement de la toxoplasmose*

Adulte : 10 à 25 mg une fois par jour

– *En cas de traitement de l'isosporese*

Adulte : 5 à 15 mg une fois par jour

Durée

– Pendant toute la durée du traitement par la pyriméthamine

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Grossesse : pas de contre-indication

– Allaitement : pas de contre-indication

Remarques

– Ne pas utiliser l'acide folique comme alternative à l'acide folinique dans le traitement de la toxoplasmose : l'acide folique réduit l'activité antiprotozoaire de la pyriméthamine.

– Le folinate de calcium est aussi appelé leucovorine calcique.

– Conservation : température inférieure à 25 °C - ~~7~~

CARBAMAZÉPINE oral

Prescription sous
contrôle médical



Action thérapeutique

– Antiépileptique

Indications

- Épilepsie (à l'exclusion du petit mal)
- Douleurs neuropathiques (seule ou en association avec l'amitriptyline)
- Prévention des récurrences des troubles bipolaires

Présentation

– Comprimé à 200 mg

Posologie

– *Épilepsie*

Enfant de 1 mois et plus : commencer par 5 mg/kg une fois par jour ou 2,5 mg/kg 2 fois par jour, puis augmenter la dose de 2,5 à 5 mg/kg par semaine jusqu'à 5 mg/kg 2 à 3 fois par jour (max. 20 mg/kg par jour)

Adulte : commencer par 100 à 200 mg une à 2 fois par jour, puis augmenter la dose de 100 à 200 mg par semaine jusqu'à 400 mg 2 à 3 fois par jour (max. 1600 mg par jour)

– *Douleurs neuropathiques*

Adulte : 200 mg une fois par jour au coucher pendant une semaine puis 200 mg 2 fois par jour (le matin et au coucher) la semaine suivante puis 200 mg 3 fois par jour

– *Prévention des récurrences des troubles bipolaires*

Adulte : commencer par 100 mg 2 fois par jour. Augmenter de 200 mg par semaine si nécessaire jusqu'à 200 mg 2 à 3 fois par jour (max. 1200 mg par jour).

Durée

– *Épilepsie, prévention des récurrences des troubles bipolaires* : traitement à vie. Ne pas interrompre brutalement le traitement, même en cas de substitution par un autre antiépileptique.

– *Douleurs neuropathiques* : plusieurs mois après disparition de la douleur puis tenter un arrêt du traitement.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Ne pas administrer en cas de bloc auriculo-ventriculaire, antécédents d'aplasie médullaire.

– Administrer avec prudence en cas de glaucome, rétention urinaire, insuffisance hépatique, rénale ou cardiaque, troubles hématologiques et chez les sujets âgés.

– Peut provoquer :

- céphalées, vertiges, troubles digestifs et visuels, rash, leucopénie, confusion et agitation chez les sujets âgés, somnolence (administrer avec prudence en cas de conduite de véhicule ou d'utilisation de machine) ;
- rarement : réactions allergiques graves (syndromes de Lyell et de Stevens-Johnson), agranulocytose,

anémie, aplasie médullaire, pancréatite, hépatite, troubles de la conduction cardiaque. Dans ces cas, arrêter le traitement.

– Ne pas consommer d'alcool pendant le traitement.

– Ne pas associer ou surveiller l'association avec :

- érythromycine, isoniazide, fluoxétine, acide valproïque, etc. (augmentation du taux de carbamazépine) ;

- rifampicine (diminution de l'efficacité de la carbamazépine) ;

- anticoagulants oraux, contraceptifs (oraux et implants), corticoïdes, antidépresseurs tricycliques, neuroleptiques, inhibiteurs de la protéase, rifampicine, itraconazole, doxycycline, tramadol, etc. (diminution de leur efficacité).

– Grossesse :

- *Épilepsie et troubles bipolaires : ne pas instaurer un traitement au premier trimestre, sauf en cas de nécessité absolue, s'il n'existe pas d'alternative (risque d'anomalies de fermeture du tube neural, malformations cardiaques, de la face, hypospadias). Cependant, ne pas interrompre un traitement instauré avant la grossesse, administrer la dose minimale efficace. En raison du risque de syndrome hémorragique du nouveau-né, administrer de la vitamine K à la mère et au nouveau-né. L'administration d'acide folique pendant le premier trimestre pourrait réduire le risque de malformation du tube neural.*

- *Douleurs neuropathiques : déconseillé*

– Allaitement : à éviter

Remarques

– Il existe aussi une solution orale à 100 mg/5 ml, des comprimés à 100 mg et des comprimés à croquer à 100 mg et 200 mg.

– Conservation : température inférieure à 25 °C -  - 

CÉFALEXINE oral

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Antibactérien de la famille des céphalosporines de première génération

Indications

– Infections cutanées à staphylocoques et/ou streptocoques : impétigo, furoncle, érysipèle, cellulite superficielle

Présentation

– Gélule à 250 mg
– Poudre pour suspension orale à 125 mg/5 ml, à reconstituer avec de l'eau filtrée

Posologie

– Nouveau-né de moins de 7 jours : 25 mg/kg 2 fois par jour
– Nouveau-né de 7 à 28 jours : 25 mg/kg 3 fois par jour
Calculer la dose exacte à administrer en fonction du poids du nouveau-né.
– Enfant de 1 mois à 12 ans : 12,5 à 25 mg/kg 2 fois par jour
– Enfant de 12 ans et plus et adulte : 1 g 2 fois par jour

Age	Poids	Susp. orale à 125 mg/5 ml	Gélule à 250 mg
1 à < 5 mois	4 à < 7 kg	1 c à c x 2	–
5 mois à < 3 ans	7 à < 15 kg	1½ c à c x 2	–
3 à < 6 ans	15 à < 20 kg	2 c à c x 2	–
6 à < 12 ans	20 à < 40 kg	–	2 gél x 2
≥ 12 ans et adulte	≥ 40 kg	–	4 gél x 2

Durée



– *Impétigo, furoncle*: 7 jours ; *érysipèle, cellulite*: 7 à 10 jours

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Ne pas administrer en cas d'allergie aux céphalosporines.
– Administrer avec prudence en cas d'allergie aux pénicillines (allergie croisée possible) et d'insuffisance rénale sévère (réduire la posologie).
– Peut provoquer : troubles digestifs (diarrhée en particulier), réactions allergiques (éruption cutanée, fièvre, prurit).

- Grossesse : pas de contre-indication
- Allaitement : pas de contre-indication

Remarques

- Prendre de préférence en dehors des repas.
 - Il existe aussi une poudre pour suspension orale à 250 mg/5 ml.
 - Conservation : température inférieure à 25 °C -  - 
- Pour la suspension orale (poudre ou suspension reconstituée) : se conformer aux instructions du fabricant.*

CÉFIXIME oral

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Antibactérien de la famille des céphalosporines de troisième génération

Indications

- Fièvre typhoïde
- Cystite aiguë chez la fillette de plus de 2 ans et chez la femme enceinte ou allaitante
- Pyélonéphrite aiguë chez l'adulte
- Cervicite et urétrite à *Neisseria gonorrhoeae* (en association avec un traitement contre le chlamydia)

Présentation

- Comprimé à 200 mg
- Poudre pour suspension orale à 100 mg/5 ml, à reconstituer avec de l'eau filtrée

Posologie

– *Fièvre typhoïde*

Enfant : 10 mg/kg 2 fois par jour (max. 400 mg par jour)

Adulte : 200 mg 2 fois par jour

– *Cystite aiguë chez la fillette de plus de 2 ans*

8 mg/kg une fois par jour

– *Cystite aiguë chez la femme enceinte ou allaitante, pyélonéphrite aiguë chez l'adulte*

200 mg 2 fois par jour

– *Cervicite et urétrite à *Neisseria gonorrhoeae**

Enfant : 8 mg/kg dose unique

Adulte : 400 mg dose unique

Durée

– *Fièvre typhoïde*: 7 jours ; *cystite aiguë*: 3 jours pour la fillette et 5 jours pour l'adulte ; *pyélonéphrite aiguë*: 10 à 14 jours

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'allergie aux céphalosporines.
- Administrer avec prudence en cas d'allergie aux pénicillines (allergie croisée possible) et d'insuffisance rénale sévère (réduire la posologie).
- Peut provoquer : troubles digestifs (diarrhées en particulier), céphalées, vertiges, réactions allergiques (éruption cutanée, prurit, fièvre). En cas de réaction allergique, arrêter immédiatement le traitement.
- *Grossesse* : pas de contre-indication
- *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

– Le céfixime est aussi utilisé dans le traitement de 2^e intention de la shigellose (enfant : 8 mg/kg une fois par jour ; adulte : 400 mg une fois par jour) pendant 5 jours.

– Il existe aussi des gélules à 400 mg.

– Conservation : température inférieure à 25 °C - ~~☒~~ - ☒

Pour la suspension orale (poudre ou suspension reconstituée) : se conformer aux instructions du fabricant.

CHARBON activé oral

Action thérapeutique

- Adsorbant

Indications

- Intoxication médicamenteuse, en particulier : paracétamol, aspirine, ibuprofène, chloroquine, quinine, dapsons, phénobarbital, carbamazépine, digoxine
- Intoxication par d'autres substances toxiques : certaines plantes (datura, lantana, etc.), certains produits chimiques domestiques, industriels ou agricoles

Présentation

- Granulés pour suspension orale, en flacon de 50 g, à reconstituer avec 250 ml d'eau

Posologie et durée

La dose de charbon doit être administrée le plus tôt possible (de préférence dans l'heure qui suit l'intoxication) et sur une période limitée, p.ex., en 15 à 20 minutes :

- Enfant de moins de 1 an : 1 g par kg
- Enfant de 1 à 12 ans : 25 g
- Enfant de plus de 12 ans et adulte : 50 g

Si la dose de charbon n'a pas été prise entièrement ou si la substance toxique a été prise en quantités importantes ou depuis plus de 2 heures : poursuivre le traitement jusqu'à 24 heures après l'intoxication, en administrant la moitié ou un quart de la dose initiale de charbon toutes les 4 à 6 heures, en fonction de la tolérance et de la coopération du patient.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'intoxication par des produits caustiques ou moussants ou des hydrocarbures : risque d'aggravation des lésions lors de vomissements (produits caustiques), de pneumopathies d'inhalation (produits moussants, hydrocarbures) voire d'obstruction des voies respiratoires par efforts de vomissement (produits moussants).
- Le charbon est inefficace dans les intoxications par : alcools (éthanol, éthylène glycol, méthanol, alcool isopropylique, etc.), insecticides organophosphorés et carbamates, métaux (lithium, sel de fer, etc.).
- Peut provoquer : coloration (normale) des selles en noir, constipation ; vomissements en cas d'administration trop rapide de quantités trop importantes.
- Ne pas administrer simultanément avec d'autres médicaments par voie orale. Respecter un intervalle de 2 heures entre la prise de charbon et d'un autre médicament par voie orale.
- *Grossesse* : pas de contre-indication
- *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

- Pour faciliter la prise du médicament et éviter les vomissements chez l'enfant, masquer le goût (prise avec jus de fruits, sirop) et administrer la suspension lentement par petites quantités.

- Utiliser en complément l'antidote spécifique du médicament concerné lorsqu'il existe.
- Conservation : température inférieure à 25 °C - ↕

CHLORAMPHÉNICOL oral

Prescription sous
contrôle médical



Le chloramphénicol est à réserver au traitement d'infections graves, lorsque d'autres antibactériens moins toxiques sont inefficaces ou contre-indiqués.

Action thérapeutique

– Antibactérien de la famille des phénicolés

Indications

- Alternative aux traitements de première intention de la peste bubonique
- Fièvre typhoïde si la souche est sensible (antibiogramme récent)
- Relais du chloramphénicol injectable

Présentation

– Gélule à 250 mg

Posologie

- Enfant de 1 an à moins de 13 ans : 12,5 mg/kg 3 à 4 fois par jour ; doubler la dose en cas d'infection sévère (max. 3 g par jour)
- Enfant ≥ 13 ans et adulte : 1 g 3 à 4 fois par jour

Age	Poids	Gélule à 250 mg
1 à < 4 ans	10 à < 17 kg	1 gél x 3
4 à < 9 ans	17 à < 30 kg	2 gél x 3
9 à < 13 ans	30 à < 45 kg	3 gél x 3
≥ 13 ans et adulte	≥ 45 kg	4 gél x 3

Durée

– *Peste* : 10 jours ; *fièvre typhoïde* : 7 jours

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer chez l'enfant de moins de 1 an.
- Ne pas administrer en cas de :
 - réaction allergique ou insuffisance médullaire lors d'un précédent traitement par le chloramphénicol ;
 - déficit en G6PD.
- Peut provoquer :
 - toxicité hématologique dose-dépendante (aplasie médullaire, anémie, leucopénie, thrombopénie),

réactions allergiques. Dans ces cas, arrêter le traitement immédiatement ;

- troubles digestifs, neuropathies périphériques et optiques.
- Réduire la posologie en cas d'insuffisance hépatique ou rénale.
- Éviter ou surveiller l'association avec d'autres médicaments favorisant une toxicité hématologique (carbamazépine, co-trimoxazole, flucytocine, pyriméthamine, zidovudine, etc.).
- *Grossesse* : **CONTRE-INDIQUÉ**, sauf en cas de nécessité vitale, s'il n'existe pas d'alternative thérapeutique.

En cas d'utilisation au 3^e trimestre, risque de syndrome gris chez le nouveau-né (vomissements, hypothermie, coloration grise de la peau et collapsus cardiovasculaire).

- *Allaitement* : **CONTRE-INDIQUÉ**

Remarques

- Le traitement par voie orale est plus efficace que par voie injectable : les concentrations sanguines et tissulaires sont plus importantes.
- Les gélules peuvent être ouvertes et leur contenu mélangé dans une cuillère avec des aliments.
- Il existe aussi une poudre pour suspension orale à 150 mg/5 ml.
- *Conservation* : température inférieure à 25 °C - ~~✓~~

CHLOROQUINE sulfate ou phosphate oral



En raison de la fréquence des souches de *P. falciparum* résistantes à la chloroquine, ce médicament ne doit pas être utilisé dans le traitement du paludisme à *P. falciparum* en Afrique, Amérique du Sud, Asie et Océanie.

Action thérapeutique

– Antipaludique

Indications

- Traitement du paludisme à *P. vivax*, *P. ovale* et *P. malariae*
- Traitement du paludisme simple à *P. falciparum*, uniquement dans les rares zones sans chloroquinorésistance (Amérique centrale, Haïti et République Dominicaine)
- Prophylaxie du paludisme à *P. falciparum* chez les sujets non prémunis, dans les zones de chloroquinorésistance modérée uniquement, toujours en association avec le proguanil

Présentation

- Comprimés à 100 mg et 155 mg de chloroquine base
- Sirop à 50 mg de chloroquine base/5 ml

Le dosage porté sur les étiquettes est exprimé parfois en sel de chloroquine et parfois en base, ce qui entraîne des confusions fréquentes. L'OMS recommande un étiquetage et des posologies exprimés en base.

100 mg base = environ 130 mg sulfate = environ 160 mg phosphate ou diphosphate

155 mg base = environ 200 mg sulfate = environ 250 mg phosphate ou diphosphate

Posologie et durée

– *Traitement du paludisme*

Enfant et adulte : dose totale de 25 mg base/kg à répartir sur 3 jours de traitement

J1 : 10 mg base/kg

J2 : 10 mg base/kg

J3 : 5 mg base/kg

– *Prophylaxie du paludisme à P. falciparum dans les zones de chloroquinorésistance modérée*

Enfant : 1,7 mg de chloroquine base/kg une fois par jour (toujours associée au proguanil)

Adulte : 100 mg de chloroquine base une fois par jour (toujours associée au proguanil)

Le voyageur doit commencer la prophylaxie 24 heures avant le départ, poursuivre pendant toute la durée du séjour et au moins 4 semaines après son retour.

Dans les zones de prévalence élevée de chloroquinorésistance, ne pas utiliser la chloroquine, la remplacer par un autre antipaludique efficace et utilisable en prophylaxie.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de rétinopathie.
- Peut provoquer : troubles digestifs, céphalées, prurit transitoire (72 heures), réactions allergiques (urticairre, œdème de Quincke), troubles visuels.
- Si le patient vomit dans l'heure qui suit la prise :
 - au cours des premières 30 minutes : administrer la même dose ;
 - au-delà de 30 minutes : administrer la moitié de la dose.
- La dose thérapeutique est proche de la dose toxique. La dose toxique est de 20 mg base/kg par prise chez l'enfant et de 2 g base par prise chez l'adulte.
- Ne pas associer avec : co-artémether, quinine, méfloquine, halofantrine.
- Ne pas administrer simultanément avec un antiacide (hydroxyde d'aluminium, etc.) : respecter un intervalle de 2 heures entre les prises.
- *Grossesse* : pas de contre-indication
- *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

- Dans certains pays, la chloroquine est utilisée seule en prophylaxie pour la prévention du paludisme à *P. vivax*.
- Il existe une résistance de *P. vivax* à la chloroquine en Indonésie et Océanie.
- *Conservation* : température inférieure à 25 °C - ~~7~~

CHLORPHÉNAMINE = CHLORPHÉNIRAMINE oral

Action thérapeutique

– Antihistaminique H1 sédatif

Indications

– Traitement symptomatique des réactions allergiques mineures (urticaire, conjonctivite allergique, etc.)

Présentation

- Solution orale à 2 mg/5 ml
- Comprimé à 4 mg

Posologie

- Enfant de 1 à < 2 ans : 1 mg 2 fois par jour
- Enfant de 2 à < 6 ans : 1 mg 4 à 6 fois par jour (max. 6 mg par jour)
- Enfant de 6 à < 12 ans : 2 mg 4 à 6 fois par jour (max. 12 mg par jour)
- Enfant ≥ 12 ans et adulte : 4 mg 4 à 6 fois par jour (max. 24 mg par jour ; max. 12 mg par jour chez le patient âgé)

Age	Poids	Sol. orale à 2 mg/5 ml	Comprimé à 4 mg
1 à < 2 ans	10 à < 13 kg	2,5 ml x 2	–
2 à < 6 ans	13 à < 21 kg	2,5 ml x 4	–
6 à < 12 ans	21 à < 39 kg	5 ml x 4	½ cp x 4
≥ 12 ans et adulte	≥ 39 kg	–	1 cp x 4

Durée

– La plus courte possible (quelques jours).

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Administrer avec prudence et sous surveillance :
 - chez les enfants et les patients âgés (risque d'agitation, d'excitation) ;
 - en cas de troubles uréthro-prostatiques, glaucome à angle fermé, épilepsie, insuffisance hépatique ou rénale sévère ;
 - en cas d'association avec des médicaments dépresseurs du système nerveux central (analgésiques opioïdes, antipsychotiques, sédatifs, antidépresseurs, etc.) ou à effet anticholinergique (atropine, amitriptyline, chlorpromazine, etc.).
- Peut provoquer :
 - somnolence, vertiges, céphalées, confusion, hypotension, photosensibilisation (se protéger du soleil) ; rarement : syndrome extrapyramidal, réactions allergiques ;
 - effets anticholinergiques (sécheresse de la bouche, constipation, vision trouble, tachycardie, troubles

de la miction).

– Éviter l'alcool pendant le traitement.

– Grossesse et allaitement :

• *Préférer la loratadine à partir du 2^e trimestre de la grossesse et chez la femme allaitante.*

• *En l'absence d'alternative et si le traitement est justifié, utiliser la chlorphénamine pour une durée la plus courte possible. Surveiller l'enfant (risque d'effets sédatifs et anticholinergiques) si la mère a été traitée juste avant la naissance ou si elle allaite.*

Remarques

– Les effets sédatifs sont moins marqués que ceux de la prométhazine.

– Conservation : température inférieure à 25 °C -  - 

CHLORPROMAZINE oral

Prescription sous
contrôle médical



Action thérapeutique

– Antipsychotique (neuroleptique) sédatif

Indications

– Psychose aiguë ou chronique

Présentation

– Comprimés à 25 mg et 100 mg

Posologie

- Adulte : 25 à 75 mg une fois par jour le soir. Augmenter progressivement jusqu'à 100 mg 3 fois par jour si nécessaire.
- Réduire la dose de moitié chez le patient âgé.
- Utiliser la plus petite dose efficace, surtout en cas de traitement prolongé.

Durée

– *Psychose aiguë* : au moins 3 mois ; *psychose chronique* : au moins un an. L'arrêt doit être progressif (en 4 semaines), en surveillant les signes d'apparition d'une rechute (dans ce cas, ré-augmenter la dose).

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de troubles cardiaques (insuffisance cardiaque, infarctus du myocarde récent, troubles de la conduction, bradycardie, etc.), démence (maladie d'Alzheimer p.ex.), glaucome à angle fermé, troubles uréthro-prostatiques, maladie de Parkinson et antécédents de syndrome malin des neuroleptiques.
- Administrer avec prudence et sous surveillance chez les patients âgés ; en cas d'hypokaliémie, hypotension, insuffisance rénale ou hépatique, antécédents de convulsions.
- Peut provoquer :
 - somnolence, dyskinésie, symptômes extrapyramidaux, prise de poids, hypotension orthostatique, hyperprolactinémie, effets anticholinergiques (sécheresse de la bouche, troubles de l'accommodation, rétention urinaire, constipation, tachycardie) ;
 - hyperglycémie, photosensibilisation, troubles de la régulation thermique ; agranulocytose, syndrome malin des neuroleptiques (fièvre inexplicée avec troubles neuromusculaires), rare mais imposant l'arrêt immédiat du traitement.
- En cas de symptômes extrapyramidaux, associer du bipéridène ou du trihexyphénidyle.
- Éviter ou surveiller l'association avec :
 - médicaments dépresseurs du système nerveux central (analgésiques opioïdes, sédatifs, antihistaminiques H1, etc.) ; médicaments à effets anticholinergiques (amitriptyline, atropine, clomipramine, prométhazine, etc.), hypoglycémifiants, lithium ;
 - antihypertenseurs (risque d'hypotension) ; médicaments allongeant l'intervalle QT (amiodarone, chloroquine, érythromycine, fluconazole, méfloquine, pentamidine, quinine, etc.).
- Éviter l'alcool pendant le traitement.

- Grossesse : réévaluer la nécessité de poursuivre le traitement ; s'il est poursuivi, surveiller l'apparition d'effets extrapyramidaux et/ou anticholinergiques (trémulations, distension abdominale, hyperexcitabilité, etc.) chez le nouveau-né si la mère a été traitée au cours du 3^e trimestre.
- Allaitement : à éviter

Remarques

- Ne pas écraser les comprimés (risque de dermatite de contact).
- Conservation : température inférieure à 25 °C - ~~☞~~ - ~~↑~~

CIMÉTIDINE oral

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Antiulcéreux (antagoniste des récepteurs H2)

Indications

- Prévention du risque d'inhalation de liquide gastrique lors de l'anesthésie :
- chez les patients à l'estomac plein (césarienne en urgence, etc.)
- chez les patients présentant un risque d'intubation difficile

Présentation

- Comprimé effervescent à 200 mg
- Il existe aussi des comprimés effervescents à 800 mg.



Posologie et durée

- Adulte : 200 à 400 mg dose unique, si possible une heure avant l'induction de l'anesthésie

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Peut provoquer : diarrhée, céphalées, vertiges, rash cutané, fièvre.
- Ne pas administrer avec un anti-acide (hydroxyde d'aluminium, etc.).

Remarques

- La cimétidine effervescente peut être remplacée par la ranitidine effervescente, un autre antiulcéreux antagoniste des récepteurs H2, à la dose de 150 mg dose unique.
- Les comprimés non effervescents de cimétidine (comprimés pelliculés à 200 mg, 400 mg et 800 mg) et les comprimés non effervescents de ranitidine (comprimés pelliculés à 150 mg et 300 mg) ont un délai d'action supérieur à 30 minutes. Les formes effervescentes contenant du citrate de sodium permettent de réduire ce délai d'action, ce qui justifie leur utilisation en chirurgie d'urgence.
- L'oméprazole est un antiulcéreux inhibiteur de la pompe à protons, non compatible avec les situations d'urgence car il doit être administré au moins 4 heures avant l'intervention.
- La cimétidine en comprimés pelliculés est également utilisée dans le traitement du reflux gastro-œsophagien et de l'ulcère gastroduodéal. Préférer la ranitidine ou l'oméprazole pour ces indications.
- *Conservation* : température inférieure à 25 °C -  - 

CIPROFLOXACINE oral

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Antibactérien de la famille des fluoroquinolones

Indications

– Shigellose, fièvre typhoïde, charbon cutané non compliqué
– Pyélonéphrite aiguë non compliquée, prostatite aiguë, cystite aiguë chez la femme (en dehors de la grossesse) en cas d'échec d'un précédent traitement

Présentation

– Comprimés à 250 mg et 500 mg
– Granulés et solvant pour suspension orale à 250 mg/5 ml

Posologie

– *Shigellose, fièvre typhoïde, charbon cutané non compliqué*

Enfant de plus de 1 mois : 15 mg/kg 2 fois par jour (max. 1 g par jour)

Adulte : 500 mg 2 fois par jour

Age	Poids	Susp. 250 mg/5 ml	Cp à 250 mg	Cp à 500 mg
1 à < 3 mois	4 à < 6 kg	1,5 ml x 2	–	–
3 à < 7 mois	6 à < 8 kg	2 ml x 2	–	–
7 mois à < 2 ans	8 à < 12 kg	2,5 ml x 2	–	–
2 à < 3 ans	12 à < 15 kg	4 ml x 2	–	–
3 à < 8 ans	15 à < 26 kg	5 ml x 2	1 cp x 2	–
8 à < 11 ans	26 à < 36 kg	8 ml x 2	–	–
≥ 11 ans et adulte	≥ 36 kg	–	2 cp x 2	1 cp x 2

– *Pyélonéphrite aiguë non compliquée, prostatite aiguë, cystite aiguë*

Adulte : 500 mg 2 fois par jour

Durée

– *Shigellose* : 3 jours ; *cystite* : 5 jours ; *typhoïde, pyélonéphrite* : 7 jours ; *charbon cutané* : 7 à 10 jours ; *prostatite* : 28 jours

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'antécédent d'allergie ou d'effets indésirables graves dus à une fluoroquinolone, p. ex. tendinites, rupture de tendon.
- Administrer avec prudence chez les épileptiques (risque de convulsions), les patients âgés et en cas d'hypertension artérielle.
- Réduire la posologie de moitié en cas d'insuffisance rénale.
- Peut provoquer : troubles digestifs, neuropsychiques (céphalées, vertiges, confusion, hallucinations, convulsions), réactions allergiques, neuropathies périphériques, photosensibilisation (se protéger du soleil), douleurs musculaires et articulaires, tendinites (en particulier, tendon d'Achille), allongement de l'intervalle QT, hypo- et hyperglycémies, anémie hémolytique en cas de déficit en G6PD. En cas de réactions allergiques, troubles neuropsychiques sévères, neuropathies périphériques, douleurs articulaires ou musculaires ou tendinites, arrêter immédiatement le traitement.
- Éviter l'association avec les médicaments qui allongent l'intervalle QT (amiodarone, chloroquine, co-artéméter, fluconazole, halopéridol, méfloquine, ondansétron, pentamidine, quinine, etc.).
- Surveiller l'association avec glibenclamide (risque d'hypoglycémie).
- Ne pas administrer simultanément avec :
 - corticoïdes (augmentation du risque de tendinites) ;
 - antiacides (hydroxyde de magnésium ou d'aluminium), sels de fer, calcium. Respecter un intervalle de 2 heures entre les prises.
- Boire abondamment pendant le traitement (risque de cristallurie).
- *Grossesse* : à réserver aux infections sévères, lorsqu'il n'existe pas d'alternative thérapeutique.
- *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

- *Conservation* : température inférieure à 25 °C -  - 

CLINDAMYCINE oral

Prescription sous
contrôle médical



Action thérapeutique

– Antibactérien de la famille des lincosamides

Indications

- Infections sévères à staphylocoques et/ou streptocoques (p.ex. érysipèle, cellulite, charbon cutané, pneumonie) :
- chez les patients allergiques aux bêtalactamines
- en cas d'infections à *Staphylococcus aureus* résistant à la méticilline
- Relais de la clindamycine injectable

Présentation

– Gélules à 150 mg et 300 mg

Posologie

- Enfant : 10 à 13 mg/kg 3 fois par jour
- Adulte : 600 mg 3 fois par jour

Age	Poids	Gélule à 150 mg	Gélule à 300 mg
1 à < 6 ans	10 à < 20 kg	1 gél x 3	–
6 à < 9 ans	20 à < 30 kg	–	1 gél x 3
9 à < 13 ans	30 à < 45 kg	3 gél x 3	–
≥ 13 ans et adulte	≥ 45 kg	–	2 gél x 3

Durée

– *Erysipèle, cellulite*: 7 à 10 jours ; *charbon cutané*: 7 à 14 jours selon la sévérité ; *pneumonie*: 10 à 14 jours

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'allergie aux lincosamides ou antécédent de colite pseudo-membraneuse.
- Réduire la posologie en cas d'insuffisance hépatique.
- Peut provoquer : colite pseudomembraneuse, rash, ictère, réactions allergiques sévères. Dans ces cas, arrêter le traitement.
- En cas de colite pseudomembraneuse, traiter une infection à *Clostridium difficile* (métronidazole oral).
- Ne pas administrer simultanément avec des antiacides (hydroxyde d'aluminium ou de magnésium, etc.). Respecter un intervalle de 2 heures entre les prises.
- Grossesse : pas de contre-indication

– Allaitement : à réserver aux patientes pour lesquelles il n'existe pas d'alternative. Surveiller les selles du nourrisson (risque de colite pseudomembraneuse).

Remarques

- Les gélules ne sont pas adaptées aux enfants de moins de 6 ans (risque de fausse route). Ouvrir la gélule et mélanger le contenu dans une cuillère avec des aliments ou un jus de fruit pour masquer le mauvais goût.
- La clindamycine est utilisée en association avec la quinine dans le traitement du paludisme chez la femme enceinte (10 mg/kg 2 fois par jour pendant 7 jours).
- Il existe aussi une suspension orale à 75 mg/5 ml.
- Conservation : température inférieure à 25 °C - ❌ - ❌

CLOXACILLINE oral

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Antibactérien de la famille des pénicillines

Indications

– Impétigo (préférer la céfalexine dans cette indication)

Présentation

– Gélules à 250 mg et 500 mg

Posologie et durée

– Enfant de plus de 10 ans : 15 mg/kg 3 fois par jour pendant 7 jours (max. 3 g par jour)


– Adulte : 1 g 3 fois par jour pendant 7 jours

Age	Poids	Gélule à 250 mg	Gélule à 500 mg
10 à < 13 ans	30 à < 45 kg	2 gél x 3	1 gél x 3
13 à < 15 ans	45 à < 55 kg	3 gél x 3	–
Adulte	≥ 55 kg	4 gél x 3	2 gél x 3

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'allergie aux pénicillines.
- Administrer avec prudence en cas d'allergie aux céphalosporines (allergie croisée possible) ou d'insuffisance rénale sévère (réduire la posologie).
- Peut provoquer : troubles digestifs (diarrhée en particulier), réactions allergiques parfois sévères ; rarement troubles hématologiques.
- Ne pas associer avec le méthotrexate (augmentation de la toxicité du méthotrexate).
- *Grossesse* : pas de contre-indication
- *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

- Prendre de préférence en dehors des repas.
- La dicloxacilline, la flucloxacilline et l'oxacilline sont des antibactériens utilisés dans la même indication que la cloxacilline.
- Il existe aussi une poudre pour solution orale à 125 mg/5 ml et des gélules à 1 g.
- *Conservation* : température inférieure à 25 °C - 

CO-AMOXICLAV oral

Voir [AMOXICILLINE/Acide CLAVULANIQUE](#)(see page 33) [O](#)(see page 33)[ral](#)(see page 33)

CO-ARTÉMÉTHER oral

Voir [ARTÉMÉTHER/LUMÉFANTRINE = AL](#)(see page 35) [oral](#)(see page 35)

CODÉINE oral

Prescription sous
contrôle médical



Action thérapeutique

– Analgésique opioïde

Indications

– Douleurs d'intensité modérée, seule ou en association avec un analgésique non-opioïde

Présentation

– Comprimé à 30 mg de phosphate de codéine

Posologie

– Enfant de plus de 12 ans et adulte : 30 à 60 mg toutes les 4 à 6 heures (max. 240 mg par jour)

Durée

– Selon l'évolution clinique ; la plus courte possible.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de dépression respiratoire aiguë ou de crise d'asthme.
- Peut provoquer :
 - constipation, nausées, vomissements, somnolence, vertiges ;
 - rarement : dépression respiratoire, réactions allergiques, dépendance, syndrome de sevrage.
- Ne pas associer avec :
 - les autres morphiniques agonistes purs tels que la morphine (majoration du risque de dépression respiratoire) ;
 - les morphiniques agonistes/antagonistes tels que la buprénorphine, nalbuphine, pentazocine (action compétitive).
- Réduire la posologie en cas d'insuffisance rénale ou hépatique et chez le sujet âgé.
- En cas de dépression respiratoire, traiter par la ventilation assistée et/ou la naloxone.
- *Grossesse* : pas de contre-indication. Il existe un risque de syndrome de sevrage, dépression respiratoire et sédation chez le nouveau-né en cas d'administration prolongée de doses élevées en fin de 3^e trimestre. Dans ce cas, surveiller étroitement le nouveau-né.
- *Allaitement* : administrer avec prudence, pour une durée très brève (2-3 jours) à la plus petite dose efficace. Surveiller la mère et l'enfant : en cas de somnolence excessive, arrêter le traitement.

Remarques

- Associer un laxatif approprié (p.ex. lactulose) si le traitement antalgique se prolonge au-delà de 48 heures.
- Dans certains pays, les médicaments contenant de la codéine sont inscrits sur la liste des stupéfiants : se conformer à la réglementation nationale.
- *Conservation* : température inférieure à 25 °C -

COLÉCALCIFÉROL = VITAMINE D3 oral

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Vitamine favorisant l'absorption intestinale du calcium et du phosphore et leur fixation au niveau du tissu osseux

Indications

– Prévention et traitement des carences en vitamine D (rachitisme, ostéomalacie)

Présentation

- Solution orale à 10 000 UI/ml, en flacon de 10 ml
- Solution orale à 100 000 UI (50 000 UI/ml), en ampoule de 2 ml

Posologie et durée

La posologie est la même pour le colécalciférol et l'ergocalciférol :

– *Prévention des carences en vitamine D*

- Nouveau-né à terme : 400 à 800 UI une fois par jour jusqu'à l'âge de 6 mois
- Nouveau-né à terme dans un contexte de forte prévalence de carence en vitamine D : 600 à 1200 UI une fois par jour jusqu'à l'âge de 6 mois
- Femme enceinte : 100 000 UI (une ampoule de 2 ml) dose unique au 6^e ou 7^e mois de grossesse

– *Traitement des carences en vitamine D*

Enfant < 3 mois : 2 000 UI une fois par jour pendant 3 mois

Enfant de 3 à < 12 mois : 2 000 UI une fois par jour pendant 3 mois ou 50 000 UI dose unique

Enfant de 12 mois à < 12 ans : 3 000 à 6 000 UI une fois par jour pendant 3 mois ou 150 000 UI dose unique

Enfant ≥ 12 ans et adulte : 6 000 UI une fois par jour pendant 3 mois ou 300 000 UI dose unique

Puis poursuivre le traitement à dose préventive, tant que la situation l'exige :

Enfant < 12 mois : 400 UI une fois par jour

Enfant ≥ 12 mois et adulte : 600 UI une fois par jour

– Ne pas dépasser 600 000 UI de vitamine D par an.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Ne pas administrer en cas d'hypercalcémie, hypercalciurie et lithiase calcique, insuffisance rénale sévère.

– Surveiller l'apparition de signes de surdosage imposant l'arrêt du traitement : céphalées, anorexie, nausées, vomissements, soif intense, polyurie.

– Éviter l'association avec les diurétiques thiazidiques, p.ex. hydrochlorothiazide (diminution de l'élimination urinaire du calcium).

– Surveiller si possible la calciurie et la calcémie en cas de traitement curatif.

– *Grossesse* : pas de contre-indication

– *Allaitement* : pas de contre-indication. Pendant un traitement curatif maternel, ne pas administrer de vitamine D à l'enfant.

Remarques

- Le nombre d'UI par goutte de solution orale varie selon les présentations. Consulter la notice du fabricant.
- Préférer les flacons de solution orale qui se conservent 6 mois après ouverture.
- Pendant les 3 premiers mois de traitement curatif, associer 500 mg de calcium une fois par jour.
- Conservation : température inférieure à 25 °C - ~~7~~

CO-TRIMOXAZOLE = SULFAMÉTHOXAZOLE (SMX)/TRIMÉTHOPRIME (TMP) oral

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Association de deux antibactériens : un sulfamide (sulfaméthoxazole) et une diaminopyrimidine antifolique (triméthoprime)

Indications

- Traitement de la toxoplasmose cérébrale, de la pneumocystose, de l'isosporese, de la cyclosporese, et de la brucellose
- Prophylaxie de la pneumocystose, toxoplasmose, isosporese
- Traitement de 2^e intention de la coqueluche
- Fièvre typhoïde si la souche est sensible (antibiogramme récent)

Présentation

- Comprimés à 400 mg de SMX + 80 mg de TMP et à 800 mg de SMX + 160 mg de TMP
- Comprimé dispersible pédiatrique à 100 mg de SMX + 20 mg de TMP
- Suspension orale à 200 mg de SMX + 40 mg de TMP/5 ml

Posologie

– *Traitement de la toxoplasmose cérébrale*

Enfant > 1 mois et adulte : 25 mg SMX + 5 mg TMP/kg 2 fois par jour

– *Traitement de la pneumocystose*

Enfant > 1 mois : 50 mg SMX + 10 mg TMP/kg 2 fois par jour

Adulte : 1600 mg SMX + 320 mg TMP 3 fois par jour

– *Traitement de l'isosporese et de la cyclosporese*

Adulte : 800 mg SMX + 160 mg TMP 2 fois par jour

– *Prophylaxie de la pneumocystose, toxoplasmose, isosporese*

Enfant > 1 mois : 50 mg SMX + 10 mg TMP/kg une fois par jour, aussi longtemps que nécessaire

Adulte : 800 mg SMX + 160 mg TMP une fois par jour, aussi longtemps que nécessaire

– *Traitement de la coqueluche, de la brucellose et de la fièvre typhoïde*

Enfant > 1 mois : 20 mg SMX + 4 mg TMP/kg 2 fois par jour

Adulte : 800 mg SMX + 160 mg TMP 2 fois par jour

Durée

– *Toxoplasmose cérébrale* : 4 à 6 semaines ; *pneumocystose* : 21 jours ; *isosporese* : 7 à 10 jours ; *cyclosporese, fièvre typhoïde* : 7 jours ; *coqueluche* : 14 jours ; *brucellose* : 6 semaines

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer chez l'enfant de moins de 1 mois.
- Ne pas administrer en cas d'allergie aux sulfamides, insuffisance rénale et hépatique sévères.
- Ne pas associer avec méthotrexate (augmentation de la toxicité hématologique) et phénytoïne (augmentation des concentrations plasmatiques de phénytoïne).
- Peut provoquer :
 - troubles digestifs, hépatiques, rénaux (cristallurie, etc.) et métaboliques (hyperkaliémie, hypoglycémie, hyponatrémie) ; neuropathies, photosensibilité, anémie hémolytique en cas de déficit en G6PD ;
 - réactions allergiques (fièvre, rash, etc.) parfois sévères (syndromes de Lyell et de Stevens-Johnson, troubles hématologiques, etc.) ; agranulocytose, anémie mégaloblastique par déficit en acide folique.
 Dans ces cas, arrêter le traitement immédiatement.
- Les effets indésirables sont plus fréquents chez les patients infectés par le HIV.
- En cas de traitement prolongé, surveiller si possible la numération formule sanguine.
- Eviter l'association avec les médicaments hyperkaliémiants : sels de potassium, spironolactone, énalapril, AINS, héparine (augmentation du risque d'hyperkaliémie).
- Surveiller l'association avec : zidovudine (augmentation de l'hématotoxicité), antidiabétiques (augmentation du risque d'hypoglycémie).
- Boire abondamment pendant le traitement pour limiter le risque de cristallurie.
- Grossesse : à éviter au cours du premier trimestre (risque de malformations) et pendant le dernier mois de grossesse (risque d'ictère et d'anémie hémolytique chez le nouveau-né).
- Allaitement : à éviter en cas de prématurité, ictère, petit poids de naissance, âge inférieur à un mois. En cas d'utilisation, surveiller l'apparition d'un ictère chez l'enfant.

Remarques

- Prendre de préférence au cours des repas.
 - Conservation : température inférieure à 25 °C - ~~7~~
- Après ouverture, la suspension orale se conserve 20 jours à température ambiante ou 40 jours au réfrigérateur (entre 2 °C et 8 °C).

DAPSONE oral

Prescription sous
contrôle médical



Action thérapeutique

– Antibactérien de la famille des sulfones, antilépreux

Indications

- Prophylaxie de la toxoplasmose et de la pneumocystose, en association avec la pyriméthamine et l'acide folinique
- Traitement de la pneumocystose, en association avec le triméthoprime
- Lèpre paucibacillaire et multibacillaire, en association avec la rifampicine et la clofazimine

Présentation

– Comprimés à 25 mg et 50 mg et comprimé sécable à 100 mg

Posologie

– *Prophylaxie de la pneumocystose seule*

Enfant : 2 mg/kg une fois par jour (max. 100 mg par jour)

Adulte : 100 mg une fois par jour

– *Prophylaxie de la toxoplasmose et de la pneumocystose*

Enfant : 2 mg/kg une fois par jour (max. 25 mg par jour)

Adulte : 200 mg une fois par semaine ou 50 mg une fois par jour

– *Traitement de la pneumocystose*

Enfant : 2 mg/kg une fois par jour (max. 100 mg par jour)

Adulte : 100 mg une fois par jour

– *Lèpre paucibacillaire et multibacillaire*

Enfant de moins de 10 ans : 2 mg/kg une fois par jour

Enfant de 10 à 14 ans : 50 mg une fois par jour

Enfant de 15 ans et plus et adulte : 100 mg une fois par jour

Durée

– *Prophylaxie de la toxoplasmose et de la pneumocystose* : aussi longtemps que nécessaire ; *traitement de la pneumocystose* : 21 jours ; *lèpre paucibacillaire* : 6 mois ; *lèpre multibacillaire* : 12 mois

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'allergie aux sulfones ou d'anémie sévère (traiter d'abord l'anémie).
- Administrer avec prudence en cas d'insuffisance rénale ou hépatique.
- Peut provoquer : anémie hémolytique dose-dépendante et chez les patients déficients en G6PD ; neutropénie, méthémoglobinémie, prurit, rash, troubles digestifs, neuropathies périphériques, agranulocytose, réactions d'hypersensibilité au cours du premier mois de traitement (fièvre, ictère, hépatite, adénopathie, dermatite exfoliatrice, etc.) imposant l'arrêt définitif de la dapsonne.
- Surveiller si possible la numération formule sanguine et les transaminases.

- Surveiller l'association avec la zidovudine (augmentation de la toxicité hématologique).
- Grossesse : pas de contre-indication
- Allaitement : pas de contre-indication

Remarques

- Conservation : température inférieure à 25 °C - ☞ - ☞

DARUNAVIR = DRV

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Antirétroviral, inhibiteur de la protéase du HIV

Indications

– Infection par le HIV, en association avec le ritonavir (booster) et d'autres antirétroviraux

Présentation

– Comprimés à 75 mg, 300 mg, 400 mg et 600 mg

Posologie

– *Patient n'ayant jamais reçu d'inhibiteurs de protéase :*

Enfant de 14 à < 35 kg : 600 mg une fois par jour (+ 100 mg ritonavir une fois par jour)

Enfant ≥ 35 kg et adulte : 800 mg une fois par jour (+ 100 mg ritonavir une fois par jour)

– *Patient ayant déjà reçu des inhibiteurs de protéase :*

Enfant de 14 à < 25 kg : 375 mg 2 fois par jour (+ 50 mg ritonavir 2 fois par jour)

Enfant de 25 à < 35 kg : 400 mg 2 fois par jour (+ 100 mg ritonavir 2 fois par jour)

Enfant ≥ 35 kg et adulte : 600 mg 2 fois par jour (+ 100 mg ritonavir 2 fois par jour)

Durée

– La durée de traitement dépend de l'efficacité et de la tolérance du darunavir et du ritonavir.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Ne pas administrer chez les enfants de moins de 3 ans ; en cas d'insuffisance hépatique sévère, antécédents d'allergie aux sulfamides ou association avec la rifampicine.

– Administrer avec prudence et sous surveillance chez les patients hémophiles (augmentation des saignements) ou en cas d'insuffisance hépatique légère ou modérée.

– Peut provoquer :

- troubles digestifs, céphalées, insomnie, fatigue, vertiges, neuropathies périphériques, troubles rénaux, infarctus du myocarde, hypertension, tachycardie, hyperglycémie, hyperlipidémie, lipodystrophies ;
- éruptions cutanées parfois sévères, troubles hépatiques ; dans ces cas, arrêter immédiatement le traitement.

– Le darunavir associé au ritonavir réduit l'efficacité des contraceptifs oraux : utiliser une contraception non hormonale ou la médroxyprogestérone injectable ou un contraceptif oral contenant 50 microgrammes d'éthinylestradiol par comprimé.

– Grossesse : pas de contre-indication

Remarques

– Prendre au cours des repas en même temps que le ritonavir.

– Conservation : température inférieure à 25 °C - ❄

DÉSOGESTREL oral

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Contraceptif hormonal, progestatif

Indications

– Contraception orale

Présentation

– Comprimé à 0,075 mg (75 microgrammes)

Posologie

– Un comprimé chaque jour à la même heure, sans interruption, y compris pendant les règles

– La contraception peut être débutée à n'importe quel moment du cycle s'il est raisonnablement certain que la femme n'est pas enceinte, y compris en relais d'un autre contraceptif. L'efficacité contraceptive débutera à partir du 3^e comprimé.

Il est recommandé d'utiliser des préservatifs pendant les 2 premiers jours de la plaquette si le comprimé est pris :

- après le 5^e jour des règles ;
- après le 28^e jour post-partum en l'absence d'allaitement ;
- après le 7^e jour suivant un avortement.

– En cas d'oubli d'un comprimé, le prendre dès que possible puis poursuivre le traitement normalement. Il est possible de prendre le comprimé oublié et le comprimé habituel en même temps.

Si le retard est supérieur à 12 heures, l'effet contraceptif est diminué. Il est alors recommandé d'utiliser :

- des préservatifs pendant les 2 jours suivants ;
- une contraception d'urgence si un rapport sexuel a eu lieu dans les 5 jours précédant l'oubli.

Durée

– En l'absence d'effets indésirables, tant que la contraception est souhaitée.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Ne pas administrer en cas de cancer du sein, maladie hépatique grave ou récente, saignement vaginal inexpliqué, maladie thromboembolique évolutive.

– Peut provoquer : aménorrhée, irrégularité menstruelle, nausées, prise de poids, tension mammaire, troubles de l'humeur, acné, céphalées.

– Les inducteurs enzymatiques (rifampicine, rifabutine, éfavirenz, névirapine, lopinavir, ritonavir, phénobarbital, phénytoïne, carbamazépine, griséofulvine, etc.) réduisent l'efficacité contraceptive.

– Grossesse : **CONTRE-INDIQUÉ**

– Allaitement : pas de contre-indication

Remarques

- Le désogestrel est une alternative en cas de contre-indications ou d'intolérance aux estroprogestatifs. Il peut être préféré au lévonorgestrel car son utilisation est moins exigeante en termes d'horaire de prise.
- Conservation : température inférieure à 25 °C - ✍

DIAZÉPAM oral

Prescription sous
contrôle médical



Action thérapeutique

– Anxiolytique, sédatif, anti-convulsivant, myorelaxant

Indications

– Anxiété sévère, insomnie et agitation

Présentation

– Comprimés à 2 mg et 5 mg

Posologie et durée

– *Anxiété*

Adulte : 2,5 à 5 mg 2 fois par jour pendant 1 à 2 semaines max., en réduisant la dose de moitié dans les jours précédents l'arrêt du traitement

– *Insomnie*

Adulte : 2 à 5 mg une fois par jour au coucher pendant 7 jours max.

– *Agitation*

Adulte : 10 mg dose unique

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Ne pas administrer en cas d'insuffisance respiratoire et hépatique sévères.

– Administrer avec prudence et réduire la posologie de moitié chez les patients âgés et en cas d'insuffisance rénale ou hépatique.

– Peut provoquer :

- somnolence, troubles de la concentration et de la mémoire, confusion, faiblesse musculaire ;
- dépendance et tolérance en cas d'utilisation supérieure à 2 semaines ;
- syndrome de sevrage ou effet rebond en cas d'arrêt brutal d'un traitement prolongé ;
- ataxie, hypotonie, hypotension, confusion mentale, léthargie, dépression respiratoire, coma en cas de surdosage.

– Surveiller l'association avec :

- médicaments déprimeurs du système nerveux central : analgésiques opioïdes, antipsychotiques (chlorpromazine, halopéridol, etc.), antihistaminiques (chlorphénamine, prométhazine), antidépresseurs (fluoxétine, etc.), phénobarbital, etc. ;
- fluconazole, érythromycine, oméprazole, ritonavir, isoniazide (augmentation des effets du diazépam) ;
- phénobarbital (diminution des effets du diazépam).

– Éviter l'alcool pendant le traitement.

– Grossesse et allaitement : à éviter

Remarques

- Le diazépam est soumis à des contrôles internationaux : se conformer à la réglementation nationale.
- Le diazépam n'est pas un traitement de la dépression, de l'anxiété chronique, de l'état de stress post-traumatique, de la psychose.
- Conservation : température inférieure à 25 °C - ~~☞~~ - ☞

DIÉTHYLCARBAMAZINE oral

Prescription sous
contrôle médical



Action thérapeutique

– Anthelminthique (antifilarien)

Indications

– Filarioses lymphatiques

Présentation

– Comprimé sécable à 100 mg

Posologie

- Enfant de moins de 10 ans : 0,5 mg/kg à J1, puis augmenter progressivement la dose sur 3 jours pour atteindre 1 mg/kg 3 fois par jour
- Enfant de plus de 10 ans et adulte : 1 mg/kg à J1, puis augmenter progressivement la dose sur 3 jours pour atteindre 2 mg/kg 3 fois par jour

Durée

– *W. bancrofti* : 12 jours ; *B. malayi*, *B. timori* : 6 à 12 jours

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'onchocercose associée ; chez les patients fortement parasités par *Loa loa*, les nourrissons, les patients âgés ou souffrant de maladies cardiaques ou rénales.
- Ne pas administrer lors de poussées aiguës (risque de réactions graves).
- Administrer avec prudence en cas d'antécédents de convulsions.
- Peut provoquer :
 - nausées, vomissements, céphalées, vertiges, somnolence, fièvre, arthralgies, urticaire, hématurie transitoire, nodules sous-cutanés, lymphangite, œdème localisé ;
 - en cas d'onchocercose associée : atteintes oculaires graves (atteinte du nerf optique, de la rétine) ;
 - en cas de loase associée : encéphalite (potentiellement mortelle) si la microfilarémie de *Loa loa* est élevée.
- Réduire la posologie en cas d'insuffisance rénale.
- *Grossesse* : **CONTRE-INDIQUÉ** (le traitement peut attendre la fin de la grossesse)
- *Allaitement* : déconseillé

Remarques

- Dans le cadre du programme d'élimination de la filariose à *W. bancrofti*, l'association diéthylcarbamazine + albendazole est administrée en une prise unique annuelle pendant 4 à 6 ans, sauf dans les régions où l'onchocercose et/ou la loase sont co-endémiques.
- La diéthylcarbamazine fait partie de la liste complémentaire des médicaments essentiels de l'OMS.
- *Conservation* : température comprise entre 15 °C et 25 °C -

DIGOXINE oral

Prescription sous
contrôle médical



Action thérapeutique

– Cardiotonique

Indications

– Arythmies supra-ventriculaires (fibrillation, flutter, tachycardie paroxystique)
– Insuffisance cardiaque

Présentation

– Comprimé à 250 microgrammes (0,25 mg)

Posologie

– Adulte : 125 à 250 microgrammes (0,125 à 0,25 mg) une fois par jour
– Réduire la posologie de moitié chez le sujet âgé ou en cas d'insuffisance rénale.

Durée

– Selon l'évolution clinique

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Ne pas administrer en cas de bradycardie, trouble du rythme mal identifié, insuffisance coronarienne aiguë.
– La surveillance du pouls est indispensable en début de traitement.
– La dose thérapeutique est proche de la dose toxique.
– Peut provoquer en cas de surdosage : troubles digestifs (nausées, vomissements, diarrhée), troubles visuels, céphalées, confusion, délire, troubles du rythme et de la conduction auriculo-ventriculaire. Dans ces cas, diminuer la posologie ou arrêter le traitement.
– Ne pas associer avec le calcium, en particulier IV (troubles du rythme graves).
– Surveiller l'association avec :
• amiodarone, macrolides, itraconazole, quinine, chloroquine (augmentation du taux de digoxine) ;
• médicaments hypokaliémisants : diurétiques, corticoïdes, amphotéricine B (augmentation de la toxicité de la digoxine).
– Surveiller si possible la kaliémie (en cas d'association avec des médicaments hypokaliémisants) et la créatininémie (chez l'insuffisant rénal).
– Ne pas administrer simultanément avec un antiacide (hydroxyde d'aluminium) : respecter un intervalle de 2 heures entre les prises.
– *Grossesse* : pas de contre-indication
– *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

– *Conservation* : température inférieure à 25 °C -

DIHYDROARTÉMISININE/PIPÉRAQUINE = DHA/PPQ oral

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Antipaludique

Indications

- Traitement du paludisme non compliqué à *P. falciparum*
- Relais du traitement parentéral du paludisme sévère à *P. falciparum*

Présentation

– Comprimés coformulés de dihydroartémisinine (DHA)/pipéraqune (PPQ), sous blister, pour un traitement individuel complet

– Il existe 5 blisters différents :

- Comprimé à 20 mg de DHA/160 mg de PPQ blister de 3 comprimés
- Comprimé à 40 mg de DHA/320 mg de PPQ blister de 3 comprimés
- Comprimé à 40 mg de DHA/320 mg de PPQ blister de 6 comprimés
- Comprimé à 40 mg de DHA/320 mg de PPQ blister de 9 comprimés
- Comprimé à 40 mg de DHA/320 mg de PPQ blister de 12 comprimés

Posologie et durée

- Enfant de 5 à 25 kg : 2,5 à 10 mg/kg par jour de DHA + 20 à 32 mg/kg par jour de PPQ
- Enfant de plus de 25 kg et adulte : 2 à 10 mg/kg par jour de DHA + 16 à 27 mg/kg par jour de PPQ



Poids	Cp à 20 mg/160 mg	Cp à 40 mg/320 mg
5 à < 8 kg	1 cp	–
8 à < 11 kg	1½ cp	–
11 à < 17 kg	–	1 cp
17 à < 25 kg	–	1½ cp
25 à < 36 kg	–	2 cp
36 à < 60 kg	–	3 cp
60 à < 80 kg	–	4 cp
≥ 80 kg	–	5 cp

– Les comprimés sont administrés une fois par jour pendant 3 jours.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de troubles cardiaques (bradycardie, troubles du rythme, insuffisance cardiaque congestive).
- Ne pas associer avec les médicaments allongeant l'intervalle QT (amiodarone, érythromycine, halopéridol, pentamidine, fluconazole, etc.).
- Administrer avec précaution chez les patients > 60 ans ou en cas d'insuffisance rénale ou hépatique.
- Peut provoquer : troubles cardiaques (allongement de l'intervalle QT, tachycardie) ; rarement, troubles digestifs, prurit, troubles hépatiques, douleurs musculaires et articulaires.
- Surveiller l'association avec : antirétroviraux (augmentation de leur taux plasmatique), inducteurs enzymatiques tels que rifampicine, carbamazépine, phénytoïne, phénobarbital, etc. (diminution du taux plasmatique de la DHA/PPQ).
- Si le patient vomit dans les 30 minutes qui suivent la prise, ré-administrer la même dose ; dans les 30 à 60 minutes qui suivent la prise, ré-administrer la moitié de la dose.
- *Grossesse* : pas de contre-indication
- *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

- Prendre à distance des repas avec un verre d'eau.
- Les comprimés peuvent être écrasés et mélangés dans l'eau.
- *Conservation* : température inférieure à 25 °C -  - 

! Dipyronne oral

Ce médicament est soit potentiellement dangereux et interdit dans certains pays, soit obsolète ou inefficace.

Ce médicament étant encore assez largement employé, nous attirons l'attention sur les risques de prescription.

Pour plus d'informations, voir [MÉTAMIZOLE = DIPYRONE = NORAMIDOPYRINE oral](#)(see page 496)

DOLUTÉGRAVIR = DTG oral

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Antirétroviral, inhibiteur de l'intégrase du HIV

Indications

– Infection par le HIV, en association avec d'autres antirétroviraux

Présentation

– Comprimé à 50 mg

Il existe aussi des associations à doses fixes contenant du dolutégravir.

Posologie

– Enfant de 25 kg et plus et adulte : 50 mg une fois par jour

Durée

– La durée de traitement dépend de l'efficacité et de la tolérance du dolutégravir.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Ne pas administrer simultanément avec des antiacides (hydroxyde d'aluminium ou de magnésium, etc.), sels de fer, calcium, zinc (diminution des effets du dolutégravir). Ces médicaments doivent être pris au moins 6 heures avant ou 2 heures après le dolutégravir.

– Peut provoquer :

- insomnie, dépression, anxiété, vertige, céphalée, éruption cutanée, troubles digestifs (nausées, vomissements, diarrhée, etc.) ;

- rarement : hépatotoxicité, réactions d'hypersensibilité.

– Chez les patients sous metformine, réduire la posologie à 1 g par jour (augmentation des effets de la metformine).

– Chez les patients sous inducteur enzymatique (rifampicine, carbamazépine, phénytoïne, phénobarbital, éfavirenz, névirapine), augmenter la dose de dolutégravir à 50 mg 2 fois par jour (diminution des effets du dolutégravir).

– Chez les femmes en âge de procréer, utiliser une contraception hormonale ou mécanique.

– *Grossesse* : **CONTRE-INDIQUÉ** pendant les 8 premières semaines : préférer l'éfavirenz pendant cette période.

Remarques

– *Conservation* : température inférieure à 25 °C -  - 

DOXYCYCLINE oral

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Antibactérien de la famille des cyclines

Indications

– Choléra, fièvres récurrentes à poux et à tiques, typhus épidémique et autres rickettsioses, peste bubonique, brucellose, leptospirose, lymphogranulomatose vénérienne
– Filarioses lymphatiques, alternative à l'ivermectine dans le traitement de l'onchocercose
– Prophylaxie du paludisme à *Plasmodium falciparum*
– Alternatives aux traitements de première intention en cas de tréponématoses, pneumonies atypiques (*Mycoplasma pneumoniae*, *Chlamydia pneumoniae*), cervicite et urétrite à *Chlamydia trachomatis* (en association avec un traitement contre le gonocoque), donovanose, syphilis, charbon cutané non compliqué (si une antibiothérapie est indiquée)

Présentation

– Comprimé à 100 mg

Posologie

– *Fièvre récurrente à poux, typhus épidémique, choléra*

Enfant de moins de 8 ans : 4 mg/kg (max. 100 mg) dose unique

Enfant de plus de 8 ans : 100 mg dose unique

Adulte : 200 mg (300 mg dans le choléra) dose unique

– *Prophylaxie du paludisme*

Enfant de plus de 8 ans (moins de 40 kg) : 50 mg une fois par jour

Enfant de plus de 8 ans (plus de 40 kg) et adulte : 100 mg une fois par jour

– *Autres indications*

Enfant de plus de 8 ans : 50 mg 2 fois par jour ou 100 mg une fois par jour (jusqu'à 100 mg 2 fois par jour en cas d'infection sévère) ; 1 à 2 mg/kg 2 fois par jour (max. 100 mg par dose) dans la brucellose et la leptospirose

Adulte : 100 mg 2 fois par jour ou 200 mg une fois par jour

Durée

– *Fièvre récurrente à tiques, leptospirose, rickettsioses, cervicite et urétrite à C. trachomatis* : 7 jours ; *charbon cutané* : 7-10 jours ; *peste bubonique* : 10 jours ; *pneumonies atypiques* : 10-14 jours ; *syphilis précoce, bégel, pinta, lymphogranulomatose* : 14 jours ; *filarioses* : 4 semaines au minimum ; *syphilis latente tardive* : 30 jours ; *brucellose* : 6 semaines ; *donovanose* : jusqu'à cicatrisation des lésions ; *prophylaxie du paludisme* : commencer 24 heures avant le départ et poursuivre 4 semaines après le retour.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'allergie aux cyclines et chez l'enfant de moins de 8 ans (risque d'altérations des dents) sauf en cas de traitement en une dose unique.
- Administrer avec prudence en cas d'insuffisance rénale ou hépatique.
- Peut provoquer : troubles digestifs, réactions allergiques, photosensibilisation (se protéger du soleil), œsophagite (prendre les comprimés au cours d'un repas avec un verre d'eau en position assise et au moins 1 heure avant le coucher).
- Ne pas administrer simultanément avec sels ferreux, zinc, calcium, antiacides (hydroxyde d'aluminium ou de magnésium, etc.) : respecter un intervalle de 2 heures entre les prises.
- Surveiller l'association avec les inducteurs enzymatiques : rifampicine, rifabutine, névirapine, ritonavir, phénobarbital, phénytoïne, carbamazépine, griséofulvine, etc. (diminution de l'efficacité de la doxycycline).
- Grossesse : **CONTRE-INDIQUÉ** au 2^e et 3^e trimestre (sauf si traitement en dose unique)
- Allaitement : à éviter (risque de coloration des dents de lait chez l'enfant)

Remarques

- Conservation : température inférieure à 25 °C -  - 

ÉFAVIRENZ = EFV = EFZ oral

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Antirétroviral, inhibiteur non nucléosidique de la transcriptase inverse du HIV-1

Indications

– Infection par le HIV-1, en association avec d'autres antirétroviraux

Présentation

– Comprimé sécable à 200 mg, gélule à 200 mg et comprimés à 200 mg et 600 mg

Posologie

– Administrer la dose quotidienne en une prise le soir au coucher.

Enfant de 3 ans et plus et adulte :

Poids	Dose	Comprimés ou gélules
10 à < 14 kg	200 mg	1 comprimé à 200 mg ou 1 gélule à 200 mg
14 à < 25 kg	300 mg	1 comprimé à 200 mg + ½ comprimé à 200 mg
25 à < 40 kg	400 mg	2 comprimés à 200 mg ou 2 gélules à 200 mg
≥ 40 kg	600 mg	1 comprimé à 600 mg

Durée

– Selon l'efficacité et la tolérance de l'éfavirenz.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer chez l'enfant de moins de 3 ans.
- Éviter d'administrer en cas d'insuffisance hépatique sévère.
- Ne pas associer avec les médicaments allongeant l'intervalle QT : amiodarone, chloroquine, co-artéméter, fluconazole, halopéridol, hydroxyzine, méfloquine, moxifloxacine, ondansétron, pentamidine, quinine, etc.
- Administrer avec prudence en cas de troubles (ou d'antécédents) psychiatriques ou d'épilepsie.
- Ne pas associer avec l'amodiaquine.
- Peut provoquer :
 - troubles neurologiques (vertiges, insomnie, somnolence, perturbation des rêves, troubles de la concentration, convulsions) ;
 - troubles psychiatriques (dépression sévère, idées suicidaires) ;
 - augmentation des enzymes hépatiques (ALAT) ;
 - réactions cutanées parfois sévères (syndrome de Stevens-Johnson).
- L'éfavirenz réduit l'efficacité des contraceptifs oraux : utiliser une contraception non hormonale ou la médroxyprogestérone injectable ou un contraceptif oral contenant 50 microgrammes d'éthinylestradiol

par comprimé.

– Grossesse : pas de contre-indication

Remarques

– Conservation : température inférieure à 25 °C

ÉNALAPRIL oral

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Inhibiteur de l'enzyme de conversion (IEC)

Indications

- Hypertension artérielle
- Insuffisance cardiaque chronique

Présentation

– Comprimés à 5 mg et 20 mg

Posologie

– *Hypertension artérielle*

- Adulte : commencer par 5 mg une fois par jour. Augmenter progressivement, toutes les 1 à 2 semaines, en fonction de la tension artérielle, jusqu'à 10 à 20 mg une fois par jour (max. 40 mg par jour)
- Chez les patients âgés ou traités par un diurétique ou en cas d'insuffisance rénale : commencer par 2,5 mg une fois par jour puis adapter la posologie selon la fonction rénale.

– *Insuffisance cardiaque chronique*

Adulte :

Semaine 1 : 2,5 mg une fois par jour pendant 3 jours puis 5 mg une fois par jour

Semaine 2 : 10 mg une fois par jour pendant 3 jours puis 20 mg une fois par jour

La dose habituelle est de 10 à 20 mg une fois par jour ou 5 à 10 mg 2 fois par jour selon la tolérance (max. 40 mg par jour).

Réduire la posologie en cas d'insuffisance rénale.

Durée

– Selon l'évolution clinique

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'antécédent d'angioedème à l'énalapril.
- Peut provoquer :
 - hypotension, vertiges, céphalée, troubles digestifs, toux sèche, insuffisance rénale, hyperkaliémie, hyponatrémie ;
 - réactions allergiques, angioedème ; hypoglycémie, troubles hématologiques.
- Eviter ou surveiller l'association avec : diurétiques hyperkaliémiants et/ou chlorure de potassium (risque d'hyperkaliémie) ; anti-inflammatoires non stéroïdiens et/ou diurétiques (risque d'insuffisance rénale).
- Surveiller l'association avec :
 - autres antihypertenseurs (risque d'hypotension) ;
 - médicaments induisant une hypotension (p. ex. halopéridol, amitriptyline) ;
 - hypoglycémisants oraux et insuline (risque d'hypoglycémie).

- Grossesse : **CONTRE-INDIQUE**
- Allaitement : pas de contre-indication aux posologies recommandées

Remarques

- Conservation : température inférieure à 25 °C - ✎

ERGOCALCIFÉROL = VITAMINE D2 oral

Voir COLÉCALCIFÉROL = VITAMINE D3 oral(see page 83)

ÉRYTHROMYCINE oral

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Antibactérien de la famille des macrolides

Indications

- Conjonctivite à *Chlamydia trachomatis* du nouveau-né
- Alternative aux antibactériens de première intention dans les :
 - Borrélioses (fièvres récurrentes à poux et à tiques), leptospirose
 - Otite moyenne, angine et sinusite aiguës ; diphtérie, coqueluche, pneumonie à *Mycoplasma pneumoniae* et *Chlamydophila pneumoniae*
 - Furoncle, ulcère de jambe
 - Cervicite et urétrite à *Chlamydia trachomatis* (en association avec un traitement contre le gonocoque), donovanose, chancre mou, lymphogranulomatose vénérienne, syphilis
- Relais de l'érythromycine injectable

Présentation

- Comprimés à 250 mg et 500 mg
- Poudre pour suspension orale à 125 mg/5 ml, à reconstituer avec de l'eau filtrée.

Posologie

– *Conjonctivite du nouveau-né à C. trachomatis*

Nouveau-né : 12,5 mg/kg 4 fois par jour

– *Fièvre récurrente à poux*

Enfant de moins de 5 ans : 250 mg dose unique

Enfant 5 ans et plus et adulte : 500 mg dose unique

– *Autres indications*

Enfant : 30 à 50 mg/kg par jour

Age	Poids	Susp. 125 mg/5 ml	Cp à 250 mg	Cp à 500 mg
1 à < 2 mois	4 à < 5 kg	½ c à c x 2	¼ cp x 2	–
2 à < 12 mois	5 à < 10 kg	1 c à c x 2	½ cp x 2	¼ cp x 2
1 à < 3 ans	10 à < 15 kg	2 c à c x 2	1 cp x 2	½ cp x 2
3 à < 8 ans	15 à < 25 kg	2 c à c x 3	1 cp x 3	½ cp x 3
8 à < 11 ans	25 à < 35 kg	–	2 cp x 2	1 cp x 2
11 à < 13 ans	35 à < 45 kg	–	2 cp x 3	1 cp x 3

Adulte : 1 g 2 à 3 fois par jour



Durée

– Fièvre récurrente à tiques, leptospirose, coqueluche, cervicite et urétrite, chancre mou, furoncle, ulcère de jambe : 7 jours ; sinusite : 7 à 10 jours ; angine, otite : 10 jours ; pneumonies atypiques : 10 à 14 jours ; diphtérie, syphilis précoce, lymphogranulomatose vénérienne, donovanose, conjonctivite à *C. trachomatis* : 14 jours ; syphilis latente tardive : 30 jours.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'allergie à l'érythromycine ou à un autre macrolide.
- Administrer avec prudence en cas d'insuffisance rénale (max. 1,5 g par jour chez l'adulte en cas d'insuffisance rénale sévère) ou hépatique.
- Peut provoquer : troubles digestifs, troubles auditifs réversibles, troubles du rythme cardiaque (allongement de l'intervalle QT) ; réactions allergiques parfois sévères. En cas de réaction allergique, arrêter immédiatement le traitement.
- Eviter l'association avec les médicaments qui allongent l'intervalle QT (amiodarone, chloroquine, co-artéméther, fluconazole, halopéridol, méfloquine, moxifloxacine, ondansétron, pentamidine, quinine, etc.).
- Administrer avec prudence et sous surveillance chez les patients sous carbamazépine ou digoxine (augmentation de leurs taux plasmatiques).
- Eviter l'administration chez le nouveau-né de moins de 2 semaines (risque de sténose du pylore).
- Grossesse et allaitement : pas de contre-indication

Remarques

- Administrer les comprimés de préférence 1 heure avant ou 2 heures après un repas.
 - Conservation : température inférieure à 25 °C -  - 
- Pour la suspension orale (poudre ou suspension reconstituée) : se conformer aux instructions du fabricant.*

ÉTHAMBUTOL = E oral

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Antibactérien antituberculeux de première ligne (activité bactériostatique)

Indications

– Traitement de la tuberculose, en association avec d'autres antituberculeux

Présentation

– Comprimés à 100 mg et 400 mg

Posologie

- Enfant de moins de 30 kg : 20 mg/kg une fois par jour (15 à 25 mg/kg par jour)
- Enfant de plus de 30 kg et adulte : 15 mg/kg une fois par jour (15 à 25 mg/kg par jour)
- Dose maximum : 1200 mg par jour



Durée

– Selon le protocole suivi

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'insuffisance rénale sévère ou névrite optique pré-existante (p.ex. rétinopathie diabétique).
- Réduire la posologie en cas d'insuffisance rénale (15 à 25 mg/kg 3 fois par semaine).
- Peut provoquer : névrite optique rétrobulbaire. Informer le patient qu'il doit arrêter le traitement et consulter immédiatement en cas d'apparition de troubles visuels, c.-à-d. : vision floue, diminution de l'acuité visuelle, tâche aveugle (scotome), modification de la vision des couleurs rouge et verte. Les troubles visuels sont habituellement réversibles en quelques semaines après l'arrêt de l'éthambutol.
- La posologie doit être soigneusement ajustée au poids du patient (les effets secondaires sont dose-dépendants), en particulier chez les enfants de moins de 5 ans car il est difficile de dépister des troubles visuels à cet âge.
- Grossesse : pas de contre-indication
- Allaitement : pas de contre-indication

Remarques

- Pour les patients sensibles au traitement antituberculeux de première ligne, l'éthambutol est administré avec d'autres antituberculeux sous forme d'associations à doses fixes (isoniazide+rifampicine+pyrazinamide+ éthambutol ou isoniazide+éthambutol).
- Conservation : température inférieure à 25 °C -  - 

ÉTHINYLESTRADIOL/LÉVONORGESTREL oral

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Contraceptif hormonal combiné, estroprogestatif

Indications

– Contraception orale

Présentation

– Plaquette de 28 comprimés dont 21 comprimés actifs à 0,03 mg (30 microgrammes) d'éthinylestradiol + 0,15 mg (150 microgrammes) de lévonorgestrel et 7 comprimés inactifs (sels de fer)

Posologie

– Un comprimé chaque jour, à la même heure de préférence, sans interruption, y compris pendant les règles

Indiquer aux femmes quels sont les comprimés actifs et inactifs. Attention à ne pas commencer une plaquette par les comprimés inactifs.

– La contraception peut être débutée à n'importe quel moment du cycle s'il est raisonnablement certain que la femme n'est pas enceinte, y compris en relais d'un autre contraceptif. L'efficacité contraceptive débutera à partir du 8^e comprimé.

Il est recommandé d'utiliser des préservatifs pendant les 7 premiers jours de la plaquette si le comprimé est pris :

- après le 5^e jour des règles ;
- après le 28^e jour post-partum en l'absence d'allaitement ;
- après le 7^e jour suivant un avortement.

– En cas d'oubli d'un ou 2 comprimés actifs, prendre un comprimé dès que possible puis poursuivre le traitement normalement. Il est possible de prendre 2 comprimés à la fois : le comprimé oublié et le comprimé du jour.

– En cas d'oubli de 3 comprimés actifs successifs ou plus, l'efficacité contraceptive est compromise. Prendre un comprimé dès que possible, poursuivre le traitement normalement et utiliser des préservatifs pendant les 7 jours suivants.

• si l'oubli a eu lieu au cours de la 1^{re} semaine d'une plaquette (1^{er} au 7^e comprimé) ou si un rapport sexuel a eu lieu dans les 5 jours précédant l'oubli, utiliser une contraception d'urgence.

• si l'oubli a eu lieu au cours de la 3^e semaine d'une plaquette (15^e au 21^e comprimé), terminer les comprimés actifs et débiter le jour suivant une nouvelle plaquette, sans prendre les comprimés inactifs. S'il n'est pas possible de débiter une nouvelle plaquette immédiatement, utiliser des préservatifs pendant les 7 jours suivants.

Durée

– En l'absence d'effets indésirables, tant que la contraception est souhaitée

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de cancer du sein, hypertension, diabète non équilibré ou compliqué, antécédents de thrombose artérielle ou veineuse, insuffisance coronarienne, valvulopathie, accident vasculaire cérébral, maladie hépatique grave ou récente, saignement vaginal inexpliqué, migraine avec signes neurologiques, insuffisance rénale, hyperlipidémie, tabagisme chez la femme > 35 ans.
- Peut provoquer : diminution du flux des règles, nausées, prise de poids, tension mammaire, troubles de l'humeur, acné, céphalées. D'autres effets indésirables rares et sévères imposent l'arrêt du traitement : hypertension, accidents cardiovasculaires et thromboemboliques, ictère, migraines, troubles visuels.
- Les inducteurs enzymatiques (rifampicine, rifabutine, éfavirenz, névirapine, lopinavir, ritonavir, phénobarbital, phénytoïne, carbamazépine, griséofulvine, etc.) réduisent l'efficacité contraceptive.
- Réaliser un examen clinique avant (pression artérielle, seins) et au cours du traitement (pression artérielle).
- *Grossesse* : **CONTRE-INDIQUÉ**
- *Allaitement* : **CONTRE-INDIQUÉ** avant 6 semaines post-partum ; déconseillé entre 6 semaines et 6 mois (sauf s'il constitue la seule contraception disponible ou acceptable) ; pas de contre-indication à partir de 6 mois

Remarques

- La prise d'un estroprogestatif est moins exigeante que celle des progestatifs seuls en termes d'horaire de prise. Prendre l'éthinylestradiol/lévonorgestrel à la même heure permet de limiter les oublis.
- Il existe aussi une plaquette de 21 comprimés actifs d'éthinylestradiol/lévonorgestrel qui nécessite une interruption de 7 jours entre 2 plaquettes. Les plaquettes de 28 comprimés permettent une meilleure observance.
- *Conservation* : température inférieure à 25 °C - ❌

Sel FERREUX

Action thérapeutique

– Antianémique

Indications

– Prévention des carences en fer
– Traitement de l'anémie par carence en fer

Présentation

– Sirop à 140 mg/5 ml de fumarate ferreux correspondant à environ 45 mg/5 ml de fer élément
– Comprimé à 200 mg de fumarate ou sulfate ferreux correspondant à environ 65 mg de fer élément

Posologie

(exprimée en fer élément)

– *Prévention des carences en fer*

Nouveau-né : 4,5 mg une fois par jour

Enfant de 1 mois à < 12 ans : 1 à 2 mg/kg une fois par jour (max. 65 mg par jour)

Enfant ≥ 12 ans et adulte : 65 mg une fois par jour

– *Traitement de l'anémie par carence en fer*

Nouveau-né : 1 à 2 mg/kg 2 fois par jour

Enfant de 1 mois à < 6 ans : 1,5 à 3 mg/kg 2 fois par jour

Enfant de 6 à < 12 ans : 65 mg 2 fois par jour

Enfant ≥ 12 ans et adulte : 65 mg 2 à 3 fois par jour

Age	Poids	Prévention		Traitement	
		Sirop à 45 mg/5 ml	Cp à 65 mg	Sirop à 45 mg/5 ml	Cp à 65 mg
< 1 mois	< 4 kg	0,5 ml	–	0,5 ml x 2	–
1 mois à < 1 an	4 à < 10 kg	1 ml	–	1,5 ml x 2	–
1 à < 6 ans	10 à < 20 kg	2,5 ml	–	2,5 ml x 2	–
6 à < 12 ans	20 à < 40 kg	5 ml	–	–	1 cp x 2
≥ 12 ans et adulte	≥ 40 kg	–	1 cp	–	1 cp x 2 ou 3

Durée

– *Prévention* : durée du risque de carence (grossesse, malnutrition)

– *Traitement* : 3 mois

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'anémie autre que celle par carence en fer.
- Peut provoquer : douleurs abdominales, nausées, vomissements, diarrhée ou constipation, coloration des selles en noir.
- Ne pas dépasser les doses indiquées chez les enfants (risque de surdosage). La dose toxique est de 20 mg/kg de fer élément (60 mg/kg de fumarate ou sulfate ferreux).
- Ne pas administrer simultanément avec doxycycline, ciprofloxacine, dolutégravir, antiacides (hydroxyde d'aluminium ou de magnésium, etc.), lévodopa, sulfate de zinc : respecter un intervalle de 2 heures entre les prises (diminution réciproque de l'absorption).
- L'association avec l'acide ascorbique (vitamine C) augmente l'absorption du fer.
- Rincer la bouche ou boire de l'eau après l'administration du sirop (risque de coloration des dents en noir).
- *Grossesse et allaitement : pas de contre-indication*

Remarques

- Pour limiter les troubles digestifs, prendre au cours des repas et augmenter progressivement les doses.
- Pour la prévention des carences en fer pendant la grossesse, utiliser de préférence les comprimés associant sel ferreux et acide folique.
- *Conservation : température inférieure à 25 °C - ❌*

Sel FERREUX/Acide FOLIQUE oral

Indications

- Prévention des carences en fer et acide folique, principalement pendant la grossesse
- Traitement de l'anémie par carence en fer

Présentation

- Comprimé à 185 ou 200 mg de fumarate ou sulfate ferreux (60 ou 65 mg de fer élément) + 400 microgrammes d'acide folique (vitamine B₉)

Posologie

- Se référer à la posologie de l'adulte du sel ferreux.

Remarques

- Cette association n'est pas utilisable pour le traitement des carences en acide folique en raison de son dosage insuffisant.
- *Conservation : température inférieure à 25 °C - ❌*

FLUCONAZOLE oral

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Antifongique

Indications

- Candidose œsophagienne
- Candidose oropharyngée modérée à sévère
- Prophylaxie secondaire des candidoses récidivantes chez les patients immunodéprimés
- Cryptococcose neuroméningée, en relais de l'association amphotéricine B + flucytosine ou en association avec l'amphotéricine B ou la flucytosine
- Prophylaxie secondaire des cryptococcoses

Présentation

- Gélules ou comprimés à 50 mg, 100 mg et 200 mg
- Solution orale à 50 mg/5 ml

Posologie et durée

– *Candidose œsophagienne, candidose oropharyngée, prophylaxie secondaire des candidoses récidivantes*

Enfant de plus de 1 semaine : 3 à 6 mg/kg une fois par jour

Adulte : 50 à 200 mg une fois par jour

Ces doses peuvent être augmentées à 400 mg par jour si nécessaire. Le traitement est poursuivi 14 à 21 jours pour une candidose œsophagienne ; 7 à 14 jours pour une candidose oropharyngée ; aussi longtemps que nécessaire pour une prophylaxie.

– *Cryptococcose neuroméningée*

En relais de l'association amphotéricine B + flucytosine	Enfant > 1 semaine	12 mg/kg une fois par jour (max. 800 mg par jour) pendant 1 semaine puis 6 à 12 mg/kg une fois par jour pendant 8 semaines (max. 800 mg par jour)
	Adulte	1200 mg une fois par jour pendant 1 semaine puis 800 mg une fois par jour pendant 8 semaines
ou		

En association avec amphotéricine B ou flucytosine	Enfant > 1 semaine	12 mg/kg une fois par jour (max. 800 mg par jour) pendant 2 semaines (avec amphotéricine B ou flucytosine) puis 6 à 12 mg/kg une fois par jour pendant 8 semaines (max. 800 mg par jour)
	Adulte	1200 mg une fois par jour pendant 2 semaines (avec amphotéricine B ou flucytosine) puis 800 mg une fois par jour pendant 8 semaines

– *Prophylaxie secondaire des cryptococcoses*

Enfant : 6 mg/kg une fois par jour (max. 200 mg par jour), aussi longtemps que nécessaire

Adulte : 200 mg une fois par jour, aussi longtemps que nécessaire

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Administrer avec prudence en cas d'insuffisance hépatique ou rénale, troubles cardiaques (bradycardie, troubles du rythme, etc.). Réduire la dose de moitié en cas d'insuffisance rénale.
- Peut provoquer : troubles digestifs, céphalées, réactions cutanées parfois sévères, réaction anaphylactique ; troubles hépatiques graves, troubles hématologiques (leucopénie, thrombopénie) et cardiaques (allongement de l'intervalle QT). Arrêter le traitement en cas de réaction anaphylactique, troubles hépatiques ou réaction cutanée sévère.
- En cas de traitement prolongé, surveiller la fonction hépatique.
- Chez les patients traités par rifampicine : respecter un intervalle de 12 heures entre les prises (rifampicine le matin/fluconazole le soir).
- Eviter ou surveiller l'association avec :
 - médicaments prolongeant l'intervalle QT (amiodarone, chloroquine, érythromycine, halopéridol, méfloquine, pentamidine, quinine) ;
 - warfarine, carbamazépine, phénytoïne, rifabutine, benzodiazépines, inhibiteurs calciques, certains antirétroviraux (p.ex. névirapine, saquinavir, zidovudine) : augmentation du taux sanguin de ces médicaments.
- Grossesse et allaitement : à réserver aux infections sévères ou mettant en jeu le pronostic vital, notamment au cours du premier trimestre de la grossesse (risque de malformations fœtales).

Remarques

- Dans le traitement des histoplasmoses, le fluconazole est moins efficace que l'itraconazole. Il est utilisé (enfant : 10 à 12 mg/kg par jour, max. 400 mg par jour ; adulte : 400 mg à J1 puis 200 à 400 mg par jour, pendant 6 à 12 semaines) uniquement chez patients qui ne tolèrent pas l'itraconazole.
 - Dans le traitement des dermatophytoses du cuir chevelu, le fluconazole peut être utilisé en deuxième intention (enfant : 6 mg/kg une fois par jour, max. 200 mg par jour ; adulte : 200 mg une fois par jour, pendant 2 à 4 semaines) mais l'itraconazole est préféré pour cette indication.
 - Dans le traitement des candidoses génitales (vulvovaginite, balanite), le fluconazole oral n'est utilisé qu'en cas d'échec du traitement local : 150 mg dose unique chez l'adulte.
 - Conservation : température inférieure à 25 °C - ❌
- Après reconstitution, la solution orale se conserve 2 semaines.

FLUCYTOSINE oral

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Antifongique

Indications

– Cryptococcose neuroméningée (phase d'induction), en association avec l'amphotéricine B ou le fluconazole

Présentation

– Gélule à 500 mg

Il existe aussi des gélules à 250 mg et des comprimés à 500 mg.

Posologie

– Enfant de plus de 1 semaine et adulte : 25 mg/kg 4 fois par jour

Durée

– Une semaine si association avec amphotéricine B ; 2 semaines si association avec fluconazole.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Administrer avec prudence et sous surveillance chez les patients > 60 ans et en cas d'insuffisance rénale ou de troubles hématologiques.

– Réduire la dose de moitié (25 mg/kg 2 fois par jour) en cas d'insuffisance rénale.


– Peut provoquer : troubles digestifs, troubles hématologiques (leucopénie, thrombopénie, plus rarement, agranulocytose), augmentation des transaminases, réactions allergiques parfois sévères ; parfois, confusion et hallucinations.

– Surveiller la numération-formule sanguine et la fonction hépatique et rénale pendant toute la durée du traitement.

– *Grossesse et allaitement* : la flucytosine est en principe déconseillée. Elle est tératogène chez l'animal et son innocuité pendant la grossesse et l'allaitement n'est pas établie. Toutefois, compte-tenu de la sévérité de l'infection, du bénéfice attendu du traitement pour la mère et en l'absence d'alternative plus sûre, il est possible de l'utiliser malgré les risques potentiels pour l'enfant.

Remarques

– Pour les enfants, les comprimés peuvent être écrasés.

– *Conservation* : température inférieure à 25 °C - 

FLUOXÉTINE oral

Prescription sous
contrôle médical



Action thérapeutique

– Antidépresseur, inhibiteur sélectif de la recapture de la sérotonine (IRS)

Indications

– Dépression majeure

Présentation

– Gélule à 20 mg

Posologie

– Adulte : 20 mg une fois par jour le matin. En cas de réponse insuffisante après 4 semaines de traitement, augmenter à 40 mg par jour max.

Durée

– Au moins 9 mois. L'arrêt du traitement doit être progressif (20 mg un jour sur 2 pendant 4 semaines). Si des signes de rechute ou de sevrage apparaissent, ré-augmenter la dose.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Administrer avec prudence et sous surveillance en cas d'épilepsie, diabète, insuffisance hépatique ou insuffisance rénale sévère (administrer 20 mg un jour sur 2) ; antécédents d'hémorragie digestive, de troubles bipolaires, d'idées suicidaires, de glaucome à angle fermé.

– Peut provoquer :

- troubles digestifs, somnolence, fatigue, céphalées, vertiges, convulsions, dysfonction sexuelle, troubles de la vision, hyponatrémie en particulier chez le patient âgé ;
- troubles psychiques : anxiété, insomnie, agitation, agressivité, idées suicidaires ;
- symptômes de sevrage fréquents en cas d'arrêt brutal du traitement : vertiges, paresthésies, cauchemars, anxiété, tremblements et céphalées.

– Eviter l'association avec :



- alcool (risque de sédation) ; aspirine et AINS (risque de saignements) ;
- médicaments sérotoninergiques : autres inhibiteurs sélectifs de la recapture de sérotonine, antidépresseurs tricycliques (amitriptyline, clomipramine, imipramine), ondansétron, tramadol, etc. (risque de syndrome sérotoninergique).

– Surveiller l'association avec : carbamazépine, phénytoïne, rispéridone, (augmentation de leurs concentrations plasmatiques), médicaments abaissant le seuil épiléptogène (antipsychotiques, méfloquine, etc.).

– *Grossesse* : réévaluer la nécessité de poursuivre le traitement ; s'il est poursuivi, surveiller l'apparition d'effets indésirables chez le nouveau-né (agitation, tremblements, hypotonie, difficultés respiratoires, troubles du sommeil, etc.) si la mère a été traitée pendant le 3^e trimestre.

– *Allaitement* : à éviter. Préférer la paroxétine.

Remarques

- Ne pas ouvrir les gélules.
- Il est nécessaire d'attendre au moins 2 à 3 semaines pour juger de l'effet antidépresseur. L'expliquer au patient.
- Conservation : température inférieure à 25 °C -  - 

Acide FOLIQUE = VITAMINE B9 oral

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Antianémique

Indications

– Traitement des anémies mégaloblastiques par carence en acide folique : malnutrition grave, crises répétées de paludisme, parasitoses intestinales, etc.

Présentation

– Comprimé à 5 mg

Posologie et durée

– Enfant de moins d'un an : 0,5 mg/kg une fois par jour pendant 4 mois
– Enfant de plus d'un an et adulte : 5 mg une fois par jour pendant 4 mois ; en cas de malabsorption : 15 mg par jour

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Ne pas associer avec la sulfadiazine-pyriméthamine dans le traitement de la toxoplasmose ni avec la sulfadoxine-pyriméthamine dans le traitement du paludisme : diminution de l'efficacité de ces traitements.

– Grossesse : pas de contre-indication

– Allaitement : pas de contre-indication

Remarques

– L'acide folique ne doit pas être utilisé pour corriger les anémies induites par les antifolates (pyriméthamine, triméthoprime, méthotrexate). Utiliser l'acide folinique.

– L'acide folique est également utilisé dans la prévention primaire et secondaire des anomalies de fermeture du tube neural de l'embryon et dans la prévention des anémies aiguës chez les patients drépanocytaires.

– Conservation : température inférieure à 25 °C - ❌

FOSFOMYCINE TROMÉTAMOL oral

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Antibactérien, dérivé de l'acide fosfonique

Indications

- Cystite aiguë simple chez la femme, sans fièvre ni douleur lombaire
- Bactériurie asymptomatique chez la femme enceinte

Présentation

– Granulés pour solution orale, sachet de 3 g, à dissoudre dans de l'eau filtrée



Posologie et durée

– 3 g dose unique

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'insuffisance rénale sévère, d'allergie à la fosfomycine.
- Peut provoquer : troubles digestifs, éruptions cutanées ; rarement, réactions allergiques.
- *Grossesse* : pas de contre-indication
- *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

- Dans le traitement de la cystite, les symptômes doivent disparaître dans les 3 jours. Dans le cas contraire, la patiente doit re-consulter. L'échec du traitement peut être dû à la présence d'un germe naturellement résistant à la fosfomycine (*Staphylococcus saprophyticus*).
- Prendre en dehors des repas ou le soir au coucher (diminution de l'absorption de la fosfomycine avec la nourriture).
- La fosfomycine ne fait pas partie de la liste des médicaments essentiels de l'OMS.
- *Conservation* : température inférieure à 25 °C -  - 

FUROSÉMIDE oral

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Diurétique de l'anse

Indications

– Œdèmes associés à une insuffisance rénale, cardiaque ou hépatique

Présentation

– Comprimés à 20 mg et 40 mg

Posologie

– Adulte : commencer par 20 mg une fois par jour. Augmenter, si nécessaire, selon la réponse clinique jusqu'à 80 mg 1 à 2 fois par jour (max. 160 mg par jour). Lorsque l'œdème se résorbe, diminuer jusqu'à 20 à 40 mg une fois par jour.

Durée

– Selon l'évolution clinique

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Ne pas administrer en cas de déshydratation, hypokaliémie et hyponatrémie sévères.

– Peut provoquer :

- déshydratation, hypotension, hypokaliémie, hyponatrémie, hyperuricémie ;
- insuffisance rénale, surdité, photosensibilisation.

– Eviter ou surveiller l'association avec AINS, IEC (risque d'insuffisance rénale) ; médicaments ototoxiques (p. ex. aminosides, quinine) ; lithium (augmentation des concentrations plasmatiques du lithium).

– Surveiller l'association avec :

- médicaments induisant une hypotension (p. ex. halopéridol, amitriptyline) et antihypertenseurs (risque d'hypotension) ;
- médicaments hypokaliémiants (p. ex. corticoïdes, laxatifs, amphotéricine B), hyponatrémiants (p. ex. IRS, carbamazépine) ;
- hypoglycémiants oraux et insuline (risque d'hyperglycémie).

– *Grossesse* : administrer uniquement si clairement indiqué

– *Allaitement* : **CONTRE-INDIQUÉ** (passe dans le lait, diminue la sécrétion de lait)

Remarques

– Prendre de préférence le matin.

– Une alimentation riche en potassium (dattes, bananes, mangues, oranges, tomates, etc.) est recommandée pendant le traitement. Si la kaliémie est < 3,5 mmol/litre, administrer une supplémentation en potassium avec des comprimés à libération prolongée.

- Les diurétiques ne sont indiqués ni dans le traitement des œdèmes nutritionnels, ni dans le traitement des œdèmes liés à la pré-éclampsie.
- Conservation : température inférieure à 25 °C - ~~✓~~

GLIBENCLAMIDE oral

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Hypoglycémiant (sulfamide)

Indications

- Traitement de 2^e intention du diabète de type 2, chez les patients de moins de 60 ans :
- en monothérapie, lorsque la metformine est mal tolérée ou contre-indiquée
- en association avec la metformine, lorsque la glycémie n'est pas contrôlée avec la metformine seule

Présentation

– Comprimé sécable à 5 mg

Posologie et durée

– Adulte :

Semaine 1 : 2,5 mg une fois par jour le matin

Semaine 2 : 5 mg une fois par jour le matin

Augmenter si nécessaire par paliers de 2,5 mg par semaine, en fonction de la glycémie.

La dose habituelle est de 5 mg 2 fois par jour (max. 15 mg par jour).

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Ne pas administrer en cas de :

- allergie aux sulfamides ;
- diabète de type 1, diabète infantile et juvénile, acidocétose ;
- insuffisance hépatique ou rénale sévère.

– Peut provoquer : hypoglycémie, notamment chez les patients de plus de 60 ans ; troubles digestifs, prise de poids ; rarement, réactions allergiques.

– Surveiller l'association avec :

- diurétiques, inhibiteurs de l'enzyme de conversion, anti-inflammatoires non stéroïdiens, antifongiques azolés (fluconazole, miconazole), ciprofloxacine, érythromycine, co-trimoxazole (augmentation de l'effet hypoglycémiant) ;
- rifampicine (diminution de l'effet hypoglycémiant) ;
- médicaments hyperglycémiantes : corticoïdes, hydrochlorothiazide, salbutamol, chlorpromazine.

– Eviter la consommation d'alcool (effet antabuse et risque d'hypoglycémie).

– Grossesse : à éviter. *L'insuline est le traitement de choix du diabète de type 2 chez la femme enceinte (meilleur équilibre glycémique ; réduction du risque d'anomalies fœtales et de complications néonatales).*

– Allaitement : **CONTRE-INDIQUÉ**

Remarques

- Prendre au cours des repas.
- Pour des doses supérieures à 5 mg par jour, diviser la dose quotidienne en 2 prises.
- *Conservation : température inférieure à 25 °C - ~~1~~*

GLICLAZIDE oral

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Hypoglycémiant (sulfamide)

Indications

- Traitement de 2^e intention du diabète de type 2, chez les patients de plus de 60 ans :
- en monothérapie, lorsque la metformine est mal tolérée ou contre-indiquée
- en association avec la metformine, lorsque la glycémie n'est pas contrôlée avec la metformine seule

Présentation

– Comprimé sécable à 80 mg

Posologie et durée

– Adulte :

Semaine 1 et 2 : 40 mg une fois par jour le matin

Augmenter si nécessaire par paliers de 40 mg toutes les 2 semaines en fonction de la glycémie (Semaine 3 et 4 : 80 mg une fois par jour le matin).

La dose habituelle est de 80 à 160 mg par jour (max. 240 mg par jour).

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Ne pas administrer en cas de :

- allergie aux sulfamides ;
- diabète de type 1, diabète infantile et juvénile, acidocétose ;
- insuffisance hépatique ou rénale sévère.

– Peut provoquer : hypoglycémie, troubles digestifs, prise de poids ; rarement, réactions allergiques.

– Surveiller l'association avec :

- diurétiques, inhibiteurs de l'enzyme de conversion, anti-inflammatoires non stéroïdiens, antifongiques azolés (fluconazole, miconazole), ciprofloxacine, érythromycine, co-trimoxazole (augmentation de l'effet hypoglycémiant) ;
- rifampicine (diminution de l'effet hypoglycémiant) ;
- médicaments hyperglycémiantes : corticoïdes, hydrochlorothiazide, salbutamol, chlorpromazine.

– Éviter la consommation d'alcool (risque d'hypoglycémie).

– *Grossesse* : à éviter. *L'insuline est le traitement de choix du diabète de type 2 chez la femme enceinte (meilleur équilibre glycémique ; réduction du risque d'anomalies fœtales et de complications néonatales).*

– *Allaitement* : **CONTRE-INDIQUÉ**

Remarques

– Prendre au cours des repas (diminution du risque de troubles digestifs).

– Pour des doses supérieures à 80 mg par jour, diviser la dose quotidienne en 2 prises.

- Il existe aussi des comprimés à libération modifiée à 30 et 60 mg.
- Conservation : température inférieure à 25 °C - ~~7~~

TRINITRATE DE GLYCÉRYLE = TRINITRINE = NITROGLYCÉRINE oral

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Vasodilatateur antiangoreux

Indications

– Prévention à court terme et traitement de la crise d'angor

Présentation

– Comprimé sublingual à 0,5 mg

Posologie

– *Prévention à court terme de la crise d'angor*

Adulte : 0,5 à 1 mg par voie sublinguale dans les 5 à 10 minutes précédant les circonstances habituelles de la crise (effort, émotion, etc.)

– *Traitement de la crise d'angor*

Adulte : 0,5 à 1 mg par voie sublinguale, à répéter 1 à 3 fois, à 3-4 minutes d'intervalle

Ne pas dépasser 3 mg par jour.

Durée

– Selon l'évolution clinique

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Ne pas administrer en cas de cardiomyopathie obstructive, hypotension, choc.

– Peut provoquer : hypotension orthostatique (surtout chez les sujets âgés), céphalées, nausées, bouffée congestive, anémie hémolytique en cas de déficit en G6PD, hypotension grave avec risque de collapsus cardiovasculaire en cas de surdosage.

– Chez les patients traités par un autre dérivé nitré, un vasodilatateur ou un antihypertenseur et chez les sujets âgés : utiliser la plus petite dose efficace.

– En cas d'association avec les antihypertenseurs, diurétiques, vasodilatateurs et l'alcool : majoration de l'hypotension.

– Ne pas associer avec le sildénafil (risque d'accident coronarien aigu).

– *Grossesse : déconseillé (innocuité non établie)*



– *Allaitement : déconseillé (innocuité non établie)*

Remarques

– Croquer d'abord le comprimé et le laisser fondre lentement sous la langue.

– L'action du trinitrate de glycéryle est très rapide (< 5 minutes) et brève (< 1 heure).

- Il existe des comprimés de trinitrate de glycéryle à libération prolongée utilisés dans la prévention au long cours de la crise d'angor et dans l'insuffisance cardiaque.

- Conservation : température inférieure à 25 °C, dans un récipient en verre bien fermé -  - 

GRISÉOFULVINE oral

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Antifongique

Indications

– Dermatophytoses du cuir chevelu (teignes)
– Dermatophytoses de la peau glabre et des plis, en cas de lésions étendues ou d'échec d'un traitement local

Présentation

– Comprimés à 125 mg et 500 mg

Posologie

– Enfant de 1 à 12 ans : 10 à 20 mg/kg une fois par jour (max. 500 mg par jour)
– Enfant de 12 ans et plus et adulte : 500 mg une fois par jour ; 1 g une fois par jour dans les infections sévères

Age	Poids	Cp à 125 mg	Cp à 500 mg
1 à < 2 ans	10 à < 13 kg	1 cp	¼ cp
2 à < 7 ans	13 à < 24 kg	2 cp	½ cp
7 à < 12 ans	24 à < 35 kg	4 cp	1 cp
≥ 12 ans et adulte	≥ 35 kg	4 à 8 cp	1 à 2 cp

Durée

– *Cuir chevelu* : 6 semaines minimum
– *Peau et plis* : 4 à 6 semaines

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Ne pas administrer en cas d'insuffisance hépatique, lupus érythémateux, porphyrie (risque de déclenchement d'une crise aiguë de porphyrie).
– Peut provoquer : troubles digestifs, céphalées, réactions cutanées (éruption, urticaire, etc.), photosensibilisation (se protéger du soleil).
– Chez les femmes, utiliser une contraception non hormonale ou la médroxyprogestérone injectable pendant le traitement et jusqu'à un mois après l'arrêt du traitement.
– Surveiller les patients traités par warfarine (diminution de l'effet anticoagulant).
– Éviter l'alcool pendant le traitement (effet antabuse).

– Grossesse et allaitement : **CONTRE-INDIQUE**. Effectuer un traitement local (miconazole 2% crème ou pommade de Whitfield) pour limiter les lésions en attendant de pouvoir utiliser la griséofulvine.

Remarques

- Prendre au cours des repas.
- Pour les jeunes enfants, écraser les comprimés et les mélanger avec un liquide.
- Conservation : température inférieure à 25 °C

HALOPÉRIDOL oral

Prescription sous
contrôle médical



Action thérapeutique

– Antipsychotique (neuroleptique)

Indications

- Psychose aiguë ou chronique
- Episode maniaque aigu modéré ou sévère

Présentation

- Comprimés à 0,5 mg et 5 mg
- Solution orale à 2 mg/ml avec pipette graduée en mg

Posologie

– *Psychose aiguë ou chronique*

Adulte : 0,5 à 1 mg 2 fois par jour. Augmenter progressivement jusqu'à 10 mg par jour si nécessaire (max. 20 mg par jour). Une fois le patient stabilisé, la dose d'entretien est administrée en une prise par jour au coucher.

– *Episode maniaque aigu*

Adulte : 2,5 mg 2 fois par jour. Augmenter progressivement jusqu'à 10 mg par jour si nécessaire (max. 15 mg par jour).

- Réduire la dose de moitié chez le patient âgé (max. 5 mg par jour).
- Utiliser la plus petite dose efficace, surtout en cas de traitement prolongé.

Durée

– *Psychose aiguë* : au moins 3 mois ; *psychose chronique* : au moins un an ; *épisode maniaque* : 3 à 6 semaines. L'arrêt doit être progressif (en 4 semaines), en surveillant les signes d'apparition d'une rechute (dans ce cas, ré-augmenter la dose).

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de troubles cardiaques (insuffisance cardiaque, infarctus du myocarde récent, troubles de la conduction, bradycardie, etc.), démence (maladie d'Alzheimer p.ex.), maladie de Parkinson et antécédents de syndrome malin des neuroleptiques.
- Administrer avec prudence et sous surveillance chez les patients âgés ; en cas d'hypokaliémie, hypotension, hyperthyroïdie, insuffisance rénale ou hépatique, antécédents de convulsions.
- Peut provoquer : somnolence, symptômes extrapyramidaux, dyskinésie précoce ou tardive, effets anticholinergiques (constipation, sécheresse de la bouche), hyperprolactinémie, dysfonction sexuelle, allongement de l'intervalle QT, arythmie ventriculaire, hypotension orthostatique ; syndrome malin des neuroleptiques (fièvre inexpliquée avec troubles neuromusculaires) rare mais imposant l'arrêt immédiat du traitement.
- En cas de symptômes extrapyramidaux, associer du bipéridène ou du trihexyphénidyle.

- Eviter ou surveiller l'association avec :
 - médicaments dépresseurs du système nerveux central (analgésiques opioïdes, sédatifs, antihistaminiques H1, etc.) ;
 - fluoxétine, paroxétine, sertraline, prométhazine, ritonavir (augmentation des concentrations plasmatiques de l'halopéridol) ;
 - carbamazépine, rifampicine, phénobarbital, phénytoïne (diminution des concentrations plasmatiques de l'halopéridol) ;
 - antihypertenseurs (risque d'hypotension) ; médicaments allongeant l'intervalle QT (amiodarone, chloroquine, érythromycine, fluconazole, méfloquine, pentamidine, quinine, etc.).
- Eviter l'alcool pendant le traitement.
- *Grossesse* : réévaluer la nécessité de poursuivre le traitement ; s'il est poursuivi, surveiller le nouveau-né dans les premiers jours de vie (risque d'hypertonie, trémulations, sédation).
- *Allaitement* : si indispensable, ne pas dépasser 10 mg par jour.

Remarques

- *Conservation* : température inférieure à 25 °C - ☞ - ☞

HYDROCHLOROTHIAZIDE oral

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Diurétique thiazidique

Indications

– Hypertension artérielle
– Œdèmes associés à une insuffisance rénale, cardiaque ou hépatique

Présentation

– Comprimés à 12,5 mg et 25 mg

Posologie

– *Hypertension*

Adulte : 12,5 à 25 mg une fois par jour le matin (max. 25 mg par jour)

– *Œdèmes associés à une insuffisance rénale, cardiaque ou hépatique*

Adulte : 25 mg une fois par jour le matin ou 25 mg 2 fois par jour (max. 100 mg par jour)

Durée

– Selon l'évolution clinique

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'insuffisance rénale sévère.
- Administrer avec prudence en cas d'hypokaliémie, hyponatrémie et chez les patients âgés.
- Peut provoquer :
 - déshydratation, hypotension, hypokaliémie, hyponatrémie ;
 - troubles digestifs, céphalées, vertiges, éruptions cutanées, impuissance, photosensibilisation.
- Eviter ou surveiller l'association avec AINS (risque d'insuffisance rénale) ; lithium (augmentation des concentrations plasmatiques du lithium).
- Surveiller l'association avec :
 - médicaments induisant une hypotension (p. ex. halopéridol, amitriptyline) et antihypertenseurs (risque d'hypotension) ;
 - médicaments hypokaliémiants (p. ex. corticoïdes, laxatifs, amphotéricine B), hyponatrémiants (p. ex. IRS, carbamazépine), hypercalcémiants (p. ex. calcium, ergocalciférol) ;
 - hypoglycémiants oraux et insuline (risque d'hyperglycémie).
- Grossesse : **CONTRE-INDIQUÉ**
- Allaitement : **CONTRE-INDIQUÉ**

Remarques

– Une alimentation riche en potassium (dattes, bananes, mangues, oranges, tomates, etc.) est recommandée pendant le traitement. Si la kaliémie est < 3,5 mmol/litre, une supplémentation en

potassium avec des comprimés à libération prolongée est nécessaire.

– Les diurétiques ne sont pas indiqués dans le traitement des œdèmes nutritionnels.

– Conservation : température inférieure à 25 °C - ~~1~~

HYDROXYZINE oral

Prescription sous
contrôle médical



Action thérapeutique

– Antihistaminique H1 sédatif

Indications

– Anxiété

Présentation

– Comprimé à 25 mg

Posologie

– Adulte : 25 à 50 mg 2 fois par jour (max. 100 mg par jour)
– Réduire la dose de moitié chez le patient âgé.

Durée

– La plus courte possible ; ne pas dépasser 2 semaines.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de glaucome à angle fermé, troubles uréthro-prostatiques, démence, antécédents d'allongement de l'intervalle QT.
- Ne pas associer avec les médicaments allongeant l'intervalle QT (amiodarone, co-artéméter, érythromycine, fluconazole, halopéridol, méfloquine, pentamidine, quinine, etc.).
- Administrer avec prudence (max. 50 mg par jour) et sous surveillance en cas d'insuffisance hépatique ou rénale sévère.
- Peut provoquer :
 - somnolence, céphalées, vertiges ;
 - effets anticholinergiques (sécheresse de la bouche, constipation, vision trouble, tachycardie, troubles de la miction) ;
 - rarement : convulsions, allongement de l'intervalle QT, réactions allergiques.
- Administrer avec prudence et sous surveillance en cas d'association avec :
 - médicaments déprimeurs du système nerveux central (analgésiques opioïdes, sédatifs, etc.) ;
 - médicaments anticholinergiques (atropine, amitriptyline, chlorpromazine, prométhazine, etc.).
- Eviter l'alcool pendant le traitement.
- *Grossesse et allaitement* : à éviter

Remarques

– *Conservation* : température inférieure à 25 °C -  - 

BUTHYLBROMURE D'HYOSCINE = BUTYLSCOPOLAMINE oral

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

- Antispasmodique

Indications

- Spasmes de l'appareil digestif et urogénital

Présentation

- Comprimé à 10 mg

Posologie

- Enfant de 6 à 12 ans : 10 mg, à répéter jusqu'à 3 fois par jour si nécessaire
- Adulte : 10 à 20 mg, à répéter jusqu'à 3 à 4 fois par jour si nécessaire

Durée

- Selon l'évolution clinique ; pas de traitements prolongés.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer les comprimés chez l'enfant de moins de 6 ans (utiliser le butylbromure d'hyoscine injectable).
- Ne pas administrer en cas de pathologie uréthro-prostatique, troubles cardiaques, glaucome.
- Ne pas administrer en cas de fièvre élevée chez l'enfant.
- Peut provoquer : rétention urinaire, sécheresse de la bouche, constipation, troubles visuels, tachycardie.
- Administrer avec prudence en cas d'association avec d'autres médicaments anticholinergiques (antidépresseurs, neuroleptiques, antihistaminiques H1, antiparkinsoniens, etc.).
- Grossesse : pas de contre-indication ; PAS DE TRAITEMENTS PROLONGES
- Allaitement : pas de contre-indication ; PAS DE TRAITEMENTS PROLONGES

Remarques

- Il existe dans certains pays d'autres antispasmodiques :
 - atropine (enfant : 0,01 mg/kg toutes les 4 à 6 heures, sans dépasser 0,4 mg par jour ; adulte : 0,4 à 0,6 mg toutes les 4 à 6 heures)
 - propanthéline (adulte : 15 à 40 mg 3 fois par jour)
- Les antispasmodiques ne font pas partie de la liste des médicaments essentiels de l'OMS.
- Conservation : température inférieure à 25 °C - ❌

IBUPROFÈNE oral

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Analgésique, antipyrétique, anti-inflammatoire non stéroïdien (AINS)

Indications

– Douleurs d'intensité faible à modérée, fièvre, affections rhumatismales

Présentation

– Comprimés enrobés à 200 mg et 400 mg
– Suspension orale à 100 mg/5 ml avec pipette doseuse graduée en kg (une graduation de 1 kg correspond à 10 mg d'ibuprofène)

Posologie

– *Douleurs, fièvre*

Enfant de plus de 3 mois : 5 à 10 mg/kg 3 à 4 fois par jour (max. 30 mg/kg par jour)

Enfant de 12 ans et plus et adulte : 200 à 400 mg 3 à 4 fois par jour (max. 1200 mg par jour)

En post-opératoire, l'administration doit être systématique, toutes les 8 heures et non à la demande.

Age	Poids	Susp. 100 mg/5 ml	Cp à 200 mg	Cp à 400 mg
3 mois à < 6 ans	5 à < 20 kg	1 pipette remplie jusqu'à la graduation correspondant au poids de l'enfant x 3	–	–
6 à < 10 ans	20 à < 30 kg	1 pipette remplie jusqu'à la graduation correspondant au poids de l'enfant x 3	1 cp x 3	–
10 à < 12 ans	30 à < 40 kg	–	1 cp x 4	–
≥ 12 ans et adulte	≥ 40 kg	–	2 cp x 3 ou 1 cp x 4	1 cp x 3

– *Affections rhumatismales*

Enfant : jusqu'à 40 mg/kg par jour max.

Adulte : jusqu'à 3200 mg par jour max.



Durée

– Selon l'évolution clinique ; *douleurs post-opératoires* : max. 8 jours.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer chez l'enfant de moins de 3 mois ; en cas d'allergie aux AINS, ulcère gastroduodénal, anomalie de l'hémostase, hémorragie, chirurgie hémorragique, insuffisance rénale, hépatique ou cardiaque sévères, malnutrition sévère, déshydratation ou hypovolémie non corrigées, infection grave.
- Peut provoquer : réactions allergiques, douleur ou ulcère gastrique, hémorragies, insuffisance rénale.
- Administrer avec prudence chez les sujets âgés ou asthmatiques.
- Ne pas associer avec : méthotrexate, anticoagulants et autres AINS.
- Surveiller l'association avec : diurétiques et inhibiteurs de l'enzyme de conversion (faire boire le patient pour éviter une insuffisance rénale).
- *Grossesse* : à éviter. **CONTRE-INDIQUÉ** à partir du début du 6^e mois. Utiliser le paracétamol.
- *Allaitement* : pas de contre-indication (traitement court)

Remarques

- Prendre au cours des repas. Respecter un intervalle de 4 heures minimum entre chaque prise.
 - Laver la pipette-doseuse après chaque utilisation. Agiter le flacon avant l'emploi.
 - Si l'effet antalgique de l'ibuprofène seul est insuffisant, l'associer avec du paracétamol et/ou un analgésique opioïde.
 - *Conservation* : température inférieure à 25 °C -  - 
- Après ouverture, la suspension buvable se conserve entre 8 °C et 15 °C.

HUILE IODÉE oral

Action thérapeutique

- Apport en iode

Indications

- Prévention et traitement des troubles liés aux carences sévères en iode

Présentation

- Capsule à 190 mg d'iode



Posologie et durée

- Enfant de moins d'un an : 1 capsule (190 mg) une fois par an
- Enfant de 1 à < 6 ans : 2 capsules (380 mg) une fois par an
- Enfant de 6 à 15 ans : 3 capsules (570 mg) une fois par an
- Femme enceinte ou en âge de procréer : 2 capsules (380 mg) une fois par an

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'allergie à l'iode ou d'hyperthyroïdie.
- Ne pas administrer chez les sujets de plus 45 ans.
- Peut provoquer : réactions allergiques, dysthyroïdie.
- *Grossesse : pas de contre-indication*
- *Allaitement : pas de contre-indication*

Remarques

- Pour les jeunes enfants, ouvrir la capsule et vider le contenu dans la bouche.
- Il existe aussi des ampoules de 10 ml d'huile iodée à 480 mg/ml, à administrer par voie IM au moyen d'une seringue en verre.
- *Conservation : température inférieure à 25 °C -  - *

IPRATROPIUM bromure solution pour nébulisation

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Bronchodilatateur anticholinergique

Indications

– Crise d'asthme aigu grave mettant en jeu le pronostic vital, en association avec le salbutamol

Présentation

– Solution pour inhalation, en récipient unidose à 0,25 mg pour 1 ml (0,25 mg/ml) et 0,5 mg pour 2 ml (0,25 mg/ml), à administrer à l'aide d'un nébuliseur

Posologie et durée

- Enfant de 1 mois à < 12 ans : 0,25 mg par nébulisation, à répéter toutes les 20 à 30 minutes si nécessaire
- Enfant de 12 ans et plus et adulte : 0,5 mg par nébulisation, à répéter toutes les 20 à 30 minutes si nécessaire
- L'oxygène doit toujours être utilisé comme vecteur de nébulisation.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Peut provoquer :
 - irritation de la gorge, céphalées, toux, vomissements ;
 - effets anticholinergiques : sécheresse de la bouche, constipation, mydriase, troubles de l'accommodation, rétention urinaire, tachycardie.
- Administrer avec prudence chez les sujets âgés et en cas de glaucome à angle fermé, hypertrophie bénigne de la prostate, rétention urinaire.
- Éviter ou surveiller l'association avec les médicaments à effets anticholinergiques : antidépresseurs tricycliques (amitriptyline, clomipramine), antihistaminiques H1 (chlorphénamine, prométhazine), antiparkinsoniens (bipéridène), antispasmodiques (atropine, butylbromure d'hyoscine), neuroleptiques (chlorpromazine), etc. (augmentation du risque des effets indésirables).
- Grossesse : pas de contre-indication
- Allaitement : pas de contre-indication

Remarques

- Avec la plupart des nébuliseurs, les volumes administrés sont insuffisants pour obtenir des performances optimales : ajouter l'ipratropium au salbutamol et compléter avec du chlorure de sodium à 0,9% pour obtenir un volume total de 5 ml dans le réservoir du nébuliseur. Le mélange obtenu est pulsé par un débit d'oxygène de 6 à 8 litres/minute. Arrêter la nébulisation lorsque le réservoir est vide, après environ 10 à 15 minutes.
- Conservation : température inférieure à 25 °C - ❌

ISONIAZIDE = H oral

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Antibactérien antituberculeux de première ligne (activité bactéricide)

Indications

– Traitement de la tuberculose, en association avec d'autres antituberculeux
– Prophylaxie de la tuberculose

Présentation

– Comprimés à 100 mg et 300 mg
– Solution orale à 50 mg/5 ml

Posologie

– Enfant de moins de 30 kg : 10 mg/kg (7 à 15 mg/kg) une fois par jour, à jeun
– Enfant de plus de 30 kg et adulte : 5 mg/kg (4 à 6 mg/kg) une fois par jour, à jeun
– Ne pas dépasser 300 mg par jour.

Durée

– Selon le protocole suivi



Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Ne pas administrer en cas d'insuffisance hépatique sévère.
– Peut provoquer :

- neuropathies périphériques, en particulier chez les patients dénutris, alcooliques, diabétiques ou infectés par le HIV ; les femmes enceintes ou allaitantes ; les insuffisants rénaux ou patients ayant une maladie hépatique chronique ; les patients sous isoniazide à haute dose ;
- troubles hépatiques (ictère), en particulier chez les patients alcooliques, sous rifampicine, âgés de plus de 35 ans ;
- réactions d'hypersensibilité, réactions psychotiques.

– Si le patient présente des signes de toxicité hépatique (p.ex. ictère), arrêter le traitement jusqu'à résolution des symptômes.
– Administrer avec prudence et sous surveillance chez les patients traités par phénytoïne, carbamazépine, benzodiazépines (risque de toxicité), warfarine (risque de saignement), cyclosérine (risque accru de neuropathies périphériques).
– Associer de la pyridoxine (vitamine B₆) chez les patients à risque de neuropathies périphériques (enfant : 5 mg par jour ; adulte : 10 mg par jour).
– Grossesse : pas de contre-indication
– Allaitement : pas de contre-indication ; compléter également l'enfant en pyridoxine (5 mg par jour).

Remarques

- Un traitement prophylactique à l'isoniazide n'est envisagé qu'après avoir éliminé une tuberculose active.
- Pour les patients sensibles au traitement antituberculeux de première ligne, l'isoniazide est administré avec d'autres antituberculeux sous forme d'associations à doses fixes (isoniazide+rifampicine+pyrazinamide+éthambutol ou isoniazide+rifampicine+ pyrazinamide ou isoniazide+rifampicine).
- Conservation : température inférieure à 25 °C -  - 

DINITRATE D'ISOSORBIDE oral

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Vasodilatateur antiangoreux

Indications

- Prévention et traitement de la crise d'angor
- Insuffisance cardiaque gauche, en complément des thérapeutiques usuelles

Présentation

– Comprimé sublingual à 5 mg

Posologie

– *Prévention à court terme de la crise d'angor (voie sublinguale)*

Adulte : 5 à 10 mg dans les 10 minutes précédant les circonstances habituelles de la crise (effort, émotion, etc.)

– *Prévention au long cours de la crise d'angor et traitement de l'insuffisance cardiaque (voie orale)*

Adulte : 5 à 40 mg 2 à 3 fois par jour

Administer à doses progressives jusqu'à la posologie efficace. Ne pas interrompre brutalement le traitement.

– *Traitement de la crise d'angor (voie sublinguale)*

Adulte : 5 à 10 mg, à renouveler après 10 minutes si nécessaire



Durée

– Selon l'évolution clinique

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de cardiomyopathie obstructive, hypotension, choc.
- Peut provoquer : hypotension orthostatique (surtout chez les sujets âgés), céphalées, nausées, bouffée congestive, anémie hémolytique en cas de déficit en G6PD, hypotension grave avec risque de collapsus cardiovasculaire en cas de surdosage.
- Chez les patients traités par un autre dérivé nitré, un vasodilatateur ou un antihypertenseur et chez les sujets âgés : utiliser la plus petite dose efficace.
- En cas d'association avec les antihypertenseurs, diurétiques, vasodilatateurs et l'alcool : majoration de l'hypotension.
- Ne pas associer avec le sildénafil (risque d'accident coronarien aigu).
- *Grossesse : déconseillé (innocuité non établie)*
- *Allaitement : déconseillé (innocuité non établie)*

Remarques

- Par voie sublinguale, croquer d'abord le comprimé et le laisser fondre lentement sous la langue. Par voie orale, avaler le comprimé sans croquer.
- Par voie sublinguale, l'action du dinitrate d'isosorbide est rapide (< 10 minutes) et brève (1 à 2 heures).
- Il existe des comprimés de dinitrate d'isosorbide à libération prolongée, utilisés dans la prévention au long cours des crises d'angor et dans l'insuffisance cardiaque, à intervalles variables suivant les préparations.
- Conservation : température inférieure à 25 °C -  - 

ITRACONAZOLE oral

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Antifongique

Indications

– Histoplasmose et pénicilliose : traitement et prophylaxie secondaire
– Dermatophytose du cuir chevelu (*Tinea capitis*)

Présentation

– Gélule à 100 mg

Il existe aussi une solution orale à 50 mg/5 ml.

Posologie et durée

– *Histoplasmose (forme modérée)*

Enfant : 5 mg/kg une fois par jour pendant 6 à 12 semaines

Adulte : 200 mg 3 fois par jour pendant 3 jours puis 200 mg 1 à 2 fois par jour pendant 6 à 12 semaines

– *Histoplasmose (forme sévère, disséminée)*

Même traitement pendant 12 semaines, précédé de une ou 2 semaines d'amphotéricine B

– *Pénicilliose (forme modérée)*

Adulte : 200 mg 2 fois par jour pendant 8 semaines

– *Pénicilliose (forme sévère)*

Même traitement pendant 10 semaines, précédé de 2 semaines d'amphotéricine B

– *Prophylaxie secondaire de l'histoplasmose et de la pénicilliose*

Adulte : 200 mg une fois par jour aussi longtemps que nécessaire

– *Dermatophytose du cuir chevelu*

Enfant : 3 à 5 mg/kg une fois par jour pendant 4 semaines

Adulte : 200 mg une fois par jour pendant 2 à 4 semaines

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Administrer avec prudence et sous surveillance chez les patients > 60 ans ou en cas d'insuffisance hépatique, rénale ou cardiaque congestive.

– Peut provoquer : troubles digestifs, céphalées, réactions cutanées parfois sévères, réaction anaphylactique, troubles hépatiques parfois sévères, paresthésie, œdèmes, insuffisance cardiaque.

Arrêter le traitement en cas de réaction anaphylactique, troubles hépatiques ou réaction cutanée sévère.

– En cas de traitement prolongé, surveiller la fonction hépatique.

– Ne pas associer avec la quinidine (risque d'arythmie).

– Éviter ou surveiller l'association avec amiodarone, inhibiteurs calciques, benzodiazépines, certains antirétroviraux (p.ex. indinavir, ritonavir, saquinavir), corticoïdes (dexaméthasone, prednisolone), warfarine, carbamazépine, digoxine : augmentation des taux sanguins de ces médicaments.

– L'efficacité de l'itraconazole peut être réduite en cas d'association avec : rifampicine, rifabutine,

isoniazide, éfavirenz, phénytoïne, phénobarbital.

– Ne pas administrer simultanément avec l'hydroxyde d'aluminium ou de magnésium : respecter un intervalle de 2 heures entre les prises.

– *Grossesse et allaitement* : à éviter ; en cas d'histoplasmosse, l'amphotéricine B seule pendant 4 à 6 semaines est une alternative chez la femme enceinte. Ne pas administrer en cas de dermatophytose du cuir chevelu (traiter localement en attendant de pouvoir traiter par itraconazole).

Remarques

– Ne pas ouvrir les gélules ; prendre pendant les repas.

– *Conservation* : température inférieure à 25 °C

IVERMECTINE oral

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Anthelminthique, scabicide

Indications

– Onchocercose
– Gale sarcoptique

Présentation

– Comprimés à 3 mg et 6 mg

Posologie et durée

– *Onchocercose*

Enfant > 15 kg et adulte : 150 microgrammes/kg dose unique. Une 2^e dose peut-être nécessaire après 3 mois si les signes cliniques persistent. Renouveler le traitement tous les 6 ou 12 mois pour maintenir les charges parasitaires au-dessous du seuil d'apparition des signes cliniques.

Taille	0 à < 90 cm	90 à < 120 cm	120 à < 140 cm	140 à < 160 cm	≥ 160 cm
Poids	< 15 kg	15 à < 25 kg	25 à < 45 kg	45 à < 65 kg	≥ 65 kg
Cp à 3 mg	Ne pas administrer	1 cp	2 cp	3 cp	4 cp
Cp à 6 mg		½ cp	1 cp	1½ cp	2 cp

– *Gale commune*

Enfant > 15 kg et adulte : 200 microgrammes/kg dose unique. Une dose peut suffire ; une 2^e dose à une semaine d'intervalle réduit le risque d'échec thérapeutique.

– *Gale croûteuse*

Enfant > 15 kg et adulte : 2 prises de 200 microgrammes/kg à une semaine d'intervalle, en association avec un traitement kératolytique et scabicide local ; des doses supplémentaires peuvent être nécessaires.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Peut provoquer :

- recrudescence du prurit ;
- réactions modérées en cas d'onchocercose : irritation oculaire, céphalées, arthralgies, myalgies, adénopathies, fièvre, œdème ;
- réactions sévères chez les patients co-infectée par *Loa loa* : impotence fonctionnelle marquée si la microfilarémie de *Loa loa* est > 8000 mf/ml ; encéphalopathie si la microfilarémie de *Loa loa* est > 30 000 mf/ml.

– Administrer avec prudence dans les régions où la loase est endémique :

- *Pour une onchocercose symptomatique* :

Rechercher une microfilarémie de *Loa loa* et selon son importance, traiter en ambulatoire sous surveillance, ou hospitaliser le patient, ou choisir une alternative thérapeutique (doxycycline). S'il est impossible de faire une goutte épaisse : l'ivermectine peut être administrée si le patient n'a pas d'antécédents de loase (passage du ver adulte sous la conjonctive de l'œil ou œdèmes transitoires « de Calabar »), ni d'antécédent d'effets secondaires graves lors d'une précédente prise d'ivermectine. Dans les autres cas, il est plus prudent, selon la sévérité de l'onchocercose et la nature des antécédents, de traiter sous surveillance, ou de s'abstenir, ou de choisir une alternative thérapeutique (doxycycline).

• *Pour une gale commune* : interroger le patient sur ses antécédents et, en cas de doute, privilégier un traitement scabicide local.

– *Grossesse* : à éviter (*innocuité non établie*)

– *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

– Prendre les comprimés à distance des repas.

– L'ivermectine est aussi utilisée dans le traitement de l'anguillulose (200 microgrammes/kg dose unique) et de la larva migrans cutanée (200 microgrammes/kg en une prise pendant 1 à 2 jours).

– *Conservation* : température inférieure à 25 °C - ~~7~~

LABÉTALOL oral

Prescription sous
contrôle médical



Action thérapeutique

– Bêta-bloquant non cardiosélectif

Indications

– Hypertension artérielle gravidique

Présentation

– Comprimés à 100 mg et 200 mg

Posologie

– 100 mg 2 fois par jour. Augmenter si nécessaire par paliers de 100 à 200 mg jusqu'à atteindre la dose efficace, habituellement 400 à 800 mg par jour (max. 2400 mg par jour). Si des doses journalières supérieures sont nécessaires, diviser en 3 prises.

Durée

– Selon l'évolution clinique. Ne pas interrompre le traitement brutalement, diminuer progressivement les doses.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'asthme, bronchopneumopathie chronique obstructive, insuffisance cardiaque, hypotension sévère, bradycardie < 50/minute, blocs auriculo-ventriculaires, syndrome de Raynaud, insuffisance hépatique.
- Peut provoquer : bradycardie, hypotension, insuffisance cardiaque, bronchospasme, hypoglycémie, troubles digestifs, vertiges, céphalées, faiblesse musculaire, rétention urinaire.
- Administrer avec prudence en cas de diabète (risque d'hypoglycémie).
- Réduire la posologie en cas d'insuffisance rénale.
- En cas de choc anaphylactique, risque de résistance au traitement par épinéphrine.
- Eviter ou surveiller l'association avec : méfloquine, digoxine, amiodarone, diltiazem, vérapamil (risque de bradycardie) ; antidépresseurs tricycliques, neuroleptiques, autres antihypertenseurs (risque d'hypotension).
- Ne pas administrer simultanément avec des antiacides (hydroxyde d'aluminium ou de magnésium, etc.). Respecter un intervalle de 2 heures entre les prises.
- Surveiller le nouveau-né : risque d'hypoglycémie, bradycardie, détresse respiratoire, survenant le plus souvent dans les premières 24 heures et jusqu'à 72 heures après la naissance.
- *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

– *Conservation* : température inférieure à 25 °C -  - 

LACTULOSE oral

Action thérapeutique

- Laxatif osmotique

Indications

- Prévention de la constipation induite par les analgésiques opioïdes (p.ex. codéine, morphine)

Présentation

- Solution orale à 10 g/15 ml

Posologie et durée

- Enfant de moins de 1 an : 5 ml par jour (1 c à café par jour)
- Enfant de 1 à 6 ans : 5 à 10 ml par jour (1 à 2 c à café par jour)
- Enfant de 7 à 14 ans : 10 à 15 ml par jour (2 c à café ou 1 c à soupe par jour)
- Enfant de plus de 14 ans et adulte : 15 à 45 ml par jour (1 à 3 c à soupe par jour)

Commencer le lactulose dès que le traitement antalgique se prolonge au-delà de 48 heures. L'administration doit être quotidienne, jusqu'à la fin du traitement antalgique. Une évaluation régulière de la fréquence/consistance des selles est indispensable pour ajuster correctement la dose.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de maladie de Crohn, rectocolite hémorragique, occlusion intestinale, douleurs abdominales d'étiologie inconnue.
- Peut provoquer : douleurs abdominales, flatulences, diarrhée.
- En cas de diarrhée, exclure un fécalome ou une occlusion intestinale et réduire la dose.
- *Grossesse* : pas de contre-indication
- *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

- L'effet peut s'installer après 48 heures, parfois après quelques jours, le lactulose n'est pas indiqué dans les situations aiguës où un résultat rapide est attendu.
- Si nécessaire, le lactulose peut être associé à un laxatif stimulant (p.ex. bisacodyl, senné).
- La solution orale peut être administrée pure ou diluée dans de l'eau.
- Le traitement doit être accompagné de mesures diététiques (boissons abondantes, alimentation riche en fibres).
- *Conservation* : température inférieure à 25 °C. Ne pas mettre au réfrigérateur (cristallisation).

LAMIVUDINE = 3TC oral

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Antirétroviral, inhibiteur nucléosidique de la transcriptase inverse du HIV-1 et du HIV-2

Indications

– Infection par le HIV-1 ou le HIV-2, en association avec d'autres antirétroviraux

Présentation

– Comprimés à 150 mg et 300 mg
– Solution orale à 50 mg/5 ml

Posologie

– Enfant de moins de 1 mois : 2 mg/kg 2 fois par jour
– Enfant de 1 mois à 12 ans : 4 mg/kg 2 fois par jour
– Adulte : 300 mg une fois par jour

Poids	Sol. orale à 10 mg/ml	Comprimé à 150 mg	Comprimé à 300 mg
5 à 9 kg	2,5 ml x 2	–	–
10 à 14 kg	5 ml x 2	–	–
15 à 19 kg	7 ml x 2	½ cp x 2	–
20 à 24 kg	9 ml x 2	½ cp x 2	–
25 à 29 kg	11 ml x 2	2 cp	1 cp
≥ 30 kg	–	2 cp	1 cp

Durée

– La durée de traitement dépend de l'efficacité et de la tolérance de la lamivudine.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Administrer avec prudence en cas d'antécédent d'atteinte hépatique.
– Peut provoquer : troubles digestifs (nausées, vomissements, diarrhée, etc.) ; plus rarement : troubles hématologiques, en particulier en cas d'association avec la zidovudine (neutropénie, anémie, thrombocytopenie), myopathies, atteinte hépatique ou pancréatique.
– Réduire la posologie en cas d'insuffisance rénale.
– *Grossesse* : pas de contre-indication

Remarques

- Pour le traitement prophylactique de la transmission mère-enfant, s'informer du protocole national.
- Il existe de nombreuses associations à dose fixe contenant de la lamivudine.

- *Conservation* : température inférieure à 25 °C

Après ouverture, la solution orale se conserve 30 jours maximum.

LÉVODOPA/CARBIDOPA oral

Prescription sous
contrôle médical



Action thérapeutique

– Antiparkinsonien

Indications

– Maladie de Parkinson et autres symptômes parkinsoniens, à l'exclusion de ceux provoqués par les antipsychotiques

Présentation

- Comprimé à 100 mg de lévodopa + 10 mg de carbidopa
- Comprimé à 250 mg de lévodopa + 25 mg de carbidopa

Posologie

(exprimée en lévodopa)

– Adulte :

- Dose initiale : 50 à 125 mg 3 fois par jour, à la fin des repas. Augmenter de 50 à 125 mg tous les jours ou tous les 2 jours jusqu'à la posologie optimale, qui est individuelle.
- Dose d'entretien usuelle : 250 à 500 mg 3 fois par jour, à la fin des repas (max. 2 g par jour)
- Réduire la posologie chez le sujet âgé.

Durée

– Selon l'évolution clinique

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Ne pas administrer en cas de psychose grave, confusion mentale, glaucome par fermeture de l'angle, infarctus du myocarde récent, mélanome malin.

– Peut provoquer :

- pendant l'ajustement des doses : anorexie, vomissements, hypotension orthostatique, troubles du rythme cardiaque, agitation, insomnie ou somnolence, dépression ;
- troubles moins immédiats, fréquents, témoignant d'un surdosage, principalement :
 - dyskinésies, tremblements ;
 - troubles psychiques, plus fréquents chez les sujets âgés : confusion, hallucination, délire ou dépression avec ou sans tendance suicidaire ;
- plus tardivement : fluctuation d'effet au cours de la journée (dans ce cas, administrer la dose quotidienne en prises multiples) ou diminution de l'effet (aggravation de la maladie).
- Administrer avec prudence en cas de troubles psychiques, d'affections cardiaques, d'ulcère gastroduodéal.
- Ne pas administrer avec : antidépresseurs IMAO, antipsychotiques, réserpine.
- Grossesse : **CONTRE-INDIQUÉ**
- Allaitement : **CONTRE-INDIQUÉ**

Remarques

- Avaler les comprimés sans les croquer ni les dissoudre.
- *Conservation : température inférieure à 25 °C - ✍*

LÉVONORGESTREL oral

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Contraceptif hormonal, progestatif

Indications

– Contraception orale

Présentation

– Comprimé à 0,03 mg (30 microgrammes)

Posologie

– Un comprimé chaque jour à la même heure, sans interruption, y compris pendant les règles

– La contraception peut être débutée à n'importe quel moment du cycle s'il est raisonnablement certain que la femme n'est pas enceinte, y compris en relais d'un autre contraceptif. L'efficacité contraceptive débutera à partir du 3^e comprimé.

Il est recommandé d'utiliser des préservatifs pendant les 2 premiers jours de la plaquette si le comprimé est pris :

- après le 5^e jour des règles ;
- après le 28^e jour post-partum en l'absence d'allaitement ;
- après le 7^e jour suivant un avortement.

– En cas d'oubli d'un comprimé, le prendre dès que possible puis poursuivre le traitement normalement. Il est possible de prendre le comprimé oublié et le comprimé habituel en même temps.

Si le retard est supérieur à 3 heures, l'effet contraceptif est diminué. Il est alors recommandé d'utiliser :

- des préservatifs pendant les 2 jours suivants ;
- une contraception d'urgence si un rapport sexuel a eu lieu dans les 5 jours précédant l'oubli.

Durée

– En l'absence d'effets indésirables, tant que la contraception est souhaitée.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Ne pas administrer en cas de cancer du sein, maladie hépatique grave ou récente, saignement vaginal inexpliqué, maladie thromboembolique évolutive.

– Peut provoquer : aménorrhée, irrégularité menstruelle, nausées, prise de poids, tension mammaire, troubles de l'humeur, acné, céphalées.

– Les inducteurs enzymatiques (rifampicine, rifabutine, éfavirenz, névirapine, lopinavir, ritonavir, phénobarbital, phénytoïne, carbamazépine, griséofulvine, etc.) réduisent l'efficacité contraceptive.

– Grossesse : **CONTRE-INDIQUÉ**

– Allaitement : pas de contre-indication

Remarques

– Le lévonorgestrel est une alternative en cas de contre-indications ou d'intolérance aux estroprogestatifs. Son utilisation est exigeante avec une prise à heure fixe, sans décalage de plus de 3 heures.

– Conservation : température inférieure à 25 °C - ~~⚡~~

LÉVONORGESTREL pour contraception d'urgence

Action thérapeutique

– Contraceptif hormonal, progestatif

Indications

– Contraception d'urgence après un rapport sexuel non ou mal protégé (p.ex. oubli de la pilule ou déchirure d'un préservatif)

Présentation

– Comprimé à 1,5 mg

Posologie et durée

– Un comprimé à 1,5 mg, quel que soit le moment du cycle, le plus rapidement possible après le rapport sexuel non ou mal protégé et de préférence dans les premières 72 heures car l'efficacité contraceptive diminue avec le temps. Il est toutefois recommandé de tenter un traitement jusqu'à 120 heures (5 jours) après le rapport sexuel.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Peut provoquer : perturbations des règles suivantes, métrorragies, nausées, céphalées, vertiges.
- En cas de vomissements dans les 2 heures qui suivent la prise, prendre un autre comprimé immédiatement.
- Doubler la dose (3 mg dose unique) chez les femmes traitées par un médicament inducteur enzymatique (rifampicine, rifabutine, éfavirenz, névirapine, lopinavir, ritonavir, phénobarbital, phénytoïne, carbamazépine, griséofulvine, etc.) : l'efficacité contraceptive peut être réduite.
- *Grossesse* : en cas d'échec du traitement (développement d'une grossesse) ou d'utilisation lors d'une grossesse non diagnostiquée, il n'y a pas d'effet nocif connu pour le fœtus.
- *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

- La contraception d'urgence a pour but de prévenir une grossesse ; elle ne permet pas d'interrompre une grossesse évolutive.
- En cas de mise en place ou de reprise d'une contraception hormonale immédiatement après la prise de lévonorgestrel, utiliser des préservatifs pendant les 7 jours suivants.
- Il existe un risque d'échec du traitement ; réaliser un test de grossesse si des signes ou des symptômes de grossesse (absence des règles, etc.) apparaissent un mois après la prise de lévonorgestrel.
- *Conservation* : température inférieure à 25 °C - ~~7~~

LOPÉRAMIDE oral

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Antidiarrhéique opioïde

Indications

– Traitement symptomatique des diarrhées persistantes chez les patients infectés par le VIH, en association avec la réhydratation

Présentation

– Gélule ou comprimé à 2 mg
Il existe aussi une solution orale à 1 mg/5 ml.

Posologie

– Enfant de 2 à 5 ans : 1 mg 3 fois par jour
– Enfant de 6 à 8 ans : 2 mg 2 fois par jour
– Enfant de plus de 8 ans : 2 mg 3 fois par jour

Age	0-2 ans	2-5 ans	6-8 ans	> 8 ans
Poids	< 13 kg	13 - 20 kg	20 - 30 kg	> 30 kg
Solution orale	Ne pas administrer	1 c à c x 3	2 c à c x 2	2 c à c x 3
Gélule		–	1 gél x 2	1 gél x 3

– Adulte : 4 mg (2 gélules) en une prise, puis 2 mg (1 gélule) après chaque selle liquide, sans dépasser 16 mg par jour (8 gélules par jour).

Durée

– Selon l'évolution clinique

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Ne pas dépasser les posologies indiquées.
– Ne pas administrer chez l'enfant de moins de 2 ans.
– Ne pas administrer en cas de diarrhée sanglante, rectocolite hémorragique, diarrhée due aux antibactériens.
– Peut provoquer : constipation, réaction cutanée allergique, somnolence, vertiges.
– En cas de surdosage, traiter par la naloxone.
– *Grossesse* : pas de contre-indication
– *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

- La réhydratation est indispensable et doit être adaptée à l'intensité de la diarrhée.
- Le lopéramide ne fait pas partie de la liste des médicaments essentiels de l'OMS.
- *Conservation : température inférieure à 25°C - ✂*

LOPINAVIR/RITONAVIR = LPV/r oral

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Antirétroviraux, inhibiteurs de la protéase du HIV

Indications

– Infection par le HIV, en association avec d'autres antirétroviraux

Présentation

- Gélule et sachet de granules à 40 mg de lopinavir/10 mg de ritonavir
- Comprimés pelliculés à 100 mg de lopinavir/25 mg de ritonavir et 200 mg de lopinavir/50 mg de ritonavir
- Solution orale à 80 mg de lopinavir/20 mg de ritonavir par ml, contenant 42% d'éthanol (v/v), avec seringue graduée pour administration orale

Posologie

- Enfant de 14 jours à 6 mois : 16/4 mg/kg 2 fois par jour
- Enfant de plus de 6 mois :
 - 7 à < 15 kg : 12/3 mg/kg 2 fois par jour
 - 15 à < 35 kg : 10/2,5 mg/kg 2 fois par jour
- Enfant ≥ 35 kg et adulte : 400/100 mg 2 fois par jour

Poids	Sol. orale à 80/20 mg/ml	Gélule ou sachet de granules à 40/10 mg	Comprimé à 100/25 mg	Comprimé à 200/50 mg
3 à < 6 kg	1 ml x 2	–	–	–
6 à < 10 kg	1,5 ml x 2	3 gélules ou sachets x 2	–	–
10 à < 14 kg	2 ml x 2	4 gélules ou sachets x 2	2 cp matin et 1 cp soir	–
14 à < 20 kg	2,5 ml x 2	5 gélules ou sachets x 2	2 cp x 2	–
20 à < 25 kg	3 ml x 2	6 gélules ou sachets x 2	2 cp x 2	–
25 à < 35 kg	–	–	3 cp x 2	–
≥ 35 kg	–	–	4 cp x 2	2 cp x 2



Durée

– La durée de traitement dépend de l'efficacité et de la tolérance du lopinavir et du ritonavir.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'insuffisance hépatique sévère ou d'hypokaliémie.
- Ne pas administrer la solution orale en cas d'insuffisance rénale ou hépatique et les gélules de granules chez l'enfant de moins de 3 mois.
- Administrer avec prudence et sous surveillance chez les patients hémophiles (augmentation des saignements).
- Peut provoquer :
 - troubles digestifs (principalement diarrhée), éruptions cutanées, fatigue, céphalées, insomnie, paresthésies, troubles musculaires, hypertriglycéridémie, hypercholestérolémie, hyperglycémie, troubles de la conduction, lipodystrophies ;
 - troubles hépatiques, pancréatite ; dans ces cas, arrêter immédiatement le traitement.
- Administrer avec prudence et surveiller l'association avec :
 - médicaments allongeant l'intervalle QT (amiodarone, co-artéméter, méfloquine, quinine, halopéridol, etc.) ;
 - métronidazole pour la solution orale de LPV/r qui contient de l'alcool (risque d'effet antabuse).
- Le LPV/r réduit l'efficacité des contraceptifs oraux : utiliser une contraception non hormonale ou la médroxyprogestérone injectable ou un contraceptif oral contenant 50 microgrammes d'éthinylestradiol par comprimé.
- Éviter l'association avec la rifampicine ; préférer la rifabutine. Si seule la rifampicine est disponible, adapter les doses de LPV/r.
- Grossesse : **CONTRE-INDIQUE** pour la solution orale ; pas de contre-indication pour les comprimés et gélules

Remarques

- Les comprimés peuvent être pris indifféremment au cours ou en dehors des repas. La solution orale doit être prise au cours des repas.
- Les comprimés ne doivent pas être coupés ou écrasés ou mâchés.
- Les gélules ou sachets doivent être ouverts puis les granules doivent être versées dans une petite quantité de lait maternel ou dans un aliment mou et donné à l'enfant immédiatement. Les granules ne doivent pas être mélangées, broyées, dissoutes/dispersées dans la nourriture ou croquées.
- Conservation :
 - Comprimés, gélules et sachets de granules : température inférieure à 25 °C -  - 
 - Solution orale : entre 2 °C et 8 °C. En l'absence de réfrigérateur, la solution orale se conserve 6 semaines maximum à une température inférieure à 25 °C.

LORATADINE oral

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Antihistaminique H1

Indications

– Traitement symptomatique des réactions allergiques mineures (urticaire, conjonctivite allergique, etc.)

Présentation

– Solution orale à 5 mg/5 ml
– Comprimé à 10 mg

Posologie

– Enfant de plus de 2 ans et de moins de 30 kg : 5 mg (5 ml) une fois par jour
– Enfant de plus de 30 kg et adulte : 10 mg (1 cp) une fois par jour

Durée

– La plus courte possible (quelques jours).

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Administrer avec prudence et réduire la dose (administrer un jour sur 2) en cas d'insuffisance hépatique ou rénale sévère.
– Peut provoquer : céphalées, vertige, somnolence, nervosité, insomnie, augmentation de l'appétit, éruption cutanée.
– Surveiller l'association avec :
• médicaments déprimeurs du système nerveux central (analgésiques opioïdes, antipsychotiques, sédatifs, antidépresseurs, etc.) et alcool ;
• érythromycine, fluconazole, fluoxétine, amiodarone, ritonavir, cimétidine (augmentation des concentrations plasmatiques de la loratadine).
– *Grossesse* : à éviter au cours du premier trimestre (doute sur un risque d'hypospadias)
– *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

– Les effets sédatifs sont moins marqués que ceux de la chlorphénamine et de la prométhazine.
– *Conservation* : température inférieure à 25 °C - ❌

MÉBENDAZOLE oral

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Anthelminthique

Indications

– Ascariadiase (*Ascaris lumbricoides*), trichocéphalose (*Trichuris trichiura*), ankylostomiase (*Ancylostoma duodenale*, *Necator americanus*), oxyurose (*Enterobius vermicularis*), trichinellose (*Trichinella* sp)

Présentation

– Comprimé à 100 mg

Posologie et durée

– *Ascariadiase, trichocéphalose, ankylostomiase*

Enfant de plus de 6 mois et adulte : 100 mg 2 fois par jour pendant 3 jours

Enfant de plus de 6 mois et de moins de 10 kg : 50 mg 2 fois par jour pendant 3 jours

– *Oxyurose*

Enfant de plus de 6 mois et adulte : 100 mg dose unique

Enfant de plus de 6 mois et de moins de 10 kg : 50 mg dose unique

Une seconde dose peut être administrée 2 à 4 semaines plus tard.

– *Trichinellose*

Enfant de plus de 2 ans : 2,5 mg/kg 2 fois par jour pendant 10 à 15 jours

Adulte : 200 mg 2 fois par jour pendant 10 à 15 jours

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Ne pas administrer chez l'enfant de moins de 6 mois.

– Peut provoquer : troubles digestifs, céphalées, vertiges.

– Grossesse : à éviter pendant le 1^{er} trimestre



– Allaitement : pas de contre-indication

Remarques

– Préférer l'albendazole au mébendazole : l'albendazole est plus facile à utiliser et plus intéressant dans les infections mixtes en raison de son spectre d'activité plus large.

– Les comprimés sont à mâcher ou à avaler : se conformer aux instructions du fabricant.

– Prendre à distance des repas.

– Conservation : température inférieure à 25 °C -  - 

MÉFLOQUINE = MQ oral

Prescription sous
contrôle médical



Pour le traitement du paludisme, utiliser les comprimés coformulés artésunate/méfloquine.

Action thérapeutique

– Antipaludique

Indications

- Traitement du paludisme non compliqué à *P. falciparum*, en association avec l'artésunate
- Relais du traitement parentéral du paludisme sévère à *P. falciparum*, en association avec l'artésunate
- Prophylaxie du paludisme à *P. falciparum* chez les sujets non prémunis

Présentation

– Comprimé sécable à 250 mg

Posologie et durée

– *Traitement du paludisme à P. falciparum (en association avec l'artésunate administré à J1, J2, J3)*
Enfant de 3 mois et plus (≥ 5 kg) et adulte : 25 mg base/kg dose unique

– *Prophylaxie du paludisme à P. falciparum*

Enfant de 3 mois et plus (≥ 5 kg) : 5 mg base/kg une fois par semaine

Adulte : 250 mg base une fois par semaine

Commencer 2 à 3 semaines avant le départ, continuer pendant toute la durée du séjour et 4 semaines après le retour.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de troubles neuropsychiatriques (ou d'antécédents), convulsions, hypersensibilité à la méfloquine ou à la quinine ; traitement à la méfloquine dans les 4 semaines précédentes.
- En relais du traitement parentéral d'un paludisme sévère : ne pas administrer si le patient a développé des signes neurologiques au cours de la phase aiguë.
- En prophylaxie : ne pas administrer en cas d'insuffisance hépatique sévère.
- Peut provoquer :
 - troubles digestifs, vertiges, céphalées, troubles du sommeil (en prophylaxie, ces effets sont habituellement transitoires) ;
 - plus rarement : troubles neuropsychiques, troubles du rythme cardiaque, hypo ou hypertension, allergies cutanées.
- Si le patient vomit moins de 30 minutes après la prise, ré-administrer la même dose. S'il vomit dans les 30-60 minutes après la prise, administrer une demi-dose.
- Ne pas associer avec : anti-épileptiques (risque de convulsions), co-artéméter, chloroquine, halofantrine (risque de convulsions, cardiotoxicité).
- Ne pas administrer simultanément avec de la quinine (risque de convulsions, cardiotoxicité). Si la méfloquine est utilisée en relais de la quinine IV, respecter un intervalle de 12 heures entre la dernière


dose de quinine et l'administration de méfloquine.

– Administrer avec prudence chez les patients traités par anti-arythmiques, bêta-bloquants, inhibiteurs calciques et digitaliques (risque de troubles du rythme).

– Grossesse : pas de contre-indication pendant le 2^e et 3^e trimestre. L'innocuité pendant le 1^{er} trimestre n'est pas formellement établie. Toutefois, compte-tenu du risque lié au paludisme, l'association artésunate-méfloquine peut être utilisée pendant le 1^{er} trimestre si celle-ci est le seul traitement efficace disponible.

– Allaitement : pas de contre-indication

Remarques

– Conservation : température inférieure à 25 °C - 

! Métamizole oral

Ce médicament est soit potentiellement dangereux et interdit dans certains pays, soit obsolète ou inefficace.

Ce médicament étant encore assez largement employé, nous attirons l'attention sur les risques de prescription.

Pour plus d'informations, voir [MÉTAMIZOLE = DIPYRONE = NORAMIDOPYRINE oral](#)(see page 496)

METFORMINE oral

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Hypoglycémiant (biguanide)

Indications

– Traitement de 1^{re} intention du diabète de type 2, lorsque les mesures hygiéno-diététiques seules sont insuffisantes, en monothérapie ou en association avec un autre antidiabétique

Présentation

– Comprimé à 500 mg

Posologie et durée

– Adulte :

Semaine 1 : 500 mg une fois par jour le matin

Semaine 2 : 500 mg 2 fois par jour (matin et soir)

Augmenter si nécessaire par paliers de 500 mg par semaine, en fonction de la glycémie et tant que le médicament est bien toléré au plan digestif, sans dépasser 2 g par jour (1 g matin et soir).

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Ne pas administrer en cas d'acidocétose, d'insuffisance rénale sévère, cardiaque, respiratoire ou hépatique.

– Peut provoquer :

- fréquemment : troubles digestifs dose-dépendants (nausées, vomissements, diarrhées, douleurs abdominales), diminution de l'appétit, goût métallique dans la bouche ;
- rarement : acidose lactique (en cas d'intoxication alcoolique aiguë, déshydratation, prise de médicaments altérant la fonction rénale, etc.) ; diminution de l'absorption de vitamine B₁₂ (risque d'anémie macrocytaire).

– Réduire la posologie (max. 1 g par jour) en cas d'insuffisance rénale modérée.

– Surveiller l'association avec :

- diurétiques, inhibiteurs de l'enzyme de conversion, anti-inflammatoires non stéroïdiens (risque d'acidose lactique par altération de la fonction rénale) ;
- médicaments hyperglycémisants : corticoïdes, hydrochlorothiazide, salbutamol, chlorpromazine.

– Arrêter la metformine avant une intervention chirurgicale ou une injection de produits de contraste iodés. La reprendre 48 heures plus tard après avoir vérifié la fonction rénale.

– *Grossesse* : l'insuline est le traitement de choix du diabète de type 2 chez la femme enceinte (meilleur équilibre glycémique ; réduction du risque d'anomalies fœtales et de complications néonatales).

Toutefois, la metformine n'est pas contre-indiquée.

– *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

– Pour réduire le risque d'intolérance digestive, augmenter progressivement la dose et prendre les comprimés au cours des repas.

– Conservation : température inférieure à 25 °C - ✎

MÉTHYLDOPA oral

Prescription sous
contrôle médical



Action thérapeutique

– Antihypertenseur d'action centrale

Indications

– Hypertension gravidique

Présentation

– Comprimé à 250 mg

Posologie

– Commencer par 250 mg 2 à 3 fois par jour pendant 2 jours. Augmenter progressivement si nécessaire par paliers de 250 mg tous les 2 à 3 jours, jusqu'à atteindre la posologie efficace, habituellement autour de 1,5 g par jour. Ne pas dépasser 3 g par jour.

Durée

– Selon l'évolution clinique. Ne pas interrompre le traitement brutalement, diminuer progressivement les doses.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de maladie hépatique évolutive, antécédent d'hépatite médicamenteuse, dépression grave.
- Administrer avec prudence en cas d'insuffisance hépatique et réduire la posologie en cas d'insuffisance rénale.
- Peut provoquer :
 - hypotension orthostatique, somnolence, céphalées, troubles digestifs, sécheresse de la bouche ;
 - rarement : troubles hématologiques, hépatiques, psychiques ; réactions allergiques.
- Arrêter le traitement en cas d'apparition d'une anémie hémolytique ou d'un ictère.
- En cas d'apparition d'une fièvre inexpliquée, contrôler si possible la numération-formule sanguine et les transaminases (hépatite médicamenteuse possible).
- Surveiller l'association avec le lithium (risque de surdosage en lithium), les antidépresseurs (majoration de l'hypotension), les dépresseurs du système nerveux central (majoration de la sédation).
- *Grossesse* : pas de contre-indication
- *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

– *Conservation* : température inférieure à 25 °C

MÉTOCLOPRAMIDE oral

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Antiémétique (antagoniste de la dopamine)

Indications

– Traitement symptomatique des nausées et vomissements chez l'adulte

Présentation

– Comprimé à 10 mg

Posologie

– Adulte de moins de 60 kg : 5 mg 3 fois par jour

– Adulte de plus de 60 kg : 10 mg 3 fois par jour

Les prises doivent être espacées d'au moins 6 heures, même en cas de rejet du médicament lors de vomissements.

Durée

– Quelques jours

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer aux patients < 18 ans ; en cas d'hémorragie, obstruction ou perforation digestive.
- Administrer la moitié de la dose en cas d'insuffisance rénale sévère.
- Administrer avec prudence et sous surveillance chez les patients > 60 ans ; en cas d'épilepsie, maladie de Parkinson.
- Peut provoquer : somnolence (le signaler aux conducteurs/utilisateurs de machine), vertiges, confusion, syndrome extrapyramidal, convulsions (surtout chez les patients épileptiques), réactions allergiques ; syndrome malin des neuroleptiques (fièvre inexpliquée avec troubles neuromusculaires), exceptionnel mais imposant l'arrêt immédiat du traitement.
- Ne pas associer à la lévodopa (antagonisme).
- Éviter l'association avec les médicaments dépresseurs du système nerveux central (analgésiques opioïdes, antipsychotiques, sédatifs, antidépresseurs, antihistaminiques, etc.).
- Éviter l'alcool pendant le traitement.
- *Grossesse* : pas de contre-indication
- *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

– *Conservation* : température inférieure à 25 °C -  - 

MÉTRONIDAZOLE oral

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Antiprotozoaire, antibactérien de la famille des nitro-imidazolés

Indications

– Amibiase, giardiase, trichomonase
– Vaginite bactérienne, infections à bactéries anaérobies (*Clostridium* sp, *Bacteroides* sp, etc.)

Présentation

– Comprimés à 250 mg et 500 mg
– Suspension orale à 200 mg/5 ml

Posologie et durée

– *Amibiase*

Enfant : 15 mg/kg 3 fois par jour

Adulte : 500 mg 3 fois par jour

Le traitement est de 5 jours pour une amibiase intestinale ; 5 à 10 jours pour une amibiase hépatique.

– *Giardiase*

Enfant : 30 mg/kg une fois par jour pendant 3 jours

Adulte : 2 g une fois par jour pendant 3 jours

– *Trichomonase et vaginite bactérienne*

Adulte : 2 g dose unique

En cas de trichomonase, traiter également le partenaire sexuel.

– *Infections à bactéries anaérobies*

Enfant : 10 mg/kg 3 fois par jour

Adulte : 500 mg 3 fois par jour

Selon l'indication, le métronidazole peut être utilisé en association avec un ou plusieurs antibiotiques ; la durée du traitement dépend de l'indication.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Ne pas administrer en cas d'allergie au métronidazole et autres nitro-imidazolés (tinidazole, secnidazole, etc.).

– Peut provoquer : troubles digestifs ; rarement : réactions allergiques, coloration brunâtre des urines, céphalées, vertiges. Risque d'effet antabuse en cas de prise d'alcool.

– Administrer avec prudence chez les patients sous anticoagulants oraux (risque hémorragique), lithium, phénytoïne, ergométrine (augmentation des taux sanguins de ces médicaments).

– Réduire la dose ($\frac{1}{3}$ de la dose journalière en une seule prise) en cas d'insuffisance hépatique sévère.

– *Grossesse* : pas de contre-indication ; utiliser des doses fractionnées, éviter les traitements prolongés.

– *Allaitement* : passage important dans le lait maternel (risque de troubles digestifs chez le nourrisson) ; utiliser des doses fractionnées, éviter les traitements prolongés.

Remarques

- Conservation : température inférieure à 25 °C - ~~/~~

Pour la suspension orale : se conformer aux instructions du fabricant.

MICONAZOLE gel buccal

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Antifongique

Indications

– Candidose oropharyngée bénigne

Présentation

- Gel buccal à 2% (24 mg/ml), avec selon le fabricant :
 - une cuillère-mesure de 2,5 ml, graduée à 1,25 ml et 2,5 ml
- ou
- une cuillère-mesure de 5 ml, graduée à 2,5 ml et 5 ml

Posologie

- Enfant de 6 mois à 2 ans : 1,25 ml 4 fois par jour
- Enfant de plus de 2 ans et adulte : 2,5 ml 4 fois par jour

Le gel buccal doit être gardé en bouche 2 à 3 minutes avant d'être avalé, ou chez le jeune enfant, appliqué en badigeonnage sur la langue et l'intérieur des joues.

Durée

– 7 jours ; un traitement de 14 jours peut être nécessaire.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer :
 - chez les enfants de moins de 6 mois et les patients ayant des troubles de la déglutition (risque de suffocation lié à la forme gel buccal) ;
 - en cas d'insuffisance hépatique.
- Ne pas associer avec : antivitamines K (risque hémorragique), glibenclamide (augmentation de l'effet hypoglycémiant), phénytoïne (augmentation des concentrations plasmatiques de phénytoïne).
- Peut provoquer : nausées, troubles du goût.
- *Grossesse* : pas de contre-indication
- *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

- Utiliser la cuillère-mesure présente dans le conditionnement et vérifier sa contenance.
- Administrer en dehors des repas (de préférence après les repas).
- Chez les patients portant un appareil dentaire, le nettoyer avec le gel buccal de miconazole lors du retrait.
- En cas de candidose oropharyngée modérée à sévère ou de candidose œsophagienne, utiliser le fluconazole oral.

- Le gel buccal de miconazole ne fait pas partie de la liste des médicaments essentiels de l'OMS.
- Conservation : température inférieure à 25 °C - ~~7~~

MIFÉPRISTONE oral

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Antiprogestatif

Indications

– Interruption de grossesse intra-utérine jusqu'à 22 semaines d'aménorrhée, en association avec le misoprostol

Présentation

– Comprimé à 200 mg

Posologie et durée

– 200 mg dose unique, puis administration de misoprostol 1 à 2 jours après

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Ne pas administrer en cas d'insuffisance surrénale chronique et d'asthme sévère non contrôlé par un traitement.

– Peut provoquer : troubles digestifs, métrorragies, contractions utérines, céphalées.

– Allaitement : pas de contre-indication pour une dose unique ; à éviter en doses multiples

Remarques

– Ne pas utiliser pour interrompre une grossesse extra-utérine ou une grossesse molaire.

– Conservation : température inférieure à 25 °C -  - 

MISOPROSTOL oral

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Ocytotique, analogue de la prostaglandine

Indications

- Avortement incomplet
- Interruption de grossesse intra-utérine, de préférence en association avec la mifépristone
- Induction du travail
- Traitement de l'hémorragie du post-partum par atonie utérine, en cas d'absence ou d'échec d'un ocytotique injectable
- Préparation cervicale avant aspiration ou curetage

Présentation

– Comprimés à 25 microgrammes et 200 microgrammes

Posologie et durée

– *Avortement incomplet*

- avant 13 semaines d'aménorrhée : 400 microgrammes dose unique par voie sublinguale ou 600 microgrammes dose unique par voie orale
- de 13 à 22 semaines d'aménorrhée : 400 microgrammes par voie sublinguale toutes les 3 heures

– *Interruption de grossesse*

- avant 13 semaines d'aménorrhée : 800 microgrammes dose unique par voie sublinguale ou vaginale. En cas d'absence d'expulsion après 24 heures, administrer une 2^e dose de 800 microgrammes.
- de 13 à 22 semaines d'aménorrhée : 400 microgrammes par voie sublinguale ou vaginale toutes les 3 heures

– *Induction du travail*

25 microgrammes par voie orale toutes les 2 heures, ou à défaut, par voie vaginale toutes les 6 heures, jusqu'au déclenchement du travail (max. 200 microgrammes par 24 heures)

– *Traitement de l'hémorragie du post-partum*

800 microgrammes dose unique par voie sublinguale

– *Préparation cervicale avant aspiration ou curetage*



400 microgrammes dose unique par voie sublinguale 1 à 3 heures avant le geste ou par voie vaginale 3 heures avant le geste

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Pour l'induction du travail si le fœtus est viable :
- Ne pas administrer en cas d'antécédent de césarienne.
- Administrer avec prudence chez les grandes multipares ou en cas d'utérus surdistendu (risque de rupture utérine).
- Surveiller l'intensité et la fréquence des contractions utérines ainsi que le rythme cardiaque fœtal après l'administration de misoprostol.

- Ne pas administrer simultanément avec l'oxytocine. Attendre 4 heures après la dernière prise de misoprostol pour administrer l'oxytocine.
- Pour un avortement incomplet ou une interruption de grossesse après 13 semaines d'aménorrhée : réduire la dose de moitié en cas d'antécédent de 2 césariennes ou plus.
- Peut provoquer : diarrhées dose-dépendantes, vomissements, hypertonie utérine, céphalées, fièvre, frissons, modification du rythme cardiaque fœtal, souffrance fœtale aiguë.
- *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

- Ne pas utiliser le misoprostol pour interrompre une grossesse extra-utérine ou molaire.
- Pour le traitement de l'hémorragie du post-partum, la voie rectale est utilisée lorsque la voie sublinguale est impossible.
- *Conservation* : température inférieure à 25 °C -  - 

MORPHINE à libération immédiate (LI) oral

Prescription sous
contrôle médical



Action thérapeutique

– Analgésique central opioïde

Indications

– Douleurs intenses

Présentation

– Comprimé à libération immédiate à 10 mg
– Solution orale à 10 mg/5 ml, pour usage pédiatrique

Posologie

Il n'existe pas de dose standard. La posologie optimale est celle qui permet de soulager efficacement le patient. Elle est adaptée en fonction de l'évaluation régulière de l'intensité de la douleur et de l'apparition d'éventuels effets indésirables.

– A J1 :

- Commencer par un traitement de base :
Enfant de plus de 6 mois : 0,15 mg/kg toutes les 4 heures
Adulte : 10 mg toutes les 4 heures
- Ajuster si nécessaire en administrant, entre les doses régulières, des « interdoses », tant que la douleur persiste. Les interdoses sont les mêmes que les doses régulières.

– Puis ajuster le traitement de base toutes les 24 heures, en fonction de la dose totale nécessaire la veille (dose de base + interdoses).

Par exemple, à J1, pour une dose de 60 mg, soit 10 mg toutes les 4 heures :

Heures	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	0	1	2	3	4	5	6	7
Dose de base	10 mg				10 mg				10 mg				10 mg				10 mg					10 mg		
Exemple échelle verbale simple	douleur intense		douleur moyenne		douleur faible		douleur moyenne		douleur faible		douleur faible		douleur faible		douleur moyenne		douleur faible					douleur faible		
Exemple interdoses			10 mg				10 mg								10 mg									

Dans cet exemple, la dose de base à J2 est de 90 mg, soit 60 mg (dose de base de J1) + 30 mg (somme des interdoses de J1) soit 15 mg toutes les 4 heures.

– L'administration doit être systématique, même la nuit, sans attendre la réapparition de la douleur, sauf si le patient présente une somnolence anormale (dans ce cas, différer la prise).

– Réduire la posologie de moitié chez le sujet âgé ou en cas d'insuffisance rénale ou hépatique.

Durée

- Une fois la douleur contrôlée, remplacer par la morphine à libération prolongée.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Se référer à la fiche [morphine à libération prolongée \(LP\)](#) (see page 181).

Remarques

- Associer un laxatif approprié (p.ex. lactulose) si le traitement antalgique se prolonge au-delà de 48 heures.
- Le dosage des comprimés n'est pas adapté aux jeunes enfants. Utiliser la solution orale. Si celle-ci n'est pas disponible, utiliser la morphine injectable par voie orale : diluer une ampoule de 10 mg/ml (1 ml) dans 9 ml d'eau pour obtenir une solution contenant 1 mg de morphine par ml.
- La morphine est inscrite sur la liste des stupéfiants : se conformer à la réglementation nationale.
- Conservation : température inférieure à 25 °C - ~~⚡~~

MORPHINE à libération prolongée (LP) oral

Prescription sous
contrôle médical



Action thérapeutique

– Analgésique central opioïde

Indications

– Douleurs intenses et persistantes, en particulier d'origine cancéreuse

Présentation

– Comprimés ou gélules à libération prolongée à 10 mg, 30 mg et 60 mg

Posologie

– En principe, la dose journalière efficace est déterminée lors du traitement initial par la morphine à libération immédiate (LI). Lors du passage de la forme LI à la forme LP, la dose journalière reste la même. Par exemple, si la dose efficace de morphine LI est de 20 mg toutes les 4 heures (120 mg par jour), la dose de morphine LP est de 60 mg toutes les 12 heures (120 mg par jour).

– Si le traitement est instauré d'emblée avec la forme LP :

- Enfant de plus de 6 mois : dose initiale de 0,5 mg/kg toutes les 12 heures
- Adulte : dose initiale de 30 mg toutes les 12 heures

Adapter la posologie si nécessaire, en augmentant la dose de 50% par jour jusqu'à ce que la douleur soit contrôlée.

– En cas d'accès douloureux paroxystiques chez un patient stabilisé par la morphine LP, administrer des interdoses de morphine LI. Une interdose correspond à 10% de la dose journalière de morphine LP. Si le patient utilise régulièrement plus de 3 interdoses par jour, augmenter la posologie journalière de morphine LP en lui ajoutant la somme des interdoses.

Durée

– Selon l'évolution clinique. Ne pas arrêter brutalement un traitement de longue durée. Diminuer progressivement les doses pour éviter un syndrome de sevrage.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Ne pas administrer en cas d'insuffisance respiratoire sévère ou d'insuffisance hépatique décompensée.
– Ne pas administrer d'emblée la forme LP chez le sujet âgé ou en cas d'insuffisance rénale ou hépatique. Commencer le traitement par la forme LI.

– Peut provoquer :

• somnolence et dépression respiratoire dose-dépendante, nausées, vomissements, constipation, rétention urinaire, confusion, hypertension intracrânienne, prurit ;

• en cas de surdosage : sédation excessive, dépression respiratoire, coma.

– Traiter la dépression respiratoire par la ventilation assistée et/ou la naloxone. Surveiller le patient pendant plusieurs heures.

– Administrer avec prudence en cas d'insuffisance respiratoire, traumatisme crânien, hypertension intracrânienne, épilepsie non contrôlée, troubles uréthro-prostatiques.

- Ne pas associer avec les opioïdes agonistes-antagonistes tels que la buprénorphine, nalbuphine, pentazocine (action compétitive).
- Risque de majoration de l'effet sédatif et déprimeur respiratoire en cas d'association avec l'alcool et les médicaments agissant sur le système nerveux central : benzodiazépines (diazépam, etc.), neuroleptiques (chlorpromazine, halopéridol, etc.), antihistaminiques (chlorphénamine, prométhazine), phénobarbital, etc.
- Grossesse et allaitement : pas de contre-indication. Les effets indésirables de la morphine (syndrome de sevrage, dépression respiratoire, sédation, etc.) peuvent être présents chez l'enfant lorsque la mère est traitée en fin de 3^e trimestre et au cours de l'allaitement. Dans ces situations, administrer avec prudence, pour une durée brève, à la plus petite dose efficace, et surveiller l'enfant.

Remarques

- Associer un laxatif approprié (p.ex. lactulose) si le traitement antalgique se prolonge au-delà de 48 heures.
- Les gélules ne doivent pas être écrasées ni mâchées mais peuvent être ouvertes et leur contenu mélangé à des aliments.
- La morphine est inscrite sur la liste des stupéfiants : se conformer à la réglementation nationale.
- Conservation : température inférieure à 25 °C - ~~☞~~ - ~~↑~~

MULTIVITAMINES - COMPLEXE B oral

Action thérapeutique

– Association de vitamines

Indications

– Peu d'indications : ce médicament n'a pas d'effet dans les carences vraies en vitamines. Cependant, l'apport en vitamines n'est pas négligeable pour prévenir certaines carences chez les sujets à risques (p.ex. femmes enceintes).

Présentation

– Comprimé de composition qualitative et quantitative variable selon le fournisseur.
Exemples de composition par comprimé :

	Multivitamines	Complexe B	Besoins journaliers (adulte)
Vitamine A	2500 UI	/	2500 UI
Vitamine B ₁	1 mg	1 mg	0,9 à 1,3 mg
Vitamine B ₂	0,5 mg	1 mg	1,5 à 1,8 mg
Vitamine B ₃ (= PP)	7,5 mg	15 mg	15 à 20 mg
Vitamine C	15 mg	/	10 mg
Vitamine D ₃	300 UI	/	100 à 200 UI

Posologie

– Enfant de moins de 5 ans : 1 comprimé par jour
– Enfant de plus de 5 ans : 2 comprimés par jour
– Adulte : 3 comprimés par jour

Durée

– Selon le contexte

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– *Grossesse* : pas de contre-indication
– *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

– Les carences vitaminiques nécessitent un traitement avec des doses appropriées de vitamines.
– Les multivitamines ne font pas partie de la liste des médicaments essentiels de l'OMS.
– *Conservation* : au frais si possible (entre 8 °C et 15 °C) - ❌

NÉVIRAPINE = NVP oral

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Antirétroviral, inhibiteur non nucléosidique de la transcriptase inverse du HIV-1

Indications

– Infection par le HIV-1, en association avec d'autres antirétroviraux

Présentation

- Comprimé dispersible à 50 mg
- Comprimé à 200 mg
- Suspension orale à 50 mg/5 ml

Posologie

- Enfant de 2 mois à 8 ans : 4 mg/kg une fois par jour pendant 14 jours puis 7 mg/kg 2 fois par jour à partir du 15^e jour
- Enfant de plus de 8 ans : 4 mg/kg une fois par jour pendant 14 jours puis 4 mg/kg 2 fois par jour à partir du 15^e jour (max. 400 mg par jour)
- Adulte : 200 mg une fois par jour pendant 14 jours puis 200 mg 2 fois par jour à partir du 15^e jour

Poids	Suspension orale à 10 mg/ml		Comprimé à 200 mg	
	Initial	Entretien	Initial	Entretien
5 à < 10 kg	3 ml	6 ml x 2	Utiliser la susp. orale	–
10 à < 15 kg	5 ml	10 ml x 2		½ cp x 2
15 à < 20 kg	7 ml	14 ml x 2	½ cp	1 cp matin et ½ cp soir
20 à < 25 kg	10 ml	< 8 ans : 16 ml x 2	½ cp	< 8 ans : 1 cp matin et ½ cp soir
		> 8 ans : 10 ml x 2		> 8 ans : ½ cp x 2
25 à < 30 kg	12 ml	< 8 ans : 20 ml x 2	½ cp	< 8 ans : 1 cp x 2
		> 8 ans : 12 ml x 2		> 8 ans : ½ cp x 2
30 à < 40 kg	14 ml	14 ml x 2	1 cp	1 cp matin et ½ cp soir
40 à < 50 kg	–	–	1 cp	1 cp x 2

≥ 50 kg	-	-	1 cp	1 cp x 2
---------	---	---	------	----------

Durée

- La durée de traitement dépend de l'efficacité et de la tolérance de la névirapine.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'insuffisance hépatique sévère, antécédent d'intolérance à la névirapine ayant conduit à un arrêt définitif du traitement.
- Peut provoquer :
 - réactions cutanées parfois sévères (syndromes de Stevens-Johnson et de Lyell), atteintes hépatiques parfois sévères (hépatite fulminante). Dans ces cas, arrêter immédiatement et définitivement la névirapine ;
 - troubles digestifs, céphalées, myalgies.
- La névirapine réduit l'efficacité des contraceptifs oraux : utiliser une contraception non hormonale ou la médroxyprogestérone injectable ou un contraceptif oral contenant 50 microgrammes d'éthinylestradiol par comprimé.
- Eviter l'association avec la rifampicine (diminution de l'efficacité de la névirapine). Utiliser la rifabutine si possible. Si la rifabutine n'est pas disponible, utiliser l'efavirenz plutôt que la névirapine.
- Contrôler les enzymes hépatiques (ALAT) pendant les 2 premiers mois puis tous les 3 à 6 mois. En cas d'élévation supérieure à 5 fois la normale, arrêter immédiatement la névirapine.
- *Grossesse* : pas de contre-indication

Remarques

- Pour le traitement prophylactique de la transmission mère-enfant, s'informer du protocole national.
 - Pour une bonne tolérance, respecter la phase initiale de 14 jours à faible dose. En cas de reprise du traitement après un arrêt de plus de 7 jours, reprendre le protocole depuis le début de la phase initiale.
 - Les comprimés ne sont pas sécables. S'il est nécessaire d'administrer des demi comprimés, utiliser un cutter pour les couper précisément en 2 moitiés égales.
 - Il existe une association à dose fixe névirapine-lamivudine-zidovudine.
 - *Conservation* : température inférieure à 25 °C
- Après ouverture du flacon, la suspension orale se conserve 2 mois maximum.*

NICLOSAMIDE oral

Action thérapeutique

– Anthelminthique (taenicide)

Indications

– Taeniasés : *Taenia saginata* (ténia du bœuf), *Taenia solium* (ténia du porc), *Hymenolepis nana* (ténia nain), *Diphyllobothrium latum* (ténia du poisson)

Présentation

– Comprimé à croquer à 500 mg

Posologie et durée

– *T. saginata*, *T. solium* et *D. latum*

Enfant < 2 ans : 500 mg dose unique

Enfant de 2 à 6 ans : 1 g dose unique

Enfant > 6 ans et adulte : 2 g dose unique

– *H. nana*

Enfant < 2 ans : 500 mg en une prise à J1 puis 250 mg une fois par jour pendant 6 jours

Enfant de 2 à 6 ans : 1 g en une prise à J1 puis 500 mg une fois par jour pendant 6 jours

Enfant > 6 ans et adulte : 2 g en une prise à J1 puis 1 g une fois par jour pendant 6 jours

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Peut provoquer : troubles digestifs.

– Grossesse : pas de contre-indication

– Allaitement : pas de contre-indication

Remarques

– Bien mâcher ou écraser les comprimés avant de les avaler avec de l'eau.

– En cas de vomissements, la dose unique peut être donnée en 2 prises à 1 heure d'intervalle.

– Le niclosamide est un vermicide et non un vermifuge, il ne faut pas s'attendre à voir le ver dans les selles car il est tué et partiellement digéré.

– Le niclosamide n'est pas actif sur la forme larvaire de *Taenia solium* (cysticercose).

– Conservation : température inférieure à 25 °C - 

NICOTINAMIDE = VITAMINE PP = VITAMINE B3 oral

Action thérapeutique

- Vitamine

Indications

- Traitement de la pellagre

Présentation

- Comprimé à 100 mg

Posologie et durée

- Enfant et adulte : 100 mg 3 fois par jour, jusqu'à guérison complète, en association avec une alimentation riche en protéines

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Grossesse et allaitement : à éviter, sauf en cas de carence avérée (innocuité non établie)

Remarques

- Le nicotinamide est parfois appelé niacinamide.
- La carence en vitamine PP est fréquente chez les populations dont l'alimentation est presque exclusivement à base de sorgho, mil ou maïs.
- La carence est souvent intriquée avec une carence en vitamines du groupe B (thiamine, pyridoxine), en particulier dans l'alcoolisme.
- La vitamine PP entre généralement dans la composition des multivitamines et du complexe B (7,5 à 15 mg par comprimé).
- L'acide nicotinique a une action vitaminique égale à celle du nicotinamide, mais il n'est plus employé en raison de ses effets indésirables, principalement son action vasodilatatrice.
- Conservation : température inférieure à 25 °C - ~~☞~~

NIFÉDIPINE oral

Prescription sous
contrôle médical



Action thérapeutique

– Utérorelaxant

Indications

– Menace d'accouchement prématuré

Présentation

– Capsule molle et comprimé à libération immédiate à 10 mg

Posologie et durée

– 10 mg par voie orale, à répéter toutes les 15 minutes si les contractions persistent (max. 4 doses ou 40 mg), puis 20 mg par voie orale toutes les 6 heures
La durée du traitement est de 48 heures.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de cardiopathie grave (infarctus du myocarde récent, angor instable).
- Ne pas administrer si la pression artérielle systolique est inférieure à 90 mmHg.
- Peut provoquer :
 - céphalées, vasodilatation cutanée (flush), rougeur de la face, œdèmes des membres inférieurs (troubles fréquents en début de traitement),
 - vertiges, hypotension, tachycardie, nausées, hypertrophie douloureuse des gencives, éruptions cutanées.
- Arrêter la nifédipine en cas de douleurs thoraciques survenues ou aggravées après le début du traitement.
- Ne pas associer au sulfate de magnésium, salbutamol IV et aux autres inhibiteurs calciques.
- Surveiller l'association avec : cimétidine (augmentation de l'effet hypotenseur), phénytoïne (risque de surdosage en phénytoïne), rifampicine (diminution de l'efficacité de la nifédipine), itraconazole (risque majoré d'œdème), bêtabloquants (association synergique).
- Grossesse : **CONTRE-INDIQUÉ** pendant le premier trimestre. Ne jamais administrer par voie sublinguale (risque de mort fœtale par hypoperfusion placentaire).
- Allaitement : à éviter

Remarques

- La nifédipine est un inhibiteur calcique également utilisé dans l'hypertension artérielle à la posologie de 10 à 40 mg 2 fois par jour ou 20 à 90 mg une fois par jour selon la forme à libération prolongée utilisée. Les formes à libération immédiate ne doivent pas être utilisées dans le traitement de fond de l'hypertension, ni dans le traitement de la crise hypertensive (risque de chute tensionnelle excessive et d'ischémie cérébrale ou myocardique chez les patients coronariens).
- Conservation : température inférieure à 25 °C - ❌

NITROFURANTOÏNE oral

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Antibactérien de la famille des nitrofuranes

Indications

– Cystite aiguë non compliquée, sans fièvre ni douleurs lombaires, lorsqu'aucun autre antibiotique ne peut être utilisé

Présentation

– Comprimé à 100 mg



Posologie et durée

– Adulte : 100 mg 3 fois par jour pendant 5 à 7 jours

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'insuffisance rénale, de déficit en G6PD ou d'allergie à la nitrofurantoïne.
- Peut provoquer :
 - nausées, vomissements, céphalées, vertige, coloration brune des urines ;
 - anémie hémolytique en cas de déficit en G6PD, troubles pulmonaires et hépatiques, réactions allergiques.
- Ne pas administrer simultanément avec des antiacides (hydroxyde d'aluminium ou de magnésium, etc.). Respecter un intervalle de 2 heures entre les prises.
- *Grossesse* : **CONTRE-INDIQUÉ** pendant le dernier mois de la grossesse (risque d'hémolyse chez le nouveau-né)
- *Allaitement* : à éviter pendant le premier mois

Remarques

- Prendre pendant les repas.
- Ne pas utiliser la nitrofurantoïne en prévention d'une cystite.
- Il existe aussi des gélules à libération modifiée à administrer 2 fois par jour.
- *Conservation* : température inférieure à 25 °C -  - 

NITROGLYCÉRINE oral

Voir (see page 128) TRINITRATE DE GLYCÉRYLE oral(see page 128)

! Noramidopyrine oral

Ce médicament est soit potentiellement dangereux et interdit dans certains pays, soit obsolète ou inefficace.

Ce médicament étant encore assez largement employé, nous attirons l'attention sur les risques de prescription.

Pour plus d'informations, voir [MÉTAMIZOLE = DIPYRONE = NORAMIDOPYRINE oral](#)(see page 496)

NYSTATINE oral

Action thérapeutique

- Antifongique

Indications

- Candidose oropharyngée bénigne

Présentation

- Suspension orale à 100 000 UI/ml, flacon avec pipette graduée
Il existe aussi des pastilles à sucer à 100 000 UI.

Posologie et durée

- Enfant et adulte : 100 000 UI 4 fois par jour (1 ml de la suspension orale ou une pastille à sucer, 4 fois par jour) pendant 7 jours

La suspension orale doit être laissée quelques minutes dans la bouche avant d'être avalée, ou chez le jeune enfant, appliquée en badigeonnage sur la langue et l'intérieur des joues.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Utiliser à distance des repas (à titre indicatif, au moins 30 minutes avant les repas).
- Agiter le flacon de la suspension orale avant l'emploi.
- *Grossesse* : pas de contre-indication
- *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

- Dans le traitement de la candidose oropharyngée modérée à sévère, utiliser le fluconazole.
 - Il existe aussi des comprimés enrobés à 100 000 UI et à 500 000 UI destinés au traitement des candidoses œsophagiennes. Ces comprimés sont à avaler sans être sucés. Ils ne doivent pas être utilisés dans la candidose oropharyngée car le traitement de cette affection est local.
 - En cas de candidose œsophagienne, le traitement de première intention est le fluconazole oral. La nystatine en comprimés enrobés (100 000 UI chez l'enfant et 500 000 UI chez l'adulte, 4 fois par jour pendant 2 à 3 semaines) ne devrait être utilisée qu'en cas d'absence ou de contre-indication du fluconazole.
 - *Conservation* : température inférieure à 25 °C
- Après ouverture du flacon, la suspension orale se conserve au maximum 7 jours.*

OLANZAPINE oral

Prescription sous
contrôle médical



Action thérapeutique

– Antipsychotique (neuroleptique) atypique

Indications

– Psychose chronique, en cas d'échec ou d'intolérance aux autres antipsychotiques

Présentation

– Comprimés à 2,5 mg et 5 mg

Posologie

– Adulte : 5 mg une fois par jour. Augmenter jusqu'à 10 mg par jour si nécessaire (max. 20 mg par jour).
– Réduire la dose de moitié chez le patient âgé (max. 10 mg par jour).

Durée

– Au moins un an. L'arrêt doit être progressif (en 4 semaines), en surveillant les signes de rechute (dans ce cas, ré-augmenter la dose).

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de troubles cardiaques (insuffisance cardiaque, infarctus du myocarde récent, troubles de la conduction, bradycardie, etc.), démence (maladie d'Alzheimer p.ex.), maladie de Parkinson, antécédents de syndrome malin des neuroleptiques et de glaucome à angle fermé.
- Administrer avec prudence et sous surveillance chez les patients âgés ; en cas d'hypokaliémie, hypotension, troubles uréthro-prostatiques, insuffisance rénale ou hépatique, antécédents de convulsions.
- Peut provoquer : hypotension orthostatique, somnolence, symptômes extrapyramidaux, hyperprolactinémie, prise de poids, hyperlipidémie, hyperglycémie, effets anticholinergiques (constipation, sécheresse de la bouche), céphalées, insomnie, vertige, dysfonction sexuelle ; syndrome malin des neuroleptiques (fièvre inexpliquée avec troubles neuromusculaires), rare mais imposant l'arrêt immédiat du traitement.
- En cas de symptômes extrapyramidaux, associer du bipéridène ou du trihexyphénidyle.
- Éviter ou surveiller l'association avec :
 - médicaments déprimeurs du système nerveux central (analgésiques opioïdes, sédatifs, antihistaminiques H1, etc.) ;
 - ciprofloxacine (augmentation des concentrations plasmatiques de l'olanzapine) ;
 - carbamazépine, rifampicine, phénobarbital, phénytoïne, ritonavir (diminution des concentrations plasmatiques de l'olanzapine) ;
 - antihypertenseurs (risque d'hypotension) ; médicaments allongeant l'intervalle QT (amiodarone, chloroquine, érythromycine, fluconazole, méfloquine, pentamidine, quinine, etc.).
- Éviter l'alcool pendant le traitement.
- Grossesse : réévaluer la nécessité de poursuivre le traitement ; s'il est poursuivi, surveiller le nouveau-

né dans les premiers jours de vie (risque d'hypertonie, trémulations, sédation).

- Allaitement : si indispensable, ne pas dépasser 10 mg par jour.

Remarques

- Conservation : température inférieure à 25 °C - ~~✓~~

OMÉPRAZOLE oral

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Antiulcéreux, antisécrétoire gastrique (inhibiteur de la pompe à protons)

Indications

– Reflux gastro-œsophagien
– Ulcère gastroduodénal chez l'adulte

Présentation

– Comprimé dispersible gastrorésistant à 10 mg
– Gélule gastrorésistante à 20 mg

Posologie

– *Reflux gastro-œsophagien*

Enfant de moins de 5 kg : 0,7 à 1,4 mg/kg une fois par jour le matin (max. 2,8 mg/kg par jour)

Enfant de 5 à 10 kg : 5 mg une fois par jour le matin

Enfant de 10 à 20 kg : 10 mg une fois par jour le matin

Enfant de plus de 20 kg et adulte : 20 mg une fois par jour le matin

Age	Poids	Sol. à 1 mg/ml*	Cp à 10 mg**	Gél à 20 mg
< 2 mois	< 5 kg	3 ml	–	–
2 mois à < 1 an	5 à < 10 kg	5 ml	–	–
1 à < 6 ans	10 à < 20 kg	–	1 cp	–
≥ 6 ans et adulte	≥ 20 kg	–	–	1 gél

* Dans une seringue, dissoudre un ½ comprimé dispersible (5 mg) dans 5 ml d'eau pour obtenir une solution à 1 mg/ml.

** Dissoudre 1 comprimé dispersible dans un ½ verre d'eau.

– *Ulcère gastroduodénal*

Adulte : 20 mg une fois par jour le matin

Durée

– *Reflux gastro-œsophagien* : 3 jours (traitement symptomatique court) ou 4 à 8 semaines (traitement de fond) ; *ulcère gastroduodénal* : 7 à 10 jours

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas dépasser 0,7 mg/kg par jour (max. 20 mg par jour) en cas d'insuffisance hépatique sévère.
- Peut provoquer : céphalées, diarrhée, constipation, nausées, vomissements, douleurs abdominales, vertiges, éruptions cutanées, fatigue.
- Surveiller l'association avec :
 - atazanavir, itraconazole (diminution de l'efficacité de ces médicaments) ;
 - diazépam, phénytoïne, digoxine, raltégravir (augmentation de la toxicité de ces médicaments).
- *Grossesse* : pas de contre-indication
- *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

- Ne pas ouvrir les gélules.
 - L'oméprazole est aussi utilisé dans le traitement d'éradication d'*Helicobacter pylori*, en association avec 2 antibactériens.
 - *Conservation* : température inférieure à 25 °C - ~~7~~
- Une fois dissous, les comprimés dispersibles doivent être administrés dans les 30 minutes.*

SELS DE RÉHYDRATATION ORALE = SRO = ORS

Indications

– Prévention et traitement de la déshydratation en cas de diarrhée aiguë, choléra, etc.

Présentation

- Sachet de poudre à diluer dans un litre d'eau propre.
- Composition pour un litre de SRO (OMS) :

	grammes/litre		mmol/litre
chlorure de sodium	2,6	sodium	75
glucose	13,5	chlorure	65
chlorure de potassium	1,5	glucose	75
citrate trisodique	2,9	potassium	20
		citrate	10
Poids total	20,5	Osmolarité totale	245

Posologie

– *Prévention de la déshydratation (Plan de traitement A – OMS)*

Enfant de moins de 24 mois : 50 à 100 ml après chaque selle liquide (environ 500 ml par jour)

Enfant de 2 à 10 ans : 100 à 200 ml après chaque selle liquide (environ 1000 ml par jour)

Enfant de plus de 10 ans et adulte : 200 à 400 ml après chaque selle liquide (environ 2000 ml par jour)

– *Traitement de la déshydratation modérée (Plan de traitement B – OMS)*

Enfant et adulte :

Pendant les 4 premières heures :

Age	moins de 4 mois	4 à 11 mois	12 à 23 mois	2 à 4 ans	5 à 14 ans	15 ans et plus
Poids	moins de 5 kg	5 à 7,9 kg	8 à 10,9 kg	11 à 15,9 kg	16 à 29,9 kg	30 kg et plus
SRO en ml	200 à 400	400 à 600	600 à 800	800 à 1200	1200 à 2200	2200 à 4000

Après 4 heures :

Absence de signes de déshydratation : suivre le *traitement A*

Présence de signes de déshydratation modérée : renouveler le *traitement B*

Présence de signes de déshydratation sévère : traiter par voie IV (*traitement C*)

– *Traitement de la déshydratation sévère (Plan de traitement C – OMS)*

En association avec un traitement par voie IV, uniquement si le patient est conscient :

Enfant et adulte : 5 ml/kg par heure

Réévaluer après 3 heures (6 heures chez le nourrisson) et choisir le plan de traitement approprié : *A*, *B* ou *C*.


Durée

– Tant que la diarrhée et les signes de déshydratation persistent.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- En cas d'apparition d'un œdème palpébral, arrêter les SRO, donner de l'eau pure, puis reprendre les SRO en suivant le plan de traitement A.
- En cas de vomissements, attendre 10 minutes et ré-administrer la solution par très petites quantités, très fréquemment. Ne pas arrêter la réhydratation.
- *Grossesse* : pas de contre-indication
- *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

- Il existe une formule de SRO (ReSoMal) destinée aux enfants souffrant de malnutrition sévère, à utiliser sous contrôle médical. Cependant, en cas de choléra associé à la malnutrition, utiliser les SRO standards et non le ReSoMal.
- *Conservation* : température inférieure à 25 °C - 
- *Ne pas utiliser si la poudre a pris une consistance pâteuse de couleur jaune brun.*
- *Après préparation, la solution doit être utilisée dans les 24 heures.*

PARACÉTAMOL = ACÉTAMINOPHÈNE oral

Action thérapeutique

– Analgésique, antipyrétique

Indications

– Douleurs d'intensité faible
– Fièvre

Présentation

– Comprimés à 100 mg et 500 mg
– Suspension orale à 120 mg/5 ml

Posologie

– Enfant de moins de 1 mois : 10 mg/kg 3 ou 4 fois par jour, si nécessaire (max. 40 mg/kg par jour)
– Enfant de 1 mois et plus : 15 mg/kg 3 ou 4 fois par jour, si nécessaire (max. 60 mg/kg par jour)
– Adulte : 1 g 3 ou 4 fois par jour, si nécessaire (max. 4 g par jour)

Age	Poids	Susp. 120 mg/5 ml	Cp à 100 mg	Cp à 500 mg
< 1 mois	< 4 kg	1,5 ml x 3	–	–
1 à < 3 mois	4 à < 6 kg	2,5 ml x 3	½ cp x 3	–
3 mois à < 1 an	6 à < 10 kg	4 ml x 3	1 cp x 3	–
1 à < 3 ans	10 à < 15 kg	6 ml x 3	1½ cp x 3	–
3 à < 5 ans	15 à < 20 kg	8 ml x 3	2 cp x 3	–
5 à < 9 ans	20 à < 30 kg	12 ml x 3	3 cp x 3	–
9 à < 14 ans	30 à < 50 kg	–	–	1 cp x 3
≥ 14 ans et adulte	≥ 50 kg	–	–	2 cp x 3

Durée

– Selon l'évolution clinique

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Administrer avec prudence en cas d'insuffisance hépatique.
– Ne pas dépasser les posologies indiquées, en particulier chez l'enfant et le sujet âgé. Les intoxications sont graves (cytolyse hépatique).

- Grossesse : pas de contre-indication
- Allaitement : pas de contre-indication

Remarques

- Dans le traitement des douleurs faibles, le paracétamol est utilisé seul ou en association avec un AINS.
- Dans le traitement des douleurs modérées, le paracétamol est utilisé en association avec un AINS et la codéïne ou le tramadol.
- Dans le traitement des douleurs sévères, le paracétamol est utilisé en association avec un AINS et la morphine.
- Le paracétamol est particulièrement indiqué chez les patients allergiques à l'aspirine, ou ayant des antécédents de pathologies gastriques, et chez les femmes enceintes ou allaitantes et les enfants.
- Le paracétamol n'a pas de propriété anti-inflammatoire.
- Conservation : température inférieure à 25 °C - ~~1~~

PAROXÉTINE oral

Prescription sous
contrôle médical



Action thérapeutique

– Antidépresseur, inhibiteur sélectif de la recapture de la sérotonine (IRS)

Indications

- Dépression majeure
- Anxiété généralisée
- Etat de stress post-traumatique sévère (ESPT)

Présentation

– Comprimé sécable à 20 mg

Posologie

– *Dépression*

Adulte : 20 mg une fois par jour au coucher. En cas de réponse insuffisante après 4 semaines de traitement, augmenter jusqu'à 40 mg par jour max.

– *Anxiété généralisée, ESPT*

Adulte : 10 à 20 mg une fois par jour au coucher

Durée

– *Dépression* : au moins 9 mois. L'arrêt doit être progressif (10 mg par jour pendant 2 semaines puis 10 mg un jour sur 2 pendant 2 semaines). Si des signes de rechute ou de sevrage apparaissent, ré-augmenter la dose.

– *Anxiété généralisée, ESPT* : 2 à 3 mois après la disparition des troubles. L'arrêt doit être progressif (au minimum 2 semaines).

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Administrer avec prudence et sous surveillance en cas d'épilepsie, diabète, insuffisance hépatique ou rénale (max. 20 mg par jour) ; antécédents d'hémorragie digestive, de troubles bipolaires, d'idées suicidaires, de glaucome à angle fermé.

– Peut provoquer :



- troubles digestifs, somnolence, fatigue, céphalées, vertiges, convulsions, dysfonction sexuelle, troubles de la vision, hyponatrémie en particulier chez le patient âgé ;
- troubles psychiques : anxiété, insomnie, agitation, agressivité, idées suicidaires ;
- symptômes de sevrage fréquents en cas d'arrêt brutal du traitement : vertiges, paresthésies, cauchemars, anxiété, tremblements et céphalées.

– Eviter l'association avec :

- alcool (risque de sédation) ; aspirine et AINS (risque de saignements) ;
- médicaments sérotoninergiques : autres inhibiteurs sélectifs de la recapture de sérotonine, antidépresseurs tricycliques (amitriptyline, clomipramine, imipramine), ondansétron, tramadol, etc. (risque de syndrome sérotoninergique).

- Surveiller l'association avec : rispéridone (augmentation des concentrations plasmatiques), médicaments abaissant le seuil épileptogène (antipsychotiques, méfloquine, etc.).
- Grossesse : réévaluer la nécessité de poursuivre le traitement ; s'il est poursuivi, éviter la paroxétine et préférer la sertraline.
- Allaitement : pas de contre-indication

Remarques

- Il est nécessaire d'attendre au moins 2 à 3 semaines pour juger de l'effet antidépresseur. L'expliquer au patient.
- Conservation : température inférieure à 25 °C -  - 

PHÉNOBARBITAL oral

Prescription sous
contrôle médical



Action thérapeutique

– Anticonvulsivant, sédatif, hypnotique

Indications

– Epilepsie : grand et petit mal

Présentation

– Comprimés à 50 mg et 60 mg
– Solution orale à 5,4% (1 goutte = 1 mg)

Posologie

Se conformer au protocole national.

A titre indicatif :

- Enfant : dose initiale 3 à 4 mg/kg une fois par jour ou 1,5 à 2 mg/kg 2 fois par jour ; si nécessaire, augmenter jusqu'à 8 mg/kg par jour
- Adulte : dose initiale 2 mg/kg une fois par jour au coucher (max. 100 mg par jour) ; si nécessaire, augmenter la dose jusqu'à un maximum de 3 mg/kg/jour 2 fois par jour ou 2 mg/kg 3 fois par jour


Durée

– Selon l'évolution clinique

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'insuffisance respiratoire.
- Peut provoquer : somnolence, dépression du système nerveux central.
- Ne pas arrêter le traitement brutalement.
- Risque de potentialisation des effets sédatifs en cas d'association avec l'alcool et les médicaments agissant sur le système nerveux central (diazépam, chlorpromazine, chlorphénamine, etc.).
- Diminution de l'efficacité des contraceptifs.
- Grossesse : à éviter
- Allaitement : à éviter

Remarques

- Le phénobarbital est soumis à des contrôles internationaux : se conformer à la réglementation nationale.
- Concentrations plasmatiques stables après 2 à 3 semaines. Attention au cumul.
- Un traitement à la phénytoïne peut être associé, si nécessaire.
- Il existe aussi des comprimés de 15 mg à 100 mg.
- Conservation : température inférieure à 25 °C - 

PHÉNOXYMÉTHYLPÉNICILLINE = PÉNICILLINE V oral

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Antibactérien de la famille des pénicillines

Indications

– Angine streptococcique, scarlatine
– Relais de la pénicilline injectable

Présentation

– Comprimé à 250 mg (400 000 UI)
– Poudre pour suspension orale à 125 mg/5 ml (200 000 UI/5 ml), à reconstituer avec de l'eau filtrée

Posologie

– Enfant de moins de 1 an : 125 mg 2 fois par jour
– Enfant de 1 à < 6 ans : 250 mg 2 fois par jour
– Enfant de 6 à < 12 ans : 500 mg 2 fois par jour
– Enfant de 12 ans et plus et adulte : 1 g 2 fois par jour

Age	Poids	Susp. orale à 125 mg/5 ml	Comprimé à 250 mg
< 1 an	< 10 kg	1 c à c x 2	–
1 à < 6 ans	10 à < 21 kg	2 c à c x 2	–
6 à < 12 ans	21 à < 39 kg	4 c à c x 2	2 cp x 2
≥ 12 ans et adulte	≥ 39 kg	–	4 cp x 2

Durée

– *Angine streptococcique, scarlatine* : 10 jours

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Ne pas administrer en cas d'allergie aux pénicillines.
– Administrer avec prudence en cas d'allergie aux céphalosporines (allergie croisée possible) et d'insuffisance rénale sévère (réduire la posologie).
– Peut provoquer : diarrhée, nausées ; réactions allergiques parfois sévères.
– Ne pas associer avec le méthotrexate.
– *Grossesse* : pas de contre-indication
– *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

- Prendre en dehors des repas.
 - Il existe aussi une poudre pour suspension orale à 250 mg/5 ml (400 000 UI/5 ml).
 - Conservation : température inférieure à 25 °C - ~~☒~~ - ☒
- Pour la suspension orale (poudre ou suspension reconstituée) : se conformer aux instructions du fabricant.*

PHÉNYTOÏNE oral

Prescription sous
contrôle médical



Action thérapeutique

– Anticonvulsivant

Indications

– Epilepsie, sauf petit mal

Présentation

– Comprimé à 100 mg

Posologie

- Enfant de 1 mois à < 12 ans : commencer par 1,5 à 2,5 mg/kg 2 fois par jour. Augmenter selon la réponse à 2 à 4 mg/kg 2 fois par jour (max. 7,5 mg/kg 2 fois par jour ou 300 mg par jour).
- Enfant de 12 ans et plus : commencer par 75 à 150 mg 2 fois par jour. Augmenter selon la réponse à 150 à 200 mg 2 fois par jour (max. 300 mg 2 fois par jour).
- Adulte : commencer par 75 à 150 mg 2 fois par jour. Augmenter selon la réponse jusqu'à 200 à 500 mg par jour (max. 600 mg par jour).

Durée

– Selon l'évolution clinique

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'hypersensibilité à la phénytoïne.
- Peut provoquer :
 - troubles digestifs : hypertrophie gingivale, nausées, vomissements ;
 - troubles hématologiques nécessitant si possible une surveillance de la numération et formule sanguine et l'adjonction d'acide folique en cas d'utilisation prolongée ;
 - troubles neurologiques : vertiges, troubles visuels, confusion mentale ;
 - troubles allergiques : éruptions cutanées, fièvre, adénopathie.
- Ne pas arrêter brutalement le traitement. Diminuer progressivement la posologie journalière.
- Il est déconseillé d'associer la phénytoïne avec les contraceptifs oraux, les sulfamides, le chloramphénicol ; surveiller l'association avec de nombreux autres médicaments (diazépam, phénobarbital, digoxine, corticoïdes, etc.).
- Grossesse : à éviter
- Allaitement : à éviter

Remarques

- Conservation : température inférieure à 25 °C - ~~☞~~
- Ne jamais administrer la phénytoïne périmée (risque de sous dosage).

Chlorure de POTASSIUM à libération immédiate oral

Prescription sous
contrôle médical



Action thérapeutique

– Supplémentation en potassium, lorsqu'un effet immédiat est recherché

Indications

– Correction d'une hypokaliémie modérée chez les patients atteints de choléra

Présentation

– Sirop de chlorure de potassium à 7,5% (1 mmol de K⁺/ml)

Posologie

- Enfant de moins de 45 kg : 2 mmol/kg (2 ml/kg) par jour (voir tableau ci-dessous)
- Enfant de 45 kg et plus et adulte : 30 mmol (30 ml) 3 fois par jour

Age	Poids	Sirop à 7,5%
< 2 mois	< 5 kg	4 ml x 2
2 mois à < 1 an	5 à < 10 kg	6 ml x 2
1 à < 3 ans	10 à < 15 kg	12 ml x 2
3 à < 5 ans	15 à < 20 kg	20 ml x 2
5 à < 7 ans	20 à < 25 kg	25 ml x 2
7 à < 9 ans	25 à < 30 kg	20 ml x 3
9 à < 13 ans	30 à < 45 kg	25 ml x 3
≥ 13 ans et adulte	≥ 45 kg	30 ml x 3

Durée

– Selon l'évolution clinique. Un traitement de 1 à 2 jours est normalement suffisant lorsque le patient peut boire de la solution de réhydratation orale et manger.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Réduire la posologie chez les sujets âgés et en cas d'insuffisance rénale (risque d'hyperkaliémie).
- Ne pas associer avec la spironolactone et les inhibiteurs de l'enzyme de conversion (p.ex énalapril).

- Peut provoquer : ulcérations digestives, diarrhée, nausées et vomissements, rarement hyperkaliémies.
- Administrer avec prudence en cas d'ulcère gastroduodéal (risque d'ulcérations digestives).
- *Grossesse* : pas de contre-indication
- *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

- Prendre en cours ou en fin de repas pour éviter les ulcérations digestives.
- Une hypokaliémie modérée est définie, au plan biologique, par un taux de potassium < 3,5 mmol/litre.
- *Conservation* : température inférieure à 25 °C

Chlorure de POTASSIUM à libération prolongée oral

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

- Supplémentation en potassium

Indications

- Correction d'une hypokaliémie induite par :
 - les diurétiques thiazidiques (p.ex. hydrochlorothiazide)
 - les diurétiques de l'anse (p.ex. furosémide)

Présentation

- Comprimé à libération prolongée à 600 mg de chlorure de potassium (8 mmol de K⁺)

Posologie

- Adulte : 15 à 25 mmol par jour = 1 comprimé 2 ou 3 fois par jour
- Ne pas dépasser les posologies indiquées en l'absence de dosage de la kaliémie.

Durée

- Selon l'évolution clinique et la durée du traitement du diurétique

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Administrer avec prudence et réduire la posologie chez les sujets âgés et en cas d'insuffisance rénale (risque d'hyperkaliémie).
- Ne pas associer à la spironolactone et aux inhibiteurs de l'enzyme de conversion (p.ex. énalapril).
- Peut provoquer : hyperkaliémie, ulcérations digestives, diarrhée, nausées et vomissements.
- Grossesse : pas de contre-indication
- Allaitement : pas de contre-indication

Remarques

- Prendre en cours ou en fin de repas pour éviter les ulcérations digestives.
- Une hypokaliémie est définie, au plan biologique, par un taux de potassium < 3,5 mmol/litre.
- L'apport en potassium peut être réalisé en l'absence de comprimés par une alimentation riches en dattes, bananes, mangues, oranges, tomates, etc.
- Conservation : température inférieure à 25 °C - †

PRAZIQUANTEL oral

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Anthelminthique

Indications

- Schistosomiase urinaire (*S. haematobium*) et intestinale (*S. mansoni*, *S. japonicum*, *S. mekongi*, *S. intercalatum*)
- Téniaise (*T. saginata*, *T. solium*, *H. nana*)
- Distomatose pulmonaire (*P. westermani*), hépato-biliaire (*O. felineus*, *O. viverrini*, *C. sinensis*) et intestinale (*F. buski*, *H. heterophyes*, *M. yokogawai*)

Présentation

– Comprimés à 150 mg et 600 mg

Posologie et durée

Enfant de plus de 2 ans et adulte :

- *Schistosomiase*
 - *S. haematobium*, *S. mansoni*, *S. intercalatum* : 40 mg/kg dose unique ou 2 doses de 20 mg/kg à 4 heures d'intervalle
 - *S. japonicum*, *S. mekongi* : 40 mg/kg dose unique ou 2 doses de 30 mg/kg à 4 heures d'intervalle
- *Taeniase*
 - *T. saginata*, *T. solium* : 5 à 10 mg/kg dose unique
 - *H. nana* : 25 mg/kg dose unique
- *Distomatose (douve)*
 - pulmonaire : 25 mg/kg 3 fois par jour pendant 2 à 3 jours
 - hépato-biliaire : 25 mg/kg 3 fois par jour pendant 1 à 2 jours
 - intestinale : 25 mg/kg 3 fois par jour, 1 jour

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de cysticercose oculaire.
- Peut provoquer :
 - somnolence, céphalées, troubles digestifs, vertiges ; rarement : réactions allergiques ;
 - troubles neurologiques (céphalées, convulsions) en cas de cysticercose cérébrale non diagnostiquée.
- *Grossesse* : pas de contre-indication pour les schistosomiasés et téniasés. En cas de distomatose, si un traitement immédiat n'est pas considéré comme essentiel, il est préférable d'attendre la fin de la grossesse.
- *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

– Le praziquantel n'est pas actif sur certaines douves hépatiques (*Fasciola hepatica* et *gigantica*). Le traitement est le triclabendazole.

– Conservation : température inférieure à 25 °C - ✍

PREDNISOLONE et PREDNISONNE oral

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Anti-inflammatoire stéroïdien (glucocorticoïde)

Indications

- Traitement symptomatique des maladies ou réactions allergiques et inflammatoires, p.ex. :
 - Pneumopathie à *Pneumocystis carinii* (*jiroveci*) avec hypoxie sévère
 - Certaines formes graves de tuberculose extra-pulmonaire
 - Syndrome de restauration immunitaire sévère, en début de traitement antirétroviral ou antituberculeux
 - Réactions lépreuses
 - Asthme persistant sévère, en cas d'échec du traitement par les corticoïdes inhalés à fortes doses
- Prévention des réactions inflammatoires dérivant d'un traitement antiparasitaire (p.ex. trichinellose)

Présentation

– Comprimé à 5 mg

Posologie

La posologie dépend de l'indication, de la réponse et de la tolérance du traitement. En cas d'administration supérieure à 10 jours, une dose initiale élevée doit être réduite rapidement à une dose d'entretien la plus faible possible.

- Enfant :
 - Traitement d'attaque : 0,5 à 2 mg/kg une fois par jour
 - Traitement d'entretien : 0,25 à 0,5 mg/kg une fois par jour
- Adulte :
 - Traitement d'attaque : 20 à 70 mg une fois par jour
 - Traitement d'entretien : 5 à 15 mg une fois par jour
- Administrer de préférence le matin, au moment du repas.

Durée

– Selon l'indication et l'évolution clinique. Si le traitement dure plus de 3 semaines, diminuer progressivement la dose journalière.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'ulcère gastroduodéal évolutif (sauf si un traitement anti-ulcéreux est associé) ; infection non contrôlée par un traitement spécifique ; infection virale évolutive (p.ex. hépatite, herpès, zona).
- Peut provoquer en cas de traitement prolongé à des doses élevées : insuffisance surrénale, atrophie musculaire, retard de croissance, diminution de la résistance aux infections, hypokaliémie, rétention sodée et hydrique (œdème et hypertension), ostéoporose.
- En cas d'insuffisance surrénalienne aiguë, prescrire de l'hydrocortisone IV.

- Grossesse : pas de contre-indication
- Allaitement : pas de contre-indication ; prendre les comprimés juste après les tétées et espacer les tétées de 4 heures si possible.

Remarques

- 5 mg de prednisolone ont la même activité anti-inflammatoire que 5 mg de prednisone, 0,75 mg de dexaméthasone et 20 mg d'hydrocortisone.
- Conservation : température inférieure à 25 °C - ~~✓~~

PROMÉTHAZINE oral

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Antihistaminique H1 sédatif

Indications

– Insomnie

Présentation

– Comprimé à 25 mg

Posologie

– Adulte : 25 mg une fois par jour au coucher

Durée

– La plus courte possible (max. 10 jours)

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Administrer avec prudence et sous surveillance :

- chez les patients âgés ;
- en cas de troubles uréthro-prostatiques, glaucome à angle fermé, épilepsie, hypotension orthostatique, insuffisance hépatique ou rénale sévère ;
- en cas d'association avec des médicaments déprimeurs du système nerveux central (analgésiques opioïdes, antipsychotiques, sédatifs, antidépresseurs, etc.) ou à effet anticholinergique (atropine, amitriptyline, chlorpromazine, etc.).

– Peut provoquer :

- somnolence, vertiges, céphalées, confusion, hypotension, photosensibilisation (se protéger du soleil) ;
- effets anticholinergiques (sécheresse de la bouche, constipation, vision trouble, tachycardie, troubles de la miction) ;
- rarement : convulsions, symptômes extrapyramidaux, syndrome malin des neuroleptiques (fièvre inexplicquée avec des troubles neuromusculaires), réactions allergiques.

– Éviter l'alcool pendant le traitement.

– Grossesse et allaitement : à éviter

Remarques

– Conservation : température inférieure à 25 °C -  - 

PYRANTEL oral

Action thérapeutique

- Anthelminthique

Indications

- Ascariase
- Oxyurose
- Ankylostomiase
- Trichinellose

Présentation

- Comprimé à mâcher à 250 mg de pyrantel embonate
- Suspension orale à 50 mg de pyrantel embonate par ml

Posologie et durée

- *Ascariase*

Enfant et adulte : 10 mg/kg dose unique

- *Oxyurose*

Enfant et adulte : 10 mg/kg dose unique, à renouveler 2 à 4 semaines après

- *Ankylostomiase*

Enfant et adulte : 10 mg/kg dose unique. En cas d'infection sévère, 10 mg/kg une fois par jour pendant 4 jours

- *Trichinellose*

Enfant et adulte : 10 mg/kg une fois par jour pendant 5 jours

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Peut provoquer : troubles digestifs, céphalées, vertiges, somnolence, rash cutané.
- Réduire la posologie en cas d'insuffisance hépatique.
- Grossesse : à éviter pendant le premier trimestre
- Allaitement : pas de contre-indication

Remarques

- Préférer l'albendazole ou le mébendazole pour ces indications. Le pyrantel est une alternative lorsque ces médicaments sont contre-indiqués, en particulier chez l'enfant de moins d'un an.
- Conservation : température inférieure à 25 °C - ❌

PYRAZINAMIDE = Z oral

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Antibactérien antituberculeux de première ligne (activité stérilisante et bactéricide)

Indications

– Tuberculose, en association avec d'autres antituberculeux

Présentation

– Comprimé à 400 mg

Posologie

- Enfant de moins de 30 kg : 35 mg/kg (30 à 40 mg/kg) une fois par jour
- Enfant de plus de 30 kg et adulte : 25 mg/kg (20 à 30 mg/kg) une fois par jour
- Dose maximum : 2 g par jour



Durée

– Selon le protocole suivi

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'hypersensibilité au pyrazinamide, insuffisance hépatique sévère, goutte aiguë.
- Réduire la posologie en cas d'insuffisance rénale (25 mg/kg/dose 3 jours par semaine).
- Peut provoquer : syndrome goutteux et arthralgies, troubles hépatiques (ictère), photosensibilité (se protéger du soleil), rash, troubles digestifs, réactions d'hypersensibilité.
- Si le patient présente des signes de toxicité hépatique (p.ex. ictère), arrêter le traitement jusqu'à résolution des symptômes.
- *Grossesse* : l'innocuité du pyrazinamide n'est pas formellement établie au cours du premier trimestre. Toutefois compte-tenu de la gravité de la maladie, il peut être utilisé pendant la grossesse.
- *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

- Pour les patients sensibles au traitement antituberculeux de première ligne, le pyrazinamide est administré avec d'autres antituberculeux sous forme d'associations à doses fixes (isoniazide+rifampicine+pyrazinamide+éthambutol ou isoniazide+ rifampicine+pyrazinamide).
- *Conservation* : température inférieure à 25 °C -  - 

PYRIDOXINE = VITAMINE B6 oral

Action thérapeutique

- Vitamine

Indications

- Prévention et traitement des neuropathies périphériques chez les patients traités par isoniazide

Présentation

- Comprimé à 25 mg
- Il existe aussi des comprimés à 10 mg et 50 mg.

Posologie

- *Prévention des neuropathies induites par l'isoniazide*
Enfant de moins de 5 kg : 5 mg une fois par jour
Enfant de plus de 5 kg et adulte : 10 mg une fois par jour
- *Traitement des neuropathies induites par l'isoniazide*
Enfant : 50 mg une fois par jour
Adulte : 50 mg 3 fois par jour


Durée

- *Prévention* : tant que dure le traitement à base d'isoniazide.
- *Traitement* : selon l'évolution clinique (en général, ≤ 3 semaines), puis dose préventive tant que dure le traitement à base d'isoniazide.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Pas de contre-indication.
- Peut provoquer : neuropathies périphériques en cas de traitement prolongé avec des doses ≥ 200 mg par jour.
- *Grossesse* : pas de contre-indication
- *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

- Chez les enfants recevant de l'isoniazide en prophylaxie ou en traitement d'une infection tuberculeuse : l'administration concomitante de pyridoxine à dose préventive est recommandée chez les enfants de moins de 5 ans et tous les enfants infectés par le HIV.
- La pyridoxine est également utilisée pour prévenir ou traiter les neuropathies induites par la cyclosérine (150 à 200 mg par jour chez l'adulte, en plusieurs prises).
- *Conservation* : température inférieure à 25 °C - 

PYRIMÉTHAMINE oral

Prescription sous
contrôle médical



Action thérapeutique

– Antiprotozoaire

Indications

- Traitement et prophylaxie secondaire de la toxoplasmose chez les patients immunodéprimés, en association avec la sulfadiazine ou la clindamycine
- Prophylaxie primaire de la toxoplasmose chez les patients immunodéprimés, en association avec la dapsons (uniquement si le co-trimoxazole ne peut être utilisé)
- Traitement de deuxième intention de l'isospore chez les patients immunodéprimés (uniquement si le co-trimoxazole ne peut être utilisé)

Présentation

– Comprimé à 25 mg

Posologie et durée

– *Traitement de la toxoplasmose*

Adulte : deux doses de 100 mg à J1, puis 75 à 100 mg par jour pendant 6 semaines minimum

– *Prophylaxie secondaire de la toxoplasmose*

Adulte : 25 à 50 mg une fois par jour, aussi longtemps que nécessaire

– *Prophylaxie primaire de la toxoplasmose*

Adulte : 50 à 75 mg une fois par semaine, aussi longtemps que nécessaire

– *Traitement de l'isospore*

Adulte : 50 à 75 mg une fois par jour pendant 10 jours

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'insuffisance rénale ou hépatique sévères.
- Peut provoquer : troubles digestifs, convulsions, leucopénie, thrombopénie, anémie mégaloblastique due à un déficit en acide folique.
- Prévenir le déficit en acide folique par l'administration de folinate de calcium.
- Éviter si possible l'association avec d'autres antifoliques : co-trimoxazole, méthotrexate (augmentation du risque de déficit en acide folique).
- Surveiller l'association avec la zidovudine (augmentation de la toxicité hématologique).
- *Grossesse* : **CONTRE-INDIQUÉ** pendant le premier trimestre
- *Allaitement* : pas de contre-indication mais éviter l'administration concomitante d'autres antifoliques.

Remarques

- L'association sulfadoxine/pyriméthamine est utilisée dans le traitement curatif du paludisme non compliqué à *P. falciparum*.
- *Conservation* : température inférieure à 25 °C

QUININE oral

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Antipaludique

Indications

- Traitement du paludisme non compliqué à *P. falciparum*
- Relais de la quinine IV en cas de paludisme sévère à *P. falciparum*

Présentation

– Comprimé à 300 mg de sulfate de quinine

Posologie et durée

– La posologie est exprimée en sel de quinine. A l'exception du bisulfate, la posologie est la même quel que soit le sel (sulfate, chlorhydrate, dichlorhydrate) :

Enfant et adulte < 50 kg : 10 mg/kg 3 fois par jour à 8 heures d'intervalle pendant 7 jours

Adulte ≥ 50 kg : 600 mg 3 fois par jour à 8 heures d'intervalle pendant 7 jours

Age	Poids	Comprimé à 300 mg
5 mois à < 2 ans	7 à < 12 kg	¼ cp x 3
2 à < 8 ans	12 à < 25 kg	½ cp x 3
8 à < 11 ans	25 à < 35 kg	1 cp x 3
11 à < 14 ans	35 à < 50 kg	1½ cp x 3
≥ 14 ans	≥ 50 kg	2 cp x 3

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Peut provoquer : céphalées, éruptions cutanées ; troubles visuels, auditifs et digestifs.
- Ne pas dépasser les posologies indiquées : toxicité en cas de surdosage.
- Si le patient vomit dans l'heure qui suit la prise, ré-administrer la même dose.
- Ne pas associer avec chloroquine, halofantrine, méfloquine.
- Grossesse : pas de contre-indication
- Allaitement : pas de contre-indication

Remarques

- 10 mg de sulfate ou chlorhydrate ou dichlorhydrate de quinine = 8 mg de quinine base ; 14 mg de bisulfate de quinine = 8 mg de quinine base.
- Chez la femme enceinte, la quinine est donnée en association avec la clindamycine.

- La quinine ne doit pas être employée en prophylaxie du paludisme.
- Les comprimés à 300 mg ne sont pas adaptés pour les enfants de moins de 5 mois.
- Conservation : température inférieure à 25 °C - ~~1~~

ReSoMal (REhydration SOLution for MALnutrition)

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Sels de réhydratation orale à teneur élevée en potassium et réduite en sodium

Indications

– Prévention et traitement de la déshydratation, exclusivement chez les patients souffrant de malnutrition aiguë compliquée

Présentation

– Sachet contenant 84 g de poudre à diluer dans 2 litres d'eau propre, bouillie et refroidie

Composition pour un litre :

	mmol/litre		mmol/litre
Glucose	55	Citrate	7
Saccharose	73	Magnésium	3
Sodium	45	Zinc	0,3
Potassium	40	Cuivre	0,045
Chlorure	70	Osmolarité	294 mEq/litre

Posologie et durée

– *Prévention de la déshydratation*

Enfant de moins de 2 ans : 50 à 100 ml après chaque selle liquide, tant que la diarrhée persiste

Enfant de plus de 2 ans : 100 à 200 ml après chaque selle liquide, tant que la diarrhée persiste

Adulte : 200 à 400 ml après chaque selle liquide, tant que la diarrhée persiste

– *Traitement de la déshydratation*

Enfant et adulte : 5 ml/kg toutes les 30 minutes pendant 2 heures puis 5 à 10 ml/kg/heure pendant 4 à 10 heures, jusqu'à ce que la déshydratation soit corrigée

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Ne pas administrer en cas de choléra ou de malnutrition aiguë non compliquée : utiliser les sels de réhydratation orale classiques.

– Peut provoquer : insuffisance cardiaque en cas de réhydratation trop rapide. Pendant le traitement, surveiller la vitesse de réhydratation afin d'éviter une surcharge hydrique. L'accélération de la fréquence respiratoire et du pouls et l'apparition ou l'augmentation des œdèmes sont des signes de surcharge hydrique due à une réhydratation trop rapide. Dans ce cas, arrêter le ReSoMal pendant une heure puis réévaluer l'état clinique.

– *Grossesse* : pas de contre-indication

– *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

- Conservation : température inférieure à 25 °C - ~~☞~~ - ☞

Ne pas utiliser si la poudre a pris une consistance pâteuse.

Après préparation, la solution doit être utilisée dans les 24 heures.

RÉTINOL = VITAMINE A oral

Action thérapeutique

– Vitamine

Indications

- Prévention de la carence en vitamine A
- Traitement de la carence en vitamine A (xérophthalmie)

Présentation

– Capsules à 200 000 UI

Il existe aussi des comprimés enrobés à 10 000 UI, des capsules à 100 000 UI et une solution orale à 100 000 UI/ml.

Posologie et durée

– *Traitement préventif de la carence en vitamine A*

Enfant de moins de 6 mois : 50 000 UI dose unique

Enfant de 6 à 12 mois : une dose de 100 000 UI tous les 4 à 6 mois

Enfant de plus de 1 an : une dose de 200 000 UI tous les 4 à 6 mois

– *Traitement curatif de la carence en vitamine A*

Enfant de moins de 6 mois : 50 000 UI une fois par jour à J1, J2 et J8 (ou J15)

Enfant de 6 à 12 mois : 100 000 UI une fois par jour à J1, J2 et J8 (ou J15)

Enfant de plus de 1 an et adulte : 200 000 UI une fois par jour à J1, J2 et J8 (ou J15)

Age	Capsule à 200 000 UI	
	Prévention	Traitement
< 6 mois	2 gouttes	2 gouttes
6 mois à < 1 an	4 gouttes	4 gouttes
1 à < 5 ans	1 caps	1 caps
≥ 5 ans et adulte	–	1 caps

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas dépasser les posologies indiquées.
- Peut provoquer en cas de surdosage : troubles digestifs, céphalées, hypertension intracrânienne (bombement de la fontanelle chez le nourrisson) ; malformations fœtales.

– Grossesse :

Prévention : après l'accouchement uniquement, 200 000 UI dose unique

Traitement : la posologie varie selon la gravité des lésions oculaires :

- *Héméralopie ou taches de Bitot* : 10 000 UI une fois par jour ou 25 000 UI une fois par semaine pendant 4

semaines au minimum

- *Atteinte de la cornée : 200 000 UI une fois par jour à J1, J2 et J8 (ou J15)*
- *Allaitement : pas de contre-indication aux doses recommandées*

Remarques

- Chez les enfants atteints de rougeole, administrer systématiquement deux doses (à J1 et J2) pour prévenir les complications de la rougeole.
- Une capsule à 200 000 UI contient environ 8 gouttes (1 goutte = 25 000 UI).
- *Conservation : température inférieure à 25 °C - ✎*

RIFAMPICINE = R oral

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Antibactérien, antituberculeux de première ligne (activité stérilisante et bactéricide), anti-lépreux (activité bactéricide)

Indications

- Tuberculose, en association avec d'autres antituberculeux
- Lèpre paucibacillaire et multibacillaire, en association avec la dapsonne et la clofazimine
- Brucellose, en association avec un autre antibactérien

Présentation

- Comprimés ou gélules à 150 mg et 300 mg

Posologie

– *Tuberculose*

Enfant de moins de 30 kg : 15 mg/kg (10 à 20 mg/kg) une fois par jour, à jeun

Enfant de plus de 30 kg et adulte : 10 mg/kg (8 à 12 mg/kg) une fois par jour, à jeun (max. 600 mg par jour)

– *Lèpre paucibacillaire et multibacillaire*

Enfant de moins de 10 ans : 10 mg/kg une fois par mois, à jeun

Enfant de 10 à 14 ans : 450 mg une fois par mois, à jeun

Enfant de 15 ans et plus et adulte : 600 mg une fois par mois, à jeun

– *Brucellose*

Enfant : 15 à 20 mg/kg une fois par jour, à jeun (max. 600 mg par jour)

Adulte : 600 à 900 mg une fois par jour, à jeun

Durée



- *Tuberculose* : selon le protocole suivi ; *lèpre paucibacillaire* : 6 mois ; *lèpre multibacillaire* : 12 mois ; *brucellose* : 6 semaines

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'ictère, hypersensibilité ou antécédent de troubles hématologiques sévères (thrombocytopénie, purpura) dus aux rifamycines.
- Eviter ou administrer avec prudence en cas de troubles hépatiques (max. 8 mg/kg par jour).
- Peut provoquer :
 - coloration rouge-orangé des sécrétions (urines, larmes, salive, crachats, sueur, etc.), normal, sans gravité ;
 - troubles digestifs, céphalées, somnolence, troubles hépatiques ;
 - syndrome grippal (plus fréquent lorsque la prise du traitement est irrégulière) ;
 - thrombocytopénie, réactions d'hypersensibilité.
- Si le patient présente des signes de toxicité hépatique (p.ex. ictère), arrêter le traitement jusqu'à résolution des symptômes.

- Chez les patients sous névirapine, indinavir, nelfinavir, lopinavir/ritonavir, atazanavir/ritonavir, remplacer la rifampicine par la rifabutine.
- La rifampicine réduit l'effet de nombreux médicaments (anti-infectieux, certaines hormones, antidiabétiques, corticoïdes, phénytoïne, etc.) :
- Chez les femmes, utiliser une contraception non hormonale ou la médroxyprogestérone injectable ou en dernier recours, un contraceptif oral contenant 50 microgrammes d'éthinylestradiol par comprimé.
- Chez les patients sous fluconazole, respecter un intervalle de 12 heures entre l'administration de la rifampicine (matin) et du fluconazole (soir).
- Pour les autres médicaments, ajuster la posologie si nécessaire.
- *Grossesse* : pas de contre-indication. Risque de troubles hémorragiques chez la mère et le nouveau-né si la rifampicine est utilisée en fin de grossesse : l'administration de phytoménadione (vitamine K) chez la mère et le nouveau-né permet de réduire le risque.
- *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

- Pour les patients sensibles au traitement antituberculeux de première ligne, la rifampicine est administrée avec d'autres antituberculeux sous forme d'associations à doses fixes (isoniazide + rifampicine + pyrazinamide + éthambutol ou isoniazide + rifampicine + pyrazinamide ou isoniazide + rifampicine).
- *Conservation* : température inférieure à 25 °C -  - 

RISPÉRIDONE oral

Prescription sous
contrôle médical



Action thérapeutique

– Antipsychotique (neuroleptique) atypique

Indications

- Psychose aiguë ou chronique
- Episode maniaque aigu modéré ou sévère

Présentation

– Comprimés à 1 mg et 2 mg

Posologie

– *Psychose aiguë ou chronique*

Adulte : 1 mg 2 fois par jour. Augmenter progressivement jusqu'à 3 mg 2 fois par jour si nécessaire (max. 10 mg par jour).

– *Episode maniaque aigu modéré à sévère*

Adulte : 2 mg une fois par jour, augmenter par paliers de 1 mg par jour si nécessaire (max. 6 mg par jour).

– Administrer la moitié de la dose (dose initiale et paliers) chez le patient âgé ou en cas d'insuffisance hépatique ou rénale (max. 4 mg par jour).

Durée

– *Psychose aiguë*: au moins 3 mois ; *psychose chronique*: au moins un an ; *épisode maniaque*: 3 à 6 semaines. L'arrêt doit être progressif (en 4 semaines), en surveillant les signes de rechute (dans ce cas, ré-augmenter la dose).

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de troubles cardiaques (insuffisance cardiaque, infarctus du myocarde récent, troubles de la conduction, bradycardie, etc.), démence (maladie d'Alzheimer p.ex.), maladie de Parkinson et antécédents de syndrome malin des neuroleptiques.
- Administrer avec prudence et sous surveillance chez les patients âgés, en cas d'hypokaliémie, hypotension, insuffisance rénale ou hépatique, antécédents de convulsions.
- Peut provoquer : somnolence, insomnie, céphalées, symptômes extrapyramidaux, agitation, anxiété, hypotension orthostatique, prise de poids, hyperprolactinémie, dysfonction sexuelle ; syndrome malin des neuroleptiques (fièvre inexplicée avec troubles neuromusculaires), rare mais imposant l'arrêt immédiat du traitement.
- En cas de symptômes extrapyramidaux, associer du bipéridène ou du trihexyphénidyle.
- Éviter ou surveiller l'association avec :
 - médicaments dépresseurs du système nerveux central (analgésiques opioïdes, sédatifs, antihistaminiques H1, etc.) ;
 - fluoxétine, paroxétine, sertraline, vérapamil (augmentation des concentrations plasmatiques) ;
 - carbamazépine, rifampicine, phénobarbital, phénytoïne (diminution des concentrations plasmatiques)

de rispéridone) ;

- antihypertenseurs (risque d'hypotension) ; médicaments allongeant l'intervalle QT (amiodarone, chloroquine, érythromycine, fluconazole, méfloquine, pentamidine, quinine, etc.).

- Eviter l'alcool pendant le traitement.

- Grossesse : réévaluer la nécessité de poursuivre le traitement ; s'il est poursuivi, surveiller le nouveau-né dans les premiers jours de vie (risque d'hypertonie, trémulations, sédation).

- Allaitement : si indispensable, ne pas dépasser 6 mg par jour.

Remarques

- Conservation : température inférieure à 25 °C - ✎

RITONAVIR = RTV oral

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Antirétroviral, inhibiteur de la protéase du HIV

Indications

– Booster d'autres inhibiteurs de la protéase (atazanavir, darunavir, etc.) dans les infections par le HIV. Le ritonavir ne doit pas être administré seul.

Présentation

– Comprimés à 25 mg et 100 mg
– Solution orale à 80 mg/ml, contenant 43% d'éthanol (v/v), avec une seringue graduée pour administration orale
Il existe aussi des associations à doses fixes contenant du ritonavir.

Posologie

La posologie dépend du schéma d'administration de l'inhibiteur de protéase boosté.

- Enfant de 10 à < 14 kg : 40 mg 2 fois par jour
- Enfant de 14 à < 25 kg : 50 mg 2 fois par jour ou 100 mg une fois par jour
- Enfant ≥ 25 kg et adulte : 100 mg une ou 2 fois par jour

Poids	Sol. orale à 80 mg/ml*	Cp à 25 mg	Cp à 100 mg
10 à < 14 kg	0,5 ml x 2	–	–
14 à < 25 kg	0,6 ml x 2 ou 1,25 ml x 1	2 cp x 2 ou 4 cp x 1	–
≥ 25 kg et adulte	–	–	1 cp x 1 ou 2

* Pour une dose inférieure à 0,8 ml, utiliser une seringue de 1 ml graduée en 100^e de ml.

Durée

– La durée de traitement dépend de l'efficacité et de la tolérance de l'inhibiteur de la protéase boosté et du ritonavir.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'insuffisance hépatique sévère.
- Administrer avec prudence et sous surveillance chez les patients hémophiles (augmentation des saignements).
- Les effets indésirables du ritonavir en tant que booster dépendent aussi de l'inhibiteur de la protéase boosté.
- Peut provoquer :
 - troubles digestifs, fatigue, céphalées, vertiges, paresthésies, douleurs articulaires et musculaires,

hyperglycémie, lipodystrophies, troubles de la conduction ;

• pancréatite, troubles hépatiques, éruptions cutanées parfois graves ; dans ces cas, arrêter immédiatement le traitement.

– Administrer avec prudence et surveiller l'association avec le métronidazole pour la solution orale de ritonavir qui contient de l'alcool (risque d'effet antabuse).

– Le ritonavir réduit l'efficacité des contraceptifs oraux.

– Grossesse : **CONTRE-INDIQUÉ** pour la solution orale ; pas de contre-indication pour les comprimés

Remarques

– Prendre au cours des repas.

– La solution orale a un goût amer.

– Conservation : température inférieure à 25 °C -  - 

Ne pas réfrigérer ou congeler la solution orale.

SALBUTAMOL = ALBUTÉROL aérosol-doseur

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Bronchodilatateur d'action rapide

Indications

– Traitement symptomatique de la crise d'asthme

Présentation

– Suspension pour inhalation en flacon pressurisé délivrant 100 microgrammes de salbutamol par bouffée

Posologie

La posologie dépend de la sévérité de la crise et de la réponse du patient.

A titre indicatif :

– 2 à 4 bouffées (jusqu'à 10 bouffées selon la sévérité) toutes les 10 à 30 minutes

Technique d'administration

– Agiter l'appareil.

– Expirer complètement. Introduire l'embout dans la bouche, fermer les lèvres autour. Déclencher la pulvérisation et inhaler chaque bouffée au cours d'une inspiration profonde, suivie d'une apnée de 10 secondes.

– Utiliser une chambre d'inhalation chez les patients présentant une mauvaise coordination main-respiration (enfants de moins de 6 ans, sujets âgés, etc.) et chez les patients très dyspnéiques pour faciliter l'administration et améliorer l'efficacité du traitement.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Peut provoquer : céphalées, tremblements, tachycardie.

– En cas d'infection bronchique, administrer simultanément un traitement antibactérien approprié.

– *Grossesse* : pas de contre-indication

– *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

– L'embout buccal doit être nettoyé avant et après chaque utilisation.

– Les flacons usagés ne doivent pas être percés ni incinérés. Ils doivent être vidés de leur gaz résiduel, puis enterrés.

– *Conservation* : température inférieure à 25 °C - 

SALBUTAMOL = ALBUTÉROL solution pour nébulisation

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

- Bronchodilatateur d'action rapide

Indications

- Traitement symptomatique du bronchospasme aigu sévère, par exemple dans l'asthme aigu sévère

Présentation

- Solution pour inhalation, en récipient unidose à 5 mg pour 2,5 ml (2 mg/ml), à administrer à l'aide d'un nébuliseur

Posologie et durée

- Enfant de moins de 5 ans ou de moins de 15 kg : 2,5 mg (1,25 ml) par nébulisation, à répéter toutes les 20 à 30 minutes si nécessaire
- Enfant de plus de 5 ans et adulte : 2,5 à 5 mg (1,25 à 2,5 ml) par nébulisation, à répéter toutes les 20 à 30 minutes si nécessaire
- L'oxygène doit toujours être utilisé comme vecteur de nébulisation.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Peut provoquer : céphalées, tremblements, tachycardie ; hyperglycémie et hypokaliémie en cas de doses élevées ; majoration de l'hypoxie en cas d'administration sans oxygène.
- Ne jamais utiliser la solution pour nébulisation par voie injectable.
- *Grossesse* : pas de contre-indication
- *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

- Les nébulisations sont à réserver aux crises d'asthme sévères pour lesquelles l'administration d'oxygène est nécessaire. Dans les autres cas, utiliser le salbutamol en aérosol doseur, administré via une chambre d'inhalation : l'administration est plus simple et plus rapide, le traitement est aussi efficace voire plus efficace qu'avec un nébuliseur et provoque moins d'effets indésirables.
- Avec la plupart des nébuliseurs, les volumes administrés sont insuffisants pour obtenir des performances optimales : diluer le salbutamol dans du NaCl à 0,9% pour obtenir un volume total de 4 ml dans le réservoir du nébuliseur. Le mélange obtenu est pulsé par un débit d'oxygène de 5 à 8 litres/minute. Arrêter la nébulisation lorsque le réservoir est vide (\pm 10-15 minutes).
- Il existe aussi des récipients unidoses à 1,25 mg pour 2,5 ml et 2,5 mg pour 2,5 ml et des flacons à 50 mg pour 10 ml.
- *Conservation* : température inférieure à 25 °C - ❌

SERTRALINE oral

Prescription sous
contrôle médical



Action thérapeutique

– Antidépresseur, inhibiteur sélectif de la recapture de la sérotonine (IRS)

Indications

– Dépression majeure, en cas d'intolérance ou de contre-indication à la fluoxétine ou la paroxétine
– Etat de stress post-traumatique sévère (ESPT)

Présentation

– Comprimés à 50 mg et 100 mg

Posologie

– Adulte : 50 mg une fois par jour au cours d'un repas. En cas de réponse insuffisante après 4 semaines de traitement, augmenter jusqu'à 100 mg par jour max.

Durée

– *Dépression* : au moins 9 mois. L'arrêt du traitement doit être progressif (50 mg un jour sur 2 pendant 4 semaines). Si des signes de rechute ou de sevrage apparaissent, ré-augmenter la dose.
– *ESPT* : 2 à 3 mois après la disparition des troubles. L'arrêt doit être progressif (au minimum 2 semaines).

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Ne pas administrer en cas d'insuffisance hépatique sévère. Réduire la dose de moitié en cas d'altération légère à modérée de la fonction hépatique.
– Administrer avec prudence et sous surveillance en cas d'épilepsie, diabète ; antécédents d'hémorragie digestive, de troubles bipolaires, d'idées suicidaires, de glaucome à angle fermé.
– Peut provoquer :

- troubles digestifs, somnolence, fatigue, céphalées, vertiges, convulsions, dysfonction sexuelle, troubles de la vision, hyponatrémie en particulier chez le patient âgé ;
- troubles psychiques : anxiété, insomnie, agitation, agressivité, idées suicidaires ;
- symptômes de sevrage fréquents en cas d'arrêt brutal du traitement : vertiges, paresthésies, cauchemars, anxiété, tremblements et céphalées.

– Eviter l'association avec :

- alcool (risque de sédation) ; aspirine et AINS (risque de saignements) ;
- médicaments sérotoninergiques : autres inhibiteurs sélectifs de la recapture de sérotonine, antidépresseurs tricycliques (amitriptyline, clomipramine, imipramine), ondansétron, tramadol, etc. (risque de syndrome sérotoninergique).

– Surveiller l'association avec : rispéridone (augmentation de ses concentrations plasmatiques), médicaments abaissant le seuil épileptogène (antipsychotiques, méfloquine, etc.).
– *Grossesse* : réévaluer la nécessité de poursuivre le traitement ; s'il est poursuivi, surveiller l'apparition d'effets indésirables chez le nouveau-né (agitation, tremblements, hypotonie, difficultés respiratoires,

troubles du sommeil, etc.) si la mère a été traitée pendant le 3^e trimestre.

- Allaitement : pas de contre-indication. Préférer la paroxétine.

Remarques

- Il est nécessaire d'attendre au moins 2 à 3 semaines pour juger de l'effet antidépresseur. L'expliquer au patient.

- Conservation : température inférieure à 25 °C - ~~☒~~ - ☒

VALPROATE DE SODIUM oral

Voir [Acide \(see page 252\)](#) VALPROÏQUE oral(see page 252)

SPIRONOLACTONE oral

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Diurétique d'épargne potassique, antagoniste de l'aldostérone

Indications

– Œdèmes consécutifs à une insuffisance cardiaque, une cirrhose du foie ou un syndrome néphrotique

Présentation

– Comprimé à 25 mg

Posologie

– *Insuffisance cardiaque, en complément du traitement de fond*

Adulte : 25 mg une fois par jour

– *Cirrhose avec ascite*

Adulte : 100 à 400 mg par jour

Lorsque le poids est stabilisé, administrer une dose d'entretien aussi faible que possible afin de prévenir les effets indésirables.

– *Syndrome néphrotique*

Adulte : 100 à 200 mg par jour

La dose journalière peut être administrée en 2 ou 3 prises ou en une prise.

Durée

– Selon l'évolution clinique ; l'administration à long terme est à éviter.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Ne pas administrer en cas d'insuffisance rénale sévère, anurie, hyperkaliémie > 5 mmol/litre, hyponatrémie.

– Ne pas associer avec : sels de potassium, diurétiques hyperkaliémiant ; lithium (risque d'intoxication au lithium).

– Éviter ou surveiller étroitement l'association avec : inhibiteurs de l'enzyme de conversion (risque d'hyperkaliémie sévère, potentiellement létale), digoxine (risque d'intoxication digitalique) et réduire les posologies.

– Peut provoquer :

- hyperkaliémie (en particulier chez le sujet âgé ou diabétique et en cas d'insuffisance rénale ou de prise d'AINS), hyponatrémie ; acidose métabolique (en cas de cirrhose décompensée) ;

- gynécomastie, métrorragies, impuissance, aménorrhée, troubles digestifs, céphalées, éruptions cutanées, somnolence.

– Administrer avec prudence en cas d'insuffisance rénale ou hépatique, de diabète.

– Surveiller périodiquement la kaliémie.

– Grossesse : à éviter, n'administrer qu'en cas de nécessité absolue (risque de féminisation du fœtus) ; la

spironolactone n'est pas indiquée dans le traitement des œdèmes gravidiques.

– Allaitement : pas de contre-indication

Remarques

– La posologie en cas d'œdèmes chez l'enfant est de 1 à 3 mg/kg une fois par jour ou 0,5 à 1,5 mg/kg 2 fois par jour.

– La spironolactone est aussi utilisée dans le diagnostic et traitement de l'hyperaldostérionisme primaire.

– Conservation : température inférieure à 25 °C - ~~✓~~

SULFADIAZINE oral

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Antibactérien de la famille des sulfamides

Indications

– Traitement et prophylaxie secondaire de la toxoplasmose chez les patients immunodéprimés, en association avec la pyriméthamine

Présentation

– Comprimé à 500 mg

Posologie et durée

– *Traitement de la toxoplasmose*

Adulte : 2 g 2 à 3 fois par jour pendant 6 semaines minimum

– *Prophylaxie secondaire de la toxoplasmose*

Adulte : 1 à 1,5 g 2 fois par jour, aussi longtemps que nécessaire

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'allergie aux sulfamides, insuffisance rénale et hépatique sévères.
- Peut provoquer :
 - troubles digestifs, rénaux (cristallurie, etc.), photosensibilité, anémie mégalo-blastique par déficit en acide folique ; anémie hémolytique en cas de déficit en G6PD ;
 - réactions allergiques (fièvre, rash, etc.) parfois graves (syndrome de Lyell et de Stevens-Johnson, troubles hématologiques, etc.). Dans ce cas, arrêter le traitement immédiatement.
- Les effets indésirables sont plus fréquents chez les patients infectés par le HIV.
- Surveiller si possible la numération formule sanguine.
- Réduire la posologie de moitié en cas d'insuffisance rénale.
- Ne pas associer avec méthotrexate et phénytoïne.
- Prévenir systématiquement le déficit en acide folique par l'administration de folinate de calcium.
- Boire abondamment pendant le traitement.
- *Grossesse* : pas de contre-indication. Cependant, éviter pendant le dernier mois de grossesse (risque d'ictère et d'anémie hémolytique chez le nouveau-né).
- *Allaitement* : à éviter en cas de prématurité, ictère, petit poids de naissance, âge inférieur à un mois. En cas d'utilisation, surveiller l'apparition d'un ictère.

Remarques

– *Conservation* : température inférieure à 25 °C - 

SULFADOXINE/PYRIMÉTHAMINE = SP oral

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Antipaludique

Indications

- Traitement du paludisme non compliqué à *P. falciparum*, en association avec l'artésunate
- Relais du traitement parentéral du paludisme sévère à *P. falciparum*, en association avec l'artésunate

Présentation

– Comprimé co-formulé à 500 mg de sulfadoxine/25 mg de pyriméthamine

Posologie et durée

– Enfant et adulte : 25 mg/kg de sulfadoxine et 1,25 mg/kg de pyriméthamine, dose unique

Age	2 mois	1 an	7 ans	13 ans	Adulte
Comprimé à 500/25 mg	½ cp	1 cp	2 cp	3 cp	

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'allergie aux sulfamides.
- Peut provoquer : troubles digestifs, réactions allergiques parfois sévères (syndromes de Lyell et Stevens- Johnson), anémie, leucopénie, agranulocytose, thrombopénie, anémie hémolytique en cas de déficit en G6PD.
- Ne pas associer au co-trimoxazole.
- Ne pas administrer d'acide folique le jour du traitement ni pendant 2 semaines après la prise de SP.
- Grossesse : pas de contre-indication
- Allaitement : pas de contre-indication

Remarques

- Chez la femme enceinte, dans les zones de transmission stable, des traitements préventifs intermittents peuvent être administrés à partir du 2^e trimestre afin de réduire les conséquences du paludisme (anémie, petit poids de naissance, etc.). S'informer du protocole national.
- La SP ne doit pas être employée en prophylaxie du paludisme.
- Conservation : température inférieure à 25 °C - ❌

SULFAMETHOXAZOLE (SMX)/ TRIMÉTHOPRIME (TMP) oral

Voir [CO-TRIMOXAZOLE oral](#)(see page 85)

TÉNOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE = TDF oral

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Antirétroviral, inhibiteur nucléotidique de la transcriptase inverse du HIV

Indications

– Infection par le HIV, en association avec d'autres antirétroviraux
– Prophylaxie post-exposition (PPE) et pré-exposition au HIV (PrEP), en association avec la lamivudine (3TC) ou l'emtricitabine (FTC)

Présentation

– Comprimé à 300 mg, équivalent à 245 mg de ténofovir disoproxil
Il existe des associations à doses fixes contenant du ténofovir pour le traitement du HIV.

Posologie

– Enfant de 35 kg et plus et adulte : 300 mg une fois par jour



Durée

– La durée de traitement dépend de l'efficacité et de la tolérance du ténofovir.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Administrer avec prudence en cas d'insuffisance rénale.
– Surveiller la fonction rénale. En cas de détérioration de la fonction rénale, changer pour un autre antirétroviral.
– Éviter l'association (ou surveiller la fonction rénale en cas d'association) avec des médicaments néphrotoxiques : aminosides (p.ex. gentamicine, streptomycine), amphotéricine B, pentamidine, etc.
– Peut provoquer :
• troubles digestifs (nausées, vomissements, diarrhée, etc.), vertige, fatigue, éruptions cutanées ;
• insuffisance rénale, troubles osseux (ostéoporose, fractures), pancréatite.
– Administrer avec prudence et sous surveillance avec les AINS (addition d'effet néphrotoxique).
– *Grossesse* : pas de contre-indication

Remarques

– Le ténofovir disoproxil fumarate est aussi utilisé seul dans le traitement de l'hépatite B chronique.
– *Conservation* : température inférieure à 25 °C -  - 

THIAMINE = VITAMINE B1 oral

Action thérapeutique

- Vitamine

Indications

- Carence en vitamine B₁ : béribéri, neuropathies alcooliques

Présentation

- Comprimé à 50 mg
- Il existe aussi des comprimés à 10 mg et 25 mg.

Posologie et durée

- *Beribéri infantile*

10 mg une fois par jour jusqu'à guérison complète (3 à 4 semaines)

- *Beribéri aigu*

50 mg 3 fois par jour pendant quelques jours puis dès l'amélioration des symptômes, 10 mg une fois par jour jusqu'à guérison complète (plusieurs semaines)

- *Carence chronique modérée*

10 à 25 mg une fois par jour

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Pas de contre-indication ni d'effet indésirable pour la voie orale.

- *Grossesse* : pas de contre-indication


- *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

- Dans le traitement des formes sévères, l'utilisation de thiamine injectable permet de corriger rapidement la carence en vitamine B₁, mais l'administration parentérale n'est plus justifiée dès que l'état du patient s'améliore.

- La carence en vitamine B₁ est souvent intriquée avec une carence en vitamines du groupe B, en particulier dans l'alcoolisme.

- La thiamine est aussi appelée aneurine.

- *Conservation* : récipient non métallique fermé - 

TINIDAZOLE oral

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Antiprotozoaire, antibactérien de la famille des nitro-imidazolés

Indications

– Amibiase, giardiase, trichomonase
– Vaginite bactérienne, infections à bactéries anaérobies (*Clostridium* sp, *Bacteroides* sp, etc.)

Présentation

– Comprimé à 500 mg

Posologie et durée

– *Amibiase*

Enfant : 50 mg/kg une fois par jour (max. 2 g par jour)

Adulte : 2 g une fois par jour

Le traitement est de 3 jours pour une amibiase intestinale ; 5 jours pour une amibiase hépatique.

– *Giardiase, trichomonase et vaginite bactérienne*

Enfant : 50 mg/kg dose unique (max. 2 g)

Adulte : 2 g dose unique

En cas de trichomonase, traiter également le partenaire sexuel.

– *Infections à bactéries anaérobies*

Enfant de plus de 12 ans et adulte : 2 g à J1 puis 1 g une fois par jour ou 500 mg 2 fois par jour

Selon l'indication, le tinidazole peut être utilisé en association avec un ou plusieurs antibiotiques ; la durée du traitement dépend de l'indication.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Ne pas administrer en cas d'allergie au tinidazole ou à un autre imidazolé (métronidazole, secnidazole, etc.).

– Peut provoquer : troubles digestifs ; rarement : réactions allergiques, coloration brunâtre des urines, céphalées, vertiges. Risque d'effet antabuse en cas de prise d'alcool.

– Administrer avec prudence chez les patients sous anticoagulants oraux (risque hémorragique), lithium, phénytoïne (augmentation des taux sanguins de ces médicaments).

– *Grossesse* : pas de contre-indication ; utiliser des doses fractionnées, éviter les traitements prolongés.

– *Allaitement* : passage important dans le lait maternel (risque de troubles digestifs chez le nourrisson) ; utiliser des doses fractionnées, éviter les traitements prolongés.

Remarques

– *Conservation* : température inférieure à 25 °C - 

TRAMADOL oral

Prescription sous
contrôle médical



Action thérapeutique

– Analgésique opioïde

Indications

– Douleurs d'intensité modérée, seul ou en association avec un analgésique non-opioïde

Présentation

– Gélule à 50 mg
– Solution orale à 100 mg/ml (1 goutte = 2,5 mg)

Posologie

– Enfant de plus de 12 ans et adulte : 50 à 100 mg toutes les 4 à 6 heures (max. 400 mg par jour)

Durée

– Selon l'évolution clinique ; la plus courte possible. En cas de traitement prolongé, ne pas arrêter brutalement le traitement, réduire les doses progressivement.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Ne pas administrer en cas d'insuffisance respiratoire sévère et chez les patients susceptibles de convulser (p.ex. épilepsie, trauma crânien, méningite).

– Peut provoquer :

- vertiges, nausées, vomissements, somnolence, sécheresse de la bouche, sueurs ;
- rarement : réactions allergiques, convulsions, confusion ; syndrome de sevrage ; dépression respiratoire en cas de surdosage.

– Ne pas associer avec les morphiniques, y compris la codéine.

– Éviter l'association avec carbamazépine, fluoxétine, chlorpromazine, prométhazine, clomipramine, halopéridol, digoxine.

– Réduire la dose de moitié et espacer les prises (toutes les 12 heures) chez les sujets âgés et en cas d'insuffisance rénale ou hépatique sévère (risque d'accumulation).



– *Grossesse* : pas de contre-indication. Il existe un risque de syndrome de sevrage, dépression respiratoire et sédation chez le nouveau-né en cas d'administration prolongée de doses élevées en fin de 3^e trimestre. Dans ce cas, surveiller étroitement le nouveau-né.

– *Allaitement* : administrer avec prudence, pour une durée très brève (2-3 jours) à la plus petite dose efficace. Surveiller la mère et l'enfant : en cas de somnolence excessive, arrêter le traitement.

Remarques

– La puissance analgésique du tramadol est environ 10 fois inférieure à celle de la morphine.

– Dans certains pays, le tramadol est inscrit sur la liste des stupéfiants : se conformer à la réglementation nationale.

- Le tramadol ne fait pas partie de la liste des médicaments essentiels de l'OMS.
- Conservation : température inférieure à 25 °C -  - 

Acide TRANEXAMIQUE oral

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Antifibrinolytique

Indications

– Métrorragies (notamment fonctionnelles) et ménorragies

Présentation

– Comprimé à 500 mg

Posologie

– Adulte : 1 g 3 fois par jour (max. 1 g 4 fois par jour) pendant les saignements

Durée

– 3 à 5 jours

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de maladie thromboembolique veineuse ou artérielle (ou antécédent).
- Administrer avec prudence en cas d'hématurie d'origine rénale (risque d'anurie).
- Peut provoquer : troubles digestifs ; rarement, réactions allergiques, convulsions.
- *Grossesse* : ce médicament n'a pas de place dans le traitement des saignements au cours de la grossesse.
- *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

- Le traitement peut être renouvelé à chaque épisode de saignement. En cas de saignements répétés, il peut être utile d'associer à l'acide tranexamique un anti-inflammatoire non stéroïdien (ibuprofène oral, 400 à 800 mg 3 fois par jour maximum pendant 3 à 5 jours) et/ou un traitement œstroprogestatif oral ou progestatif injectable au long cours.
- *Conservation* : température inférieure à 25 °C

TRICLABENDAZOLE oral

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Anthelminthique

Indications

– Fascioloses à *Fasciola hepatica* et *Fasciola gigantica*
– Paragonimoses

Présentation

– Comprimé à 250 mg

Posologie et durée

– *Fascioloses*

Enfant et adulte : 10 mg/kg dose unique

– *Paragonimoses*

Enfant et adulte : 10 mg/kg 2 fois par jour

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Ne pas administrer en cas d'hypersensibilité au triclabendazole ou aux autres benzimidazolés (albendazole, flubendazole, mébendazole, tiabendazole).

– Peut provoquer : douleurs abdominales, fébricule, céphalées, vertiges.

– Grossesse : pas de contre-indication

– Allaitement : pas de contre-indication

Remarques

– Prendre les comprimés après un repas.

– En raison de son efficacité, de sa bonne tolérance et de sa facilité d'administration, le triclabendazole est le traitement de choix des fascioloses.

– Le bithionol est une alternative au triclabendazole dans le traitement des fascioloses, à la dose de 30 mg/kg par jour pendant 5 jours.

– Toutes les distomatoses peuvent être traitées par le praziquantel, à l'exception des fascioloses à *Fasciola hepatica* et *Fasciola gigantica* pour lesquelles il est inefficace.

– Conservation : température inférieure à 25 °C - ❌

TRIHÉXYPHÉNIDYLE oral

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Antiparkinsonien anticholinergique

Indications

– Traitement de deuxième intention des troubles extrapyramidaux induits par les antipsychotiques

Présentation

– Comprimé à 2 mg

Posologie

– Adulte : 2 mg une fois par jour puis augmenter si nécessaire jusqu'à 2 mg 2 ou 3 fois par jour (max. 12 mg par jour)
– Administrer la plus petite dose efficace chez le sujet âgé et ne pas dépasser 10 mg par jour.



Durée

– Tant que dure le traitement antipsychotique.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Ne pas administrer en cas de glaucome à angle fermé, troubles uréthro-prostatiques, sténose digestive.
– Administrer avec prudence et sous surveillance chez les patients âgés (risque de confusion, hallucinations).
– Peut provoquer : effets anticholinergiques (sécheresse de la bouche, constipation, vision trouble, tachycardie, troubles de la miction), confusion, hallucinations, troubles de la mémoire.
– Éviter ou surveiller l'association avec d'autres médicaments anticholinergiques (atropine, amitriptyline, chlorpromazine, prométhazine, etc.).
– *Grossesse* : réévaluer la nécessité de poursuivre le traitement antipsychotique ; s'il est poursuivi, administrer le trihexyphénidyle à la plus petite dose efficace ; surveiller le nouveau-né si la mère a été traitée au cours du 3^e trimestre (risque d'effets anticholinergiques tels que trémulations et distension abdominale).
– *Allaitement* : si le traitement est indispensable, administrer la plus petite dose efficace et surveiller l'enfant (risque d'effets anticholinergiques tels que tachycardie, constipation, épaissement des sécrétions bronchiques).

Remarques

– Prendre au cours des repas.
– Il existe aussi des gélules à libération prolongée à 2 mg, administrées en une seule prise par jour.
– Le trihexyphénidyle est aussi utilisé dans le traitement de la maladie du Parkinson.
– *Conservation* : température inférieure à 25 °C -  - 

TRINITRINE oral

Voir TRINITRATE DE GLYCÉRYL oral(see page 128)

ULIPRISTAL oral

Action thérapeutique

– Contraceptif hormonal, agoniste-antagoniste des récepteurs de la progestérone

Indications

– Contraception d'urgence après un rapport sexuel non ou mal protégé (p.ex. oubli de la pilule ou déchirure d'un préservatif)

Présentation

– Comprimé à 30 mg

Posologie et durée

– Un comprimé à 30 mg, quel que soit le moment du cycle, le plus rapidement possible après le rapport sexuel non ou mal protégé et de préférence dans les premières 120 heures (5 jours)

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Peut provoquer : céphalées, nausées, vomissements, douleurs abdominales, dysménorrhée, perturbations des règles suivantes.
- En cas de vomissements dans les 3 heures qui suivent la prise, prendre un autre comprimé immédiatement.
- Éviter l'association avec :
 - oméprazole et antiacides à base d'hydroxyde d'aluminium ou de magnésium (diminution de l'efficacité contraceptive) ;
 - inducteurs enzymatiques : rifampicine, rifabutine, éfavirenz, névirapine, lopinavir, ritonavir, phénobarbital, phénytoïne, carbamazépine, griséofulvine, etc. (diminution de l'efficacité contraceptive). Dans ces 2 cas, utiliser le lévonorgestrel (doubler la dose avec les inducteurs enzymatiques) ou un dispositif intra-utérin au cuivre comme contraception d'urgence.
- Éviter l'association avec les contraceptifs hormonaux : diminution de l'efficacité de l'ulipristal et d'une contraception hormonale si celle-ci est administrée juste après la prise d'ulipristal.
- *Grossesse* : en cas d'échec du traitement (développement d'une grossesse) ou d'utilisation lors d'une grossesse non diagnostiquée, il n'y a pas d'effet nocif connu pour le fœtus.
- *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

- La contraception d'urgence a pour but de prévenir une grossesse ; elle ne permet pas d'interrompre une grossesse évolutive.
- En cas d'oubli d'une contraception orale, préférer le lévonorgestrel ou un dispositif intra-utérin au cuivre comme contraception d'urgence (moins d'interactions médicamenteuses).
- Commencer ou reprendre une contraception hormonale le 6^e jour après l'administration d'ulipristal. Utiliser des préservatifs pendant :
 - 7 jours supplémentaires après la prise d'un estroprogestatif ou l'injection de médroxyprogestérone ou l'insertion d'un implant ;
 - 2 jours supplémentaires après la prise d'un progestatif oral.
- Il existe un risque d'échec du traitement ; réaliser un test de grossesse si des signes ou des symptômes

de grossesse (absence des règles, etc.) apparaissent un mois après la prise d'ulipristal.

- Conservation : température inférieure à 25 °C - ~~7~~

Acide VALPROÏQUE = VALPROATE DE SODIUM oral

Prescription sous
contrôle médical



L'acide valproïque ne devrait pas être utilisé chez les femmes enceintes ou en âge de procréer. Le risque de malformations fœtales est plus élevé qu'avec d'autres antiépileptiques.

Action thérapeutique

– Antiépileptique

Indications

– Epilepsies généralisées et partielles
– Prévention des récurrences des troubles bipolaires

Présentation

– Comprimés gastro-résistants à 200 mg et 500 mg

Posologie

– *Epilepsies généralisées et partielles*

- Enfant de moins de 20 kg : 20 mg/kg 2 fois par jour
- Enfant de plus de 20 kg : commencer par 200 mg (quel que soit le poids de l'enfant) 2 fois par jour puis augmenter jusqu'à la posologie optimale qui est individuelle, habituellement autour de 10 à 15 mg/kg 2 fois par jour
- Adulte : commencer par 300 mg 2 fois par jour puis augmenter de 200 mg tous les 3 jours jusqu'à la posologie optimale qui est individuelle, habituellement autour de 500 à 1000 mg 2 fois par jour

– *Prévention des récurrences des troubles bipolaires*

Adulte : commencer par 200 mg 2 fois par jour. Augmenter si nécessaire jusqu'à la posologie optimale qui est individuelle, habituellement autour de 500 mg 2 fois par jour (max. 1000 mg 2 fois par jour).

Durée

– Traitement à vie

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Ne pas administrer :

- chez une femme en âge de procréer. Si le traitement est absolument nécessaire et qu'il n'existe pas d'alternative, assurer une contraception efficace (dispositif intra-utérin) ;
- en cas de pancréatite, troubles ou antécédents de troubles hépatiques.

– Peut provoquer :

- augmentation des crises en début de traitement, somnolence, prise de poids, aménorrhée, troubles digestifs, symptômes extrapyramidaux, troubles du comportement, état confusionnel, thrombopénie;
- rarement : pancréatite, troubles hépatiques, réactions allergiques graves (syndrome de Lyell et de

Stevens-Johnson), allongement du temps de saignement. Dans ces cas, arrêter le traitement.

– Surveiller si possible les transaminases et le taux de prothrombine lors des 3 à 6 premiers mois de traitement (risque d'hépatite).

– Réduire la posologie en cas d'insuffisance rénale.

– Ne pas associer avec la méfloquine (augmentation du risque convulsif).

– Surveiller l'association avec : antidépresseurs tricycliques, autres antiépileptiques.

– Si d'autres antiépileptiques sont déjà prescrits, augmenter progressivement en 2 semaines les doses d'acide valproïque et réduire la posologie des autres antiépileptiques.

– *Grossesse* : ne pas instaurer de traitement pendant la grossesse (risque d'anomalies de fermeture du tube neural ; malformations urogénitales, des membres et de la face ; troubles du développement psychomoteur). Si le traitement a été instauré avant la grossesse : remplacer l'acide valproïque par un antiépileptique plus sûr.

– *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

– Prendre les comprimés au cours des repas.

– Il existe aussi des comprimés écrasables à 100 mg et une solution orale à 200 mg/5 ml.

– *Conservation* : température inférieure à 25 °C -  - 

VITAMINE A oral

Voir [RÉTINOL](#)(see page 223) [oral](#)(see page 223)

VITAMINE B1 oral

Voir [THIAMINE oral](#)(see page 242)

VITAMINE B3 oral

Voir [NICOTINAMIDE oral](#)(see page 187)

VITAMINE B6 oral

Voir [PYRIDOXINE oral](#)(see page 217)

VITAMINE B9 oral

Voir [Acide F](#) (see page 120) [OLIQUE oral](#) (see page 120)

VITAMINE C oral

Voir [Acide ASCORBIQUE oral](#)(see page 42)

VITAMINE D2 oral

Voir [ERGOCALCIFÉROL oral](#)(see page 106)

VITAMINE D3 oral

Voir [COLÉCALCIFÉROL](#)(see page 83) oral(see page 83)

VITAMINE PP oral

Voir [NICOTINAMIDE oral](#)(see page 187)

ZIDOVUDINE = AZT = ZDV oral

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Antirétroviral, inhibiteur nucléosidique de la transcriptase inverse du HIV-1 et du HIV-2

Indications

– Infection par le HIV-1 ou le HIV-2, en association avec d'autres antirétroviraux

Présentation

– Comprimé à 300 mg
– Solution orale à 50 mg/5 ml

Posologie

– Enfant prématuré : 1,5 mg/kg 2 fois par jour pendant les 2 premières semaines de vie puis 4 mg/kg 2 fois par jour
– Enfant de moins de 1 mois : 4 mg/kg 2 fois par jour
– Enfant de 1 mois à 13 ans : 180 à 240 mg/m² 2 fois par jour
– Adulte : 300 mg 2 fois par jour

Poids	Sol. orale à 10 mg/ml	Comprimé 300 mg
5 à 6 kg	6 ml x 2	–
7 à 9 kg	8 ml x 2	–
10 à 14 kg	12 ml x 2	–
15 à 19 kg	17 ml x 2	–
20 à 24 kg	20 ml x 2	–
25 à 29 kg	25 ml x 2	1 cp x 2
30 à 39 kg	28 ml x 2	1 cp x 2
≥ 40 kg	–	1 cp x 2

Durée

– La durée de traitement dépend de l'efficacité et de la tolérance de la zidovudine.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de troubles hématologiques sévères (leucopénie, anémie), hyperbilirubinémie ou transaminases élevées chez le nourrisson.
- Peut provoquer : troubles hématologiques (surveiller la numération-formule sanguine), troubles digestifs (nausées, diarrhée, etc.), céphalées, myopathies, troubles hépatiques, acidose lactique. En cas de troubles hématologiques sévères ou de troubles hépatiques (hépatomégalie, élévation des transaminases, etc.), arrêter la zidovudine.
- Réduire la posologie en cas d'insuffisance rénale ou hépatique sévères.
- *Grossesse : pas de contre-indication*

Remarques

- Pour le traitement prophylactique de la transmission mère-enfant, s'informer du protocole national.
- Il existe de nombreuses associations à dose fixe contenant de la zidovudine.
- *Conservation : température inférieure à 25 °C - ↕*

Sulfate de ZINC oral

Action thérapeutique

– Micronutriment

Indications

– Complément de la réhydratation orale en cas de diarrhée aiguë et/ou persistante chez l'enfant de moins de 5 ans

Présentation

– Comprimé sécable et dispersible à 20 mg, sous blister

Posologie et durée

– Enfant de moins de 6 mois : 10 mg (½ comprimé) une fois par jour pendant 10 jours
– Enfant de 6 mois à 5 ans : 20 mg (1 comprimé) une fois par jour pendant 10 jours



Mettre un ½ ou 1 comprimé dans une cuillère à café, ajouter un peu d'eau pour le dissoudre et donner le contenu de la cuillère à l'enfant.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Pas de contre-indication.
– En cas de vomissements dans les 30 minutes qui suivent la prise, ré-administrer le comprimé.
– Ne pas administrer simultanément avec des sels de fer, respecter un intervalle d'au moins 2 heures entre les prises.

Remarques

– Le sulfate de zinc est utilisé en complément de la réhydratation orale, dans le but de réduire la durée et la sévérité de la diarrhée ainsi que le risque de récurrence dans les 2 à 3 mois suivant le traitement. Il ne remplace en aucun cas la réhydratation orale qui reste indispensable (ni l'antibiothérapie dans les quelques situations spécifiques où celle-ci est indiquée).

– *Conservation* : température inférieure à 25 °C -  - 

Les comprimés sont conditionnés sous blister. Ne pas les déconditionner à l'avance. Une fois enlevé du blister, le comprimé doit être dissout et administré immédiatement.

Médicaments injectables

- ACÉTAMINOPHÈNE injectable(see page 268)
- ADRÉNALINE injectable(see page 269)
- ALBUTÉROL injectable(see page 270)
- AMOXICILLINE/Acide CLAVULANIQUE = CO-AMOXICLAV injectable(see page 271)
- AMPHOTÉRICINE B conventionnelle injectable(see page 273)
- AMPHOTÉRICINE B liposomale injectable(see page 275)
- AMPICILLINE injectable(see page 278)
- ! Artéméther injectable(see page 280)
- ARTÉSUNATE injectable(see page 281)
- ATROPINE injectable(see page 284)
- BENZATHINE BENZYL PÉNICILLINE injectable(see page 286)
- BENZYL PÉNICILLINE = PÉNICILLINE G injectable(see page 288)
- BUTYLSCOPOLAMINE injectable(see page 290)
- Gluconate de CALCIUM injectable(see page 291)
- CÉFOTAXIME injectable(see page 293)
- CEFTRIAXONE injectable(see page 295)
- CHLORAMPHÉNICOL injectable(see page 297)
- ! Chloramphénicol huileux = Chloramphénicol retard injectable(see page 299)
- CHLORPROMAZINE injectable(see page 300)
- CLINDAMYCINE injectable(see page 302)
- CLOXACILLINE injectable(see page 304)
- CO-AMOXICLAV injectable(see page 306)
- DEXAMÉTHASONE injectable(see page 307)
- DIAZÉPAM émulsion(see page 308)
- DIAZÉPAM solution(see page 310)
- DICLOFÉNAC injectable(see page 312)
- DIGOXINE injectable(see page 313)
- ! Dipyrone injectable(see page 315)
- ÉFLORNITHINE injectable(see page 316)
- ÉPINÉPHRINE = EPN = ADRÉNALINE injectable(see page 317)
- ÉTONOGESTREL implant sous-cutané(see page 319)
- FLUCONAZOLE injectable(see page 321)
- FUROSÉMIDE injectable(see page 323)
- GENTAMICINE injectable(see page 324)
- GLUCOSE à 50% injectable(see page 326)
- HALOPÉRIDOL injectable(see page 327)
- HALOPÉRIDOL décanoate injectable(see page 329)
- HÉPARINE injectable(see page 331)
- HYDRALAZINE injectable(see page 333)
- HYDROCORTISONE injectable(see page 335)
- BUTYLBROMURE D'HYOSCINE = BUTYLSCOPOLAMINE injectable(see page 336)
- INSULINE injectable(see page 337)
- INSULINE D'ACTION INTERMÉDIAIRE (ou semi-lente) injectable(see page 339)
- INSULINE D'ACTION PROLONGÉE (ou lente) injectable(see page 340)
- INSULINE D'ACTION RAPIDE injectable(see page 341)
- INSULINE BIPHASIQUE injectable(see page 342)
- KÉTAMINE injectable(see page 343)
- LABÉTALOL injectable(see page 345)
- LÉVONORGESTREL implant sous-cutané(see page 347)

- LIDOCAINE = LIGNOCAINE injectable(see page 349)
- SULFATE DE MAGNÉSIUM = MgSO₄ injectable(see page 351)
- MÉDROXYPROGESTÉRONNE injectable(see page 353)
- MÉLARSOPROL injectable(see page 355)
- ! Métamizole injectable(see page 356)
- MÉTHYLERGOMÉTRINE injectable(see page 357)
- MÉTOCLOPRAMIDE injectable(see page 358)
- MÉTRONIDAZOLE injectable(see page 359)
- MORPHINE injectable(see page 360)
- NALOXONE injectable(see page 362)
- ! Noramidopyrine injectable(see page 364)
- OMÉPRAZOLE injectable(see page 365)
- ONDANSÉTRON injectable(see page 366)
- OXYTOCINE injectable(see page 368)
- PARACÉTAMOL = ACÉTAMINOPHÈNE injectable(see page 370)
- PÉNICILLINE G injectable(see page 372)
- PENTAMIDINE injectable(see page 373)
- PHÉNOBARBITAL injectable(see page 374)
- PHÉNYTOÏNE injectable(see page 376)
- PHYTOMÉNADIONE = VITAMINE K1 injectable(see page 378)
- Chlorure de POTASSIUM à 10% = KCl à 10% injectable(see page 379)
- ! Prométhazine injectable(see page 381)
- PROTAMINE injectable(see page 382)
- QUININE injectable(see page 384)
- SALBUTAMOL = ALBUTÉROL injectable(see page 386)
- BICARBONATE DE SODIUM 8,4% injectable(see page 387)
- SPECTINOMYCINE injectable(see page 388)
- STREPTOMYCINE = S injectable(see page 389)
- SURAMINE injectable(see page 391)
- THIAMINE = VITAMINE B1 injectable(see page 393)
- TRAMADOL injectable(see page 394)
- Acide TRANEXAMIQUE injectable(see page 396)
- VITAMINE B1 injectable(see page 397)
- VITAMINE K1 injectable(see page 398)

ACÉTAMINOPHÈNE injectable

Voir [PARACÉTAMOL injectable](#)(see page 370)

ADRÉNALINE injectable

Voir ÉPINÉPHRINE = EPN injectable([see page 317](#))

ALBUTÉROL injectable

Voir [SALBUTAMOL injectable](#)(see page 386)

AMOXICILLINE/Acide CLAVULANIQUE = CO-AMOXICLAV injectable

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Antibactérien de la famille des pénicillines, associé à un inhibiteur des bêtalactamases. L'addition d'acide clavulanique à l'amoxicilline élargit son spectre d'activité pour couvrir les germes Gram positif et négatif producteurs de bêta-lactamases et les anaérobies.

Indications

- Erysipèle et cellulite
- Infections nécrosantes de la peau et des tissus mous (fasciite nécrosante, gangrène gazeuse, etc.), en association avec la clindamycine et la gentamicine
- Infection génitale haute sévère d'origine puerpérale, en association avec la gentamicine

Présentation et voie d'administration

– Poudre pour injection, en flacons de 1 g d'amoxicilline/100 mg d'acide clavulanique et de 1 g d'amoxicilline/200 mg d'acide clavulanique, à dissoudre dans 20 ml d'eau ppi ou de chlorure de sodium à 0,9%, pour injection IV lente (3 minutes) ou perfusion IV (30 minutes). NE PAS DILUER DANS DU GLUCOSE.

Posologie

La dose est exprimée en amoxicilline :

– *Erysipèle, cellulite*

Enfant de moins de 3 mois : 30 mg/kg toutes les 12 heures

Enfant de 3 mois et plus : 20 à 30 mg/kg toutes les 8 heures (max. 3 g par jour)

Adulte : 1 g toutes les 8 heures

– *Infections nécrosantes*

Enfant de moins de 3 mois : 50 mg/kg toutes les 12 heures

Enfant de 3 mois et plus et < 40 kg : 50 mg/kg toutes les 8 heures (max. 6 g par jour)

Enfant de 40 kg et plus et adulte : 2 g toutes les 8 heures

– *Infection génitale haute*

Adulte : 1 g toutes les 8 heures

Pour les perfusions, chaque dose d'amoxicilline/acide clavulanique est à diluer dans un volume de 5 ml/kg de chlorure de sodium à 0,9% chez les enfants de moins de 20 kg et dans une poche de 100 ml de chlorure de sodium à 0,9% chez les enfants de 20 kg et plus et les adultes.

Durée

– *Cellulite, érysipèle* : 7 à 10 jours ; *infections nécrosantes* : 10 à 14 jours ; *infection génitale haute* : selon l'évolution clinique. Prendre le relais par voie orale dès que possible.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'allergie aux pénicillines, d'antécédent de troubles hépatiques lors d'un précédent traitement avec amoxicilline/acide clavulanique et de mononucléose infectieuse.
- Administrer avec prudence en cas d'allergie aux céphalosporines (allergie croisée possible), d'insuffisance hépatique et d'insuffisance rénale sévère (réduire la posologie et administrer toutes les 12 ou 24 heures).
- Peut provoquer : diarrhée ; troubles hépatiques (éviter les traitements de plus de 14 jours) ; réactions allergiques parfois sévères.
- Ne pas associer avec le méthotrexate (augmentation de la toxicité du méthotrexate).
- *Grossesse* : pas de contre-indication
- *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

- Utiliser de préférence le dosage 1 g d'amoxicilline/100 mg d'acide clavulanique, en particulier chez les enfants.
 - Ne pas mélanger avec d'autres médicaments dans la même seringue ou perfusion.
 - *Conservation* : température inférieure à 25 °C
- Après reconstitution, la solution doit être utilisée immédiatement ; ne pas conserver un flacon entamé.*

AMPHOTÉRICINE B conventionnelle injectable

Prescription sous
contrôle médical



Action thérapeutique

– Antifongique

Indications

– Cryptococcose neuroméningée (phase d'induction), en association avec la flucytosine ou le fluconazole
– Pénicilliose et histoplasmoses sévères

Présentation et voie d'administration

– Poudre pour injection, en flacon de 50 mg, à dissoudre dans 10 ml d'eau ppi pour obtenir une solution concentrée à 5 mg/ml. La solution concentrée est ensuite à diluer dans un flacon de 500 ml de glucose à 5%, pour obtenir une solution pour perfusion IV lente à 0,1 mg/ml.

Posologie

– Enfant et adulte : 0,7 à 1 mg/kg une fois par jour à administrer en 4 à 6 heures selon la tolérance

Durée

– *Cryptococcose neuroméningée* : une semaine si association avec flucytosine ; 2 semaines si association avec fluconazole
– *Histoplasmoses* : 1 à 2 semaines ; *pénicilliose* : 2 semaines

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Administrer avec prudence en cas d'insuffisance rénale.
- Peut provoquer :
 - réactions d'intolérance lors de la perfusion : fièvre, frissons, céphalées, nausées, vomissements, hypotension ; réaction locale : douleur, thrombophlébite au point d'injection ; réaction allergique ;
 - douleurs musculaires et articulaires, troubles cardiovasculaires (arythmies, insuffisance cardiaque, hypertension, arrêt cardiaque), neurologiques (convulsions, troubles de la vision, vertiges), hématologiques, hépatiques ;
 - néphrotoxicité (diminution de la filtration glomérulaire, hypokaliémie, hypomagnésémie).
- Eviter l'association avec : médicaments hypokaliémisants (furosémide, corticoïdes), néphrotoxiques (amikacine, ciclosporine) ; digoxine, zidovudine, ténofovir.
- Administrer 500 ml à 1 litre de chlorure de sodium à 0,9% ou de ringer lactate avant chaque perfusion d'amphotéricine B afin de réduire la toxicité rénale.
- Chez l'adulte, compléter en potassium (2 cp de 8 mmol 2 fois par jour) et magnésium (500 mg 2 fois par jour) dès que la voie orale est possible, jusqu'à la fin du traitement.
- En cas de réactions d'intolérance, arrêter la perfusion, donner du paracétamol ou un antihistaminique puis reprendre en réduisant la vitesse d'administration de moitié.
- Surveiller la créatininémie et si possible la kaliémie (1 à 2 fois par semaine) pendant le traitement.
- Si la créatininémie augmente de plus de 50%, augmenter l'hydratation préventive (1 litre toutes les 8

heures) ou suspendre le traitement et le reprendre après amélioration, à la dose la plus faible ou tous les 2 jours.

– Utiliser de l'amphotéricine B liposomale si le taux de créatinine ré-augmente ou si la clairance est < 30 ml/minute ou s'il existe une insuffisance rénale sévère préalable.

– *Grossesse* : si administrée pendant le dernier mois, contrôler la fonction rénale du nouveau-né.

– *Allaitement* : à éviter, sauf en cas de nécessité vitale

Remarques

– Administrer uniquement dans du glucose à 5% (incompatible avec les autres solutés). Ne pas utiliser la préparation s'il y a une précipitation (solution de glucose trop acide).

– Ne pas mélanger avec d'autres médicaments dans la même perfusion.

– Pendant la perfusion, protéger le flacon de la lumière (l'envelopper dans du papier sombre).

– *Conservation* : ✂

• *Flacons de poudre* : au réfrigérateur (entre 2 °C et 8 °C) ; en l'absence de réfrigérateur, 7 jours maximum à une température inférieure à 25 °C.

• *Solution concentrée (5 mg/1 ml)* : 24 heures maximum au réfrigérateur (entre 2 °C et 8 °C).

• *Solution pour perfusion (0,1 mg/ml)* : utilisation immédiate.

AMPHOTÉRICINE B liposomale injectable

Prescription sous
contrôle médical



Action thérapeutique

– Antifongique

Indications

- Cryptococcose neuroméningée, lorsque l'amphotéricine B conventionnelle est contre-indiquée (insuffisance rénale sévère préexistante ou insuffisance rénale acquise sous traitement)
- Leishmaniose cutanéomuqueuse ou viscérale
- Histoplasmosse sévère

Présentation

- Poudre pour injection, en flacon de 50 mg, à dissoudre dans 12 ml d'eau ppi, pour obtenir une suspension à 4 mg/ml
- A l'aide d'une seringue, prélever le volume de suspension correspondant à la dose prescrite. Attacher à la seringue le filtre fourni avec le flacon ; instiller le contenu de la seringue à travers le filtre, dans le volume de glucose à 5% (50 ml, 250 ml ou 500 ml) nécessaire pour obtenir une solution dont la concentration est comprise entre 0,2 et 2 mg/ml, pour perfusion IV.

Posologie et durée

– *Cryptococcose neuroméningée, histoplasmosse sévère*

Enfant de plus de 1 mois et adulte : 3 mg/kg une fois par jour, administrés en 30 à 60 minutes, pendant 2 semaines

Poids	Amphotéricine B liposomale, flacon 50 mg dans 12 ml			G5%
	Dose en mg/kg/jour	Nb de flacons	Volume de suspension (4 mg/ml) à prélever	Volume requis pour l'administrer
4 kg	12	1	3 ml	50 ml
5 kg	15		4 ml	
6 kg	18		4,5 ml	
7 kg	21		5 ml	
8 kg	24		6 ml	
9 kg	27		7 ml	
10 kg	30		7,5 ml	

15 kg	45		11 ml	
20 kg	60	2	15 ml	250 ml
25 kg	75		19 ml	
30 kg	90		23 ml	
35 kg	105	3	26 ml	500 ml
40 kg	120		30 ml	
45 kg	135		34 ml	
50 kg	150		38 ml	
55 kg	165	4	41 ml	
60 kg	180		45 ml	
65 kg	195		50 ml	
70 kg	210	5	53 ml	

– *Leishmaniose cutanéomuqueuse ou viscérale*

Se conformer au protocole en vigueur, qui varie d'une région à l'autre (dose précise, schéma d'administration, etc.). A titre indicatif, la dose totale est de 15 à 30 mg/kg chez l'enfant de plus de 1 mois et l'adulte.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Peut provoquer :

- actions d'intolérance lors de la perfusion : fièvre, frissons, céphalées, nausées, vomissements, hypotension ; réaction locale : douleur, thrombophlébite au point d'injection ; réaction allergique ;
- troubles digestifs, rénaux (élévation de la créatinine, de l'urée, insuffisance rénale), hypokaliémie, hypomagnésémie, augmentation des enzymes hépatiques ; rarement, troubles hématologiques (thrombocytopenie, anémie).

– Eviter l'association avec : médicaments hypokaliémisants (furosémide, corticoïdes) ou néphrotoxiques (amikacine, ciclosporine) ; digoxine, zidovudine.

– La perfusion peut être administrée en 2 heures si nécessaire pour prévenir ou réduire les effets indésirables.

– Surveiller la créatininémie et si possible la kaliémie, au moins 1 à 2 fois par semaine pendant la durée du traitement ; adapter les traitements adjuvants (apport en potassium et magnésium), en fonction des résultats.

– En cas d'aggravation des troubles rénaux, réduire la posologie de moitié pendant quelques jours.

– *Grossesse* : si administrée pendant le dernier mois, contrôler la fonction rénale du nouveau-né.

– *Allaitement* : à éviter, sauf en cas de nécessité vitale

Remarques

– L'amphotéricine B liposomale est mieux tolérée et moins néphrotoxique que l'amphotéricine B conventionnelle.

– Ne pas mélanger avec d'autres médicaments dans la même perfusion ; ne pas utiliser s'il y a une

précipitation.

– Avant la perfusion, rincer le cathéter veineux avec du glucose à 5%.

– Conservation :

- *Flacons de poudre : au réfrigérateur (entre 2 °C et 8 °C) ou à une température inférieure à 25 °C.*
- *Solutions (reconstituée et pour perfusion) : 24 heures au réfrigérateur (entre 2 °C et 8 °C).*

AMPICILLINE injectable

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Antibactérien de la famille des pénicillines

Indications

- Infections bactériennes sévères : méningite, pneumonie, pyélonéphrite, infection génitale haute d'origine puerpérale, etc., en association avec d'autres antibactériens
- Fièvre typhoïde sévère si la souche est sensible (antibiogramme récent)

Présentation et voie d'administration

- Poudre pour injection, en flacons de 500 mg et 1 g, à dissoudre dans 5 ml d'eau ppi
- Préférer l'administration par voie IV lente (3 à 5 minutes) ou perfusion (30 minutes) dans du chlorure de sodium à 0,9% ou du glucose à 5% ; utiliser la voie IM uniquement si le contexte ne permet pas l'administration correcte par voie IV.
- Chez le nouveau-né, administrer uniquement par voie IV lente ou en perfusion.

Posologie

- *Méningite chez le nourrisson, en association avec céfotaxime ou gentamicine*
- Nouveau-né :
 - 0 à 7 jours (< 2 kg) : 100 mg/kg toutes les 12 heures
 - 0 à 7 jours (≥ 2 kg) : 100 mg/kg toutes les 8 heures
 - 8 jours à < 1 mois : 100 mg/kg toutes les 8 heures
- Enfant de 1 à 3 mois : 100 mg/kg toutes les 8 heures
- *Pneumonie et pyélonéphrite, en association avec gentamicine*
- Nouveau-né :
 - 0 à 7 jours (< 2 kg) : 50 mg/kg toutes les 12 heures
 - 0 à 7 jours (≥ 2 kg) : 50 mg/kg toutes les 8 heures
 - 8 jours à < 1 mois : 50 mg/kg toutes les 8 heures
- Enfant de 1 mois et plus : 50 mg/kg toutes les 6 à 8 heures
- Adulte : 1 g toutes les 6 à 8 heures (2 g toutes les 6 heures dans la pyélonéphrite)
- *Infection génitale haute d'origine puerpérale, en association avec métronidazole et gentamicine*
- Adulte : 2 g toutes les 8 heures
- *Fièvre typhoïde sévère*
- Enfant : 50 mg/kg toutes les 6 à 8 heures
- Adulte : 1 g toutes les 6 à 8 heures

Pour les perfusions, chaque dose d'ampicilline est à diluer dans un volume de 5 ml/kg de chlorure de sodium à 0,9% ou de glucose à 5% chez les enfants de moins de 20 kg et dans une poche de 100 ml de chlorure de sodium à 0,9% ou de glucose à 5% chez les enfants de 20 kg et plus et les adultes.

Durée

– Selon l'indication et l'évolution clinique. Prendre le relais par la voie orale dès que possible avec l'amoxicilline ou une association d'antibactériens selon l'indication.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de mononucléose infectieuse (risque d'éruptions cutanées) ou d'allergie aux pénicillines.
- Administrer avec prudence en cas d'allergie aux céphalosporines (allergie croisée possible) ou d'insuffisance rénale sévère (réduire la posologie).
- Peut provoquer : éruptions cutanées, troubles digestifs, réactions allergiques parfois sévères.
- Ne pas associer avec le méthotrexate (augmentation de la toxicité du méthotrexate).
- *Grossesse : pas de contre-indication*
- *Allaitement : pas de contre-indication*

Remarques

- Ne pas mélanger avec un autre médicament dans la même seringue ou perfusion.
 - L'amoxicilline injectable est utilisée dans les mêmes indications que l'ampicilline.
 - *Conservation : température inférieure à 25 °C - ❌*
- Après reconstitution, la solution doit être utilisée immédiatement.*

! Artéméther injectable

Ce médicament est soit potentiellement dangereux et interdit dans certains pays, soit obsolète ou inefficace.

Ce médicament étant encore assez largement employé, nous attirons l'attention sur les risques de prescription.

Pour plus d'informations, voir [ARTÉMÉTHER injectable](#)(see page 489)

ARTÉSUNATE injectable

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Antipaludique

Indications

- Traitement du paludisme sévère à *P. falciparum*
- Traitement initial du paludisme non compliqué à *P. falciparum*, lorsque la voie orale est impossible (vomissements répétés)

Présentation

- Poudre pour injection, en flacon de 60 mg, avec un flacon de 1 ml de bicarbonate de sodium à 5% et un flacon de 5 ml de chlorure de sodium à 0,9%, pour injection IV lente (3 à 5 minutes) ou IM lente
- Dissoudre la poudre avec la totalité du volume de bicarbonate de sodium à 5% et agiter jusqu'à obtenir une solution limpide. Ajouter ensuite le chlorure de sodium à 0,9% dans le flacon :
 - 5 ml de chlorure de sodium à 0,9% pour obtenir 6 ml de solution d'artésunate à 10 mg/ml, pour injection IV
 - 2 ml de chlorure de sodium à 0,9% pour obtenir 3 ml de solution d'artésunate à 20 mg/ml, pour injection IM

Posologie et durée

- Enfant de moins de 20 kg : 3 mg/kg/dose
 - Enfant de 20 kg et plus et adulte : 2,4 mg/kg/dose
 - Une dose à l'admission (H0) puis 12 heures après l'admission (H12) puis 24 heures après l'admission (H24) puis une fois par jour.
- Administrer au minimum 3 doses par voie parentérale puis, si le patient tolère la voie orale, prendre le relais avec une combinaison thérapeutique à base d'artémisinine (ne pas utiliser l'association artésunate-méfloquine si le patient a développé des signes neurologiques pendant la phase aiguë).

Poids	Injection IV solution d'artésunate à 10 mg/ml	Injection IM solution d'artésunate à 20 mg/ml
< 3 kg	1 ml	0,5 ml*
3 à < 4 kg	1,2 ml	0,6 ml*
4 à < 5 kg	1,5 ml	0,8 ml*
5 à < 6 kg	2 ml	1 ml
6 à < 8 kg	2,5 ml	1,2 ml
8 à < 10 kg	3 ml	1,5 ml

Poids	Injection IV solution d'artésunate à 10 mg/ml	Injection IM solution d'artésunate à 20 mg/ml
10 à < 13 kg	4 ml	2 ml
13 à < 15 kg	4,5 ml	2,5 ml
15 à < 17 kg	5 ml	2,5 ml
17 à < 20 kg	6 ml	3 ml
20 à < 25 kg	6 ml	3 ml
25 à < 29 kg**	7 ml	3,5 ml
29 à < 33 kg	8 ml	4 ml
33 à < 37 kg	9 ml	5 ml
37 à < 41 kg	10 ml	5 ml
41 à < 45 kg	11 ml	6 ml
45 à < 50 kg	12 ml	6 ml
50 à < 55 kg**	13 ml	7 ml
55 à < 62 kg	15 ml	8 ml
62 à < 67 kg	16 ml	8 ml
67 à < 71 kg	17 ml	9 ml
71 à < 76 kg	18 ml	9 ml
76 à 81 kg**	20 ml	10 ml

* Pour des doses inférieures à 1 ml, administrer à l'aide d'une seringue de 1 ml, graduée en 100^e de ml.

** Pour un patient de plus de 25 kg, un 2^e flacon doit être préparé pour obtenir le volume souhaité, un 3^e flacon pour un patient de plus de 50 kg et un 4^e flacon pour un patient de plus de 76 kg.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Peut provoquer : troubles digestifs, vertiges, céphalées, fièvre, douleurs musculaires et articulaires, prurit ; rarement rash, allongement de l'intervalle QT, anémie hémolytique post-traitement (surtout en cas d'hyperparasitémie et chez les jeunes enfants).

– *Grossesse* : pas de contre indication

– *Allaitement* : pas de contre indication

Remarques

- La solution doit être limpide, ne pas utiliser une solution trouble ou avec un précipité.
 - Ne pas utiliser d'eau ppi pour :
 - la reconstitution (utiliser uniquement du bicarbonate de sodium) ;
 - la dilution (utiliser uniquement du chlorure de sodium).
 - *Conservation* : température inférieure à 25 °C - ~~☞~~ - ~~☞~~
- Après reconstitution, la solution doit être utilisée immédiatement.*

ATROPINE injectable

Prescription sous
contrôle médical



Action thérapeutique

– Parasympatholytique, antispasmodique

Indications

- Prémédication en anesthésie
- Spasmes douloureux de l'appareil digestif
- Intoxication par les insecticides organo-phosphorés

Présentation et voie d'administration

– Ampoule à 1 mg de sulfate d'atropine (1 mg/ml, 1 ml) pour injection SC, IM, IV
Il existe aussi des ampoules à 0,25 mg/ml et 0,5 mg/ml.

Posologie et durée

– *Prémédication en anesthésie*

Enfant : 0,01 à 0,02 mg/kg par voie SC ou IV

Adulte : 1 mg par voie SC ou IV

– *Spasmes douloureux de l'appareil digestif*

Enfant de 2 à 6 ans : 0,25 mg par voie SC, dose unique

Enfant de plus de 6 ans : 0,5 mg par voie SC, dose unique

Adulte : 0,25 à 1 mg par voie SC toutes les 6 heures si nécessaire (max. 2 mg par jour)

– *Intoxication par les insecticides organo-phosphorés*

Enfant : 0,02 à 0,05 mg/kg par voie IM ou IV lente

Adulte : 2 mg par voie IM ou IV lente

Ces doses sont à renouveler toutes les 5 à 10 minutes jusqu'à l'apparition de signes d'atropinisation (diminution des sécrétions, tachycardie, mydriase).

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de pathologie uréthro-prostatique, troubles cardiaques, glaucome ; fièvre élevée chez l'enfant.
- Peut provoquer : rétention urinaire, sécheresse de la bouche, constipation, vertiges, céphalées, mydriase, tachycardie.
- Administrer avec prudence et sous surveillance en cas d'association avec d'autres médicaments anticholinergiques (antidépresseurs, neuroleptiques, antihistaminiques H1, antiparkinsoniens, etc.).
- *Grossesse* : pas de contre-indication ; PAS DE TRAITEMENTS PROLONGES
- *Allaitement* : à éviter ; PAS DE TRAITEMENTS PROLONGES

Remarques

– L'atropine IV est également utilisée dans la prévention des effets bradycardisants de la néostigmine lors de l'antagonisation des curares, à la dose de 0,02 mg/kg chez l'enfant et 1 mg chez adulte.

- Ne pas mélanger avec d'autres médicaments dans la même seringue.
- Conservation : température inférieure à 25 °C - ~~✓~~

BENZATHINE BENZYL PÉNICILLINE injectable

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Antibactérien de la famille des pénicillines, à action prolongée

Indications

- Syphilis précoce (primaire, secondaire ou latente de moins de un an)
- Syphilis latente tardive (latente depuis un an ou plus ou de durée inconnue)
- Syphilis congénitale (absence de signes cliniques chez le nouveau-né et traitement adéquat chez la mère)
- Tréponématoses endémiques (pian, bejel, pinta)
- Angine streptococcique
- Prophylaxie de la diphtérie en cas de contact direct
- Prophylaxie primaire et secondaire du rhumatisme articulaire aigu (RAA)

Présentation et voie d'administration

- Poudre pour injection, en flacons de :
 - 1,2 MUI (900 mg), à dissoudre dans 4 ml d'eau ppi, pour injection IM
 - 2,4 MUI (1,8 g), à dissoudre dans 8 ml d'eau ppi, pour injection IM
- JAMAIS EN IV NI PERFUSION

Posologie

– *Syphilis*

Enfant : 50 000 UI (37,5 mg)/kg par injection (max. 2,4 MUI ou 1,8 g par injection)

Adulte : 2,4 MUI (1,8 g) par injection

– *Pian, bejel, pinta*

Enfant de moins de 10 ans : 1,2 MUI (900 mg) par injection

Enfant de 10 ans et plus et adulte : 2,4 MUI (1,8 g) par injection

– *Angine streptococcique, prophylaxie de la diphtérie, prophylaxie du RAA*

Enfant de moins de 30 kg : 600 000 UI (450 mg) par injection

Enfant de 30 kg et plus et adulte : 1,2 MUI (900 mg) par injection

Durée



– *Syphilis précoce, syphilis congénitale, angine, pian, bejel, pinta, prophylaxie de la diphtérie, prophylaxie primaire du RAA* : dose unique ; *syphilis latente tardive* : une injection par semaine pendant 3 semaines ; *prophylaxie secondaire du RAA* : une injection toutes les 4 semaines pendant plusieurs années

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'allergie aux pénicillines.
- Administrer avec prudence en cas d'allergie aux céphalosporines (allergie croisée possible) et d'insuffisance rénale (réduire la posologie).
- Peut provoquer :

- troubles digestifs, douleur au point d'injection, réactions allergiques parfois sévères ;
 - réaction de Jarisch-Herxheimer (fièvre, frissons, myalgies, tachycardie) en cas de syphilis ;
 - convulsions en cas de doses élevées ou insuffisance rénale ;
 - symptômes de choc avec troubles neuropsychiques en cas d'injection IV accidentelle.
- Bien vérifier l'absence de reflux sanguin lors de l'injection IM.
- Ne pas associer avec le méthotrexate.
- Grossesse et allaitement : pas de contre-indication

Remarques

- Pour une dose de 2,4 MUI (1,8 g), administrer 1,2 MUI (900 mg) dans chaque fesse.
- Ne pas confondre la benzathine benzylpénicilline d'action prolongée, pour injection IM, avec la benzylpénicilline (ou pénicilline G) d'action rapide, administrée par voie IV.
- Ne pas mélanger avec d'autres médicaments dans la même seringue.
- Conservation : température inférieure à 25 °C -  - 
- Après reconstitution, la suspension doit être utilisée immédiatement.*

BENZYLPÉNICILLINE = PÉNICILLINE G injectable

Prescription sous
contrôle médical

Cette pénicilline nécessite une prise en charge en milieu hospitalier (injections toutes les 4 à 6 heures).

Action thérapeutique

– Antibactérien de la famille des pénicillines, à action rapide

Indications

– Diphtérie, neurosyphilis
– Syphilis congénitale (présence de signes cliniques chez le nouveau-né et pas de traitement adéquat chez la mère)

Présentation

– Poudre pour injection en flacons de :

- 1 MUI (600 mg), à dissoudre dans 2 ml d'eau ppi ou de chlorure de sodium à 0,9%
- 5 MUI (3 g), à dissoudre dans 5 ml d'eau ppi ou de chlorure de sodium à 0,9%

Pour injection IM ou IV lente dans une tubulure de perfusion (3 à 5 minutes) ou perfusion (60 minutes) dans du chlorure de sodium à 0,9% ou du glucose à 5%.

Posologie

– *Diphtérie*

Enfant : 50 000 UI (30 mg)/kg toutes les 6 heures (max. 4 MUI ou 2,4 g par jour)

Adulte : 1 MUI (600 mg) toutes les 6 heures

– *Neurosyphilis*

Adulte : 2 à 4 MUI (1,2 à 2,4 g) en IV toutes les 4 heures

– *Syphilis congénitale*

- 50 000 UI (30 mg)/kg en IV toutes les 12 heures de J1 à J7 puis
- 50 000 UI (30 mg)/kg en IV toutes les 8 heures de J8 à J10

Durée

– *Diphtérie, neurosyphilis* : 14 jours ; *syphilis congénitale* : 10 jours



– Pour la diphtérie, prendre le relais par voie orale dès que possible.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'allergie aux pénicillines.
- Administrer avec prudence en cas d'allergie aux céphalosporines (allergie croisée possible) et d'insuffisance rénale (réduire la posologie en cas de neurosyphilis).
- Peut provoquer :
 - troubles digestifs, douleur au point d'injection, anémie, réactions allergiques parfois sévères ;

- réaction de Jarisch-Herxheimer (fièvre, frissons, myalgies, tachycardie) en cas de syphilis ;
- convulsions en cas d'injection IV rapide, de doses élevées ou d'insuffisance rénale.
- Ne pas associer avec le méthotrexate.
- *Grossesse* : pas de contre-indication
- *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

- Ne pas confondre la benzylpénicilline d'action rapide, administrée plusieurs fois par jour en IV, avec les pénicillines d'action prolongée (benzathine benzylpénicilline et benzylpénicilline procaïne) administrées uniquement en IM.
 - Ne pas mélanger avec d'autres médicaments dans la même seringue ou perfusion.
 - *Conservation* : température inférieure à 25 °C -  - 
- Après reconstitution, la suspension doit être utilisée immédiatement.*

BUTYLSCOPOLAMINE injectable

Voir [BUTYLBROMURE D'HYOSCINE injectable](#)(see page 336)

Gluconate de CALCIUM injectable

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

- Apport calcique
- Antidote du sulfate de magnésium

Indications

- Hypocalcémie sévère (tétanie hypocalcémique, hypocalcémie néonatale, etc.)
- Hypermagnésémie symptomatique consécutive à un surdosage en sulfate de magnésium

Présentation

- Ampoule à 1 g (100 mg/ml, 10 ml ; solution à 10%) pour injection IV lente ou perfusion dans du glucose à 5% ou du chlorure de sodium à 0,9% ou du ringer lactate
- Il existe aussi des ampoules à 5 g (100 mg/ml, 50 ml) et des flacons à 10 g (100 mg/ml, 100 ml) et à 20 g (100 mg/ml, 200 ml).

Posologie

– Hypocalcémie sévère

Nouveau-né : 2 ml/kg de la solution à 10% en perfusion IV à administrer en 30 minutes, puis 4 ml/kg de la solution à 10% en perfusion continue, à administrer en 24 heures

Adulte : 10 ml en injection IV directe lente (5 minutes minimum). Renouveler si nécessaire ou prendre le relais avec une perfusion continue de 40 ml de la solution à 10%, à administrer en 24 heures.

Prendre le relais par voie orale dès que possible.

– Surdosage en sulfate de magnésium

Adulte : 10 ml de la solution à 10% par voie IV lente à renouveler une fois si nécessaire

Durée

- Suivant l'évolution clinique et la calcémie

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de pathologie rénale sévère et chez les patients sous digitaliques.
- Ne pas administrer par voie IM ou SC (douleur, risque de nécrose tissulaire ou d'abcès au point d'injection, en particulier chez les nourrissons et les enfants).
- Peut provoquer :
 - picotements, sensation de chaleur, vertiges ;
 - nécrose tissulaire en cas d'extravasation ;
 - hypercalcémie en cas d'injection trop rapide ou de surdosage. Signes précoces d'hypercalcémie : nausées, vomissements, soif et polyurie. En cas d'hypercalcémie sévère, risque d'hypotension, bradycardie, arythmie, syncope et arrêt cardiaque.
- La surveillance de la calcémie et de l'ECG permet de confirmer une hypercalcémie. Ne pas prolonger le traitement s'il est impossible de surveiller la calcémie.
- Le patient doit être allongé lors de l'injection et rester allongé 30 à 60 minutes après l'injection.

- Grossesse : pas de contre-indication
- Allaitement : pas de contre-indication

Remarques

- Le calcium gluconate est aussi utilisé dans le traitement des crampes et douleurs musculaires consécutives aux piqûres ou morsures d'insectes ("veuve noire", scorpions). Plusieurs injections administrées à 4 heures d'intervalle peuvent être nécessaires.
- 1 g de gluconate de calcium (2,2 mmol ou 4,5 mEq) correspond à 89 mg de calcium.
- Le gluconate de calcium est incompatible avec de nombreuses solutions : ne pas le mélanger avec d'autres médicaments dans la même seringue ou le même flacon de perfusion.
- Ne pas administrer si la solution contient des particules en suspension.
- Conservation : température inférieure à 25 °C - ~~7~~

CÉFOTAXIME injectable

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Antibactérien de la famille des céphalosporines de troisième génération

Indications

Chez le nouveau-né :

- Méningite bactérienne, en association avec un autre antibactérien
- Infection urinaire
- Pneumonie (préférer l'association ampicilline + gentamicine pour cette indication)
- Conjonctivite gonococcique (si la ceftriaxone n'est pas disponible ou contre-indiquée)

Présentation

– Poudre pour injection, flacons de 250 et 500 mg, à dissoudre dans 2 ml de l'eau ppi, pour injection IM ou IV lente (3 à 5 minutes) ou perfusion IV (20 à 60 minutes) dans du chlorure de sodium à 0,9% ou du glucose à 5%

Posologie

– *Méningite, infection urinaire, pneumonie*

0 à 7 jours (< 2 kg) : 50 mg/kg toutes les 12 heures

0 à 7 jours (\geq 2 kg) : 50 mg/kg toutes les 8 heures

8 jours à < 1 mois : 50 mg/kg toutes les 8 heures

– *Conjonctivite gonococcique*

100 mg/kg IM dose unique

Pour l'administration IV, la poudre de céfotaxime est à reconstituer dans de l'eau ppi uniquement. Pour les perfusions, chaque dose de céfotaxime est à diluer dans un volume de 5 ml/kg de chlorure de sodium à 0,9% ou de glucose à 5%.



Durée

– Selon l'indication et l'évolution clinique

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'allergie aux céphalosporines ou pénicillines (risque d'allergie croisée).
- Administrer avec prudence et réduire la posologie en cas d'insuffisance rénale.
- Éviter ou surveiller l'association avec d'autres médicaments néphrotoxiques : amphotéricine B, aminosides, pentamidine, etc.
- Peut provoquer : troubles digestifs (diarrhée, nausées), hématologiques (neutropénie, leucopénie), troubles du rythme cardiaque lors d'injection IV trop rapide, réactions allergiques et cutanées (syndromes de Stevens-Johnson et de Lyell) parfois sévères.

Remarques

- Ne pas mélanger avec d'autres médicaments dans la même seringue ou perfusion.
 - *Conservation* : température inférieure à 25 °C -  - 
- Après reconstitution, la solution doit être utilisée immédiatement.*

CEFTRIAXONE injectable

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Antibactérien de la famille des céphalosporines de troisième génération

Indications

– Infections bactériennes sévères : méningite, pneumonie, fièvre typhoïde, shigellose, leptospirose, pyélonéphrite, neurosyphilis, etc.
– Cervicite, urétrite et conjonctivite à *Neisseria gonorrhoeae* (en association avec un traitement contre la chlamydie, sauf chez le nouveau-né), chancre mou

Présentation et voie d'administration

– Poudre pour injection, en flacons de 250 mg et 1 g à dissoudre :
• avec le solvant contenant de la lidocaïne pour injection IM uniquement. NE JAMAIS ADMINISTRER EN IV OU EN PERFUSION la solution reconstituée avec ce solvant.
• avec de l'eau ppi, pour injection IV lente (3 minutes) ou perfusion (30 minutes) dans du chlorure de sodium à 0,9% ou du glucose à 5%

Posologie et durée

– *Infections bactériennes sévères*

Enfant de 1 mois et plus : 50 à 100 mg/kg une fois par jour (max. 2 g par jour et 4 g par jour dans la fièvre typhoïde et la méningite)

Adulte : 1 à 2 g une fois par jour (jusqu'à 2 g une à 2 fois par jour dans la fièvre typhoïde et la méningite)

La durée dépend de l'indication et de l'évolution clinique.

– *Cervicite et urétrite gonococciques, chancre mou*

Enfant de moins de 45 kg : 125 mg IM dose unique

Enfant de 45 kg et plus et adulte : 250 mg IM dose unique

– *Conjonctivite gonococcique*

Nouveau-né : 50 mg/kg IM dose unique (max. 125 mg)

Adulte : 1 g IM dose unique

Pour l'administration IV, la poudre de ceftriaxone est à reconstituer dans de l'eau ppi uniquement. Pour les perfusions, chaque dose de ceftriaxone est à diluer dans un volume de 5 ml/kg de chlorure de sodium à 0,9% ou de glucose à 5% chez les enfants de moins de 20 kg et dans une poche de 100 ml de chlorure de sodium à 0,9% ou de glucose à 5% chez les enfants de 20 kg et plus et les adultes.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Ne pas administrer en cas d'allergie aux céphalosporines ou pénicillines (risque d'allergie croisée) et chez le nouveau-né icterique (risque d'encéphalopathie bilirubinémique).

– Administrer avec prudence en cas d'insuffisance hépatique ou rénale. en cas d'insuffisance rénale sévère, réduire la posologie (max. 50 mg/kg par jour ou 2 g par jour en IV).

– Peut provoquer : troubles digestifs, hépatobiliaires, hématologiques (anémie, leucopénie, neutropénie), rénaux ; réactions allergiques parfois sévères (syndrome de stevens-johnson).

- Ne pas utiliser de solutions de perfusion contenant du calcium : p.ex. ringer lactate (risque de précipité de ceftriaxone calcique).
- Grossesse : pas de contre-indication
- Allaitement : pas de contre-indication

Remarques

- Pour une dose supérieure à 1 g en IM, administrer la moitié de la dose dans chaque fesse. Pour une dose supérieure à 2 g, administrer en perfusion IV.
 - Ne pas mélanger avec d'autres médicaments dans la même seringue ou perfusion.
 - Conservation : température inférieure à 25 °C - ✗
- Après reconstitution, la solution doit être utilisée immédiatement.*

CHLORAMPHÉNICOL injectable

Prescription sous
contrôle médical



Le chloramphénicol est à réserver au traitement d'infections graves, lorsque d'autres antibactériens moins toxiques sont inefficaces ou contre-indiqués.

Action thérapeutique

– Antibactérien de la famille des phénicolés

Indications

- Traitement de première intention de la méningite pesteuse
- Alternative aux traitements de première intention de la peste septicémique
- Fièvre typhoïde sévère si la souche est sensible (antibiogramme récent)

Présentation et voie d'administration

– Poudre pour solution injectable à 1 g, à dissoudre avec 10 ml d'eau ppi, pour injection IV en 1 à 2 minutes

Posologie

- Enfant de 1 an à < 13 ans : 25 mg/kg toutes les 8 heures
- Enfant de 13 ans et plus et adulte : 1 g toutes les 8 heures

Age	Poids	Flacon de 1 g (à dissoudre dans 10 ml)
1 à < 2 ans	10 à < 13 kg	3 ml x 3
2 à < 3 ans	13 à < 15 kg	3,5 ml x 3
3 à < 6 ans	15 à < 20 kg	5 ml x 3
6 à < 8 ans	20 à < 25 kg	6 ml x 3
8 à < 9 ans	25 à < 30 kg	7 ml x 3
9 à < 11 ans	30 à < 35 kg	8 ml x 3
11 à < 13 ans	35 à < 45 kg	9 ml x 3
≥ 13 ans et adulte	≥ 45 kg	10 ml x 3

Durée

– *Peste*: 10 jours ; *fièvre typhoïde*: 14 jours. Prendre le relais par voie orale dès que possible.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer chez l'enfant de moins de 1 an.
- Ne pas administrer en cas de :
 - réaction allergique ou insuffisance médullaire lors d'un précédent traitement par le chloramphénicol ;
 - déficit en G6PD.
- Peut provoquer :
 - toxicité hématologique dose-dépendante (aplasie médullaire, anémie, leucopénie, thrombopénie), réactions allergiques. Dans ces cas, arrêter le traitement immédiatement ;
 - troubles digestifs, neuropathies périphériques et optiques.
- Réduire la posologie en cas d'insuffisance hépatique ou rénale.
- Éviter ou surveiller l'association avec d'autres médicaments favorisant une toxicité hématologique (carbamazépine, co-trimoxazole, flucytocine, pyriméthamine, zidovudine, etc.).
- *Grossesse* : **CONTRE-INDIQUÉ**, sauf en cas de nécessité vitale, s'il n'existe pas d'alternative thérapeutique. En cas d'utilisation au 3^e trimestre, risque de syndrome gris chez le nouveau-né (vomissements, hypothermie, coloration grise de la peau et collapsus cardiovasculaire).
- *Allaitement* : **CONTRE-INDIQUÉ**

Remarques

- Le traitement par voie orale est plus efficace que par voie injectable : les concentrations sanguines et tissulaires sont plus importantes.
- *Conservation* : température inférieure à 25 °C - ❌

! Chloramphénicol huileux = Chloramphénicol retard injectable

Ce médicament est soit potentiellement dangereux et interdit dans certains pays, soit obsolète ou inefficace.
Ce médicament étant encore assez largement employé, nous attirons l'attention sur les risques de prescription.

Pour plus d'informations, voir [CHLORAMPHÉNICOL HUILEUX = CHLORAMPHÉNICOL RETARD injectable](#)(see page 492)

CHLORPROMAZINE injectable

Prescription sous
contrôle médical



Action thérapeutique

– Antipsychotique (neuroleptique) sédatif

Indications

– Agitation et agressivité au cours des psychoses aiguës ou chroniques

Présentation et voie d'administration

– Ampoule à 50 mg (25 mg/ml, 2 ml) pour injection IM

Posologie

– Adulte : une injection de 25 à 50 mg. Si d'autres doses sont nécessaires, respecter un intervalle de 8 heures entre chaque dose (max. 150 mg par 24 heures).
– Administrer un quart de la dose chez le patient âgé.

Durée

– Prendre le relais avec un autre antipsychotique par voie orale dès que possible.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Ne pas administrer en cas de troubles cardiaques (insuffisance cardiaque, infarctus du myocarde récent, troubles de la conduction, bradycardie, etc.), démence (maladie d'Alzheimer p.ex.), glaucome à angle fermé, troubles uréthro-prostatiques, maladie de Parkinson et antécédents de syndrome malin des neuroleptiques.

– Administrer avec prudence et sous surveillance chez les patients âgés, en cas d'hypokaliémie, hypotension, insuffisance rénale ou hépatique, antécédents de convulsions.

– Peut provoquer :

- somnolence, dyskinésie, syndrome extrapyramidal, prise de poids, hypotension orthostatique, hyperprolactinémie, effets anticholinergiques (sécheresse de la bouche, troubles de l'accommodation, rétention urinaire, constipation, tachycardie), douleur au point d'injection ;
- hyperglycémie, photosensibilisation, troubles de la régulation thermique, agranulocytose ; syndrome malin des neuroleptiques (fièvre inexpliquée avec troubles neuromusculaires), rare mais imposant l'arrêt immédiat du traitement.

– Eviter l'association avec :

- médicaments dépresseurs du système nerveux central (analgésiques opioïdes, sédatifs, antihistaminiques H1, etc.) ; médicaments à effets anticholinergiques (amitriptyline, atropine, clomipramine, prométhazine, etc.), hypoglycémifiants, lithium ;
- antihypertenseurs (risque d'hypotension) ; médicaments allongeant l'intervalle QT (amiodarone, chloroquine, érythromycine, fluconazole, méfloquine, pentamidine, quinine, etc.).

– Garder le patient allongé 30 minutes après l'injection (risque d'hypotension orthostatique).

– *Grossesse* : à éviter (risque d'hypotension maternelle)

– *Allaitement* : à éviter

Remarques

- Éviter le contact avec la peau (risque de dermatite de contact).
- Conservation : température inférieure à 25 °C - ✍

CLINDAMYCINE injectable

Prescription sous
contrôle médical



Action thérapeutique

– Antibactérien de la famille des lincosamides

Indications

– Traitement de 2^e intention des infections sévères à staphylocoques et/ou streptocoques (p.ex. cellulite, érysipèle, pneumonie)
– Infections nécrosantes de la peau et des tissus mous (fasciite nécrosante, gangrène gazeuse, etc.), charbon cutané sévère, en association avec d'autres antibactériens

Présentation et voie d'administration

– Ampoule à 300 mg (150 mg/ml, 2 ml), pour perfusion IV dans du chlorure de sodium à 0,9% ou du glucose à 5%, à administrer en 30 minutes. NE PAS INJECTER EN IV SANS DILUTION.

Posologie

– *Infections sévères à staphylocoques et/ou streptocoques*

Nouveau-né de 0 à 7 jours (< 2 kg) : 5 mg/kg toutes les 12 heures

Nouveau-né de 0 à 7 jours (≥ 2 kg) : 5 mg/kg toutes les 8 heures

Nouveau-né de 8 jours à < 1 mois (< 2 kg) : 5 mg/kg toutes les 8 heures

Nouveau-né de 8 jours à < 1 mois (≥ 2 kg) : 10 mg/kg toutes les 8 heures

Enfant de 1 mois et plus : 10 mg/kg toutes les 8 heures (max. 1800 mg par jour)

Adulte : 600 mg toutes les 8 heures

– *Infections nécrosantes, charbon cutané sévère*

Nouveau-né : même posologie que ci-dessus

Enfant de 1 mois et plus : 10 à 13 mg/kg toutes les 8 heures (max. 2700 mg par jour)

Adulte : 900 mg toutes les 8 heures

Chaque dose de clindamycine est à diluer dans un volume de 5 ml/kg de chlorure de sodium à 0,9% ou de glucose à 5% chez les enfants de moins de 20 kg et dans une poche de 100 ml de chlorure de sodium à 0,9% ou de glucose à 5% chez les enfants de 20 kg et plus et les adultes.

Durée

– *Cellulite, érysipèle* : 7 à 10 jours ; *pneumonie* : 10 à 14 jours ; *charbon cutané sévère* : 14 jours ; *infections nécrosantes* : selon l'évolution clinique. Prendre le relais par voie orale dès que possible.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Ne pas administrer en cas d'allergie aux lincosamides ou antécédent de colite pseudomembraneuse.
– Réduire la posologie en cas d'insuffisance hépatique.
– Peut provoquer : colite pseudomembraneuse, rash, ictère, réactions allergiques sévères. dans ces cas, arrêter le traitement.
– En cas de colite pseudomembraneuse, traiter une infection à *Clostridium difficile* (métronidazole oral).

- Grossesse : pas de contre-indication
- Allaitement : à réserver aux patientes pour lesquelles il n'existe pas d'alternative. Surveiller les selles de l'enfant (risque de colite pseudomembraneuse).

Remarques

- Ne pas mélanger avec d'autres médicaments dans le même flacon de perfusion.
- Certaines présentations contiennent de l'alcool benzylique. Ne pas administrer chez le nouveau-né.
- Conservation : température inférieure à 25 °C - ~~✓~~

CLOXACILLINE injectable

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Antibactérien de la famille des pénicillines

Indications

- Infections sévères à streptocoques et/ou staphylocoques : méningite, pneumonie, omphalite, septicémie d'origine cutanée, endocardite, ostéomyélite, etc.
- Erysipèle, cellulite

Présentation

– Poudre pour injection, en flacon de 500 mg, à dissoudre dans 4 ml d'eau ppi, pour perfusion IV dans du chlorure de sodium à 0,9% ou du glucose à 5%, à administrer en 60 minutes

Posologie

– *Infections sévères*

- Nouveau-né :
 - 0 à 7 jours (< 2 kg) : 50 mg/kg toutes 12 heures
 - 0 à 7 jours (≥ 2 kg) : 50 mg/kg toutes 8 heures
 - 8 jours à < 1 mois (< 2 kg) : 50 mg/kg toutes 8 heures
 - 8 jours à < 1 mois (≥ 2 kg) : 50 mg/kg toutes 6 heures
- Enfant de 1 mois et plus : 25 à 50 mg/kg toutes 6 heures (max. 8 g par jour)
- Adulte : 2 g toutes 6 heures (12 g par jour en cas de septicémie, endocardite, ostéomyélite ou suspicion de résistance et chez les patients ≥ 85 kg)

Age	Poids	Flacon à 500 mg (dilué dans 4 ml, 125 mg/ml)	
1 à < 3 mois	4 à < 6 kg	1 ml x 4	
3 mois à < 1 an	6 à < 10 kg	2 ml x 4	
1 à < 5 ans	10 à < 20 kg	4 ml x 4	(1 flacon x 4)
5 à < 8 ans	20 à < 28 kg	8 ml x 4	(2 flacons x 4)
8 à < 12 ans	28 à < 38 kg	12 ml x 4	(3 flacons x 4)
≥ 12 ans et adulte	≥ 38 kg	16 ml x 4	(4 flacons x 4)

Chaque dose de cloxacilline est à diluer dans un volume de 5 ml/kg de chlorure de sodium à 0,9% ou de glucose à 5% chez les enfants de moins de 20 kg et dans une poche de 100 ml de chlorure de sodium à 0,9% ou de glucose à 5% chez les enfants de 20 kg et plus et les adultes.

– *Erysipèle, cellulite*

Nouveau-né, enfant et adulte : administrer la moitié de la dose ci-dessus


Durée

– Prendre le relais par voie orale dès que possible avec amoxicilline/acide clavulanique ou céfalexine selon l'indication. Ne pas utiliser la cloxacilline orale en relais de la cloxacilline IV.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'allergie aux pénicillines.
- Administrer avec prudence en cas d'allergie aux céphalosporines (allergie croisée possible) ou d'insuffisance rénale (réduire la posologie).
- Peut provoquer : troubles digestifs (diarrhée en particulier), réactions allergiques parfois sévères ; rarement troubles hématologiques.
- Ne pas associer avec le méthotrexate (augmentation de la toxicité du méthotrexate).
- Grossesse et allaitement : pas de contre-indication

Remarques

- La dicloxacilline, la flucloxacilline et l'oxacilline sont des antibactériens utilisés dans les mêmes indications.
 - Ne pas mélanger avec d'autres médicaments dans le même flacon de perfusion.
 - Conservation : température inférieure à 25 °C - 
- Après reconstitution, la solution doit être utilisée immédiatement.*

CO-AMOXICLAV injectable

Voir [AMOXICILLINE/Acide CLAVULANIQUE](#)(see page 271) injectable(see page 271)

DEXAMÉTHASONE injectable

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Anti-inflammatoire stéroïdien (corticoïde)

Indications

- Syndrome inflammatoire dans les infections graves (fièvre typhoïde sévère, laryngite aiguë sous glottique, etc.)
- Maturation pulmonaire fœtale, en cas de menace de naissance prématurée avant 34 semaines d'aménorrhée

Présentation et voie d'administration

– Ampoule à 4 mg de dexaméthasone phosphate (4 mg/ml, 1 ml) pour injection IM, IV ou perfusion

Posologie et durée

– *Syndrome inflammatoire dans les infections sévères*

La posologie et la durée varie selon la sévérité des signes et la réponse clinique :

Enfant : 0,2 à 0,4 mg/kg par jour

Adulte : dose initiale de 0,5 à 24 mg par jour

– *Maturation pulmonaire fœtale*

Chez la mère : 6 mg par voie IM toutes les 12 heures pendant 48 heures (dose totale : 24 mg)

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'infection systémique non traitée par antibactériens.
- En cas d'utilisation supérieure à 10 jours, diminuer progressivement les doses pour éviter une insuffisance surrénalienne.
- *Grossesse* : pas de contre-indication
- *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

- Maturation pulmonaire fœtale :
 - au-delà de la 34^e semaine d'aménorrhée, le traitement par corticoïdes n'est pas justifié ;
 - la dexaméthasone peut être remplacée par la bétaméthasone : 2 injections IM de 12 mg à 24 heures d'intervalle (dose totale : 24 mg).
- En cas de réactions allergiques sévères (œdème de Quincke, choc anaphylactique) ou d'état de mal asthmatique, utiliser l'hydrocortisone.
- La dexaméthasone acétate, insoluble, est une suspension utilisable uniquement pour un traitement local : injection intra ou péri-articulaire, épidurale (sciatique).
- *Conservation* : température inférieure à 25 °C - ❌
La solution précipite à 0 °C, ne pas l'exposer au froid.

DIAZÉPAM émulsion

Prescription sous
contrôle médical



Pour l'administration, du matériel de ventilation doit être immédiatement disponible.

Action thérapeutique

– Anticonvulsivant, myorelaxant, anxiolytique, sédatif

Indications

– Spasmes musculaires du tétanos chez le nouveau-né

Présentation

– Ampoule à 10 mg (5 mg/ml, 2 ml), émulsion pour injection IV lente (3 à 5 minutes) ou perfusion dans du glucose à 10% de préférence (à défaut, à 5%). NE JAMAIS ADMINISTRER PAR VOIE IM OU RECTALE.

Posologie et durée

– La posologie dépend de la sévérité des symptômes et de la réponse clinique. A titre indicatif :

• 0,1 à 0,3 mg/kg en IV lente toutes les 1 à 4 heures

ou

• 0,1 à 0,5 mg/kg/heure en perfusion continue, de préférence à l'aide d'une seringue électrique
Diluer une ampoule de diazépam (10 mg) dans une seringue de 50 ml de glucose à 10%, pour obtenir une solution à 0,2 mg de diazépam par ml.

Toutes les 6 heures, jeter le contenu restant dans la seringue électrique et préparer une nouvelle seringue pour 6 heures.

Poids	Dose	Solution diluée à 0,2 mg/ml
2,5 kg	0,1 mg/kg/heure	1,3 ml/heure
	0,3 mg/kg/heure	3,8 ml/heure
	0,5 mg/kg/heure	6,2 ml/heure
3 kg	0,1 mg/kg/heure	1,5 ml/heure
	0,3 mg/kg/heure	4,5 ml/heure
	0,5 mg/kg/heure	7,5 ml/heure
3,5 kg	0,1 mg/kg/heure	1,8 ml/heure
	0,3 mg/kg/heure	5,2 ml/heure
	0,5 mg/kg/heure	8,8 ml/heure

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'insuffisance respiratoire ou hépatique sévères.
- Réduire la posologie de moitié en cas d'insuffisance rénale ou hépatique.
- Peut provoquer :
 - hypotension, dépression respiratoire, en particulier en cas d'injection IV trop rapide et d'administration de doses très élevées ;
 - somnolence, faiblesse musculaire ;
 - en cas de surdosage : hypotonie, léthargie, détresse respiratoire, coma.
- Eviter ou surveiller l'administration avec :
 - médicaments contenant de l'alcool, analgésiques opioïdes, autres anticonvulsivants, etc. (addition des effets sédatifs) ;
 - inducteurs enzymatiques tels que névirapine, ritonavir, phénobarbital, phénytoïne, etc. (diminution de l'efficacité du diazépam) ;
 - oméprazole, macrolides, ritonavir, fluconazole, etc. (augmentation des effets du diazépam) ;
 - phénytoïne (modification des concentrations plasmatiques de la phénytoïne).

Remarques

- Le diazépam est soumis à des contrôles internationaux : se conformer à la réglementation nationale.
 - Ne pas mélanger avec d'autres médicaments dans la même seringue ou perfusion.
 - Conservation : température inférieure à 25 °C - ~~4~~
- L'émulsion diluée dans du glucose se conserve 6 heures maximum.*

DIAZÉPAM solution

Prescription sous
contrôle médical



- Chez le nouveau-né, ne pas utiliser cette solution mais uniquement l'émulsion de diazépam.
- Pour l'utilisation par voie IV, du matériel de ventilation doit être immédiatement disponible.

Action thérapeutique

- Anticonvulsivant, myorelaxant, anxiolytique, sédatif

Indications

- Convulsions
- Spasmes musculaires du tétanos chez l'enfant de plus de 1 mois et l'adulte
- Agitation sévère chez l'adulte

Présentation

- Ampoule à 10 mg (5 mg/ml, 2 ml) pour injection IM, IV lente (3 à 5 minutes) ou perfusion IV dans du chlorure de sodium à 0,9 % ou du glucose à 5%
- La solution injectable peut être administrée par voie rectale.

Posologie et durée

- *Convulsions*

Enfant :

- *Voie rectale* : 0,5 mg/kg/dose (soit 0,1 ml/kg/dose) ; max. 10 mg par dose

Age	Poids	Solution à 10 mg/2 ml*
6 à < 12 mois	7 à < 10 kg	1 ml
1 à < 3 ans	10 à < 14 kg	1,25 ml
3 à < 5 ans	14 à < 19 kg	1,5 ml
≥ 5 ans et adulte	≥ 19 kg	2 ml

* Utiliser une seringue de 1 ml sans aiguille et l'introduire dans le rectum sur 2 à 3 cm ou adapter sur une seringue de 2 ml une sonde gastrique n°8 coupée sur une longueur de 2 à 3 cm. Maintenir les fesses pincées pendant quelques minutes.

- *Voie IV lente* : 0,3 mg/kg/dose (soit 0,06 ml/kg/dose) ; max. 10 mg par dose

Adulte :

Voie IV lente ou rectale : 10 mg/dose (2 ml/dose)

Chez l'enfant et l'adulte, si les convulsions ne cèdent pas après 10 minutes, renouveler une fois la même dose quelle que soit la voie d'administration.

– *Spasmes musculaires du tétanos*

La posologie dépend de la sévérité des symptômes et de la réponse clinique. A titre indicatif :

Enfant et adulte :

- 0,1 à 0,3 mg/kg en IV lente toutes les 1 à 4 heures

ou

- 0,1 à 0,5 mg/kg/heure en perfusion continue sur 24 heures

– *Agitation sévère*

Adulte : 10 mg en IM à renouveler une fois si nécessaire après 30 à 60 minutes

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Ne pas administrer chez le nouveau-né (présence d'alcool benzylique) et en cas d'insuffisance respiratoire ou hépatique sévères.

– Réduire la posologie de moitié chez les sujets âgés, en cas d'insuffisance rénale ou hépatique.

– Peut provoquer :

- douleur au point d'injection, somnolence, faiblesse musculaire ;
- hypotension, dépression respiratoire, en particulier en cas d'injection IV trop rapide et d'administration de doses très élevées (tétanos) ;

• en cas de surdosage : hypotonie, léthargie, détresse respiratoire, coma.

– Eviter ou surveiller l'association avec :

• médicaments contenant de l'alcool, analgésiques opioïdes, antipsychotiques, antihistaminiques, antidépresseurs, autres anticonvulsivants, etc. (addition des effets sédatifs) ;

• inducteurs enzymatiques tels que rifampicine, rifabutine, névirapine, ritonavir, phénobarbital, phénytoïne, carbamazépine, griséofulvine, etc. (diminution de l'efficacité du diazépam) ;

• oméprazole, macrolides, ritonavir, isoniazide, fluconazole, itraconazole, etc. (augmentation des effets du diazépam) ;

• phénytoïne (modification des concentrations plasmatiques de la phénytoïne).

– Grossesse et allaitement : à éviter, sauf en cas de nécessité vitale (passage à travers le placenta et dans le lait maternel)

Remarques

– Le diazépam est soumis à des contrôles internationaux : se conformer à la réglementation nationale.

– Pour l'administration en perfusion IV, la concentration de diazépam dans le soluté ne doit pas dépasser 0,25 mg/ml (p.ex. 1 mg dans au moins 4 ml).

– Ne pas mélanger avec d'autres médicaments dans la même seringue ou perfusion.

– Conservation : température inférieure à 25 °C - ❌

DICLOFÉNAC injectable

Prescription sous
contrôle médical



Action thérapeutique

– Anti-inflammatoire non stéroïdien, analgésique, antipyrétique

Indications

– Douleurs d'intensité modérée à forte composante inflammatoire (sciatique aiguë, coliques néphrétiques, douleurs postopératoires, etc.)

Présentation et voie d'administration

– Ampoule à 75 mg (25 mg/ml, 3 ml) pour injection IM ou perfusion

Posologie

– Adulte : une dose de 75 mg en IM profonde ; compléter si nécessaire par 50 mg par voie orale

– Dans les douleurs postopératoires, le diclofénac peut être utilisé en perfusion : 75 mg administrés en 30 à 120 minutes ; répéter après 4 à 6 heures si nécessaire.

Dose maximum : 150 mg par jour

Durée

– 2 à 3 jours maximum ; prendre le relais par voie orale dès que possible.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Ne pas administrer en cas de :

- insuffisance rénale, déshydratation ou hypovolémie non corrigées, malnutrition sévère ;
- ulcère gastroduodéal ;
- allergie aux AINS (aspirine, ibuprofène, indométacine, etc.), insuffisance hépatique, infection grave ;
- anomalie de l'hémostase, chirurgie hémorragique.

– Peut provoquer : insuffisance rénale, troubles gastro-intestinaux, réactions d'hypersensibilité (rash cutané, eczéma, bronchospasme).

– Administrer avec prudence chez les sujets âgés ou asthmatiques.

– Ne pas associer aux autres AINS (aspirine, ibuprofène, indométacine, etc.), aux diurétiques et aux anticoagulants.

– Grossesse : **CONTRE-INDIQUÉ**

– Allaitement : **CONTRE-INDIQUÉ**

Remarques

– Utiliser pour la perfusion une solution de glucose 5% ou de chlorure de sodium 0,9%, additionnée de 0,5 ml de solution de bicarbonate de sodium à 8,4% pour 500 ml.

– Le diclofénac ne fait pas partie de la liste des médicaments essentiels de l'OMS.

– Conservation : température inférieure à 25 °C - ~~⚡~~

DIGOXINE injectable

Prescription sous
contrôle médical



Action thérapeutique

– Cardiotonique

Indications

- Arythmies supra-ventriculaires (fibrillation, flutter, tachycardie paroxystique)
- Insuffisance cardiaque

Présentation et voie d'administration

– Ampoule à 500 microgrammes ou 0,50 mg (250 microgrammes ou 0,25 mg/ml, 2 ml), pour injection IV lente ou perfusion dans du glucose à 5% ou du chlorure de sodium à 0,9%

Posologie

– Adulte :

- Dose de charge : 500 à 1000 microgrammes (0,5 à 1 mg)

La dose de charge peut être administrée en une perfusion d'une durée minimum de 2 heures ou fractionnée en plusieurs injections IV lentes, à administrer en 5 minutes.

- Dose d'entretien : passer à la voie orale

– Réduire la posologie de moitié chez le sujet âgé ou en cas d'insuffisance rénale.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Ne pas administrer en cas de bradycardie, trouble du rythme mal identifié, insuffisance coronarienne aiguë.

– La surveillance du pouls est indispensable en début de traitement.

– La dose thérapeutique est proche de la dose toxique.

– Peut provoquer en cas de surdosage : troubles digestifs (nausées, vomissements, diarrhée), troubles visuels, céphalées, confusion, délire, troubles du rythme et de la conduction auriculo-ventriculaire. Dans ces cas, diminuer la posologie ou arrêter le traitement.

– Ne pas associer avec le calcium, en particulier IV (troubles du rythme graves).

– Surveiller l'association avec :

- amiodarone, itraconazole, quinine, chloroquine (augmentation du taux de digoxine) ;
- médicaments hypokaliémisants : diurétiques, corticoïdes, amphotéricine B (augmentation de la toxicité de la digoxine).

– Surveiller si possible la kaliémie (en cas d'association avec des médicaments hypokaliémisants) et la créatininémie (chez l'insuffisant rénal).

– *Grossesse* : pas de contre-indication

– *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

- La dose de charge peut-être administrée en cas d'arythmie si une digitalisation rapide est nécessaire. Elle n'est en général pas nécessaire en cas d'insuffisance cardiaque.
- Conservation : température inférieure à 25 °C - ✍

! Dipyronne injectable

Ce médicament est soit potentiellement dangereux et interdit dans certains pays, soit obsolète ou inefficace.

Ce médicament étant encore assez largement employé, nous attirons l'attention sur les risques de prescription.

Pour plus d'informations, voir [MÉTAMIZOLE = DIPYRONE = NORAMIDOPYRINE injectable](#)(see page 497)

ÉFLORNITHINE injectable

Prescription sous
contrôle médical



Action thérapeutique

– Trypanocide

Indications

– Phase méningo-encéphalitique de la trypanosomiase africaine à *T.b. gambiense*, en association avec le nifurtimox (traitement de choix) ou en monothérapie si le nifurtimox n'est pas disponible ou s'il est contre-indiqué

Présentation et voie d'administration

– Ampoule à 20 g (200 mg/ml, 100 ml), à diluer dans 250 ml d'eau distillée stérile (à défaut, dans du chlorure de sodium à 0,9%) pour perfusion IV à administrer en 2 heures

Posologie et durée

– *En association avec le nifurtimox*

Enfant et adulte : 200 mg/kg toutes les 12 heures pendant 7 jours

– *En monothérapie*

Enfant de moins de 12 ans : 150 mg/kg toutes les 6 heures pendant 14 jours

Enfant de 12 ans et plus et adulte : 100 mg/kg toutes les 6 heures pendant 14 jours

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Peut provoquer : troubles hématologiques (anémie, leucopénie, thrombocytopénie), troubles digestifs (diarrhées, douleurs abdominales, vomissements), convulsions, tremblements, fièvre, infections des tissus profonds, céphalées, alopécie, vertiges.

– La prise en charge du cathéter doit être rigoureuse pour éviter les surinfections bactériennes locales ou générales : désinfection large, environnement stérile au point d'insertion, bonne fixation, changement du cathéter toutes les 48 heures ou plus rapidement en cas de phlébite.

– *Grossesse* : **CONTRE-INDIQUÉ**, sauf si l'état général de la mère ne permet pas d'attendre la fin de la grossesse.

Remarques

– La posologie du nifurtimox oral administré en association avec l'éflornithine est de 5 mg/kg toutes les 8 heures pendant 10 jours chez l'enfant et l'adulte.

– L'éflornithine est aussi appelée difluorométhylornithine ou DFMO.

– Conservation : température inférieure à 25 °C - ❌

Après dilution, la solution doit être conservée au réfrigérateur (entre 2 °C et 8 °C) et utilisée dans les 24 heures.

ÉPINÉPHRINE = EPN = ADRÉNALINE injectable

Prescription sous
contrôle médical



Action thérapeutique

– Sympathomimétique

Indications

– Réaction anaphylactique sévère
– Arrêt cardio-respiratoire

Présentation

– Ampoule à 1 mg (1 mg/ml, 1 ml) pour **injection IM uniquement**
– Ampoule à 1 mg (1 mg/ml, 1 ml) pour **injection IV uniquement** après dilution dans du chlorure de sodium à 0,9% (NaCl à 0,9%) pour obtenir une solution à 0,1 mg/ml
Avant toute injection, vérifier la concentration et la voie d'administration indiquée sur l'ampoule.

Posologie

– *Réaction anaphylactique sévère*

Utiliser en première intention la voie IM (face antéro-latérale de la cuisse), mais utiliser la voie IV en cas de collapsus circulatoire ou de non-réponse après 2 injections IM.

- Traitement IM
 - Utiliser la solution *non diluée* (1 mg/ml = 1:1000) et une seringue de 1 ml graduée en 100e de ml :
 - Enfant de moins de 6 ans : 0,15 ml
 - Enfant de 6 à 12 ans : 0,3 ml
 - Enfant de plus de 12 ans et adulte : 0,5 ml
 Chez l'enfant, en l'absence de seringue de 1 ml, utiliser la solution *diluée* : 1 mg d'EPN dans 9 ml de NaCl à 0,9% pour obtenir une solution à 0,1 mg d'EPN/ml (1:10 000) :
 - Enfant de moins de 6 ans : 1,5 ml
 - Enfant de 6 à 12 ans : 3 ml
 En l'absence d'amélioration, répéter l'injection IM après 5 minutes.
- Traitement IV
 - Utiliser la solution *diluée* : 1 mg d'EPN dans 9 ml de NaCl à 0,9% pour obtenir une solution à 0,1 mg d'EPN/ml (1:10 000) :
 - Enfant : 0,1 ml/kg (0,01 mg/kg) administré en quelques minutes
 - Adulte : 1 à 2 ml (0,1 à 0,2 mg) à répéter toutes les 1 à 2 minutes, jusqu'à amélioration

– *Arrêt cardio-respiratoire*

Utiliser la solution *diluée* en IV : 1 mg d'EPN dans 9 ml de NaCl à 0,9% pour obtenir une solution à 0,1 mg d'EPN/ml (1:10 000) :

Enfant : 0,1 ml/kg (0,01 mg/kg), à répéter toutes les 3 à 5 minutes, jusqu'à amélioration

Adulte : 10 ml (1 mg), à répéter toutes les 3 à 5 minutes, jusqu'à amélioration

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Administrer avec prudence en cas d'hypertension artérielle, angine de poitrine, cardiopathie ischémique, hyperthyroïdie et chez les sujets âgés.
- Ne pas dépasser les posologies indiquées : risque d'arythmie.
- *Grossesse et allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

- La solution est incolore : jeter les ampoules contenant une solution rose ou brune.
- Il existe aussi des ampoules de solution à 0,1 mg/ml (1:10 000).
- *Conservation* : ~~⚡~~

ÉTONOGESTREL implant sous-cutané

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Contraceptif hormonal, progestatif

Indications

– Contraception de longue durée

Présentation

– Bâtonnet souple contenant 68 mg d'étonogestrel, dans un applicateur stérile à usage unique, pour insertion sous-cutanée, face interne du bras non-dominant, 6 à 8 cm au-dessus du pli du coude, sous anesthésie locale et de manière aseptique

Posologie

– L'implant peut être posé à n'importe quel moment du cycle s'il est raisonnablement certain que la femme n'est pas enceinte, y compris en relais d'un autre contraceptif.

Il est recommandé d'utiliser des préservatifs pendant les 7 jours suivant l'insertion si l'implant est inséré :

- après le 7^e jour des règles ;
- après le 28^e jour post-partum en l'absence d'allaitement ;
- après le 7^e jour suivant un avortement.

Durée

– Tant que la contraception est souhaitée et bien tolérée, pour une durée max. de 3 ans au-delà de laquelle il n'assure plus la contraception et doit être changé.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Ne pas administrer en cas de cancer du sein, maladie hépatique grave ou récente, saignement vaginal inexplicé, maladie thromboembolique évolutive.

– Peut provoquer : irrégularité menstruelle, aménorrhée, méno-métrorragies, tension mammaire, céphalées, prise de poids, prurit, acné, troubles de l'humeur, douleurs abdominales, troubles digestifs, réactions allergiques.

– Les inducteurs enzymatiques (rifampicine, rifabutine, éfavirenz, névirapine, lopinavir, ritonavir, phénobarbital, phénytoïne, carbamazépine, griséofulvine, etc.) réduisent l'efficacité contraceptive.

– Grossesse : **CONTRE-INDIQUÉ**

– Allaitement : pas de contre-indication

Remarques

– Le retour à la fertilité est rapide après le retrait de l'implant.

– Pour les conditions d'insertion ou de retrait de l'implant, lire attentivement les instructions du

fabricant.

- Conservation : température inférieure à 25 °C - ~~✓~~

FLUCONAZOLE injectable

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Antifongique

Indications

- Infections fongiques sévères, lorsqu'un traitement par voie orale est impossible :
- Cryptococcose neuroméningée, en association avec l'amphotéricine B
- Candidose œsophagienne sévère

Présentation et voie d'administration

– Poche de 200 mg (2 mg/ml, 100 ml), pour perfusion

Posologie

– *Cryptococcose neuroméningée, en association avec l'amphotéricine B*

Enfant de plus de 1 semaine : 12 mg/kg une fois par jour (max. 800 mg par jour) administrés en 20 minutes minimum (max. 5 ml/minute)

Adulte : 800 mg une fois par jour administrés en 10 minutes minimum (max. 10 ml/minute)

– *Candidose œsophagienne sévère*

Enfant de plus de 1 semaine : 3 à 6 mg/kg une fois par jour

Adulte : 200 mg une fois par jour

Ces doses peuvent être augmentées à 400 mg une fois par jour si nécessaire.

Durée

– Prendre le relais par voie orale dès que possible.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Administrer avec prudence en cas d'insuffisance hépatique ou rénale, troubles cardiaques (bradycardie, trouble du rythme, etc.).

– Réduire la dose de moitié en cas d'insuffisance rénale.

– Peut provoquer : troubles digestifs, céphalées, réactions cutanées parfois sévères, réaction anaphylactique ; troubles hépatiques graves, troubles hématologiques (leucopénie, thrombopénie) et cardiaques (allongement de l'intervalle QT). Arrêter le traitement en cas de réaction anaphylactique, troubles hépatiques ou réaction cutanée sévère.

– Eviter ou surveiller l'association avec :

- médicaments prolongeant l'intervalle QT (amiodarone, chloroquine, érythromycine, halopéridol, méfloquine, pentamidine, quinine) ;
- warfarine, carbamazépine, phénytoïne, rifabutine, benzodiazépines, inhibiteurs calciques, certains antirétroviraux (p.ex. névirapine, saquinavir, zidovudine) : augmentation du taux sanguin de ces médicaments.

Remarques

- Dans le traitement des cryptococcoses neuroméningées, si l'amphotéricine B n'est pas disponible ou mal tolérée, le fluconazole peut être utilisé seul à la phase d'induction (même posologie que pour la voie orale).
- Ne pas ajouter d'autres médicaments dans la poche.
- *Conservation : température inférieure à 25 °C. Ne pas réfrigérer.*

FUROSÉMIDE injectable

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Diurétique

Indications

- Traitement d'urgence dans les cas de :
 - œdème consécutif à une insuffisance cardiaque, hépatique ou rénale
 - crise hypertensive (sauf crise hypertensive gravidique)
 - œdème aigu du poumon

Présentation et voie d'administration

– Ampoule à 20 mg (10 mg/ml, 2 ml) pour injection IM, IV lente

Posologie

- Enfant : 0,5 à 1 mg/kg/injection
- Adulte : 20 à 40 mg/injection

A renouveler selon l'évolution clinique, 2 heures après la première injection.

– Pour l'*œdème aigu du poumon*, en cas de non réponse à une dose initiale de 40 mg IV après 1 heure, administrer 80 mg par voie IV lente.

Durée

- Selon l'évolution clinique
- En cas d'indication prolongée, prendre le relais par voie orale 3 heures après la dernière injection.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer dans les autres types d'œdèmes, en particulier ceux dus au kwashiorkor.
- Ne pas administrer en cas d'encéphalopathie hépatique.
- Peut provoquer : hypokaliémie, surtout en cas de cirrhose, dénutrition et insuffisance cardiaque ; aggravation de la toxicité de la digoxine en cas de traitement associé.
- Grossesse : **CONTRE-INDIQUÉ** dans l'hypertension gravidique
- Allaitement : à éviter (passe dans le lait et peut aussi diminuer la sécrétion de lait)

Remarques

- Lorsque des doses supérieures à 50 mg sont nécessaires, l'administration en perfusion est recommandée.
- Conservation : température inférieure à 25 °C - ❌

GENTAMICINE injectable

Prescription sous
contrôle médical



Action thérapeutique

– Antibactérien de la famille des aminosides

Indications

– Infections bactériennes sévères : méningite, pneumonie, pyélonéphrite, infection génitale haute d'origine puerpérale, brucellose, etc., en association avec d'autres antibactériens

Présentation

– Ampoule à 80 mg (40 mg/ml, 2 ml) pour injection IM ou IV lente (3 minutes) ou perfusion IV (30 minutes) dans du chlorure de sodium à 0,9% ou du glucose à 5%

Posologie

– *Méningite chez le nourrisson, en association avec ampicilline ou cloxacilline*

• Nouveau-né :

0 à 7 jours (< 2 kg) : 3 mg/kg une fois par jour en IV ou perfusion

0 à 7 jours (\geq 2 kg) : 5 mg/kg une fois par jour en IV ou perfusion

8 jours à < 1 mois : 5 mg/kg une fois par jour en IV ou perfusion

• Enfant de 1 à 3 mois : 2,5 mg/kg toutes les 8 heures en IV ou perfusion

– *Autres infections sévères*

• Nouveau-né : comme ci-dessus

• Enfant de 1 mois et plus et adulte : 5 à 6 mg/kg une fois par jour

Pour les perfusions, chaque dose de gentamicine est à diluer dans un volume de 5 ml/kg de chlorure de sodium à 0,9% ou de glucose à 5% chez les enfants de moins de 20 kg et dans une poche de 100 ml de chlorure de sodium à 0,9% ou de glucose à 5% chez les enfants de 20 kg et plus et les adultes.

Durée

– Selon l'indication et l'évolution clinique, la plus courte possible en raison du risque de toxicité rénale et auditive.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Ne pas administrer en cas d'allergie aux aminosides ou de troubles auditifs et vestibulaires.

– Administrer avec prudence et réduire la posologie à 1 mg/kg par jour en cas d'insuffisance rénale.

– Peut provoquer : insuffisance rénale, troubles auditifs et vestibulaires irréversibles, blocage de la transmission neuromusculaire, réactions allergiques.

– Ne pas associer avec un autre aminoside.

– Surveiller l'association avec : furosémide, amphotéricine B, vancomycine (augmentation du risque de toxicité rénale et/ou auditive) ; curares, anesthésiques généraux (augmentation de leurs effets).

– *Grossesse* : administrer uniquement si clairement indiqué (risque d'ototoxicité fœtale).

– *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

- Ne pas mélanger avec d'autres médicaments dans la même seringue ou perfusion.
- La gentamicine est aussi utilisée dans le traitement de la peste chez la femme enceinte et allaitante à la dose de 3 mg/kg une fois par jour pendant 10 jours.
- Il existe aussi des ampoules à 20 mg (10 mg/ml, 2 ml).
- Conservation : température inférieure à 25 °C - ~~✓~~

GLUCOSE à 50% injectable

Prescription sous
contrôle médical

Indications

– Traitement d'urgence de l'hypoglycémie sévère

Présentation et voie d'administration

– Flacon de solution hypertonique de glucose à 50% (500 mg/ml, 50 ml), pour injection IV lente stricte. JAMAIS EN IM OU SC.

Posologie et durée

– Adulte : 1 ml/kg en IV lente (3 à 5 minutes)
– Contrôler la glycémie 15 minutes après l'injection. Si la glycémie est toujours $< 3,3$ mmol/litre ou < 60 mg/dl, renouveler l'injection ou donner du glucose par voie orale, selon l'état du patient.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Peut provoquer :

- irritation de la veine ;
- lésions tissulaires sévères (nécroses) en cas d'extravasation.

– La solution est visqueuse : utiliser une bonne veine et une aiguille de gros calibre.

Remarques

– La solution de glucose à 50% est trop visqueuse, concentrée et irritante pour être utilisée chez l'enfant.
– Chez l'enfant, utiliser du glucose à 10%. En l'absence de solution de glucose à 10% prête à l'emploi, ajouter 10 ml de glucose à 50% pour 100 ml de glucose à 5% pour obtenir une solution de glucose à 10%. Le glucose à 10% est administré à la dose de 5 ml/kg en IV (2 à 3 minutes) ou perfusion.
– *Conservation* : température inférieure à 25 °C

HALOPÉRIDOL injectable

Prescription sous
contrôle médical



Action thérapeutique

– Antipsychotique (neuroleptique)

Indications

– Agitation et agressivité au cours des psychoses aiguës ou chroniques

Présentation et voie d'administration

– Ampoule à 5 mg (5 mg/ml, 1 ml) pour injection IM

Posologie

– Adulte : une injection de 2,5 mg. Si d'autres doses sont nécessaires, respecter un intervalle de 1 à 8 heures entre chaque dose (max. 15 mg par 24 heures).
– Réduire la dose de moitié chez le patient âgé (max. 5 mg par 24 heures).

Durée

– Prendre le relais par voie orale dès que possible.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Ne pas administrer en cas de troubles cardiaques (insuffisance cardiaque, infarctus du myocarde récent, troubles de la conduction, bradycardie, etc.), démence (maladie d'Alzheimer p.ex.), maladie de Parkinson et antécédents de syndrome malin des neuroleptiques.

– Administrer avec prudence et sous surveillance chez les patients âgés, en cas d'hypokaliémie, hypotension, hyperthyroïdie, insuffisance rénale ou hépatique, antécédents de convulsions.

– Peut provoquer : somnolence, syndrome extrapyramidal, dyskinésie, effets anticholinergiques (constipation, sécheresse de la bouche), dysfonction sexuelle, allongement de l'intervalle QT, arythmie ventriculaire, hypotension orthostatique ; syndrome malin des neuroleptiques (fièvre inexpliquée avec troubles neuromusculaires) rare mais imposant l'arrêt immédiat du traitement.

– Éviter l'association avec :

- médicaments déprimeurs du système nerveux central (analgésiques opioïdes, sédatifs, antihistaminiques H1, etc.) ;
- fluoxétine, paroxétine, sertraline, prométhazine, ritonavir (augmentation des concentrations plasmatiques de l'halopéridol) ;
- carbamazépine, rifampicine, phénobarbital, phénytoïne (diminution des concentrations plasmatiques de l'halopéridol) ;
- antihypertenseurs (risque d'hypotension) ; médicaments allongeant l'intervalle QT (amiodarone, chloroquine, érythromycine, fluconazole, méfloquine, pentamidine, quinine, etc.).

– Garder le patient allongé 30 minutes après l'injection (risque d'hypotension orthostatique).

– *Grossesse* : si indispensable, administrer la plus petite dose efficace et surveiller l'apparition d'effets extrapyramidaux réversibles (trémulations) chez le nouveau-né si la mère a été traitée au cours du

3^e trimestre.

- Allaitement : si indispensable, ne pas dépasser 10 mg par 24 heures.

Remarques

- L'halopéridol décanoate est une forme à longue durée d'action, utilisée dans le traitement des psychoses chroniques en relais du traitement oral stabilisé.

- Conservation : température inférieure à 25 °C - ~~✓~~

HALOPÉRIDOL décanoate injectable

Prescription sous
contrôle médical



Action thérapeutique

– Antipsychotique (neuroleptique) à longue durée d'action

Indications

– Psychose chronique, en relais d'un traitement stabilisé par halopéridol oral

Présentation

– Ampoule à 50 mg (50 mg/ml, 1 ml) pour injection IM. NE PAS INJECTER PAR VOIE IV.

Posologie et durée

– Adulte : une injection toutes les 3 à 4 semaines

La dose initiale d'halopéridol décanoate correspond à environ 10 fois la dose quotidienne d'halopéridol oral.

Dose quotidienne halopéridol oral	Dose mensuelle halopéridol décanoate IM	Solution à 50 mg halopéridol décanoate IM
2,5 mg	25 mg	½ amp
5 mg	50 mg	1 amp
10 mg	100 mg	2 amp
15 mg	150 mg	3 amp

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Ne pas administrer en cas de troubles cardiaques (insuffisance cardiaque, infarctus du myocarde récent, troubles de la conduction, bradycardie, etc.), démence (maladie d'Alzheimer p.ex.), maladie de Parkinson et antécédents de syndrome malin des neuroleptiques.

– Administrer avec prudence et sous surveillance chez les patients âgés, en cas d'hypokaliémie, hypotension, hyperthyroïdie, insuffisance rénale ou hépatique, antécédents de convulsions.

– Peut provoquer : somnolence, syndrome extrapyramidal, dyskésie précoce ou tardive, constipation, sécheresse de la bouche, dysfonction sexuelle, allongement de l'intervalle QT, arythmie ventriculaire, hypotension orthostatique.

– En cas de troubles extrapyramidaux, associer du bipéridène ou du trihexyphénidyle.

– Eviter ou surveiller l'association avec :

- fluoxétine, paroxétine, sertraline, prométhazine, ritonavir (augmentation des concentrations plasmatiques de l'halopéridol) ;

- carbamazépine, rifampicine, phénobarbital, phénytoïne (diminution des concentrations plasmatiques de l'halopéridol) ;

- médicaments allongeant l'intervalle QT (amiodarone, chloroquine, érythromycine, fluconazole, méfloquine, pentamidine, quinine, etc.).

– Eviter l'alcool pendant le traitement.

- Eviter chez la femme en âge procréer ou proposer une contraception efficace.
- *Grossesse et allaitement* : à éviter

Remarques

- Injecter en alternance dans l'une et l'autre fesse.
- *Conservation* : température inférieure à 25 °C -



HÉPARINE injectable

Prescription sous
contrôle médical



Action thérapeutique

– Anticoagulant

Par voie intraveineuse : action immédiate et brève (2 à 4 heures)

Par voie sous-cutanée : agit en 1 heure environ pendant 8 à 12 heures

Indications

– Thromboses veineuses et artérielles : embolie pulmonaire, infarctus du myocarde, phlébite

– Prévention des accidents thrombo-emboliques veineux et artériels, notamment en pré- et postopératoire et chez les patients immobilisés

La prescription d'héparine impose un contrôle systématique des paramètres biologiques de la coagulation.

Présentation et voie d'administration

– Ampoules à 1 000 UI (1 000 UI/ml, 1 ml) et à 5 000 UI (5 000 UI/ml, 1 ml) pour injection IV ou perfusion, à diluer dans une solution isotonique de glucose ou chlorure de sodium

– Ampoule à 25 000 UI (25 000 UI/ml, 1 ml) pour injection SC

La solution d'héparine existe aussi en ampoules ou flacons à d'autres dosages (500 UI, 12 500 UI, 20 000 UI) et sous des volumes différents (0,5 ml, 2 ml, 5 ml). Bien vérifier la concentration avant utilisation.

Posologie

– *Traitement curatif*

• Par voie intraveineuse

Enfant et adulte : dose initiale 50 à 100 UI/kg, puis 400 à 600 UI/kg par jour soit en perfusion continue sur 24 heures, soit répartis en injection IV à intervalle de 2 à 4 heures. Ajuster les doses en fonction des tests de coagulation.

• Par voie sous-cutanée

Enfant et adulte : 1 injection SC toutes les 12 heures. Débuter avec une dose test de 250 UI/kg, puis ajuster la dose en fonction des tests de coagulation.

– *Traitement préventif*

Schéma usuel : 5 000 UI par voie SC, 2 heures avant une intervention chirurgicale, à répéter toutes les 8 à 12 heures

La posologie varie selon le niveau du risque thrombo-embolique et le poids du sujet : 75 UI/kg 2 fois par jour ou 50 UI/kg 3 fois par jour.

Durée

– En général, de 7 à 10 jours ou plus selon l'évolution clinique.

– En postopératoire, poursuivre le traitement jusqu'à la mobilisation du patient.

– Lors du relais par un anticoagulant oral, continuer à administrer l'héparine simultanément pendant 2 ou 3 jours.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de :
 - manifestations hémorragiques ou risques d'hémorragie : hémophilie, ulcère gastro-duodéal évolutif, endocardite bactérienne aiguë, hypertension sévère, en période post-opératoire après chirurgie de l'œil ou des centres nerveux ;
 - thrombopénie ou antécédents de thrombopénie provoqués par l'héparine.
- Ne pas administrer par voie IM. Pratiquer l'injection SC au niveau de la ceinture abdominale, entre l'ombilic et les crêtes iliaques.
- Ne pas pratiquer d'injection IM ou intra-artérielle, ou d'infiltration durant le traitement à l'héparine.
- Peut provoquer :
 - thrombopénie grave, le plus souvent après le 5^e jour du traitement, avec complications thrombotiques : l'arrêt du traitement s'impose ;
 - réactions locales au point d'injection, plus rarement nécrose ;
 - réactions allergiques, ostéoporose lors de traitements prolongés, alopecie ;
 - hémorragie en cas de surdosage, de lésions pré-existantes, de traumatisme.
- Administrer avec prudence et réduire les doses chez les sujets âgés et en cas d'insuffisance hépatique ou rénale.
- En cas de surdosage : neutraliser l'héparine par injection IV lente de protamine. 1 mg de protamine neutralise 100 UI d'héparine.
Au-delà de 15 minutes après l'injection IV d'héparine, des doses de protamine plus faibles sont nécessaires.
- Surveillance biologique : pratiquer les tests de coagulation pour ajuster la posologie. Le temps de céphaline kaolin entre deux injections doit être compris entre 1,5 et 2 fois le temps du témoin (temps de Howell entre 2 et 3 fois le temps du témoin).
Numération des plaquettes avant le traitement, puis 2 fois par semaine.
- Eviter d'associer l'héparine avec aspirine, anti-inflammatoires non stéroïdiens : augmentation du risque hémorragique.
- En cas d'association avec corticoïdes, dextran, et lors du relais par les anticoagulants oraux, renforcer la surveillance clinique et biologique.
- *Grossesse* : **CONTRE-INDIQUÉ** en fin de grossesse en raison des risques hémorragiques lors de l'accouchement
- *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

- L'héparine est aussi disponible sous forme de sel de sodium et de sel de calcium. L'héparine sodique (sel de sodium) est généralement utilisée pour la voie IV. Pour la voie SC, les sels de sodium et de calcium sont utilisés. Il est admis qu'il y a peu de différence entre l'action des uns et des autres.
- Ne pas mélanger avec d'autres médicaments dans la même seringue.
- *Conservation* : au frais (entre 8 °C et 15 °C) - ~~☒~~

HYDRALAZINE injectable

Prescription sous
contrôle médical



Action thérapeutique

– Antihypertenseur vasodilatateur

Indications

– Hypertension artérielle gravidique, en cas de symptômes sévères ou s'il n'est pas possible d'utiliser la voie orale

Présentation et voie d'administration

– Poudre pour injection, en flacon de 20 mg, à dissoudre dans 1 ml d'eau ppi, pour perfusion IV ou injection IV lente diluée

Posologie

La posologie est adaptée en fonction de la tension artérielle (TA). L'objectif est d'approcher 140/90 mmHg. La TA diastolique ne doit pas descendre en-dessous de 90 mmHg.

– *Perfusion IV*

- Diluer 100 mg (5 flacons de solution d'hydralazine reconstituée) dans 500 ml de chlorure de sodium à 0,9% ou de ringer lactate pour obtenir une solution à 200 microgrammes/ml.
- La dose initiale est de 200 à 300 microgrammes/minute.
- La dose d'entretien est de 50 à 150 microgrammes/minute.
- Administrer progressivement 20 gouttes/minute (max. 30 gouttes/minute) en surveillant la TA toutes les 5 minutes.
- Dès que l'hypertension est contrôlée, diminuer progressivement le débit (15 gouttes/minute, puis 10, puis 5) jusqu'à l'arrêt de la perfusion. Un arrêt brusque peut provoquer une crise hypertensive.

– *Injection IV lente diluée*

- Diluer 20 mg (1 flacon de solution d'hydralazine reconstituée dans 1 ml d'eau ppi) dans 9 ml de chlorure de sodium à 0,9% pour obtenir 10 ml de solution à 2 mg/ml.
- Administrer 5 mg (2,5 ml de la solution diluée) en 2 à 4 minutes. Surveiller la TA pendant 20 minutes. Si la TA n'est pas contrôlée, répéter l'injection. Renouveler si nécessaire, en respectant un intervalle de 20 minutes entre les injections (max. 20 mg dose totale).

Durée

– Selon l'évolution clinique. Prendre le relais par voie orale dès que possible avec labétalol ou méthyldopa.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Administrer avec prudence en cas d'insuffisance cardiaque ou coronarienne, infarctus du myocarde récent, tachycardie sévère, antécédent d'accident vasculaire cérébral.

– Peut provoquer :

- hypotension, tachycardie, céphalées, troubles digestifs ;
- chute brutale de la TA maternelle avec hypoperfusion placentaire et mort fœtale en cas

d'administration trop rapide ou surdosage.

- Réduire la posologie en cas d'insuffisance rénale ou hépatique.
- Respecter la posologie et le rythme d'administration. Pendant l'administration, surveiller la TA et le pouls maternel, et le rythme cardiaque fœtal.
- En cas d'hypotension, utiliser du ringer lactate pour maintenir une TA diastolique ≥ 90 mmHg.
- *Allaitement : pas de contre-indication*

Remarques

- Utiliser uniquement le chlorure de sodium à 0,9% ou le Ringer lactate comme véhicule de perfusion (incompatibilité avec le glucose et les autres solutions).
 - Ne pas mélanger avec d'autres médicaments dans la même seringue ou perfusion.
 - *Conservation : température inférieure à 25 °C - ~~✓~~*
- Après reconstitution, la solution doit être utilisée immédiatement.*

HYDROCORTISONE injectable

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Anti-inflammatoire stéroïdien (glucocorticoïde)

Indications

– Traitement symptomatique des réactions allergiques et inflammatoires sévères, p.ex. : asthme aigu grave (en complément du salbutamol inhalé), œdème de Quincke, choc anaphylactique (en complément éventuel de l'épinéphrine)

Présentation et voie d'administration

– Poudre pour injection, flacon de 100 mg d'hydrocortisone (hémisuccinate, succinate ou phosphate), à dissoudre dans 2 ml d'eau ppi, pour injection IM, IV ou perfusion

Posologie et durée


- Enfant de moins de 1 an : 25 mg/injection
- Enfant de 1 à 5 ans : 50 mg/injection
- Enfant de 6 à 12 ans : 100 mg/injection
- Adulte : 100 à 500 mg/injection

A renouveler 3 ou 4 fois par jour selon la sévérité et l'évolution clinique.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Éviter l'administration prolongée en cas d'ulcère gastro-duodéal, diabète, cirrhose.
- Administrer avec prudence chez les patients traités par digitaliques : augmente la toxicité par hypokaliémie.
- Grossesse : *uniquement si clairement indiqué et pour une durée brève*
- Allaitement : *pas de contre-indication*

Remarques

- L'hydrocortisone acétate insoluble est une suspension utilisable seulement pour un traitement local : injection intra- ou péri-articulaire, périurale (sciatique).
- Conservation : *température inférieure à 25 °C - *

BUTYLBROMURE D'HYOSCINE = BUTYLSCOPOLAMINE injectable

Prescription sous
contrôle médical



Action thérapeutique

- Antispasmodique anticholinergique

Indications

- Spasmes de l'appareil digestif et urogénital

Présentation et voie d'administration

- Ampoule à 20 mg (20 mg/ml, 1 ml) pour injection IM, SC ou IV lente

Posologie

- Enfant de moins de 6 ans : 5 mg jusqu'à 3 fois par jour si nécessaire
- Enfant de 6 à 12 ans : 0,5 mg/kg jusqu'à 3 à 4 fois par jour si nécessaire
- Adulte : 20 à 40 mg à répéter si nécessaire (max. 100 mg par jour)

Durée

- Selon l'évolution clinique ; pas de traitements prolongés.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'hypertrophie bénigne de la prostate, rétention urinaire, glaucome à angle fermé, tachycardie.
- Ne pas administrer en cas de fièvre élevée chez l'enfant.
- Administrer avec prudence et sous surveillance :
 - chez l'enfant de moins de 6 ans ;
 - en cas d'insuffisance cardiaque ou coronarienne, troubles du rythme, hypertension ;
 - en cas d'association avec d'autres médicaments anticholinergiques (antidépresseurs, neuroleptiques, antihistaminiques H1, antiparkinsoniens, etc.).
- Peut provoquer : rétention urinaire, sécheresse de la bouche, constipation, troubles visuels, tachycardie (effets anticholinergiques).
- *Grossesse* : pas de contre-indication ; PAS DE TRAITEMENTS PROLONGES
- *Allaitement* : pas de contre-indication ; PAS DE TRAITEMENTS PROLONGES

Remarques

- Les antispasmodiques ne font pas partie de la liste des médicaments essentiels de l'OMS.
- *Conservation* : température inférieure à 25 °C - ❌

INSULINE injectable

Prescription sous
contrôle médical

Généralités sur l'utilisation de l'insuline par voie SC

Action thérapeutique

– Hormone pancréatique hypoglycémiante

Types d'insuline

Administration SC	Insuline rapide humaine (Actrapid°)	Insuline intermédiaire* humaine (Insulatard°)	Insuline biphasique	
			humaine	analogue
Délai d'action	30 minutes à 1 heure	1 à 2 heures	30 minutes	10 à 20 minutes
Effet maximum	2 à 4 heures	4 à 12 heures	2 à 8 heures	2 à 8 heures
Durée d'action	7 à 8 heures	environ 24 heures	environ 24 heures	environ 24 heures
Présentation	solution	suspension	suspension	suspension
Aspect	limpide	opalescente	opalescente	opalescente

* L'insuline intermédiaire est aussi appelée insuline semi-lente.

- Pour chaque préparation, le délai et la durée d'action sont indiqués par le fabricant. Toutefois, pour une même préparation, ces délais et durées varient d'un patient à un autre.
- Pour un même patient, la durée d'action varie en fonction de la dose, du site d'injection, du débit sanguin, de la température et de l'activité physique.
- Le choix du profil d'action de l'insuline dépend de plusieurs paramètres : type du diabète, âge du patient, réponse du patient contrôlée par la glycémie.
- Les analogues de l'insuline ont une structure chimique différente de l'insuline humaine qui modifie leur délai et durée d'action après injection SC.

Indications

- Diabète de type 1 et de type 2
- Diabète au cours de la grossesse
- Traitement transitoire du diabète de type 2, en cas d'infections graves, de traumatisme, d'intervention chirurgicale

Posologie

- La dose et le schéma d'administration sont à définir pour chaque patient. Le rythme des injections diffère selon le type d'insuline et selon la réponse du patient.

Durée

- *Diabète de type 1* : à vie
- *Autres indications* : selon l'évolution clinique et les résultats de laboratoire

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'allergie à l'insuline (rare).
- Peut provoquer :
 - hypoglycémie en cas de surdosage ou de régime alimentaire non contrôlé ;
 - prise de poids ;
 - réactions locales : douleur, érythème au point d'injection, lipodystrophie. Varier le site d'injection de quelques centimètres chaque fois et changer périodiquement la région d'injection (abdomen, cuisse, fesse ou bras).
- Surveiller l'association avec :
 - médicaments qui augmentent l'effet hypoglycémiant de l'insuline : acide acétylsalicylique, inhibiteurs de l'enzyme de conversion, bêta-bloquants (qui masquent aussi les symptômes d'hypoglycémie) ;
 - médicaments hyperglycémiantes : corticoïdes, hydrochlorothiazide, salbutamol, chlorpromazine.
- L'absorption d'alcool est déconseillée (augmentation et prolongation l'effet hypoglycémiant).
- En cas d'insuffisance rénale et hépatique et pendant le premier trimestre de la grossesse, diminuer les doses d'insuline.
- En cas d'infection, stress émotionnel, accident ou intervention chirurgical et pendant les 2 derniers trimestres de la grossesse, augmenter les doses d'insuline.
- Observer des mesures strictes d'hygiène lors de l'injection.
- Grossesse et allaitement : pas de contre-indication

Remarques

- L'insuline n'est jamais administrée par voie orale car détruite par les enzymes du tube digestif.
- Après une injection SC, l'absorption de l'insuline est rapide au niveau de l'abdomen, plus lente au niveau des bras, des cuisses et des fesses.
- Pour les stylos, maintenir l'aiguille sous la peau au moins 6 secondes pour s'assurer de l'injection de la totalité de la dose.

INSULINE D'ACTION INTERMÉDIAIRE (ou semi-lente) injectable

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Hormone pancréatique hypoglycémiante d'action semi-lente par formation d'un complexe avec de la protamine, afin de prolonger la durée d'action

Indications

– Diabète

Présentation et voie d'administration

– Flacon à 1000 UI d'insuline en suspension (100 UI/ml, 10 ml) pour injection SC profonde (abdomen, cuisse, fesse ou bras), administrée avec une seringue graduée en unités d'insuline pour une préparation dosée à 100 UI/ml.

NE JAMAIS ADMINISTRER PAR VOIE IV.

Posologie

– Enfant et adulte : une à 2 injections par jour en association avec l'insuline rapide ou la metformine
La posologie dépend de chaque individu en fonction de ses besoins. Adapter la dose en cas d'activité physique, modification du régime alimentaire ou maladie.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Voir “[Insuline - généralités](#)(see page 337)”.
- Ne pas administrer en cas d'hypersensibilité à la protamine.
- En cas d'association insuline rapide + intermédiaire (semi-lente), toujours réaliser le mélange dans la seringue immédiatement avant l'administration et dans l'ordre suivant : prélever l'insuline rapide puis l'insuline intermédiaire (semi-lente).

Remarques

- Lors de la sortie du réfrigérateur, porter le flacon à température ambiante.
- Agiter délicatement le flacon avant utilisation.
- *Conservation : ne pas congeler - ❌*
- *Avant ouverture du flacon : au réfrigérateur (entre 2 °C et 8 °C)*
- *Flacon entamé : max. 4 semaines à une température inférieure à 25 °C, à l'abri de la lumière.*

INSULINE D'ACTION PROLONGÉE (ou lente) injectable

Voir [INSULINE D'ACTION INTERMÉDIAIRE](#) ou (semi-lente) injectable (see page 339)

INSULINE D'ACTION RAPIDE injectable

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Hormone pancréatique hypoglycémiante d'action rapide

Indications

– Diabète
– Traitement d'urgence de l'hyperglycémie (acidocétose diabétique et syndrome d'hyperglycémie hyperosmolaire)

Présentation et voie d'administration

– Flacon à 1000 UI d'insuline en solution (100 UI/ml, 10 ml) pour injection SC profonde (abdomen, cuisse, fesse ou bras) ou IV, administrée avec une seringue graduée en unités d'insuline à 100 UI/ml, ou perfusion IV

Posologie

– *Diabète*

Enfant et adulte : une injection SC 15 à 30 minutes avant un repas, en association avec une insuline d'action intermédiaire (semi-lente)

La posologie dépend de chaque individu en fonction de ses besoins. Adapter la dose en cas d'activité physique, de modification du régime alimentaire ou de maladie.

– *Traitement d'urgence de l'hyperglycémie*

Adulte : dose initiale de 0,1 UI/kg en IV directe puis 0,1 UI/kg/heure en perfusion continue. Adapter ensuite le protocole en fonction des résultats de la glycémie.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Voir "[Insuline - généralités](#)(see page 337)".

– En cas d'association insuline rapide + intermédiaire (semi-lente), toujours réaliser le mélange dans la seringue immédiatement avant l'administration et dans l'ordre suivant : prélever l'insuline rapide puis l'insuline intermédiaire.

Remarques

– Par voie IV, l'insuline a une demi-vie très courte environ 5 minutes et l'effet disparaît dans les 30 minutes qui suivent l'injection.

– *Conservation : ne pas congeler* - ❌

• *Avant ouverture du flacon : au réfrigérateur (entre 2 °C et 8 °C)*

• *Flacon entamé : max. 4 semaines à une température inférieure à 25 °C, à l'abri de la lumière.*

INSULINE BIPHASIQUE injectable

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Hormone pancréatique hypoglycémiante ; association d'insuline d'action rapide + d'action intermédiaire

Indications

– Diabète

Présentation et voie d'administration

– Flacon à 1000 UI du mélange insuline rapide 30% + insuline intermédiaire 70% en suspension (100 UI/ml du rapport 30/70, 10 ml), pour injection SC profonde (abdomen, cuisse, fesse ou bras), administrée avec une seringue graduée en unités d'insuline pour une préparation dosée à 100 UI/ml.
NE JAMAIS ADMINISTRER PAR VOIE IV.

Posologie

– Enfant et adulte : une à 2 injections par jour

La posologie dépend de chaque individu en fonction de ses besoins. Adapter la dose en cas d'activité physique, modification du régime alimentaire ou de maladie.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Voir “[Insuline - généralités](#)(see page 337)”.
– Ne pas administrer en cas d'hypersensibilité à la protamine.

Remarques

- Lors de la sortie du réfrigérateur, porter le flacon à température ambiante.
- Agiter délicatement le flacon avant utilisation.
- Il existe aussi des stylos d'insuline biphasique humaine 30/70 et des stylos d'insuline biphasique analogue 30/70 (aspart) et 25/75 (lispro).
- Conservation : ne pas congeler - ❌
- Avant ouverture du flacon : au réfrigérateur (entre 2 °C et 8 °C)
- Flacon entamé : max. 4 semaines à une température inférieure à 25 °C, à l'abri de la lumière. Se conformer aux instructions du fabricant.

KÉTAMINE injectable

Prescription sous
contrôle médical



Action thérapeutique

– Anesthésique général

Indications

– Anesthésie générale : induction et entretien

Présentation et voie d'administration

– Solution à 250 mg (50 mg/ml, 5 ml) pour injection IM, IV ou perfusion

Posologie

Enfant et adulte :

– *Induction*

- IV : 2 mg/kg à injecter lentement. L'anesthésie s'installe en une minute et dure 10 à 15 minutes.
- IM : 8 à 10 mg/kg. L'anesthésie s'installe en 5 minutes et dure 15 à 30 minutes.

– *Entretien*

- IV : 0,5 à 1 mg/kg en fonction des signes de réveil (toutes les 15 minutes environ)
- IM : 5 mg/kg toutes les 20 à 30 minutes environ

Durée

– Selon la durée de l'intervention

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'hypertension intra-oculaire, pré-éclampsie.
- Administrer avec prudence en cas d'hypertension artérielle, insuffisance coronaire, d'hypertension intracrânienne, troubles psychiatriques.
- Peut provoquer : hypertension, hypersalivation, hallucinations au réveil (moins fréquentes chez l'enfant), apnées transitoires après injection IV rapide.
- Prémédication en prévention de l'hypersalivation et des hallucinations :
 - atropine IV : 0,01 mg à 0,015 mg/kg + diazépam IV lente : 0,1 mg/kg lors de l'induction
 - ou
 - atropine IM : 0,01 mg à 0,015 mg/kg + diazépam IM : 0,1 mg/kg 30 minutes avant l'induction
- Toujours disposer de matériel de réanimation ventilatoire.
- *Grossesse* : pas de contre-indication sauf en cas de pré-éclampsie. Pour les césariennes, ne pas dépasser 1 mg/kg en IV (risque de dépression respiratoire chez le nouveau-né pour des posologies supérieures).
- *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

- La kétamine n'a pas de propriétés myorelaxantes.
- Dans certains pays, la kétamine est inscrite sur la liste des stupéfiants : se conformer à la réglementation nationale.
- Il existe aussi des ampoules à 500 mg (50 mg/ml, 10 ml).
- Conservation : température inférieure à 25 °C - ~~✓~~

LABÉTALOL injectable

Prescription sous
contrôle médical



Action thérapeutique

– Bêta-bloquant non cardiosélectif

Indications

– Hypertension artérielle gravidique, en cas de symptômes sévères ou s'il n'est pas possible d'utiliser la voie orale

Présentation et voie d'administration

– Ampoule à 100 mg (5 mg/ml, 20 ml) pour injection IV

Posologie

La posologie est adaptée en fonction de la tension artérielle (TA). L'objectif est d'approcher 140/90 mmHg. La TA diastolique ne doit pas descendre en-dessous de 90 mmHg.

– Administrer 20 mg (4 ml) en au moins une minute. Si la tension artérielle n'est pas contrôlée 5 à 10 minutes après l'injection, administrer une dose additionnelle de 20 mg (4 ml). Des doses additionnelles de 40 mg (8 ml) puis 80 mg (16 ml) sont administrées toutes les 10 minutes tant que la tension artérielle n'est pas contrôlée (max. 300 mg dose totale).

Durée

– Selon l'évolution clinique. Prendre le relais par voie orale dès que possible.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Ne pas administrer en cas d'asthme, bronchopneumopathie chronique obstructive, insuffisance cardiaque, hypotension sévère, bradycardie < 50/minute, blocs auriculo-ventriculaires, syndrome de Raynaud, insuffisance hépatique.

– Peut provoquer :

- bradycardie, hypotension orthostatique, insuffisance cardiaque, bronchospasme, hypoglycémie, troubles digestifs, vertiges, céphalées, faiblesse musculaire, rétention urinaire ;
- chute brutale de la tension artérielle maternelle avec hypoperfusion placentaire et mort fœtale en cas d'administration IV trop rapide ou de surdosage.

– Administrer avec prudence en cas de diabète (risque d'hypoglycémie).

– Réduire la posologie en cas d'insuffisance rénale.

– En cas de choc anaphylactique, risque de résistance au traitement par épinéphrine.

– Éviter ou surveiller l'association avec : méfloquine, digoxine, amiodarone, diltiazem, vérapamil (risque de bradycardie) ; antidépresseurs tricycliques, neuroleptiques, autres antihypertenseurs (risque d'hypotension).

– Surveiller le nouveau-né : risque d'hypoglycémie, bradycardie, détresse respiratoire, survenant le plus souvent dans les premières 24 heures et jusqu'à 72 heures après la naissance.

– En cas d'hypotension, utiliser du Ringer lactate pour maintenir une TA diastolique \geq 90 mmHg.

– *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

- Le labétalol injectable est aussi utilisé dans le traitement de la crise hypertensive avec atteinte viscérale aiguë.
- *Conservation : température inférieure à 25 °C - ✗*

LÉVONORGESTREL implant sous-cutané

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Contraceptif hormonal, progestatif

Indications

– Contraception de longue durée

Présentation et voie d'administration

– Implant composé de deux bâtonnets souples contenant chacun 75 mg de lévonorgestrel, avec applicateur stérile, pour insertion sous-cutanée, face interne du bras non-dominant, 6 à 8 cm au-dessus du pli du coude, sous anesthésie locale et de manière aseptique

Posologie

– L'implant peut être posé à n'importe quel moment du cycle s'il est raisonnablement certain que la femme n'est pas enceinte, y compris en relais d'un autre contraceptif.

Il est recommandé d'utiliser des préservatifs pendant les 7 jours suivant l'insertion si l'implant est inséré :

- après le 7^e jour des règles ;
- après le 28^e jour post-partum en l'absence d'allaitement ;
- après le 7^e jour suivant un avortement.

Durée

– Tant que la contraception est souhaitée et bien tolérée, pour une durée maximale de 5 ans (4 ans en cas d'obésité) au-delà de laquelle il n'assure plus la contraception et doit être changé.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Ne pas administrer en cas de cancer du sein, maladie hépatique grave ou récente, saignement vaginal inexplicé, maladie thromboembolique évolutive.

– Peut provoquer : irrégularité menstruelle, aménorrhée, méno-métrorragies, tension mammaire, céphalées, prise de poids, prurit, acné, troubles de l'humeur, douleurs abdominales, troubles digestifs, réactions allergiques.

– Les inducteurs enzymatiques (rifampicine, rifabutine, éfavirenz, névirapine, lopinavir, ritonavir, phénobarbital, phénytoïne, carbamazépine, griséofulvine, etc.) réduisent l'efficacité contraceptive.

– Grossesse : **CONTRE-INDIQUÉ**

– Allaitement : pas de contre-indication

Remarques

– Le retour à la fertilité est rapide après le retrait de l'implant.

– La durée d'action de l'implant de lévonorgestrel (5 ans) est supérieure à celle de l'implant d'étonogestrel (3 ans). Toutefois, l'implant d'étonogestrel (1 bâtonnet) est plus facile à insérer et à retirer

que l'implant de lévonorgestrel (2 bâtonnets).

– Pour les conditions d'insertion ou de retrait de l'implant, lire attentivement les instructions du fabricant.

– Conservation : température inférieure à 25 °C - ✍

LIDOCAINE = LIGNOCAINE injectable

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Anesthésique local

Indications

- Anesthésie locale :
- petite chirurgie : solution à 1%
- soins dentaires : solution à 2% (avec ou sans épinéphrine)

Présentation et voie d'administration

- Solution à 1% (10 mg/ml), flacon de 20 et 50 ml, pour infiltration SC
- Solution à 2% (20 mg/ml), flacon de 20 et 50 ml, pour infiltration SC

Posologie

- Le volume à injecter dépend de la surface à anesthésier.
 - Ne pas dépasser :
- Enfant : 5 mg/kg/injection
Adulte : 200 mg soit 20 ml solution à 1% ou 10 ml solution à 2%

AGE	0	2 mois	1 an	5 ans	15 ans	ADULTE
POIDS		4 kg	8 kg	15 kg	35 kg	
Solution à 1%, 10 mg/ml		2 à 3 ml	4 à 8 ml	9 à 15 ml	15 à 20 ml	
Solution à 2%, 20 mg/ml		1 à 1½ ml	2 à 4 ml	4 à 7 ml	7 à 10 ml	

Durée

- Une injection à renouveler si nécessaire.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'allergie connue à la lidocaïne, de troubles de la conduction intracardiaque.
- Pour l'anesthésie des extrémités, les infiltrations doivent être distales (à la racine), en bague, sans garrot et sans épinéphrine (adrénaline).
- Ne pas utiliser la lidocaïne pour les incisions d'abcès : risque de diffusion de l'infection.
- *Lidocaïne avec épinéphrine (adrénaline)* :
- la lidocaïne additionnée d'épinéphrine permet de réaliser des anesthésies plus longues pour les soins dentaires ;
- ne pas administrer les solutions contenant de l'épinéphrine pour l'anesthésie des extrémités (doigts, bloc pénien, etc.) : risque d'ischémie et de nécrose.

- Grossesse : pas de contre-indication
- Allaitement : pas de contre-indication

Remarques

- L'anesthésie s'installe en 2 à 5 minutes et dure 1 heure à 1 heure 30.
- Ne pas confondre avec la lidocaïne 5% hyperbare réservée à la rachianesthésie.
- Plus la lidocaïne est concentrée, plus l'effet anesthésique est localisé.
- Pour simplifier les protocoles, il est préférable de choisir la lidocaïne 2% avec épinéphrine (adrénaline) pour l'anesthésie dentaire, et la lidocaïne 1% sans épinéphrine pour l'anesthésie cutanée.
- Conservation : température inférieure à 25 °C - ✍

SULFATE DE MAGNÉSIUM = MgSO₄ injectable

Prescription sous
contrôle médical



Action thérapeutique

– Anticonvulsivant

Indications

- Pré-éclampsie sévère : prévention des crises d'éclampsie
- Eclampsie : traitement des crises convulsives et prévention des récives

Présentation et voie d'administration

– Ampoule à 5 g (0,5 g/ml, 10 ml) pour injection IM ou perfusion IV

Posologie et durée

– *Protocole IV/IM*

4 g en perfusion IV, dans 100 ml de chlorure de sodium à 0,9%, à administrer en 15 à 20 minutes puis 10 g en IM (5 g dans chaque fesse) puis 5 g en IM toutes les 4 heures (changer de côté à chaque injection)

– *Protocole IV*

4 g en perfusion IV, dans 100 ml de chlorure de sodium à 0,9%, à administrer en 15 à 20 minutes puis 1 g par heure en perfusion continue

Quel que soit le protocole choisi :

- Poursuivre le traitement pendant les 24 heures qui suivent la dernière crise ou l'accouchement.
- En cas de persistance ou de récurrence de la crise, administrer à nouveau 2 g (pour les patientes de moins de 70 kg) à 4 g en perfusion IV, sans dépasser 8 g au cours de la première heure.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Réduire la posologie en cas d'insuffisance rénale ; ne pas administrer en cas d'insuffisance rénale sévère.

– Peut provoquer :

- douleur au point d'injection, sensation de chaleur ; diminution du rythme cardiaque fœtal ;
- en cas de surdosage (hypermagnésémie) :
 - Chez la mère : diminution puis disparition du réflexe rotulien (signe précoce), hypotension, somnolence, confusion, troubles du langage, bradycardie, dépression respiratoire (fréquence respiratoire < 12/minute).
 - Chez le nouveau-né : hypotonie, troubles du comportement, apnée, dépression respiratoire.
- Ne pas associer à la nifédipine.
- Surveiller la diurèse toutes les heures. En cas de diurèse < 30 ml/heure ou 100 ml/4 heures, arrêter le sulfate de magnésium et procéder à l'accouchement le plus rapidement possible. Si l'accouchement ne peut pas être réalisé rapidement chez une femme éclamptique, arrêter le sulfate de magnésium pendant une heure puis le reprendre jusqu'à l'accouchement.
- Surveiller : réflexe rotulien, tension artérielle, pouls et fréquence respiratoire toutes les 15 minutes pendant la première heure de traitement. En l'absence de signes de surdosage, poursuivre cette surveillance toutes les heures. En présence de signes de surdosage, interrompre le traitement et

administrer 1 g de gluconate de calcium en injection IV lente comme antidote (dans ce cas, les convulsions peuvent réapparaître).

– *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

– Il existe aussi des ampoules à 1 g (0,5 g/ml, 2 ml) et de nombreux autres dosages. Vérifier la concentration sur l'ampoule avant de réaliser l'injection.

– 1 g de sulfate de magnésium contient environ 4 mmol (8 mEq) de magnésium.

– Ne pas mélanger avec d'autres médicaments dans la même seringue ou perfusion.

– *Conservation* : température inférieure à 25 °C - ✎

MÉDROXYPROGESTÉRONNE injectable

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Contraceptif hormonal, progestatif

Indications

– Contraception de longue durée

Présentation et voie d'administration

– Flacon ou seringue préremplie de 150 mg (150 mg/ml, 1 ml) pour injection IM

Posologie

– 150 mg tous les 3 mois (13 semaines). Les injections suivantes peuvent être administrées 2 semaines avant et jusqu'à 4 semaines après la date prévue.

– L'injection peut être réalisée à n'importe quel moment du cycle s'il est raisonnablement certain que la femme n'est pas enceinte, y compris en relais d'un autre contraceptif.

Il est recommandé d'utiliser des préservatifs pendant les 7 jours suivant l'injection si l'injection est réalisée :

- après le 7^e jour des règles ;
- après le 28^e jour post-partum en l'absence d'allaitement ;
- après le 7^e jour suivant un avortement.

Durée

– Tant que la contraception est souhaitée.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Ne pas administrer en cas de cancer du sein, hypertension sévère ($\geq 160/100$), maladie thromboembolique évolutive, diabète non équilibré ou compliqué, maladie hépatique grave ou récente, saignement vaginal inexplicé.

– Peut provoquer : irrégularité menstruelle, aménorrhée, méno-métrorragies, tension mammaire, céphalées, prise de poids, acné, troubles de l'humeur, douleurs abdominales, troubles digestifs.

– L'efficacité contraceptive de la médroxyprogestérone ne semble pas être réduite par la prise concomitante d'inducteurs enzymatiques.

– Grossesse : **CONTRE-INDIQUÉ**

– Allaitement : pas de contre-indication

Remarques

– Bien agiter le flacon avant l'administration pour rendre la suspension injectable homogène.

– Le retour à la fertilité est retardé de 3 à 12 mois après l'arrêt des injections.

– Il existe aussi un injecteur prérempli (104 mg/0,65 ml) pour auto-administration SC dans l'abdomen ou

la partie antérieure de la cuisse.

- Conservation : température inférieure à 25 °C - ~~4~~

MÉLARSOPROL injectable

Prescription sous
contrôle médical



Action thérapeutique

– Trypanocide (dérivé arsénical)

Indications

– Phase méningo-encéphalitique de la trypanosomiase africaine à *T. b. gambiense* et *T. b. rhodesiense*

Présentation et voie d'administration

– Ampoule à 180 mg (36 mg/ml, 5 ml), solution à 3,6% dans le propylèneglycol, pour injection IV lente.
JAMAIS EN IM OU SC.

Posologie et durée

– Le traitement doit être conduit à l'hôpital sous surveillance médicale étroite.
– Enfant et adulte : 2,2 mg/kg (max. 5 ml) une fois par jour pendant 10 jours

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Peut provoquer :
 - encéphalopathie réactionnelle (5-10% des cas) : convulsions répétées ou prolongées, coma, troubles psychiques, habituellement entre le 5^e et le 8^e jour de traitement pour le traitement continu (mais parfois plus tard, y compris après la sortie du patient) et juste avant ou pendant la 2^e série d'injections pour le traitement intermittent ;
 - réactions à l'arsenic : céphalées, fièvre, tachycardie, hypertension, douleurs des mâchoires, troubles neurologiques (hyperréflexie) ;
 - troubles digestifs, réactions cutanées (dermatite exfoliative, urticaire), neuropathies périphériques, troubles hématologiques (anémie hémolytique en cas de déficit en G6PD, agranulocytose), insuffisance hépatique ou rénale, lésions myocardiques ;
 - tuméfaction, douleur, phlébite, sclérose veineuse, nécrose au point d'injection en cas de diffusion du médicament hors de la veine.
- Injecter avec une seringue parfaitement sèche : précipitation de la solution en présence d'eau. Le propylèneglycol peut dissoudre le plastique des seringues, utiliser de préférence une seringue en verre (si la stérilisation est correctement faite), sinon, injecter immédiatement (mais lentement) avec une seringue en plastique.
- Grossesse : **CONTRE-INDIQUÉ**

Remarques

- La prednisolone orale est fréquemment associée pendant toute la durée du traitement.
- Dans la phase méningo-encéphalitique de la trypanosomiase à *T. b. gambiense*, le traitement de choix est l'association nifurtimox + éflornithine (NECT).
- Conservation : température inférieure à 25 °C - ❌

! Métamizole injectable

Ce médicament est soit potentiellement dangereux et interdit dans certains pays, soit obsolète ou inefficace.

Ce médicament étant encore assez largement employé, nous attirons l'attention sur les risques de prescription.

Pour plus d'informations, voir [MÉTAMIZOLE = DYPİRONE = NORAMIDOPYRINE injectable](#)(see page 497)

MÉTHYLERGOMÉTRINE injectable

Prescription sous
contrôle médical



Action thérapeutique

– Utérotonique, ocytocique

Indications

– Hémorragie du post-partum par atonie utérine (préférer l'oxytocine pour cette indication)

Présentation et voie d'administration

– Ampoule à 0,2 mg (0,2 mg/ml, 1 ml) pour injection IM

Posologie

– Adulte : 0,2 mg toutes les 2 à 4 heures si nécessaire (max. 1 g)

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer au cours de l'accouchement et du travail.
- Ne pas administrer en cas d'allergie aux dérivés de l'ergot de seigle (cabergoline, bromocriptine, ergotamine, etc.), hypertension artérielle sévère, pré-éclampsie, éclampsie, septicémie.
- Ne pas associer avec d'autres dérivés de l'ergot de seigle.
- Administrer avec prudence en cas d'insuffisance hépatique ou rénale, de troubles ischémiques.
- Ne pas administrer simultanément avec les prostaglandines ou l'oxytocine (addition d'effet utérotonique).
- Peut provoquer : troubles digestifs, céphalées, paresthésie, confusion mentale, vertiges, bourdonnements d'oreille, hypertension, vasoconstriction périphérique, douleur angineuse.
- Surveiller l'association avec : métronidazole, antifongiques azolés, macrolides, inhibiteurs de la protéase, éfavirenz, fluoxétine (risque d'ergotisme).
- Grossesse : **CONTRE-INDIQUÉ**
- Allaitement : à éviter

Remarques

- Ne pas confondre avec la dihydroergotamine, un autre dérivé de l'ergot de seigle utilisé pour des indications complètement différentes.
- La méthylergométrine est aussi appelée méthylergobasine ou méthylergonovine.
- L'ergométrine est un autre utérotonique utilisé dans les mêmes indications que la méthylergométrine.
- Conservation : au réfrigérateur, entre 2 °C et 8 °C. Ne pas congeler - ❌
- La date de péremption indiquée par le fabricant n'est valable que pour les ampoules conservées au réfrigérateur et à l'abri de la lumière. L'exposition à la chaleur et surtout à la lumière provoque une dégradation et une perte d'efficacité du principe actif.
- La solution doit être incolore. Toute coloration indique une dégradation du principe actif. Ne jamais utiliser une solution colorée.
- En l'absence de réfrigérateur, la solution peut se conserver un mois à une température inférieure à 25 °C et à l'abri de la lumière.

MÉTOCLOPRAMIDE injectable

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

- Antiémétique (antagoniste de la dopamine)

Indications

- Traitement symptomatique ou prévention des nausées et vomissements chez l'adulte

Présentation et voie d'administration

- Ampoule à 10 mg (5 mg/ml, 2 ml) pour injection IM ou IV lente (3 à 5 minutes)

Posologie

- Adulte : 10 mg toutes les 8 heures si nécessaire

Durée

- Selon l'évolution clinique et aussi courte que possible

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer aux patients < 18 ans ; en cas d'hémorragie, obstruction ou perforation digestive.
- Administrer la moitié de la dose en cas d'insuffisance rénale sévère.
- Administrer avec prudence et sous surveillance chez les patients > 60 ans ; en cas d'épilepsie, maladie de Parkinson.
- Peut provoquer : somnolence, vertiges, confusion, syndrome extrapyramidal, convulsions (surtout chez les patients épileptiques), réactions allergiques, troubles cardiaques (hypotension, bradycardie, arrêt cardiaque) ; syndrome malin des neuroleptiques (fièvre inexplicée avec troubles neuromusculaires), exceptionnel mais imposant l'arrêt immédiat du traitement.
- Ne pas associer à la lévodopa (antagonisme).
- Éviter l'association avec les médicaments dépresseurs du système nerveux central (analgésiques opioïdes, antipsychotiques, sédatifs, antidépresseurs, antihistaminiques, etc.) et les antihypertenseurs (majoration du risque d'hypotension).
- Grossesse : pas de contre-indication
- Allaitement : pas de contre-indication

Remarques

- Dans les nausées et vomissement postopératoires, l'efficacité du métoclopramide est limitée : préférer l'ondansétron.
- Le métoclopramide est aussi utilisé comme procinétique gastroduodénal chez les patients nécessitant une nutrition entérale par sonde en soins intensifs.
- Conservation : température inférieure à 25 °C - ❌

MÉTRONIDAZOLE injectable

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Antiprotozoaire, antibactérien

Indications

– Infections sévères à germes anaérobies (*Bacteroides* sp, *Clostridium* sp, etc.)

Présentation et voie d'administration

– Flacon ou poche souple à 500 mg pour 100 ml (5 mg/ml), pour perfusion, à administrer en 30 minutes

Posologie

– Enfant de 1 mois et plus : 10 mg/kg toutes les 8 heures (max. 1500 mg par jour)

– Adulte : 500 mg toutes les 8 heures

Durée

– Selon l'indication. Prendre le relais par voie orale dès que possible.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Ne pas administrer en cas d'allergie au métronidazole ou aux nitro-imidazolés (tinidazole, secnidazole, etc.).

– Ne pas boire d'alcool pendant le traitement (effet antabuse).

– Peut provoquer : troubles digestifs, coloration brunâtre des urines, réactions allergiques, céphalées, vertiges.

– Surveiller l'association avec : anticoagulants (augmentation du risque hémorragique), lithium, phénytoïne, ergométrine (augmentation des taux sanguins de ces médicaments).

– Administrer avec prudence et réduire la dose ($\frac{1}{3}$ de la dose journalière en une seule prise) en cas d'insuffisance hépatique sévère.

– Grossesse : pas de contre-indication

– Allaitement : à éviter (passage important dans le lait maternel)

Remarques

– Le métronidazole injectable n'est pas plus efficace que le métronidazole oral.

– Ne pas ajouter de médicaments à la solution pour perfusion de métronidazole.

– Conservation : température inférieure à 25 °C - 

MORPHINE injectable

Prescription sous
contrôle médical



Action thérapeutique

– Analgésique central opioïde

Indications

– Douleurs intenses, en particulier postopératoires, traumatiques et cancéreuses

Présentation

– Ampoule à 10 mg (10 mg/ml, 1 ml) pour injection SC, IM, IV

Posologie

– Voie SC et IM

Enfant de plus de 6 mois et adulte : 0,1 à 0,2 mg/kg toutes les 4 heures si nécessaire

– Voie IV

Enfant de plus de 6 mois et adulte : 0,1 mg/kg à injecter de manière fractionnée (0,05 mg/kg toutes les 10 minutes) toutes les 4 heures si nécessaire

Durée

– Prendre le relais par voie orale dès que possible.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Ne pas administrer en cas d'insuffisance respiratoire sévère ou d'insuffisance hépatique décompensée.

– Peut provoquer :

- somnolence et dépression respiratoire dose-dépendante, nausées, vomissements, constipation, rétention urinaire, confusion, hypertension intracrânienne, prurit ;

- en cas de surdosage : sédation excessive, dépression respiratoire, coma.

– Traiter la dépression respiratoire par la ventilation assistée et/ou la naloxone. Surveiller le patient pendant plusieurs heures.

– Administrer avec prudence en cas d'insuffisance respiratoire, traumatisme crânien, hypertension intracrânienne, épilepsie non contrôlée, troubles uréthro-prostatiques.

– Réduire la dose de moitié et espacer les injections en fonction de la réponse clinique chez les sujets âgés et en cas d'insuffisance rénale ou hépatique sévère (risque d'accumulation).

– Ne pas associer avec les opioïdes agonistes-antagonistes tels que la buprénorphine, nalbuphine, pentazocine (action compétitive).

– Risque de majoration de l'effet sédatif et dépressif respiratoire en cas d'association avec l'alcool et les médicaments agissant sur le système nerveux central : benzodiazépines (diazépam, etc.), antipsychotiques (chlorpromazine, halopéridol, etc.), antihistaminiques (chlorphénamine, prométhazine), phénobarbital, etc.

– *Grossesse et allaitement* : pas de contre-indication. Les effets indésirables de la morphine (syndrome de sevrage, dépression respiratoire, sédation, etc.) peuvent être présents chez l'enfant lorsque la mère

est traitée en fin de 3^e trimestre et au cours de l'allaitement. Dans ces situations, administrer avec prudence, pour une durée brève, à la plus petite dose efficace, et surveiller l'enfant.

Remarques

- Associer un laxatif approprié (p.ex. lactulose) si le traitement antalgique se prolonge au-delà de 48 heures.
- La morphine est inscrite sur la liste des stupéfiants : se conformer à la réglementation nationale.
- Conservation : ✂

NALOXONE injectable

Prescription sous
contrôle médical



Action thérapeutique

– Antagoniste spécifique des morphiniques

Indications

– Dépression respiratoire secondaire à l'administration de morphiniques (analgésie, anesthésie, intoxication)

Présentation et voie d'administration

– Ampoule à 0,4 mg (0,4 mg/ml, 1 ml) pour injection IV, IM ou perfusion dans une solution de chlorure de sodium à 0,9% ou de glucose à 5%

Posologie

Utiliser la voie IV de préférence, et à défaut, la voie IM :

- Enfant : 5 à 10 microgrammes/kg en IV, à répéter si nécessaire après 2 à 3 minutes jusqu'à la réapparition d'une ventilation efficace ; puis relais avec 1 à 5 microgrammes/kg/heure en perfusion, ou avec 5 à 10 microgrammes/kg en IM toutes les 90 minutes
- Adulte : 1 à 3 microgrammes/kg en IV, à répéter si nécessaire après 2 à 3 minutes jusqu'à la réapparition d'une ventilation efficace ; puis relais avec 1 à 5 microgrammes/kg/heure en perfusion, ou avec 5 à 10 microgrammes/kg en IM toutes les 90 minutes


Durée

– La durée d'action de la naloxone (20 à 30 minutes en IV) est inférieure à celle des morphiniques, ce qui impose un traitement de plusieurs heures après la levée de la dépression respiratoire.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Peut provoquer :
 - tachycardie, troubles du rythme, hypertension artérielle, œdème aigu du poumon, suite à une réapparition brutale de la douleur ;
 - nausées, vomissements ;
 - syndrome aigu de sevrage chez les sujets dépendants.
- Administrer avec prudence et réduire la dose en cas d'insuffisance coronaire et cardiaque.
- La naloxone est utilisée en complément de la ventilation assistée et doit être administrée sous stricte surveillance médicale.
- *Grossesse* : les risques liés à la dépression respiratoire sont plus importants que les risques liés à l'administration de naloxone.
- *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

- La naloxone est un antidote spécifique des morphiniques et n'a aucun effet contre les autres médicaments déprimeurs du système nerveux central ou respiratoire.
- L'effet de la naloxone dépend de la dose de naloxone mais aussi de la puissance et de la dose de morphinique utilisée.
- Conservation : température inférieure à 25 °C - 

! Noramidopyrine injectable

Ce médicament est soit potentiellement dangereux et interdit dans certains pays, soit obsolète ou inefficace.

Ce médicament étant encore assez largement employé, nous attirons l'attention sur les risques de prescription.

Pour plus d'informations, voir [MÉTAMIZOLE = DIPYRONE = NORAMIDOPYRINE injectable](#)(see page 497)

OMÉPRAZOLE injectable

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

- Antiulcéreux (inhibiteur de la pompe à protons)

Indications

- Ulcère gastroduodéal perforé

Présentation et voie d'administration

- Flacon de poudre à 40 mg, à dissoudre dans 100 ml de chlorure de sodium 0,9% ou de glucose 5%, pour perfusion IV

Posologie

- Adulte : 40 mg une fois par jour à administrer en 20 à 30 minutes

Durée

- Prendre le relais par voie orale dès que le patient peut manger.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Peut provoquer : céphalées, diarrhée, éruption cutanée, nausées, douleurs abdominales, vertiges.
- Éviter l'association avec itraconazole et kétoconazole (diminution de leur efficacité).
- Surveiller l'association avec warfarine, digoxine, phénytoïne.
- En cas d'insuffisance hépatique sévère, ne pas dépasser 20 mg par jour.
- *Grossesse* : pas de contre-indication
- *Allaitement* : à éviter, sauf en cas d'indication formelle

Remarques

- Pour la dilution, ne pas utiliser d'autres solutions que le chlorure de sodium 0,9% ou le glucose 5%.
- L'oméprazole injectable ne fait pas partie de la liste des médicaments essentiels de l'OMS.
- *Conservation* : température inférieure à 25 °C - ❌

ONDANSÉTRON injectable

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Antiémétique (antagoniste des récepteurs 5HT3 de la sérotonine)

Indications

- Prévention des nausées et vomissements post-opératoires chez l'enfant
- Traitement des nausées et vomissements post-opératoires

Présentation et voie d'administration

– Ampoule à 4 mg (2 mg/ml, 2 ml) pour injection IV lente (3 à 5 minutes)

Posologie et durée

– *Prévention des nausées et vomissements*

Enfant de plus de 1 mois : 0,1 mg/kg en fin d'intervention (max. 4 mg par injection)

– *Traitement des nausées et vomissements*

• Enfant de plus de 1 mois :

- absence de dose de prévention : 0,1 mg/kg toutes les 8 heures si nécessaire

- dose de prévention administrée et vomissements tardifs (≥ 6 heures post-opératoires) : 0,1 mg/kg

toutes les 6 heures si nécessaire

Ne pas dépasser 4 mg par injection et 3 injections par 24 heures.

• Adulte : 4 mg toutes les 8 heures si nécessaire (max. 3 injections par 24 heures)

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Ne pas administrer chez l'enfant de moins de 1 mois.

– Administrer avec prudence et sous surveillance en cas d'allongement congénital de l'intervalle QT, insuffisance cardiaque et bradycardie.

– Réduire la posologie en cas d'insuffisance hépatique (max. 8 mg par jour).

– Peut provoquer : céphalée, bouffées de chaleur, hoquet, constipation, troubles du rythme cardiaque, allongement de l'intervalle QT, troubles extrapyramidaux, convulsion, réactions allergiques cutanées (syndromes de Lyell et de Stevens-Johnson).

– Éviter ou surveiller l'association avec les médicaments :

• allongeant l'intervalle QT : amiodarone, bédaquilline, chloroquine, co-artéméther, érythromycine, fluconazole, halopéridol, moxifloxacine, méfloquine, pentamidine, quinine, etc. ;

• sérotoninergiques : fluoxétine, paroxétine, antidépresseurs tricycliques, etc. ;

• inducteurs enzymatiques : rifampicine, rifabutine, névirapine, ritonavir, phénobarbital, phénytoïne, carbamazépine, griséofulvine, etc. (diminution de l'efficacité de l'ondansétron) ;

• tramadol (diminution de l'effet antalgique).

– *Grossesse* : pas de contre-indication pour cette indication ; non recommandé pour les vomissements gravidiques.

– *Allaitement* : déconseillé

Remarques

- Conservation : température inférieure à 25 °C - ✂

OXYTOCINE injectable

Prescription sous
contrôle médical



Action thérapeutique

– Ocytocique de synthèse

Indications

- Induction du travail ou renforcement des contractions en cas de dystocie dynamique
- Hémorragie du post-partum par atonie utérine
- Prévention des hémorragies du post-partum, après accouchement par voie basse ou césarienne

Présentation et voie d'administration

– Ampoule à 10 UI (10 UI/ml, 1 ml) pour injection IM, IV lente ou perfusion

Posologie

– *Induction du travail ou renforcement des contractions*

Diluer 5 UI dans 500 ml ou 10 UI dans 1 litre de ringer lactate ou chlorure de sodium à 0,9% pour obtenir une solution à 10 milli-unités par ml. Commencer la perfusion par 5 gouttes/minute, puis augmenter de 5 gouttes/minute toutes les 30 minutes (max. 60 gouttes/minute) jusqu'à ce que les contractions soient efficaces (3 à 4 contractions de plus de 40 secondes en 10 minutes).

– *Hémorragie du post-partum par atonie utérine*

20 UI dans 1 litre de ringer lactate ou de chlorure de sodium à 0,9%, à administrer en 2 heures (160 gouttes/minute). En parallèle, 5 à 10 UI en IV directe lente, à répéter si nécessaire jusqu'à ce que l'utérus soit ferme et rétracté (max. dose totale de 60 UI).

– *Prévention des hémorragies du post-partum (voie basse)*

5 à 10 UI en IV lente ou IM avant ou après la délivrance du placenta

– *Prévention des hémorragies du post-partum (césarienne)*

10 UI en IV lente après clampage du cordon, puis 20 UI dans 1 litre de ringer lactate ou de chlorure de sodium à 0,9%, à administrer en 2 heures (160 gouttes/minute).

Durée

– Selon l'évolution clinique

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en injection IV rapide (risque d'hypotension artérielle avec bouffées de chaleur et tachycardies réflexes, hypertonie et/ou rupture utérine, souffrance fœtale).
- Pendant le travail :
 - Ne pas administrer en cas d'antécédent de 2 césariennes ou plus.
 - Administrer avec prudence et ne pas dépasser 30 gouttes/minute en cas d'antécédent de césarienne unique et chez les grandes multipares (risque de rupture utérine).
 - Respecter la posologie et le rythme d'administration, monitorer l'activité de l'utérus et le rythme cardiaque fœtal.

- Peut provoquer : nausées, vomissements, troubles du rythme.
- Ne pas administrer simultanément avec les prostaglandines. Attendre 6 heures après la dernière prise de prostaglandines pour administrer l'oxytocine.

Remarques

- *Conservation* : au réfrigérateur, entre 2 °C et 8 °C. Ne pas congeler - ~~✓~~
- La date de péremption indiquée par le fabricant n'est valable que pour les ampoules conservées au réfrigérateur et à l'abri de la lumière. L'exposition à la lumière et à la chaleur provoque une dégradation et une perte d'efficacité du principe actif.
- En l'absence de réfrigérateur, la solution peut être conservée un mois à une température inférieure à 25 °C et à l'abri de la lumière.

PARACÉTAMOL = ACÉTAMINOPHÈNE injectable

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Analgésique, antipyrétique

Indications

- Fièvre très élevée, uniquement lorsqu'un traitement par voie orale est impossible
- Douleurs d'intensité faible, uniquement lorsqu'un traitement par voie orale est impossible

Présentation et voie d'administration

– Flacons à 500 mg (10 mg/ml, 50 ml) et 1 g (10 mg/ml, 100 ml), pour perfusion

Posologie

- Nouveau-né : 7,5 mg/kg (0,75 ml/kg) toutes les 6 heures, à administrer en 15 minutes (max. 30 mg/kg par jour)
- Enfant ≥ 1 mois et < 10 kg : 10 mg/kg (1 ml/kg) toutes les 6 heures, à administrer en 15 minutes (max. 30 mg/kg par jour)
- Patient ≥ 10 et < 50 kg : 15 mg/kg (1,5 ml/kg) toutes les 6 heures, à administrer en 15 minutes (max. 60 mg/kg par jour)
- Patient ≥ 50 kg : 1 g (100 ml) toutes les 6 heures, à administrer en 15 minutes (max. 4 g par jour)

Durée

– Selon l'évolution clinique. Prendre le relais par voie orale dès que possible.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'insuffisance hépatique sévère.
- Administrer avec prudence en cas d'insuffisance hépatique modérée, insuffisance rénale sévère, alcoolisme chronique, malnutrition, déshydratation.
- Peut provoquer (exceptionnellement) : malaise, hypotension, rash.
- Ne pas dépasser les posologies indiquées, en particulier chez l'enfant et le sujet âgé. Les intoxications sont graves (cytolyse hépatique).
- *Grossesse* : pas de contre-indication
- *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

- L'efficacité du paracétamol IV n'étant pas supérieure à celle du paracétamol PO, la voie IV est réservée aux situations où l'administration orale est impossible.
- Dans le traitement des douleurs faibles, le paracétamol IV est utilisé seul ou en association avec un AINS injectable.
- Dans le traitement des douleurs modérées, le paracétamol IV est utilisé en association avec un AINS

injectable et le tramadol injectable.

– Dans le traitement des douleurs sévères, le paracétamol IV est utilisé en association avec un AINS injectable et la morphine injectable.

– Le paracétamol n'a pas de propriété anti-inflammatoire.

– Ne pas mélanger avec d'autres médicaments dans le même flacon de perfusion.

– Conservation : température inférieure à 25 °C - ✍

PÉNICILLINE G injectable

Voir [BENZYL PÉNICILLINE injectable](#) (see page 288)

PENTAMIDINE injectable

Prescription sous
contrôle médical



Action thérapeutique

– Antiprotozoaire actif sur *Pneumocystis jiroveci* (*carinii*)

Indications

– Traitement de 2^e intention de la pneumocystose, en cas de contre-indication, intolérance ou inefficacité du co-trimoxazole

Présentation

– Poudre pour injection, en flacons de 200 mg et 300 mg, à dissoudre dans 10 ml d'eau ppi, pour injection IM ou perfusion dans 250 ml de glucose à 5%

Posologie et durée

– Enfant et adulte : 4 mg/kg une fois par jour en IM ou perfusion (60 minutes minimum) pendant 14 à 21 jours

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'insuffisance rénale grave.
- Réduire la dose en cas d'insuffisance rénale.
- Peut provoquer :
 - abcès aseptique par voie IM ; thrombose veineuse par voie IV ;
 - malaise, hypotension, en particulier en cas de perfusion trop rapide ;
 - troubles digestifs, rénaux, hépatiques, hématologiques ; pancréatite, arythmie, torsades de pointes, hypoglycémie suivie d'hyperglycémie.
- Ne pas associer à des médicaments favorisant la survenue de torsades de pointes : anti-arythmiques, neuroleptiques, antidépresseurs tricycliques, érythromycine IV, halofantrine, etc.
- Eviter l'association avec : méfloquine, digitaliques, antifongiques azolés, médicaments hypokaliémisants (diurétiques, glucocorticoïdes, amphotéricine B injectable, etc.).
- Lors de l'administration, le patient doit être à jeun, allongé, et gardé en observation 30 minutes après l'injection.
- Surveiller : TA, glycémie, créatinine, numération-formule sanguine.
- Grossesse et allaitement : **CONTRE-INDIQUÉ**, sauf en cas de nécessité vitale, s'il n'existe pas d'alternative thérapeutique.

Remarques

- Dans la prophylaxie de la pneumocystose, la pentamidine peut être utilisée en aérosol avec un appareil de nébulisation adapté.
 - La pentamidine est également utilisée dans le traitement de la trypanosomiase africaine et de la leishmaniose.
 - Conservation : température inférieure à 25 °C - ❌
- Après reconstitution, la solution se conserve 24 heures maximum au réfrigérateur (entre 2 °C et 8 °C).

PHÉNOBARBITAL injectable

Prescription sous
contrôle médical



Action thérapeutique

– Anticonvulsivant, sédatif, hypnotique

Indications

– Traitement d'urgence de l'état de mal épileptique convulsif

Présentation et voie d'administration

– Ampoule à 200 mg (200 mg/ml, 1 ml) pour perfusion dans du chlorure de sodium à 0,9%. NE JAMAIS ADMINISTRER EN IV DIRECTE RAPIDE.

Posologie et durée

– Enfant de 1 mois à < 12 ans : une dose de 15 à 20 mg/kg (max. 1 g). Si nécessaire, une seconde dose de 10 mg/kg peut être administrée 15 à 30 minutes après la première dose.

– Enfant de 12 ans et plus et adulte : une dose de 10 mg/kg (max. 1 g). Si nécessaire une seconde dose de 5 à 10 mg/kg peut être administrée 15 à 30 minutes après la première dose.

– Chaque dose doit être administrée en 20 minutes minimum. Ne pas dépasser 1 mg/kg/minute.

Par exemple:

Pour un enfant de 8 kg : 120 mg (15 mg x 8 kg), soit 0,6 ml de phénobarbital dans 20 ml de chlorure de sodium à 0,9% en 20 minutes

Pour un adulte de 50 kg : 500 mg (10 mg x 50 kg), soit 2,5 ml de phénobarbital dans une poche de 100 ml de chlorure de sodium à 0,9% en 20 minutes

– Pour des doses inférieures à 1 ml, prélever le phénobarbital à l'aide d'une seringue de 1 ml graduée en 100^e de ml.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Ne pas administrer en cas d'insuffisance respiratoire sévère.

– Ne pas administrer par voie sous-cutanée (risque de nécrose).

– Administrer avec prudence chez les enfants, les patients âgés, les insuffisants respiratoires.

– Peut provoquer :

- dépression respiratoire dose dépendante (majorée par le diazépam), somnolence ; réactions allergiques ou cutanées parfois graves ;

- hypotension, apnée, spasme laryngé, choc, en particulier en cas d'administration IV trop rapide.

– Surveiller étroitement la respiration et la tension artérielle pendant et après l'administration. Avoir à portée de main le nécessaire pour ventiler (Ambu et masque ou sonde d'intubation) et pour effectuer un remplissage vasculaire.

– Eviter l'association avec les médicaments dépresseurs du système nerveux central (analgésiques opioïdes, sédatifs, antihistaminiques, etc.).

– Pour les femmes sous estroprogestatif, utiliser des préservatifs jusqu'aux prochaines règles (diminution de l'efficacité du contraceptif).

– *Grossesse et allaitement* : les risques liés à l'état de mal épileptique semblent plus importants que les risques liés au phénobarbital.

Remarques

- Ne pas mélanger avec d'autres médicaments dans la même perfusion.
- Le phénobarbital est soumis à des contrôles internationaux : se conformer à la réglementation nationale.
- *Conservation* : température inférieure à 25 °C - ~~✓~~

PHÉNYTOÏNE injectable

Prescription sous
contrôle médical



Action thérapeutique

– Anticonvulsivant

Indications

– Traitement d'urgence de l'état de mal épileptique convulsif

Présentation et voie d'administration

– Ampoule à 250 mg (50 mg/ml, 5 ml) pour perfusion dans du chlorure de sodium à 0,9%. NE PAS DILUER DANS DU GLUCOSE.

NE JAMAIS ADMINISTRER EN IM.

Posologie et durée

– Enfant de 1 mois et plus et adulte : une dose de 15 à 20 mg/kg à administrer en 20 minutes minimum et 60 minutes maximum

– La concentration de la solution diluée doit être comprise entre 5 et 10 mg/ml. Le débit ne doit pas dépasser 1 mg/kg/minute ou 50 mg/minute (25 mg/minute chez les patients âgés ou ayant des troubles cardiaques).

Par exemple :

Enfant de 8 kg : 160 mg (20 mg x 8 kg), soit 3,2 ml de phénytoïne dans 17 ml de chlorure de sodium à 0,9% en 30 minutes

Adulte de 50 kg : 1 g (20 mg x 50 kg), soit 20 ml de phénytoïne dans une poche de 100 ml de chlorure de sodium à 0,9% en 30 minutes

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Ne pas administrer en cas de bradycardie, bloc auriculo-ventriculaire.

– Administrer avec prudence en cas d'insuffisance hépatique (réduire la dose), insuffisance cardiaque, troubles du rythme, hypotension.

– Administrer avec prudence chez les patients sous :

- sulfamides, chloramphénicol, fluconazole, isoniazide, fluoxétine (augmentation des effets de la phénytoïne) ;

- rifampicine, ciprofloxacine, ritonavir, acide folique (diminution des effets de la phénytoïne).

– Peut provoquer :

- hypotension, bradycardie, troubles de la conduction, dépression du système nerveux central lors d'une administration trop rapide ;

- irritation et inflammation au point d'injection ; nécrose en cas d'extravasation ;

- coordination ralentie, confusion mentale, vertiges, céphalée, nausées, vomissements ;

- atteintes hématologiques et hépatiques, réactions allergiques et cutanées parfois graves.

– Utiliser un cathéter de gros calibre.

– Surveiller étroitement pouls, pression artérielle et fréquence respiratoire pendant et après l'administration. Ralentir le débit de la perfusion en cas de baisse de la pression artérielle ou bradycardie.

- Pour les femmes sous estroprogestatif, utiliser des préservatifs jusqu'aux prochaines règles (diminution de l'efficacité du contraceptif).
- *Grossesse et allaitement : les risques liés à l'état de mal épileptique sont plus importants que les risques liés à la phénytoïne.*

Remarques

- Ne jamais diluer la phénytoïne dans du glucose (risque de précipitation).
- Après chaque perfusion, rincer avec du chlorure de sodium à 0,9% pour limiter l'irritation de la veine liée au pH alcalin de la phénytoïne.
- Ne pas mélanger avec d'autres médicaments dans la même perfusion.
- *Conservation : température inférieure à 25 °C - ~~✓~~*
Une solution conservée au réfrigérateur peut présenter un dépôt qui disparaît ensuite à température ambiante. S'assurer que la solution est limpide avant l'administration.

PHYTOMÉNADIONE = VITAMINE K1 injectable

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Vitamine, antihémorragique

Indications

– Prévention et traitement de la maladie hémorragique du nouveau-né

Présentation

– Ampoule à 2 mg (10 mg/ml, 0,2 ml), pour voie orale, injection IM ou IV lente

Posologie et durée

– *Prévention de la maladie hémorragique du nouveau-né*

Par voie IM, le jour de la naissance :

- Nouveau-né < 1,5 kg : 0,5 mg dose unique
- Nouveau-né ≥ 1,5 kg : 1 mg dose unique

– *Traitement de la maladie hémorragique du nouveau-né*

Par voie IM ou IV lente :

1 mg toutes les 8 heures si nécessaire, selon l'évolution clinique et le résultat du contrôle biologique de la coagulation

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Peut provoquer : réactions allergiques, en particulier par voie IV ; hématome au point d'injection IM.

– *Grossesse* : pas de contre-indication

– *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

– Il existe des ampoules à 10 mg (10 mg/ml, 1 ml) réservées au traitement des adultes (traitement des hémorragies dues aux anti-vitamines K, etc.).

– La vitamine K₁ est aussi utilisée dans la prévention des hypoprothrombinémies du nouveau-né chez les mères traitées par des inducteurs enzymatiques (rifampicine, rifabutine, phénobarbital, phénytoïne, carbamazépine) pendant la grossesse. Utiliser les ampoules à 10 mg (10 mg/ml, 1 ml) : administrer 10 mg/jour de vitamine K₁ par voie orale pendant les 15 jours précédant l'accouchement. Cette prévention ne dispense pas de l'administration IM de vitamine K₁ chez le nouveau-né.

– Ne pas diluer ou mélanger avec d'autres médicaments dans la même seringue.

– *Conservation* : température inférieure à 25 °C - ❌

Chlorure de POTASSIUM à 10% = KCl à 10% injectable

Prescription sous
contrôle médical



Indications

– Traitement des hypokaliémies sévères (arythmie, faiblesse musculaire marquée, rhabdomyolyse ou kaliémie $\leq 2,5$ mmol/litre)

Présentation et voie d'administration

– Ampoule de solution hypertonique de chlorure de potassium à 10% (100 mg/ml, 10 ml) soit 1 g de chlorure de potassium (KCl) par ampoule de 10 ml.

– Composition ionique :

- potassium (K^+) : 13,4 mmol par ampoule de 10 ml (13,4 mEq)

- chlorure (Cl^-) : 13,4 mmol par ampoule de 10 ml (13,4 mEq)

– *Attention à la concentration indiquée sur l'ampoule* : il existe aussi des ampoules à 7,5%, 11,2%, 15% et 20%.

– NE JAMAIS ADMINISTRER EN IV DIRECTE OU IM OU SC. Administrer uniquement en perfusion IV lente dans une solution de chlorure de sodium à 0,9%.

– Pour la dilution :

- La concentration en potassium dans la solution à perfuser ne doit pas excéder 40 mmol par litre.

- Retourner au moins 5 fois le flacon ou la poche pour bien mélanger le potassium au chlorure de sodium à 0,9%.

Posologie et durée

La posologie dépend de la gravité l'hypokaliémie et du terrain du patient. A titre indicatif :

– Enfant de plus de 1 mois : 0,2 mmol/kg/heure pendant 3 heures

Chaque mmol de potassium est à diluer dans 25 ml de chlorure de sodium à 0,9%.

Exemples :

10 kg	0,2 (mmol) x 10 (kg) = 2 mmol/heure x 3 heures = 6 mmol 6 mmol (= 4,5 ml de solution de KCl à 10%) à diluer dans 150 ml de NaCl 0,9% et à perfuser en 3 heures
15 kg	0,2 (mmol) x 15 (kg) = 3 mmol/heure x 3 heures = 9 mmol 9 mmol (= 6,5 ml de solution de KCl à 10%) à diluer dans 225 ml de NaCl 0,9% et à perfuser en 3 heures

– Adulte : 40 mmol (= 3 ampoules de 10 ml de solution de KCl à 10%) dans un litre de chlorure de sodium à 0,9%, à administrer en 4 heures. Ne pas dépasser 10 mmol/heure.

La perfusion peut être renouvelée si les symptômes sévères persistent ou si la kaliémie reste < 3 mmol/litre.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Administrer avec prudence chez le sujet âgé.
- Administrer avec prudence et réduire la dose en cas d'insuffisance rénale (risque accru d'hyperkaliémie).
- Peut provoquer :
 - en cas d'administration trop rapide ou excessive : hyperkaliémie, troubles du rythme et de la conduction cardiaque, potentiellement fatal ;
 - en cas d'infiltration en dehors de la veine : nécrose.
- Surveiller étroitement la perfusion.

Remarques

- Une solution de potassium à 7,5% contient 1 mmol de K^+ /ml ; une solution à 11,2% contient 1,5 mmol de K^+ /ml ; une solution à 15% contient 2 mmol de K^+ /ml ; une solution à 20% contient 2,68 mmol de K^+ /ml.
- Une hypokaliémie modérée est définie, au plan biologique, par une kaliémie $< 3,5$ mmol/litre ; une hypokaliémie sévère par une kaliémie $\leq 2,5$ mmol/litre.
- *Conservation* : température inférieure à 25 °C

! Prométhazine injectable

Ce médicament est soit potentiellement dangereux et interdit dans certains pays, soit obsolète ou inefficace.

Ce médicament étant encore assez largement employé, nous attirons l'attention sur les risques de prescription.

Pour plus d'informations, voir [PROMÉTHAZINE injectable](#)(see page 498)

PROTAMINE injectable

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

- Neutralisation de l'action anticoagulante de l'héparine non fractionnée
- Neutralisation partielle de l'action anticoagulante des héparines de bas poids moléculaire

Indications

- Syndrome hémorragique résultant d'un surdosage accidentel en héparine

Présentation et voie d'administration

- Ampoule à 50 mg de sulfate de protamine (10 mg/ml, 5 ml) pour injection IV lente
- Le dosage est parfois exprimé en unité antihéparine (UAH) : 1000 UAH = 10 mg.

Posologie

La dose dépend de la quantité d'héparine à neutraliser.

– *Surdosage en héparine*

Entre 0 et 30 minutes après l'injection d'héparine, 1 mg de sulfate de protamine (100 UAH) neutralise 100 unités d'héparine.

Au-delà de 30 minutes après l'injection d'héparine, la dose de protamine à injecter est la moitié de la dose d'héparine.

Ne pas dépasser 50 mg par injection.

– *Surdosage en nadroparine*

1 mg de sulfate de protamine (100 UAH) neutralise 100 unités de nadroparine. La dose de protamine à injecter est équivalente à celle de la nadroparine injectée.

Durée

- Selon l'évolution clinique, en contrôlant les paramètres de coagulation.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Peut provoquer : hypotension, bradycardie, dyspnée ; réaction d'hypersensibilité, notamment chez les diabétiques traités par insuline-protamine.
- L'hémorragie peut persister ou resurgir en cas de surdosage en protamine, le sulfate de protamine ayant lui-même une activité anticoagulante propre.
- Injecter très lentement par voie IV (10 minutes) pour réduire les risques d'hypotension et de bradycardie.
- *Grossesse* : pas de contre-indication
- *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

- En cas de surdosage en nadroparine, il est recommandé de passer dans le même temps une ou 2 poches de sang frais pour contrecarrer l'activité anti-Xa.
- L'action anticoagulante de la protamine peut différer selon l'origine de l'héparine : suivre les instructions du fabricant.
- Le sulfate de protamine peut être utilisé pour neutraliser l'effet de l'héparine avant chirurgie.
- Conservation : au réfrigérateur (entre 2 °C et 8 °C) - ✍

QUININE injectable

Prescription sous
contrôle médical



Action thérapeutique

– Antipaludique

Indications

– Alternative à l'artésunate injectable, lorsque celui-ci n'est pas disponible, dans le traitement du paludisme sévère à *P. falciparum*

Présentation et voie d'administration

– Ampoule à 600 mg (300 mg/ml, 2 ml) de dichlorhydrate de quinine, à diluer dans du glucose à 5%, pour perfusion lente. JAMAIS EN IV DIRECTE.

Posologie

La posologie est exprimée en terme de sel de quinine ; elle reste la même quel que soit le sel (dichlorhydrate ou formiate de quinine) :

– Enfant et adulte :

- dose de charge : 20 mg/kg à administrer en 4 heures, suivis d'une perfusion de glucose à 5% en garde veine pendant 4 heures
- dose d'entretien : 8 heures après le début de la dose de charge, 10 mg/kg toutes les 8 heures (alterner 4 heures de quinine et 4 heures de glucose à 5%)

Pour un adulte, administrer chaque dose de quinine dans 250 ml. Pour un enfant de moins de 20 kg, administrer chaque dose de quinine dans un volume de 10 ml/kg.

Ne pas administrer la dose de charge si le patient a reçu quinine orale, méfloquine ou halofantrine au cours des 24 heures précédentes : commencer directement par la dose d'entretien.

Durée

– Prendre le relais par voie orale dès que possible avec un traitement de 3 jours avec une combinaison thérapeutique à base d'artémisinine (ne pas utiliser l'association artésunate-méfloquine si le patient a développé des signes neurologiques au cours de la phase aiguë) ou de la quinine orale pour compléter 7 jours de traitement.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Peut provoquer : hypoglycémie ; troubles auditifs, visuels et cardiaques (surtout en cas de surdosage), réactions d'hypersensibilité, dépression cardiaque en cas d'injection IV directe non diluée.
 - Chez les patients en insuffisance rénale aiguë, réduire la dose d'un tiers si le traitement parentéral se prolonge au-delà de 48 heures.
 - Surveiller la glycémie (bandelette réactive).
 - Ne pas associer avec chloroquine ou halofantrine.
 - Ne pas administrer simultanément avec la méfloquine (risque de convulsions, cardiotoxicité).
- Respecter un intervalle de 12 heures entre la dernière dose de quinine et l'administration de la

méfloquine.

– Grossesse : pas de contre-indication. Le risque d'hypoglycémie due à la quinine est très élevé chez la femme enceinte.

– Allaitement : pas de contre-indication

Remarques

– 10 mg de dichlorhydrate de quinine = 8 mg de quinine base.

– La voie IM (face antérolatérale de la cuisse uniquement) peut être utilisée lorsque les perfusions ne sont pas réalisables (p.ex. avant un transfert) mais expose à de nombreuses complications. Les doses sont les mêmes qu'en IV, la quinine doit être diluée (1/2 à 1/5). La dose de charge est répartie dans les 2 cuisses.

– Conservation : température inférieure à 25 °C - ~~7~~

SALBUTAMOL = ALBUTÉROL injectable

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Utérorelaxant

Indications

– Menace d'accouchement prématuré (préférer la nifédipine pour cette indication)

Présentation et voie d'administration

– Ampoule à 0,5 mg (0,5 mg/ml, 1 ml) pour perfusion IV

Posologie

Diluer 5 mg (10 ampoules à 0,5 mg) dans 500 ml de glucose à 5% ou de chlorure de sodium à 0,9% pour obtenir une solution à 10 microgrammes/ml.

Débuter la perfusion à un débit de 15 à 20 microgrammes/minute (30 à 40 gouttes/minute).

Si les contractions persistent, augmenter le débit de 10 à 20 gouttes/minute toutes les 30 minutes jusqu'à l'arrêt des contractions. Ne pas dépasser 45 microgrammes/minute (90 gouttes/minute).

Maintenir le débit efficace pendant une heure après l'arrêt des contractions puis réduire le débit de moitié toutes les 6 heures.

Durée

– 48 heures maximum

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Ne pas administrer en cas de pré-éclampsie, éclampsie, hémorragie utérine, infection intra-utérine, mort fœtale in utero, placenta praevia, hématome rétro-placentaire, rupture des membranes, grossesse multiple, cardiopathie grave.

– Administrer avec prudence en cas de diabète, hyperthyroïdie.

– Ne pas associer à la nifédipine.

– Peut provoquer : œdème pulmonaire, ischémie myocardique, tachycardie maternelle et fœtale, hypotension, tremblements, céphalées, hypokaliémie, hyperglycémie.

– Surveiller régulièrement le pouls maternel. Diminuer le débit en cas de tachycardie maternelle (> 120/minute).

– *Grossesse* : pas de contre-indication

– *Allaitement* : à éviter

Remarques

– La solution diluée dans un flacon de perfusion se conserve 24 heures maximum.

– Ne pas mélanger avec d'autres médicaments dans le même flacon de perfusion.

– Il existe aussi des ampoules à 0,25 mg (0,05 mg/ml, 5 ml).

– *Conservation* : température inférieure à 25 °C - ❄

BICARBONATE DE SODIUM 8,4% injectable

Prescription sous
contrôle médical

Indications

- Acidoses métaboliques sévères

Présentation

- Ampoule de 10 ml ou 20 ml

Composition

Bicarbonate de sodium : 8,4 g pour 100 ml

- Solution hypertonique
- Composition ionique :

sodium (Na^+): 10 mmol (*10 mEq*) par ampoule de 10 ml

bicarbonate : 10 mmol (*10 mEq*) par ampoule de 10 ml

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas utiliser en cas d'alcalose ou d'acidose respiratoire.
- Ne pas administrer les solutions hypertoniques en IM, SC. Administrer, sous contrôle médical strict, en IV directe lente ou perfusion IV *après dilution* dans un flacon de solution de glucose à 5%.
- Ne pas ajouter dans la perfusion de bicarbonate de sodium : pénicillines, chloramphénicol, aspirine, atropine, calcium, insuline, vitamines, etc.

Remarques

- Contient une forte concentration d'ions de bicarbonate et de sodium. L'acidose métabolique consécutive aux déshydratations justifie rarement de tels apports. Son utilisation mal contrôlée risque d'induire des hypernatrémies et hypokaliémies.
- *Conservation* : température inférieure à 25 °C

SPECTINOMYCINE injectable

Prescription sous
contrôle médical

Les céphalosporines sont le traitement de choix des infections gonococciques. La spectinomycine peut être une alternative lorsque les céphalosporines ne sont pas disponibles ou sont contre-indiquées.

Action thérapeutique

– Antibactérien de la famille des aminosides

Indications

– Traitement de deuxième intention des infections gonococciques

Présentation et voie d'administration

– Poudre pour injection en flacon de 2 g, à dissoudre avec le solvant qui l'accompagne (ampoule de 3,2 ml d'eau ppi contenant de l'alcool benzylique), pour injection IM

Posologie et durée

– *Gonococcie anogénitale et conjonctivite gonococcique*

Adulte : 2 g dose unique (4 g dose unique si nécessaire soit 2 g dans chaque fesse)

– *Gonococcie disséminée*

Adulte : 2 g toutes les 12 heures pendant 7 jours

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Peut provoquer : nausées, vertiges, fièvre et frissons, urticaire ; douleur au point d'injection.

– *Grossesse* : **CONTRE-INDIQUÉ** (innocuité non établie)

– *Allaitement* : pas de contre-indication pour un traitement en une dose unique

Remarques

– Associer au traitement du gonocoque un traitement du chlamydia (les co-infections sont fréquentes).

– La spectinomycine est peu efficace dans le traitement des angines gonococciques.

– Pour le traitement de la conjonctivite gonococcique néonatale, utiliser les céphalosporines.

– Agiter fortement avant usage et utiliser une aiguille 19G.

– Ne pas mélanger avec d'autres médicaments dans la même seringue.

– *Conservation* : température inférieure à 25 °C

STREPTOMYCINE = S injectable

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Antibactérien de la famille des aminosides (activité bactéricide)

Indications

– Tuberculose, en association avec d'autres antituberculeux

Présentation et voie d'administration

– Poudre pour injection, en flacon contenant 1 g de streptomycine base, à dissoudre dans 4 ml d'eau ppi, pour injection IM. NE PAS ADMINISTRER EN IV.

Posologie

– Enfant de plus de 30 kg et adulte : 15 mg/kg (12 à 18 mg/kg) une fois par jour (max. 1 g par jour)

Poids	Flacon de 1 g à dissoudre dans 4 ml (207 mg/ml)	
	dose en mg	dose en ml
30 à 33 kg	500 mg	2,4 ml
34 à 40 kg	600 mg	2,8 ml
41 à 45 kg	700 mg	3,4 ml
46 à 50 kg	800 mg	4 ml
51 à 70 kg	900 mg	4,4 ml
> 70 kg	1000 mg	flacon entier

Durée

– Selon le protocole suivi

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer chez l'enfant de moins de 30 kg et en cas d'allergie aux aminosides.
- Administrer avec précaution en cas troubles rénaux, vestibulaires et auditifs préexistants.
- Réduire la dose à 12 à 15 mg/kg 2 ou 3 fois par semaine en cas d'insuffisance rénale.
- Réduire la dose à 500-750 mg par jour chez l'adulte > 60 ans.
- Peut provoquer : douleur au point d'injection ; ototoxicité (troubles vestibulaires et auditifs), néphrotoxicité, troubles électrolytiques ; rarement, réactions allergiques.

- Arrêter le traitement en cas de vertiges, engourdissements persistants, bourdonnements d'oreille, diminution de l'acuité auditive (ototoxicité).
- Boire suffisamment pour limiter le risque de toxicité rénale.
- Éviter et surveiller l'association avec d'autres médicaments ototoxiques ou néphrotoxiques (furosémide, amphotéricine B, etc.).
- Grossesse : **CONTRE-INDIQUÉ**
- Allaitement : pas de contre-indication

Remarques

- La streptomycine est aussi utilisée dans le traitement :
- de la brucellose : 1 g une fois par jour pendant 2 semaines chez l'adulte (en association avec 6 semaines de doxycycline).
- de la peste : 15 mg/kg (enfant) et 1 g (adulte) toutes les 12 heures pendant 10 jours.
- Le volume de la suspension obtenue après reconstitution de 1 g de poudre avec 4 ml d'eau ppi, est de 4,83 ml et non 4 ml. La concentration de la suspension est de 207 mg/ml et non 250 mg/ml.
- Conservation : température inférieure à 25 °C - ❌

SURAMINE injectable



Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Trypanocide

Indications

– Phase lymphatico-sanguine de la trypanosomiase africaine à *T. b. rhodesiense*

Présentation et voie d'administration

– Flacon de 1 g de poudre pour préparation injectable, à dissoudre dans 10 ml d'eau ppi pour obtenir une solution à 10% pour injection IV lente (ou perfusion lente dans 500 ml de NaCl à 0,9%). JAMAIS EN IM OU SC.

Posologie et durée

– Le traitement doit être conduit à l'hôpital sous surveillance médicale étroite.
– Enfant et adulte : 4 à 5 mg/kg en une injection IV lente à J1 (dose test) puis, en l'absence de réaction après la dose test, 20 mg/kg en une injection IV lente à J3, J10, J17, J24 et J31 (max. 1 g par injection)

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Ne pas administrer en cas de pathologie rénale ou hépatique sévère.
– Peut provoquer :

- réaction anaphylactique : administrer une dose test avant de commencer le traitement. En cas de réaction anaphylactique, le patient ne doit plus jamais recevoir de suramine ;
- protéinurie (toxicité rénale), diarrhée, troubles hématologiques (anémie hémolytique, agranulocytose, etc.), troubles oculaires (photophobie, larmoiement), troubles neurologiques (paresthésie, hyperesthésie palmo-plantaire, polyneuropathie), fièvre élevée, éruptions cutanées, malaise général, soif intense, polyurie ;
- inflammation locale et nécrose en cas d'injection IM ou SC.

– Avant chaque injection, rechercher une protéinurie : une protéinurie modérée est fréquente en début de traitement, une protéinurie massive doit conduire à diminuer les doses et modifier le schéma thérapeutique ; en cas de protéinurie massive persistante, suspendre le traitement.
– Assurer une bonne hydratation.
– *Grossesse* : malgré la toxicité de la suramine, il est recommandé de traiter les femmes enceintes atteintes de trypanosomiase à *T. b. rhodesiense* à la phase lymphatico-sanguine. La suramine est également utilisée à la phase méningo-encéphalitique, en attendant le traitement par le mélarsoprol, celui-ci étant contre-indiqué pendant la grossesse.

Remarques

– La suramine n'est pas administrée à la phase méningo-encéphalitique (sauf chez la femme enceinte) car elle pénètre mal dans le liquide céphalo-rachidien.
– La suramine n'est plus utilisée dans le traitement de l'onchocercose en raison de sa toxicité.

- Conservation : température inférieure à 25 °C - ✂

THIAMINE = VITAMINE B1 injectable

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Vitamine

Indications

– Traitement initial des carences sévères en vitamine B₁ : formes aiguës sévères de béribéri, complications neurologiques de l'alcoolisme chronique (polyneuropathie sévère, encéphalopathie de Wernicke, syndrome de Korsakoff)

Présentation

– Ampoule à 100 mg de thiamine chlorhydrate (50 mg/ml, 2 ml) pour injection IM ou IV très lente (en 30 minutes)

Posologie

– *Béribéri infantile*

25 mg en IV, puis 25 mg en IM une à 2 fois par jour ; prendre le relais par voie orale (10 mg par jour) le plus rapidement possible, dès l'amélioration des symptômes.

– *Béribéri aigu*

50 mg en IM puis prendre le relais par voie orale (50 mg 3 fois par jour jusqu'à l'amélioration des symptômes puis 10 mg une fois par jour)

ou, selon la sévérité, 50 mg en IM toutes les 8 heures pendant quelques jours puis prendre le relais par voie orale (10 mg une fois par jour)

– *Syndrome de Wernicke-Korsakoff*

250 mg en IV une fois par jour jusqu'à ce que le patient puisse suivre le traitement par voie orale. Des doses initiales plus élevées peuvent être nécessaires au cours des premières 12 heures.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Peut provoquer : hypotension ; réaction anaphylactique, en particulier lors de l'injection IV (injecter très lentement, en 30 minutes).

– *Grossesse* : pas de contre-indication

– *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

– La thiamine est aussi appelée aneurine.

– La thiamine injectable ne fait pas partie de la liste des médicaments essentiels de l'OMS.

– Conservation : température inférieure à 25 °C - ❌

TRAMADOL injectable

Prescription sous
contrôle médical



Action thérapeutique

– Analgésique opioïde

Indications

– Douleur d'intensité modérée

Présentation

– Ampoule à 100 mg (50 mg/ml, 2 ml) pour injection IM, IV lente ou perfusion

Posologie

– Enfant de plus de 12 ans et adulte : 50 à 100 mg toutes les 4 à 6 heures, sans dépasser 600 mg par jour

Durée

– Prendre le relais par la voie orale dès que possible.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Ne pas administrer en cas d'insuffisance respiratoire sévère et chez les patients susceptibles de convulser (p.ex. épilepsie, trauma crânien, méningite).

– Peut provoquer :

- vertiges, nausées, vomissements, somnolence, sécheresse de la bouche, sueurs ;
- rarement : réactions allergiques, convulsions, confusion ; syndrome de sevrage ; dépression respiratoire en cas de surdosage.

– Ne pas associer avec les morphiniques, y compris la codéine.

– Éviter l'association avec carbamazépine, fluoxétine, chlorpromazine, prométhazine, clomipramine, halopéridol, digoxine.

– Réduire la dose de moitié et espacer les prises (toutes les 12 heures) chez les sujets âgés et en cas d'insuffisance rénale ou hépatique sévère (risque d'accumulation).

– Il est préférable d'utiliser le tramadol en perfusion sur 20-30 minutes plutôt qu'en IV directe.

– *Grossesse* : pas de contre-indication. Il existe un risque de syndrome de sevrage, dépression respiratoire et sédation chez le nouveau-né en cas d'administration prolongée de doses élevées en fin de 3^e trimestre. Dans ce cas, surveiller étroitement le nouveau-né.

– *Allaitement* : administrer avec prudence, pour une durée très brève (2-3 jours) à la plus petite dose efficace. Surveiller la mère et l'enfant : en cas de somnolence excessive, arrêter le traitement.

Remarques

– La puissance analgésique du tramadol est environ 10 fois inférieure à celle de la morphine.

– Dans certains pays, le tramadol est inscrit sur la liste des stupéfiants : se conformer à la réglementation nationale.

- Le tramadol ne fait pas partie de la liste des médicaments essentiels de l'OMS.
- Conservation : température inférieure à 25 °C - ~~7~~

Acide TRANEXAMIQUE injectable

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Antifibrinolytique

Indications

– Hémorragie du post-partum

Présentation et voie d'administration

– Ampoule à 500 mg (100 mg/ml, 5 ml) pour injection IV lente ou perfusion dans du chlorure de sodium à 0,9% ou du glucose à 5%

NE JAMAIS ADMINISTRER PAR VOIE IM.

Posologie et durée

– Adolescente de moins de 15 ans : 15 mg/kg (max. 1 g)

– Adulte : 1 g (2 ampoules de 5 ml) dans une poche de 100 ml de chlorure de sodium à 0,9% à administrer en 15 minutes dans les 3 heures qui suivent la naissance. Renouveler 30 minutes plus tard si les saignements persistent ou dans les 24 heures après la première dose si les saignements sont réapparus (max. 2 g dose totale).

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Ne pas administrer en cas de maladie thromboembolique veineuse ou artérielle (ou antécédents), insuffisance rénale sévère, antécédents de convulsions.

– Peut provoquer : troubles digestifs, hypotension et malaise en cas d'injection rapide (vitesse > 1 ml/minute) ; rarement, convulsions à fortes doses, troubles de la vision, réactions allergiques.

– Réduire la dose en cas d'insuffisance rénale légère à modérée (risque d'accumulation).

– Éviter l'association avec les médicaments qui augmentent le risque thromboembolique (p.ex. œstrogènes).

Remarques

– L'acide tranexamique est aussi utilisé dans le traitement des hémorragies traumatiques graves, aux mêmes doses, en IV lente ou en perfusion, à administrer dans la première heure qui suit le trauma et à répéter 3 heures après la première injection. Si le patient est vu au-delà de 3 heures après le traumatisme, l'acide tranexamique n'est plus indiqué car son administration majore le risque de mortalité.

– L'acide tranexamique n'est pas indiqué dans le traitement des hémorragies ante-partum.

– Ne pas mélanger avec la benzylpénicilline (incompatibilité).

– Conservation : température inférieure à 25 °C - ❄

VITAMINE B1 injectable

Voir [THIAMINE injectable](#)(see page 393)

VITAMINE K1 injectable

Voir [PHYTOMENADIONE injectable](#)(see page 378)

Solutions de perfusion

- Utilisation des solutions de perfusion(see page 400)
- Remplissage vasculaire(see page 401)
- GLUCOSE à 5%(see page 402)
- GLUCOSE à 10%(see page 403)
- GÉLATINE FLUIDE MODIFIÉE (Plasmion®...)(see page 404)
- POLYGÉLINE (Haemaccel®...)(see page 406)
- RINGER LACTATE(see page 407)
- Chlorure de SODIUM à 0,9% = NaCl(see page 408)

Utilisation des solutions de perfusion

Sélection des solutions de perfusion en fonction des indications

Il est nécessaire de disposer de 3 types de solutions de perfusion :

- Pour la réhydratation par voie IV : la solution de Ringer lactate est la mieux adaptée.
- Pour l'administration des médicaments injectables : la solution de glucose à 5% et la solution de chlorure de sodium 0,9% sont les mieux adaptées.
- Pour le remplissage vasculaire : voir tableau page suivante.

Précautions pour l'utilisation des solutions de perfusion

- Bien lire les étiquettes des flacons de perfusion pour éviter les confusions.
- Noter sur l'étiquette le nom des médicaments ajoutés dans la perfusion et le nom et/ou le numéro du lit du malade.
- Lors de l'addition de médicaments dans un flacon, penser aux risques :
 - d'incompatibilités physico-chimiques,
 - de contamination : asepsie stricte.
- Contrôler chaque flacon à la lumière pour vérifier la limpidité. Rejeter les flacons présentant des particules en suspension.

Remplissage vasculaire

	Durée d'action*	Volume à perfuser	Posologie	Indications	Contre-indications	Avantages	Inconvénients
Cristalloïdes Ringer Lactate NaCl 0,9%	1 à 2 heures	3 fois le volume à compenser	Selon l'évolution clinique	<ul style="list-style-type: none"> Hypovolémie Prévention de l'hypotension de la rachianesthésie 	• Néant	<ul style="list-style-type: none"> Pas d'effets indésirables Faible coût 	<ul style="list-style-type: none"> Nécessité de perfusion rapide Remplissage de courte durée Quantités à perfuser importantes
Colloïdes Polygéline Gélatine	2 à 3 heures	environ 1 à 1,5 fois le volume à compenser	Selon l'évolution clinique	• Hypovolémie	• Allergie à la polygéline ou à la gélatine	• Expansion volémique moyenne	<ul style="list-style-type: none"> Réactions allergiques Remplissage de courte durée Prix élevé

* Temps pendant lequel le produit reste dans le secteur intravasculaire.

Pour plus de détails, consulter les fiches relatives à chaque soluté.

GLUCOSE à 5%

Indications

- Véhicule de perfusion

Présentation

- Flacons ou poches souples de 500 ml et 1000 ml

Composition

- Solution isotonique de glucose à 5% (50 mg de glucose/ml) pour perfusion

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas utiliser pour administrer l'hydralazine (incompatibilité, dégradation rapide de l'hydralazine) : utiliser uniquement du chlorure de sodium à 0,9% ou du Ringer lactate comme véhicule de perfusion.
- D'autres médicaments comme l'amoxicilline + acide clavulanique, l'aciclovir, la phénytoïne, la bléomycine ou la chloroquine doivent également être administrés dans une solution de chlorure de sodium à 0,9%.
- L'amoxicilline diluée dans du glucose à 5% doit être administrée en moins d'une heure. Si la perfusion doit durer plus d'une heure, utiliser du chlorure de sodium à 0,9% comme véhicule de perfusion.

Remarques

- Cette solution ne contient ni électrolytes, ni lactate. Son emploi n'est pas recommandé pour le traitement IV des déshydratations. Utiliser le Ringer lactate ou le chlorure de sodium à 0,9%.
- Valeur nutritive faible (200 calories/litre).
- *Conservation* : température inférieure à 25 °C

GLUCOSE à 10%

Prescription sous
contrôle médical

Indications

– Traitement d'urgence de l'hypoglycémie sévère

Présentation

– Flacons ou poches souples de 250 ml et 500 ml

Composition

– Solution hypertonique de glucose à 10% (100 mg de glucose/ml) pour injection IV lente ou perfusion

Posologie et durée

– Enfant et adulte : 5 ml/kg en IV (2 à 3 minutes) ou perfusion IV

Contrôler la glycémie 15 minutes après l'injection. Si la glycémie est toujours $< 3,3$ mmol/l ou < 60 mg/dl, renouveler l'injection ou donner du glucose par voie orale, selon l'état du patient.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Ne pas administrer en IM ou SC.

Remarques

– En l'absence de solution prête à l'emploi : ajouter 10 ml de glucose à 50% pour 100 ml de glucose à 5% pour obtenir une solution de glucose à 10%.

– La solution de glucose à 10% peut être utilisée comme véhicule pour l'administration de la dose de charge de la quinine IV afin de prévenir une hypoglycémie. Les doses suivantes sont administrées dans du glucose à 5%.

– Apport calorique glucidique : 400 kcal/litre.

– *Conservation* : température inférieure à 25 °C

GÉLATINE FLUIDE MODIFIÉE (Plasmion®...)

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Substitut du plasma sanguin

Indications

– Remplissage vasculaire dans les chocs hypovolémiques (hémorragiques, septiques)

Présentation

– Flacon ou poche souple de 500 ml

Composition

– La composition varie selon les fabricants.

Par exemple :

	Plasmion®	Haemaccel®
Gélatine fluide modifiée	30 g/litre	–
Polygéline	–	35 g/litre
Sodium (Na ⁺)	150 mmol (150 mEq)	145 mmol (145 mEq)
Potassium (K ⁺)	5 mmol (5 mEq)	5,10 mmol (5,10 mEq)
Calcium (Ca ⁺⁺)	–	6,25 mmol (12,50 mEq)
Chlorure (Cl ⁻)	100 mmol (100 mEq)	145 mmol (145 mEq)
Magnésium (Mg ⁺⁺)	1,5 mmol (3 mEq)	–
Lactate	30 mmol (30 mEq)	–

Posologie

– Adapter la posologie à l'état hémodynamique.
– En cas d'hémorragie, perfuser de volume à volume.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Peut provoquer : réactions allergiques, parfois sévères (choc anaphylactique).
– *Grossesse* : **CONTRE-INDIQUÉ** : risque de réaction anaphylactique chez la mère avec de graves conséquences pour le fœtus. Utiliser le Ringer lactate.

Remarques

- Ne pas ajouter de médicaments dans le flacon.
- Lorsque les substituts du plasma ne sont pas disponibles, utiliser le Ringer lactate en perfusant 3 fois le volume de sang perdu.
- *Conservation : température inférieure à 25 °C*

POLYGÉLINE (Haemaccel®...)

Voir [G](#)(see page 404)[ÉLATINE FLUIDE MODIFIÉE](#)(see page 404)

RINGER LACTATE

Indications

- Déshydratation sévère
- Remplissage vasculaire (traumatisme, chirurgie, anesthésie)

Présentation

- Flacons ou poches souples de 500 ml et 1000 ml

Composition

- Variable selon les fabricants
- Composition ionique par litre la plus courante :

sodium (Na ⁺)	130,50 mmol	(130,50 mEq)
potassium (K ⁺)	4,02 mmol	(4,02 mEq)
calcium (Ca ⁺⁺)	0,67 mmol	(1,35 mEq)
chlorure (Cl ⁻)	109,60 mmol	(109,60 mEq)
lactate	28,00 mmol	(28,00 mEq)
- Solution isotonique sans apport de glucose

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Dans l'alcalose métabolique, le diabète, l'insuffisance hépatique grave et le traumatisme crânien : préférer le NaCl à 0,9%.
- Le Ringer lactate apporte des quantités adaptées de Na et Ca. Il contient du lactate qui se transforme en bicarbonate dans l'organisme et permet de combattre l'acidose métabolique quand elle existe (si l'hémodynamique et la fonction hépatique sont normales).
Attention, certaines solutions sur le marché ne contiennent pas de lactate.
- Il contient une faible quantité de KCl (4 mEq/l), suffisante pour une utilisation de courte durée. Pour une utilisation prolongée au-delà de 2 ou 3 jours, un apport potassique supplémentaire est nécessaire à raison de 1 ou 2 g de KCl/litre, soit 1 à 2 ampoules de 10 ml de KCl à 10%/litre.
- Pour les déshydratations bénignes et modérées, administrer des sels de réhydratation orale (SRO).

Remarques

- Correction des hypovolémies par hémorragie ; perfuser 3 fois le volume perdu si :
 - le volume perdu est inférieur ou égal à 1 500 ml chez l'adulte ;
 - les fonctions cardiaques et rénales sont normales.
- Le Ringer lactate peut être utilisé pour prévenir les hypotensions de la rachianesthésie.
- Conservation : température inférieure à 25 °C

Chlorure de SODIUM à 0,9% = NaCl

Indications

- Véhicule de perfusion
- Remplissage vasculaire

Présentation

- Flacons ou poches souples de 100 ml, 250 ml, 500 ml et 1000 ml

Composition

- Solution isotonique (0,9 g de sodium pour 100 ml) pour perfusion
- Composition ionique :
 - sodium (Na^+) 150 mmol (150 mEq) par litre
 - chlorure (Cl^-) 150 mmol (150 mEq) par litre

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Utiliser avec prudence en cas d'hypertension, insuffisance cardiaque, œdèmes, ascite (cirrhose), insuffisance rénale et autres pathologies associées à une rétention sodée.
- Peut provoquer : œdème pulmonaire en cas de perfusion trop rapide ou excessive.
- Ne pas utiliser pour administrer l'amphotéricine B (incompatibilité) : utiliser uniquement du glucose à 5% comme véhicule de perfusion.

Remarques

- Pour la correction des hypovolémies par hémorragie, perfuser 3 fois le volume perdu si :
 - le volume perdu est inférieur ou égal à 1500 ml chez l'adulte ;
 - les fonctions cardiaques et rénales sont normales.
- Le chlorure de sodium à 0,9% peut être utilisé pour prévenir les hypotensions de la rachianesthésie.
- Cette solution ne contient ni potassium, ni lactate. Dans les déshydratations sévères, utiliser le Ringer lactate. Lorsque le Ringer lactate n'est pas disponible, utiliser une solution de glucose à 5% et ajouter KCl (2 g/litre) + NaCl (4 g/litre).
- Pour l'usage externe : la solution stérile de chlorure de sodium à 0,9% est utilisée pour le nettoyage des plaies propres, l'irrigation des plaies, le nettoyage des yeux (conjonctivites, irrigations oculaires), le lavage nasal en cas d'encombrement, etc.
- *Conservation* : température inférieure à 25 °C

Vaccins, immunoglobulines et sérums

- VACCIN CHOLÉRA ORAL O1 et O139(see page 410)
- VACCIN DIPHTÉRIE, TÉTANOS, COQUELUCHE (DTC)(see page 411)
- VACCIN DIPHTÉRIE, TÉTANOS, COQUELUCHE, HÉPATITE B, Hib(see page 413)
- VACCIN HÉPATITE B(see page 414)
- VACCIN ENCÉPHALITE JAPONAISE(see page 416)
- VACCIN ROUGEOLE(see page 418)
- VACCIN MÉNINGOCOQUE A CONJUGUÉ(see page 419)
- VACCIN MÉNINGOCOQUE A+C(see page 421)
- VACCIN MÉNINGOCOQUE A+C+W135(see page 422)
- VACCIN PAPILLOMAVIRUS HUMAIN (HPV)(see page 423)
- VACCIN PNEUMOCOQUE CONJUGUÉ (VPC)(see page 425)
- VACCIN POLIOMYÉLITE INACTIVÉ (VPI)(see page 426)
- VACCIN POLIOMYÉLITE ORAL (VPO)(see page 427)
- IMMUNOGLOBULINE ANTIRABIQUE HUMAINE (IGRH)(see page 428)
- VACCIN RAGE(see page 429)
- VACCIN ROTAVIRUS ORAL(see page 431)
- IMMUNOGLOBULINE ANTITÉTANIQUE HUMAINE (IGTH)(see page 432)
- VACCIN TÉTANOS (TT)(see page 433)
- VACCIN TÉTANOS, DIPHTÉRIE (Td)(see page 434)
- ! Sérum antitétanique hétérologue (Antitoxine tétanique équine)(see page 436)
- VACCIN TUBERCULOSE = BCG(see page 437)
- VACCIN TYPHOÏDE CONJUGUÉ (VTC)(see page 439)
- VACCIN FIÈVRE JAUNE(see page 440)

VACCIN CHOLÉRA ORAL O1 et O139

Indications

- Prévention du choléra en contexte épidémique, endémique ou d'urgence humanitaire

Composition, présentation et voie d'administration

- Vaccin bivalent inactivé, constitué de cellules entières tuées de *Vibrio cholerae* O1 (sérotypes Ogawa et Inaba, biotypes classique et El Tor) et *Vibrio cholerae* O139
- Suspension orale en tube plastique et en flacon monodose de 1,5 ml. NE PAS INJECTER.

Posologie et schéma vaccinal

- Enfant de un an et plus et adulte : 2 doses de 1,5 ml administrées au moins à 14 jours d'intervalle
- Dans certains contextes (p.ex. épidémie et nombre limité de vaccins), une seule dose de 1,5 ml est administrée.
- Agiter le flacon, verser la totalité du flacon de suspension dans la bouche.

Pour les jeunes enfants, le contenu du flacon peut être prélevé dans une seringue pour faciliter l'administration.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer chez l'enfant de moins d'un an.
- Ne pas administrer en cas d'hypersensibilité à l'un des composants du vaccin ou réaction allergique après l'administration d'une première dose.
- Différer la vaccination en cas de maladie fébrile aiguë sévère ; une infection mineure n'est pas une contre-indication.
- Peut provoquer : nausées, vomissements, crampes abdominales, diarrhée.
- Boire un peu d'eau après avoir avalé le vaccin permet d'atténuer le goût désagréable et d'éviter les vomissements. En cas de vomissements lors de la prise du vaccin, attendre 10 minutes et ré-administrer la même dose, suivie d'un plus grand volume d'eau.
- *Grossesse* : peut être administré (les bénéfices dépassent les risques).
- *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

- L'immunité apparaît une semaine après l'administration et dure jusqu'à 6 mois après une dose unique et au moins 3 ans après 2 doses.
 - *Conservation* : entre 2 °C et 8 °C. Ne pas congeler ; ne pas utiliser le vaccin s'il a été congelé - ~~✓~~
- Pour une utilisation en chaîne de température contrôlée (CTC), le vaccin Shanchol[®] peut être conservé à des températures allant jusqu'à 40 °C pendant 14 jours maximum. Tout vaccin retiré de la chaîne de froid et non utilisé dans les 14 jours ou exposé à des températures > 40 °C doit être éliminé.*

VACCIN DIPHTÉRIE, TÉTANOS, COQUELUCHE (DTC)

Indications

- Prévention de la diphtérie, du tétanos et de la coqueluche chez l'enfant de moins de 7 ans (primovaccination et rappel)

Composition, présentation et voie d'administration

- Vaccin trivalent associant l'anatoxine diphtérique, l'anatoxine tétanique et le vaccin anticoquelucheux à germes entiers (DTCe) ou acellulaire (DTCa)
- Suspension pour injection en flacon multidoses, pour injection IM dans la partie antérolatérale de la cuisse chez l'enfant < 2 ans et dans le muscle deltoïde chez l'enfant ≥ 2 ans. **NE JAMAIS INJECTER DANS LES FESSES.**

Posologie et schéma vaccinal

- Enfant : 0,5 ml par dose
- Primovaccination : 3 doses à 4 semaines d'intervalle, de préférence avant l'âge de 6 mois. Il est recommandé d'administrer la 1^{re} dose dès l'âge de 6 semaines, la 2^e à 10 semaines, la 3^e à 14 semaines. Si l'enfant n'a pas reçu la 1^{re} dose à l'âge de 6 semaines, commencer la vaccination dès que possible.
- Rappel : une dose entre 12 et 23 mois

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de réaction allergique après l'administration d'une précédente dose de vaccin DTC ou en cas de maladie neurologique évolutive (encéphalopathie, épilepsie non contrôlée).
- Différer la vaccination en cas d'infection fébrile aiguë sévère ; une infection mineure n'est pas une contre-indication.
- Peut provoquer : réactions locales bénignes (rougeur, douleur, induration au point d'injection), fièvre, fatigue, malaise ; rarement : réaction anaphylactique, convulsions.
- Respecter un intervalle de 4 semaines entre les doses de primovaccination.
- En cas d'administration simultanée avec d'autres vaccins, utiliser des seringues et sites d'injection différents.

Remarques

- Si la vaccination a été interrompue avant que la totalité des doses n'ait été administrée, il n'est pas nécessaire de recommencer le calendrier à son début. Reprendre la vaccination au stade où elle a été interrompue et compléter selon le calendrier vaccinal en vigueur.
- Il existe aussi :
 - un vaccin tétravalent (diphtérie, tétanos, coqueluche, hépatite B) et un vaccin pentavalent (diphtérie, tétanos, coqueluche, hépatite B et *Haemophilus influenzae*) utilisés en primovaccination chez l'enfant < 7 ans ;
 - un vaccin bivalent Td à teneur réduite en anatoxine diphtérique (tétanos, diphtérie) utilisé chez l'enfant ≥ 4 ans, l'adolescent et l'adulte.

- Agiter avant l'emploi pour mettre le vaccin en suspension.
- Conservation : entre 2 °C et 8 °C. Ne pas congeler - ✎

VACCIN DIPHTÉRIE, TÉTANOS, COQUELUCHE, HÉPATITE B, Hib

Indications

– Prévention du tétanos, de la diphtérie, de la coqueluche, de l'hépatite B et des infections sévères à *Haemophilus influenzae* de type B chez l'enfant à partir de l'âge de 6 semaines et jusqu'à l'âge de 7 ans (primovaccination)

Composition, présentation et voie d'administration

– Vaccin pentavalent associant l'anatoxine tétanique, l'anatoxine diphtérique, le vaccin anticoquelucheux à germes entiers, le vaccin recombinant adsorbé de l'hépatite B et le polysaccharide *Haemophilus influenzae* de type B

– Suspension pour injection en flacon multidoses, pour injection IM dans la partie antérolatérale de la cuisse chez l'enfant < 2 ans et dans le muscle deltoïde chez l'enfant ≥ 2 ans. **NE JAMAIS INJECTER DANS LES FESSES.**

Posologie et schéma vaccinal

– Nourrisson : 3 doses à 4 semaines d'intervalle, de préférence avant l'âge de 6 mois. Il est recommandé d'administrer la 1^{re} dose dès l'âge de 6 semaines, la 2^e à 10 semaines, la 3^e à 14 semaines.

– Si l'enfant n'a pas reçu la 1^{re} dose à l'âge de 1 an, commencer la vaccination dès que possible selon le schéma 0-1-6 :

2 doses à 4 semaines d'intervalle puis une 3^e dose 6 mois après la 1^{re} dose

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Ne pas administrer en cas de réaction allergique après l'administration d'une précédente dose de vaccin contenant ces souches.

– Ne pas administrer à la naissance pour la vaccination antihépatite B.

– Différer la vaccination en cas d'infection fébrile aiguë sévère ; une infection mineure n'est pas une contre-indication.


– Peut provoquer : réactions locales bénignes (rougeur, douleur au point d'injection), fièvre, douleur, malaise, céphalées, myalgies ; rarement : réaction anaphylactique.

– En cas d'administration simultanée avec d'autres vaccins, utiliser des seringues et sites d'injection différents.

Remarques

– Il existe aussi :

- un vaccin trivalent (diphtérie, tétanos, coqueluche) et tétravalent (diphtérie, tétanos, coqueluche, hépatite B) utilisé en primovaccination chez l'enfant < 7 ans ;
- un vaccin bivalent Td à teneur réduite en anatoxine diphtérique (tétanos, diphtérie) utilisé chez l'enfant ≥ 4 ans, l'adolescent et l'adulte.

– Conservation : entre 2 °C et 8 °C. Ne pas congeler- 

VACCIN HÉPATITE B

Indications

- Prévention de l'hépatite B

Composition, présentation et voie d'administration

- Vaccin recombinant adsorbé de l'hépatite B
- Suspension pour injection en flacon monodose ou multidoses, pour injection IM dans la partie antérolatérale de la cuisse chez l'enfant < 2 ans et dans le muscle deltoïde chez l'enfant ≥ 2 ans. **NE JAMAIS INJECTER DANS LES FESSES.**

Posologie et schéma vaccinal

La posologie varie selon l'âge et le vaccin utilisé : se conformer aux instructions du fabricant.

Enfant : une dose = 5 à 10 microgrammes

Adulte : une dose = 10 à 20 microgrammes

– Schéma standard

- Nouveau-né, nourrisson :

Une dose dès que possible après la naissance (de préférence dans les 24 heures qui suivent la naissance) puis une 2^e dose à 6 semaines et une 3^e à 14 semaines

ou

Une dose dès que possible après la naissance (de préférence dans les 24 heures qui suivent la naissance) puis 3 doses à 4 semaines d'intervalle avec une 1^{re} à 6 semaines, une 2^e à 10 semaines et une 3^e à 14 semaines

- Enfant, adolescent, adulte : schéma 0-1-6

2 doses à 4 semaines d'intervalle puis une 3^e dose 6 mois après la 1^{re} dose

– Schéma accéléré, lorsqu'une protection rapide est requise en cas de prophylaxie post-exposition

3 doses administrées au cours du même mois à J0, J7 et J21 puis une 4^e dose 1 an après la 1^{re} dose

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Ne pas administrer en cas de réaction allergique après l'administration d'une précédente dose de vaccin anti-hépatite B.

– Différer la vaccination en cas d'infection fébrile aiguë sévère ; une infection mineure n'est pas une contre-indication.

– Peut provoquer : réactions locales bénignes (douleur ou érythème au point d'injection), fièvre, céphalées, myalgies ; rarement : réaction anaphylactique.

– En cas d'administration simultanée avec d'autres vaccins, utiliser des seringues et sites d'injection différents.

– Grossesse et allaitement : pas de contre-indication

Remarques

– A la naissance, utiliser le vaccin anti-hépatite B monovalent uniquement. Pour les doses suivantes, administrer un vaccin monovalent ou tétravalent (diphtérie, tétanos, coqueluche, hépatite B) ou pentavalent (diphtérie, tétanos, coqueluche, hépatite B et *Haemophilus influenzae*).

- Si le nourrisson n'a pas reçu la dose à la naissance, celle-ci peut être administrée à tout moment lors du premier contact avec le service de santé jusqu'à la prochaine dose de primovaccination.
- Si la vaccination a été interrompue avant que la totalité des doses n'ait été administrée, il n'est pas nécessaire de recommencer le protocole à son début. Reprendre la vaccination au stade où elle a été interrompue et la compléter selon le calendrier vaccinal en vigueur.
- La voie SC peut être utilisée mais uniquement si la voie IM est contre-indiquée.
- Agiter avant l'emploi pour mettre le vaccin en suspension.
- Conservation : entre 2 °C et 8 °C. Ne pas congeler - ✎

VACCIN ENCÉPHALITE JAPONAISE

Indications

- Prévention de l'encéphalite japonaise :
- chez l'enfant de plus de un an et l'adulte dans les pays endémiques (zones rurales d'Asie du Sud et de l'Est et Pacifique Occidental)
- chez les voyageurs séjournant plus d'un mois dans les pays endémiques, en zone rurale et durant la saison des pluies

Composition, présentation et voie d'administration

- Vaccin à virus inactivé
- Poudre pour injection en flacon monodose, à reconstituer avec la totalité du solvant qui l'accompagne, pour injection SC

Posologie et schéma vaccinal

- Enfant de 1 à 3 ans : 0,5 ml par dose
- Enfant > 3 ans et adulte : 1 ml par dose

Il existe plusieurs schémas de vaccination. A titre indicatif, pour les voyageurs :
3 doses à J0, J7 et J28 ; un rappel tous les 3 ans si le risque persiste.

Il existe un calendrier accéléré : 3 doses à J0, J7 et J14, mais la réponse immunitaire est moins bonne qu'avec le schéma standard.

La 3^e dose doit être administrée au moins 10 jours avant le départ pour obtenir une protection optimale et prendre en charge une éventuelle réaction allergique retardée.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de réaction allergique après l'administration d'une précédente dose de vaccin contre l'encéphalite japonaise.
- Différer la vaccination en cas d'infection fébrile aiguë sévère ; une infection mineure n'est pas une contre-indication.
- Peut provoquer :
 - rougeur, tuméfaction au point d'injection ;
 - fièvre, céphalées, frissons, asthénie ;
 - réactions d'hypersensibilité (urticairique, œdème de Quincke) immédiates ou retardées (jusqu'à 2 semaines après l'injection) ;
 - rarement : encéphalite, encéphalopathie.
- Ne pas mélanger avec d'autres vaccins dans la même seringue (inactivation des vaccins).
- En cas d'administration simultanée avec des vaccins du PEV, utiliser des seringues et sites d'injection différents.
- *Grossesse* : n'administrer que si le risque de contamination est important.
- *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

- L'immunité persiste au moins 2 ans après 3 doses.
- Attention : il existe d'autres vaccins contre l'EJ, avec des posologies/schéma d'administration différents (p.ex. suspension injectable en seringue monodose, à administrer en 2 doses (0,5 ml à J0 et J28) chez l'adulte, par voie IM). Pour chaque vaccin, se conformer aux instructions du fabricant.
- *Conservation* : ~~⚡~~
 - *Poudre* : entre 2 °C et 8 °C. Ne pas congeler.
 - *Solvant* : la chaîne du froid n'est pas nécessaire à la conservation. Cependant, au moins 12 heures avant la reconstitution du vaccin, placer le solvant à une température comprise entre 2 °C et 8 °C pour que le solvant et la poudre soient à la même température : un choc thermique lors de la reconstitution diminuerait l'efficacité du vaccin. Ne pas congeler.
 - *Vaccin reconstitué* : entre 2 °C et 8 °C, pendant 6 heures maximum.

VACCIN ROUGEOLE

Indications

- Prévention de la rougeole

Composition, présentation et voie d'administration

- Vaccin à virus vivant atténué, issu de différentes souches virales (Schwarz, Edmonston, CAM70, Moraten, etc.)
- Poudre pour injection en flacon multidoses, à reconstituer avec le solvant qui l'accompagne, pour injection SC ou IM dans la partie antéro-latérale de la cuisse chez l'enfant < 2 ans et dans le muscle deltoïde chez l'enfant ≥ 2 ans

Posologie et schéma vaccinal

– Vaccination de routine

- Enfant entre 9 et 12 mois : une dose de 0,5 ml. L'OMS recommande une 2^e dose entre 15 et 18 mois. Respecter un intervalle de 4 semaines minimum entre les doses.
- Lorsqu'il existe un risque élevé d'infection (regroupement de population, épidémie, malnutrition, enfant né de mère infectée par le HIV, etc.), administrer une dose supplémentaire dès l'âge de 6 mois puis poursuivre le schéma vaccinal.

– Vaccination de rattrapage

Les enfants de moins de 15 ans non vaccinés par une ou 2 doses doivent être vaccinés lors de tout contact avec un service de santé. S'informer des recommandations nationales.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'immunodépression sévère, réaction allergique après l'administration d'une précédente dose de vaccin contre la rougeole.
- Différer la vaccination en cas d'infection fébrile aiguë sévère ; une infection mineure n'est pas une contre-indication.
- Peut provoquer : réactions locales bénignes (rougeur, douleur au point d'injection), fièvre, éruption cutanée ; rarement : convulsions, encéphalite, réaction anaphylactique.
- En cas d'administration simultanée avec d'autres vaccins, utiliser des seringues et sites d'injection différents.
- Grossesse et allaitement : à éviter

Remarques

- Il existe aussi des vaccins associant la rougeole et la rubéole (RR) et la rougeole, les oreillons et la rubéole (ROR) pour les pays ayant déjà introduit ces vaccins dans leur programme national.
- Conservation : ✘
- Poudre : entre 2 °C et 8 °C.
- Solvant : la chaîne du froid n'est pas nécessaire à la conservation. Cependant, au moins 12 heures avant la reconstitution du vaccin, placer le solvant à une température comprise entre 2 °C et 8 °C pour que le solvant et la poudre soient à la même température : un choc thermique lors de la reconstitution diminuerait l'efficacité du vaccin. Ne pas congeler.
- Vaccin reconstitué : entre 2 °C et 8 °C pendant 6 heures maximum.

VACCIN MÉNINGOCOQUE A CONJUGUÉ

Indications

- Prévention de la méningite à méningocoque A dans les pays de la ceinture africaine de la méningite

Composition, présentation et voie d'administration

- Vaccin bactérien inactivé, conjugué (*Neisseria meningitidis* groupe A)
- Poudre pour injection, à reconstituer avec la totalité du solvant qui l'accompagne
- Flacons de 10 doses de :
 - 5 microgrammes d'antigène méningocoque A par dose de 0,5 ml, pour les enfants de 3 à 24 mois
 - 10 microgrammes d'antigène méningocoque A par dose de 0,5 ml, pour les enfants à partir de 1 an et les adultes jusqu'à 29 ans
- Pour injection IM profonde, dans la partie antéro-latérale de la cuisse chez l'enfant < 2 ans ou le muscle deltoïde chez l'enfant ≥ 2 ans et l'adulte

Posologie et schéma vaccinal

- Enfant de 3 à < 9 mois : 2 doses de 0,5 ml, à administrer à 8 semaines d'intervalle minimum
- Enfant de 9 mois et plus : 0,5 ml dose unique
- Adulte : 0,5 ml dose unique

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de réaction allergique après l'administration d'une précédente dose de vaccin antiméningococcique.
- Différer la vaccination en cas d'infection fébrile aiguë sévère (une infection mineure n'est pas une contre-indication).
- Peut provoquer : réaction locale bénigne, fièvre modérée.
- Ne pas mélanger avec d'autres vaccins dans la même seringue (inactivation des vaccins).
- En cas d'administration simultanée avec d'autres vaccins, utiliser des seringues et des sites d'injection différents.
- Grossesse : pas de contre-indication
- Allaitement : pas de contre-indication

Remarques

- L'immunité persiste au moins 27 mois.
- L'OMS recommande ce vaccin en routine chez les enfants de 9 à 18 mois, en campagnes de rattrapage ou périodiques chez les enfants à partir de 1 an et en campagne de masse lors d'épidémies dues au méningocoque A chez les enfants à partir de 1 an et les adultes jusqu'à 29 ans.
- Conservation : ne pas congeler - ❌
- Poudre : entre 2 °C et 8 °C.
- Solvant : la chaîne du froid n'est pas nécessaire à la conservation. Cependant, au moins 12 heures avant la reconstitution du vaccin, placer le solvant à une température comprise entre 2 °C et 8 °C pour que le solvant et la poudre soient à la même température : un choc thermique lors de la reconstitution diminuerait l'efficacité du vaccin.
- Vaccin reconstitué : jusqu'à 40 °C pendant 6 heures maximum.
- Chaîne de température contrôlée (CTC) : au cours des campagnes de vaccination de masse

uniquement, le vaccin à 10 microgrammes peut être conservé à des températures allant jusqu'à 40 °C pendant 4 jours maximum. Tout vaccin retiré de la chaîne de froid et non utilisé dans les 4 jours ou exposé à des températures > 40 °C doit être éliminé.

VACCIN MÉNINGOCOQUE A+C

Indications

- Prévention de la méningite à méningocoques A et C :
- en vaccination de masse lors d'épidémie due au méningocoque A ou C
- chez les personnes séjournant plus d'un mois dans les zones hyperendémiques

Composition, présentation et voie d'administration

- Vaccin bactérien inactivé, polysaccharidique
- Poudre pour injection en flacon monodose ou multidoses, à reconstituer avec la totalité du solvant qui l'accompagne, pour injection SC profonde ou IM, dans le muscle deltoïde ou la partie antérolatérale de la cuisse chez l'enfant (consulter la notice du fabricant)


Posologie et schéma vaccinal

- Enfant à partir de l'âge de 2 ans et adulte : 0,5 ml dose unique

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de réaction allergique après l'administration d'une précédente dose de vaccin antiméningococcique.
- Différer la vaccination en cas d'infection fébrile aiguë sévère ; une infection mineure n'est pas une contre-indication.
- Peut provoquer : réaction locale bénigne, fièvre modérée.
- Ne pas mélanger avec d'autres vaccins dans la même seringue (inactivation des vaccins).
- En cas d'administration simultanée avec des vaccins du PEV, utiliser des seringues et sites d'injection différents.
- *Grossesse* : pas de contre-indication
- *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

- L'immunité apparaît 7 à 10 jours après l'injection et persiste environ 3 ans.
- *Conservation* : 
- *Poudre* : entre 2 °C et 8 °C.
- *Solvant* : la chaîne du froid n'est pas nécessaire à la conservation. Cependant, au moins 12 heures avant la reconstitution du vaccin, placer le solvant à une température comprise entre 2 °C et 8 °C pour que le solvant et la poudre soient à la même température : un choc thermique lors de la reconstitution diminuerait l'efficacité du vaccin. Ne pas congeler.
- *Vaccin reconstitué* : entre 2 °C et 8 °C, pendant 6 heures maximum.

VACCIN MÉNINGOCOQUE A+C+W135

Indications

- Prévention de la méningite à méningocoques A, C et W135 :
- en vaccination de masse lors d'épidémie due au méningocoque A, C ou W135
- chez les personnes séjournant plus d'un mois dans les zones d'hyperendémie

Composition, présentation et voie d'administration

- Vaccin bactérien inactivé, polysaccharidique
- Poudre pour injection en flacon multidoses, à reconstituer avec la totalité du solvant qui l'accompagne, pour injection SC uniquement


Posologie et schéma vaccinal

- Enfant à partir de l'âge de 2 ans et adulte : 0,5 ml dose unique

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de réaction allergique après l'administration d'une précédente dose de vaccin antiméningococcique.
- Différer la vaccination en cas d'infection fébrile aiguë sévère ; une infection mineure n'est pas une contre-indication.
- Peut provoquer : réaction locale bénigne, fièvre modérée.
- Ne pas mélanger avec d'autres vaccins dans la même seringue (inactivation des vaccins).
- En cas d'administration simultanée avec des vaccins du PEV, utiliser des seringues et sites d'injection différents.
- Grossesse : pas de contre-indication
- Allaitement : pas de contre-indication

Remarques

- L'immunité apparaît 7 à 10 jours après l'injection et persiste environ 3 ans.
- Conservation : 
- Poudre : entre 2 °C et 8 °C.
- Solvant : la chaîne du froid n'est pas nécessaire à la conservation. Cependant, au moins 12 heures avant la reconstitution du vaccin, placer le solvant à une température comprise entre 2 °C et 8 °C pour que le solvant et la poudre soient à la même température : un choc thermique lors de la reconstitution diminuerait l'efficacité du vaccin. Ne pas congeler.
- Vaccin reconstitué : entre 2 °C et 8 °C, pendant 6 heures maximum.

VACCIN PAPILOMAVIRUS HUMAIN (HPV)

Indications

- Prévention des lésions pré-cancéreuses anogénitales, principalement du col de l'utérus, et du cancer du col de l'utérus, dus à certains types de papillomavirus
- Prévention des verrues anogénitales (condylomes) dues à certains types de papillomavirus (en particulier type 6 et 11) pour le vaccin quadrivalent

Composition, présentation et voie d'administration

- Vaccin recombinant bivalent (HPV type 16 et 18) ou quadrivalent (HPV type 6, 11, 16 et 18)
- Suspension pour injection en flacon monodose ou multidoses (vaccin bivalent uniquement), pour injection IM dans le muscle deltoïde

Posologie et schéma vaccinal

- Enfant de 9 à 14 ans : 2 doses de 0,5 ml à 6 mois d'intervalle minimum
- Si l'intervalle entre les 2 doses est inférieur à 5 mois, une 3^e dose est administrée au moins 6 mois et jusqu'à 12 mois maximum après la 1^{re} dose.
- Personne immunodéprimée ou infectée par le HIV (traitée ou non) : 2 doses à 0,5 ml à 1 ou 2 mois d'intervalle puis une 3^e dose 6 mois après la 1^{re} dose

La plupart des programmes de vaccination cible uniquement les jeunes filles, les personnes les plus à risque de complications d'infections dues aux papillomavirus. L'obtention d'une couverture vaccinale élevée chez les filles réduit le risque d'infections chez les garçons. Pour la vaccination des garçons, se conformer aux recommandations nationales.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de réaction allergique après l'administration d'une précédente dose de vaccin contre le papillomavirus.
- Différer la vaccination en cas d'infection fébrile aiguë sévère ; une infection mineure n'est pas une contre-indication.
- Peut provoquer : réactions locales bénignes (douleur, érythème au point d'injection), fièvre, céphalées, myalgie ; rarement : syncope postvaccinale, réaction anaphylactique.
- En cas d'administration simultanée avec d'autres vaccins, utiliser des seringues et sites d'injection différents.
- Grossesse : à éviter
- Allaitement : pas de contre-indication

Remarques

- Chez une personne de 15 ans et plus, le vaccin est administré en 3 doses (comme chez une personne immunodéprimée).
- Agiter avant l'emploi pour mettre le vaccin en suspension.
- Conservation : entre 2 °C et 8 °C. Ne pas congeler - ❄

Le flacon multidoses du vaccin bivalent (Cervarix[®]) se conserve après ouverture entre 2 °C et 8 °C, pendant 6 heures maximum.

Chaîne de température contrôlée (CTC) : le vaccin quadrivalent (Gardasil[®]) peut être conservé à des

températures allant jusqu'à 42 °C pendant 3 jours maximum. Tout vaccin retiré de la chaîne de froid et non utilisé dans les 3 jours ou exposé à des températures > 42 °C doit être éliminé.

VACCIN PNEUMOCOQUE CONJUGUÉ (VPC)

Indications

– Prévention des infections invasives, pneumonies et otites moyennes aiguës dues à *Streptococcus pneumoniae*, chez l'enfant à partir de l'âge de 6 semaines

Composition, présentation et voie d'administration

- Vaccin pneumococcique polysaccharidique conjugué à 10 ou 13 valences
- Suspension pour injection :
 - vaccin 10 valences : en flacon multidoses
 - vaccin 13 valences : en flacon monodose et multidoses
- Pour injection IM dans la partie antéro-latérale de la cuisse chez l'enfant < 2 ans et dans le muscle deltoïde chez l'enfant ≥ 2 ans. **NE JAMAIS INJECTER DANS LES FESSES.**

Posologie et schéma vaccinal

- Enfant : 0,5 ml par dose
- Enfant de 6 semaines à < 12 mois :
 - *Schéma de vaccination 3p+0*
 3 doses à 4 semaines d'intervalle à l'âge de 6 semaines, 10 semaines et 14 semaines
 - *Schéma de vaccination 2p+1*
 2 doses à 8 semaines d'intervalle puis une dose de rappel entre 9 et 15 mois
- Enfant de 12 mois à < 2 ans : 2 doses à 8 semaines d'intervalle
- Enfant de 2 à 5 ans : une dose unique

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de réaction allergique après l'administration d'une précédente dose de vaccin.
- Différer la vaccination en cas d'infection fébrile aiguë sévère ; une infection mineure n'est pas une contre-indication.
- Peut provoquer : réactions locales bénignes (rougeur, douleur au point d'injection), fièvre, irritabilité, somnolence, diminution de l'appétit ; rarement : convulsions, réaction anaphylactique.
- En cas d'administration simultanée avec d'autres vaccins, utiliser des seringues et sites d'injection différents.

Remarques

- Si la vaccination est interrompue avant que la totalité des doses n'ait été administrée, reprendre la vaccination au stade où elle a été arrêtée, sans réadministrer la dose précédente.
- Pour le choix des vaccins et schémas de vaccination: se conformer aux recommandations nationales.
- Agiter avant l'emploi pour mettre le vaccin en suspension.
- Conservation : entre 2°C et 8°C. Ne pas congeler - ❌
- *vaccin 10 valences, flacon de 2 doses : le flacon non utilisé entièrement doit être jeté au plus tard 6 heures après ouverture.*
- *vaccins 10 et 13 valences, flacon de 4 doses : le flacon non utilisé entièrement peut être conservé 28 jours après ouverture, à condition de respecter constamment la chaîne de froid.*

VACCIN POLIOMYÉLITE INACTIVÉ (VPI)

Indications

- Prévention de la poliomyélite, seul ou en association avec le vaccin antipoliomyélitique oral (VPOb)

Composition, présentation et voie d'administration

- Vaccin à virus inactivé trivalent (poliovirus types 1, 2 et 3)
- Suspension pour injection en flacon multidose, pour injection IM dans la partie antéro-latérale de la cuisse chez l'enfant < 2 ans ou injection SC profonde dans le muscle deltoïde chez l'enfant ≥ 2 ans et l'adulte

Posologie et schéma vaccinal

- *Schéma vaccinal VPOb + VPI*

Enfant : 0,5 ml dose unique à l'âge de 14 semaines, en association avec une dose de VPOb

- *Schéma vaccinal "tout VPI"*

Enfant : 3 doses de 0,5 ml à 4 semaines d'intervalle environ, à l'âge de 6 semaines, 10 semaines et 14 semaines, et une dose de rappel au moins 6 mois après la 3^e dose

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Différer la vaccination en cas d'infection fébrile aiguë sévère (une infection mineure n'est pas une contre-indication).
- Peut provoquer : réactions locales bénignes (douleur, rougeur au point d'injection), fièvre ; exceptionnellement, réaction anaphylactique.
- *Grossesse : pas de contre-indication*
- *Allaitement : pas de contre-indication*

Remarques

- L'immunité protectrice contre la poliomyélite persiste à vie après 4 doses.
- Pour les enfants qui débutent tardivement la vaccination de routine (après l'âge de 3 mois), la dose de VPI est administrée en association avec la 1^{re} dose de VPOb, suivie de 2 doses de VPOb seul à 4 semaines d'intervalle environ.
- L'injection intradermique est une alternative dans un contexte de pénurie de VPI, à condition de maîtriser cette technique d'administration. Le schéma vaccinal est : 2 doses de 0,1 ml administrées à l'âge de 6 semaines et 14 semaines (l'intervalle entre 2 doses doit être minimum de 4 semaines).
- Des schémas de vaccination avec le vaccin injectable seul et des rappels sont proposés dans certains pays pour les enfants et les adultes : se conformer aux recommandations nationales.
- *Conservation : entre 2 °C et 8 °C. Ne pas congeler - ❌*

VACCIN POLIOMYÉLITE ORAL (VPO)

Le vaccin oral bivalent VPOb remplace le vaccin trivalent VPOt (poliovirus types 1, 2 et 3).

Indications

– Prévention de la poliomyélite, en association avec le vaccin antipoliomyélitique inactivé (VPI)

Composition, présentation et voie d'administration

- Vaccin à virus vivant atténué bivalent (poliovirus types 1 et 3)
- Suspension orale en flacon multidose, à administrer sur la langue, avec compte-gouttes

Posologie et schéma vaccinal

Une dose correspond à 2 gouttes (environ 0,1 ml).

– *Zones endémiques ou à risque d'importation de poliovirus, selon les recommandations de l'OMS*

Enfant : 4 doses à 4 semaines d'intervalle environ, à la naissance puis à l'âge de 6 semaines, 10 semaines et 14 semaines

La 4^e dose à 14 semaines est associée à une dose de vaccin antipoliomyélitique inactivé (VPI).

– *Autres zones*

Enfant : 3 doses à 4 semaines d'intervalle environ, à l'âge de 6 semaines, 10 semaines et 14 semaines

La 3^e dose à 14 semaines est associée à une dose de vaccin antipoliomyélitique inactivé (VPI).

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'immunodépression sévère (risque de poliomyélite paralytique) : utiliser le vaccin injectable VPI (une infection asymptomatique par le HIV n'est pas une contre-indication).
- Différer la vaccination en cas d'infection fébrile aiguë sévère (une infection mineure n'est pas une contre-indication).
- Peut provoquer (exceptionnellement) : poliomyélite paralytique.
- En cas de vomissements ou de diarrhées lors de la vaccination, administrer la dose puis une dose supplémentaire après amélioration des symptômes digestifs.
- Respecter un intervalle minimum de 4 semaines entre les doses.
- *Grossesse* : pas de contre-indication
- *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

- L'immunité protectrice contre la poliomyélite persiste à vie après 3 doses.
- Pour les enfants qui débutent tardivement la vaccination de routine (après l'âge de 3 mois), la dose de VPI est administrée en association avec la 1^{re} dose de VPOb, suivie de 2 doses de VPOb seul à 4 semaines d'intervalle environ.
- Pour le calendrier vaccinal, se conformer aux recommandations nationales.
- *Conservation* : ~~❌~~
- *Conservation prolongée* : au congélateur (– 20 °C).
- *Après décongélation* : entre 2 °C et 8 °C pendant 6 mois maximum.

IMMUNOGLOBULINE ANTIRABIQUE HUMAINE (IGRH)

Action thérapeutique

- Neutralisation du virus de la rage au niveau de la plaie

Indications

- Prévention de la rage après exposition de catégorie III de l'OMS (sauf si le patient a reçu une vaccination complète contre la rage avant l'exposition), en association avec le vaccin antirabique
- Prévention de la rage après exposition de catégorie II ou III chez les patients immunodéprimés (même si le patient a reçu une vaccination complète contre la rage avant l'exposition), en association avec le vaccin antirabique

Présentation et voie d'administration

- Solutions à 300 UI (300 UI/ml, 1 ml) et 1500 UI (300 UI/ml, 5 ml) en flacon pour infiltration dans et autour de la plaie

Posologie et durée

- Enfant et adulte : 20 UI/kg dose unique à J0, en même temps que la 1^{re} dose de vaccin antirabique
- Infiltrer la plus grande quantité possible dans et autour de la (des) plaie(s) préalablement nettoyée(s).
- En cas de blessures multiples, la dose peut être diluée 2 à 3 fois avec une solution stérile de chlorure de sodium à 0,9%, pour pouvoir infiltrer la totalité des sites.
- Si l'IGRH n'est pas disponible à J0, administrer la 1^{re} dose de vaccin antirabique seule. Administrer l'IGRH le plus tôt possible entre J0 et J7 ; à partir de J8, l'IGRH n'est plus nécessaire car les anticorps protecteurs induits par le vaccin antirabique commencent à apparaître.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Peut provoquer : fièvre, céphalées, troubles digestifs, douleurs articulaires, réactions au point d'injection (douleur, inflammation) ; rarement : réaction anaphylactique.
- Vérifier l'absence de reflux sanguin au niveau du site d'injection pour éviter l'injection accidentelle dans un vaisseau (risque de choc).
- L'infiltration dans la pulpe des doigts doit être réalisée avec précaution afin d'éviter une augmentation de la pression dans le compartiment tissulaire.
- En cas d'administration simultanée de l'immunoglobuline antirabique et d'autres vaccins, utiliser des seringues et sites d'injection différents.
- *Grossesse et allaitement : pas de contre-indication*

Remarques

- Les fragments F(ab')₂ d'immunoglobuline équine purifiée peuvent remplacer l'IGRH lorsque celle-ci n'est pas disponible. La méthode d'administration est la même mais la posologie est de 40 UI/kg.
- *Conservation : entre 2 °C et 8 °C. Ne pas congeler - ❌*

VACCIN RAGE

Indications

– Prévention de la rage après exposition de catégorie II et III de l'OMS

Composition, présentation et voie d'administration

– Vaccin à virus inactivé, préparé à partir de cultures cellulaires (VCCOE) : dans des œufs embryonnés ou des cellules purifiées (cellules d'embryons de poulet, cellules Vero ou cellules diploïdes humaines)

– Poudre pour injection en flacon monodose, à reconstituer avec la totalité du solvant qui l'accompagne (0,5 ml ou 1 ml, selon le fabricant)

– Voie IM : **NE JAMAIS INJECTER DANS LES FESSES**

- Enfant < 2 ans : injecter dans la partie antéro-latérale de la cuisse
- Enfant ≥ 2 ans et adulte : injecter dans le muscle deltoïde

– Voie ID :

Enfant et adulte : injecter dans le muscle deltoïde (ou la partie antéro-latérale de la cuisse ou la région suprascapulaire)

Posologie et schéma vaccinal

– Enfant et adulte : une dose IM = 0,5 ou 1 ml, selon le vaccin utilisé ; une dose ID = 0,1 ml, quel que soit le vaccin utilisé

– Le schéma vaccinal peut varier selon les pays, s'informer du protocole national. Il tient compte du statut vaccinal au moment de l'exposition et de la voie d'administration utilisée (se conformer aux instructions du fabricant).

– La 1^{re} dose de vaccin est administrée le plus rapidement possible après l'exposition, même si le patient se présente tardivement (l'incubation de la rage peut durer plusieurs mois). Le patient doit recevoir la totalité des doses indiquées.

– Si une dose de vaccin est retardée ou une voie d'administration changée, poursuivre la vaccination selon la voie d'administration choisie et ne pas la recommencer.

Les schémas vaccinaux les plus simples proposés par l'OMS sont les suivants :

	Aucune vaccination antirabique ou vaccination incomplète ou vaccination complète avec un VTN ou statut vaccinal inconnu			Vaccination complète avec un VCCOE
	Voie IM^(a)		Voie ID	Voie IM ou ID^(d)
J0	2 doses ^(b) (1 dose dans chaque bras ou cuisse)	1 dose ^(b)	2 doses ^(b) (1 dose dans chaque bras)	1 dose
J3		1 dose	2 doses (1 dose dans chaque bras)	1 dose

J7	1 dose	1 dose	2 doses (1 dose dans chaque bras)	
J14		1 dose ^(c)		
J21	1 dose			

(a) Pour la voie IM, deux schémas sont possibles : schéma de Zagreb (2-0-1-0-1) en 21 jours ou schéma d'Essen à 4 doses (1-1-1-1-0) sur 14 à 28 jours.

(b) Plus 1 dose unique d'immunoglobuline antirabique dans la plaie en cas de catégorie d'exposition III à J0.

(c) La dernière injection peut être réalisée entre J14 et J28.


(d) Un autre schéma ID est possible : 4 doses ID (1 dose dans chaque bras et 1 dose dans chaque cuisse) à J0.

– Patient immunodéprimé : 1 dose à J0, J7 et entre J21 et J28 par voie IM ou ID (plus 1 dose unique d'immunoglobuline antirabique)

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer simultanément des corticoïdes (diminution de l'efficacité du vaccin).
- Peut provoquer : réactions bénignes au point d'injection (douleur, induration), fièvre, malaise, céphalées, fatigue, troubles digestifs ; rarement : réaction anaphylactique.
- Vérifier l'absence de reflux sanguin au niveau du site d'injection pour éviter l'injection accidentelle dans un vaisseau (risque de choc).
- Vaccination ID : une technique d'administration incorrecte conduit à un échec du traitement. Si la technique d'injection ID n'est pas maîtrisée, utiliser la voie IM.
- En cas d'administration simultanée de l'immunoglobuline antirabique et d'autres vaccins, utiliser des seringues et sites d'injection différents.
- *Grossesse et allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

- Le vaccin antirabique est aussi utilisé en prévention de la rage avant exposition chez les sujets à risque (séjour prolongé en zone d'endémie, professionnels en contact avec des animaux susceptibles de transmettre le virus).
- Eviter l'utilisation de vaccins dérivés de tissus nerveux (VTN) : ils sont moins immunogènes que les vaccins préparés sur cultures cellulaires (VCCOE) et leurs effets indésirables sévères plus fréquents.
- *Conservation* : 
- *Poudre* : entre 2 °C et 8 °C. Ne pas congeler.
- *Solvant* : la chaîne du froid n'est pas nécessaire à la conservation. Cependant, au moins 12 heures avant la reconstitution du vaccin, placer le solvant à une température comprise entre 2 °C et 8 °C pour que le solvant et la poudre soient à la même température : un choc thermique lors de la reconstitution diminuerait l'efficacité du vaccin. Ne pas congeler.
- *Vaccin reconstitué* : utiliser immédiatement.

VACCIN ROTAVIRUS ORAL

Indications

- Prévention des gastroentérites dues au rotavirus chez les nourrissons

Composition, présentation et voie d'administration

- Vaccin à virus vivant atténué monovalent humain (RV1, souche RIX4414, Rotarix®)
- Suspension orale en tube plastique monodose de 1,5 ml. NE PAS INJECTER.

Posologie et schéma vaccinal

- Enfant de 6 semaines à 24 mois : 2 doses à 4 semaines d'intervalle minimum. Il est recommandé d'administrer la 1^{re} dose à l'âge de 6 semaines et la 2^e dose à l'âge de 10 semaines, en même temps que les 2 premières doses du vaccin pentavalent (diphtérie, tétanos, coqueluche, hépatite B, *Haemophilus influenzae*).
- Agiter le tube plastique, verser la suspension dans la bouche.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de gastroentérite aiguë, antécédents d'invagination intestinale, immunodépression sévère.
- Ne pas administrer en cas de réaction allergique après l'administration d'une précédente dose.
- Différer la vaccination en cas de maladie fébrile aiguë sévère ; une infection mineure n'est pas une contre-indication.
- Peut provoquer : diarrhée, douleurs abdominales, irritabilité ; rarement : invagination intestinale, réaction anaphylactique.
- En cas de vomissements au moment de la prise du vaccin, attendre quelques minutes et ré-administrer la même dose.

Remarques

- Il existe aussi un vaccin monovalent humain (RV1, souche 116E, Rotavac®) et des vaccins pentavalents (RV5), d'origine humaine et bovine, administrés en 3 doses avec un intervalle de 4 semaines entre chaque dose.
- Le vaccin antirotavirus peut être administré en même temps que le vaccin antipoliomyélitique oral (VPO).
- Conservation : entre 2° C et 8° C. Ne pas congeler - ❌

IMMUNOGLOBINE ANTITÉTANIQUE HUMAINE (IGTH)

Action thérapeutique

– Neutralisation de la toxine tétanique. L'IGTH confère une immunité passive temporaire de 3 à 4 semaines.

Indications

- Prévention du tétanos chez un blessé non vacciné ou incomplètement vacciné ou dont le statut vaccinal est inconnu, en association avec le vaccin antitétanique
- Traitement du tétanos déclaré

Présentation et voie d'administration

– Solution pour injection en ampoule ou seringue pré-remplie à 250 UI (250 UI/ml, 1 ml) ou 500 UI (250 UI/ml, 2 ml), pour injection IM. NE PAS ADMINISTRER EN IV.

Posologie et durée

– *Prévention du tétanos*

L'IGTH est administrée en cas de plaie à risque, p.ex. plaies avec fractures, plaies profondes pénétrantes, plaies par morsure, plaies contenant des corps étrangers, plaies souillées de terre, plaies infectées, lésions tissulaires importantes (plaies contuses, brûlures).

Enfant et adulte : 250 UI dose unique ; 500 UI en cas de plaie datant de plus de 24 heures

L'IGTH doit être administrée le plus rapidement possible après la blessure, en même temps que le vaccin antitétanique, dans une autre seringue et un autre site anatomique.

– *Traitement du tétanos*

Nouveau-né, enfant et adulte : 500 UI dose unique, à injecter dans 2 sites différents

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'antécédent d'allergie à l'IGTH.
- Peut provoquer (très rarement) : réactions allergiques.
- Pour éviter une injection accidentelle dans un vaisseau (risque de choc), vérifier l'absence de reflux sanguin.
- *Grossesse* : pas de contre-indication
- *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

- En cas de plaie mineure propre, le vaccin antitétanique est administré seul.
- La voie SC peut être utilisée mais uniquement si la voie IM est contre-indiquée.
- *Conservation* : entre 2 °C et 8 °C. Ne pas congeler - ❌

VACCIN TÉTANOS (TT)

Voir [VACCIN TÉTANOS, DIPHTÉRIE \(Td\)](#) (see page 434)

VACCIN TÉTANOS, DIPHTÉRIE (Td)

Indications

- Prévention du tétanos en cas de lésions traumatiques
- Prévention du tétanos et de la diphtérie chez les femmes enceintes ou en âge de procréer
- Prévention du tétanos et de la diphtérie chez l'enfant de plus de 4 ans et l'adolescent (rappel après primovaccination complète)

Composition, présentation et voie d'administration

- Vaccin bivalent associant l'anatoxine tétanique et l'anatoxine diphtérique (teneur réduite en antigène diphtérique)
- Suspension pour injection en flacon multidoses, pour injection IM dans le muscle deltoïde

Posologie et schéma vaccinal

- Enfant et adulte : 0,5 ml par dose
- *Prévention du tétanos en cas de lésions traumatiques*

Type de plaie	Vaccination complète (3 doses ou plus) Délai depuis la dernière dose administrée			Vaccination incomplète (moins de 3 doses) ou absente ou statut inconnu
	< 5 ans	5-10 ans	> 10 ans	
Mineures, propres	Rien	Rien	Td 1 dose de rappel	Commencer* ou compléter la vaccination antitétanique
Autres plaies	Rien	Td 1 dose de rappel	Td 1 dose de rappel	Commencer* ou compléter la vaccination antitétanique et administrer l'immunoglobuline antitétanique

* 2 doses à 4 semaines d'intervalle puis 3 doses supplémentaires administrées selon le schéma vaccinal ci-dessous.

- *Prévention du tétanos chez les femmes enceintes ou en âge de procréer*
5 doses administrées selon le calendrier suivant :

Td1	Au premier contact avec le service de santé ou dès que possible au cours de la grossesse
Td2	Au moins 4 semaines après Td1
Td3	6 mois à 1 an après Td2 ou pendant la grossesse suivante
Td4	1 à 5 ans après Td3 ou pendant la grossesse suivante
Td5	1 à 10 ans après Td4 ou pendant la grossesse suivante

Chez les femmes enceintes, administrer au minimum 2 doses avant l'accouchement : la 1^{re} dose dès que possible au cours de la grossesse et la 2^e dose au moins 4 semaines après la 1^{re} et au moins 2 semaines avant la date présumée de l'accouchement. Après l'accouchement, poursuivre selon le calendrier ci-dessus pour compléter 5 doses.

– *Prévention du tétanos chez l'enfant de plus de 4 ans (après primovaccination complète et 1^{er} rappel entre 12 et 23 mois)*

Une dose de rappel entre 4 et 7 ans puis entre 9 et 15 ans

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de réaction allergique après l'administration d'une précédente dose de vaccin antitétanique ou antidiphtérique.
- Différer la vaccination en cas d'infection fébrile aiguë sévère ; une infection mineure n'est pas une contre-indication.
- Peut provoquer : réactions locales bénignes (rougeur, douleur au point d'injection), fièvre, douleur, malaise ; rarement : réaction anaphylactique.
- En cas d'administration simultanée avec d'autres vaccins, utiliser des seringues et sites d'injection différents.
- *Grossesse et allaitement : pas de contre-indication*

Remarques

- Le vaccin monovalent antitétanique (TT) est utilisé dans certains protocoles nationaux. Préférer le vaccin antitétanique et antidiphtérique (Td) dans la prévention du tétanos chez l'enfant de plus de 7 ans, l'adolescent et l'adulte.
- La vaccination antitétanique chez la femme enceinte et en âge de procréer permet de protéger le nouveau-né du tétanos néonatal.
- *Conservation : entre 2 °C et 8 °C. Ne pas congeler - ❌*

! Sérum antitétanique hétérologue (Antitoxine tétanique équine)

Ce médicament est soit potentiellement dangereux et interdit dans certains pays, soit obsolète ou inefficace.
Ce médicament étant encore assez largement employé, nous attirons l'attention sur les risques de prescription.

Pour plus d'informations, voir [SERUM ANTITETANIQUE HETEROLOGUE](#)(see page 499)

VACCIN TUBERCULOSE = BCG

Indications

- Prévention de la tuberculose

Composition, présentation et voie d'administration

- Vaccin bactérien vivant atténué
- Poudre pour injection en flacon multidoses, à reconstituer avec la totalité du solvant qui l'accompagne, pour injection intradermique stricte, dans le haut du bras gauche, face externe


Posologie et schéma vaccinal

- Enfant : 0,05 ml dose unique, dès que possible après la naissance
- Si la vaccination a lieu après l'âge d'un an : 0,1 ml dose unique

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de déficit immunitaire (infection symptomatique par le HIV, thérapie immunosuppressive, etc.), hémopathie maligne.
- Différer la vaccination en cas de dermatose évolutive étendue, malnutrition aiguë compliquée (vacciner à la sortie du centre de nutrition), infection fébrile aiguë sévère (une infection mineure n'est pas une contre-indication).
- Peut provoquer :
 - réaction locale normale 2 à 4 semaines après la vaccination : papule puis ulcération au point d'injection, cicatrisant spontanément (pansement sec) et laissant une cicatrice permanente ;
 - occasionnellement : ulcère persistant avec écoulement séreux jusqu'à 4 mois après l'injection, adénite non suppurée, cicatrice chéloïde, abcès au point d'injection ;
 - exceptionnellement : lymphadénite suppurative, ostéite.
- Nettoyer le site d'injection à l'eau bouillie et refroidie et laisser sécher. Ne pas utiliser d'antiseptique (risque d'inactivation du vaccin).
- Ne pas mélanger avec d'autres vaccins dans la même seringue (inactivation des vaccins).
- En cas d'administration simultanée d'autres vaccins du PEV, utiliser des seringues et sites d'injection différents.
- *Grossesse* : **CONTRE-INDIQUÉ**
- *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

- Injecter au même endroit chez tous les enfants afin de faciliter la recherche de la cicatrice.
- Si l'injection est correctement faite, une papule de 5-8 mm de diamètre, d'aspect « peau d'orange », apparaît au niveau du point d'injection.
- La durée de la protection n'est pas connue et diminue avec le temps.
- *Conservation* : 
- *Poudre* : entre 2 °C et 8 °C. La congélation est possible mais pas nécessaire.
- *Solvant* : la chaîne du froid n'est pas nécessaire à la conservation. Cependant, au moins 12 heures avant la reconstitution du vaccin, placer le solvant à une température comprise entre 2 °C et 8 °C pour que le solvant et la poudre soient à la même température : un choc thermique lors de la reconstitution

diminuerait l'efficacité du vaccin. Ne pas congeler.

- *Vaccin reconstitué : entre 2 °C et 8 °C pendant 4 heures maximum.*

VACCIN TYPHOÏDE CONJUGUÉ (VTC)

Indications

- Prévention de la fièvre typhoïde chez l'enfant à partir de 6 mois et l'adulte jusqu'à 45 ans :
 - vivant en zone d'endémie
 - en vaccination de masse lors de flambées épidémiques ou en contexte d'urgence humanitaire, selon l'évaluation des risques dans la zone

Composition, présentation et voie d'administration

- Vaccin typhoïdique polysaccharidique conjugué
- Suspension pour injection en flacon multidoses, pour injection IM dans la partie antérolatérale de la cuisse chez l'enfant < 2 ans et dans le muscle deltoïde chez l'enfant ≥ 2 ans. **NE JAMAIS INJECTER DANS LE MUSCLE FESSIER.**

Posologie et schéma vaccinal

- Enfant et adulte : 0,5 ml dose unique
- *Vaccination de routine*
Enfant à l'âge de 9 mois ou au cours de la 2^e année de vie : une dose unique en même temps que les autres vaccins recommandés. Se conformer aux recommandations nationales.
- *Vaccination de rattrapage*
Enfant jusqu'à l'âge de 15 ans : une dose unique. Se conformer aux recommandations nationales.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de réaction allergique à l'un des composants du vaccin.
- Différer la vaccination en cas d'infection fébrile aiguë sévère ; une infection mineure n'est pas une contre-indication.
- Peut provoquer : réactions locales bénignes (douleur, érythème au point d'injection), fièvre, céphalées, myalgie ; rarement : réaction anaphylactique.
- En cas d'administration simultanée avec d'autres vaccins, utiliser des seringues et sites d'injection différents.
- *Grossesse* : pas de contre-indication
- *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

- Le vaccin typhoïde conjugué ne protège pas contre les infections à *Salmonella* Paratyphi ou à d'autres salmonelles non Typhi.
- Agiter avant l'emploi pour mettre le vaccin en suspension.
- *Conservation* : entre 2 °C et 8 °C. Ne pas congeler - ❌
Un flacon ouvert se conserve entre 2 °C et 8 °C, pendant 6 heures maximum.

VACCIN FIÈVRE JAUNE

Indications

- Prévention de la fièvre jaune :
- chez l'enfant à partir de l'âge de 9 mois et l'adulte vivant ou voyageant en zone d'endémie ou quittant cette zone
- en vaccination de masse lors de flambées épidémiques

Composition, présentation et voie d'administration

- Vaccin à virus vivant atténué, préparé par culture de virus sur des œufs embryonnés
- Poudre pour injection en flacon monodose et multidoses, à reconstituer avec la totalité du solvant qui l'accompagne, pour injection IM dans la partie antéro-latérale de la cuisse chez l'enfant < 2 ans et dans le muscle deltoïde chez l'enfant ≥ 2 ans et l'adulte


Posologie et schéma vaccinal

- Enfant et adulte : 0,5 ml dose unique
- Dans le cadre du PEV, le vaccin est habituellement administré entre 9 et 12 mois, en même temps que le vaccin contre la rougeole.
- Le vaccin est contre-indiqué chez l'enfant de moins de 6 mois. Chez l'enfant de 6 à 9 mois, il n'est recommandé qu'en cas de flambée épidémique en raison du risque très élevé de transmission du virus.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'antécédents d'allergie à l'œuf ; chez les patients immunodéprimés ou infectés par le HIV symptomatiques ou traités par un immunodépresseur.
- Différer la vaccination en cas d'infection fébrile aiguë sévère ; une infection mineure n'est pas une contre-indication.
- Peut provoquer : réactions locales bénignes (rougeur, douleur au point d'injection), fièvre modérée, céphalées, myalgie ; rarement : réactions d'hypersensibilité, troubles neurologiques (en particulier chez l'enfant < 9 mois et l'adulte > 60 ans), défaillance multiviscérale (en particulier chez l'adulte > 60 ans).
- En cas d'administration simultanée avec d'autres vaccins, utiliser des seringues et sites d'injection différents.
- *Grossesse* : déconseillé. Cependant, compte tenu de la gravité de la fièvre jaune, le vaccin est administré dans les situations où le risque de contamination est très important (flambée épidémique, séjour inévitable dans une zone à haut risque de transmission).
- *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

- Une dose unique standard de 0,5 ml en IM suffit pour assurer une immunité protectrice tout au long de la vie. L'administration d'une dose de rappel n'est plus recommandée.
- Uniquement en cas de pénurie de vaccins lors de flambées de fièvre jaune et selon les recommandations nationales, il est possible de vacciner en SC ou IM les enfants de plus de 2 ans et les adultes avec une dose fractionnée de 1/2 ou 1/5 de la dose standard (minimum 0,1 ml) en utilisant un flacon contenant max. 10 doses standard. Les enfants < 2 ans, les femmes enceintes et les personnes séropositives pour le HIV reçoivent une dose standard de 0,5 ml en IM.
- *Conservation* : 

- *Poudre : entre 2 °C et 8 °C*
- *Solvant : la chaîne du froid n'est pas nécessaire à la conservation. Cependant, au moins 12 heures avant la reconstitution du vaccin, placer le solvant à une température comprise entre 2 °C et 8 °C pour que le solvant et la poudre soient à la même température : un choc thermique lors de la reconstitution diminuerait l'efficacité du vaccin. Ne pas congeler.*
- *Vaccin reconstitué : entre 2 °C et 8 °C, pendant 6 heures maximum*

Médicaments à usage externe, antiseptiques et désinfectants

- ACICLOVIR, pommade ophtalmique(see page 443)
- Solution ou gel HYDRO-ALCOOLIQUE(see page 444)
- ARTÉSUNATE rectal(see page 446)
- Acide BENZOÏQUE + Acide SALICYLIQUE pommade = pommade de Whitfield(see page 447)
- BENZOATE DE BENZYLE, lotion(see page 448)
- Lotion à la CALAMINE(see page 450)
- CHLORHEXIDINE solution 5%(see page 451)
- CHLORHEXIDINE gel dermatique 7,1%(see page 452)
- CHLORHEXIDINE bain de bouche 0,2%(see page 453)
- Produits générateurs de CHLORE (NaDCC, HTH, eau et extrait de Javel, chlorure de chaux)(see page 454)
- CIPROFLOXACINE, gouttes auriculaires(see page 456)
- CLOTRIMAZOLE, cp gynécologique(see page 457)
- DINOPOSTONE, gel vaginal(see page 458)
- ÉTHANOL(see page 459)
- ALCOOL ÉTHYLIQUE = ÉTHANOL(see page 460)
- FLUORESCÉINE, collyre(see page 462)
- ! Violet de gentiane = Violet cristallisé(see page 463)
- HYDROCORTISONE, crème et pommade(see page 464)
- MALATHION, lotion(see page 465)
- ! Chlorure de méthylrosanilinium = Violet de gentiane = Violet cristallisé(see page 466)
- MICONAZOLE, crème(see page 467)
- MUPIROICINE, pommade(see page 468)
- NaDCC(see page 469)
- NYSTATINE, cp gynécologique(see page 470)
- OXYBUPROCAINE, collyre(see page 471)
- PERMÉTHRINE 1%, lotion(see page 472)
- PERMÉTHRINE 5%, crème ou lotion(see page 473)
- PILOCARPINE, collyre(see page 474)
- PODOPHYLLOTOXINE 0,5%, solution ou gel(see page 475)
- Résine de PODOPHYLLE, solution(see page 476)
- POLYVIDONE IODÉE = POVIDONE IODÉE = PVI, solution aqueuse(see page 478)
- POLYVIDONE IODÉE = POVIDONE IODÉE = PVI, solution moussante(see page 480)
- SULFADIAZINE ARGENTIQUE, crème(see page 482)
- DICHLOROISOCYANURATE de SODIUM = NaDCC(see page 483)
- TÉTRACYCLINE, pommade ophtalmique(see page 485)
- Pommade à l'OXYDE DE ZINC(see page 486)

ACICLOVIR, pommade ophtalmique

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Antiviral actif sur l'herpès virus

Indications

– Traitement de la kératite herpétique
– Prévention de la kératite herpétique chez le nouveau-né de mère atteinte d'herpès génital au moment de l'accouchement

Présentation

– Tube de pommade à 3%

Posologie et durée

– *Traitement de la kératite herpétique*

Enfant et adulte : une application 5 fois par jour dans le cul-de-sac conjonctival des 2 yeux pendant 14 jours ou pendant 3 jours après la cicatrisation des lésions

– *Prévention de la kératite herpétique chez le nouveau-né*

Immédiatement après la naissance : nettoyage des 2 yeux avec du chlorure de sodium à 0,9% stérile puis une application unique d'aciclovir dans le cul-de-sac conjonctival des 2 yeux

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Chez le nouveau-né, attendre 12 heures après l'application de la pommade aciclovir 3% pour appliquer la tétracycline ophtalmique 1% en prévention de la conjonctivite gonococcique du nouveau-né.

Remarques

– Conservation : température inférieure à 25 °C
Après ouverture, utiliser dans les 30 jours.

Solution ou gel HYDRO-ALCOOLIQUE

Action thérapeutique

- Antiseptique

Indications

- Désinfection standard des mains par friction, avant et après les soins réalisés avec ou sans gants

Présentation

- Solution ou gel hydro-alcoolique prêts à l'emploi

Utilisation

- Les produits hydro-alcooliques peuvent être utilisés si les mains ne sont pas visiblement souillées par des liquides et matières organiques et qu'elles sont sèches et non poudrées (utiliser des gants non poudrés, non talqués).
- Remplir le creux de la main avec 3 ml de solution ou de gel et étaler le produit pour imprégner la surface des mains en totalité. Frictionner pendant 20-30 secondes, paume contre paume, paume contre dos, entre les espaces interdigitaux (doigts entrelacés), autour des pouces et des ongles, jusqu'au séchage spontané complet. Ne pas diluer le produit. Ne pas rincer ni essuyer les mains.
- Tant que les mains ne sont pas visiblement souillées, renouveler la désinfection entre chaque soin, sans se laver les mains au savon, ni avant, ni après l'application du produit.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas utiliser sur des mains :
 - visiblement sales ou souillées par des liquides ou des matières organiques (lavage impératif) ;
 - poudrées (lavage impératif) ;
 - mouillées (l'eau dilue l'alcool et ralentit le séchage).
- Ne pas utiliser après un contact avec un patient atteint de parasitose cutanée (gale, poux) : lavage impératif.
- Ne pas utiliser simultanément avec du savon ou un autre antiseptique (antagonisme, inactivation, etc.).
- Ne pas utiliser pour la désinfection du matériel, des muqueuses, de la peau des patients.
- Peut provoquer : sensation de brûlure en cas de lésions des mains.
- En cas de contact accidentel avec les yeux, rincer abondamment à l'eau.

Remarques

- La dose nécessaire et la durée de friction peuvent être différentes selon le produit utilisé. Lire attentivement les instructions du fabricant.
- Il peut être difficile d'enfiler les gants si la friction qui précède n'est pas effectuée jusqu'au séchage complet de la solution.
- Les mains peuvent donner la sensation d'être collantes après un certain nombre de frictions. Dans ce cas, se laver les mains.
- Certains produits hydro-alcooliques peuvent être utilisés pour la désinfection chirurgicale des mains par friction, selon un protocole différent de celui utilisé pour la désinfection standard des mains par

friction.

– Conservation : température inférieure à 25 °C - ~~7~~

Bien fermer les flacons pour éviter l'évaporation. Tenir éloigné des sources d'incendie (flamme, étincelle, corps incandescent).

ARTÉSUNATE rectal

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Antipaludique

Indications

– Traitement initial du paludisme sévère à *P. falciparum* chez l'enfant de moins de 6 ans, avant le transfert vers une structure capable d'administrer un traitement antipaludique parentéral

Présentation et voie d'administration

– Capsules rectales à 50 mg et 200 mg

Posologie et durée

– Enfant de moins de 6 ans : 10 mg/kg dose unique avant le transfert

Poids	Capsule rectale à 50 mg	Capsule rectale à 200 mg
3 à < 5 kg	1	–
5 à < 10 kg	2	–
10 à < 20 kg	–	1

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Peut provoquer : troubles digestifs, céphalées, vertiges.

Remarques

– Maintenir l'anus fermé pendant au moins 1 minute pour éviter l'expulsion de la capsule. En cas d'expulsion dans les 30 minutes qui suivent l'administration, ré-administrer le traitement.

– Il est possible d'administrer 2 capsules simultanément.

– Le traitement de choix du paludisme sévère est l'artésunate IV ou IM, ou l'artéméther IM ou la quinine IV.

En cas d'impossibilité absolue de transférer le patient vers un centre capable d'administrer ces traitements, les capsules rectales d'artésunate doivent être administrées une fois/jour, jusqu'à ce que le patient puisse prendre un traitement complet de 3 jours avec une ACT.

– Conservation : température inférieure à 25 °C - ❄

Acide BENZOÏQUE + Acide SALICYLIQUE pommade = pommade de Whitfield

Action thérapeutique

- Fongistatique et kératolytique

Indications

- Dermatophytoses du cuir chevelu (teignes), en association avec un antifongique systémique
- Dermatophytoses de la peau glabre et des plis :
 - seule, si les lésions sont peu étendues
 - en association avec un antifongique systémique en cas de lésions étendues

Présentation

- Tube ou pot de pommade à 6% d'acide benzoïque et 3% d'acide salicylique

Posologie

- Enfant et adulte : une application 2 fois par jour, en couche mince, sur la peau propre et sèche

Durée

- 3 à 6 semaines selon l'évolution clinique

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas appliquer sur les plaies suintantes, les muqueuses et les yeux.
- Peut provoquer : irritation locale, réaction locale inflammatoire bénigne.
- En cas de surinfection bactérienne, débiter un traitement approprié par voie locale ou générale avant d'appliquer la pommade de Whitfield.
- En cas de contact avec les yeux ou les muqueuses, rincer abondamment à l'eau.
- Grossesse : pas de contre-indication
- Allaitement : pas de contre-indication

Remarques

- La pommade de Whitfield ne fait pas partie de la liste des médicaments essentiels de l'OMS.
 - Conservation : température inférieure à 25 °C - ~~7~~
- Lorsque la pommade a été exposée à une température élevée, les principes actifs ne sont plus répartis de façon homogène. Il faut alors homogénéiser avant l'emploi.*

BENZOATE DE BENZYLE, lotion

Action thérapeutique

- Scabicide

Indications

- Gale

Présentation

- Lotion à 25%

Préparation et utilisation

- Agiter le flacon avant l'emploi ou la dilution.
- Effectuer la dilution recommandée si nécessaire, en fonction de l'âge. Utiliser de l'eau potable ou bouillie.

	Enfant < 2 ans	Enfant 2-12 ans	Enfant > 12 ans et adulte
Préparation	1 part de lotion à 25% + 3 parts d'eau	1 part de lotion à 25% + 1 part d'eau	Lotion à 25% pure
Temps de contact	12 heures (6 heures chez l'enfant < 6 mois)	24 heures	24 heures

- Appliquer la lotion sur tout le corps, y compris sur le cuir chevelu, les sillons rétro-auriculaires, les paumes et plantes ; insister sur les plis de flexion et les espaces interdigitaux. Ne pas appliquer sur le visage et les muqueuses.
- Chez l'enfant de moins de 2 ans : se limiter à une seule application ; bander les mains pour éviter une ingestion accidentelle ; respecter le temps de contact recommandé et rincer.
- Chez l'enfant de plus de 2 ans et l'adulte : une seconde application (p.ex. à 24 heures d'intervalle avec un rinçage entre les deux applications ou deux applications successives à 10 minutes d'intervalle avec un séchage entre les deux badigeons et un rinçage après 24 heures) réduit le risque d'échec thérapeutique.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas appliquer sur la peau lésée (inflammation, surinfection). En cas de surinfection bactérienne, débiter un traitement approprié par voie locale (antiseptique) et/ou générale (antibiothérapie) 24 à 48 heures avant d'appliquer le benzoate de benzyle.
- Peut provoquer : sensation de brûlure ; eczéma en cas d'applications répétées ; convulsions en cas de passage transcutané important (peau lésée, enfant < 2 ans).
- En cas de contact accidentel avec les yeux, rincer abondamment à l'eau.
- NE PAS AVALER (risque de convulsions). En cas d'ingestion, ne pas faire vomir ni effectuer de lavage gastrique ; administrer du charbon activé.
- *Grossesse* : pas de contre-indication. Ne faire qu'une seule application, pour un temps de contact

de 12 heures.

– Allaitement : pas de contre-indication. Ne pas appliquer sur les seins.

Remarques

– Traiter simultanément l'ensemble des sujets en contact étroit, même en l'absence de symptômes.

Décontaminer simultanément les vêtements et la literie du patient et des contacts.

– Les démangeaisons peuvent persister 1 à 3 semaines malgré un traitement efficace : ne pas renouveler le traitement pendant cette période. Le traitement peut être renouvelé si des signes spécifiques de gale (sillons scabieux) sont toujours présents au-delà de cette période.

– Préférer la crème ou la lotion de perméthrine à 5% lorsqu'elle est disponible, en particulier chez l'enfant de moins de 2 ans et la femme enceinte ou allaitante.

– Conservation : température inférieure à 25 °C - ~~7~~

Lotion à la CALAMINE

Action thérapeutique

- Antiprurigineux

Indications

- Traitement symptomatique du prurit

Présentation

- Flacon de lotion à 8% ou 15% de calamine

Posologie

- Enfant et adulte : une application 3 à 4 fois par jour, en couche mince

Durée

- Selon l'évolution clinique

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Nettoyer la peau avant d'appliquer la lotion.
- Ne pas appliquer sur les lésions suintantes et/ou surinfectées, les muqueuses et les yeux.
- En cas de contact accidentel avec les yeux ou les muqueuses, rincer abondamment à l'eau.
- Grossesse : pas de contre-indication
- Allaitement : pas de contre-indication. Ne pas appliquer sur les seins.

Remarques

- Agiter le flacon avant l'emploi.
- Conservation : température inférieure à 25 °C - ❌

CHLORHEXIDINE solution 5%

Action thérapeutique

- Antiseptique

Indications

- Antiseptie des plaies, des brûlures superficielles et peu étendues

Présentation

- Solution concentrée à 5% de chlorhexidine digluconate, correspondant à 2,8% de chlorhexidine, à diluer avant l'emploi

Préparation

- Utiliser une solution aqueuse à 0,05% :
Pour 1 litre : 10 ml de solution concentrée à 5% + 990 ml d'eau claire, préalablement bouillie pendant quelques minutes et refroidie

Posologie

- Appliquer la solution diluée sur les plaies et les brûlures superficielles et peu étendues.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne jamais utiliser la solution pure.
- Ne pas mettre en contact avec les cavités naturelles, l'œil (risque de lésions cornéennes), le tissu cérébral et les méninges, l'oreille moyenne (risque de surdité en cas de perforation tympanique).
- Ne pas utiliser avec du savon ni avec un antiseptique de classe différente, p.ex. polyvidone iodée (incompatibilité).
- Peut provoquer : irritation de la peau et des muqueuses ; rarement réactions allergiques.
- Éviter l'utilisation sur les muqueuses, notamment génitales.
- Ne pas utiliser de bouchons de liège (diminution de l'activité antibactérienne de la chlorhexidine).

Remarques

- *Conservation* : température inférieure à 25 °C - ~~⚡~~

Après dilution, la solution doit être utilisée immédiatement ; ne pas conserver la solution diluée (risque de contamination).

CHLORHEXIDINE gel dermique 7,1%

Action thérapeutique

- Antiseptique

Indications

- Antisepsie du cordon ombilical

Présentation

- Gel dermique à 7,1% de chlorhexidine digluconate, correspondant à 4% de chlorhexidine, en sachet de 3 g et tube de 20 g

Posologie et durée

- Une application de 3 g de gel au niveau de l'ombilic juste après la section du cordon ou lors de la 1^{re} consultation post-natale dans les 7 premiers jours de vie si l'enfant est né à la maison
- Dans les contextes où il existe des pratiques traditionnelles non hygiéniques : une application par jour pendant les 7 premiers jours de vie

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas mettre en contact avec les cavités naturelles, l'œil (risque de lésions cornéennes), le tissu cérébral et les méninges, l'oreille moyenne (risque de surdité en cas de perforation tympanique).
- Ne pas utiliser avec du savon ni avec un antiseptique de classe différente, p.ex. polyvidone iodée (incompatibilité).
- Peut provoquer : irritation de la peau et des muqueuses ; rarement réactions allergiques.
- Éviter l'utilisation sur les muqueuses, notamment génitales.

Remarques

- Conservation : température inférieure à 25 °C - ~~☒~~

CHLORHEXIDINE bain de bouche 0,2%

Action thérapeutique

– Antiseptique

Indications

– Antiseptie des lésions buccales du noma

Présentation

– Solution pour bain de bouche à 0,2% de chlorhexidine digluconate, prête à l'emploi

Posologie

– Enfant : une application 4 à 6 fois par jour sur la muqueuse buccale, à l'aide d'une compresse propre enroulée sur un abaisse-langue

Durée

– Selon l'évolution clinique

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas avaler.
- Ne pas mettre en contact avec l'œil (risque de lésions cornéennes), l'oreille (risque de surdité en cas de perforation tympanique).
- Peut provoquer : coloration brune réversible de la langue et des dents, troubles du goût ; rarement réactions allergiques.

Remarques

– *Conservation* : température inférieure à 25 °C - ~~⚡~~

Après ouverture, la solution pour bain de bouche se conserve 4 semaines maximum.

Produits générateurs de CHLORE (NaDCC, HTH, eau et extrait de Javel, chlorure de chaux)



Action thérapeutique

– Désinfectants

Indications

– Désinfection des dispositifs médicaux, instruments, linge, sols et surfaces

Présentation

– La puissance des désinfectants générateurs de chlore est exprimée en terme de chlore actif :

- soit en % de chlore actif
- soit en g/litre ou en mg/litre
- soit en partie par million (ppm)
- soit en degré chlorométrique (1° chl. = ± 0,3% de chlore actif)

1% = 10 g/litre = 10 000 ppm

1 mg/litre = 1 ppm = 0,0001%

– Les produits générateurs de chlore les plus utilisés sont :

- Dichloroisocyanurate de sodium (NaDCC), cp à 1,67 g1 g de chlore actif/cp
- Hypochlorite de calcium (HTH), granulés65-70% de chlore actif
- Solutions d'hypochlorite de sodium :
 - extrait de Javel36° chl. = 9,6% de chlore actif
 - eau de Javel9° ou 12° chl. = 2,6% ou 3,6% de chlore actif
- Chlorure de chaux, poudre.....25-35% de chlore actif

Préparation et utilisation

– La concentration requise dépend de la quantité de matières organiques présentes (c.-à-d. du degré de souillure).

– Vérifier la teneur en chlore actif sur l'emballage pour ajuster la dilution si nécessaire.

– Préparer les solutions avec de l'eau froide, dans un récipient non métallique.

– Un dépôt dans les solutions d'HTH et de chlorure de chaux est normal, utiliser le surnageant.

	Matériel médical, équipement, surfaces et linge propres (après nettoyage)	Surfaces, lits, ustensiles en cas de choléra (après nettoyage)	Surfaces, équipement contaminés par des éclaboussures de sang et liquides biologiques (avant nettoyage)	Corps, selles, bottes en cas de choléra
Concentration en chlore actif	0,1% = 1000 ppm	0,2% = 2000 ppm	0,5% = 5000 ppm	2% = 20 000 ppm
NaDCC 1 g de chlore actif/cp	1 cp/litre d'eau	2 cp/litre d'eau	5 cp/litre d'eau	20 cp/litre d'eau
HTH à 70% de chlore actif	15 g/10 litres = 1 c. à soupe rase pour 10 litres d'eau	30 g/10 litres = 2 c. à soupe rase pour 10 litres d'eau	7,5 g/litre = ½ c. à soupe pour 1 litre d'eau	300 g/10 litres = 20 c. à soupe rase pour 10 litres d'eau
Eau de Javel à 2,6% de chlore actif	Pour 5 litres : 200 ml + 4800 ml d'eau	Pour 5 litres : 400 ml + 4600 ml d'eau	Pour 1 litre : 200 ml + 800 ml d'eau	Pour 5 litres : 4000 ml + 1000 ml d'eau

Pour plus d'informations, voir [Antiseptiques et désinfectants](#)(see page 517), Deuxième partie.

Précautions

- Manipuler les produits concentrés avec précaution (éviter les chocs, l'exposition à de fortes températures ou à une flamme).
- Ne pas mettre les produits secs, notamment l'HTH et le chlorure de chaux, en contact avec des matières organiques (cadavres, etc.) : risque d'explosion.
- Éviter de respirer les vapeurs lors de l'ouverture des récipients et les poussières lors des manipulations.

Remarques

- Le NaDCC est le moins corrosif des produits générateurs de chlore.
 - L'eau et l'extrait de Javel, ou à défaut l'HTH, peuvent servir à préparer une solution antiseptique à 0,5% de chlore actif, équivalente à la solution de Dakin, en ajoutant 1 cuillère à soupe de bicarbonate de sodium par litre de solution finale pour neutraliser l'alcalinité (par exemple, pour un litre : 200 ml d'eau de javel à 2,6% + 800 ml d'eau distillée ou filtrée, ou à défaut bouillie et refroidie + 1 cuillère à soupe de bicarbonate de sodium).
 - La chloramine-T (poudre ou comprimé, 25% de chlore actif) est un autre produit générateur de chlore utiliser principalement comme antiseptique.
 - L'acide trichloro-isocyanurique (ATCC), en poudre ou granulés (90% de chlore actif) est un produit très semblable au NaDCC mais sa faible solubilité limite son emploi.
 - **Conservation** : en récipient hermétique, à l'abri de la chaleur et de la lumière (et de l'humidité pour les produits solides), dans un endroit ventilé - ☞ - ☞
- Le chlorure de chaux, l'eau et l'extrait de Javel se conservent mal. L'HTH se conserve mieux. Le NaDCC est le plus stable.*

CIPROFLOXACINE, gouttes auriculaires

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Antibactérien de la famille des fluoroquinolones

Indications

- Otite externe aiguë
- Otite moyenne chronique suppurée

Présentation

– Gouttes auriculaires à 0,3%

Posologie

- Enfant \geq 1 an : 3 gouttes 2 fois par jour
- Adulte : 4 gouttes 2 fois par jour

Les gouttes doivent être instillées dans l'oreille atteinte en tirant sur le pavillon tout en maintenant la tête penchée sur le côté pendant quelques minutes.

Durée

– *Otite externe aiguë* : 7 jours ; *otite moyenne chronique suppurée* : jusqu'à tarissement de l'écoulement (environ 2 semaines, max. 4 semaines)

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Peut provoquer : céphalées, éruption cutanée locale ou prurit.
- *Grossesse* : pas de contre-indication
- *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

- Ne pas toucher l'embout avec les doigts ; ne pas le mettre en contact avec l'oreille.
 - *Conservation* : température inférieure à 25 °C
- Après ouverture du flacon, la solution se conserve au maximum 4 semaines.

CLOTRIMAZOLE, cp gynécologique

Action thérapeutique

- Antifongique

Indications

- Candidose vulvovaginale

Présentation et voie d'administration

- Comprimé gynécologique à 500 mg, avec applicateur
- Il existe aussi des comprimés gynécologiques à 100 mg.

Posologie et durée

- *Comprimé gynécologique à 500 mg*

Adulte : un comprimé dose unique, au coucher

- *Comprimé gynécologique à 100 mg*


Adulte : un comprimé une fois par jour au coucher pendant 6 jours

Mettre le comprimé dans l'applicateur. Introduire profondément l'applicateur dans le vagin. Pousser le piston puis retirer l'applicateur.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Peut provoquer : irritation locale ; réactions allergiques.
- Grossesse : pas de contre-indication (ne pas utiliser l'applicateur pour éviter un traumatisme du col)
- Allaitement : pas de contre-indication

Remarques

- En cas de traitement de 6 jours avec les comprimés à 100 mg :
 - Ne pas interrompre le traitement pendant les règles.
 - Nettoyer l'applicateur à l'eau après utilisation.
- Conservation : température inférieure à 25 °C - 

DINOPROSTONE, gel vaginal

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Agent maturant du col, ocytocique (analogue de prostaglandine)

Indications

– Induction du travail lorsque le col est défavorable, de préférence en association avec la mifépristone en cas de mort fœtale in utero

Présentation et voie d'administration

– Gel intra-vaginal contenant 1 mg de dinoprostone, en seringue pré-remplie

Posologie et durée

– 1 mg dans le cul-de-sac vaginal postérieur toutes les 6 heures, jusqu'au déclenchement du travail (max. 3 doses par 24 heures)

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Ne pas administrer en cas d'antécédent de césarienne et chez les grandes multipares si le fœtus est viable (risque de rupture utérine).

– Ne pas administrer simultanément avec l'oxytocine. Attendre 6 heures après la dernière dose de dinoprostone pour administrer l'oxytocine.

– Peut provoquer : hypertonie utérine, troubles digestifs, modification du rythme cardiaque fœtal, souffrance fœtale aiguë.

– Surveiller l'intensité et la fréquence des contractions utérines après l'administration de dinoprostone.

– Si le fœtus est viable, monitorer le rythme cardiaque fœtal pendant les 30 minutes qui suivent chaque dose de dinoprostone, puis dès que des contractions sont ressenties ou détectées.

– *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

– Le misoprostol est une autre prostaglandine utilisée pour l'induction du travail lorsque le col est défavorable. Il est moins coûteux et se conserve plus facilement que la dinoprostone.

– *Conservation* : entre 2 °C et 8 °C - ❄

ÉTHANOL

Voir [ALCOOL ÉTHYLIQUE](#) (see page 460)

ALCOOL ÉTHYLIQUE = ÉTHANOL

Action thérapeutique

– Antiseptique et désinfectant

Indications

– Antiseptie de la peau saine (injections, prélèvements sanguins)
 – Désinfection des bouchons en latex des flacons de perfusion ou de médicaments (à l'exception des vaccins), des sites d'injection en latex sur les tubulures

Présentation

– Mélanges d'alcool (éthanol) et d'eau à des concentrations diverses (éthanol à 95% v/v par exemple), contenant parfois des additifs pour éviter leur ingestion.
 – La concentration en alcool est exprimée :
 • de préférence en pourcentage par *volume* (% v/v). Par exemple, 1000 ml d'alcool à 95% v/v contiennent 950 ml d'alcool absolu.
 • parfois en pourcentage par *poids* (% w/w). Ce % n'est pas égal au % par volume (v/v) car le mélange de l'eau et de l'alcool provoque une réduction du volume.
 • parfois en *degré* (°). Cette expression doit être abandonnée car elle est source d'erreurs. Il existe 3 définitions du degré : celle utilisée dans l'ancien système britannique (° british proof), celle utilisée aux États-Unis (° proof) et celle utilisée dans les pays francophones (1° = 1% v/v). Par exemple : 40% v/v = 70° proof (système britannique) = 80° proof (système américain) = 40° en pays francophone.

Préparation

– Utiliser l'éthanol à 70% v/v dont le pouvoir antiseptique est supérieur à celui des concentrations plus élevées.

Pour obtenir 1 litre d'éthanol à 70% v/v :

- mesurer 785 ml d'éthanol à 90% v/v ou 730 ml d'éthanol à 95% v/v ou 707 ml d'éthanol à 99% v/v ;
- compléter jusqu'à 1 litre par addition d'eau distillée ou, à défaut, filtrée ;
- laisser refroidir et réajuster à 1 litre avec de l'eau (lors du mélange, il existe une réduction du volume).

Précautions

– Ne pas appliquer sur les muqueuses, les plaies ou les brûlures : l'alcool est desséchant, douloureux, irritant et ralentit la cicatrisation.
 – Ne pas utiliser chez le nouveau-né.

Remarques

– L'éthanol peut éventuellement être utilisé pour la désinfection du matériel non critique (matériel qui ne touche que la peau intacte) à condition que ce matériel ne soit pas souillé par du sang ou un autre liquide biologique.
 – La « stérilisation » du matériel médical critique (instruments chirurgicaux, etc.) par flambage ou immersion dans l'éthanol ou passage d'un tampon alcoolisé est à proscrire.
 – Conservation : température inférieure à 25 °C - ❌

Bien fermer les flacons pour éviter l'évaporation. Tenir éloigné des sources d'incendie (flamme, étincelle, corps incandescent).

FLUORESCÉINE, collyre

Action thérapeutique

- Colorant pour diagnostic ophtalmologique

Indications

- Détection d'érosion(s) de l'épithélium cornéen ou conjonctival

Présentation

- Collyre à 0,5% ou 2% en récipient unidose

Posologie et durée

- Instiller 1 à 2 gouttes de collyre dans le cul-de-sac conjonctival.
- Demander au patient de cligner des yeux pour bien répartir la fluorescéine ; essuyer le surplus et procéder à l'examen.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Peut provoquer : réaction allergique locale (rare).
- Attendre 15 minutes avant d'instiller tout autre type de collyre.
- *Grossesse* : pas de contre-indication
- *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

- L'utilisation d'un ophtalmoscope muni d'un filtre bleu facilite l'examen (augmente la fluorescence).
 - La lumière normale est suffisante pour mettre en évidence les lésions importantes mais pas les lésions de petite taille.
 - *Conservation* : température inférieure à 25 °C - ❌
- Les unidoses sont à usage unique ; les jeter après utilisation.*

! Violet de gentiane = Violet cristallisé

Ce médicament est soit potentiellement dangereux et interdit dans certains pays, soit obsolète ou inefficace.

Ce médicament étant encore assez largement employé, nous attirons l'attention sur les risques de prescription.

Pour plus d'informations, voir [Chlorure de MÉTHYLOSANILINIUM = VIOLET DE GENTIANE](#)(see page 494)

HYDROCORTISONE, crème et pommade

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Dermocorticoïde

Indications

- Eczéma atopique, eczéma de contact, dermatite séborrhéique
- Réactions aux piqûres d'insectes

Présentation

– Crème et pommade à 1%

Posologie et durée

– Enfant et adulte : une application 1 ou 2 fois par jour, en couche mince, uniquement sur les lésions, pendant 7 jours maximum

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas utiliser :
 - pendant plus de 7 jours ;
 - en cas d'acné, rosacée, dermatoses péri-orales, infections cutanées bactériennes (impétigo, etc.), fongiques (candida et dermatophytes) et virales (herpès) non traitées ;
 - sous un pansement occlusif, sur de grandes surfaces ou sur une plaie, en particulier chez le nourrisson et l'enfant (augmentation des effets indésirables locaux et systémiques des corticoïdes).
- Peut provoquer :
 - irritations, démangeaisons, sensations de brûlure, éruptions cutanées, dépigmentation de la peau, eczéma de contact et urticaire ;
 - atrophie cutanée, dilatation des vaisseaux superficiels (télangiectasies), vergetures, fragilité cutanée, retard de cicatrisation en cas de traitement prolongé.
- Appliquer avec précaution sur :
 - les paupières et le pourtour des yeux (risque de glaucome et de cataracte) ;
 - le visage (risque de rosacée et d'amincissement de la peau) ;
 - les plis du corps (augmentation des effets indésirables).
- *Grossesse* : pas de contre-indication
- *Allaitement* : pas de contre-indication. Ne pas appliquer sur les seins.

Remarques

- Les présentations crème et pommade sont interchangeable. Toutefois, préférer la crème pour les lésions suintantes et la pommade pour les lésions sèches et squameuses.
- *Conservation* : température inférieure à 25 °C - ❌

MALATHION, lotion

Action thérapeutique

- Pédiculicide (insecticide organo-phosphoré)

Indications

- Pédiculose (poux) du cuir chevelu

Présentation

- Lotion à 0,5%


Utilisation

- Appliquer la lotion sur le cuir chevelu et sur toute la longueur des cheveux, insister sur la nuque et derrière les oreilles.
- Respecter un temps de contact de :
 - 8 heures chez l'enfant de 6 mois à 2 ans ;
 - 12 heures chez l'enfant de plus de 2 ans et l'adulte.
- Rincer abondamment à l'eau.
- Il est préférable de renouveler l'application 10 jours plus tard.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Utiliser avec prudence et sous surveillance médicale chez l'enfant de moins de 2 ans.
- Peut provoquer : irritation locale.
- En cas de contact accidentel avec les yeux, rincer abondamment à l'eau.
- NE PAS AVALER. Les premiers signes d'intoxication après ingestion accidentelle sont des troubles digestifs (vomissements, diarrhée). La survenue d'une dyspnée, de convulsions ou d'un coma sont des signes d'intoxication grave. Utiliser l'atropine injectable comme antidote dès les premiers symptômes.
- *Grossesse* : pas de contre-indication
- *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

- Examiner les sujets contacts et traiter uniquement les sujets atteints. Un traitement préventif des personnes non infestées est inutile et augmente le risque de résistance.
- En raison de l'inflammabilité du produit, ne pas utiliser près d'une source de chaleur.
- Le malathion ne fait pas partie de la liste des médicaments essentiels de l'OMS.
- *Conservation* : température inférieure à 25 °C - 

! Chlorure de méthylrosanilinium = Violet de gentiane = Violet cristallisé

Ce médicament est soit potentiellement dangereux et interdit dans certains pays, soit obsolète ou inefficace.
Ce médicament étant encore assez largement employé, nous attirons l'attention sur les risques de prescription.

Pour plus d'informations, voir [Chlorure de MÉTHYLOSANILINIUM = VIOLET DE GENTIANE](#)(see page 494)

MICONAZOLE, crème

Action thérapeutique

- Antifongique

Indications

- Candidoses cutanées des grands plis (inguinaux, abdominaux, interfessier, sous-mammaires) et des petits plis (espaces interdigitaux et interorteils)
- Balanite candidosique
- Dermophytoses peu étendues de la peau glabre et des plis

Présentation

- Tube de crème à 2%

Posologie

- Enfant et adulte : une application 2 fois par jour, en couche mince, sur la peau propre et sèche


Durée

- *Candidoses cutanées* : 2 à 4 semaines
- *Balanite candidosique* : une semaine
- *Dermatophytoses peu étendues de la peau glabre et des plis* : 2 à 3 semaines

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Peut provoquer : irritation locale ; réactions allergiques.
- En cas de candidoses génitales, informer les patients que les corps gras contenus dans la crème endommagent les préservatifs et diaphragmes en latex : protection non garantie par augmentation de la porosité et risque de rupture.
- *Grossesse* : pas de contre-indication
- *Allaitement* : pas de contre-indication. En cas de candidose mammaire, nettoyer les seins avant les tétées et appliquer la crème après les tétées.

Remarques

- Dans le traitement des candidoses vulvovaginales, le miconazole crème peut éventuellement compléter le traitement par clotrimazole ou nystatine en comprimé gynécologique, mais ne le remplace pas.
- *Conservation* : température inférieure à 25 °C - 

MUPIROCINE, pommade

Prescription sous
contrôle médical

La mupirocine n'est pas indiquée en cas d'impétigo étendu (plus de 5 lésions ou atteinte de plusieurs régions), impétigo bulleux, ecthyma, impétigo abcédé, et chez les patients immunodéprimés : dans ces cas, utiliser une antibiothérapie orale.

Action thérapeutique

– Antibactérien

Indications

– Impétigo croûteux peu étendu (moins de 5 lésions localisées dans la même région)

Présentation

– Tube de pommade à 2%

Posologie et durée

– Enfant et adulte : une application 3 fois par jour, sur la peau propre et sèche, pendant 7 jours
Réévaluer au bout de 3 jours. En l'absence d'amélioration, administrer une antibiothérapie orale.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Peut provoquer : prurit et sensation de brûlure ; réactions allergiques.
- En cas d'application sur le visage, éviter tout contact avec les yeux.
- *Grossesse* : pas de contre-indication
- *Allaitement* : pas de contre-indication. Ne pas appliquer sur les seins.

Remarques

- Ne pas mélanger avec d'autres pommades (diminution de l'efficacité de la mupirocine).
- Recouvrir les lésions d'une compresse, si possible, pour éviter de les toucher.
- *Conservation* : température inférieure à 25 °C - ❌

NaDCC

Voir [DICHLOROISOCYANURATE de SODIUM](#) (see page 483)

NYSTATINE, cp gynécologique

Action thérapeutique

- Antifongique

Indications

- Candidose vulvovaginale

Présentation et voie d'administration

- Comprimé gynécologique à 100 000 UI

Posologie et durée

- Adulte : un comprimé une fois par jour au coucher pendant 14 jours
Mouiller le comprimé puis l'introduire profondément dans le vagin.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Peut provoquer (rarement) : irritation locale, réactions allergiques.
- *Grossesse* : pas de contre-indication
- *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

- Ne pas interrompre le traitement pendant les règles.
- Préférer le comprimé gynécologique de clotrimazole à 500 mg en une dose unique pour cette indication.
- *Conservation* : température inférieure à 25 °C - ~~7~~
Une fois sorti de son conditionnement, le comprimé doit être utilisé immédiatement.

OXYBUPROCAINE, collyre

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

- Anesthésique local

Indications

- Anesthésie de courte durée de la conjonctive et de la cornée

Présentation

- Collyre à 0,4% en récipient unidose

Posologie et durée

- *Extraction de corps étrangers superficiels*

Jusqu'à 3 gouttes dans le cul-de-sac conjonctival, instillées à une ou 2 minutes d'intervalle

- *Mesure de la pression intraoculaire*

1 goutte dans le cul-de-sac conjonctival

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas utiliser de façon répétée (risque de lésions sévères et irréversibles de la cornée).
- Peut provoquer : sensation de brûlure lors de l'instillation.
- Attendre 15 minutes avant d'instiller tout autre type de collyre.
- *Grossesse* : pas de contre-indication
- *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

- L'anesthésie s'installe en une minute et dure 10 à 20 minutes.
 - Les collyres anesthésiques (oxybuprocaine, tétracaïne, etc.) sont utilisés de manière ponctuelle dans le cadre de procédures thérapeutiques ou diagnostiques spécifiques. Ils ne doivent pas être remis au patient. En cas de douleur oculaire intense, utiliser un analgésique approprié par voie orale.
 - *Conservation* : température inférieure à 25 °C
- Les unidoses sont à usage unique ; les jeter après utilisation.*

PERMÉTHRINE 1%, lotion

Action thérapeutique

- Pédiculicide (insecticide pyréthrinoïde)

Indications

- Pédiculose (poux) du cuir chevelu

Présentation

- Lotion à 1%

Utilisation

- Appliquer la lotion sur le cuir chevelu et sur toute la longueur des cheveux, insister sur la nuque et derrière les oreilles.
- Respecter un temps de contact de 10 minutes.
- Rincer abondamment à l'eau.
- Il est préférable de renouveler l'application 10 jours plus tard.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Utiliser avec prudence et sous surveillance médicale chez l'enfant de moins de 6 mois.
- Peut provoquer : irritation locale.
- En cas de contact accidentel avec les yeux, rincer abondamment à l'eau.
- NE PAS AVALER. En cas d'ingestion accidentelle, le traitement est uniquement symptomatique.
- *Grossesse* : pas de contre-indication
- *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

- Examiner les sujets contacts et traiter uniquement les sujets atteints. Un traitement préventif des personnes non infestées est inutile et augmente le risque de résistance.
- Préférer la perméthrine-lotion à la perméthrine-shampooing qui est moins efficace.
- Il existe aussi une crème de perméthrine à 5% utilisée pour le traitement de la gale chez l'adulte et l'enfant de plus de 2 mois.
- *Conservation* : température inférieure à 25 °C - ❌

PERMÉTHRINE 5%, crème ou lotion

Action thérapeutique

- Scabicide (insecticide pyréthriinoïde)

Indications

- Gale

Présentation

- Crème ou lotion à 5%

Utilisation

- Appliquer la crème ou la lotion sur tout le corps, y compris sur le cuir chevelu, les sillons rétroauriculaires, les paumes et plantes ; insister sur les plis de flexion et les espaces interdigitaux. Ne pas appliquer sur le visage et les muqueuses.
- Chez l'enfant de moins de 2 ans : bander les mains pour éviter une ingestion accidentelle.
- Laisser en contact 8 à 12 heures et rincer.
- Une seule application peut suffire. Une seconde application à 7 jours d'intervalle réduit le risque d'échec thérapeutique.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas utiliser chez l'enfant de moins de 2 mois (innocuité non établie).
- Ne pas appliquer sur la peau lésée (inflammation, surinfection). En cas de surinfection bactérienne, débiter un traitement approprié par voie locale (antiseptique) et/ou générale (antibiothérapie) 24 à 48 heures avant d'appliquer la perméthrine.
- Peut provoquer (rarement) : irritation cutanée.
- En cas de contact accidentel avec les yeux, rincer abondamment à l'eau.
- NE PAS AVALER. En cas d'ingestion accidentelle, le traitement est uniquement symptomatique.
- *Grossesse* : pas de contre-indication
- *Allaitement* : pas de contre-indication. Ne pas appliquer sur les seins.

Remarques

- Traiter simultanément l'ensemble des sujets en contact étroit, même en l'absence de symptômes. Décontaminer simultanément les vêtements et la literie du patient et des contacts.
- Les démangeaisons peuvent persister 1 à 3 semaines malgré un traitement efficace : ne pas renouveler le traitement pendant cette période. Le traitement peut être renouvelé si des signes spécifiques de gale (sillons scabieus) sont toujours présents au-delà de cette période.
- Ne pas confondre la perméthrine à 5% utilisée pour le traitement de la gale avec la perméthrine à 1% utilisée pour le traitement des poux de tête et du pubis.
- *Conservation* : température inférieure à 25 °C - ❌

PILOCARPINE, collyre

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Antiglaucomateux à action cholinergique, myotique

Indications

– Glaucome chronique à angle ouvert

Présentation

– Collyre à 2%

Il existe aussi un collyre à 4%.

Posologie

– Adulte : 1 goutte dans le cul de sac conjonctival 4 fois par jour

Durée

– Traitement à vie

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer chez l'enfant.
- Ne pas administrer en cas d'iridocyclite, dans certaines formes de glaucomes secondaires.
- Ne pas administrer en cas d'antécédent de décollement de rétine (familial ou traumatique) et chez les patients myopes, sauf si une surveillance de la rétine périphérique (fond d'œil) est possible, avant le traitement puis en routine.
- Peut provoquer :
 - diminution transitoire de l'acuité visuelle, modification du champ visuel, difficulté d'adaptation à l'obscurité (informer les patients, notamment les conducteurs) ;
 - décollement de la rétine chez le patient myope ;
 - irritation oculaire, céphalées (s'atténuent après 2 à 4 semaines) ; rarement, réactions allergiques.
- En cas de traitement concomitant avec un autre collyre, attendre 5 minutes avant de l'instiller.
- Surveiller la pression intra-oculaire tout au long du traitement.
- *Grossesse* : pas de contre-indication
- *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

- Ne pas toucher l'embout du flacon avec les doigts.
 - *Conservation* : température inférieure à 25 °C
- Après ouverture, le flacon se conserve 2 semaines.

PODOPHYLLOTOXINE 0,5%, solution ou gel

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

- Antiviral, antimitotique, cytolytique actif sur les papillomavirus humains (HPV)

Indications

- Condylomes des organes génitaux externes, de l’anus et du vagin

Présentation

- Solution ou gel à 0,5%, avec applicateurs

Posologie

- Une application 2 fois par jour sur les condylomes
- Pour les condylomes vaginaux, laisser sécher avant de retirer le spéculum.

Durée

- 3 jours consécutifs par semaine pendant 4 semaines maximum

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas utiliser chez l’enfant.
- Ne pas appliquer sur les condylomes > 3 cm, ni sur les condylomes cervicaux, urétraux, rectaux et buccaux.
- Ne pas appliquer sur la peau ou la muqueuse saine.
- Peut provoquer des réactions locales : rougeur, ulcération, douleur au niveau de la zone traitée.
- Changer d’applicateur à chaque utilisation.
- En cas de contact accidentel avec les yeux, rincer abondamment à l’eau.
- *Grossesse* : **CONTRE-INDIQUÉ**
- *Allaitement* : **CONTRE-INDIQUÉ**

Remarques

- En cas de contre-indication ou d’échec après 4 semaines, envisager une alternative thérapeutique (cryothérapie, électrocoagulation, excision chirurgicale).
- *Conservation* : température inférieure à 25 °C - ~~☞~~

Résine de PODOPHYLLE, solution

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Antiviral, antimitotique, cytolytique actif sur les papillomavirus humains (HPV)

Indications

– Condylomes des organes génitaux externes, de l’anus et du vagin

Présentation

– Résine de podophylle dans de l’alcool ou de la teinture de benjoin, solution pour application locale à 10%, 15% et 25%

Utilisation

- Protéger systématiquement la zone saine autour des condylomes avec de la vaseline ou de la pommade à l’oxyde de zinc.
- Appliquer la résine de podophylle sur les condylomes :
 - Pour les condylomes externes, laisser en contact 1 à 4 heures avant de laver à l’eau et au savon.
 - Pour les condylomes vaginaux, laisser sécher avant de retirer le spéculum.

Durée

– Renouveler le traitement une fois par semaine si nécessaire, pendant 4 semaines maximum.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas utiliser chez l’enfant.
- Ne pas appliquer sur la peau ou la muqueuse saine, ni sur les condylomes > 3 cm, ni sur les condylomes cervicaux, urétraux, rectaux et buccaux.
- Peut provoquer :
 - des réactions locales : rougeur, ulcération, douleur au niveau de la zone traitée ;
 - des effets systémiques : troubles digestifs, hématologiques, neurologiques parfois sévères en cas d’application prolongée ou excessive, ou d’application sur des lésions qui saignent.
- En cas de contact accidentel avec les yeux, rincer abondamment à l’eau.
- Grossesse : **CONTRE-INDIQUE**
- Allaitement : **CONTRE-INDIQUE**

Remarques

- Préférer la solution de podophyllotoxine à 0,5% : elle est aussi efficace, moins irritante et moins toxique que la résine de podophylle. Elle a l’avantage de pouvoir être appliquée sur les condylomes par le patient lui-même, alors que les applications de résine de podophylle doivent toujours être effectuées par le personnel médical.
- En cas de contre-indication ou d’échec après 4 semaines, envisager une alternative thérapeutique

(cryothérapie, électrocoagulation, excision chirurgicale).

- Conservation : température inférieure à 25 °C - ~~4~~

POLYVIDONE IODÉE = POVIDONE IODÉE = PVI, solution aqueuse

Action thérapeutique

- Antiseptique et désinfectant

Indications

- Antiseptie de la peau et des muqueuses saines ou lésées
- Désinfection des bouchons en latex des flacons de perfusion ou de médicaments (à l'exception des vaccins), des sites d'injection en latex sur les tubulures

Présentation

- Solution aqueuse à 10%

Utilisation

- *Antiseptie de la peau saine (injections, ponctions)*

Appliquer la solution pure sur le site de ponction ou d'injection et laisser sécher avant d'introduire l'aiguille. La peau doit être nettoyée au préalable si elle est sale ou si le geste est invasif (ponction lombaire, rachianesthésie, etc.).

- *Antiseptie du champ opératoire*

Effectuer 2 applications de solution pure ; laisser sécher spontanément entre les 2 applications (ne pas tamponner). Inciser lorsque le 2^e badigeon est sec. Le site opératoire doit avoir été préalablement nettoyé avec solution moussante de PVI.

- *Antiseptie des plaies*

Appliquer la solution pure sur les plaies superficielles et peu étendues.

Pour les plaies et brûlures étendues ou irrigation de plaies, etc., diluer la PVI (1/4 de PVI pure pour 3/4 de NaCl à 0,9% ou d'eau stérile), puis rincer au NaCl à 0,9% ou à l'eau stérile.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas utiliser avec d'autres antiseptiques, p.ex. chlorhexidine (incompatibilité), ou les dérivés mercuriels (risque de nécrose).
- Ne pas utiliser chez les prématurés et les enfants de moins de 1,5 kg.
- En raison du risque de résorption transcutanée de l'iode, ne pas appliquer sur de larges surfaces et/ou de manière prolongée, en particulier chez les femmes enceintes ou allaitantes et les enfants de moins de 1 mois.
- Peut provoquer : réactions cutanées locales ; exceptionnellement : réactions allergiques.

Remarques

- La PVI commence à agir après 30 secondes mais il est recommandé de respecter un temps de contact d'une minute pour obtenir une bactéricidie.

- Conservation : température inférieure à 25 °C - ~~✓~~
Après ouverture du flacon, utiliser la solution dans les 30 jours.

POLYVIDONE IODÉE = POVIDONE IODÉE = PVI, solution moussante

Action thérapeutique

- Antiseptique

Indications

- Lavage antiseptique des mains et lavage chirurgical des mains
- Préparation cutanée de l'opéré (douche pré-opératoire et nettoyage du champ opératoire)
- Nettoyage des plaies souillées

Présentation

- Solution moussante à 7,5%.
- Il existe aussi une solution à 4%.

Utilisation

– Lavage antiseptique des mains

Mouiller les mains ; prendre 5 ml de solution, savonner 1 min ; rincer abondamment ; sécher avec un essuie-main propre.

– Lavage chirurgical des mains

Il existe différents protocoles, à titre indicatif :

Mouiller les mains et avant-bras ; les imprégner de 5 ml de solution, savonner 1 ou 2 min (30 secondes ou 1 min de chaque côté) ; broser les ongles de chaque main pendant 30 secondes ; rincer.

Re-appliquer 5 ml de solution, savonner les mains et avant-bras 2 min ; rincer abondamment ; sécher avec un essuie-main stérile.

– Douche pré-opératoire

Se mouiller entièrement, cheveux compris, appliquer la solution et savonner jusqu'à ce que la mousse soit blanche, en allant du haut vers le bas du corps, en insistant sur les cheveux, aisselles, mains, périnée, organes génitaux et orteils. Laisser agir quelques minutes ; rincer ; sécher avec une serviette propre ; mettre un vêtement propre.

– Nettoyage du champ opératoire

Savonner pendant 1 min à l'aide d'une compresse stérile imbibée d'eau stérile et de solution ; rincer à l'eau stérile ; sécher avec des compresses stériles.

– Nettoyage des plaies souillées

Préparer une solution diluée :

Avec la solution à 7,5% : 1 volume de solution pour 4 volumes de NaCl à 0,9% (ou d'eau) stérile

Avec la solution à 4% : 1 volume de solution pour 2 volumes de NaCl à 0,9% (ou d'eau) stérile

Nettoyer la plaie, rincer abondamment.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas utiliser avec d'autres antiseptiques, p.ex chlorhexidine (incompatibilité), ou dérivés mercuriels (risque de nécrose). Compte tenu des incompatibilités entre familles d'antiseptiques, la solution

moussante de PVI est utilisée avec un produit de la même gamme (c.-à-d. une solution aqueuse ou alcoolique de PVI).

– Ne pas utiliser chez les prématurés et les enfants de moins de 1,5 kg (utiliser du savon ordinaire).
– Peut provoquer : réactions cutanées locales (eczéma de contact) ; exceptionnellement : réactions allergiques.

– *Grossesse et allaitement* : pas de contre-indication pour une application brève ; pas d'applications répétées.

Remarques

– Pour la préparation cutanée du champ opératoire, le nettoyage est suivi d'une antiseptie du champ opératoire à la PVI à 10%.

– *Conservation* : température inférieure à 25 °C - ~~✓~~

SULFADIAZINE ARGENTIQUE, crème

Action thérapeutique

- Antibactérien de la famille des sulfamides

Indications

- Prévention et traitement des infections en cas de brûlures (à l'exception des brûlures superficielles du premier degré)
- Traitement des infections des ulcères de jambe et escarres de décubitus

Présentation

- Tube ou pot de crème stérile à 1%

Utilisation

- Nettoyer la plaie et appliquer la sulfadiazine argentique une fois par jour en couche de 3 à 5 mm d'épaisseur puis recouvrir de compresses stériles.

Durée

- Jusqu'à l'obtention d'une cicatrisation satisfaisante.
- Pour les brûlures nécessitant une greffe : jusqu'à la greffe.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas utiliser :
 - en cas d'hypersensibilité aux sulfamides ;
 - chez l'enfant de moins d'un mois.
- Ne pas utiliser d'autres médicaments à usage externe sur les plaies traitées par sulfadiazine argentique.
- Peut provoquer :
 - réactions cutanées ;
 - en cas d'application sur de larges surfaces ou d'utilisation prolongée : résorption transcutanée et risque d'effets indésirables systémiques des sulfamides (troubles hématologiques, troubles digestifs, etc.).
- Grossesse : à éviter si possible durant le dernier mois de la grossesse
- Allaitement : pas de contre-indication

Remarques

- Conservation : entre 8 °C et 25 °C - 
- Après ouverture, bien refermer le tube ou le pot pour éviter l'exposition à la lumière.

DICHLOROISOCYANURATE de SODIUM = NaDCC



Action thérapeutique

- Désinfectant (produit générateur de chlore)

Indications

- Désinfection des dispositifs médicaux, instruments, linge, sols et surfaces

Présentation

- Comprimé effervescent à 1,67 g de NaDCC libérant 1 g de chlore actif lorsqu'il est mis en solution dans l'eau.

Il existe aussi des granulés, une poudre, des comprimés à différents dosages.

Préparation et utilisation

- *Pré-désinfection des instruments souillés*

Solution à 0,1% de chlore actif (1000 ppm) : 1 comprimé à 1 g de chlore actif par litre

Faire tremper les instruments souillés immédiatement après usage pendant 15 minutes, puis nettoyer les instruments.

- *Désinfection des instruments propres*

Solution à 0,1% de chlore actif (1000 ppm) : 1 comprimé à 1 g de chlore actif par litre

Faire tremper les instruments préalablement nettoyés pendant 20 minutes, rincer abondamment et sécher.

- *Désinfection du linge*

Solution à 0,1% de chlore actif (1000 ppm) : 1 comprimé à 1 g de chlore actif par litre

Faire tremper le linge pendant 15 minutes, rincer abondamment, au minimum 3 fois.

- *Désinfection des surfaces, sols, éviers, équipement, etc.*

Voir [Produits générateurs de chlore](#)(see page 454) et [Antiseptiques et désinfectants](#)(see page 517), Deuxième partie.

Précautions

- Préparer les solutions avec de l'eau froide, dans des récipients non métalliques.
- Le NaDCC est corrosif pour les métaux. Le risque est limité pour les instruments en acier inoxydable de bonne qualité si les recommandations sont respectées (concentration, temps de contact de 20 minutes maximum, rinçage).
- Pour la désinfection du linge : utiliser uniquement pour des cotons et lins blancs (risque de décoloration).
- Ne pas exposer le produit à la flamme. Ne pas incinérer.
- NE PAS AVALER. Ne pas ranger les comprimés de NaDCC avec les comprimés oraux.
- Éviter de respirer les vapeurs lors de l'ouverture des récipients et les poussières lors des manipulations.

– Ne pas mélanger avec des solutions acides comme l'urine, etc. (dégagement de gaz toxiques) ni avec des détergents.

Remarques

– Le NaDCC peut être utilisé pour l'antisepsie des plaies mais uniquement si la formulation est conçue pour cet usage : solution à 0,1% de chlore actif (1000 ppm) : 1 comprimé à 1 g de chlore actif par litre. En cas d'utilisation prolongée, protéger la peau saine autour des plaies avec de la vaseline.

Attention : certaines formulations conçues pour la désinfection des sols contiennent des additifs (détergents, colorants, etc.) qui les rendent impropres à l'utilisation sur les plaies. Consulter l'étiquette et la notice du fabricant.

– Certaines formulations peuvent être utilisées pour la désinfection de l'eau de boisson (Aquatabs®, etc.). Consulter la notice du fabricant.

– Le dichloroisocyanurate de sodium est aussi appelé troclosène sodique ou dichloro-s-triazinetrione sodique.

– Conservation : en récipient hermétique, à l'abri de la chaleur, de la lumière et de l'humidité, dans un endroit ventilé - ☞ - ☞

TÉTRACYCLINE, pommade ophtalmique

Action thérapeutique

- Antibactérien du groupe des cyclines

Indications

- Traitement de la conjonctivite bactérienne
- Traitement du trachome (préférer l'azithromycine pour cette indication)
- Prévention des conjonctivites du nouveau-né

Présentation

- Tube de pommade à 1%

Posologie et durée

- Nettoyer les yeux avec de l'eau bouillie et refroidie avant chaque application ; chez le nouveau-né, utiliser une solution stérile de chlorure de sodium à 0,9%.
- Appliquer la pommade ophtalmique dans le cul-de-sac conjonctival des 2 yeux :
 - *Conjonctivite* : une application 2 fois par jour pendant 7 jours
 - *Trachome* : une application 2 fois par jour pendant 6 semaines
 - *Prévention des conjonctivites du nouveau-né* : 1 application unique à la naissance

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas utiliser en cas d'hypersensibilité aux cyclines.
- Peut provoquer : réactions allergiques ; arrêter le traitement en cas de réaction grave.

Remarques

- Le traitement de la conjonctivite du nouveau-né est une antibiothérapie par voie générale. Lorsque celle-ci n'est pas réalisable, instiller la pommade tétracycline 1% dans les yeux toutes les heures en attendant le traitement par voie générale.
 - L'oxytétracycline et la chlortétracycline s'utilisent comme la tétracycline.
 - Ne pas appliquer sur les yeux la pommade dermique. Seule la pommade ophtalmique est préparée pour cet usage.
 - *Conservation* : température inférieure à 25 °C - ❌
- Ne pas utiliser après la date de péremption.

Pommade à l'OXYDE DE ZINC

Action thérapeutique

- Protecteur cutané

Indications

- Dermatose du kwashiorkor
- Dermatite du siège chez le nourrisson
- Eczéma
- Brûlures du premier degré
- Protection de la peau saine lors de l'application de produits irritants (résine de podophylle, podophyllotoxine, etc.)

Présentation

- Tube ou pot de pommade à 10% d'oxyde de zinc

Posologie

- Enfant et adulte : une application 1 à 3 fois par jour

Durée

- Selon l'évolution clinique

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Nettoyer la peau avant d'appliquer la pommade.
- Ne pas appliquer sur des lésions suintantes et/ou surinfectées.
- *Grossesse* : pas de contre-indication
- *Allaitement* : pas de contre-indication. Ne pas appliquer sur les seins.

Remarques

- *Conservation* : température inférieure à 25 °C - ~~⚡~~
Lorsque la pommade a été exposée à une température élevée, le principe actif n'est plus réparti de façon homogène. Il faut alors homogénéiser avant l'emploi.

Médicaments potentiellement dangereux ou obsolètes ou inefficaces

- AMODIAQUINE = AQ oral(see page 488)
- ARTÉMETHER injectable(see page 489)
- ARTÉSUNATE = AS oral(see page 491)
- CHLORAMPHÉNICOL HUILEUX = CHLORAMPHÉNICOL RETARD injectable(see page 492)
- Chlorure de MÉTHYLOSANILINIUM = VIOLET DE GENTIANE = VIOLET CRISTALLISÉ(see page 494)
- MÉTAMIZOLE = DIPYRONE = NORAMIDOPYRINE oral(see page 496)
- MÉTAMIZOLE = DIPYRONE = NORAMIDOPYRINE injectable(see page 497)
- PROMÉTHAZINE injectable(see page 498)
- SÉRUM ANTITÉTANIQUE HÉTÉROLOGUE (Antitoxine tétanique équine)(see page 499)

AMODIAQUINE = AQ oral

Prescription sous
contrôle médical

Ne pas administrer l'association artésunate-amodiaquine sous forme de comprimés séparés (artésunate d'une part, amodiaquine d'autre part). Utiliser les comprimés coformulés ou, à défaut, les co-blisters.

Action thérapeutique

– Antipaludique

Indications

- Traitement du paludisme non compliqué à *P. falciparum*, en association avec l'artésunate
- Relais du traitement parentéral du paludisme sévère à *P. falciparum*, en association avec l'artésunate

Présentation

- Comprimé à 200 mg de chlorhydrate d'amodiaquine correspondant à 153 mg d'amodiaquine base

Posologie et durée

- Enfant et adulte : 10 mg base/kg une fois par jour pendant 3 jours

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de réaction sévère lors d'un traitement antérieur à l'amodiaquine (p.ex. réaction d'hypersensibilité, hépatite, leucopénie, agranulocytose).
- Ne pas administrer chez les patients sous éfavirenz.
- Peut provoquer : troubles digestifs, prurit.
- *Grossesse* : pas de contre-indication pendant le 2^e et 3^e trimestre. L'innocuité pendant le premier trimestre n'est pas formellement établie. Toutefois, compte-tenu du risque lié au paludisme, l'association artésunate-amodiaquine peut être utilisée pendant le premier trimestre si cette association est le seul traitement efficace disponible.
- *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

- L'amodiaquine ne doit pas être employée en prophylaxie du paludisme.
- *Conservation* : température inférieure à 25 °C - ❌

ARTÉMÉTHER injectable

Prescription sous
contrôle médical

Action thérapeutique

– Antipaludique

Indications

- Alternative à l'artésunate injectable lorsque celui-ci n'est pas disponible dans le :
- Traitement du paludisme sévère à *P. falciparum*
- Traitement initial du paludisme non compliqué à *P. falciparum*, lorsque la voie orale est impossible (vomissements répétés)

Présentation

– Ampoule à 80 mg (80 mg/ml, 1 ml), solution huileuse pour injection IM

Pour les doses inférieures à 1 ml, administrer à l'aide d'une seringue de 1 ml graduée en 100^e de ml.

Posologie et durée

– Enfant et adulte :

3,2 mg/kg en une injection IM le premier jour puis 1,6 mg/kg une fois par jour

Poids	Ampoule à 80 mg	
	Dose de charge	Dose d'entretien
3-4 kg	0,2 ml	0,1 ml
5-6 kg	0,3 ml	0,15 ml
7-9 kg	0,4 ml	0,2 ml
10-14 kg	0,6 ml	0,3 ml
15-19 kg	0,8 ml	0,4 ml
20-29 kg	1,2 ml	0,6 ml
30-39 kg	1,6 ml	0,8 ml
40-49 kg	2 ml	1 ml
50-59 kg	2,5 ml	1,2 ml

Prendre le relais par voie orale dès que possible avec une combinaison thérapeutique à base d'artémisinine (ne pas utiliser l'association artésunate-méfloquine si le patient a développé des signes neurologiques pendant la phase aiguë).

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Peut provoquer : céphalées, troubles digestifs, vertiges, neutropénie, élévation transitoire des transaminases.
- Ne pas administrer par voie IV.
- *Grossesse* : pas de contre-indication
- *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

- *Conservation* : température inférieure à 25 °C - 

ARTÉSUNATE = AS oral

Prescription sous
contrôle médical

L'artésunate oral doit toujours être administré en association avec un autre antipaludique : artésunate-amodiaquine ou artésunate-méfloquine ou artésunate-sulfadoxine/pyriméthamine. Ces combinaisons thérapeutiques se présentent sous la forme de comprimés coformulés (artésunate et le 2^e antipaludique associés dans le même comprimé, sous blister pour un traitement individuel complet) ou de co-blister (comprimés d'artésunate et comprimés du 2^e antipaludique dans le même blister, pour un traitement individuel complet). Préférer les coformulations aux comprimés séparés.

Action thérapeutique

– Antipaludique

Indications

– Traitement du paludisme non compliqué à *P. falciparum*
– Relais du traitement parentéral du paludisme sévère à *P. falciparum*

Présentation

– Comprimé à 50 mg

Posologie et durée

– Enfant et adulte : 4 mg/kg une fois par jour pendant 3 jours

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Peut provoquer : troubles digestifs, céphalées, vertiges.
– Grossesse : pas de contre-indication
– Allaitement : pas de contre-indication

Remarques

– L'artésunate ne doit pas être employé en prophylaxie du paludisme.
– Conservation : température inférieure à 25 °C -  - 

CHLORAMPHÉNICOL HUILEUX = CHLORAMPHÉNICOL RETARD injectable

Prescription sous
contrôle médical



Action thérapeutique

– Antibactérien de la famille des phénicolés, à action prolongée

Indications

– Traitement de la méningite à méningocoque en situation d'épidémie

Présentation et voie d'administration

– Suspension huileuse à 500 mg (250 mg/ml, 2 ml) pour injection IM uniquement. JAMAIS EN IV.

Posologie

– Enfant de plus de 2 ans et adulte : 100 mg/kg dose unique (max. 3 g par dose)

Age	Poids	Dose	Volume
2 à < 6 ans	13 à < 21 kg	1,5 g	6 ml
6 à < 10 ans	21 à < 31 kg	2 g	8 ml
10 à < 15 ans	31 à < 54 kg	2,5 g	10 ml
≥ 15 ans et adulte	≥ 54 kg	3 g	12 ml

– Administrer la moitié de la dose dans chaque fesse si nécessaire.

Durée

– Dose unique. En l'absence d'amélioration des symptômes, une seconde dose peut être administrée 24 heures plus tard.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Ne pas administrer en cas de :

- réaction allergique ou insuffisance médullaire lors d'un précédent traitement par le chloramphénicol ;
- déficit en G6PD.

– Peut provoquer :

- toxicité hématologique dose-dépendante (aplasie médullaire, anémie, leucopénie, thrombopénie), réactions allergiques. Dans ces cas, arrêter le traitement immédiatement ;
- troubles digestifs, neuropathies périphériques et optiques.

– Éviter ou surveiller l'association avec d'autres médicaments favorisant une toxicité hématologique (carbamazépine, co-trimoxazole, flucytocine, pyriméthamine, zidovudine, etc.).

- Grossesse : **CONTRE-INDIQUE**
- Allaitement : **CONTRE-INDIQUE**

Remarques

- Le chloramphénicol huileux n'est pas recommandé pour la chimioprophylaxie de la méningite épidémique.
- Agiter la suspension injectable avant l'administration.
- Conservation : température inférieure à 25 °C - ~~✓~~

Chlorure de MÉTHYLRosanilinium = Violet de Gentiane = Violet cristallisé

Des effets cancérogènes ont été démontrés lors d'études sur l'animal. Par mesure de précaution, l'usage chez l'homme est déconseillé chaque fois qu'une alternative est disponible.

Action thérapeutique

– Antifongique, antiseptique faible, asséchant

Indications

– Candidose oropharyngée, candidose mammaire chez la femme allaitante
– Certaines lésions cutanées humides (impétigo, dermatophytoses suintantes)

Présentation

– Poudre à dissoudre

Préparation

– Dissoudre 2,5 g de poudre (= une demi cuillère à café) dans un litre d'eau claire (préalablement bouillie pendant quelques minutes et refroidie) pour obtenir une solution à 0,25%.
– Bien agiter et laisser décanter : la solution doit être limpide, filtrer ou transvaser dans un autre flacon pour éliminer un éventuel dépôt.
– Laver soigneusement à l'eau chaude les flacons servant à la dilution et ceux servant à la conservation. Les laisser sécher avant chaque remplissage.

Utilisation

– Une application 2 fois par jour pendant quelques jours

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Ne pas appliquer sur les plaies et ulcérations.
– Ne pas appliquer sur le visage et les muqueuses génitales.
– Peut provoquer :
• irritation, ulcérations, réactions allergiques ;
• pigmentation persistante de la peau.
– La solution ne doit pas être avalée.
– L'application d'huile alimentaire ou de vaseline autour des lèvres, avant l'application du violet de gentiane dans la bouche, peut limiter le risque de coloration de la peau.
– Arrêter les applications en cas de réactions allergiques ou d'apparition de nouvelles ulcérations.
– En cas de contact accidentel avec les yeux, rincer abondamment à l'eau.
– Éviter le contact avec les vêtements (coloration indélébile du tissu).

Remarques

- Le violet de gentiane ne fait plus partie de la liste des médicaments essentiels de l’OMS.
- Conservation : †
- Poudre à dissoudre : conservation illimitée
- Solution diluée : 1 semaine maximum

MÉTAMIZOLE = DIPYRONE = NORAMIDOPYRINE oral

Prescription sous
contrôle médical



En raison de ses effets indésirables graves et de l'existence d'alternatives plus sûres, ce médicament n'est pas justifié en première intention.

Action thérapeutique

– Analgésique, antipyrétique

Indications

– Douleurs, fièvre

Présentation

– Comprimé à 500 mg

Posologie

– Adulte : 500 mg à 1 g 2 à 3 fois par jour

Durée

– La plus courte possible.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Peut provoquer :
 - agranulocytose grave, parfois mortelle, indépendamment de la dose administrée et de la durée du traitement ;
 - réactions allergiques, choc anaphylactique.
- Grossesse : **CONTRE-INDIQUÉ**
- Allaitement : **CONTRE-INDIQUÉ**

Remarques

- Le métamizole ne fait pas partie de la liste des médicaments essentiels de l'OMS.
- Conservation : température inférieure à 25 °C

MÉTAMIZOLE = DIPYRONE = NORAMIDOPYRINE injectable

Prescription sous
contrôle médical



En raison de ses effets indésirables graves et de l'existence d'alternatives plus sûres, ce médicament n'est pas justifié en première intention.

Action thérapeutique

– Analgésique, antipyrétique

Indications

– Douleurs, fièvre

Présentation et voie d'administration

– Ampoule à 1 g (500 mg/ml, 2 ml) pour injection IM, SC, IV lente ou perfusion

Posologie

– Adulte : 500 mg toutes les 8 heures si nécessaire

Durée

– La plus courte possible.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Peut provoquer :

- agranulocytose grave, parfois mortelle, indépendamment de la dose administrée et de la durée du traitement ;

- réactions allergiques, choc anaphylactique.

– Grossesse : **CONTRE-INDIQUÉ**

– Allaitement : **CONTRE-INDIQUÉ**

Remarques

– Le métamizole ne fait pas partie de la liste OMS des médicaments essentiels.

– Conservation : température inférieure à 25 °C

PROMÉTHAZINE injectable

Prescription sous
contrôle médical



Action thérapeutique

– Antihistaminique H1 sédatif

Indications

– Traitement symptomatique des réactions allergiques, lorsqu'un traitement par voie orale est impossible

Présentation et voie d'administration

– Ampoule à 50 mg (25 mg/ml, 2 ml) pour injection IM profonde

Posologie et durée

– Adulte : 25 à 50 mg dose unique

Contre-indications, effets indésirables, précautions

– Administrer avec prudence et sous surveillance :

- chez les patients âgés ;
- en cas de troubles uréthro-prostatiques, glaucome à angle fermé, épilepsie, hypotension orthostatique, insuffisance hépatique ou rénale sévère ;
- en cas d'association avec des médicaments déprimeurs du système nerveux central (analgésiques opioïdes, antipsychotiques, sédatifs, antidépresseurs, etc.) ou à effet anticholinergique (atropine, amitriptyline, chlorpromazine, etc.).

– Peut provoquer :

- somnolence, vertiges, céphalées, confusion, hypotension, photosensibilisation (se protéger du soleil) ;
- effets anticholinergiques (sécheresse de la bouche, constipation, vision trouble, tachycardie, troubles de la miction) ;
- rarement : convulsions, syndrome extrapyramidal, syndrome malin des neuroleptiques (fièvre inexplicable avec des troubles neuromusculaires), réactions allergiques.

– Éviter l'alcool pendant le traitement.

– Grossesse et allaitement : à éviter

Remarques

– Conservation : température inférieure à 25 °C -

SÉRUM ANTITÉTANIQUE HÉTÉROLOGUE (Antitoxine tétanique équine)



Le sérum antitétanique hétérologue ne doit plus être employé en raison du risque d'hypersensibilité et de maladie sérique. Il doit être remplacé par l'immunoglobuline antitétanique humaine.

Action thérapeutique

– Neutralisation de la toxine tétanique. Le sérum confère une immunité passive temporaire de 2 semaines.

Indications

- Prévention du tétanos chez un blessé non vacciné ou incomplètement vacciné ou dont le statut vaccinal est inconnu, en association avec le vaccin antitétanique
- Traitement du tétanos déclaré

Composition, présentation et voie d'administration

- Sérum provenant de chevaux immunisés par l'anatoxine tétanique
- Ampoule à 1500 UI (1500 UI/ml, 1 ml), pour injection IM. NE PAS ADMINISTRER EN IV.

Posologie et durée

– Prévention du tétanos

Le sérum est administré en cas de plaie à risque, p.ex. plaies avec fractures, plaies profondes pénétrantes, plaies par morsure, plaies contenant des corps étrangers, plaies souillées de terre, plaies infectées, lésions tissulaires importantes (plaies contuses, brûlures).

Enfant et adulte : 1500 UI dose unique ; 3000 UI en cas de blessure datant de plus de 24 heures

Le sérum est administré le plus rapidement possible après la blessure, en même temps que le vaccin antitétanique, dans une autre seringue et un autre site anatomique.

– Traitement du tétanos

Nouveau-né : 1500 UI dose unique

Enfant et adulte : 10 000 UI dose unique

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'antécédent d'allergie au sérum antitétanique hétérologue.
- Peut provoquer : réactions allergiques, choc anaphylactique, œdème de Quincke ; maladie sérique jusqu'à 10 jours après l'injection.
- Pratiquer l'injection suivant la méthode de Besredka : injecter 0,1 ml par voie SC, attendre ¼ d'heure ; en l'absence de réaction locale ou générale, injecter 0,25 ml par voie SC et attendre ¼ d'heure ; en l'absence de réaction, terminer l'injection par voie IM.
- Pour éviter une injection accidentelle dans un vaisseau (risque de choc), vérifier l'absence de reflux sanguin.

- *Grossesse : pas de contre-indication*
- *Allaitement : pas de contre-indication*

Remarques

- Le sérum antitétanique hétérologue ne fait pas partie de la liste des médicaments essentiels de l'OMS.
- *Conservation : entre 2 °C et 8 °C. Ne pas congeler - ❌*

Deuxième partie

- [Organisation et gestion d'une pharmacie](#)(see page 502)
- [Qualité et conservation des médicaments](#)(see page 512)
- [Prescription, coût, observance](#)(see page 515)
- [Antiseptiques et désinfectants](#)(see page 517)

Organisation et gestion d'une pharmacie

- Informations préliminaires(see page 502)
 - Désignation des médicaments(see page 502)
 - Sélection des médicaments(see page 502)
 - Classement des médicaments(see page 503)
 - Niveaux d'utilisation(see page 503)
 - Evaluation quantitative des besoins lors de l'ouverture d'un projet(see page 503)
- Agencement d'une pharmacie(see page 504)
 - Locaux(see page 504)
 - Caractéristiques de l'entrepôt(see page 504)
 - Agencement intérieur de l'entrepôt(see page 504)
 - Rangement des médicaments et du matériel(see page 506)
- Gestion d'une pharmacie(see page 507)
 - Organisation des activités(see page 507)
 - Gestion de stock(see page 508)
 - Dons de médicaments récupérés et échantillons médicaux(see page 511)

Dans toute structure de soins, l'organisation fonctionnelle et la gestion rigoureuse de la pharmacie sont indispensables pour :

- maintenir un stock permanent de médicaments/consommables essentiels de qualité ;
- réduire les coûts ;
- économiser du temps et optimiser le travail du personnel ;
- faciliter la gestion et l'évaluation continue des consommations.

Dans tous les cas, il est nécessaire de prendre en considération la stratégie pharmaceutique nationale et la réglementation en vigueur dans lesquelles doivent ou devront s'insérer les activités pharmaceutiques mises en place.

Informations préliminaires

Désignation des médicaments

Tout principe actif a une *dénomination commune internationale* (DCI). Les médicaments sont désignés par leur DCI dans toutes les listes standardisées. Il doit en être de même pour les protocoles thérapeutiques et les documents de gestion, afin d'éviter les confusions car les médicaments peuvent être commercialisés sous leur DCI ou sous des noms de marques variant selon les fabricants (p.ex. l'ampicilline peut être Britapen®, Penbritin®, Pentrexil®, Totapen®, etc.).

Les médicaments génériques sont des copies de médicaments dont le brevet est arrivé à expiration. Ils peuvent alors être fabriqués par tout laboratoire pharmaceutique et sont commercialisés le plus souvent sous leur DCI ou parfois sous un nouveau nom commercial.

Sélection des médicaments

Dans la plupart des pays, il existe une liste nationale de médicaments essentiels. En l'absence de liste nationale, il faut se référer à la liste de l'OMS la plus récente.

Une telle liste présente plusieurs avantages :

- elle simplifie l'approvisionnement et réduit les coûts : la majorité des médicaments de la liste OMS sont proposés sur le marché sous la forme de génériques à un prix abordable ;

– elle facilite la coordination de l'aide internationale et obtient l'agrément des organismes subventionnant les projets (Nations unies, Union européenne, etc.).

La liste de médicaments sélectionnés découle de l'établissement de protocoles thérapeutiques standardisés. Cette démarche offre deux avantages majeurs :

- un gain thérapeutique, grâce à l'utilisation rationnelle d'un nombre restreint de médicaments essentiels ;
- un gain économique et un allègement des tâches administratives, au niveau des achats, du stockage, de la distribution et du contrôle.

Il faut éviter de choisir de multiples dosages ou formes pour un même médicament. Dans la majorité des cas, il faut se limiter à une forme/dosage pour adulte et une forme/dosage pédiatrique. Cela facilite la gestion et évite les confusions lors de la prescription.

Il faut parfois tenir compte de certaines habitudes locales de prescription : p.ex. en Afrique francophone, on utilise des comprimés d'aspirine à 500 mg ; en Afrique anglophone, des comprimés à 300 mg.

Remarque : les consommables (matériel de pansement, injection, suture, etc.) sont également à limiter aux essentiels et doivent faire l'objet de listes standardisées.

Classement des médicaments

Dans la liste de l'OMS, les médicaments sont classés selon leur action thérapeutique, ce qui présente un avantage pédagogique certain mais ne permet pas d'élaborer un système de rangement (p.ex. un même médicament peut figurer dans plusieurs groupes).

Médecins Sans Frontières recommande un rangement par voie d'administration et par ordre alphabétique.

Les médicaments sont répartis en 6 groupes et classés par ordre alphabétique à l'intérieur de chaque groupe :

- médicaments oraux
- médicaments injectables
- solutés de perfusion
- vaccins, immunoglobulines et sérums
- médicaments à usage externe et antiseptiques
- désinfectants

Cette classification doit se retrouver à tous les niveaux du système de gestion (feuilles de commande, fiches de stock, listes d'inventaire, etc.) afin de faciliter l'ensemble des procédures.

Niveaux d'utilisation

Des listes plus restreintes sont à établir en fonction du niveau de la structure de soins et de la compétence des prescripteurs. La détermination des listes restreintes et la désignation des niveaux de prescription et de distribution sont à adapter à la terminologie et au contexte de chaque pays.

Evaluation quantitative des besoins lors de l'ouverture d'un projet

Les protocoles thérapeutiques et listes de médicaments et consommables étant établis, on peut calculer les quantités nécessaires pour chaque produit à partir du nombre de patients attendus et de la répartition des pathologies.

Plusieurs méthodes sont proposées (se référer au document de l'OMS *Comment estimer les besoins en médicaments*). Les quantités calculées peuvent différer de celles correspondant aux véritables besoins ou à la demande (ce peut être le cas lorsque la fréquentation d'un établissement de soins augmente ou lorsque les prescripteurs ne suivent pas les protocoles thérapeutiques proposés).

Dans les situations d'urgence, principalement lors de déplacement de populations, le *kit sanitaire d'urgence* (liste commune OMS, HCR, MSF, etc.) est conçu pour répondre aux besoins de soins de santé (médicaments et matériel) d'une population de 10 000 personnes pendant 3 mois. Par la suite, les besoins locaux spécifiques doivent être évalués pour mettre en place un approvisionnement adapté.

L'évaluation systématique des besoins et consommations permet par ailleurs de vérifier le respect des protocoles thérapeutiques et de prévenir d'éventuelles ruptures de stock.

Agencement d'une pharmacie

Qu'il s'agisse de locaux à construire ou à aménager, d'une pharmacie centrale ou de la pharmacie d'un centre de santé, les objectifs sont les mêmes, seuls diffèrent les moyens mis en œuvre.

Locaux

Il faut concevoir des locaux fonctionnels permettant d'assurer :

- la sécurité des stocks ;
- la bonne conservation des médicaments et du matériel ;
- une gestion rationnelle et facile.

Caractéristiques de l'entrepôt

Les dimensions de l'entrepôt seront déterminées par les besoins de stockage qui dépendent :

- du nombre des médicaments et consommables retenus ;
- du nombre et de l'activité des structures approvisionnées ;
- de la périodicité de l'approvisionnement et des livraisons : plus les approvisionnements et livraisons sont espacés, plus les stocks sont volumineux et plus l'espace nécessaire est important.

Mieux vaut un entrepôt trop grand que trop petit. Dans un entrepôt exigu, les rangements et opérations sont difficiles, de même que l'extension éventuelle des stocks en cas d'augmentation des activités. Il faut compter environ 3 m² de surface au sol pour 1 m² de surface de rangement.

La sécurité des marchandises stockées exige que les portes, serrures, fenêtres et plafonds soient solides.

La bonne conservation des médicaments dépend de la température et de l'humidité ambiante, conditions très souvent difficiles à maîtriser dans les pays tropicaux.

- Une bonne aération est nécessaire, l'utilisation de ventilateurs permet surtout de réduire l'humidité ; la climatisation réduit à la fois la température et l'humidité.
- Un plafond sous le toit est indispensable pour réduire la température ambiante ; l'espace entre le toit et le plafond doit être ventilé.
- Les fenêtres et autres ouvertures doivent être protégées pour éviter l'exposition directe des médicaments au soleil.
- Les sols doivent être en ciment (si possible inclinés pour faciliter l'entretien).

Agencement intérieur de l'entrepôt

La disposition doit être logique et correspondre au circuit : réception, stockage, distribution.

Etagères et palettes

Des étagères solides et stables sont indispensables. Dans les pays tropicaux où les termites s'attaquent au bois, il est recommandé d'utiliser des structures métalliques. Celles-ci étant démontables, il est facile d'adapter les intervalles entre les rayonnages à la taille des produits à entreposer.

Des espaces entre les étagères et les murs améliorent la ventilation.

Aucun produit, aucun emballage même volumineux ne doit être stocké à même le sol mais déposé sur des palettes qui permettent la circulation de l'air et protègent de l'humidité.

Aires de stockage

Prévoir des aires de stockage à l'intérieur du local ou, à défaut, dans un local attenant.

– Aire de stockage « arrivée » : pour le stockage des colis, avant le déballage et le contrôle de la livraison et de la qualité physique des produits effectués sur le plan de travail.

– Aire de stockage « départ » : pour le stockage des commandes périphériques avant l'enlèvement.

Chaque destination aura son aire assignée où l'on pourra entreposer les colis jusqu'à la distribution.

Ces deux aires de stockage doivent être situées à proximité des voies d'accès pour faciliter la manutention.

Il est également recommandé de prévoir une aire de stockage pour les cartons vides qui serviront à l'emballage des commandes des structures périphériques.

Plan(s) de travail

Des plans de travail doivent être prévus pour contrôler les livraisons et préparer les commandes.

Bureau

Un bureau, installé près de la lumière, servira au travail administratif du responsable de la pharmacie et au rangement des documents de gestion.

Exemples d'agencement d'une pharmacie

Schéma 1

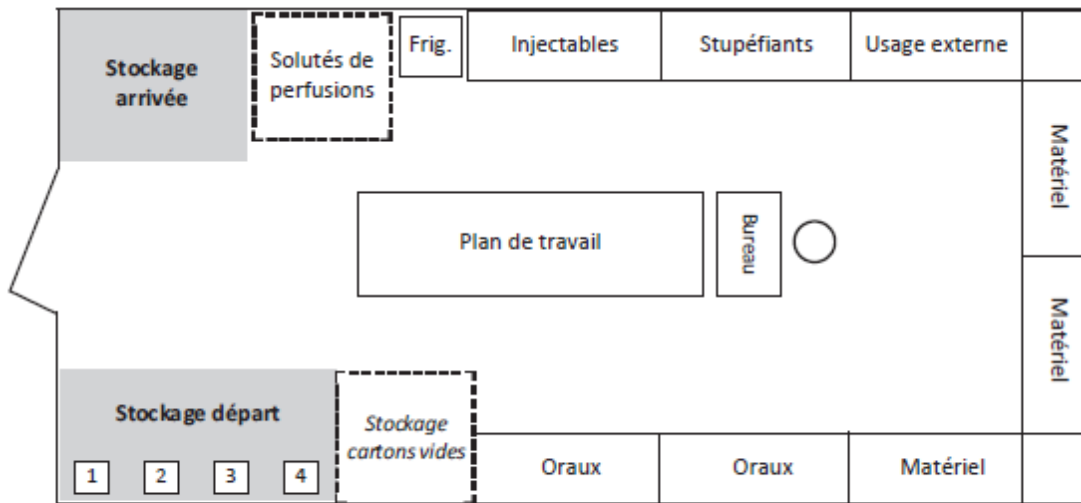
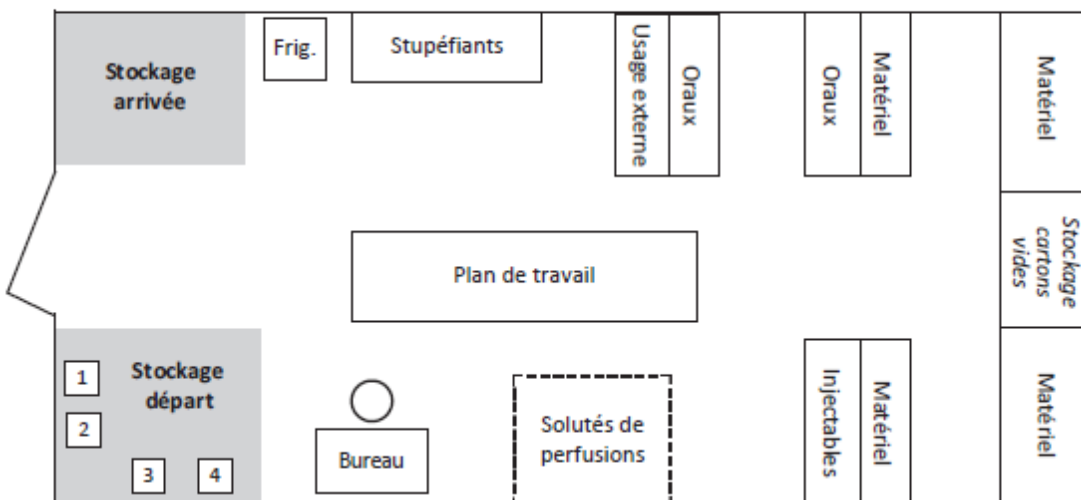


Schéma 2



La disposition des étagères, tables ou autres meubles, varie suivant la disposition des locaux.

Pour les stocks plus importants (ou pour une pharmacie centrale), prévoir plusieurs pièces et appliquer les mêmes principes en adaptant l'agencement aux besoins : administration, chambre froide ou réfrigérateurs, etc.

Rangement des médicaments et du matériel

Stockage des médicaments hors chaîne de froid

Le stock est rangé dans l'ordre du classement adopté :

- médicaments oraux
- médicaments injectables
- solutés de perfusion
- médicaments à usage externe et antiseptiques
- désinfectants

Dans chaque catégorie (oraux, injectables, etc.), les produits sont classés par ordre alphabétique.

Chaque produit doit avoir une place bien délimitée, identifiée par une étiquette solide indiquant la DCI, la forme et le dosage. L'attribution d'une place précise pour chaque produit permet de visualiser immédiatement la quantité disponible et d'attirer l'attention sur une éventuelle rupture de stock.

Prévoir suffisamment d'espace pour chaque médicament/consommable.

Indiquer sur les boîtes la date de péremption de manière très visible (gros marqueur). Ranger les produits ayant la date de péremption la plus lointaine derrière ceux devant être utilisés en premier. Cette organisation est indispensable pour éviter la péremption des produits durant le stockage.

Pour permettre aux personnes non familiarisées avec les DCI de retrouver les produits en cas d'urgence ou de remplacement, on peut afficher une liste des noms commerciaux et les DCI correspondantes, p.ex. :

Bactrim®	voir co-trimoxazole
Clamoxyl®	voir amoxicilline
Flagyl®	voir métronidazole
Valium®	voir diazépam

Stockage des substances contrôlées

Les stupéfiants et autres médicaments contrôlés doivent être placés dans une armoire fermée à clef.

Stockage des produits nécessitant le maintien d'une chaîne de froid

Les produits nécessitant le maintien d'une chaîne de froid doivent être conservés au réfrigérateur entre +2 °C et +8 °C : vaccins, immunoglobulines, sérums, insuline, ergométrine, oxytocine, dinoprostone, certains tests de laboratoire, etc.

Stockage du matériel médical

Etant donnée la diversité des articles stockés, il faut regrouper les articles par catégorie (matériel d'injection, pansements, sutures, matériel et réactifs de laboratoire, etc.) sans utiliser l'ordre alphabétique à l'intérieur des différentes catégories.

Stockage des produits volumineux

Ranger quelques boîtes à leur emplacement et indiquer par une étiquette le lieu où se trouve le stock restant (sous-stock ou réserve). Ne pas disperser les réserves d'un même produit dans plusieurs endroits.

- Le rangement doit permettre de fonctionner "à vue" :
- On doit pouvoir compter rapidement le nombre de boîtes de chaque produit et évaluer, en quelques minutes, le nombre prévisible de semaines ou de mois de consommation d'un produit donné.
- Un vide derrière une étiquette montre immédiatement la rupture de stock.
- Quelques heures doivent suffire pour faire un inventaire complet du stock.

Gestion d'une pharmacie

Organisation des activités

La direction de la pharmacie est confiée à une seule personne ayant reçu une formation adéquate. Elle est la seule à posséder les clés de la pharmacie et de l'armoire des stupéfiants. Elle est secondée par une ou plusieurs personnes, en fonction de la charge de travail.

Les tâches et responsabilités de chacun doivent être clairement définies. Une personne doit être désignée et formée pour remplacer le responsable si nécessaire.

Le calendrier des activités (commandes, distributions, inventaires, gestion des périmés, etc.) est programmé afin de répartir la charge de travail le plus régulièrement possible.

Gestion de stock

Fiche de stock

La fiche de stock est le principal outil de gestion. Une fiche de stock est établie pour chaque article (médicament et matériel) et mise à jour à chaque mouvement. Les fiches permettent de :

- identifier les mouvements de stock : entrées et sorties ;
- connaître à tout moment le niveau théorique des stocks ;
- suivre la consommation des différents utilisateurs ;
- planifier et réaliser correctement les commandes ;
- déterminer les pertes (différence entre stock théorique et stock physique).

Exemple de fiche de stock

Article : AMOXICILLINE		Dosage/Forme : 250 mg, cp			
Code :		Unité de conditionnement : boîte de 1 000			
CMM = 9 000					
Date	Origine/Destination	ENTREE	SORTIE	STOCK	Remarques/Signature
01/02/16	Report (ancienne fiche)			20 000	
01/02/16	Pharmacie centrale	80 000		100 000	Exp. 08/2018
02/02/16	Dispensaire 1		5 000	95 000	
06/02/16	Dispensaire 2		2 000	93 000	
06/02/16	Dispensaire 3		2 000	91 000	
01/03/16	Inventaire			91 000	10 000 (03/16) 11 000 (01/17) 70 000 (08/18)
02/03/16	Dispensaire 1		6 000	85 000	
05/03/16	Dispensaire 2		2 000	83 000	
05/03/16	Dispensaire 3		1 000	82 000	
31/03/16	Périmés Mars 16		1 000	81 000	Exp. 03/2016
01/04/16	Dispensaire 1		6 000	75 000	
06/04/16	Dispensaire 2		1 000	74 000	
06/04/16	Dispensaire 3		2 000	72 000	

Sont notés sur la fiche de stock :

- le DCI du médicament, la forme et le dosage ;
- tous les mouvements (entrées, sorties, provenance, destination, pertes par casse et péremption) avec leur date ;
- les inventaires et leur date.

Peuvent aussi figurer :

- la consommation mensuelle moyenne ;
- les niveaux de stock : stock de sécurité, stock de roulement ;
- les autres lieux de stockage (réserves) ;

- le prix unitaire de l'article ;
- les commandes en cours et leur date.

Les quantités entrées et sorties sont notées en nombre d'unités (p.ex. 5 000 comprimés, 80 ampoules) et non en nombre de boîtes.

Inscrire un seul mouvement par ligne, même si plusieurs opérations ont lieu le même jour.

Remarque : la gestion de stock à l'aide d'un ordinateur ne dispense pas de l'utilisation des fiches de stock.

Quantités à détenir en stock et à commander (niveaux de stock)

- Consommation moyenne mensuelle (CMM)

La CMM est calculée à partir des sorties enregistrées sur les fiches : additionner les sorties de plusieurs mois (3, 6 ou 12) et diviser le total par le nombre de mois pris en compte pour obtenir la CMM.

- Stock de roulement = consommation de la période entre deux approvisionnements

Le stock de roulement correspond à la quantité de chaque médicament/consommable consommée entre deux approvisionnements (p.ex. si l'approvisionnement est trimestriel, le stock de roulement = CMM x 3).

- Stock de sécurité

Ce stock est prévu pour pallier d'éventuels retards de livraison, une augmentation de la consommation ou des pertes possibles. Il est calculé en fonction du délai de livraison des commandes.

La quantité du stock de sécurité est généralement évaluée à la moitié de la consommation correspondant au délai de livraison. Elle dépend des risques que peut courir un programme : celui des ruptures de stock et celui des produits périmés, dans un contexte précis (ressources, difficultés d'approvisionnement saisonnier, etc.).

Par exemple, si le délai de livraison est de 2 mois, le stock de sécurité correspond à la quantité consommée en moyenne pendant 1 mois.

- Quantité à commander

La quantité commandée est basée, pour chaque article, sur les données de la fiche de stock :

- stock réel (inventaire) le jour de la commande
- stock de sécurité
- stock de roulement
- délai prévu entre commande et livraison
- quantités déjà en commande

Commande = (stock de roulement + stock de sécurité + consommation probable durant le délai de livraison) – (stock existant au jour de la commande + quantité déjà en commande s'il y a lieu).

Feuilles de commande et de livraison

Pour les commandes des structures périphériques à la pharmacie centrale, il est recommandé d'utiliser des formulaires pré-imprimés sur lesquels figurent la DCI, la forme (comprimé, gélule, flacon, ampoule, etc.) et le dosage.

Ces feuilles de commande peuvent aussi porter :

- le stock de chaque produit,
- la CMM.

La commande doit être remplie en trois exemplaires, datée et signée par le responsable de la structure de soins. Deux exemplaires sont envoyés à la pharmacie centrale : l'un sert de bordereau de livraison et peut aussi être utilisé pour la facturation, le deuxième reste à la pharmacie centrale. Le troisième exemplaire est conservé par la structure de soins.

Exemple:

Feuille de commande d'un centre approvisionné tous les 3 mois, avec un stock minimum de 3 mois (2 mois de délai d'approvisionnement + 1 mois de stock de sécurité)

Nom de la structure : *Beboro*

Nom du responsable : *Jacques Pinel, Ph*

Date : *26.06.16*

Signature: *XXX*

VOIE ORALE

NOM	PRÉSENTATION	Prix	Stock	Consom. mensuelle	Qté cdée	Qté livrée
ACIDE ACÉTYLSALICYLIQUE	cp 300 mg	0,01	55 000	10 000	5 000	
ACIDE ASCORBIQUE	cp 250 mg	0,04	—	—	—	
ALUMINIUM HYDROXYDE	cp 500 mg	0,03	15 000	6 000	21 000	
AMOXICILLINE	cp 250 mg	0,18	16 000	4 000	8 000	

Réception d'une commande

Toute commande doit être accompagnée d'un bordereau de livraison ou d'une facture et d'une liste de colisage.

A la réception, il faut contrôler le nombre de colis puis leur contenu :

- vérifier que les articles livrés correspondent aux articles commandés et que les quantités sont conformes à celles indiquées sur la liste de colisage ;
- vérifier l'emballage de chaque médicament et consommable, son étiquetage, la date de péremption et l'aspect du produit ;
- vérifier les conditions spéciales de conservation (chaîne du froid).

Toute anomalie sera aussitôt signalée à l'expéditeur.

Puis, les produits sont rangés à l'emplacement qui leur est attribué. Les quantités reçues sont enregistrées sur les fiches de stock.

Les bordereaux de livraison, les factures et les listes de colisage sont à classer avec les bons de commande dans un dossier "commandes" à conserver durant trois ans ou plus suivant la réglementation en vigueur.

Inventaire

Avant chaque commande, faire l'inventaire des quantités réellement en stock et vérifier les dates de péremption.

Les fiches de stock donnent un stock théorique mais il faut vérifier produit par produit les quantités réellement disponibles (stock physique). Les différences peuvent s'expliquer par des erreurs de transcription ou par des vols. Il faut dans tous les cas éclaircir ces différences.

Un inventaire n'est facilement réalisable que dans une pharmacie correctement rangée. C'est une opération absolument indispensable.

Durant l'inventaire, la pharmacie doit s'organiser pour qu'il n'y ait aucun mouvement de stock.

Distribution

– Distribution aux structures de soins

Chaque structure de soins adresse à la pharmacie centrale une feuille de commande en double exemplaire.

Sur les deux exemplaires, les quantités préparées par la pharmacie centrale sont indiquées dans la colonne «quantité livrée».

Un des deux exemplaires accompagne la livraison.

Le second exemplaire, destiné à la pharmacie centrale, est classé dans un dossier établi pour chaque structure de soins, après avoir vérifié que toutes les sorties ont été enregistrées sur les fiches de stock. La date d'enregistrement de sorties sur la fiche de stock doit être la même que la date figurant sur la feuille de commande.

– Dispensation aux patients

L'emballage du médicament doit être présentable. Utiliser des sachets en plastique refermables par pression (Minigrip®).

Préparer des étiquettes pour chaque médicament, portant lisiblement :

- le nom du médicament (DCI), sa forme et son dosage ;
- la posologie en toutes lettres ou en symboles.

Mettre dans les sachets le nombre de comprimés correspondant à un traitement complet et introduire l'étiquette à l'intérieur du sachet.

Dans les centres très fréquentés, il est souhaitable que deux personnes soient en service pour un double contrôle de la délivrance des ordonnances : le premier prépare les médicaments prescrits, le second les contrôle et les remet au patient, en lui fournissant toutes les explications, à l'écart des autres patients.

Il est indispensable de fournir au patient les informations suivantes :

- comment prendre le médicament,
- combien de temps,
- quels peuvent être les effets indésirables (p.ex. somnolence avec les antihistaminiques),
- quelles sont les précautions d'emploi (p.ex. abstention d'alcool avec le métronidazole).

La personne chargée de la dispensation doit être capable de fournir au patient les informations dont il a besoin.

Des interprètes sont nécessaires lorsque coexistent dans la même région plusieurs langues.

Dons de médicaments récupérés et échantillons médicaux

Il est déconseillé de solliciter ou d'accepter un approvisionnement provenant de collectes de médicaments récupérés auprès des consommateurs dans les pays industrialisés ou encore les échantillons distribués gratuitement aux médecins par les fabricants.

Très souvent, il s'agit de spécialités inconnues des prescripteurs et inadaptées aux pathologies locales. La multiplicité des spécialités fournies perturbe la mise en place de protocoles thérapeutiques standardisés et rend impossible toute forme de gestion.

Qualité et conservation des médicaments

- Normes de qualité(see page 512)
- Conditions de conservation(see page 512)
- Détérioration(see page 513)
- Péréemption(see page 514)

La qualité des médicaments conditionne l'efficacité et l'innocuité des traitements. Elle dépend de leur bonne fabrication et de leur conservation : des médicaments de bonne qualité seront disponibles à condition de les acquérir suivant des procédures rationnelles auprès de fournisseurs fiables et d'assurer leur transport, ainsi que leur stockage, dans des conditions compatibles avec leur bonne conservation.

Normes de qualité

Chaque médicament est caractérisé par des normes particulières, inscrites dans les pharmacopées ou dans les dossiers présentés par leurs fabricants et reconnues par les autorités compétentes de chaque pays. Ces normes concernent l'aspect extérieur (couleur, odeur, etc.), les caractères physico-chimiques, les procédés d'analyses, les conditions et la durée de conservation.

Le certificat d'analyse, fourni par les fabricants pour chacun de leurs produits, garantit que les produits d'un lot (produits provenant d'un même cycle de production) sont conformes aux normes officielles de qualité, existant dans son pays.

L'étiquette de chaque unité (boîte, flacon, etc.) doit indiquer lisiblement :

- le nom du produit en DCI,
- la forme et le dosage,
- le nombre d'unités (comprimé, ampoule, etc.) ou le volume (sirop, etc.),
- le nom et l'adresse du fabricant,
- le numéro du lot,
- la date de péréemption.

Conditions de conservation

La température, l'air, l'humidité et la lumière sont des facteurs qui interviennent dans la conservation. Les conditions de stabilité sont différentes suivant les médicaments, qui sont plus ou moins fragiles, et suivant la forme du médicament (comprimé, solution, etc.) ou suivant son mode de fabrication. Il est donc nécessaire de respecter les normes de conservation indiquées sur chaque fiche de ce guide ou sur les notices/étiquettes des fabricants, au cas où elles ne seraient pas concordantes.

Température

Dans un entrepôt, la température ne doit pas être supérieure à 25 °C.

Les températures de stockage sont définies comme suit par la pharmacopée européenne :

au congélateur	- 15 à 0 °C
au réfrigérateur	+ 2 à + 8 °C
au frais	+ 8 à + 15 °C
température ambiante	+ 15 à + 25 °C

Mais durant le transit et le transport, la température peut atteindre 50 à 60 °C à l'intérieur des véhicules, des conteneurs ou sur les quais de débarquement et, dans ce cas, la conservation et les dates de péréemption ne peuvent plus être garanties.

La congélation peut être préjudiciable, notamment aux solutions, entraînant la détérioration ou la précipitation du principe actif ainsi que la casse des ampoules et flacons.

Les vaccins, immunoglobulines et sérums sont des produits sensibles à la chaleur et à la lumière. Même si les nouvelles productions fournissent des vaccins moins sensibles à la chaleur (dits "thermostables"), il faut toujours les conserver au réfrigérateur, entre 2 °C et 8 °C, et respecter strictement la chaîne de froid durant les transports.

Les flacons de vaccins peuvent être munis d'une pastille de contrôle (PCV) dont le carré central, thermosensible, change de couleur sous l'influence de la chaleur et du temps : si le carré central est plus clair que le cercle qui l'entoure, le vaccin peut être administré. Si le carré central est de la même couleur ou plus foncé que le cercle qui l'entoure, le flacon doit être détruit. La pastille de contrôle mesure l'exposition cumulative à la chaleur.

Chaîne de température contrôlée (CTC)

Dans le cadre de certaines campagnes de vaccination de masse uniquement, certains vaccins homologués pour une utilisation en CTC peuvent être transportés et utilisés en dehors de la chaîne de froid pendant une période de temps limitée.

Pour pouvoir être utilisé en CTC, le vaccin doit pouvoir, une fois sorti de la chaîne de froid (2 °C à 8 °C), tolérer des températures allant jusqu'à 40 °C pendant une durée d'au moins 3 jours. La température maximale de 40 °C est surveillée à l'aide d'indicateurs de seuil de température, placés dans les porte-vaccins utilisés pour le transport et la vaccination sur le terrain.

Air et humidité

Dans un entrepôt, le taux d'humidité relative ne doit pas être supérieur à 65% (il existe des dispositifs pour mesurer l'humidité).

L'air est un facteur de dégradation en raison de l'oxygène et de l'humidité qu'il contient. Tout récipient doit rester fermé. Dans les emballages étanches et opaques, de type hospitalier, les médicaments sont à l'abri de l'air et de l'humidité. Il faut éviter de les déconditionner trop longtemps avant leur distribution.

Il faut informer les patients recevant des comprimés sous blister que les comprimés doivent être déconditionnés uniquement au moment de la prise.

Lumière

Les médicaments ne doivent pas être exposés à la lumière directe, en particulier les solutions. Les préparations injectables sont à conserver dans leur emballage, à l'obscurité. Certains verres colorés donnent une protection illusoire contre la lumière.

Détérioration

Il est important de connaître les caractères normaux de chaque médicament (couleur, odeur, solubilité, consistance) afin de pouvoir détecter les changements d'aspect qui pourraient traduire sa dégradation. Il faut pourtant savoir que certaines dégradations ne se traduisent pas toujours par une modification extérieure visible.

La conséquence principale de la dégradation est *une diminution de l'activité thérapeutique*, ce qui entraîne des conséquences plus ou moins graves à l'échelle individuelle ou collective.

Par exemple, l'emploi d'antibactériens périmés ou détériorés, donc moins actifs, non seulement ne guérit pas l'infection, mais aussi favorise l'apparition de souches résistantes.

Il n'est pas recommandé de compenser une éventuelle diminution de l'activité par une augmentation aléatoire de la dose habituelle car, pour les médicaments toxiques, il existe un réel danger de surdosage.

Certains médicaments subissent avec le temps des dégradations aboutissant à la formation de substances beaucoup plus dangereuses, donc à *une augmentation de la toxicité*. La tétracycline en est le principal exemple : la poudre jaune pâle devient brunâtre et visqueuse ; son utilisation est alors dangereuse, même lorsque la date de péremption n'est pas encore atteinte.

Pour certains médicaments, on constate *une augmentation de leur pouvoir allergène*. C'est le cas des pénicillines et céphalosporines par exemple.

Les suppositoires, ovules, crèmes et pommades qui ont fondu sous l'action de la chaleur ne doivent pas être utilisés. Le principe actif n'est plus réparti de façon homogène dans l'excipient.

Les sels de réhydratation orale sont utilisables tant qu'ils ont conservé leur aspect de poudre blanche. L'humidité les transforme en une masse compacte, plus ou moins brunâtre et insoluble : ils sont alors impropres à la consommation, quelle que soit leur date de péremption.

Péremption

Les médicaments, même conservés dans les conditions adéquates, se détériorent progressivement et selon des processus divers. Dans la plupart des pays, la réglementation impose aux fabricants l'obligation d'étudier la stabilité de leurs produits dans des conditions standardisées, et de garantir une durée minimum de conservation. La date de péremption indiquée par le fabricant est fixée de sorte que l'effet thérapeutique reste inchangé jusqu'à cette date incluse (au moins 90% du principe actif doit être présent et il ne doit pas y avoir d'augmentation substantielle de la toxicité).

La date de péremption figurant sur l'emballage est basée sur la stabilité du médicament dans son récipient original fermé. Les durées couramment garanties sont 3 ans et 5 ans. Certains produits fragiles ne sont garantis que 1 an ou 2 ans.

La date de péremption doit figurer sur les emballages avec les spécifications éventuelles de stockage.

Médicaments périmés

La date de péremption est à respecter du point de vue légal et du point de vue de la responsabilité thérapeutique.

Dans les situations où les seuls médicaments disponibles auraient une date de péremption dépassée, le médecin pourrait prendre la responsabilité d'utiliser ces médicaments.

Il est bien évident que le médicament ne devient pas impropre à la consommation du jour au lendemain après sa date de péremption. Si le produit a été conservé dans des conditions acceptables (à l'abri de l'humidité et de la lumière, en conditionnement intact et à une température moyenne) et si des modifications d'aspect ou de solubilité ne sont pas décelées, il est souvent préférable d'utiliser un médicament périmé plutôt que de laisser un malade grave sans traitement.

Le respect des dates de péremption s'impose pour les médicaments dont la posologie est obligatoirement précise et qui présenteraient un risque de sous-dosage, tels les tonicardiaques et les anti-épileptiques et pour ceux qui risquent d'être devenus toxiques telles les cyclines.

Destruction des médicaments et matériels périmés ou inutilisables

Il est dangereux de jeter les médicaments périmés et inutilisables ou de les enfouir dans le sol sans précaution. Pour plus d'informations concernant la destruction des médicaments, consulter *Interagency Guidelines For Safe Disposal of Unwanted Pharmaceuticals in and after emergencies*, OMS/99.2.

Prescription, coût, observance

- Limiter l'usage des médicaments injectables(see page 515)
- Limiter l'usage des sirops et suspensions orales(see page 515)
- Etudier le choix des protocoles de traitement(see page 516)
- Réfléchir sur la prescription de médicaments non essentiels et de placebos(see page 516)

QUELQUES SUGGESTIONS POUR

Diminuer les risques - Réduire les coûts - Faciliter l'observance

Il est possible de promouvoir un usage plus rationnel des médicaments, tant au niveau de la sécurité de leur emploi qu'au niveau de leur coût, par un choix judicieux des protocoles thérapeutiques et des listes de médicaments qui en découlent.

Limiter l'usage des médicaments injectables

De nombreux patients réclament un traitement par voie injectable qu'ils imaginent plus efficace. Par ailleurs, certains prescripteurs pensent que l'injection et la perfusion sont des gestes plus techniques et plus valorisants.

Un traitement injectable est toujours plus onéreux qu'un traitement oral. Le prix du médicament lui-même est plus élevé pour une même dose de principe actif utile. Il exige l'utilisation de matériel à usage unique coûteux. Il expose à des complications provenant d'un produit mal toléré (abcès, nécroses à la suite d'injections IM de quinine, d'antibactériens en suspension, etc.) ou d'une technique d'injection mal exécutée (symptômes de surdosage après injection IV trop rapide, paralysie du sciatique, etc.). En cas de réutilisation de matériel à usage unique, il existe un risque de contamination bactérienne ou virale (tétanos, hépatite, HIV, etc.).

Lorsqu'un médicament est aussi efficace par voie orale que par voie injectable, l'administration de la forme injectable n'est justifiée qu'en cas d'urgence, d'intolérance digestive ou chez un malade incapable d'avaler (par exemple, en cas d'altération de la conscience). La voie orale prend le relais de la voie injectable dès que possible pour la poursuite du traitement.

Limiter l'usage des sirops et suspensions orales

La prise de médicaments liquides est plus facile, en particulier chez le jeune enfant, surtout lorsqu'il s'agit d'une forme sucrée et aromatisée. Cependant, il est conseillé de limiter leur emploi pour de nombreux motifs :

– *Risque de mauvaise utilisation*

Hors du milieu hospitalier, la posologie est hasardeuse. Les cuillerées n'ont pas un volume standard (cuillères à soupe, à café, à thé). Les suspensions doivent être préparées avec une quantité précise d'eau propre et agitées avant l'emploi. Il existe donc un risque de surdosage ou de sous dosage.

Certains suspensions doivent être conservées au réfrigérateur ; leur conservation à température ambiante est limitée à quelques jours. Les sirops peuvent fermenter.

La forme sirop évoque dans de nombreux pays "le médicament contre la toux" et les confusions ne sont pas rares entre suspensions ou sirops antibactériens et antitussifs.

– *Raisons d'ordre économique*

Comparé au prix des comprimés ou gélules, le prix des sirops et suspensions orales (même dans leur

présentation sèche à reconstituer) peut être de 2 à 7 fois plus élevé pour une dose équivalente, en raison du coût du flacon lui-même et des frais de transport occasionnés par le poids et le volume.

Etudier le choix des protocoles de traitement

Le choix d'un protocole de traitement conditionne souvent l'observance et le coût. Les traitements les plus courts et les moins fractionnés (1 à 2 prises par jour) sont recommandés, le traitement en une dose unique étant l'idéal lorsqu'il est indiqué.

Pour le traitement du paludisme, de la tuberculose et de l'infection par le HIV, privilégier les associations à doses fixes (comprimés co-formulés) pour faciliter l'observance.

Réfléchir sur la prescription de médicaments non essentiels et de placebos

Dans les pays en développement, comme dans les pays industrialisés, les malades psychosomatiques sont nombreux. La plainte qui motive la consultation n'est pas nécessairement résolue par une prescription médicamenteuse. Est-il toujours possible et souhaitable de renvoyer ces malades sans prescription d'un médicament symptomatique ou d'un placebo ; et quel placebo utiliser ?

Quand la politique nationale du médicament est stricte et ne permet l'usage d'aucun placebo, ni de médicaments symptomatiques non essentiels, d'autres produits peuvent être utilisés abusivement, tels que la chloroquine, l'acide acétylsalicylique, voire des antibactériens.

Inversement, un placebo peut-être prescrit à la place d'un médicament réellement actif et nécessaire. Ce risque est réel, mais semble moins fréquent, ce qui rend en pratique pertinent l'introduction de placebo dans une liste de médicaments essentiels. Les multivitamines peuvent représenter un type de placebo sans danger et peu coûteux. Leur composition correspond généralement à celle d'un traitement préventif des avitaminoses et n'a aucune contre-indication.

De nombreuses spécialités («fortifiants», traitements «hépatiques» présentés en ampoules buvables) n'ont aucune justification thérapeutique et, en raison de leur prix, ne peuvent être retenues comme placebo.

Antiseptiques et désinfectants

- Définitions(see page 517)
- Sélection(see page 517)
 - Produits recommandés(see page 517)
 - Produits déconseillés(see page 518)
- Préparation et utilisation des solutions antiseptiques aqueuses(see page 519)
 - Préparation(see page 519)
 - Utilisation(see page 519)
- Préparation et utilisation des solutions désinfectantes(see page 520)
 - Préparation(see page 520)
 - Désinfection des sols et surfaces(see page 520)
 - Désinfection du linge(see page 520)
 - Pré-désinfection du matériel médical réutilisable(see page 520)
 - Lavage-désinfection du matériel médical réutilisable(see page 521)

Définitions

Les antiseptiques sont utilisés pour tuer ou éliminer les microorganismes et/ou inactiver les virus sur les tissus vivants (peau saine ou lésée, muqueuses).

Les désinfectants sont utilisés pour tuer ou éliminer les microorganismes et/ou inactiver les virus sur les milieux inertes (instruments, matériel, équipements, surfaces, murs, sols).

Certains produits sont à la fois antiseptique et désinfectant (voir la fiche spécifique de chaque produit).

Sélection

Produits recommandés

1) Liste de base

Il n'existe pas de produit unique répondant à tous les besoins en terme de nettoyage, désinfection et antisepsie. Cependant, l'utilisation d'une liste limitée de produits permet une meilleure connaissance de ces produits par les utilisateurs et facilite la gestion des stocks :

- du savon ordinaire ;
- un détergent et, si disponible, un détergent-désinfectant pour instruments et un détergent-désinfectant pour sols et surfaces ;
- un désinfectant : produit générateur de chlore (p.ex. NaDCC) ;
- un antiseptique : polyvidone iodée à 10% ou chlorhexidine.

2) Liste complémentaire

D'autres produits peuvent être utilisés selon le type d'activité, les ressources, les possibilités d'approvisionnement ou la disponibilité locale des produits :

– **Ethanol et isopropanol**

En raison de sa rapidité d'action (< 30 secondes), l'alcool, s'il est disponible localement, est intéressant pour désinfecter :

- la peau saine avant prélèvement sanguin ou injection (sauf vaccins),
- les bouchons en latex des flacons des médicaments injectables.

L'alcool agit plus rapidement que la polyvidone iodée mais son activité est de plus courte de durée.

L'application d'alcool sur les muqueuses et la peau lésée est contre-indiquée, toutefois, l'alcool peut être utilisé comme antiseptique sur la peau lésée en cas d'accident d'exposition au sang.

L'alcool est plus efficace à 60-70% qu'à 90-95%.

– **Solutions hydro-alcooliques** pour la désinfection des mains par friction

Les solutions hydro-alcooliques (SHA) sont utilisées pour la désinfection standard (ou traitement hygiénique) des mains par friction. Certaines SHA (mais pas l'ensemble des SHA) peuvent également être utilisées pour la désinfection chirurgicale des mains par friction.

Toutes les SHA ne sont pas équivalentes. Par exemple, pour la désinfection standard des mains par friction, selon la spécialité :

- L'effet bactéricide est obtenu en 1 friction unique de 30 secondes ou en 2 frictions consécutives de 30 secondes ou en 1 friction unique de 60 secondes.
- Il faut utiliser 3 ml ou 5 ml de solution par friction.

Il importe donc, en cas d'achat local, de vérifier la qualité du produit et les modalités spécifiques d'utilisation (nombre de friction(s), durée de la friction, volume par friction).

En cas d'activité chirurgicale : s'assurer que le produit est utilisable pour la désinfection chirurgicale des mains. Pour les modalités d'utilisation, se conformer aux instructions du fabricant.

Tous les alcools et préparations à base d'alcool sont inflammables. Des précautions doivent être prises lors de leur stockage et utilisation, afin de ne pas les mettre en contact avec une source de chaleur (flamme, bistouri électrique, etc.).

– **Solution moussante de polyvidone iodée (PVI)**

La solution moussante de PVI à 4% ou 7,5% est utilisée pour le nettoyage (déterSION) de la peau saine ou lésée et du champ opératoire, ainsi que pour le lavage antiseptique des mains et le lavage chirurgical des mains.

Compte tenu des incompatibilités entre les familles d'antiseptiques, les opérations de déterSION et d'antisepsie ne doivent être réalisées qu'avec des produits de la même gamme.

Par exemple, pour la préparation cutanée de l'opéré, utiliser la solution moussante de PVI pour la déterSION puis une solution dermique de PVI à 10% pour l'antisepsie.

– **Glutaraldéhyde** (solution aqueuse à 2%)

Le glutaraldéhyde est utilisé pour la désinfection de haut niveau, par trempage, du matériel thermosensible (ne supportant pas la stérilisation) et notamment des endoscopes.

Les recommandations d'utilisation du glutaraldéhyde doivent être strictement respectées :

- 1) deux nettoyages préalables du matériel immergé dans une solution détergente-désinfectante pour instruments, chacun suivi d'un rinçage ;
- 2) immersion complète du matériel dans la solution de glutaraldéhyde à 2% pendant 20 minutes ;
- 3) rinçage final abondant pour éliminer tout résidu, à l'eau filtrée (ou à l'eau stérile pour les endoscopes introduits dans une cavité stérile) ;
- 4) séchage complet avec un linge stérile ;
- 5) emballage stérile du matériel et utilisation dans les 24 heures.

Il existe des solutions de glutaraldéhyde à 2% prêtes à l'emploi (p.ex. Korsolex PAE®, Steranios 2%®), des solutions concentrées à diluer pour obtenir une solution à 2% (p.ex. solution à 25%, 38,5%) ; certaines préparations doivent être « activées » (alcalinisées) avant usage, par addition de l'activateur fourni avec le produit (p.ex. Cidex®, Glutrex®).

La solution de glutaraldéhyde est irritante pour la peau et les muqueuses et libère des vapeurs toxiques. Le personnel exposé doit prendre des précautions pour protéger la peau, les yeux et éviter d'inhaler les vapeurs (risque de nausées, céphalées, troubles respiratoires, rhinite, irritation oculaire, dermatite).

Les solutions de glutaraldéhyde sont inflammables : des précautions doivent être prises lors de leur stockage et utilisation, afin de ne pas les mettre en contact avec une source de chaleur.

Produits déconseillés

– Eau oxygénée (3% ou 10 volumes) : son efficacité en tant qu'antiseptique est très limitée mais elle peut être utile pour nettoyer les plaies souillées. Par ailleurs, les solutions concentrées sont dangereuses à transporter et à manipuler.

– Dérivés mercuriels, p.ex. borate de phénylmercure, merbromine (Mercurochrome®), mercurobutol (Mercury®), thiomersal (Merthiolate®, Timerosal®) : leur efficacité est limitée ; ils provoquent des effets

secondaires graves (toxicité rénale, neurologique, digestive ; allergies) ; ils polluent fortement l'environnement. Leur utilisation est à proscrire.

- Hexachlorophène : son efficacité est limitée ; il est toxique pour le système nerveux central.
- Ether : utilisé à tort comme un antiseptique, l'éther sert à éliminer les résidus de sparadrap.
- Eosine : utilisée à tort comme un antiseptique, l'éosine est un colorant à visée asséchante.

Aucun de ces produits ne fait partie de la liste des médicaments essentiels de l'OMS.

Préparation et utilisation des solutions antiseptiques aqueuses

Préparation

Les solutions aqueuses peuvent être contaminées par des germes pathogènes (notamment *Pseudomonas aeruginosa*) lors des manipulations. Pour limiter ce risque :

- Préparer les solutions avec de l'eau claire, bouillie quelques minutes et refroidie.
- Préparer les solutions extemporanément, c'est-à-dire immédiatement avant leur utilisation.
- Ne préparer que des petits volumes afin d'éviter le gaspillage et l'utilisation de solutions périmées et/ou contaminées.
- Laver les flacons à l'eau chaude et les laisser sécher avant le remplissage.
- Ne jamais utiliser de bouchons de liège (favorisent les contaminations ; le liège inactive certains antiseptiques comme la chlorhexidine).
- Indiquer sur les flacons :
 - le nom du produit,
 - la concentration du produit,
 - la date et l'heure de préparation.

Chaque structure médicale doit établir une politique claire pour le renouvellement des solutions antiseptiques.

Utilisation

- Ne pas utiliser de solutions antiseptiques de différentes familles lors d'un soin : il existe des incompatibilités entre ces différentes familles.
- Les antiseptiques sont utilisés pour les plaies souillées ou infectées. Les plaies propres, non infectées, peuvent être nettoyées avec du chlorure de sodium à 0,9% ; il n'est pas nécessaire d'appliquer un antiseptique.
- En cas d'accident d'exposition au sang (piqûre ou blessure cutanée) : il importe de bien nettoyer la plaie à l'eau et au savon. Il n'est pas démontré que l'application d'un antiseptique réduit le risque de transmission, mais l'application d'un antiseptique – après le lavage de la plaie – n'est pas contre-indiquée. Utiliser de l'eau de Javel à 2,6% diluée à 1/5^e ou au 1/10^e ou de l'alcool à 70% ou de la polyvidone iodée à 10% et laisser en contact 5 minutes.
- Il n'est pas recommandé de désinfecter la peau lors de l'injection d'un vaccin mais de la nettoyer à l'eau propre. Certains vaccins (p.ex. le BCG) peuvent être inactivés en présence d'antiseptique. Si un antiseptique est malgré tout utilisé, attendre son séchage complet avant d'injecter un vaccin.

Préparation et utilisation des solutions désinfectantes

L'efficacité de la désinfection peut être compromise par des erreurs de préparation (concentration, température), le non-respect des temps de contact et/ou par la dégradation des produits résultant de mauvaises conditions de stockage.

Le personnel chargé de la désinfection doit porter des vêtements de protection lors de la préparation ou de l'utilisation de solutions désinfectantes : blouse, tablier en caoutchouc, gants à manches longues, lunettes et masque.

Préparation

Les solutions doivent être préparées avec de l'eau claire (uniquement de l'eau froide pour les solutions chlorées, et dans un récipient non métallique).

- Solution pour la désinfection des sols et surfaces : préparer au moment de l'emploi et jeter le restant de solution après utilisation.
- Solution pour la pré-désinfection des dispositifs médicaux et instruments : renouveler chaque jour. Conserver le bain 24 heures au maximum ; si la solution est visiblement souillée, la jeter et préparer un nouveau bain de trempage, sans attendre 24 heures.
- Solution pour la désinfection des dispositifs médicaux et instruments : préparer au moment de l'emploi et jeter la solution après utilisation.

N'ajouter aucun autre produit (p.ex. un détergent, un détartrant) à ces solutions.

Désinfection des sols et surfaces

– Appliquer une solution détergente-désinfectante pour sols et surfaces [\[see page 0\]](#), sans rinçage. Pour la dilution et les modalités spécifiques de préparation, suivre les instructions du fabricant.

Ou

– Après nettoyage avec un détergent (produit nettoyant ne contenant pas d'agent antimicrobien) et rinçage à l'eau, appliquer une solution à 0,1% de chlore actif. Le nettoyage-rinçage préalable est indispensable : l'activité du chlore est réduite en présence de matières organiques (crachats, vomissures, selles, pus, sang et autres liquides corporels) et le détergent utilisé peut être incompatible avec le chlore. Le temps de contact est de 15 minutes. Il est indispensable de rincer à l'eau les surfaces en inox désinfectées à l'aide d'une solution chlorée.

L'utilisation de produits détergents-désinfectants simplifie le travail (le nettoyage et la désinfection s'effectuent en une opération) mais ces produits ont l'inconvénient d'être faiblement détergents et de former un film provoquant l'encrassement des sols. Il faut par conséquent utiliser en alternance un détergent. Chaque structure médicale doit établir une politique claire dans ce domaine.

Désinfection du linge

Après un lavage manuel suivi d'un rinçage : tremper le linge propre dans une solution à 0,1% de chlore actif pendant 15 minutes et rincer abondamment (3 rinçages).

Après un lavage en machine à 60 °C : tremper le linge dans une solution à 0,1% de chlore actif pendant 2 à 3 minutes et rincer (3 rinçages).

Pré-désinfection du matériel médical réutilisable

- Après le soin, immerger le matériel (démonté, pinces et ciseaux ouverts) :
 - Dans une solution détergente-désinfectante pour dispositifs médicaux et instruments [\[see page 0\]](#).
- Irriguer le matériel creux avec la solution de trempage, à l'aide d'une seringue.

Pour la dilution et le temps de trempage, suivre les instructions du fabricant ; utiliser un minuteur.

Ou

- Dans une solution à 0,1% de chlore actif pendant 15 minutes (utiliser un minuteur). Irriguer le matériel creux avec la solution de trempage, à l'aide d'une seringue.

Respecter le temps de contact et les concentrations requises (risque de corrosion des instruments métalliques). Un trempage > 15 minutes et/ou une concentration plus élevée augmentent le risque de corrosion.

– Rincer à l'eau claire, utiliser une seringue pour les instruments creux.

– Sécher avec un linge sec, propre, non pelucheux.

Lavage-désinfection du matériel médical réutilisable

Après l'étape de pré-désinfection :

– Immerger le matériel dans une solution détergente-désinfectante pour dispositifs médicaux et instruments [\(see page 0\)](#) (pour la dilution et le temps de trempage, suivre les instructions du fabricant). Les brosser à l'aide d'une brosse douce, non abrasive. Pour les instruments creux, utiliser un écouvillon ou irriguer avec la solution à l'aide d'une seringue. Rincer à l'eau claire, égoutter le matériel et sécher avec un linge sec, propre, non pelucheux.

Ou

– Nettoyer (comme ci-dessus) avec un détergent et rincer à l'eau claire. Immerger ensuite le matériel pendant 20 minutes dans une solution à 0,1% de chlore actif (utiliser un minuteur). Respecter le temps de contact et les concentrations requises (risque de corrosion des instruments métalliques). Rincer à l'eau claire, égoutter le matériel et sécher avec un linge sec, propre, non pelucheux.

[\(see page 0\)](#) Par exemple un détergent-désinfectant à base d'ammonium quaternaire.

[[a\(see page 0\)](#) [b\(see page 0\)](#) [c\(see page 0\)](#)]

Principales références

Sites consultés entre juin 2016 et juin 2019

British National Formulary (BNF) et *British National Formulary for Children* (BNFc)

Medecines complete

Martindale. The Complete Drug Reference

Medecines complete

UpToDate. Evidence-based clinical decision support resource

BMJ best practice

La revue *Prescrire*

Centre de référence sur les agents tératogènes (CRAT)

<http://lecrat.fr/>

Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (Ansm)

<http://agence-prd.ansm.sante.fr/php/ecodex/index.php>

Medicines and Healthcare products Regulatory Agency (MHRA)

<http://www.mhra.gov.uk/spc-pil/>

Centre belge d'information pharmacothérapeutique (CBIP)

<http://www.cbip.be/fr/start>

Conseil national du sida et des hépatites virales (CNS). Prise en charge du VIH – Recommandations du groupe d'experts

<https://cns.sante.fr/actualites/prise-en-charge-du-vih-recommandations-du-groupe-dexperts/>

Publications OMS accessibles en ligne et utilisées dans cette édition

OMS. Soins hospitaliers pédiatriques, deuxième édition. Genève, 2015.

http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/187940/9789242548372_fre.pdf?sequence=1

OMS. Notes de synthèse : position de l'OMS concernant les vaccins

<https://www.who.int/immunization/documents/positionpapers/fr/>

OMS. Recommandations de l'OMS pour la vaccination systématique - tableaux récapitulatifs

https://www.who.int/immunization/policy/immunization_tables/fr/

WHO. Guidelines for the treatment of malaria, third edition. Geneva, 2015.

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/162441/1/9789241549127_eng.pdf?ua=1&ua=1

WHO. Updated recommendations on first-line and second-line antiretroviral regimens and post-exposure prophylaxis and recommendations on early infant diagnosis of HIV. Geneva, december 2018.

<https://www.who.int/hiv/pub/guidelines/ARV2018update/en/>

WHO. Family planning - a global handbook for providers. Geneva, 2018.

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260156/9780999203705-eng.pdf;jsessionid=7B9B140B645D3F9FEA3C91A379C5B8EE?sequence=1>

WHO. Medical management of abortion. Geneva, 2018.

[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/278968/9789241550406-eng.pdf?ua=i¹](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/278968/9789241550406-eng.pdf?ua=i<sup>1</sup)

¹ <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/278968/9789241550406-eng.pdf?ua=1>

Dans la même collection

Guide clinique et thérapeutique

Français, Anglais, Espagnol

Soins obstétricaux et néonataux essentiels

Français, Anglais, [Arabe](#)²

Prise en charge d'une épidémie de choléra

Français, Anglais

Prise en charge d'une épidémie de rougeole

Français, Anglais

Tuberculose

Français, Anglais

Technicien sanitaire en situations précaires

Français, Anglais

² <https://confluence-uat.medicalguidelines.msf.org/viewport/eoncarabic/home-26379388.html>