

Prescription médicamenteuse chez la personne âgée



**Liste ATC des médicaments proposés
par la Commission Gériatrie
de la région Centre**

Version juin 2014

Préambule

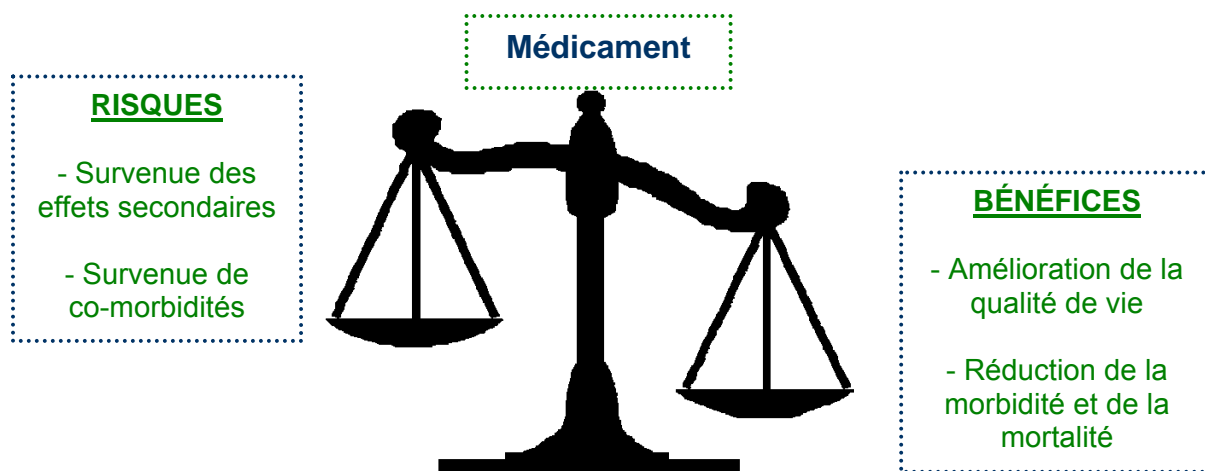
Ce livret thérapeutique regroupe la liste des médicaments pouvant être prescrits chez le sujet âgé, proposés par la Commission Gériatrie de la région Centre pilotée par l'OMÉDIT.

Il a pour objectif d'aider les médecins généralistes, principaux prescripteurs chez les personnes âgées¹, dans l'élaboration de leur prescription, la thérapeutique gériatrique n'étant pas une priorité de la formation médicale initiale et continue.

Sous le terme de « personnes âgées » sont concernés les sujets de 75 ans et plus, ainsi que ceux de plus de 65 ans polyopathologiques.

Ils représentent 16 millions de personnes au 1^{er} Janvier 2011 (données INSEE)².

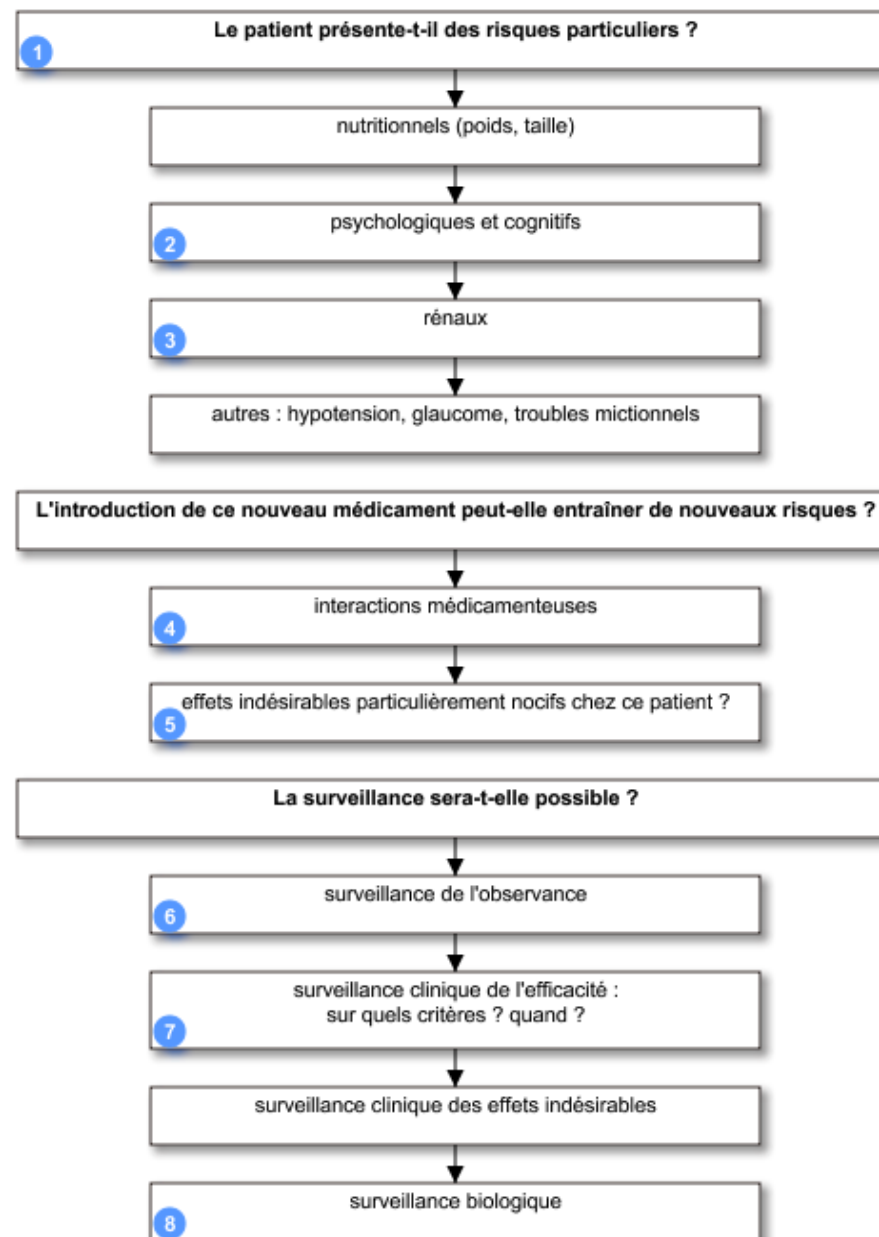
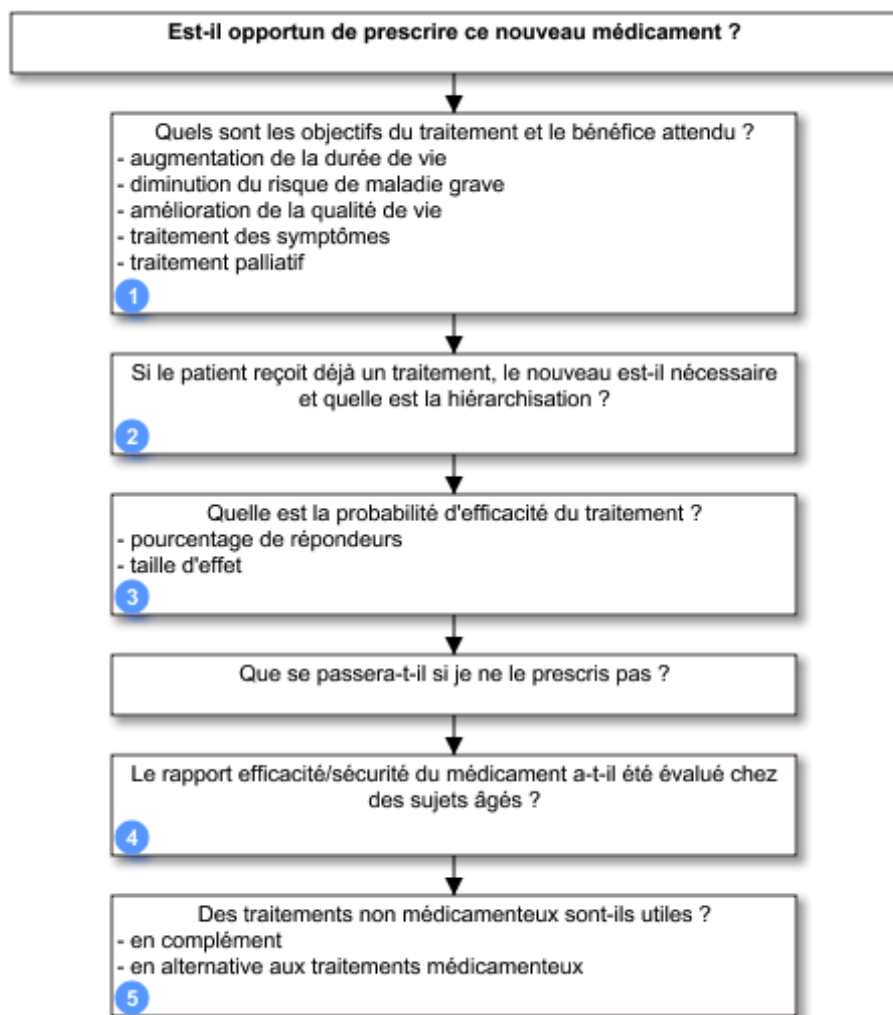
L'âge en soi ne contre-indique aucune thérapeutique, mais le vieillissement et les situations physiopathologiques associées peuvent modifier l'objectif des traitements et leur rapport bénéfice-risque.



Traitement médicamenteux de la personne âgée selon la balance bénéfice-risque³

Afin de respecter le bon usage des médicaments chez la personne âgée, le prescripteur envisageant l'initiation d'un nouveau traitement tiendra compte de la balance bénéfice-risque pour le patient :

- Est-il opportun de prescrire ce nouveau médicament ?
- Comment le risque médicamenteux pourra-t-il être géré ?



Arbre décisionnel concernant la nécessité de prescrire et le risque associé chez la personne âgée (issu du Vidal Recos)⁴

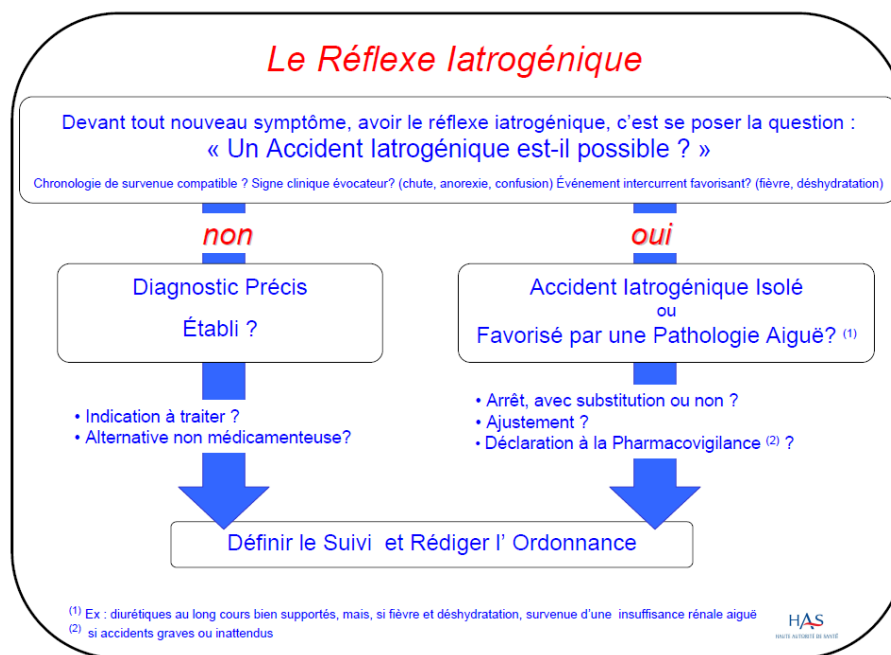
La prescription médicamenteuse chez la personne âgée a aujourd'hui un réel retentissement économique lié à polymédication et au coût de la prise en charge de l'iatrogénie médicamenteuse.

La personne âgée présente une sensibilité accrue aux accidents médicamenteux, les effets indésirables étant deux fois plus fréquents après 65 ans qu'avant⁵, et 10 à 20% de ces effets indésirables conduisent à une hospitalisation⁶.

Sachant que 30 à 60% des effets indésirables des médicaments sont prévisibles et évitables⁷, l'iatrogénèse médicamenteuse évitable doit être limitée. Ainsi, les particularités de la personne âgée doivent être connues des prescripteurs et prises en compte dans l'initiation d'un traitement.

Par exemple, l'impact des modifications des paramètres pharmacocinétiques et pharmacodynamiques ne doit pas être négligé et doit permettre notamment l'adaptation des posologies à la population gériatrique.

Dans ce contexte, l'HAS a mis en place des programmes PMSA⁸, dédiés à la Prescription Médicamenteuse chez le Sujet Âgé, qui proposent des documents pratiques et des outils d'évaluation aux prescripteurs concernant les étapes de la prescription ou le réflexe iatrogénique.



HAS – PMSA - Le réflexe iatrogénique⁹

Le défaut d'observance des personnes âgées est aussi un enjeu de santé publique considérable : 21% des accidents médicamenteux lui seraient imputables¹⁰.

La responsabilisation et l'information au patient jouent un rôle indispensable dans le respect de l'adhésion au traitement. Une bonne relation médecin-patient apparaît donc comme primordiale dans la lutte contre le défaut d'observance.

Les alternatives non médicamenteuses devront être envisagées et proposées (nutrition, kinésithérapie, hygiène de vie...).

Pour répondre à ces problématiques et créer un outil pratique pour les médecins, le choix de la Commission s'est porté sur l'élaboration d'une liste positive regroupant les molécules pouvant être prescrites chez la personne âgée.

Les médicaments à éviter chez la personne âgée mais pouvant être utilisés avec prudence et surveillance renforcée pourront apparaître dans cette liste et seront annotés de la mention suivante : « A éviter, ou à défaut, à utiliser avec prudence ».

Les médicaments listés, répertoriés par classe ATC, ont été intégrés à la liste d'après les résultats d'une enquête réalisée par l'OMÉDIT Centre et portant sur l'état des consommations de médicaments chez la personne âgée dans les EHPAD de la région Centre. Il compte 473 spécialités réparties sur 14 classes ATC.

Il recense les particularités des spécialités liées à la personne âgée, les substitutions envisageables ainsi que les recommandations concernant les modalités d'administration (broyage ou non des comprimés, horaires d'administration...).



Ces logos attirent l'attention sur des spécialités susceptibles d'interagir avec les anticoagulants. Il est alors conseillé d'exercer une vigilance accrue lors de leur prescription. Cette interaction est celle qui génère les événements indésirables les plus graves chez la personne âgée. Nous avons volontairement fait le choix de ne pas alourdir cette liste en ne signalant pas toutes les interactions possibles.

AVK : Anti-Vitamine K ; NACO : Nouveaux AntiCoagulants Oraux (ou AOD : Anticoagulants Oraux Directs).

Les nouveautés 2014 :

- Ajout de 7 colonnes
 - Colonne « **Broyage/ouverture** » (version papier et excel)

S : sécable	NS : non sécable
O : Ouverture possible des gélules	NO : Ne pas ouvrir les gélules
E : Écrasement possible des comprimés	NE : Ne pas écraser les comprimés
D : Dissolution possible dans de l'eau	

- Colonne « **Interaction CYP P450 3A4** » (version excel)

Substrat :

Les substances métabolisées par le CYP 450 sont sensibles aux inhibiteurs et aux inducteurs de cet isoenzyme.

Inhibiteur enzymatique :

En présence d'un inhibiteur enzymatique les médicaments fortement métabolisés par le CYP 450 ont un métabolisme diminué et leur demi-vie d'élimination plasmatique augmente, leurs effets augmentent.

Le jus de pamplemousse est un inhibiteur enzymatique. Il est donc recommandé de privilégier dans les EPHAD d'autres jus de fruits.

Inducteur enzymatique :

En présence d'un inducteur enzymatique, les médicaments fortement métabolisés par les systèmes enzymatiques de l'organisme, notamment le cytochrome P450, ont un métabolisme accéléré, et leur demi-vie d'élimination plasmatique diminue.

- Colonne « **Médicaments ayant une AMM pour l'administration sous-cutanée** » (version excel)
 - Colonne « **Adaptation posologique chez les insuffisants rénaux** » (version excel)
 - Colonne « **Recommandation nationales HAS - ANSM** » : les recommandations sont notées **R** (version excel : accès direct aux recommandations en cliquant sur le R)
 - Colonne « **Prix ville** » (version excel)
 - Colonne « **Code CIP** » pour faciliter l'implémentation du livret dans les logiciels de prescription. (version excel)
- 2 onglets :
 - Version tri :
Actuellement classé par ordre alphabétique des codes ATC 5 (DCI).
Vous pourrez trier les colonnes selon vos besoins.
 - Version papier :
Version imprimable sur feuille A4.

Les informations retrouvées dans le livret ont été évaluées à partir :

- des listes négatives publiées par ML Laroche (*Revue de médecine interne* 2009) et MH De Beers,
- des recommandations de la HAS et de l'ANSM.
- des contre-indications relatives au sujet âgé (*sources : VIDAL Recos[®] 2012, Thériaque[®]*),
- du « Livret du Médicament gériatrique » de l'Hôpital de Sancerre,
- des informations collectées sur le site Internet du Club Inter Pharmaceutique,
- du Guide Pratique des médicaments Dorosz[®] 2010 (29ème édition),
- de la « liste régionale de l'OMÉDIT Haute-Normandie » mise à jour en janvier 2014 concernant la possibilité de broyage des formes orales sèches,
- des PGR avec mention pour chaque médicament des causes du renforcement de la surveillance (*source « Liste des médicaments et classes de médicaments sous surveillance renforcée (05/02/2014) »- site Internet de l'ANSM*

Membres de la Commission Gériatrie

- ▶ **ADAM Marie-Pierre**
CH - VENDÔME (41)
- ▶ **ALLOUETTEAU Séverine**
CH J. Coeur - BOURGES (18)
- ▶ **BEAUVAIS Michelle**
Centre Départemental Gériatrique de l'Indre - SAINT MAUR (36)
- ▶ **BEYCHADE Sylvie**
CH - ROMORANTIN LANTHENAY (41)
- ▶ **BLANC Pascal**
CHR La Source - ORLÉANS (45)
- ▶ **CHAMPELOVIER Christelle**
Centre Départemental Gériatrique de l'Indre - SAINT MAUR (36)
- ▶ **CHARPIN Marie Claire**
CH V. Jousselin - DREUX (28)
- ▶ **DAVID-BRÉARD Anne**
HL - SANCERRE (18)
- ▶ **DRIES Yasmina**
Résidence "Les jardins d'Eléonore" - SAINT-JEAN LE BLANC (45)
- ▶ **DROUARD Stéphane**
CH - PITHIVIERS (45)
- ▶ **DUBOST Émilie**
Hôpital - CHATILLON-SUR-INDRE (36)
- ▶ **DUFRENE Christian**
Centre Départemental Gériatrique de l'Indre - SAINT MAUR (36)
- ▶ **DURIN Séverine (Groupe de pilotage)**
Centre de cure médicale - VENDÔME (41)
- ▶ **FRIOCOURT Patrick**
CH - BLOIS (41)
- ▶ **GBIKPI Régine**
EHPAD "Les Résidences de Bellevue" - BOURGES (18)
- ▶ **GRIGNON Marielle**
CH - CHÂTEAURoux (36)
- ▶ **HERMELIN-JOBET Isabelle**
CHR La Source - ORLÉANS (45)
- ▶ **JONVILLE-BERA Annie-Pierre**
CHRU - Hôpital Bretonneau - TOURS (37)
- ▶ **LAMANDÉ Marc**
CHRU - Hôpital Ermitage - TOURS (37)
- ▶ **MONTOY Delphine**
EHPAD "Les Résidences de Bellevue" - BOURGES (18)
- ▶ **MOREAU Christelle**
CH - BLOIS (41)
- ▶ **NGUYEN Thai Binh**
CH - ST AMAND MONTROND (18)
- ▶ **PATRIGEON Ludivine**
CH - ROMORANTIN LANTHENAY (41)
- ▶ **PETRESCU Georgeta**
Hôpital Saint-Jean - BRIARE (45)
- ▶ **PLOCCO-DESMONTS Isabelle**
CHR Porte Madeleine - ORLÉANS (45)
- ▶ **POCQUET LEFEBVRE Marie-Claude**
CH - PITHIVIERS (45)
- ▶ **PRADIER Gérald**
HL - MONTRICHARD (41)
- ▶ **RABET Stéphane**
Centre Départemental Gériatrique de l'Indre - SAINT MAUR (36)
- ▶ **RIVIERRE Pascal**
CHIC - AMBOISE (37)
- ▶ **VIANO-FLEUROT Catherine**
CHIC - AMBOISE (37)
- ▶ **VINCENT Patrick**
EHPAD "Les Résidences de Bellevue" - BOURGES (18)

Avis d'expert

Médecin Professeur J. Doucet
(Médecine Interne Gériatrie Thérapeutique CHRU Rouen et Président de l'OMÉDIT Haute-Normandie)

Pharmacien E. Rémy, coordonnateur OMÉDIT Haute Normandie

Bibliographie

¹ Legrain S, Consommation médicamenteuse chez le sujet âgé : consommation, prescription, iatrogénie et observance – HAS ; 2005.

² Académie nationale de médecine. La prescription des médicaments chez la personne âgée, Communiqué du 29 Mai 2012.

³ De Wazières, Médicaments et personnes âgées ; Novembre 2006
http://www.med.univ-montp1.fr/Enseignement/cycle_2/MIF/Ressources_locales/Medecine_Interne-Infectiologie/ECN_171_Generalite_medicament_personnes_agees.pdf, consulté le 11/06/12.

⁴ Vidal Recos : Médicaments et personnes âgées ; juin 2013
http://www.vidalrecos.fr/pages/index.php?idannexe=1745&titre=Prescription_et_populations_particulieres_Medicaments_et_personnes_agees, consulté le 11/02/14.

⁵ Bégaud B. et al, Does age increase the risk of adverse drug reaction? *Br. J. Clin. Pharmacol* ; 2002; 54 : 548-552.

⁶ Doucet J. et al, Les effets indésirables des médicaments chez le sujet âgé : épidémiologie et prévention. *La presse médicale* ; octobre 1999 ; 28 (32) : 1789-1793.

⁷ Ankri J, Le risque iatrogène médicamenteux chez le sujet âgé. *Gérontologie et Société* ; décembre 2002 ; 103 : 93-103.


⁸ HAS. Prescription médicamenteuse chez le sujet âgé.
http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_656210/ameliorer-la-prescription-medicamenteuse-chez-le-sujet-age-pmsa-outils, consulté le 12/09/12.

⁹ HAS. Prescription médicamenteuse chez le sujet âgé. Le réflexe iatrogénique.
http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/epp_pmsa_aide2.pdf, consulté le 12/09/12.




¹⁰ Gurwitz et al, Incidence and preventability of adverse drug events among older persons in the ambulatory setting. *JAMA* 2003.

¹¹ Interaction médicamenteuses et cytochromes – ANSM : Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé.
[http://ansm.sante.fr/Dossiers/Interactions-medicamenteuses/Interactions-medicamenteuses-et-cytochromes/\(offset\)/1](http://ansm.sante.fr/Dossiers/Interactions-medicamenteuses/Interactions-medicamenteuses-et-cytochromes/(offset)/1)

Liste ATC des médicaments potentiellement appropriés chez les personnes âgées de 75 ans et plus

Libellé ATC 5	Libellé UCD	Broyage / ouverture	Génériq* Equivalent	Médicaments à éviter chez le sujet âgé ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Commentaires	Interaction avec anticoagulants oraux	Liens vers reco. nationales	Recommandations pour l'administration
<p>Classe ATC A : Système digestif et métabolisme Les MPI devant être évités chez les personnes âgées de 75 ans et plus, répertoriés dans la liste de Laroche ML et concernant la classe ATC A (Système digestif et métabolisme) sont, parmi les médicaments gastro-intestinaux et les hypoglycémisants : - la <u>cimétidine</u> (Tagamet® et génériques) qui entraîne des confusions et plus d'interactions médicamenteuses qu'avec les autres anti-H2. - les <u>laxatifs stimulants</u> (Contalax®, Dulcolax®, Prepacol®, Jamylene®, Fructines®...) qui exacerbent l'irritation colique. Les laxatifs osmotiques sont à privilégier. - les <u>sulfamides hypoglycémisants à longue durée d'action</u> qui entraînent des hypoglycémies prolongées : carbutamide, glipizide (Ozidia®). - les <u>antispasmodiques gastro-intestinaux aux propriétés anti-cholinergiques</u> (Scopoderm®, Spasmodex®, Scoburen®, Librax®) qui ont un rapport bénéfice/risque défavorable et une efficacité discutable car non clairement démontrée. Leurs effets indésirables anticholinergiques sont à souligner. - les gliptines : pas d'indication actuellement démontrée. Non recommandé.</p>								
RANITIDINE	AZANTAC 150 mg, cpr efferv		Génériq* ou Equiv*		Préférer un IPP. Chez le sujet âgé, la demi-vie d'élimination plasmatique est augmentée. En cas d'IR : interrompre le traitement si confusion. En cas d'IRC : risque d'hyperkaliémie (présence de potassium). Contient du NaCl : surveiller l'ionogramme.			Le laboratoire déconseille l'écrasement des comprimés car le principe actif est photosensible
RANITIDINE	AZANTAC 300 mg, cpr efferv		Génériq* ou Equiv*		Préférer un IPP. Chez le sujet âgé, la demi-vie d'élimination plasmatique est augmentée. En cas d'IR : interrompre le traitement si confusion. En cas d'IRC : risque d'hyperkaliémie (présence de potassium). Contient du NaCl : surveiller l'ionogramme.			Le laboratoire déconseille l'écrasement des comprimés car le principe actif est photosensible
ANTIACIDES : AUTRES ASSOCIATIONS	GELOX, susp buv, sachet				CI : IR sévère (risque d'encéphalopathie).			
ALUMINIUM PHOSPHATE	PHOSPHALUGEL, susp buv, sachet				A Substituer (Problème d'encéphalopathie aluminique et effet constipant du phosphate d'aluminium, surtout chez les sujets âgés ou alités).			
SUCRALFATE	KEAL 1 g, susp buv, sachet		Génériq* ou Equiv*		Utiliser avec prudence, risque de bézoard. Préférer les IPP dont l'efficacité est supérieure.			
ANTIACIDES AVEC BICARBONATE DE SODIUM	GAVICON, susp buv, sachet 10 mL							
LANSOPRAZOLE	OGASTORO 15 mg, cpr orodispersible	D	Génériq* ou Equiv*		Adaptation posologique en cas de cirrhose.		R	Dissoudre dans un peu d'eau ou laisser fondre sous la langue. Attention peut boucher la SNG : bien rincer la sonde après administration. Substitution possible par INEXIUM 10 mg, granulés gastro-résistants pr susp buv, sachet .
LANSOPRAZOLE	OGASTORO 30 mg, cpr orodispersible	D	Génériq* ou Equiv*		Adaptation posologique en cas de cirrhose.		R	Dissoudre dans un peu d'eau ou laisser fondre sous la langue. Attention peut boucher la SNG : bien rincer la sonde après administration. Substitution possible par INEXIUM 10 mg, granulés gastro-résistants pr susp buv, sachet .
ESOMEPRAZOLE	INEXIUM 10 mg, granulés gastro-résistants pr susp buv, sachet				Prudence si clairance créatinine < 30 mL/min.		R	

Liste ATC des médicaments potentiellement appropriés chez les personnes âgées de 75 ans et plus

Libellé ATC 5	Libellé UCD	Broyage / ouverture	Générique Equivalent	Médicaments à éviter chez le sujet âgé ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Commentaires	Interaction avec anticoagulants oraux	Liens vers reco. nationales	Recommandations pour l'administration
ESOMEPRAZOLE	INEXIUM 20 mg, cpr gastro-résistant	NS / NE / D	Génériq* ou Equiv*		Prudence si clairance créatinine < 30 mL/min.		R	Ne pas croquer. Possibilité de diluer le comprimé dans l'eau. Administration possible par SNG. Substitution possible par INEXIUM 10 mg, granulés gastro-résistants pr susp buv, sachet ou OGASTORO 15 et 30 mg, cpr orodispersible .
ESOMEPRAZOLE	INEXIUM 40 mg, cpr gastro-résistant	NS / NE / D	Génériq* ou Equiv*		Prudence si clairance créatinine < 30 mL/min.		R	Ne pas croquer. Possibilité de diluer le comprimé dans l'eau. Administration possible par SNG. Substitution possible par INEXIUM 10 mg, granulés gastro-résistants pr susp buv, sachet ou OGASTORO 15 et 30 mg, cpr orodispersible .
PANTOPRAZOLE	INIPOMP 20 mg, cpr gastro-résistant	NE	Génériq* ou Equiv*		Utiliser préférentiellement l'association pantoprazole - clopidogrel, plutôt que esoméprazole - clopidogrel (car inhibition) Pas d'adaptation posologique en fonction de la clairance.		R	Ne pas croquer ni écraser le comprimé, mais avaler entier avec un peu d'eau avant un repas.
MISOPROSTOL	CYTOTEC 200 µg, cpr	S / E			Préférer un IPP. Surveillance clinique ++ si association avec AINS et si déshydratation.			Écrasement possible des comprimés ⇒ ingestion extemporanée en association avec un liquide (lait, eau). Administration possible par sonde entérale. Prise avant le repas.
MESALAZINE	PENTASA 1 g, granulés, sachet	NE						Avaler le contenu du sachet, sans croquer, avec un peu d'eau, au cours du repas.
MESALAZINE	PENTASA 500 mg, cpr	NS / NE						Ne pas croquer, ne pas écraser (enrobage pour libération contrôlée de la substance active). Pas d'alternative ⇒ formes rectales plutôt réservées aux localisations rectales ou rectosigmoïdiennes basses des poussées légères ou modérées de rectocolite hémorragique (Pentasa 1 g, susp rectale, flac 100 mL). Préférer Pentasa 1 g granulés sachet .
DIOSMECTITE	SMECTA 3 g, pdr pr susp buv, sachet		Génériq* ou Equiv*		Associer une réhydratation suffisante.			Administration de préférence après les repas dans les oesophagites, à distance des repas dans les autres indications.
RACECADOTRIL	TIORFAN 100 mg, gélule	O						Goût désagréable. Prise avant le repas.
BUDESONIDE	ENTOCORT 3 mg, gélule	O / NE / D	Génériq* ou Equiv*		Prudence en cas d'ostéoporose. Risque de rétention hydro-sodée lors de traitement prolongé.			Ne pas croquer, ni mâcher les gélules. Ne pas écraser les granules. Ouverture possible des gélules et dilution du contenu avec jus d'orange ou coca. Administration possible par sonde entérale.
MICROORGANISMES PRODUISANT DE L'ACIDE LACTIQUE	ULTRA-LEVURE 100 mg, pdr pr susp buv, sachet							Ne pas le mélanger avec un liquide ou un aliment trop chaud (plus de 50 °C), glacé ou alcoolisé.

Liste ATC des médicaments potentiellement appropriés chez les personnes âgées de 75 ans et plus

Libellé ATC 5	Libellé UCD	Broyage / ouverture	Générique Equivalent	Médicaments à éviter chez le sujet âgé ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Commentaires	Interaction avec anticoagulants oraux	Liens vers reco. nationales	Recommandations pour l'administration
MICROORGANISMES PRODUISANT DE L'ACIDE LACTIQUE	ULTRA-LEVURE 50 mg, gélule							Ne pas le mélanger avec un liquide ou un aliment trop chaud (plus de 50 °C), glacé ou alcoolisé. Alternative ⇨ ULTRA-LEVURE 100 mg, pdr pr susp buv, sachet.
LOPERAMIDE	IMODIUM 2 mg, gélule	O	Génériq* ou Equiv*		Mauvaise tolérance chez le sujet âgé. Associer à une réhydratation. Pas de traitement prolongé.			Pas d'administration par sonde entérale. Alternative ⇨ IMODIUM 0.2 mg/mL, sol buv, flac 90 mL.
LOPERAMIDE	IMODIUM 0.2 mg/mL, sol buv, flac 90 mL				1 mL contient 0,2 mg. Mauvaise tolérance chez le sujet âgé. Associer à une réhydratation. Pas de traitement prolongé.			Conservation après ouverture : 1 mois à température ambiante.
SCOPOLAMINE	SCOPODERM TTS 1 mg/72 h, dispositif transdermique			A éviter ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Utilisation à limiter à l'indication des fins de vie.			
DOMPERIDONE	DOMPERIDONE 10 mg, cpr orodispersible	D	Génériq* ou Equiv*	A éviter ou à défaut, à utiliser avec prudence.	<i>Le risque d'arythmies ventriculaires graves ou de mort subite peut être plus élevé chez les personnes âgées > 60 ans ou chez ceux traités par des doses orales quotidiennes supérieures à 30 mg (Alerte ANSM).</i>			Laisser fondre le comprimé dans la bouche sans le croquer. Si besoin, boire un verre d'eau après la prise du comprimé. Le comprimé peut également être dispersé dans un demi-verre d'eau par agitation, immédiatement avant administration.
DOMPERIDONE	MOTILIUM 1 mg/1 mL, susp buv, flac 200 mL		Génériq* ou Equiv*	A éviter ou à défaut, à utiliser avec prudence.	1 mL contient 1 mg. <i>Le risque d'arythmies ventriculaires graves ou de mort subite peut être plus élevé chez les personnes âgées > 60 ans ou chez ceux traités par des doses orales quotidiennes supérieures à 30 mg (Alerte ANSM).</i>			Conservation après ouverture : 3 mois à température ambiante.
ATROPINE	ATROPINE SULFATE 0.5 mg/1 mL, sol inj, amp		Génériq* ou Equiv*	A éviter ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Utiliser pour accélérer les bradycardies sur Bloc Auriculo Ventriculaire Utilisation à limiter à l'indication des fins de vie.			
TRIMEBUTINE	DEBRIDAT, granulés pr susp buv, sachet							
TRIMEBUTINE	DEBRIDAT 100 mg, cpr	NS / NE	Génériq* ou Equiv*					Broyage non recommandé par le laboratoire. Alternative ⇨ DEBRIDAT, granulés pr susp buv, sachet.
PHLOROGLUCINOL	PHLOROGLUCINOL 80 mg, cpr dispersible	D	Génériq* ou Equiv*		Association avec antalgiques majeurs à éviter en raison de leur effet spasmogène.			A dissoudre dans l'eau ou à faire fondre sous la langue.
METOCLOPRAMIDE	PRIMPERAN 10 mg/2 mL, sol inj, amp		Génériq* ou Equiv*		Réduire la posologie si insuffisance rénale chronique. Propriétés neuroleptiques. Interactions avec les antiparkinsoniens.			
METOCLOPRAMIDE	PRIMPERAN 10 mg, cpr	S / NE	Génériq* ou Equiv*	A éviter ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Réduire la posologie si insuffisance rénale chronique. Propriétés neuroleptiques. Interactions avec les antiparkinsoniens.			Absence de donnée sur l'écrasement des comprimés. Administration 30 minutes avant le repas. Alternatives ⇨ PRIMPERAN 0.1%, ad, sol buv, flac 200 mL ou PRIMPERAN 10 mg, suppo.
METOCLOPRAMIDE	PRIMPERAN 0.1%, ad, sol buv, flac 200 mL		Génériq* ou Equiv*	A éviter ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Réduire la posologie si insuffisance rénale chronique. Propriétés neuroleptiques. Interactions avec les antiparkinsoniens. 1 cuillère à café contient 5 mg.			Administration 30 minutes avant le repas. Conservation après ouverture : 1 mois à température ambiante.

Liste ATC des médicaments potentiellement appropriés chez les personnes âgées de 75 ans et plus

Libellé ATC 5	Libellé UCD	Broyage / ouverture	Générique Equivalent	Médicaments à éviter chez le sujet âgé ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Commentaires	Interaction avec anticoagulants oraux	Liens vers reco. nationales	Recommandations pour l'administration
ANETHOLE TRITHIONE	SULFARLEM S 25 mg, cpr	NS / NE			Coloration des urines.			Administration pendant le repas. Écrasement non recommandé par le laboratoire.
MEDICAMENTS PRODUISANT DE L'ANHYDRIDE CARBONIQUE	EDUCTYL, ad, suppo				Usage prolongé déconseillé.			
LAURYSULFATE, ASSOCIATIONS INCLUSES	MICROLAX, sol rect, récipient unidose 5 mL				Éviter les traitements prolongés.			
ASSOCIATIONS	NORMACOL LAVEMENT, ad, sol rect, flac 130 mL				A utiliser avec précaution en cas de désordres hydro-électrolytiques.			
LACTULOSE	DUPHALAC 10 g, sol buv, sachet 15 mL		Génériq* ou Equiv*					A administrer pur ou dilué dans une boisson.
MACROGOL	FORLAX 10 g, pdr pr sol buv, sachet		Génériq* ou Equiv*					Prise de préférence unique le matin. Alternatives ⇨ TRANSIPEG 5.9 g, pdr pr sol buv, sachet.
MACROGOL EN ASSOCIATION	TRANSIPEG 5.9 g, pdr pr sol buv, sachet				Risque d'hyperkaliémie si insuffisance rénale chronique.			Prise de préférence unique le matin.
MULTIENZYMES (LIPASE, PROTEASE...)	CREON 12 000 u, gélule gastro-résistante	O / NE			Adapter progressivement la posologie.			Ouverture possible des gélules, mais ne pas mâcher les granulés. Administration en cours ou en fin de repas. Administration possible par sonde entérale.
MULTIENZYMES (LIPASE, PROTEASE...)	CREON 25 000 u, gélule gastro-résistante	O / NE			Adapter progressivement la posologie.			Ouverture possible des gélules, mais ne pas mâcher les granulés. Administration en cours ou en fin de repas. Administration possible par sonde entérale.
MULTIENZYMES (LIPASE, PROTEASE...)	EUROBIOL 25 000 u, gélule gastro-résistante	O / D			Adapter progressivement la posologie. Substitution possible par Eurobiol 12500U/dose, fl de 20g.			Ouverture possible des gélules mais dissoudre dans solution épaisse et consistante (non liquide). Administration possible par sonde entérale. Alternative ⇨ EUROBIOL 12 500 u/dose, flac 20 g ou CREON 25 000 u, gélule gastro-résistante.
ALVERINE EN ASSOCIATION	METEOSPASMYL, caps	NE						Administrer au début du repas.
REPAGLINIDE	NOVONORM 0.5 mg, cpr	E	Génériq* ou Equiv*		Principalement excrété par voie biliaire. Marge thérapeutique étroite			Administrer idéalement 15 minutes avant le repas.
METFORMINE	GLUCOPHAGE 500 mg, pdr pr sol buv, sachet		Génériq* ou Equiv*		Cl : clairance créatinine < 60 mL/min, alcoolisme chronique. Arrêter le traitement si défaillance d'organe (cœur, poumon, rein) ou injection de produit de contraste iodé.			Administration au cours ou à la fin des repas.
METFORMINE	METFORMINE 1 000 mg, cpr dispersible		Génériq* ou Equiv*		Cl : clairance créatinine < 60 mL/min, alcoolisme chronique. Arrêter le traitement si défaillance d'organe (cœur, poumon, rein) ou injection de produit de contraste iodé.			Administration au cours ou à la fin des repas. Alternative ⇨ GLUCOPHAGE, pdr pr sol buv, sachet.
METFORMINE	METFORMINE 500 mg, cpr dispersible		Génériq* ou Equiv*		Cl : clairance créatinine < 60 mL/min, alcoolisme chronique. Arrêter le traitement si défaillance d'organe (cœur, poumon, rein) ou injection de produit de contraste iodé.			Administration au cours ou à la fin des repas. Alternative ⇨ GLUCOPHAGE, pdr pr sol buv, sachet.











Liste ATC des médicaments potentiellement appropriés chez les personnes âgées de 75 ans et plus

Libellé ATC 5	Libellé UCD	Broyage / ouverture	Générique Equivalent	Médicaments à éviter chez le sujet âgé ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Commentaires	Interaction avec anticoagulants oraux	Liens vers reco. nationales	Recommandations pour l'administration
METFORMINE	STAGID 700 mg, cpr	S / E			CI : clairance créatinine < 60 mL/min, alcoolisme chronique.			Administrer au cours ou en fin de repas. Administration par sonde entérale possible.
ACARBOSE	GLUCOR 100 mg, cpr	S / E	Génériq* ou Equiv*		CI : clairance créatinine < 25 mL/min, antécédents de pathologie intestinale.			Administrer au début d'un repas avec de l'eau ou en croquant le comprimé. Administration par sonde entérale possible.
ACARBOSE	GLUCOR 50 mg, cpr	NS / E	Génériq* ou Equiv*		CI : clairance créatinine < 25 mL/min, antécédents de pathologie intestinale.			Administrer au début d'un repas avec de l'eau ou en croquant le comprimé. Administration par sonde entérale possible.
INSULINE HUMAINE	INSULATARD 100 iu/mL, susp inj, stylo 3 mL FLEXPEN				1 stylo par patient.			
INSULINE HUMAINE	UMULINE NPH 100 iu/mL, susp inj, stylo 3 mL KWIKPEN				1 stylo par patient.			
INSULINE ASPARTE	NOVOMIX 30, 100 u/mL, susp inj, stylo 3 mL FLEXPEN				1 stylo par patient.			
INSULINE ASPARTE	NOVOMIX 50, 100 u/mL, susp inj, stylo 3 mL FLEXPEN				1 stylo par patient.			
INSULINE ASPARTE	NOVORAPID 100 u/mL, sol inj, stylo 3 mL FLEXPEN				1 stylo par patient.			
INSULINE DETEMIR	LEVEMIR 100 u/mL, sol inj, stylo 3 mL FLEXPEN				1 stylo par patient.			
INSULINE GLARGINE	LANTUS 100 u/mL, sol inj, stylo 3 mL SOLOSTAR				1 stylo par patient.			
INSULINE GLULISINE	APIDRA 100 u/mL, sol inj, stylo 3 mL SOLOSTAR				1 stylo par patient.			
INSULINE LISPRO	HUMALOG 100 u/mL, sol inj, stylo 3 mL KWIKPEN				1 stylo par patient.			
INSULINE LISPRO	HUMALOG MIX 25, 100 u/mL, susp inj, stylo 3 mL KWIKPEN				1 stylo par patient.			
INSULINE LISPRO	HUMALOG MIX 50, 100 u/mL, susp inj, stylo 3 mL KWIKPEN				1 stylo par patient.			
GLIBENCLAMIDE	DAONIL 5 mg, cpr	S / E	Génériq* ou Equiv*	A éviter ou à défaut, à utiliser avec prudence.	CI : clairance créatinine < 30 mL/min. Risque d'hypoglycémie chez le sujet âgé et si insuffisance rénale légère ou modérée. Prudence si traitement par β-bloquants ou hypolipémiants.			Administration par sonde entérale possible. Administrer en début du repas (goût amer).
GLIBENCLAMIDE	HEMI-DAONIL 2.5 mg, cpr	S / NE	Génériq* ou Equiv*	A éviter ou à défaut, à utiliser avec prudence.	CI : clairance créatinine < 30 mL/min. Risque d'hypoglycémie chez le sujet âgé. Prudence si traitement par β-bloquants ou hypolipémiants.			Absence de donnée concernant l'écrasement des comprimés.
GLICLAZIDE	GLICLAZIDE 30 mg, cpr à libération modifiée	NS / NE	Génériq* ou Equiv*		CI : clairance créatinine < 30 mL/min. Risque d'hypoglycémie chez le sujet âgé et si insuffisance rénale légère ou modérée. Prudence si traitement par hypolipémiants.			Ne pas croquer.
GLIMEPIRIDE	AMAREL 1 mg, cpr	NS / NE	Génériq* ou Equiv*		CI : clairance créatinine < 30 mL/min. Prudence en cas d'insuffisance rénale chronique ou d'alcoolisme chronique.			Le laboratoire ne recommande pas l'écrasement des comprimés. Alternative ⇒ autres sulfamides hypoglycémiantes (Daonil®).
GLIMEPIRIDE	AMAREL 2 mg, cpr	NS / NE	Génériq* ou Equiv*		CI : clairance créatinine < 30 mL/min. Prudence en cas d'insuffisance rénale chronique ou d'alcoolisme chronique.			Le laboratoire ne recommande pas l'écrasement des comprimés. Alternative ⇒ autres sulfamides hypoglycémiantes (Daonil®).





Liste ATC des médicaments potentiellement appropriés chez les personnes âgées de 75 ans et plus

Libellé ATC 5	Libellé UCD	Broyage / ouverture	Générique Equivalent	Médicaments à éviter chez le sujet âgé ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Commentaires	Interaction avec anticoagulants oraux	Liens vers reco. nationales	Recommandations pour l'administration
AMPHOTERICINE B	FUNGIZONE 10%, susp buv, flac 40 mL				1 mL contient 100 mg. 5 mL par prise 2 à 3 fois par jour.			Conservation après ouverture : 10 jours à température ambiante.
CHLORHEXIDINE	ELUDRIL 0.5 mL/0.5 g/100 mL, sol pr bain de bche, flac 90 mL		Génériq* ou Equiv*					Substitution possible ⇨ PAROEX 0.12%, sol pr bain de bche, flac 100 mL.
DIVERS	ARTISIAL, sol pr pulv buccale, flac 100 mL							Tenir le flacon vertical lors de la pulvérisation.
CALCIUM EN ASSOCIATION AVEC VIT D ET/OU D'AUTRES SUBSTANCES	CALCIUM VIT D3, 500 mg/400 iu, pdr orale sachet		Génériq* ou Equiv*		CI : sujet alité.			Existe sous forme de comprimé à sucer ou à croquer, dont l'écrasement est possible.
CALCIUM CARBONATE	CALCIDOSE 500, pdr pr susp buv, sachet		Génériq* ou Equiv*					Substitution possible ⇨ CALCIPRAT 500 mg, cpr à sucer.
POTASSIUM CHLORURE	DIFFU-K 600 mg, gélule	O / NE	Génériq* ou Equiv*		CI : clairance créatinine < 30 mL/min, diabète non contrôlé. Prudence chez le sujet âgé.			Ouverture possible mais hors AMM. Ne pas écraser ni croquer les micro-capsules, boire avec un grand verre d'eau. Éviter la prise simultanée de lait. Substitution possible ⇨ POTASSIUM RICHARD ou KALEORID LP 1 000 mg, cpr
POTASSIUM CHLORURE EN ASSOCIATION	POTASSIUM RICHARD, sirop, sachet 15 mL				CI : clairance créatinine < 30 mL/min, diabète non contrôlé.			Administration de la solution diluée dans un verre d'eau (pour éviter une irritation agressive) à la fin des repas. Substitution possible ⇨ DIFFU-K 600 mg, gélule.
ACIDE URSODEOXYCHOLIQUE	DELURSAN 250 mg, cpr	NS / E			Utilisation à limiter aux fins de vie.			Goût très amer ⇨ prise pendant le repas, mélange possible avec compote. Administration possible par sonde entérale.
ORNITHINE OXOGLUTARATE	CETORNAN 5 g, pdr pr sol buv, sachet		Génériq* ou Equiv*		Ne pas dépasser 6 semaines de traitement.			
ASCORBIQUE ACIDE (VIT C)	LAROSCORBINE 1 g ss sucre, cpr efferv	NE	Génériq* ou Equiv*					Comprimé très amer et odeur désagréable. Absence de donnée concernant l'écrasement ; PA sensible à la lumière.
NICOTINAMIDE	NICOBION 500 mg, cpr	NE						PA à goût amer et très colorant. Avaler sans croquer, avec un peu d'eau.
VITAMINE B1 EN ASSOCIATION A LA VITAMINE B6 ET/OU A LA VITAMINE B12	VITAMINE B1 B6 BAYER, cpr	NE			CI : association à la levodopa.			Comprimé très amer et odeur désagréable. Absence de donnée concernant l'écrasement ; PA sensible à la lumière.
CHOLECALCIFEROL	UVEDOSE 100 000 iu, sol buv, amp 2 mL				1 à 2 ampoules par mois selon l'intensité de la carence jusqu'au retour à la normale de la calcémie et de la phosphorémie. Prophylaxie : 1 ampoule tous les 3 mois.			
CHOLECALCIFEROL	ZYMAD 200 000 iu, sol buv, amp 2 mL				Prophylaxie carence vitaminique : 1 ampoule tous les 6 mois.			

Liste ATC des médicaments potentiellement appropriés chez les personnes âgées de 75 ans et plus

Libellé ATC 5	Libellé UCD	Broyage / ouverture	Générique Equivalent	Médicaments à éviter chez le sujet âgé ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Commentaires	Interaction avec anticoagulants oraux	Liens vers reco. nationales	Recommandations pour l'administration
Classe ATC B : Sang et organes hématopoïétiques								
- Les MPI devant être évités chez les personnes âgées de 75 ans et plus, répertoriés dans la liste de Laroche ML, sont principalement les antiagrégants plaquettaires.								
- La ticlopidine (Ticlid® et génériques) a un rapport bénéfice/risque défavorable. Elle entraîne des effets indésirables hématologiques et hépatiques sévères.								
- Le dipyridamole (Asasantine®, Cleridium®, Persantine®...) a un rapport bénéfice/risque défavorable et une efficacité discutable. En effet, il est moins efficace que l'aspirine et a une action vasodilatatrice à l'origine d'hypotension orthostatique.								
- les NACO : non recommandé en gériatrie (recommandation ANSM)								
PHYTOMENADIONE	VITAMINE K1, 10 mg/1 mL ROCHE, sol inj ou buv, amp				Utilisation en cas de surdosage aux AVK si INR > 10.			Administration possible par voie orale et injectable.
PHYTOMENADIONE	VITAMINE K1, 2 mg/0.2 mL ROCHE, nour, sol inj ou buv, amp				Utilisation en cas de surdosage aux AVK si INR compris entre 5 et 10.			Administration possible par voie orale et injectable.
FLUINDIONE	PREVISCAN 20 mg, cpr	S / NE			Marge thérapeutique étroite. Posologie initiale divisée par 2 chez le sujet âgé. Les AVK à longue demi-vie (fluidione, warfarine) confèrent une anticoagulation plus stable. Risque de réaction immunoallergique supérieure à celui de la warfarine.		R	Écrasement non recommandé par le laboratoire. A administrer à heure fixe pendant le repas. Attention aux aliments riches en vitamine K (brocolis, carottes...). Changement de couleur du comprimé possible sans aucune modification de l'efficacité.
WARFARINE	COUMADINE 2 mg, cpr	S			Marge thérapeutique étroite. Posologie initiale divisée par 2 chez le sujet âgé. Les AVK à longue demi-vie (fluidione, warfarine) confèrent une anticoagulation plus stable. ⚠ AVK à privilégier chez le sujet âgé.		R	Attention aux aliments riches en vitamine K (carottes, brocolis, céréales).
WARFARINE	COUMADINE 5 mg, cpr	S			Marge thérapeutique étroite. Posologie initiale divisée par 2 chez le sujet âgé. Les AVK à longue demi-vie (fluidione, warfarine) confèrent une anticoagulation plus stable. ⚠ AVK à privilégier chez le sujet âgé.		R	Attention aux aliments riches en vitamine K (carottes, brocolis, céréales).
HEPARINE	CALCIPARINE SC 12 500 iu/0.5 mL, sol inj, amp				A utiliser en cas d'insuffisance rénale modérée à sévère, suivant l'indication.			
HEPARINE	CALCIPARINE SC 7 500 iu/0.3 mL, sol inj, srg				A utiliser en cas d'insuffisance rénale modérée à sévère, suivant l'indication.			
ENOXAPARINE	LOVENOX 2 000 iu antiXa/0.2 mL, sol inj, srg				Dans les indications préventives : à éviter si clairance créatinine < 30 mL/min. Dans les indications curatives : contre indication si clairance créatinine < 30 mL/min.			
ENOXAPARINE	LOVENOX 4 000 iu antiXa/0.4 mL, sol inj, srg				Dans les indications préventives : à éviter si clairance créatinine < 30 mL/min. Dans les indications curatives : contre indication si clairance créatinine < 30 mL/min.			
ENOXAPARINE	LOVENOX 6 000 iu antiXa/0.6 mL, sol inj, srg				Dans les indications préventives : à éviter si clairance créatinine < 30 mL/min. Dans les indications curatives : contre indication si clairance créatinine < 30 mL/min.			
TINZAPARINE	INNOHEP 3 500 iu antiXa/0.35 mL, sol inj, srg				Dans les indications préventives : posologie à adapter en fonction du risque thrombotique. 1 injection/jour.			
TINZAPARINE	INNOHEP 10 000 iu antiXa/0.5 mL, sol inj, srg				Dans les indications préventives : posologie à adapter en fonction du risque thrombotique. 1 injection/jour. Posologie à dose curative : 175 UI anti-Xa/Kg/injection			

Liste ATC des médicaments potentiellement appropriés chez les personnes âgées de 75 ans et plus

Libellé ATC 5	Libellé UCD	Broyage / ouverture	Générique Equivalent	Médicaments à éviter chez le sujet âgé ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Commentaires	Interaction avec anticoagulants oraux	Liens vers reco. nationales	Recommandations pour l'administration
CLOPIDOGREL	PLAVIX 75 mg, cpr	NS / E	Génériq* ou Equiv*		Précautions d'emploi si insuffisance rénale chronique.		R	Administrer à heure fixe. PA sensible à la lumière.
ACETYLSALICYLIQUE ACIDE	KARDEGIC 75 mg, pdr pr sol buv, sachet				Précautions d'emploi si insuffisance rénale chronique.		R	Administration au cours du repas.
ACETYLSALICYLIQUE ACIDE	KARDEGIC 160 mg, pdr pr sol buv, sachet				Précautions d'emploi si insuffisance rénale chronique.		R	Administration au cours du repas.
DABIGATRAN ETEXILATE	PRADAXA 75 mg, gélule	NO / NE		à utiliser avec prudence	Précautions d'emploi si insuffisance rénale chronique. Les NACO ne sont pas recommandés en gériatrie : cf recommandations ANSM pour adaptation posologie.		R	
DABIGATRAN ETEXILATE	PRADAXA 110 mg, gélule	NO / NE		à utiliser avec prudence	Précautions d'emploi si insuffisance rénale chronique. Les NACO ne sont pas recommandés en gériatrie : cf recommandations ANSM pour adaptation posologie.		R	
RIVAROXABAN	XARELTO 15 mg, cpr			à utiliser avec prudence	Précautions d'emploi si insuffisance rénale chronique. Les NACO ne sont pas recommandés en gériatrie : cf recommandations ANSM pour adaptation posologie.		R	
APIXABAN	ELIQUIS 5 mg, cpr			à utiliser avec prudence	Précautions d'emploi si insuffisance rénale chronique. Les NACO ne sont pas recommandés en gériatrie : cf recommandations ANSM pour adaptation posologie.		R	
FOLIQUE ACIDE	SPECIAFOLDINE 5 mg, cpr	NS / E	Génériq* ou Equiv*		Évaluation nutritionnelle et correction de la dénutrition outre les suppléments.			
FUMARATE FERREUX	FUMAFER 66 mg, cpr	NS / NE	Génériq* ou Equiv*					Absence de donnée concernant l'écrasement des comprimés. Pour limiter les effets indésirables, fractionner la dose en plusieurs prises. Alternatives ⇨ TARDYFERON 80 mg, cpr ou FUMAFER 33 mg/1 g, pdr orale.
CYANOCOBALAMINE	VITAMINE B12, 1 000 µg/2 mL, sol inj ou buv, IM, amp		Génériq* ou Equiv*		CI : lésion tumorale.			

Liste ATC des médicaments potentiellement appropriés chez les personnes âgées de 75 ans et plus

Libellé ATC 5	Libellé UCD	Broyage / ouverture	Générique Equivalent	Médicaments à éviter chez le sujet âgé ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Commentaires	Interaction avec anticoagulants oraux	Liens vers reco. nationales	Recommandations pour l'administration
Classe ATC C : Système cardio-vasculaire								
Parmi les MPI devant être évités chez les personnes âgées de 75 ans et plus, répertoriés dans la liste de Laroche ML, figurent principalement les médicaments suivants présentant tous un rapport bénéfice/risque défavorable :								
- Les anti-arythmique : non recommandés en gériatrie								
- Les <u>inhibiteurs des canaux calciques à libération immédiate</u> (nifédipine, nicardipine) peuvent provoquer des hypotensions orthostatiques et des accidents coronaires ou cérébraux,								
- La <u>réserpine</u> (Tensionorme [®]) entraîne des somnolences, des syndromes dépressifs et des troubles digestifs,								
- Les personnes âgées sont plus sensibles à l'action de la <u>digoxine</u> . Il est plus juste de considérer une dose de digoxine qui conduirait à une dose plasmatique > à 1.2 ng/mL comme inappropriée ; à défaut la dose moyenne de 0.125 mg/j est recommandée pour minimiser le risque d'événement indésirable,								
- Le <u>disopyramide</u> (Isorythm [®] , Rythmodan [®]) a des effets anticholinergiques et peut entraîner des insuffisances cardiaques,								
- Les <u>alpha-bloquants à visée cardiologique</u> comme l'urapidil (Eupressyl [®] , Mediatensyl [®]) et la prazosine (Minipress [®] , Alpress [®]) aggravent ou provoquent une incontinence urinaire et des hypotensions orthostatiques.								
La majorité des antihypertenseurs exposent à un risque d'hypotension orthostatique et donc un risque de chutes.								
RILMENIDINE	HYPERIUM 1 mg, cpr	E	Génériq* ou Equiv*	A éviter ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Selon la HAS, les anti-HTA de choix pour le sujet âgé sont les diurétiques thiazidiques et les inhibiteurs calciques dihydropyridine de longue durée d'action.			Possible d'administrer en suspension après broyage (cinétique peu modifiée).
URAPIDIL	EUPRESSYL 30 mg, gélule	O / NE	Génériq* ou Equiv*	A éviter ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Selon la HAS, les anti-HTA de choix pour le sujet âgé sont les diurétiques thiazidiques et les inhibiteurs calciques dihydropyridine de longue durée d'action. Posologie en monothérapie = 60 mg/j en 2 prises. Urgence hypertensive. Ne pas utiliser si incontinence urinaire (aggravation et hypotension orthostatique).			Ne pas écraser le contenu de la gélule après ouverture. Administration immédiate → libération du PA dans l'eau (éviter de remuer).
CARVEDILOL	KREDEX 6.25 mg, cpr	S / NE	Génériq* ou Equiv*					Absence de donnée concernant l'écrasement. Le comprimé doit être avalé avec un volume de liquide suffisant au moment des repas (diminution du risque de survenue d'hypotension artérielle, en particulier orthostatique, ou de décompensation).
CARVEDILOL	KREDEX 12.5 mg, cpr	S / NE	Génériq* ou Equiv*					Absence de donnée concernant l'écrasement. Le comprimé doit être avalé avec un volume de liquide suffisant au moment des repas (diminution du risque de survenue d'hypotension artérielle, en particulier orthostatique, ou de décompensation).
BISOPROLOL ET THIAZIDIQUES	LODOZ 10 mg/6.25 mg, cpr	NS / NE	Génériq* ou Equiv*		CI : clairance créatinine < 30 mL/min. Risque majoré d'hyponatrémie (lié au thiazidique). Association fixe d'anti-HTA plus difficile à manier : a priori déconseillée.			Ne pas croquer les comprimés.
BISOPROLOL ET THIAZIDIQUES	LODOZ 2.5 mg/6.25 mg, cpr	NS / NE	Génériq* ou Equiv*		CI : clairance créatinine < 30 mL/min. Risque majoré d'hyponatrémie (lié au thiazidique). Association fixe d'anti-HTA plus difficile à manier : a priori déconseillée.			Ne pas croquer les comprimés.
BISOPROLOL ET THIAZIDIQUES	LODOZ 5 mg/6.25 mg, cpr	NS / NE	Génériq* ou Equiv*		CI : clairance créatinine < 30 mL/min. Risque majoré d'hyponatrémie (lié au thiazidique). Association fixe d'anti-HTA plus difficile à manier : a priori déconseillée.			Ne pas croquer les comprimés.
PROPRANOLOL	AVLOCARDYL 40 mg, cpr	S	Génériq* ou Equiv*		Pas de β-bloquants non cardio-sélectifs chez sujet avec BPCO.			Prise pendant le repas. Écrasement hors AMM, et le laboratoire ne garantit pas l'équivalence avec l'administration conventionnelle par voie orale.

Liste ATC des médicaments potentiellement appropriés chez les personnes âgées de 75 ans et plus

Libellé ATC 5	Libellé UCD	Broyage / ouverture	Générique Equivalent	Médicaments à éviter chez le sujet âgé ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Commentaires	Interaction avec anticoagulants oraux	Liens vers reco. nationales	Recommandations pour l'administration
PROPRANOLOL	AVLOCARDYL LP 160 mg, gélule	NE	Génériq* ou Equiv*		Pas de β-bloquants non cardio-sélectifs chez sujet avec BPCO. En cas d'insuffisance rénale : utiliser initialement la forme dosée à 40 mg.			Absence d'étude pharmacocinétique concernant l'ouverture. Ne pas écraser le contenu.
SOTALOL	SOTALIX 80 mg, cpr	S / E	Génériq* ou Equiv*		Substitution éventuelle par Propranolol 40 mg cpr si : - clairance créatinine > 60 mL/min : dose usuelle, - clairance créatinine entre 30 et 60 mL/min : demi-dose, - clairance créatinine entre 10 et 30 mL/min : quart de dose, - clairance créatinine < 10 mL/min : éviter le traitement. Pas de β-bloquants non cardio-sélectifs chez sujet avec BPCO.			Écrasement possible des comprimés.
ATENOLOL	TENORMINE 100 mg, cpr	S / E	Génériq* ou Equiv*		Moins de CI avec les cardio-sélectifs chez le sujet âgé. Adaptation posologique à la fonction rénale : - clairance créatinine entre 15 et 35 mL/min : 1 x 50 mg/j, - clairance créatinine < 15 mL/min : 1 x 25 mg/j, soit ½ cpr à 50 mg/j ou 1 cpr à 50 mg tous les 2 jours.			Si écrasement : administrer immédiatement après mise en suspension.
ATENOLOL	TENORMINE 50 mg, cpr	S / E	Génériq* ou Equiv*		Moins de CI avec les cardio-sélectifs chez le sujet âgé. Adaptation posologique à la fonction rénale : - clairance créatinine entre 15 et 35 mL/min : 1 x 50 mg/j, - clairance créatinine < 15 mL/min : 1 x 25 mg/j, soit ½ cpr à 50 mg/j ou 1 cpr à 50 mg tous les 2 jours.			Si écrasement : administrer immédiatement après mise en suspension.
ACEBUTOLOL	SECTRAL 200 mg, cpr	NS / NE	Génériq* ou Equiv*		Avantage pharmacocinétique chez le sujet âgé car molécule lipophile et hydrophile. Moins de CI avec les cardio-sélectifs chez le sujet âgé. Préférer la suspension buvable.			Le laboratoire ne recommande pas l'écrasement des comprimés. Ne pas croquer. Alternative ⇨ SECTRAL 40 mg/mL, sol buv, flac 125 mL.
ACEBUTOLOL	SECTRAL 40 mg/mL, sol buv, flac 125 mL				1 mL contient 40 mg. Avantage pharmacocinétique chez le sujet âgé car molécule lipophile et hydrophile. Moins de CI avec les cardio-sélectifs chez le sujet âgé.			Conservation après ouverture : 30 jours en respectant les précautions de conservation, bien reboucher le flacon après utilisation, bien rincer la seringue, stocker le produit dans l'emballage d'origine.
BISOPROLOL	CARDENSIEL 1.25 mg, cpr	NS	Génériq* ou Equiv*		Moins de CI avec les cardio-sélectifs chez le sujet âgé. Marge thérapeutique étroite			Goût amer du bisoprolol. Administration de préférence le matin. Ne pas mâcher les comprimés
BISOPROLOL	CARDENSIEL 2.5 mg, cpr	S	Génériq* ou Equiv*		Moins de CI avec les cardio-sélectifs chez le sujet âgé. Marge thérapeutique étroite			Goût amer du bisoprolol. Administration de préférence le matin. Ne pas mâcher les comprimés
BISOPROLOL	CARDENSIEL 5 mg, cpr	S	Génériq* ou Equiv*		Moins de CI avec les cardio-sélectifs chez le sujet âgé. Si clairance créatinine < 20 mL/min : il est recommandé de ne pas dépasser la posologie quotidienne de 10 mg, voire de la diviser par 2. Marge thérapeutique étroite			Goût amer du bisoprolol. Administration de préférence le matin. Ne pas mâcher les comprimés




Liste ATC des médicaments potentiellement appropriés chez les personnes âgées de 75 ans et plus

Libellé ATC 5	Libellé UCD	Broyage / ouverture	Générique Equivalent	Médicaments à éviter chez le sujet âgé ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Commentaires	Interaction avec anticoagulants oraux	Liens vers reco. nationales	Recommandations pour l'administration
BISOPROLOL	CARDENSIEL 10 mg, cpr	S	Génériq* ou Equiv*		Moins de CI avec les cardio-sélectifs chez le sujet âgé. Si clairance créatinine < 20 mL/min : il est recommandé de ne pas dépasser la posologie quotidienne de 10 mg, voire de la diviser par 2. Marge thérapeutique étroite			Goût amer du bisoprolol. Prise unique le matin. Ne pas mâcher les comprimés
CELIPROLOL	CELECTOL 200 mg, cpr	S / E	Génériq* ou Equiv*		Moins de CI avec les cardio-sélectifs chez le sujet âgé. Adaptation posologique si clairance créatinine ≤ 40 mL/min. Surveillance du rythme cardiaque ⇒ diminution des doses si apparition d'une bradycardie excessive (< 50-55 batt/min au repos).			Administration de préférence le matin à jeun avec un liquide. Écrasement possible, mais uniquement si administration par sonde naso-gastrique. Ne doit pas être en contact avec la muqueuse buccale.
NEBIVOLOL	TEMERIT 5 mg, cpr	S	Génériq* ou Equiv*		Moins de CI avec les cardio-sélectifs chez le sujet âgé.			Le laboratoire ne recommande pas l'écrasement des comprimés.
SPIRONOLACTONE	ALDACTONE 25 mg, cpr	S / E	Génériq* ou Equiv*		Attention au risque d'hyperkaliémie (surtout si insuffisance rénale ou si association à des médicaments hyperkaliémiants). Surveillance de la tension artérielle. Marge thérapeutique étroite			Goût très désagréable ⇒ mettre en suspension dans un liquide (sirop).
SPIRONOLACTONE	ALDACTONE 50 mg, cpr	S / E	Génériq* ou Equiv*		Attention au risque d'hyperkaliémie (surtout si insuffisance rénale ou si association à des médicaments hyperkaliémiants). Surveillance de la tension artérielle. Marge thérapeutique étroite			Goût très désagréable ⇒ mettre en suspension dans un liquide (sirop).
HYDROCHLOROTHIAZIDE ET EPARGNEURS POTASSIQUES	MODURETIC 5 mg/50 mg, cpr	S / E	Génériq* ou Equiv*		Association d'amiloride (5 mg) et d'hydrochlorothiazide (50 mg). Risque majoré d'hyponatrémie (lié au thiazidique). Marge thérapeutique étroite			Goût désagréable.
ALTIZIDE ET EPARGNEURS POTASSIQUES	ALDACTAZINE, cpr	S			Association de spironolactone (25 mg) et d'altizide (15 mg). Risque de dyskaliémie. Marge thérapeutique étroite			Absence de donnée concernant l'écrasement des comprimés. Administration au cours ou en fin de repas. Éviter l'administration en fin de journée.
INDAPAMIDE	FLUDEX LP 1.5 mg, cpr	NS / NE	Génériq* ou Equiv*		Autres diurétiques hypokaliémiants efficaces en terme de prévention de la morbidité chez l'hypertendu : Esidrex®, Tenstaten®, Lasilix®. CI : clairance créatinine < 30 mL/min. Risque d'hypokaliémie. Marge thérapeutique étroite			Ne pas croquer. Administration le matin avec de l'eau.
FUROSEMIDE	LASILIX FAIBLE 20 mg, cpr	NS / E	Génériq* ou Equiv*		Risque de troubles ioniques. Surveillance de la tension artérielle. HTA chez IR si contre-indication aux diurétiques thiazidiques (clairance créatinine ≤ 30 mL/min). Marge thérapeutique étroite			Administration immédiate (photosensible). Alternative ⇒ LASILIX 10 mg/mL, sol buv, flac 60 mL.
FUROSEMIDE	LASILIX 40 mg, cpr	S / E	Génériq* ou Equiv*		Risque de troubles ioniques. Surveillance de la tension artérielle. HTA chez IR si contre-indication aux diurétiques thiazidiques (clairance créatinine ≤ 30 mL/min). Marge thérapeutique étroite			Administration immédiate (photosensible). Alternative ⇒ LASILIX 10 mg/mL, sol buv, flac 60 mL.
FUROSEMIDE	LASILIX RETARD 60 mg, gélule	O / NE	Génériq* ou Equiv*		Risque de troubles ioniques. Surveillance de la tension artérielle. HTA chez IR si contre-indication aux diurétiques thiazidiques (clairance créatinine ≤ 30 mL/min). Marge thérapeutique étroite			Administration immédiate si ouverture (photosensible). Ne pas écraser le contenu des gélules.




Liste ATC des médicaments potentiellement appropriés chez les personnes âgées de 75 ans et plus

Libellé ATC 5	Libellé UCD	Broyage / ouverture	Générique Equivalent	Médicaments à éviter chez le sujet âgé ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Commentaires	Interaction avec anticoagulants oraux	Liens vers reco. nationales	Recommandations pour l'administration
FUROSEMIDE	LASILIX 20 mg/2 mL, sol inj, amp		Génériq* ou Equiv*		Risque de troubles ioniques. Surveillance de la tension artérielle. HTA chez IR si contre-indication aux diurétiques thiazidiques (clairance créatinine ≤ 30 mL/min). Marge thérapeutique étroite			
FUROSEMIDE	LASILIX 10 mg/mL, sol buv, flac 60 mL				1 graduation de la pipette doseuse correspond à 0,1 mL de solution, soit 1 mg de furosémide. Risque de troubles ioniques. Surveillance de la tension artérielle. HTA chez IR si contre-indication aux diurétiques thiazidiques (clairance créatinine ≤ 30 mL/min). Marge thérapeutique étroite			Après ouverture : 6 semaines à température ambiante, flacon soigneusement fermé et à l'abri de la lumière.
BUMETANIDE	BURINEX 1 mg, cpr	S / E			Risque de troubles ioniques. Surveillance de la tension artérielle. Marge thérapeutique étroite			Administration immédiate (photosensible).
BUMETANIDE	BURINEX 5 mg, cpr	S / E			Risque de troubles ioniques. Surveillance de la tension artérielle. Marge thérapeutique étroite			Administration immédiate (photosensible).
HYDROCHLOROTHIAZIDE	ESIDREX 25 mg, cpr	S / E			Posologie max = 25 mg/j. CI : clairance créatinine < 30 mL/min ⇒ alternative : passage au furosémide. Risque majoré d'hyponatrémie. Marge thérapeutique étroite			Goût désagréable. Écrasement possible des comprimés puis administration immédiate sur un aliment semi-solide (sans dissolution). Administration par sonde entérale possible.
PRAVASTATINE	ELISOR 10 mg, cpr	S / E	Génériq* ou Equiv*		Selon la HAS, lorsque la baisse de LDLc souhaitée est ≤ 20%, la pravastatine 10 mg est le choix le plus efficace si un traitement médicamenteux est jugé nécessaire. Uniquement en cas d'intolérance aux statines, passer aux fibrates.		R	Administrer par voie orale, en une prise par jour, de préférence le soir, pendant ou en dehors des repas.
PRAVASTATINE	ELISOR 20 mg, cpr	S / E	Génériq* ou Equiv*		Selon la HAS, lorsque la baisse de LDLc souhaitée est ≤ 20%, la pravastatine 10 mg est le choix le plus efficace si un traitement médicamenteux est jugé nécessaire. Uniquement en cas d'intolérance aux statines, passer aux fibrates.		R	Administrer par voie orale, en une prise par jour, de préférence le soir, pendant ou en dehors des repas.
PRAVASTATINE	ELISOR 40 mg, cpr	S / E	Génériq* ou Equiv*		Selon la HAS, lorsque la baisse de LDLc souhaitée est ≤ 20%, la pravastatine 10 mg est le choix le plus efficace si un traitement médicamenteux est jugé nécessaire. Uniquement en cas d'intolérance aux statines, passer aux fibrates.		R	Administrer par voie orale, en une prise par jour, de préférence le soir, pendant ou en dehors des repas.
ATORVASTATINE	TAHOR 10 mg, cpr	NS / E	Génériq* ou Equiv*		Selon la HAS, lorsque la baisse de LDLc est modérée (entre 30% et 40%), l'atorvastatine 10 mg et la rosuvastatine 5 mg sont des alternatives de la simvastatine 40 mg. Marge thérapeutique étroite		R	Écrasement possible pour administration immédiate par sonde naso-gastrique. Alternative ⇒ TAHOR 10 mg, cpr à croquer.
ATORVASTATINE	TAHOR 20 mg, cpr	NS / E	Génériq* ou Equiv*		Marge thérapeutique étroite		R	Écrasement possible pour administration immédiate par sonde naso-gastrique. Alternative ⇒ TAHOR 20 mg, cpr à croquer.
ATORVASTATINE	TAHOR 40 mg, cpr	NS / E	Génériq* ou Equiv*		Marge thérapeutique étroite		R	Écrasement possible pour administration immédiate par sonde naso-gastrique.

Liste ATC des médicaments potentiellement appropriés chez les personnes âgées de 75 ans et plus

Libellé ATC 5	Libellé UCD	Broyage / ouverture	Générique Equivalent	Médicaments à éviter chez le sujet âgé ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Commentaires	Interaction avec anticoagulants oraux	Liens vers reco. nationales	Recommandations pour l'administration
DILTIAZEM	MONO TILDIEM LP 200 mg, gélule	NE	Génériq* ou Equiv*		Risque de majoration d'une constipation.			La gélule contient des microgranules à libération immédiate et des microgranules à forme LP => rapidité d'action et maintien de l'efficacité jusqu'à la 24 ^{ème} heure. L'ouverture des gélules n'est pas recommandée (forme LP), mais en cas de force majeure (déglutition ; SNG) la gélule pourra être ouverte à condition que la totalité des microgranules soit ingérée sans être écrasée.
DILTIAZEM	MONO TILDIEM LP 300 mg, gélule	NE	Génériq* ou Equiv*		Risque de majoration d'une constipation.			La gélule contient des microgranules à libération immédiate et des microgranules à forme LP => rapidité d'action et maintien de l'efficacité jusqu'à la 24 ^{ème} heure. L'ouverture des gélules n'est pas recommandée (forme LP), mais en cas de force majeure (déglutition ; SNG) la gélule pourra être ouverte à condition que la totalité des microgranules soit ingérée sans être écrasée.
DILTIAZEM	TILDIEM 60 mg, cpr	NS / NE	Génériq* ou Equiv*	A éviter ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Risque de majoration d'une constipation.			Ne pas croquer les comprimés. Préférer Amlor® ou autre inhibiteur calcique.
AMLODIPINE	AMLOR 10 mg, gélule	O / NE	Génériq* ou Equiv*		Selon la HAS, les inhibiteurs calciques dihydropyridine de longue durée d'action sont utilisés en 1 ^{ère} intention dans l'HTA chez les sujets âgés. Risque de majoration d'une constipation. Surveillance de l'apparition d'oedème des membres inférieurs.			Ne pas écraser le contenu des gélules.
AMLODIPINE	AMLOR 5 mg, gélule	O / NE	Génériq* ou Equiv*		Selon la HAS, les inhibiteurs calciques dihydropyridine de longue durée d'action sont utilisés en 1 ^{ère} intention dans l'HTA chez les sujets âgés. Risque de majoration d'une constipation. Surveillance de l'apparition d'oedème des membres inférieurs.			Ne pas écraser le contenu des gélules.
FELODIPINE	FLODIL LP 5 mg, cpr	NS / NE	Génériq* ou Equiv*		Selon la HAS, les inhibiteurs calciques dihydropyridine de longue durée d'action sont utilisés en 1 ^{ère} intention dans l'HTA chez les sujets âgés. Risque de majoration d'une constipation. Surveillance de l'apparition d'oedème des membres inférieurs.			Alternative => autres inhibiteurs calciques (Isoptine® , Amlor® , Loxen® , nifédipine sol buv).
LERCANIDIPINE	LERCAN 10 mg, cpr	S	Génériq* ou Equiv*		NE DOIT JAMAIS ÊTRE UTILISÉ chez les patients avec insuffisance rénale sévère dont la clairance de la créatinine est < 10 mL/min.			Absence de donnée concernant l'écrasement. Administrer avec un peu de liquide (mais pas de jus de pamplemousse), de préférence le matin, avant le petit déjeuner.
NICARDIPINE	LOXEN 20 mg, cpr	S / NE	Génériq* ou Equiv*	A éviter ou à défaut, à utiliser avec prudence.				Administrer avant le repas. Alternatives => autres inhibiteurs calciques.


Liste ATC des médicaments potentiellement appropriés chez les personnes âgées de 75 ans et plus

Libellé ATC 5	Libellé UCD	Broyage / ouverture	Générique Equivalent	Médicaments à éviter chez le sujet âgé ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Commentaires	Interaction avec anticoagulants oraux	Liens vers reco. nationales	Recommandations pour l'administration
NICARDIPINE	LOXEN LP 50 mg, gélule	NO / NE	Génériq* ou Equiv*					Administrer avant le repas. Alternatives ⇨ autres inhibiteurs calciques.
VERAPAMIL	ISOPTINE 120 mg, gélule	O	Génériq* ou Equiv*	A éviter ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Risque de majoration d'une constipation.			Administration de préférence au cours des repas.
VERAPAMIL	ISOPTINE 40 mg, cpr	NS / E	Génériq* ou Equiv*	A éviter ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Risque de majoration d'une constipation.			Administration de préférence au cours des repas.
VERAPAMIL	ISOPTINE LP 240 mg, cpr	NS / NE	Génériq* ou Equiv*	A éviter ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Risque de majoration d'une constipation.			
IRBESARTAN ET DIURETIQUES	COAPROVEL 150 mg/12.5 mg, cpr dose unitaire	NS / E	Génériq* ou Equiv*		Non recommandé si clairance créatinine < 30 mL/min.			En cas de nécessité, écrasement possible des comprimés si administration immédiate. Le laboratoire ne recommande pas l'administration par sonde naso-gastrique.
IRBESARTAN ET DIURETIQUES	COAPROVEL 300 mg/12.5 mg, cpr dose unitaire	NS / E	Génériq* ou Equiv*		Non recommandé si clairance créatinine < 30 mL/min.			En cas de nécessité, écrasement possible des comprimés si administration immédiate. Le laboratoire ne recommande pas l'administration par sonde naso-gastrique.
IRBESARTAN	APROVEL 150 mg, cpr dose unitaire	NS / E	Génériq* ou Equiv*		Adaptation posologique en cas d'insuffisance rénale.			Écrasement possible d'un point de vue galénique, mais aucune donnée de stabilité ou de modification éventuelle de la biodisponibilité ; Si écrasement, mélanger à un aliment (car insoluble) et administrer immédiatement.
IRBESARTAN	APROVEL 300 mg, cpr dose unitaire	NS / E	Génériq* ou Equiv*		Adaptation posologique en cas d'insuffisance rénale.			Écrasement possible d'un point de vue galénique, mais aucune donnée de stabilité ou de modification éventuelle de la biodisponibilité ; Si écrasement, mélanger à un aliment (car insoluble) et administrer immédiatement.
IRBESARTAN	APROVEL 75 mg, cpr dose unitaire	NS / E	Génériq* ou Equiv*		Adaptation posologique en cas d'insuffisance rénale.			Écrasement possible d'un point de vue galénique, mais aucune donnée de stabilité ou de modification éventuelle de la biodisponibilité ; Si écrasement, mélanger à un aliment (car insoluble) et administrer immédiatement.
CANDESARTAN	ATACAND 16 mg, cpr	S / E	Génériq* ou Equiv*		Clairance créatinine < 30 mL/min ou patient hémodialysé : posologie initiale recommandée = 4 mg/j en 1 prise.		R	Doit être administré en une seule prise par jour, pendant ou en dehors des repas.
CANDESARTAN	ATACAND 4 mg, cpr	S / E	Génériq* ou Equiv*		Clairance créatinine < 30 mL/min ou patient hémodialysé : posologie initiale recommandée = 4 mg/j en 1 prise.		R	Doit être administré en une seule prise par jour, pendant ou en dehors des repas.
CANDESARTAN	ATACAND 8 mg, cpr	S / E	Génériq* ou Equiv*		Clairance créatinine < 30 mL/min ou patient hémodialysé : posologie initiale recommandée = 4 mg/j en 1 prise.		R	Doit être administré en une seule prise par jour, pendant ou en dehors des repas.

Liste ATC des médicaments potentiellement appropriés chez les personnes âgées de 75 ans et plus

Libellé ATC 5	Libellé UCD	Broyage / ouverture	Générique Equivalent	Médicaments à éviter chez le sujet âgé ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Commentaires	Interaction avec anticoagulants oraux	Liens vers reco. nationales	Recommandations pour l'administration
ENALAPRIL	RENITEC 20 mg, cpr	S / NE	Génériq* ou Equiv*		Posologie adaptée à la fonction rénale : - clairance créatinine entre 30 et 80 mL/min : dose initiale = 5 à 10 mg/j, - clairance créatinine entre 10 et 30 mL/min : dose initiale = 2.5 mg/j, - clairance créatinine ≤ 10 mL/min : dose initiale = 2.5 mg/j, à adapter les jours où les patients ne sont pas dialysés.			Principe actif hygroscopique, photosensible, et qui se dégrade en milieu acide.
ENALAPRIL	RENITEC 5 mg, cpr	S / NE	Génériq* ou Equiv*		Posologie adaptée à la fonction rénale : - clairance créatinine entre 30 et 80 mL/min : dose initiale = 5 à 10 mg/j, - clairance créatinine entre 10 et 30 mL/min : dose initiale = 2.5 mg/j, - clairance créatinine ≤ 10 mL/min : dose initiale = 2.5 mg/j, à adapter les jours où les patients ne sont pas dialysés.			Principe actif hygroscopique, photosensible, et qui se dégrade en milieu acide.
PERINDOPRIL	COVERSYL 2.5 mg, cpr	NS	Génériq* ou Equiv*		Posologie adaptée à la fonction rénale : - clairance créatinine ≥ 60 mL/min : 5 mg/j, - clairance créatinine entre 30 et 60 mL/min : 2.5 mg/j, - clairance créatinine entre 15 et 30 mL/min : 2.5 mg un jour sur deux, - hémodialysé avec clairance créatinine < 15 mL/min : 2.5 mg les jours de dialyse.			Administrer de préférence en une prise quotidienne le matin avant le repas. Absence de donnée concernant l'écrasement des comprimés.
PERINDOPRIL	COVERSYL 5 mg, cpr	S	Génériq* ou Equiv*		Posologie adaptée à la fonction rénale : - clairance créatinine ≥ 60 mL/min : 5 mg/j, - clairance créatinine entre 30 et 60 mL/min : 2.5 mg/j, - clairance créatinine entre 15 et 30 mL/min : 2.5 mg un jour sur deux, - hémodialysé avec clairance créatinine < 15 mL/min : 2.5 mg les jours de dialyse.			Administrer de préférence en une prise quotidienne le matin avant le repas. Absence de donnée concernant l'écrasement des comprimés.
RAMIPRIL	TRIA TEC 1.25 mg, cpr	NS / NE	Génériq* ou Equiv*		Posologie adaptée à la fonction rénale : - clairance créatinine ≥ 60 mL/min : pas d'ajustement de la dose initiale (2.5 mg/j) et dose quotidienne max = 10 mg, - clairance créatinine entre 30 et 60 mL/min : pas d'ajustement de la dose initiale (2.5 mg/j) et dose quotidienne max = 5 mg, - clairance créatinine entre 10 et 30 mL/min et chez les patients hémodialysés hypertendus : dose initiale = 1.25 mg/j et dose quotidienne max = 5 mg.			Administrer avant, pendant ou après les repas, avec du liquide. Ne pas mâcher ni écraser.
RAMIPRIL	TRIA TEC 2.5 mg, cpr	S / NE	Génériq* ou Equiv*		Posologie adaptée à la fonction rénale : - clairance créatinine ≥ 60 mL/min : pas d'ajustement de la dose initiale (2.5 mg/j) et dose quotidienne max = 10 mg, - clairance créatinine entre 30 et 60 mL/min : pas d'ajustement de la dose initiale (2.5 mg/j) et dose quotidienne max = 5 mg, - clairance créatinine entre 10 et 30 mL/min et chez les patients hémodialysés hypertendus : dose initiale = 1.25 mg/j et dose quotidienne max = 5 mg.			Administrer avant, pendant ou après les repas, avec du liquide. Ne pas mâcher ni écraser.

Liste ATC des médicaments potentiellement appropriés chez les personnes âgées de 75 ans et plus

Libellé ATC 5	Libellé UCD	Broyage / ouverture	Génériq* ou Equiv*	Médicaments à éviter chez le sujet âgé ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Commentaires	Interaction avec anticoagulants oraux	Liens vers reco. nationales	Recommandations pour l'administration
RAMIPRIL	TRIATEC 5 mg, cpr	S / NE	Génériq* ou Equiv*		Posologie adaptée à la fonction rénale : - clairance créatinine \geq 60 mL/min : pas d'ajustement de la dose initiale (2.5 mg/j) et dose quotidienne max = 10 mg, - clairance créatinine entre 30 et 60 mL/min : pas d'ajustement de la dose initiale (2.5 mg/j) et dose quotidienne max = 5 mg, - clairance créatinine entre 10 et 30 mL/min et chez les patients hémodialysés hypertendus : dose initiale = 1.25 mg/j et dose quotidienne max = 5 mg.			Administrer avant, pendant ou après les repas, avec du liquide. Ne pas mâcher ni écraser.
ENALAPRIL ET DIURETIQUES	CO-RENITEC, cpr	S	Génériq* ou Equiv*		Cl : clairance créatinine < 30 mL/min.			
PERINDOPRIL ET DIURETIQUES	PRETERAX 2.5 mg/0.625 mg, cpr	S / E	Génériq* ou Equiv*		Clairance créatinine entre 30 et 60 mL/min : posologie max = 1 cp/j. Cl : clairance créatinine < 30 mL/min.			Possible d'administrer en suspension après broyage (cinétique peu modifiée).
MIDODRINE	GUTRON 2.5 mg, cpr	NS / NE						Écrasement non recommandé par le laboratoire. Photosensible. Administrer de préférence avant le lever (éviter au moment du coucher), mélange aqueux uniquement, prise avant le repas. Ne pas associer la prise à une alimentation riche en lipides.
PROPAFENONE	RYTHMOL 300 mg, cpr	S		A éviter ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Précautions si port de pace-maker. Marge thérapeutique étroite			Absence de donnée concernant l'écrasement des comprimés.
AMIODARONE	CORDARONE 200 mg, cpr	S / E	Génériq* ou Equiv*	A éviter ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Interaction avec médicaments donnant des torsades de pointes et bradycardisants. Surveillance ECG et thyroïde (TSH tous les 6 à 12 mois y compris l'année qui suit l'arrêt du traitement). Photosensibilisant. Marge thérapeutique étroite			A administrer avant, pendant ou en dehors des repas.
MOLSIDOMINE	CORVASAL 2 mg, cpr	S / E	Génériq* ou Equiv*		La substitution aux dérivés nitrés retard est plus logique. Cl : sildénafil.			Administration immédiate car photosensible. Administration au cours des repas.
MOLSIDOMINE	CORVASAL 4 mg, cpr	NS / E	Génériq* ou Equiv*		La substitution aux dérivés nitrés retard est plus logique. Cl : sildénafil.			Administration immédiate car photosensible. Administration au cours des repas.
NICORANDIL	ADANCOR 10 mg, cpr	S / E	Génériq* ou Equiv*		Posologie max chez le sujet âgé > 80 ans = 10 mg 2 fois/j. Risque d'ulcérations muqueuses dose-dépendantes (labiales, digestives, anales, génitales...).			Possibilité de broyer les comprimés mais absence de données de stabilité dans le temps \Rightarrow administration immédiate.
TRINITRINE	DISCOTRINE 10 mg/24 h, dispositif transdermique		Génériq* ou Equiv*		Les dérivés nitrés s'administrent de façon discontinue sur le nyctémère en aménageant un intervalle libre quotidien afin d'éviter le phénomène d'échappement thérapeutique, bien établi lorsque les dérivés nitrés sont administrés de façon continue. Privilégier le dosage à 5 mg (moins d'effets indésirables). Cl : sildénafil.			L'intervalle libre entre 2 poses doit être d'au moins 8 heures.

Liste ATC des médicaments potentiellement appropriés chez les personnes âgées de 75 ans et plus

Libellé ATC 5	Libellé UCD	Broyage / ouverture	Générique Equivalent	Médicaments à éviter chez le sujet âgé ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Commentaires	Interaction avec anticoagulants oraux	Liens vers reco. nationales	Recommandations pour l'administration
TRINITRINE	DISCOTRINE 15 mg/24 h, dispositif transdermique		Génériq* ou Equiv*		Les dérivés nitrés s'administrent de façon discontinue sur le nyctémère en aménageant un intervalle libre quotidien afin d'éviter le phénomène d'échappement thérapeutique, bien établi lorsque les dérivés nitrés sont administrés de façon continue. Privilégier le dosage à 5 mg (moins d'effets indésirables). CI : sildenafil.			L'intervalle libre entre 2 poses doit être d'au moins 8 heures.
TRINITRINE	DISCOTRINE 5 mg/24 h, dispositif transdermique		Génériq* ou Equiv*		Les dérivés nitrés s'administrent de façon discontinue sur le nyctémère en aménageant un intervalle libre quotidien afin d'éviter le phénomène d'échappement thérapeutique, bien établi lorsque les dérivés nitrés sont administrés de façon continue. Dosage à privilégier pour limiter les EI. CI : sildenafil.			L'intervalle libre entre 2 poses doit être d'au moins 8 heures.
ISOSORBIDE MONONITRATE	MONICOR LP 20 mg, gélule	O / NE			Des phénomènes de tolérance interviennent très rapidement et incitent à administrer le produit de façon discontinue sur le nyctémère (la spécialité doit être administrée 1 à 3 fois par 24 heures, en respectant chaque jour un intervalle libre d'au moins 12 heures) CI : sildenafil.			La gélule contient des microgranules à forme LP => L'ouverture des gélules n'est pas recommandée, mais en cas de force majeure (déglutition ; SNG) la gélule pourra être ouverte, sans écraser les microgranules qui seront administrées immédiatement.
ISOSORBIDE MONONITRATE	MONICOR LP 40 mg, gélule	O / NE			Des phénomènes de tolérance interviennent très rapidement et incitent à administrer le produit de façon discontinue sur le nyctémère (la spécialité doit être administrée 1 à 3 fois par 24 heures, en respectant chaque jour un intervalle libre d'au moins 12 heures) CI : sildenafil.			La gélule contient des microgranules à forme LP => L'ouverture des gélules n'est pas recommandée, mais en cas de force majeure (déglutition ; SNG) la gélule pourra être ouverte, sans écraser les microgranules qui seront administrées immédiatement.
ISOSORBIDE MONONITRATE	MONICOR LP 60 mg, gélule	O / NE			Des phénomènes de tolérance interviennent très rapidement et incitent à administrer le produit de façon discontinue sur le nyctémère (la spécialité doit être administrée 1 à 3 fois par 24 heures, en respectant chaque jour un intervalle libre d'au moins 12 heures) CI : sildenafil.			La gélule contient des microgranules à forme LP => L'ouverture des gélules n'est pas recommandée, mais en cas de force majeure (déglutition ; SNG) la gélule pourra être ouverte, sans écraser les microgranules qui seront administrées immédiatement.
DIGOXINE	HEMIGOXINE 0.125 mg NATIVELLE, cpr	NS		A éviter ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Chez le sujet âgé : posologie initiale réduite à 1 cpr d'hémigoxine. Prudence si insuffisance rénale : dosage plasmatique pour adapter la posologie (cible de concentration plasmatique entre 0.5 et 1.2 ng/mL). Signe de surdosage : apparition de nausées. Marge thérapeutique étroite			Absence de donnée concernant l'écrasement des comprimés. Alternative ⇒ DIGOXINE 5 µg/0.1 mL, sol buv, flac 60 mL.
DIGOXINE	DIGOXINE 5 µg/0.1 mL NATIVELLE, sol buv, flac 60 mL			A éviter ou à défaut, à utiliser avec prudence.	1 mL contient 0,05 mg. Prudence si insuffisance rénale : dosage plasmatique pour adapter la posologie (cible de concentration plasmatique entre 0.5 et 1.2 ng/mL). Signe de surdosage : apparition de nausées. Marge thérapeutique étroite			Conservation après ouverture : 2 mois à température ambiante.
AUTRES PREPARATIONS EN ASSOCIATION	PROCTOLOG, crème rect, tube 20 g				Associer un traitement antibactérien et/ou antifongique en cas de lésions surinfectées.			
AUTRES PREPARATIONS EN ASSOCIATION	PROCTOLOG, suppo				Associer un traitement antibactérien et/ou antifongique en cas de lésions surinfectées.			

Liste ATC des médicaments potentiellement appropriés chez les personnes âgées de 75 ans et plus

Libellé ATC 5	Libellé UCD	Broyage / ouverture	Générique Equivalent	Médicaments à éviter chez le sujet âgé ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Commentaires	Interaction avec anticoagulants oraux	Liens vers reco. nationales	Recommandations pour l'administration
Classe ATC D : Dermatologie								
- Tous les corticoïdes locaux exposent à un risque de retard de la cicatrisation des plaies et des ulcères.								
- Pour l'application de tous les topiques locaux, mettre des gants								
SULFADIAZINE ARGENTIQUE	FLAMMAZINE 1%, crème, tube 50 g				Attention au risque d'effets systémiques non exclus. Photosensibilisant.			Application sur une gaze stérile ou étalée directement sur la plaie en couche de 2 à 3 mm d'épaisseur. Laver la plaie à l'eau entre 2 applications espacées de 24 heures.
TERBINAFINE	LAMISIL 250 mg, cpr	S / E	Génériq* ou Equiv*		CI : insuffisance rénale et hépatique sévères. Non recommandé si clairance rénale < 50 mL/min. Effets indésirables cutanés rares mais potentiellement graves nécessitant que le patient puisse être surveillé ou puisse consulter rapidement.			PA photosensible, administration extemporanée de préférence au cours du repas. Si écrasement, administrer immédiatement sur un aliment semi-solide et ne surtout pas dissoudre au préalable.
ECONAZOLE	PEVARYL 1%, pdr pr appli cutanée, flac 30 g		Génériq* ou Equiv*		Passage systémique possible si application sur de grandes surfaces ⇒ précaution si association avec AVK. Déconseillé d'utiliser un savon à pH acide (favorise la multiplication du Candida).			
ECONAZOLE	PEVARYL 1%, crème, tube 30 g		Génériq* ou Equiv*		Passage systémique possible si application sur de grandes surfaces ⇒ précaution si association avec AVK. Déconseillé d'utiliser un savon à pH acide (favorise la multiplication du Candida).			
AMOROLFINE	LOCERYL 5%, vernis à ongles médicamenteux, flac 2.5 mL		Génériq* ou Equiv*					Avant première application, toilette soigneuse des ongles (dégraisser au moyen d'un dissolvant). Appliquer le vernis à l'aide d'une des spatules réutilisables (à nettoyer à chaque passage d'un ongle à l'autre) sur la totalité de l'ongle atteint. Ne pas essuyer la spatule sur le bord du flacon.
CHLORHEXIDINE	CHLORHEXIDINE AQUEUSE COLOREE 0.05% GILBERT, récipient unidose 20 mL		Génériq* ou Equiv*					
BETAMETHASONE	BETNEVAL 0.1%, crème, tube 30 g			A éviter ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Dermocorticoïde d'activité forte. Utilisation sur les lésions aiguës suintantes et au niveau des plis. Si traitement > 1 semaine : diminuer progressivement (1 jour sur 2, puis sur 3...).			Éviter l'application sur le visage.
BETAMETHASONE	BETNEVAL 0.1%, pommade, tube 30 g			A éviter ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Dermocorticoïde d'activité forte. Utilisation sur les lésions sèches ou squameuses. Si traitement > 1 semaine : diminuer progressivement (1 jour sur 2, puis sur 3...).			Éviter l'application sur le visage.
BETAMETHASONE	DIPROSALIC, lotion, flac 30 g			A éviter ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Association d'un dermocorticoïde d'activité forte et d'acide salicylique.			Éviter l'application sur le visage. Ne pas appliquer au niveau de l'œil, sur les muqueuses et sur les dermatoses suintantes.
DESONIDE	TRIDESONIT 0.05%, crème, tube 30 g				Traitement limité à 1 ou 2 applications par jour.			Seul dermocorticoïde applicable sur le visage.
CLOBETASOL	DERMOVAL 0.05%, crème, tube 10 g		Génériq* ou Equiv*		Dermocorticoïde d'activité très forte. Utilisation sur les lésions aiguës suintantes et au niveau des plis. Si traitement > 1 semaine : diminuer progressivement (1 jour sur 2, puis sur 3...).			Éviter l'application sur le visage.

Liste ATC des médicaments potentiellement appropriés chez les personnes âgées de 75 ans et plus






Libellé ATC 5	Libellé UCD	Broyage / ouverture	Générique Equivalent	Médicaments à éviter chez le sujet âgé ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Commentaires	Interaction avec anticoagulants oraux	Liens vers reco. nationales	Recommandations pour l'administration
PARAFFINE ET PRODUITS GRAS	DEXERYL, crème, tube 250 g				Remboursement Sécurité Sociale = 15% dans l'indication "états de sécheresse cutanée de dermatite atopique et d'ichtyose".			
CALCIPOTRIOL	DAIVONEX 0.005%, crème, tube 30 g							A appliquer sur la zone à traiter, en couche mince. Conservation à l'abri de la chaleur.
DEXPANTHENOL	BEPANTHEN 5%, pommade, tube 100 g				CI : dermatose infectée ou suintante.			

Classe ATC G : Système génito-urinaire et hormones sexuelles








Les MPI devant être évités chez les personnes âgées de 75 ans et plus, répertoriés dans la liste de Laroche ML, sont les médicaments ayant des propriétés anticholinergiques, utilisés en cas d'incontinence urinaire (Ditropan® et génériques...). Ils ont un rapport bénéfice/risque défavorable et risquent d'augmenter le risque de rétention urinaire aiguë.

POVIDONE IODÉE	BETADINE 10%, sol vaginale, flac 125 mL		Génériq* ou Equiv*		La povidone iodée est un iodophore, complexe organique à 10% environ d'iode disponible actif.			
CYPROTERONE	ANDROCUR 50 mg, cpr	S / E	Génériq* ou Equiv*		CI : diabète sévère, antécédents de thrombose. Adapter le traitement antidiabétique. Majoration ++ du risque thromboembolique.			
PROMESTRIENE	COLPOTROPHINE 10 mg, caps vaginale				CI : cancers oetrogénodépendants.			
ALFUZOSINE	XATRAL 2.5 mg, cpr	NS / NE	Génériq* ou Equiv*		CI : clairance créatinine < 30 mL/min. Sujet âgé ou hypertendu traité : ne pas dépasser 4 comprimés de Xatral® 2.5 mg par jour. Précautions d'emploi si association aux inhibiteurs de la 5-phosphodiesterase. Risque d'hypotension orthostatique.			Ne pas croquer ni mâcher les comprimés. Écrasement déconseillé (pelliculage opaque permettant la protection du PA de la lumière et le masquage de son amertume). Administrer juste après le repas.
ALFUZOSINE	XATRAL LP 10 mg, cpr	NS / NE	Génériq* ou Equiv*		CI : clairance créatinine < 30 mL/min. Précautions d'emploi si association aux inhibiteurs de la 5-phosphodiesterase. Risque d'hypotension orthostatique.			Ne pas croquer, mâcher, écraser ou broyer les comprimés (risque de libération et d'absorption inappropriée + EI). A ne pas utiliser pour un passage en sonde entérale. Administrer juste après le repas.
PYGEUM AFRICANUM CORTEX	TADENAN 50 mg, caps	NO	Génériq* ou Equiv*					Ouverture des capsules non recommandée par le laboratoire (suspension huileuse ⇒ problème d'intégrité de la dose et d'incorporation à des produits hydrophiles).





Classe ATC H : Préparations systémiques hormonales (à l'exclusion des hormones sexuelles et des insulines)

METHYLPREDNISOLONE	MEDROL 16 mg, cpr	S						Absence de donnée concernant l'écrasement des comprimés. Alternative ⇒ SOLUPRED, sol buv ou cpr orodispersible.
METHYLPREDNISOLONE	MEDROL 4 mg, cpr	S						Absence de donnée concernant l'écrasement des comprimés. Alternative ⇒ SOLUPRED, sol buv ou cpr orodispersible.
METHYLPREDNISOLONE	METHYLPREDNISOLONE 20 mg, pdr pr sol inj		Génériq* ou Equiv*		5 mg de prednisone = 4 mg de méthylprednisolone.			Lorsque la voie parentérale est nécessaire, en cas d'impossibilité de la voie orale.
METHYLPREDNISOLONE	SOLUMEDROL 40 mg, lyophilisat pr sol inj		Génériq* ou Equiv*		5 mg de prednisone = 4 mg de méthylprednisolone.			Lorsque la voie parentérale est nécessaire, en cas d'impossibilité de la voie orale.
PREDNISOLONE	SOLUPRED 20 mg, cpr orodispersible		Génériq* ou Equiv*					Mettre le comprimé orodispersible dans la bouche, laisser fondre, avaler et boire un verre d'eau ; Ne pas croquer le comprimé pour éviter le risque d'amertume.




Liste ATC des médicaments potentiellement appropriés chez les personnes âgées de 75 ans et plus

Libellé ATC 5	Libellé UCD	Broyage / ouverture	Génériq Equivalent	Médicaments à éviter chez le sujet âgé ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Commentaires	Interaction avec anticoagulants oraux	Liens vers reco. nationales	Recommandations pour l'administration
PREDNISOLONE	SOLUPRED 5 mg, cpr orodispersible		Génériq* ou Equiv*					Mettre le comprimé orodispersible dans la bouche, laisser fondre, avaler et boire un verre d'eau ; Ne pas croquer le comprimé pour éviter le risque d'amertume.
PREDNISOLONE	SOLUPRED 1 mg/mL, sol buv, flac 50 mL							
PREDNISONNE	CORTANCYL 1 mg, cpr	E	Génériq* ou Equiv*		Association aux anti-coagulants : risque hémorragique propre à la corticothérapie à fortes doses ou en traitement prolongé supérieur à 10 jours. Sinon renforcer la surveillance : contrôle biologique au 8 ^{ème} jour, puis tous les 15 jours pendant la corticothérapie et après son arrêt.			Administration au cours du repas avec un peu d'eau. Si écrasement, administration immédiate car photosensible. Alternative ⇨ SOLUPRED, sol buv ou cpr orodispersible.
PREDNISONNE	CORTANCYL 5 mg, cpr	S / E	Génériq* ou Equiv*		Association aux anti-coagulants : risque hémorragique propre à la corticothérapie à fortes doses ou en traitement prolongé supérieur à 10 jours. Sinon renforcer la surveillance : contrôle biologique au 8 ^{ème} jour, puis tous les 15 jours pendant la corticothérapie et après son arrêt.			Administration au cours du repas avec un peu d'eau. Si écrasement, administration immédiate car photosensible. Alternative ⇨ SOLUPRED, sol buv ou cpr orodispersible.
HYDROCORTISONE	HYDROCORTISONE 10 mg ROUSSEL, cpr	S / E			Association aux anti-coagulants : risque hémorragique propre à la corticothérapie à fortes doses ou en traitement prolongé supérieur à 10 jours. Sinon renforcer la surveillance : contrôle biologique au 8 ^{ème} jour, puis tous les 15 jours pendant la corticothérapie et après son arrêt.			Possibilité de mélange avec un aliment.
DESMOPRESSINE	MINIRINMELT 60 µg, lyophilisat oral				CI : nycturie avec polyurie nocturne. Risque d'hyponatrémie.			Alternatives ⇨ MINIRIN SPRAY 10 µg/0.1 mL, sol endonasale, flac 2.5 mL.
GLUCAGON	GLUCAGEN 1 mg/1 mL, pdr et solv pr sol inj, flac & flac							Utiliser immédiatement après reconstitution. Conservation : entre 2°C et 8°C.
CARBIMAZOLE	NEO-MERCAZOLE 20 mg, cpr	NS / E						Écrasement possible (avalé le comprimé avec un verre d'eau) ; Le laboratoire déconseille l'administration par sonde nasogastrique (adhérence aux tubulures).
CARBIMAZOLE	NEO-MERCAZOLE 5 mg, cpr	NS / E						Écrasement possible (avalé le comprimé avec un verre d'eau) ; Le laboratoire déconseille l'administration par sonde nasogastrique (adhérence aux tubulures).
LEVOTHYROXINE SODIQUE	LEVOTHYROX 100 µg, cpr	S / E	Génériq* ou Equiv*		Prudence en cas de substitution car substance à marge thérapeutique étroite.			Broyage possible des comprimés, immédiatement avant la prise (absence de données de stabilité après broyage). Administration le matin à jeun, à distance des sels de fer et de calcium. Alternative ⇨ L-THYROXINE 150 µg/mL, sol buv, flac 15 mL.
LEVOTHYROXINE SODIQUE	LEVOTHYROX 150 µg, cpr	S / E	Génériq* ou Equiv*		Prudence en cas de substitution car substance à marge thérapeutique étroite.			Broyage possible des comprimés, immédiatement avant la prise (absence de données de stabilité après broyage). Administration le matin à jeun, à distance des sels de fer et de calcium. Alternative ⇨ L-THYROXINE 150 µg/mL, sol buv, flac 15 mL.






Liste ATC des médicaments potentiellement appropriés chez les personnes âgées de 75 ans et plus

Libellé ATC 5	Libellé UCD	Broyage / ouverture	Générique Equivalent	Médicaments à éviter chez le sujet âgé ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Commentaires	Interaction avec anticoagulants oraux	Liens vers reco. nationales	Recommandations pour l'administration
LEVOTHYROXINE SODIQUE	LEVOTHYROX 25 µg, cpr	S / E	Génériq* ou Equiv*		Prudence en cas de substitution car substance à marge thérapeutique étroite.			Broyage possible des comprimés, immédiatement avant la prise (absence de données de stabilité après broyage). Administration le matin à jeun, à distance des sels de fer et de calcium. Alternative ⇨ L-THYROXINE 150 µg/mL, sol buv, flac 15 mL.
LEVOTHYROXINE SODIQUE	LEVOTHYROX 50 µg, cpr	S / E	Génériq* ou Equiv*		Prudence en cas de substitution car substance à marge thérapeutique étroite.			Broyage possible des comprimés, immédiatement avant la prise (absence de données de stabilité après broyage). Administration le matin à jeun, à distance des sels de fer et de calcium. Alternative ⇨ L-THYROXINE 150 µg/mL, sol buv, flac 15 mL.
LEVOTHYROXINE SODIQUE	LEVOTHYROX 75 µg, cpr	S / E	Génériq* ou Equiv*		Prudence en cas de substitution car substance à marge thérapeutique étroite.			Broyage possible des comprimés, immédiatement avant la prise (absence de données de stabilité après broyage). Administration le matin à jeun, à distance des sels de fer et de calcium. Alternative ⇨ L-THYROXINE 150 µg/mL, sol buv, flac 15 mL.
LEVOTHYROXINE SODIQUE	L-THYROXINE 150 µg/mL SERB, sol buv, flac 15 mL				1 goutte contient 5 µg.			Administration le matin à jeun, à distance des sels de fer et de calcium. Conservation après ouverture : durée du traitement, au réfrigérateur.
PROPYLTHIOURACILE	PROPYLEX 50 mg, cpr	NS						L'écrasement (hors AMM) peut se faire à titre exceptionnel en dernier recours et pour une administration immédiate.
CINACALCET	MIMPARA 30 mg, cpr	NS / NE			Hyperparathyroïdie secondaire : dose initiale recommandée = 30 mg/j. Cancer de la parathyroïde et hyperparathyroïdie primaire : dose initiale recommandée = 30 mg 2 fois/j.			Administration recommandée au cours ou peu de temps après un repas. Les comprimés doivent être avalés entiers, sans être fractionnés.








Liste ATC des médicaments potentiellement appropriés chez les personnes âgées de 75 ans et plus

Libellé ATC 5	Libellé UCD	Broyage / ouverture	Générique Equivalent	Médicaments à éviter chez le sujet âgé ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Commentaires	Interaction avec anticoagulants oraux	Liens vers reco. nationales	Recommandations pour l'administration
<p>Classe ATC J : Anti-infectieux (usage systémique)</p> <p>Les MPI devant être évités chez les personnes âgées de 75 ans et plus, répertoriés dans la liste de Laroche ML, sont <u>lanitrofurantoïne</u> (Furadantine[®], Furadoïne[®], ...). Le traitement de l'infection urinaire non compliquée symptomatique de la personne âgée par nitrofurantoïne, peut être à l'origine d'insuffisance rénale, de pneumopathie, de neuropathie périphérique, de réaction allergique. En cas d'emploi prolongé de la nitrofurantoïne, apparition de résistances. Il est préférable d'utiliser un antibiotique à élimination rénale adapté à l'antibiogramme.</p> <p>Toutes les quinolones exposent à un risque de tendinopathie. L'absence d'adaptation de la dose à la fonction rénale est la cause de surdosage dans 1/3 des cas (exposition à un risque de confusion, de sensations vertigineuses, de troubles de la conscience et de crises convulsives)</p>								
<p>* Précautions d'emploi avec anticoagulants pour la majorité des anti-infectieux.</p>								
AMOXICILLINE ET INHIBITEUR D'ENZYME	AUGMENTIN 1 g/125 mg, ad, pdr pr susp buv, sachet		Génériq* ou Equiv*		Adaptation de la posologie à la fonction rénale : - clairance créatinine entre 10 et 30 mL/min : 1 g/125 mg toutes les 12 à 24 heures, - clairance créatinine < 10 mL/min et patients hémodialysés : conditions d'utilisation non établies. En cas de traitement prolongé (> 15 jours), surveiller le bilan hépatique et la créatinine. Troubles digestifs fréquents pouvant avoir un retentissement plus important chez le sujet âgé. - Antibiotiques considérés comme "critiques" : premières réflexions sur leur caractérisation - décembre 2013 - ANSM.			Dispersion dans un verre d'eau avant la prise. Administration avant, pendant ou après le repas.
AMOXICILLINE ET INHIBITEUR D'ENZYME	AUGMENTIN 1 g/200 mg, ad, pdr pr sol inj, IV		Génériq* ou Equiv*		Adaptation de la posologie à la fonction rénale : - clairance créatinine entre 10 et 30 mL/min : 1 g, puis 500 mg toutes les 12 heures, - clairance créatinine < 10 mL/min : 1 g, puis 500 mg/j. En cas de traitement prolongé (> 15 jours), surveiller le bilan hépatique et la créatinine. Troubles digestifs fréquents pouvant avoir un retentissement plus important chez le sujet âgé. - Antibiotiques considérés comme "critiques" : premières réflexions sur leur caractérisation - décembre 2013 - ANSM.			
SULFAMETHOXAZOLE ET TRIMETHOPRIME	BACTRIM FORTE, cpr	E	Génériq* ou Equiv*		Risque cutané et hématologique : utiliser en 2 ^{ème} intention. Adaptation posologique chez l'insuffisant rénal : - clairance créatinine entre 15 et 30 mL/min : demi-dose (même posologie unitaire, mais en une seule prise par jour), - clairance créatinine < 15 mL/min : n'utiliser le produit qu'en cas d'hémodialyse. Attention au risque d'hyperkaliémie surtout si association avec un traitement hyperkaliémiant. Attention au risque d'effets indésirables cutanés et hématologiques plus fréquents chez le sujet âgé ⇒ surveiller la NFS en cas de traitement prolongé. A éviter en cas d'anémie pré-existante avec carence en folates.			Absence de donnée concernant l'écrasement des comprimés. Administrer de préférence au cours des repas.
GENTAMICINE	GENTALLINE 10 mg/1 mL, sol inj, amp		Génériq* ou Equiv*		Néphrotoxicité et ototoxicité. Durée de traitement : 2 à 5 jours. Si clairance rénale < 40 mL/min : posologie réduite de moitié et limitée à une prise quotidienne. Surveillance de la créatinine et du taux résiduel.		R	Pas d'injection intraveineuse directe (IVD) → perfusion sur 30 min.




Liste ATC des médicaments potentiellement appropriés chez les personnes âgées de 75 ans et plus

Libellé ATC 5	Libellé UCD	Broyage / ouverture	Générique Equivalent	Médicaments à éviter chez le sujet âgé ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Commentaires	Interaction avec anticoagulants oraux	Liens vers reco. nationales	Recommandations pour l'administration
CEFTRIAXONE	CEFTRIAXONE 1 g, pdr pr sol inj		Génériq* ou Equiv*		Si clairance créatinine \leq 5 mL/min : pratiquer une injection toutes les 48 heures, sans modifier la posologie. - Antibiotiques considérés comme "critiques" : premières réflexions sur leur caractérisation - décembre 2013 - ANSM.			Ne doit pas être mélangé avec d'autres médicaments ou solutions contenant du calcium. Perfusion SC possible (1 g dans 20 mL EPPi à passer en 30 min, ajouter 3.5 mL de Xylocaïne 1% et ramener le volume à 20 mL). Injection SC directe possible.
CEFPODOXIME	ORELOX 100 mg, cpr	NS / NE	Génériq* ou Equiv*		Si clairance créatinine \leq 40 mL/min : posologie journalière réduite de moitié et limitée à une seule prise quotidienne. - Antibiotiques considérés comme "critiques" : premières réflexions sur leur caractérisation - décembre 2013 - ANSM.			Goût désagréable. Prise pendant les repas.
OFLOXACINE	OFLOCET 200 mg, cpr	S / E	Génériq* ou Equiv*		Adaptation posologique en cas d'IR : - clairance créatinine entre 20 et 50 mL/min : une prise de 200 mg toutes les 24 heures, - clairance créatinine \leq 20 mL/min : une prise de 200 mg toutes les 48 heures. Pour les cystites compliquées chez le sujet âgé en 1 ^{ère} intention : 200 mg 2 fois/j pendant 2 jours, puis 200 mg/j pendant 3 jours. Attention au risque de tendinopathie surtout si association à une corticothérapie. Risque de troubles neurologiques (confusion, convulsion) surtout si IR. Abaissement du seuil épileptogène. Photosensibilisant. - Antibiotiques considérés comme "critiques" : premières réflexions sur leur caractérisation - décembre 2013 - ANSM.			Possibilité d'écraser les comprimés et d'administrer dans du jus de pomme. Administration immédiate car sensible à la lumière et à l'humidité.
CIPROFLOXACINE	CIFLOX 500 mg, cpr	S / E	Génériq* ou Equiv*		A réserver aux infections à <i>Pseudomonas aeruginosa</i>. Adaptation posologique à la fonction rénale : si clairance créatinine $<$ 30 mL/min et chez le patient sous hémodialyse ou sous dialyse péritonéale \Rightarrow dose quotidienne réduite de moitié en observant un intervalle de 24 heures entre deux administrations. Attention au risque de tendinopathie surtout si association à une corticothérapie. Risque de troubles neurologiques (confusion, convulsion) surtout si IR. Abaissement du seuil épileptogène. Photosensibilisant. - Antibiotiques considérés comme "critiques" : premières réflexions sur leur caractérisation - décembre 2013 - ANSM.			Ne pas croquer les comprimés. Ne pas administrer avec des produits laitiers ou des boissons enrichies en minéraux. Possibilité de broyer les comprimés pour administration par sonde naso-gastrique.
NORFLOXACINE	NOROXINE 400 mg, cpr	NS	Génériq* ou Equiv*		Attention au risque de tendinopathie surtout si association à une corticothérapie. Risque de troubles neurologiques (confusion, convulsion) surtout si IR. Abaissement du seuil épileptogène. Photosensibilisant. - Antibiotiques considérés comme "critiques" : premières réflexions sur leur caractérisation - décembre 2013 - ANSM.			Ne pas administrer avec du lait ou des produits laitiers. Absence de donnée concernant l'écrasement ; Mais l'enrobage servant à masquer le goût amer du PA, l'écrasement est déconseillé.



Liste ATC des médicaments potentiellement appropriés chez les personnes âgées de 75 ans et plus

Libellé ATC 5	Libellé UCD	Broyage / ouverture	Génériq Equivalent	Médicaments à éviter chez le sujet âgé ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Commentaires	Interaction avec anticoagulants oraux	Liens vers reco. nationales	Recommandations pour l'administration
LOMEFLOXACINE	LOGIFLOX 400 mg, cpr	S			Attention au risque de tendinopathie surtout si association à une corticothérapie. Risque de troubles neurologiques (confusion, convulsion) surtout si IR. Abaissement du seuil épileptogène. Photosensibilisant. - Antibiotiques considérés comme "critiques" : premières réflexions sur leur caractérisation - décembre 2013 - ANSM.			Administration en une prise quotidienne, de préférence le soir. Les comprimés doivent être avalés avec un grand verre d'eau.
LEVOFLOXACINE	TAVANIC 500 mg, cpr	S / E	Génériq* ou Equiv*		Adaptation posologique en cas d'insuffisance rénale : - clairance créatinine < 50 mL/min : dose initiale de 500 mg puis 250 mg toutes les 12 à 24 heures, - clairance créatinine < 20 mL/min : dose initiale de 500 mg puis 125 mg toutes les 12 à 24 heures, - clairance créatinine < 10 mL/min : dose initiale de 500 mg puis 125 mg toutes les 24 heures. Attention au risque de tendinopathie surtout si association à une corticothérapie. Risque de troubles neurologiques (confusion, convulsion) surtout si IR. Abaissement du seuil épileptogène. Photosensibilisant. - Antibiotiques considérés comme "critiques" : premières réflexions sur leur caractérisation - décembre 2013 - ANSM.			Administration pendant ou entre les repas. Écrasement possible des comprimés si administration extemporanée (l'enrobage servant à masquer le goût amer du PA). PA sensible à la lumière.
ROXITHROMYCINE	RULID 100 mg, cpr	NS	Génériq* ou Equiv*		CI : association à la colchicine.			Administration de préférence avant les repas. Absence de donnée concernant l'écrasement des comprimés.
CLARITHROMYCINE	ZECLAR 500 mg, cpr	NS / E	Génériq* ou Equiv*		Clairance créatinine < 30 mL/min : il est recommandé de réduire la posologie de moitié (de 250 à 500 mg/j selon le type d'infection), en une seule administration quotidienne. CI : association à la colchicine.	 		Écrasement des comprimés non recommandé (goût très amer) mais possible pour administration par sonde nasogastrique.
AZITHROMYCINE	ZITHROMAX 250 mg, cpr	NS	Génériq* ou Equiv*		CI : association à la colchicine.			Absence de donnée concernant l'écrasement des comprimés. Alternative ⇒ solution buvable.
AMOXICILLINE	CLAMOXYL 1 g, cpr dispersible	NS / D	Génériq* ou Equiv*		Administrer une première dose de charge équivalente à la dose normalement prescrite puis adaptation à la fonction rénale : - clairance créatinine > 30 mL/min : pas d'adaptation posologique, - clairance créatinine entre 10 à 30 mL/min : dose divisée par 2 et administration toutes les 12 heures, - clairance créatinine < 10 mL/min : dose divisée par 2 et administration toutes les 24 heures.			Avaler directement avec un verre d'eau, ou disperser dans un demi-verre d'eau avant ingestion. Administration pendant ou entre les repas.



Liste ATC des médicaments potentiellement appropriés chez les personnes âgées de 75 ans et plus

Libellé ATC 5	Libellé UCD	Broyage / ouverture	Générique Equivalent	Médicaments à éviter chez le sujet âgé ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Commentaires	Interaction avec anticoagulants oraux	Liens vers reco. nationales	Recommandations pour l'administration
AMOXICILLINE	CLAMOXYL 500 mg, gélule	NO	Génériq* ou Equiv*		Administrer une première dose de charge équivalente à la dose normalement prescrite puis adaptation à la fonction rénale : - clairance créatinine > 30 mL/min : pas d'adaptation posologique, - clairance créatinine entre 10 à 30 mL/min : dose divisée par 2 et administration toutes les 12 heures, - clairance créatinine < 10 mL/min : dose divisée par 2 et administration toutes les 24 heures.			Ouverture non recommandée par le laboratoire. Administration pendant ou entre les repas.
PRISTINAMYCINE	PYOSTACINE 500 mg, cpr	S / E			CI : association à la colchicine.			Écrasement possible pour administrer dans un aliment sucré (confiture) ou du lait. Difficulté chez la personne âgée du fait du nombre et de la taille des comprimés à avaler.
FUSIDIQUE ACIDE	FUCIDINE 250 mg, cpr	NS / E			Risque majoré de rhabdomyolyse si association aux statines. Pas de monothérapie.			PA amer. Comprimé écrasable à mélanger avec un liquide sucré (pas de lait) et à administrer immédiatement.
METRONIDAZOLE	FLAGYL 500 mg, cpr	NS			Surveillance de la NFS en cas de traitement prolongé. Possibles effets indésirables neurologiques (vertiges, confusion...). Ne pas absorber d'alcool pendant le traitement (effet antabuse).			Aucune donnée concernant l'écrasement des comprimés. Nécessité d'utiliser la voie orale en cas d'infection digestive à <i>Clostridium</i> . Alternative ⇒ FLAGYL 125 mg/5 mL, susp buv, flac 120 mL.
METRONIDAZOLE	FLAGYL 125 mg/5 mL, susp buv, flac 120 mL				Surveillance de la NFS en cas de traitement prolongé. Possibles effets indésirables neurologiques (vertiges, confusion...). Ne pas absorber d'alcool pendant le traitement (effet antabuse).			
METRONIDAZOLE	FLAGYL 500 mg/100 mL, sol inj pr perf, poche		Génériq* ou Equiv*		Ne pas absorber d'alcool pendant le traitement (effet antabuse).			Perfusion en IV lente de 30 à 60 min.
NITROFURANTOINE	FURADANTINE 50 mg, gélule	O		A éviter ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Éviter tout traitement prolongé. Pas de traitement > 7 jours. CI : clairance créatinine < 40 mL/min.			Administrer de préférence au cours des repas.
RIFAMPICINE	RIFADINE 300 mg, gélule	O	Génériq* ou Equiv*		Utiliser toujours en association. Attention : inducteur enzymatique puissant ⇒ nombreuses interactions médicamenteuses. Surveillance de la NFS et du bilan hépatique ++. Coloration rouge des sécrétions.	 		Administration 30 minutes avant le repas. Alternative ⇒ RIFADINE 2%, susp buv, flac 120 mL.
RIFAMPICINE	RIFADINE 2%, susp buv, flac 120 mL				5 mL = 100 mg. Utiliser toujours en association. Attention : inducteur enzymatique puissant ⇒ nombreuses interactions médicamenteuses. Surveillance de la NFS et du bilan hépatique ++. Coloration rouge des sécrétions.	 		Administrer de préférence au moins 30 minutes avant le repas.






Liste ATC des médicaments potentiellement appropriés chez les personnes âgées de 75 ans et plus

Libellé ATC 5	Libellé UCD	Broyage / ouverture	Générique Equivalent	Médicaments à éviter chez le sujet âgé ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Commentaires	Interaction avec anticoagulants oraux	Liens vers reco. nationales	Recommandations pour l'administration
FLUCONAZOLE	TRIFLUCAN 50 mg, gélule		Génériq* ou Equiv*		Adaptation posologique à la fonction rénale : - clairance créatinine > 50 mL/min : 100% de la dose usuelle ou 24 heures entre chaque dose habituelle, - clairance créatinine entre 11 à 50 mL/min : 50% de la dose usuelle ou 48 heures entre chaque dose habituelle. Effets indésirables hépatobiliaires possibles.			Absence de donnée concernant l'ouverture des gélules, ouverture que le laboratoire ne recommande pas. Alternatives ⇒ TRIFLUCAN, pdr pr susp buv, flac 35 mL.
FLUCONAZOLE	TRIFLUCAN 50 mg/5 mL, pdr pr susp buv, flac 35 mL		Génériq* ou Equiv*		1 cuillère mesure contient 50 mg. Adaptation posologique à la fonction rénale : - clairance créatinine > 50 mL/min : 100% de la dose usuelle ou 24 heures entre chaque dose habituelle, - clairance créatinine entre 11 à 50 mL/min : 50% de la dose usuelle ou 48 heures entre chaque dose habituelle. Effets indésirables hépatobiliaires possibles.			Après reconstitution, la suspension est à conserver à une température ne dépassant pas 30 °C, et doit être utilisée dans les 14 jours.
VALACICLOVIR	ZELITREX 500 mg, cpr	NS	Génériq* ou Equiv*		Traitement à instaurer le plus rapidement possible. Attention aux effets indésirables neurologiques ++ (confusion, somnolence...) chez la personne âgée. Adaptation posologique à la fonction rénale et à l'indication : <u>Prévention des infections à CMV :</u> - clairance créatinine entre 50 et 75 mL/min : 1500 mg 4 fois par jour, - clairance créatinine entre 25 et 50 mL/min : 1500 mg 3 fois par jour, - clairance créatinine entre 10 et 25 mL/min : 1500 mg 2 fois par jour, - clairance créatinine < 10 mL/min : 1500 mg/j. <u>Infections à VZV et Herpes simplex :</u> - clairance créatinine entre 15 et 30 mL/min : 1000 mg 2 fois par jour dans la prévention des douleurs associées au zona chez le sujet immunocompétent, - clairance créatinine < 15 mL/min : 1000 mg/j en préventif des douleurs associées au zona chez l'immunocompétent et en curatif des infections à Herpes chez l'immunodéprimé ; 500 mg/j en curatif des infections à Herpes chez l'immunocompétent et en préventif des infections à Herpes chez l'immunodéprimé ; 250 mg/j en préventif des infections à Herpes chez l'immunocompétent.			Absence de donnée concernant l'écrasement des comprimés. Assurer un apport hydrique suffisant lors de l'administration. Si troubles de la déglutition ⇒ Zovirax (aciclovir) suspension buvable.
ACICLOVIR	ZOVIRAX 200 mg/5 mL, susp buv, flac 125 mL				5 mL contiennent 200 mg. La posologie sera adaptée en fonction de la clairance de la créatinine et pourra être : > 50 ml/min : 4 doses de 5 mL (200 mg) par jour. 25 à 50 ml/min : ne pas dépasser 3 doses de 5 mL (200 mg) par jour. 10 à 25 ml/min : ne pas dépasser 2 doses de 5 mL (200 mg) par jour. < 10 ml/min : 1 dose de 5 mL (200 mg) par jour. En cas d'hémodialyse, la dose quotidienne sera administrée après la séance.			Conservation après ouverture : 10 jours à température ambiante.


Liste ATC des médicaments potentiellement appropriés chez les personnes âgées de 75 ans et plus

Libellé ATC 5	Libellé UCD	Broyage / ouverture	Générique Equivalent	Médicaments à éviter chez le sujet âgé ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Commentaires	Interaction avec anticoagulants oraux	Liens vers reco. nationales	Recommandations pour l'administration
Classe ATC L : Anti-néoplasiques et agents immunomodulants								
HYDROXYCARBAMIDE	HYDREA 500 mg, gélule	O			Interaction avec phénytoïne. Sur avis hématologique chez le sujet âgé.			Cytotoxique : manipulation avec précaution. Protection par gants et masque. Ouverture possible des gélules, administrer immédiatement après mise en suspension dans un verre d'eau.
METHOTREXATE	NOVATREX 2.5 mg, cpr	NS / NE	Génériq* ou Equiv*		CI : - Insuffisance hépatique sévère, - Insuffisance rénale sévère. Le méthotrexate doit être utilisé avec une extrême prudence chez les patients âgés. Une diminution de la posologie doit être envisagée du fait de l'altération des fonctions hépatiques et rénales et de la diminution des réserves d'acide folique liées au vieillissement. Toxicité hématologique +++ (cytopénie isolée (anémie, neutropénie ou thrombopénie), voire une pancytopenie). Attention aux nombreuses interactions médicamenteuses. Marge thérapeutique étroite			Cytotoxique : manipulation avec précaution. Protection par gants et masque. Prise hebdomadaire : il est recommandé de préciser sur l'ordonnance le jour de la semaine où Novatrex doit être administré
AZATHIOPRINE	IMUREL 50 mg, cpr	NS / NE	Génériq* ou Equiv*		Interaction avec la phénytoïne. Association contre-indiquée avec l'allopurinol.			Ne pas croquer ni écraser les comprimés. Produit cytotoxique.
BICALUTAMIDE	CASODEX 50 mg, cpr	NS / E	Génériq* ou Equiv*		CI : insuffisance hépatique sévère.			Protection par gants et masque. Écrasement possible, administrer immédiatement après mise en suspension car risque de formation de cristaux.
TAMOXIFENE	NOLVADEX 20 mg, cpr	S / E	Génériq* ou Equiv*					Protection par gants et masque. Écrasement possible, administrer immédiatement après mise en suspension.
ANASTROZOLE	ARIMIDEX 1 mg, cpr	NS / NE	Génériq* ou Equiv*		CI : clairance créatinine < 30 mL/min.			L'écrasement des comprimés et l'administration par sonde naso-gastrique ne sont pas recommandés par le laboratoire. Protection par gants et masque.
LETROZOLE	FEMARA 2.5 mg, cpr	NS / E	Génériq* ou Equiv*		EI : arthralgies fréquentes. A utiliser avec précautions si ostéoporose. Pas d'étude d'efficacité si clairance créatinine < 30 mL/min.			Administration possible immédiatement après broyage sur un aliment semi-solide, sans dissolution au préalable.
EXEMESTANE	AROMASINE 25 mg, cpr	NS / NE	Génériq* ou Equiv*		EI : arthralgies fréquentes. Précautions d'emploi si ostéoporose.			Prise de préférence après un repas.

Liste ATC des médicaments potentiellement appropriés chez les personnes âgées de 75 ans et plus

Libellé ATC 5	Libellé UCD	Broyage / ouverture	Générique Equivalent	Médicaments à éviter chez le sujet âgé ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Commentaires	Interaction avec anticoagulants oraux	Liens vers reco. nationales	Recommandations pour l'administration
<p>Classe ATC M : Système musculo-squelettique Les MPI devant être évités chez les personnes âgées de 75 ans et plus, répertoriés dans la liste de Laroche ML, sont : - l'indométacine par voie générale (Chrono-indocid[®], Indocid[®], ...) car effets indésirables neuropsychiques et néprototoxicité majorée. - Pas d'association d'AINS car pas d'augmentation de l'efficacité et majoration du risque de survenue d'effets indésirables.</p>								
ALLOPURINOL	ZYLORIC 100 mg, cpr	NS / E	Génériq* ou Equiv*		Adaptation posologique à la fonction rénale : - clairance créatinine entre 80 et 100 mL/min : dose max préconisée = 300 mg/j, - clairance créatinine entre 40 et 80 mL/min : dose max préconisée = 200 mg/j, - clairance créatinine entre 20 et 40 mL/min : dose max préconisée = 100 mg/j, - clairance créatinine < 20 mL/min : dose max préconisée = 100 mg 1 jour sur 2.			Administration avec un grand verre d'eau, après les repas. Écrasement possible des comprimés si administration immédiate. Sensible à l'humidité.
ALLOPURINOL	ZYLORIC 300 mg, cpr	NS / E	Génériq* ou Equiv*		Adaptation posologique à la fonction rénale : - clairance créatinine entre 80 et 100 mL/min : dose max préconisée = 300 mg/j, - clairance créatinine entre 40 et 80 mL/min : dose max préconisée = 200 mg/j, - clairance créatinine entre 20 et 40 mL/min : dose max préconisée = 100 mg/j, - clairance créatinine < 20 mL/min : dose max préconisée = 100 mg 1 jour sur 2.			Administration avec un grand verre d'eau, après les repas. Écrasement possible des comprimés si administration immédiate. Sensible à l'humidité.
ACIDE ZOLEDRONIQUE	ACLASTA 5 mg/100 mL, sol pr perf, flac		Génériq* ou Equiv*		CI : - Patients ayant une hypocalcémie, - Insuffisance rénale sévère avec une clairance de la créatinine < 35 mL/min.		R	Aclasta (5 mg dans 100 mL de solution prête à l'emploi) est administré par voie intraveineuse à un taux de perfusion constant. Le temps de la perfusion ne doit pas être inférieur à 15 minutes.
COLCHICINE	COLCHICINE 1 mg OPOCALCIUM, cpr séc	S / E			CI : clairance créatinine < 30 mL/min et association avec macrolides ou pristinamycine. Rappel de l'ANSM (09/2011) "attention aux interactions et au surdosage". Le traitement de l'accès aigu de goutte doit être ponctuel (entre 4 et 10 jours maximum). La posologie de 3 mg correspond à la posologie à ne jamais dépasser et doit être réservée à la prise en charge tardive d'un accès aigu et uniquement au cours du 1er jour de traitement. La posologie maximale par unité de prise est de 1 mg. Marge thérapeutique étroite		R	
CHONDROITINE SULFATE	CHONDROSULF 400 mg, gélule	NO / NE			Peu d'efficacité chez le sujet âgé. Attention aux troubles digestifs.		R	Alternative ⇒ CHONDROSULF 400 mg, granulés pr sol buv, sachet.
DICLOFENAC	VOLTARENE 25 mg, cpr gastro-résistant	NS / NE	Génériq* ou Equiv*	A éviter ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Prudence car association déconseillée avec héparine, AVK, autres AINS, diurétiques, lithium, méthotrexate > 15 mg/sem. CI : clairance rénale < 30 mL/min. Rappel des règles de bon usage des anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) - Juillet 2013 - ANSM.			Les comprimés sont à avaler entiers, sans les croquer, avec un verre d'eau, de préférence pendant le repas.
DICLOFENAC	VOLTARENE 50 mg, cpr gastro-résistant	NS / NE	Génériq* ou Equiv*	A éviter ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Prudence car association déconseillée avec héparine, AVK, autres AINS, diurétiques, lithium, méthotrexate > 15 mg/sem. CI : clairance rénale < 30 mL/min. Rappel des règles de bon usage des anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) - Juillet 2013 - ANSM.			Les comprimés sont à avaler entiers, sans les croquer, avec un verre d'eau, de préférence pendant le repas.

Liste ATC des médicaments potentiellement appropriés chez les personnes âgées de 75 ans et plus

Libellé ATC 5	Libellé UCD	Broyage / ouverture	Générique Equivalent	Médicaments à éviter chez le sujet âgé ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Commentaires	Interaction avec anticoagulants oraux	Liens vers reco. nationales	Recommandations pour l'administration
IBUPROFENE	NUREFLEX 200 mg, cpr	NS / NE	Génériq* ou Equiv*	A éviter ou à défaut, à utiliser avec prudence.	CI : clairance rénale < 30 mL/min. Risque accru d'hémorragie digestive, d'ulcère digestif, de perforation gastro-intestinale chez le sujet âgé. Rappel des règles de bon usage des anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) - Juillet 2013 - ANSM.			Avaler le comprimé sans le croquer avec un grand verre d'eau, de préférence au cours du repas.
ALENDRONIQUE ACIDE	FOSAMAX 70 mg, cpr	NS / NE	Génériq* ou Equiv*		<i>Risque d'ostéonécrose de la mâchoire.</i> Supplémentation en calcium et vitamine D si apports alimentaires insuffisants. Nécessité d'une bonne hygiène bucco-dentaire. Éviter, si possible, les interventions dentaires invasives.			Ne pas laisser fondre dans la bouche. Ne pas sucer. Ne pas croquer. Administration le matin à jeun au moins ½ heure avant l'absorption des premiers aliments avec un grand verre d'eau. Avaler en position assise ou debout et ne pas s'allonger pendant au moins 30 minutes après la prise. Attendre au moins une demi-heure après la prise avant de prendre tout autre médicament.
ACIDE ALENDRONIQUE ET COLECALCIFEROL	FOSAVANCE 70 mg/5 600 iu, cpr	NS / NE			<i>Risque d'ostéonécrose de la mâchoire.</i> CI : clairance créatinine > 30mL/min. Nécessité d'une bonne hygiène bucco-dentaire. Éviter, si possible, les interventions dentaires invasives.			Irritant pour les muqueuses buccale et oesophagienne. ☞ prise strictement après le lever avec un grand verre d'eau. ☞ ne pas s'allonger avant l'absorption des premiers aliments de la journée. ☞ ne pas s'allonger pendant au moins 30 minutes après la prise.
BACLOFENE	LIORESAL 10 mg, cpr	S / E	Génériq* ou Equiv*	A éviter ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Si besoin, débiter à faible dose et augmenter lentement et progressivement.			Administration possible immédiatement après broyage sur un aliment semi-solide, sans dissolution au préalable. Principe actif photosensible.
THIocolchicoside	COLTRAMYL 4 mg, cpr	E	Génériq* ou Equiv*		Attention aux troubles digestifs.			Écrasement possible des comprimés si administration immédiate.
DANTROLENE	DANTRIUM 100 mg, gélule	O		A éviter ou à défaut, à utiliser avec prudence.	En l'absence de niveau de preuve suffisant il n'est pas proposé dans les recommandations de l'ANSM. Toutefois, il reste utilisé par les spécialistes. Hépatotoxique. Risque de confusion.			Administration au cours ou en fin de repas. Ouverture possible des gélules, dont le contenu sera alors mélangé avec des aliments, mais pas avec l'eau.
DANTROLENE	DANTRIUM 25 mg, gélule	O		A éviter ou à défaut, à utiliser avec prudence.	En l'absence de niveau de preuve suffisant il n'est pas proposé dans les recommandations de l'ANSM. Toutefois, il reste utilisé par les spécialistes. Hépatotoxique. Risque de confusion.			Administration au cours ou en fin de repas. Ouverture possible des gélules, dont le contenu sera alors mélangé avec des aliments, mais pas avec l'eau.
DICLOFENAC	VOLTARENE EMULGEL 1%, gel, tube 50 g		Génériq* ou Equiv*		Rappel des règles de bon usage des anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) - Juillet 2013 - ANSM.			


Liste ATC des médicaments potentiellement appropriés chez les personnes âgées de 75 ans et plus

Libellé ATC 5	Libellé UCD	Broyage / ouverture	Générique Equivalent	Médicaments à éviter chez le sujet âgé ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Commentaires	Interaction avec anticoagulants oraux	Liens vers reco. nationales	Recommandations pour l'administration
<p>Classe ATC N : Système nerveux Les MPI devant être évités chez les personnes âgées de 75 ans et plus, répertoriés dans la liste de Laroche ML, sont les médicaments ayant des propriétés anticholinergiques : - Antidépresseurs imipraminiques (Anafrani® et génériques, Laroxyl®, Ludiomil®, Surmontil®, ...) : le rapport bénéfice/risque (effets anticholinergiques et cardiaques) chez les personnes âgées est moins favorable ⇒ préférer les IRS ou IRSN. - Neuroleptiques phénothiazines (Largactil®, Modecate®, Nozinan®, Piportil®, Tercian®, Neuleptil®, ...) : risques liés aux effets anticholinergiques ⇒ préférer les non phénothiazines (rispéridone, olanzapine ...) - Hypnotiques (Théralène®, Donormyl®) : risques liés aux effets anticholinergiques et aux effets négatifs sur la cognition. - Benzodiazépines et apparentés à longue demi-vie (> 20 heures) (Lexomil® et génériques, Valium® et génériques, Lysanxia® et génériques, Tranxène® ...) : augmentation du risque d'effets indésirables avec l'âge (sommolence, chute ...) ⇒ utiliser des BZD à demi-vie courte et à dose inférieure à la moitié de la dose proposée chez l'adulte jeune. Tous les morphiniques exposent à un risque de constipation : ne pas oublier la prescription conjointe de laxatifs. L'augmentation éventuelle de posologie des antiépileptiques se fera toujours par paliers successifs.</p>								
MORPHINE	ORAMORPH 10 mg, sol buv, récipient unidose 5 mL				Titration de 2.5 à 5 mg ou 2 à 4 gouttes (solution buvable en flacon), 4 à 6 fois par jour, soit 10 à 30 mg par jour.		R	
MORPHINE	ACTISKENAN 5 mg, gélule	O / NE			Pour le patient fragile, dose initiale préconisée = 5 mg. Titration : 2.5 à 5 mg toutes les heures si nécessaire sans dépasser 4 prises en 4 heures.		R	Ouverture possible des gélules, sans écraser les granules, pour administration immédiate en mélangeant les granules avec un aliment semi-solide (purée, confiture, yaourt, compote).
MORPHINE	ACTISKENAN 10 mg, gélule	O / NE			Pour le patient fragile, dose initiale préconisée = 5 mg. Titration : 2.5 à 5 mg toutes les heures si nécessaire sans dépasser 4 prises en 4 heures.		R	Ouverture possible des gélules, sans écraser les granules, pour administration immédiate en mélangeant les granules avec un aliment semi-solide (purée, confiture, yaourt, compote).
MORPHINE	ACTISKENAN 20 mg, gélule	O / NE			Pour le patient fragile, dose initiale préconisée = 5 mg. Titration : 2.5 à 5 mg toutes les heures si nécessaire sans dépasser 4 prises en 4 heures.		R	Ouverture possible des gélules, sans écraser les granules, pour administration immédiate en mélangeant les granules avec un aliment semi-solide (purée, confiture, yaourt, compote).
MORPHINE	ACTISKENAN 30 mg, gélule	O / NE			Pour le patient fragile, dose initiale préconisée = 5 mg. Titration : 2.5 à 5 mg toutes les heures si nécessaire sans dépasser 4 prises en 4 heures.		R	Ouverture possible des gélules, sans écraser les granules, pour administration immédiate en mélangeant les granules avec un aliment semi-solide (purée, confiture, yaourt, compote).
MORPHINE	MORPHINE CHLORHYDRATE 10 mg/1 mL, sol inj, amp		Génériq* ou Equiv*		Titration : 2.5 à 5 mg toutes les 4 heures en début de traitement.		R	Administration possible par voies intraveineuse et sous-cutanée (voie intramusculaire non recommandée car douloureuse).
MORPHINE	MORPHINE CHLORHYDRATE 50 mg/5 mL, sol inj, amp		Génériq* ou Equiv*		Titration : 2.5 à 5 mg toutes les 4 heures en début de traitement.		R	Administration possible par voies intraveineuse et sous-cutanée (voie intramusculaire non recommandée car douloureuse).
MORPHINE	SKENAN LP 10 mg, gélule	O / NE					R	Ouverture possible des gélules, sans écraser les granules, pour administration en mélangeant les granules avec un aliment semi-solide (purée, confiture, yaourt, compote). Administration possible par sonde.
MORPHINE	SKENAN LP 30 mg, gélule	O / NE					R	Ouverture possible des gélules, sans écraser les granules, pour administration en mélangeant les granules avec un aliment semi-solide (purée, confiture, yaourt, compote). Administration possible par sonde.



Liste ATC des médicaments potentiellement appropriés chez les personnes âgées de 75 ans et plus

Libellé ATC 5	Libellé UCD	Broyage / ouverture	Générique Equivalent	Médicaments à éviter chez le sujet âgé ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Commentaires	Interaction avec anticoagulants oraux	Liens vers reco. nationales	Recommandations pour l'administration
MORPHINE	SKENAN LP 60 mg, gélule	O / NE					R	Ouverture possible des gélules, sans écraser les granules, pour administration en mélangeant les granules avec un aliment semi-solide (purée, confiture, yaourt, compote). Administration possible par sonde.
MORPHINE	SKENAN LP 100 mg, gélule	O / NE					R	Ouverture possible des gélules, sans écraser les granules, pour administration en mélangeant les granules avec un aliment semi-solide (purée, confiture, yaourt, compote). Administration possible par sonde.
MORPHINE	SKENAN LP 200 mg, gélule	O / NE					R	Ouverture possible des gélules, sans écraser les granules, pour administration en mélangeant les granules avec un aliment semi-solide (purée, confiture, yaourt, compote). Administration possible par sonde.
OXYCODONE	OXYNORMORO 5 mg, cpr orodispersible				Posologie initiale : 5 mg toutes les 6 heures.		R	Dispersion du comprimé au contact de la salive, prise avec ou sans eau.
OXYCODONE	OXYNORMORO 10 mg, cpr orodispersible				Posologie initiale : 5 mg toutes les 6 heures.		R	Dispersion du comprimé au contact de la salive, prise avec ou sans eau.
OXYCODONE	OXYNORMORO 20 mg, cpr orodispersible				Posologie initiale : 5 mg toutes les 6 heures.		R	Dispersion du comprimé au contact de la salive, prise avec ou sans eau.
OXYCODONE	OXYCONTIN LP 5 mg, cpr	NS / NE			Posologie initiale : 5 mg toutes les 12 heures. Risque de dysurie et rétention urinaire (principalement si adénome prostatique ou sténose urétrale).		R	
OXYCODONE	OXYCONTIN LP 10 mg, cpr	NS / NE			Posologie initiale : 5 mg toutes les 12 heures. Risque de dysurie et rétention urinaire (principalement si adénome prostatique ou sténose urétrale).		R	
OXYCODONE	OXYCONTIN LP 20 mg, cpr	NS / NE			Posologie initiale : 5 mg toutes les 12 heures. Risque de dysurie et rétention urinaire (principalement si adénome prostatique ou sténose urétrale).		R	
OXYCODONE	OXYCONTIN LP 40 mg, cpr	NS / NE			Posologie initiale : 5 mg toutes les 12 heures. Risque de dysurie et rétention urinaire (principalement si adénome prostatique ou sténose urétrale).		R	
OXYCODONE	OXYCONTIN LP 80 mg, cpr	NS / NE			Posologie initiale : 5 mg toutes les 12 heures. Risque de dysurie et rétention urinaire (principalement si adénome prostatique ou sténose urétrale).		R	
OXYCODONE	OXYCONTIN LP 120 mg, cpr	NS / NE			Posologie initiale : 5 mg toutes les 12 heures. Risque de dysurie et rétention urinaire (principalement si adénome prostatique ou sténose urétrale).		R	
MORPHINE EN ASSOCIATION	LAMALINE, gélule	NO			Si clairance créatinine < 10 mL/min : l'intervalle entre deux prises sera au minimum de 8 heures.		R	Alternative ⇒ LAMALINE, suppo.

Liste ATC des médicaments potentiellement appropriés chez les personnes âgées de 75 ans et plus

Libellé ATC 5	Libellé UCD	Broyage / ouverture	Générique Equivalent	Médicaments à éviter chez le sujet âgé ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Commentaires	Interaction avec anticoagulants oraux	Liens vers reco. nationales	Recommandations pour l'administration
MORPHINE EN ASSOCIATION	LAMALINE, suppo				Si clairance créatinine < 10 mL/min : l'intervalle entre deux prises sera au minimum de 8 heures.			
PARACETAMOL	DOLIPRANE 500 mg, pdr pr sol buv, sachet		Génériq* ou Equiv*		En 1 ^{ère} intention à une posologie de 500 à 1000 mg toutes les 6 à 8 heures dans les douleurs faibles à modérées par excès de nociception. Si clairance créatinine < 30 mL/min : augmenter l'intervalle entre 2 administrations à 8 heures au minimum. Dose max = 3 g/j chez le sujet âgé.			
PARACETAMOL	DAFALGAN 500 mg, gélule	NO / NE	Génériq* ou Equiv*		En cas de clairance créatinine < 10 mL/min : intervalle entre 2 prises au minimum de 8 heures. Dose max = 3 g/j chez le sujet âgé.			Alternative ⇒ DAFALGAN 500 mg, cpr efferv.
PARACETAMOL	DOLIPRANE 1 000 mg, ad, suppo				En 1 ^{ère} intention à une posologie de 500 à 1000 mg toutes les 6 à 8 heures dans les douleurs faibles à modérées par excès de nociception. Si clairance créatinine < 30 mL/min : augmenter l'intervalle entre 2 administrations à 8 heures au minimum.			
PARACETAMOL	PERFALGAN 1 g/100 mL, sol pr perf, flac		Génériq* ou Equiv*		Proposer un relais per os dès que possible. Précautions si clairance rénale ≤ 30 ml/min : augmenter l'intervalle entre 2 administrations à 6 heures au moins. Dose max = 3 g/j chez le sujet âgé.			Uniquement si la voie orale n'est pas possible.
PARACETAMOL EN ASSOCIATION SAUF AUX PSYCHOLEPTIQUES	DAFALGAN CODEINE, cpr	NS	Génériq* ou Equiv*		Posologie initiale par 24 heures : paracétamol = 4 x 500 mg à 4 x 1000 mg toutes les 6 à 8 heures, codéine = 3 x 20 à 4 x 30 mg toutes les 6 à 8 heures. Posologie max par 24 heures : paracétamol = 4000 mg et codéine = 180 mg. Attention aux effets indésirables de la codéine : somnolence, vertiges, nausées, vomissements, constipation, rétention urinaire, confusion. Remarque : certains patients ne déméthylent pas la codéine en morphine ⇒ inutile certains patients déméthylent beaucoup la codéine en morphine : risque de surdosage			Absence de donnée concernant l'écrasement des comprimés. Alternative ⇒ DAFALGAN CODEINE, cpr efferv (Teneur en sodium : 380 mg).
NEFOPAM	ACUPAN 20 mg/2 mL, sol inj, amp		Génériq* ou Equiv*		Attention aux effets indésirables anticholinergiques. CI : troubles uréthrostatiques (risque de rétention urinaire), glaucome aigu.			Injection IM ou IV très lente (> 15 min) en décubitus pour limiter les effets indésirables. Utilisation per os possible hors AMM (en sublingual sur un sucre).
TRAMADOL EN ASSOCIATION	IXPRIM 37.5 mg/325 mg, cpr	NS / NE	Génériq* ou Equiv*		Posologie usuelle : 1 à 2 cpr avec un intervalle de prise de 6 à 8 heures. Diminution du seuil épileptogène. Très confusionnant chez le sujet âgé. Adaptation posologique à la fonction rénale : - clairance créatinine entre 10 et 30 mL/min : intervalle entre les prises doit être de 12 heures, - clairance créatinine < 10 mL/min : non recommandé. Si mauvaise tolérance et/ou confusion : passer au palier 3.			Les comprimés pelliculés doivent être avalés tels quels, avec une quantité suffisante de liquide. Ils ne doivent pas être fractionnés, ni mâchés. Alternative ⇒ IXPRIM 37.5 mg/325 mg, cpr efferv (Teneur en sodium : 179.4 mg).

Liste ATC des médicaments potentiellement appropriés chez les personnes âgées de 75 ans et plus

Libellé ATC 5	Libellé UCD	Broyage / ouverture	Générique Equivalent	Médicaments à éviter chez le sujet âgé ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Commentaires	Interaction avec anticoagulants oraux	Liens vers reco. nationales	Recommandations pour l'administration
TRAMADOL	TOPALGIC LP 100 mg, cpr	NS / NE	Génériq* ou Equiv*		Les formes à libération immédiate sont à privilégier. Diminution du seuil épileptogène.			Les comprimés ne devront pas être fractionnés ou mâchés et devront être pris entiers avec une quantité suffisante de boisson, indépendamment des repas. Alternative ⇒ TOPALGIC 100 mg/mL, sol buv, flac 10 mL.
TRAMADOL	TOPALGIC 100 mg/mL, sol buv, flac 10 mL		Génériq* ou Equiv*		1 mL = 100 mg = 40 gouttes. Diminution du seuil épileptogène.			A prendre avec un peu de liquide (eau, lait, jus de fruit...) ou sur un morceau de sucre. Conservation après ouverture : 6 mois à température ambiante.
FENTANYL	DUROGESIC 12 µg/h, dispositif transdermique		Génériq* ou Equiv*		Titration préalable avec la morphine. Posologie initiale = 12 µg/h toutes les 72 heures. 2 ^{ème} intention en raison de son élimination lente : risque de surdosage prolongé après avoir enlevé le patch. La fièvre accélère l'absorption (risque de surdosage). Marge thérapeutique étroite			Remplacer le patch toutes les 72 heures, en changeant de site à chaque fois (respecter un intervalle de 7 jours avant d'appliquer un nouveau patch sur la même région de la peau).
FENTANYL	DUROGESIC 25 µg/h, dispositif transdermique		Génériq* ou Equiv*		Titration préalable avec la morphine. Posologie initiale = 12 µg/h toutes les 72 heures. 2 ^{ème} intention en raison de son élimination lente : risque de surdosage prolongé après avoir enlevé le patch. La fièvre accélère l'absorption (risque de surdosage). Marge thérapeutique étroite			Remplacer le patch toutes les 72 heures, en changeant de site à chaque fois (respecter un intervalle de 7 jours avant d'appliquer un nouveau patch sur la même région de la peau).
FENTANYL	DUROGESIC 50 µg/h, dispositif transdermique		Génériq* ou Equiv*		Titration préalable avec la morphine. Posologie initiale = 12 µg/h toutes les 72 heures. 2 ^{ème} intention en raison de son élimination lente : risque de surdosage prolongé après avoir enlevé le patch. La fièvre accélère l'absorption (risque de surdosage). Marge thérapeutique étroite			Remplacer le patch toutes les 72 heures, en changeant de site à chaque fois (respecter un intervalle de 7 jours avant d'appliquer un nouveau patch sur la même région de la peau).
FENTANYL	DUROGESIC 75 µg/h, dispositif transdermique		Génériq* ou Equiv*		Titration préalable avec la morphine. Posologie initiale = 12 µg/h toutes les 72 heures. 2 ^{ème} intention en raison de son élimination lente : risque de surdosage prolongé après avoir enlevé le patch. La fièvre accélère l'absorption (risque de surdosage). Marge thérapeutique étroite			Remplacer le patch toutes les 72 heures, en changeant de site à chaque fois (respecter un intervalle de 7 jours avant d'appliquer un nouveau patch sur la même région de la peau).
FENTANYL	DUROGESIC 100 µg/h, dispositif transdermique		Génériq* ou Equiv*		Titration préalable avec la morphine. Posologie initiale = 12 µg/h toutes les 72 heures. 2 ^{ème} intention en raison de son élimination lente : risque de surdosage prolongé après avoir enlevé le patch. La fièvre accélère l'absorption (risque de surdosage). Marge thérapeutique étroite			Remplacer le patch toutes les 72 heures, en changeant de site à chaque fois (respecter un intervalle de 7 jours avant d'appliquer un nouveau patch sur la même région de la peau).

Liste ATC des médicaments potentiellement appropriés chez les personnes âgées de 75 ans et plus

Libellé ATC 5	Libellé UCD	Broyage / ouverture	Générique Equivalent	Médicaments à éviter chez le sujet âgé ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Commentaires	Interaction avec anticoagulants oraux	Liens vers reco. nationales	Recommandations pour l'administration
PRILOCAINE EN ASSOCIATION	EMLAPATCH 5%, dispositif cutané				Respecter posologie et temps de pose selon la profondeur d'analgésie souhaitée. 1 g d'émulsion pour un pansement adhésif de 10 cm². Utilisation sur peau saine.			Application au moins une heure avant l'intervention. Attention aux peaux fragiles, déshydratées ⇒ préférer la crème + occlusion avec film non adhésif. Si peau lésée (ulcère) : utiliser la crème + pansement occlusif.
PRILOCAINE EN ASSOCIATION	EMLA 5%, crème, tube 30 g		Génériq* ou Equiv*		Anesthésie par voie locale de la peau saine. Anesthésie locale des ulcères de jambe exigeant une détersion mécanique longue et douloureuse : 1 à 2 g pour 10 cm² de surface, sans dépasser 10 g.			
PROTOXYDE D'AZOTE EN ASSOCIATION	KALINOX 170 bar, btle 5 L		Génériq* ou Equiv*		⇒ Mélange Équimoléculaire d'Oxygène et de Protoxyde d'Azote. Analgésie de courte durée des actes douloureux en alternative aux traitements préventifs morphiniques, notamment en cas de démence ou de polymédication. Bonne tolérance.			Avant la réalisation de l'acte : le masque doit être maintenu au moins 3 minutes pendant lesquelles un contact verbal est entrepris avec le patient.
LAMOTRIGINE	LAMICTAL 25 mg, cpr dispersible ou à croquer	D	Génériq* ou Equiv*		Première intention dans les épilepsies généralisées. Respecter l'escalade de dose pour diminuer la toxicité cutanée. Risque majoré de toxicité cutanée avec l'acide valproïque.			Comprimés à croquer ou à dissoudre dans un petit volume d'eau (assez pour recouvrir tout le comprimé), ou à avaler en entier avec un peu d'eau.
LAMOTRIGINE	LAMICTAL 50 mg, cpr dispersible ou à croquer	D	Génériq* ou Equiv*		Première intention dans les épilepsies généralisées. Respecter l'escalade de dose pour diminuer la toxicité cutanée. Risque majoré de toxicité cutanée avec l'acide valproïque.			Comprimés à croquer ou à dissoudre dans un petit volume d'eau (assez pour recouvrir tout le comprimé), ou à avaler en entier avec un peu d'eau.
TOPIRAMATE	EPITOMAX 100 mg, cpr	NS / NE	Génériq* ou Equiv*		Précautions d'emploi si clairance créatinine < 60 mL/min. Inducteur enzymatique. Problèmes de tolérance cognitive et comportementale observés chez environ 25% des sujets traités. Utilisation exceptionnelle dans l'épilepsie généralisée, à éviter dans l'épilepsie partielle.			
TOPIRAMATE	EPITOMAX 25 mg, gélule	O / NE	Génériq* ou Equiv*		Précautions d'emploi si clairance créatinine < 60 mL/min. Inducteur enzymatique. Problèmes de tolérance cognitive et comportementale observés chez environ 25% des sujets traités. Utilisation exceptionnelle dans l'épilepsie généralisée, à éviter dans l'épilepsie partielle.			Si ouverture de la gélule : son contenu ne doit pas être écrasé, il doit être mélangé à un aliment semi-solide et avalé immédiatement sans mâcher.

Liste ATC des médicaments potentiellement appropriés chez les personnes âgées de 75 ans et plus

Libellé ATC 5	Libellé UCD	Broyage / ouverture	Générique Equivalent	Médicaments à éviter chez le sujet âgé ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Commentaires	Interaction avec anticoagulants oraux	Liens vers reco. nationales	Recommandations pour l'administration
GABAPENTINE	NEURONTIN 100 mg, gélule	O	Génériq* ou Equiv*		Utilisation dans les douleurs neuropathiques. Une somnolence, un oedème périphérique et une asthénie peuvent être plus fréquents chez les patients âgés. Adaptation de la posologie à la fonction rénale : - clairance créatinine ≥ 80 mL/min : 900 à 3600 mg/j, - clairance créatinine entre 50 et 79 mL/min : 600 à 1800 mg/j, - clairance créatinine entre 30 et 49 mL/min : 300 à 900 mg/j, - clairance créatinine entre 15 et 29 mL/min : 150 à 600 mg/j, - clairance créatinine < 15 mL/min : 150 à 300 mg/j. En 2 ^{ème} intention dans l'épilepsie partielle symptomatique ou cryptogénique et dans l'épilepsie généralisée symptomatique, cryptogénique ou idiopathique. Augmenter la posologie par palier.			Administration au cours ou en fin de repas (amertume). Ouverture possible des gélules (mais non recommandée par le laboratoire, donc hors AMM) : le contenu est versé dans l'eau et administré immédiatement.
GABAPENTINE	NEURONTIN 300 mg, gélule	O	Génériq* ou Equiv*		Utilisation dans les douleurs neuropathiques. Une somnolence, un oedème périphérique et une asthénie peuvent être plus fréquents chez les patients âgés. Adaptation de la posologie à la fonction rénale : - clairance créatinine ≥ 80 mL/min : 900 à 3600 mg/j, - clairance créatinine entre 50 et 79 mL/min : 600 à 1800 mg/j, - clairance créatinine entre 30 et 49 mL/min : 300 à 900 mg/j, - clairance créatinine entre 15 et 29 mL/min : 150 à 600 mg/j, - clairance créatinine < 15 mL/min : 150 à 300 mg/j. En 2 ^{ème} intention dans l'épilepsie partielle symptomatique ou cryptogénique et dans l'épilepsie généralisée symptomatique, cryptogénique ou idiopathique. Augmenter la posologie par palier.			Administration au cours ou en fin de repas (amertume). Ouverture possible des gélules (mais non recommandée par le laboratoire, donc hors AMM) : le contenu est versé dans l'eau et administré immédiatement.

Liste ATC des médicaments potentiellement appropriés chez les personnes âgées de 75 ans et plus

Libellé ATC 5	Libellé UCD	Broyage / ouverture	Générique Equivalent	Médicaments à éviter chez le sujet âgé ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Commentaires	Interaction avec anticoagulants oraux	Liens vers reco. nationales	Recommandations pour l'administration
GABAPENTINE	NEURONTIN 400 mg, gélule	O	Génériq* ou Equiv*		Utilisation dans les douleurs neuropathiques. Une somnolence, un oedème périphérique et une asthénie peuvent être plus fréquents chez les patients âgés. Adaptation de la posologie à la fonction rénale : - clairance créatinine ≥ 80 mL/min : 900 à 3600 mg/j, - clairance créatinine entre 50 et 79 mL/min : 600 à 1800 mg/j, - clairance créatinine entre 30 et 49 mL/min : 300 à 900 mg/j, - clairance créatinine entre 15 et 29 mL/min : 150 à 600 mg/j, - clairance créatinine < 15 mL/min : 150 à 300 mg/j. En 2 ^{ème} intention dans l'épilepsie partielle symptomatique ou cryptogénique et dans l'épilepsie généralisée symptomatique, cryptogénique ou idiopathique. Augmenter la posologie par palier.			Administration au cours ou en fin de repas (amertume). Ouverture possible des gélules (mais non recommandée par le laboratoire, donc hors AMM) : le contenu est versé dans l'eau et administré immédiatement.
GABAPENTINE	NEURONTIN 600 mg, cpr	S/NE	Génériq* ou Equiv*		Utilisation dans les douleurs neuropathiques. Une somnolence, un oedème périphérique et une asthénie peuvent être plus fréquents chez les patients âgés. Adaptation de la posologie à la fonction rénale : - clairance créatinine ≥ 80 mL/min : 900 à 3600 mg/j, - clairance créatinine entre 50 et 79 mL/min : 600 à 1800 mg/j, - clairance créatinine entre 30 et 49 mL/min : 300 à 900 mg/j, - clairance créatinine entre 15 et 29 mL/min : 150 à 600 mg/j, - clairance créatinine < 15 mL/min : 150 à 300 mg/j. En 2 ^{ème} intention dans l'épilepsie partielle symptomatique ou cryptogénique et dans l'épilepsie généralisée symptomatique, cryptogénique ou idiopathique. Augmenter la posologie par palier.			Ne pas croquer. Administration au cours ou en fin de repas



Liste ATC des médicaments potentiellement appropriés chez les personnes âgées de 75 ans et plus

Libellé ATC 5	Libellé UCD	Broyage / ouverture	Générique Equivalent	Médicaments à éviter chez le sujet âgé ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Commentaires	Interaction avec anticoagulants oraux	Liens vers reco. nationales	Recommandations pour l'administration
GABAPENTINE	NEURONTIN 800 mg, cpr	S/NE	Génériq* ou Equiv*		Utilisation dans les douleurs neuropathiques. Une somnolence, un oedème périphérique et une asthénie peuvent être plus fréquents chez les patients âgés. Adaptation de la posologie à la fonction rénale : - clairance créatinine ≥ 80 mL/min : 900 à 3600 mg/j, - clairance créatinine entre 50 et 79 mL/min : 600 à 1800 mg/j, - clairance créatinine entre 30 et 49 mL/min : 300 à 900 mg/j, - clairance créatinine entre 15 et 29 mL/min : 150 à 600 mg/j, - clairance créatinine < 15 mL/min : 150 à 300 mg/j. En 2 ^{ème} intention dans l'épilepsie partielle symptomatique ou cryptogénique et dans l'épilepsie généralisée symptomatique, cryptogénique ou idiopathique. Augmenter la posologie par palier.			Ne pas croquer. Administration au cours ou en fin de repas
LEVETIRACETAM	KEPPRA 250 mg, cpr	S / E	Génériq* ou Equiv*		Utilisation dans l'épilepsie partielle symptomatique ou cryptogénique et dans l'épilepsie généralisée symptomatique, cryptogénique ou idiopathique. Adaptation posologique à la fonction rénale : - clairance créatinine > 80 mL/min : 500 à 1500 mg 2 fois/j, - clairance créatinine entre 50 et 79 mL/min : 1000 mg 2 fois/j, - clairance créatinine entre 30 et 49 mL/min : 250 à 750 mg 2 fois/j, - clairance créatinine < 30 mL/min : 250 à 500 mg 2 fois/j, - IR terminale sous dialyse : 500 à 1000 mg 1 fois/j.			Goût amer. Alternative ⇒ KEPPRA 100 mg/mL, sol buv, flac 300 mL.
LEVETIRACETAM	KEPPRA 100 mg/mL, sol buv, flac 300 mL		Génériq* ou Equiv*		1 mL contient 100 mg. Utilisation dans l'épilepsie partielle symptomatique ou cryptogénique et dans l'épilepsie généralisée symptomatique, cryptogénique ou idiopathique. Adaptation posologique à la fonction rénale : - clairance créatinine > 80 mL/min : 500 à 1500 mg 2 fois/j, - clairance créatinine entre 50 et 79 mL/min : 1000 mg 2 fois/j, - clairance créatinine entre 30 et 49 mL/min : 250 à 750 mg 2 fois/j, - clairance créatinine < 30 mL/min : 250 à 500 mg 2 fois/j, - IR terminale sous dialyse : 500 à 1000 mg 1 fois/j.			Conservation après ouverture : 2 mois, dans l'emballage d'origine


Liste ATC des médicaments potentiellement appropriés chez les personnes âgées de 75 ans et plus

Libellé ATC 5	Libellé UCD	Broyage / ouverture	Générique Equivalent	Médicaments à éviter chez le sujet âgé ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Commentaires	Interaction avec anticoagulants oraux	Liens vers reco. nationales	Recommandations pour l'administration
LEVETIRACETAM	KEPPRA 500 mg, cpr	S / E	Génériq* ou Equiv*		Utilisation dans l'épilepsie partielle symptomatique ou cryptogénique et dans l'épilepsie généralisée symptomatique, cryptogénique ou idiopathique. Adaptation posologique à la fonction rénale : - clairance créatinine > 80 mL/min : 500 à 1500 mg 2 fois/j, - clairance créatinine entre 50 et 79 mL/min : 1000 mg 2 fois/j, - clairance créatinine entre 30 et 49 mL/min : 250 à 750 mg 2 fois/j, - clairance créatinine < 30 mL/min : 250 à 500 mg 2 fois/j, - IR terminale sous dialyse : 500 à 1000 mg 1 fois/j.			Goût amer. Alternative ⇒ KEPPRA 100 mg/mL, sol buv, flac 300 mL.
PREGABALINE	LYRICA 100 mg, gélule				Débuter à faible posologie chez le sujet âgé avec paliers de 3 à 7 jours. Adaptation posologique à la fonction rénale : - clairance créatinine ≥ 60 mL/min : dose initiale = 150 mg/j, - clairance créatinine entre 30 et 60 mL/min : dose initiale = 75 mg/j, - clairance créatinine entre 15 et 30 mL/min : dose initiale = 25 à 50 mg/j, - clairance créatinine < 15 mL/min : dose initiale = 25 mg/j. Risques d'atteintes cutanées (toxidermies graves), oculaires, hématologiques. Dans l'épilepsie : substitution éventuelle par Zonegran®.			Absence de donnée concernant l'ouverture des gélules. Alternative ⇒ LYRICA 20 mg/mL, sol buv, flac 473 mL + srg.
PREGABALINE	LYRICA 25 mg, gélule				Débuter à faible posologie chez le sujet âgé avec paliers de 3 à 7 jours. Adaptation posologique à la fonction rénale : - clairance créatinine ≥ 60 mL/min : dose initiale = 150 mg/j, - clairance créatinine entre 30 et 60 mL/min : dose initiale = 75 mg/j, - clairance créatinine entre 15 et 30 mL/min : dose initiale = 25 à 50 mg/j, - clairance créatinine < 15 mL/min : dose initiale = 25 mg/j. Risques d'atteintes cutanées (toxidermies graves), oculaires, hématologiques. Dans l'épilepsie : substitution éventuelle par Zonegran®.			Absence de donnée concernant l'ouverture des gélules. Alternative ⇒ LYRICA 20 mg/mL, sol buv, flac 473 mL + srg.

Liste ATC des médicaments potentiellement appropriés chez les personnes âgées de 75 ans et plus

Libellé ATC 5	Libellé UCD	Broyage / ouverture	Générique Equivalent	Médicaments à éviter chez le sujet âgé ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Commentaires	Interaction avec anticoagulants oraux	Liens vers reco. nationales	Recommandations pour l'administration
PREGABALINE	LYRICA 50 mg, gélule				Débuter à faible posologie chez le sujet âgé avec paliers de 3 à 7 jours. Adaptation posologique à la fonction rénale : - clairance créatinine ≥ 60 mL/min : dose initiale = 150 mg/j, - clairance créatinine entre 30 et 60 mL/min : dose initiale = 75 mg/j, - clairance créatinine entre 15 et 30 mL/min : dose initiale = 25 à 50 mg/j, - clairance créatinine < 15 mL/min : dose initiale = 25 mg/j. Risques d'atteintes cutanées (toxidermies graves), oculaires, hématologiques. Dans l'épilepsie : substitution éventuelle par Zonegran®.			Absence de donnée concernant l'ouverture des gélules. Alternative ⇨ LYRICA 20 mg/mL, sol buv, flac 473 mL + srg.
PREGABALINE	LYRICA 75 mg, gélule				Débuter à faible posologie chez le sujet âgé avec paliers de 3 à 7 jours. Adaptation posologique à la fonction rénale : - clairance créatinine ≥ 60 mL/min : dose initiale = 150 mg/j, - clairance créatinine entre 30 et 60 mL/min : dose initiale = 75 mg/j, - clairance créatinine entre 15 et 30 mL/min : dose initiale = 25 à 50 mg/j, - clairance créatinine < 15 mL/min : dose initiale = 25 mg/j. Risques d'atteintes cutanées (toxidermies graves), oculaires, hématologiques. Dans l'épilepsie : substitution éventuelle par Zonegran®.			Absence de donnée concernant l'ouverture des gélules. Alternative ⇨ LYRICA 20 mg/mL, sol buv, flac 473 mL + srg.
PREGABALINE	LYRICA 20 mg/mL, sol buv, flac 473 mL + srg				1 mL = 20 mg. Débuter à faible posologie chez le sujet âgé avec paliers de 3 à 7 jours. Adaptation posologique à la fonction rénale : - clairance créatinine ≥ 60 mL/min : dose initiale = 150 mg/j, - clairance créatinine entre 30 et 60 mL/min : dose initiale = 75 mg/j, - clairance créatinine entre 15 et 30 mL/min : dose initiale = 25 à 50 mg/j, - clairance créatinine < 15 mL/min : dose initiale = 25 mg/j. Risques d'atteintes cutanées (toxidermies graves), oculaires, hématologiques. Dans l'épilepsie : substitution éventuelle par Zonegran®.			Conservation après ouverture : jusqu'à la date de péremption du flacon, à température ambiante.
PHENOBARBITAL	GARDENAL 10 mg, cpr	NS / E			Mauvaise tolérance globale et effet inducteur enzymatique puissant. Molécule de 2 ^{ème} intention dans l'épilepsie généralisée. Marge thérapeutique étroite			Administrer en une seule prise par jour, le soir au coucher.
PHENOBARBITAL	GARDENAL 50 mg, cpr	NS / E			Mauvaise tolérance globale et effet inducteur enzymatique puissant. Molécule de 2 ^{ème} intention dans l'épilepsie généralisée. Marge thérapeutique étroite			Administrer en une seule prise par jour, le soir au coucher.

Liste ATC des médicaments potentiellement appropriés chez les personnes âgées de 75 ans et plus

Libellé ATC 5	Libellé UCD	Broyage / ouverture	Générique Equivalent	Médicaments à éviter chez le sujet âgé ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Commentaires	Interaction avec anticoagulants oraux	Liens vers reco. nationales	Recommandations pour l'administration
PHENOBARBITAL	GARDENAL 100 mg, cpr	NS / E			Mauvaise tolérance globale et effet inducteur enzymatique puissant. Molécule de 2 ^{ème} intention dans l'épilepsie généralisée. Marge thérapeutique étroite			Administrer en une seule prise par jour, le soir au coucher.
PRIMIDONE	MYSOLINE 250 mg, cpr	S / E			Environ 15% de la primidone est métabolisée en phénobarbital. Mauvaise tolérance globale et effet inducteur enzymatique puissant. Marge thérapeutique étroite			
VALPROIQUE ACIDE	DEPAKINE 200 mg/mL, sol buv, flac 40 mL				Utilisation dans les épilepsies généralisées et partielles. Risque majoré de toxicité cutanée en association avec lamotrigine. Risque d'encéphalopathie. Marge thérapeutique étroite			Administrer de préférence pendant les repas.
VALPROIQUE ACIDE	DEPAKINE CHRONO 500 mg, cpr à libération prolongée	S / NE			Utilisation dans les épilepsies généralisées et partielles. Les formes à libération immédiate sont à privilégier. Prescription possible en une seule prise vespérale pour faciliter l'observance. Marge thérapeutique étroite			Ne pas croquer ni écraser les comprimés. Administrer de préférence pendant les repas.
VALPROIQUE ACIDE	DEPAKOTE 250 mg, cpr gastro-résistant	NS / NE			Thymorégulateur. Risque majoré de toxicité cutanée et d'encéphalopathie en association avec lamotrigine et phénobarbital. Prescription possible en une seule prise vespérale pour faciliter l'observance. Marge thérapeutique étroite			Ne pas croquer ni mâcher les comprimés.
VALPROIQUE ACIDE	DEPAKOTE 500 mg, cpr gastro-résistant	NS / NE			Thymorégulateur. Risque majoré de toxicité cutanée et d'encéphalopathie en association avec lamotrigine et phénobarbital. Prescription possible en une seule prise vespérale pour faciliter l'observance. Marge thérapeutique étroite			Ne pas croquer ni mâcher les comprimés.
VALPROIQUE ACIDE	MICROPAKINE LP 100 mg, granulés, sachet	NE			Utilisation dans les épilepsies généralisées et partielles. Risque majoré de toxicité cutanée et d'encéphalopathie en association avec la lamotrigine. Prescription possible en une seule prise vespérale pour faciliter l'observance. Marge thérapeutique étroite			Possibilité de mélanger à un aliment (yaourt, compote, ...) ou un liquide froid ou à température ambiante (JAMAIS à des aliments ou liquides chauds). Administration immédiate.
VALPROIQUE ACIDE	MICROPAKINE LP 250 mg, granulés, sachet	NE			Utilisation dans les épilepsies généralisées et partielles. Risque majoré de toxicité cutanée et d'encéphalopathie en association avec la lamotrigine. Prescription possible en une seule prise vespérale pour faciliter l'observance. Marge thérapeutique étroite			Possibilité de mélanger à un aliment (yaourt, compote, ...) ou un liquide froid ou à température ambiante (JAMAIS à des aliments ou liquides chauds). Administration immédiate.

Liste ATC des médicaments potentiellement appropriés chez les personnes âgées de 75 ans et plus

Libellé ATC 5	Libellé UCD	Broyage / ouverture	Générique Equivalent	Médicaments à éviter chez le sujet âgé ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Commentaires	Interaction avec anticoagulants oraux	Liens vers reco. nationales	Recommandations pour l'administration
VALPROIQUE ACIDE	MICROPAKINE LP 500 mg, granulés, sachet	NE			Utilisation dans les épilepsies généralisées et partielles. Risque majoré de toxicité cutanée et d'encéphalopathie en association avec la lamotrigine. Prescription possible en une seule prise vespérale pour faciliter l'observance. Marge thérapeutique étroite			Possibilité de mélanger à un aliment (yaourt, compote, ...) ou un liquide froid ou à température ambiante (JAMAIS à des aliments ou liquides chauds). Administration immédiate.
VALPROMIDE	DEPAMIDE 300 mg, cpr	NS / NE			Traitement thymorégulateur, précurseur de l'acide valproïque. Risque de sédation, d'encéphalopathie et d'élévation des transaminases.			Ne pas croquer ni mâcher les comprimés. Administer au cours ou en fin de repas.
PHENYTOINE	DI-HYDAN 100 mg, cpr	S / E			Mauvaise tolérance globale et effet inducteur enzymatique puissant. Utilisation exceptionnelle dans l'épilepsie généralisée : à éviter. En 2 ^{ème} intention dans l'épilepsie partielle. Marge thérapeutique étroite			Mélanger les comprimés écrasés à de la nourriture. Administration toujours à la même heure, pendant ou après le repas.
CARBAMAZEPINE	TEGRETOL LP 200 mg, cpr	S / NE	Génériq* ou Equiv*		Utilisation dans les épilepsies partielles, ou exceptionnellement dans l'épilepsie généralisée. Indication dans la névralgie du trijumeau (fonction de test diagnostic) mais puissant inducteur enzymatique. Risque majoré d'hyponatrémie. Marge thérapeutique étroite			Ne pas croquer ni mâcher les comprimés. Alternative ⇨ TEGRETOL 20 mg/mL, susp buv, flac 150 mL.
CARBAMAZEPINE	TEGRETOL LP 400 mg, cpr	S / NE	Génériq* ou Equiv*		Utilisation dans les épilepsies partielles, ou exceptionnellement dans l'épilepsie généralisée. Indication dans la névralgie du trijumeau (fonction de test diagnostic) mais puissant inducteur enzymatique. Risque majoré d'hyponatrémie. Marge thérapeutique étroite			Ne pas croquer ni mâcher les comprimés. Alternative ⇨ TEGRETOL 20 mg/mL, susp buv, flac 150 mL.
CARBAMAZEPINE	TEGRETOL 20 mg/mL, susp buv, flac 150 mL				1 mL contient 20 mg. Utilisation dans les épilepsies partielles, ou exceptionnellement dans l'épilepsie généralisée. Indication dans la névralgie du trijumeau (fonction de test diagnostic) mais puissant inducteur enzymatique. Risque majoré d'hyponatrémie. Marge thérapeutique étroite			Conservation après ouverture : 2 semaines à température ambiante.
OXCARBAZEPINE	TRILEPTAL 150 mg, cpr	S	Génériq* ou Equiv*		Alternative dans les épilepsies partielles. Risque majoré d'hyponatrémie.			Absence de donnée concernant l'écrasement des comprimés. Ne pas croquer les comprimés. Alternative ⇨ TRILEPTAL 60 mg/mL, susp buv, flac 250 mL.
OXCARBAZEPINE	TRILEPTAL 300 mg, cpr	S	Génériq* ou Equiv*		Alternative dans les épilepsies partielles. Risque majoré d'hyponatrémie.			Absence de donnée concernant l'écrasement des comprimés. Ne pas croquer les comprimés. Alternative ⇨ TRILEPTAL 60 mg/mL, susp buv, flac 250 mL.
OXCARBAZEPINE	TRILEPTAL 60 mg/mL, susp buv, flac 250 mL				1 mL contient 60 mg. Alternative dans les épilepsies partielles. Risque majoré d'hyponatrémie.			Conservation après ouverture : 15 jours à température ambiante.

Liste ATC des médicaments potentiellement appropriés chez les personnes âgées de 75 ans et plus

Libellé ATC 5	Libellé UCD	Broyage / ouverture	Générique Equivalent	Médicaments à éviter chez le sujet âgé ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Commentaires	Interaction avec anticoagulants oraux	Liens vers reco. nationales	Recommandations pour l'administration
BROMOCRIPTINE	PARLODEL 2.5 mg, cpr	S / NE	Génériq* ou Equiv*		Utilisation en association à la lévodopa pour diminuer la posologie de chacun des deux principes actifs. Traitement en cours d'évolution en association à la lévodopa en cas d'épuisement de l'effet de celle-ci ou de fluctuations de l'effet thérapeutique. El rares mais graves : valvulopathie cardiaque, fibroses pleuropulmonaires.			Le laboratoire ne recommande pas le broyage des comprimés. Toujours administrer au milieu des repas (pour améliorer la tolérance digestive).
PRAMIPEXOLE	SIFROL 0.18 mg, cpr	S	Génériq* ou Equiv*		Lorsque la gêne fonctionnelle est minime, peut être prescrit, en fonction du symptôme prédominant et de l'âge. Demi-vie plasmatique plus longue par rapport à la L-Dopa et complications motrices moins fréquentes.			Absence de donnée concernant l'écrasement des comprimés.
PIRIBEDIL	TRIVASTAL LP 50 mg, cpr	NS / NE		A éviter ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Mauvaise tolérance chez le sujet âgé.			Ne pas croquer ni mâcher les comprimés. Prise en fin de repas avec de l'eau.
ROPINIROLE	REQUIP 0.25 mg, cpr	NS	Génériq* ou Equiv*		CI : IR et IH sévères.			Absence de donnée concernant l'écrasement des comprimés. Administrer de préférence au cours du repas.
TROPATEPINE	LEPTICUR 10 mg, cpr	NS / E		A éviter ou à défaut, à utiliser avec prudence.	En cas de démence : aggravation de l'état cognitif du malade.			
ENTACAPONE	COMTAN 200 mg, cpr	NS / E	Génériq* ou Equiv*		Traitement adjuvant à la L-Dopa au stade des fluctuations d'efficacité. Si syndrome diarrhéique et dyskésies : réduction concomitante de L-Dopa.			Principe actif jaune très colorant. Broyage possible des comprimés puis administration sur un aliment semi-solide (ne surtout pas dissoudre au préalable).
LEVODOPA ET INHIBITEUR DE LA DECARBOXYLASE	MODOPAR 125 DISPERSIBLE 100 mg/25 mg, cpr pr susp buv	D			Chez le sujet âgé : lévodopa peut être utilisée en première intention. Viser toujours la dose minimale efficace. Peut entraîner un déclin cognitif.			Administrer de préférence 30 minutes avant le repas ou une heure après. Dissoudre dans de l'eau, agiter avant l'administration qui doit se faire dans la ½ heure qui suit la dilution (noircissement possible par oxydation).
LEVODOPA ET INHIBITEUR DE LA DECARBOXYLASE	MODOPAR 125, 100 mg/25 mg, gélule	NO	Génériq* ou Equiv*		Chez le sujet âgé : lévodopa peut être utilisée en première intention. Viser toujours la dose minimale efficace. Peut entraîner un déclin cognitif.			Administrer de préférence 30 minutes avant le repas ou une heure après. Alternative ⇒ MODOPAR 125 DISPERSIBLE 100 mg/25 mg, cpr pr susp buv.
LEVODOPA ET INHIBITEUR DE LA DECARBOXYLASE	MODOPAR 250, 200 mg/50 mg, gélule	NO	Génériq* ou Equiv*		Chez le sujet âgé : lévodopa peut être utilisée en première intention. Viser toujours la dose minimale efficace. Peut entraîner un déclin cognitif.			Administrer de préférence 30 minutes avant le repas ou une heure après. Alternative ⇒ MODOPAR 125 DISPERSIBLE 100 mg/25 mg, cpr pr susp buv.
LEVODOPA ET INHIBITEUR DE LA DECARBOXYLASE	MODOPAR 62.5, 50 mg/12.5 mg, gélule	NO	Génériq* ou Equiv*		Chez le sujet âgé : lévodopa peut être utilisée en première intention. Viser toujours la dose minimale efficace. Peut entraîner un déclin cognitif.			Administrer de préférence 30 minutes avant le repas ou une heure après. Alternative ⇒ MODOPAR 125 DISPERSIBLE 100 mg/25 mg, cpr pr susp buv.
LEVODOPA ET INHIBITEUR DE LA DECARBOXYLASE	MODOPAR 125 LP, 100 mg/25 mg, gélule	NO			Chez le sujet âgé : lévodopa peut être utilisée en première intention. Viser toujours la dose minimale efficace. Peut entraîner un déclin cognitif.			Administrer de préférence 30 minutes avant le repas ou une heure après. Alternative ⇒ MODOPAR 125 DISPERSIBLE 100 mg/25 mg, cpr pr susp buv.

Liste ATC des médicaments potentiellement appropriés chez les personnes âgées de 75 ans et plus

Libellé ATC 5	Libellé UCD	Broyage / ouverture	Générique Equivalent	Médicaments à éviter chez le sujet âgé ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Commentaires	Interaction avec anticoagulants oraux	Liens vers reco. nationales	Recommandations pour l'administration
LEVODOPA ET INHIBITEUR DE LA DECARBOXYLASE	SINEMET 100 mg/10 mg, cpr	NS / NE	Génériq* ou Equiv*		Chez le sujet âgé : lévodopa peut être utilisée en première intention. Viser toujours la dose minimale efficace. Peut entraîner un déclin cognitif. Sinemet® 100 mg/10 mg, cpr ne permet pas d'utiliser une posologie de 50 mg/5 mg de lévodopa/carbidopa. Si une telle posologie est recommandée, utiliser une formulation commercialisée de lévodopa/carbidopa 100 mg/10 mg en comprimés sécables			Ne pas mâcher ni écraser les comprimés. Il est recommandé, autant que possible, de prendre la carbidopa-lévodopa à la fin du repas, ou en tous cas, avec un peu de nourriture
LEVODOPA ET INHIBITEUR DE LA DECARBOXYLASE	SINEMET 250 mg/25 mg, cpr	NS / NE	Génériq* ou Equiv*		Chez le sujet âgé : lévodopa peut être utilisée en première intention. Viser toujours la dose minimale efficace. Peut entraîner un déclin cognitif. Sinemet® 250 mg/25, cpr ne permet pas d'utiliser une posologie de 125 mg/12.5 mg de lévodopa/carbidopa. Si une telle posologie est recommandée, utiliser une formulation commercialisée de lévodopa/carbidopa 250 mg/25 mg en comprimés sécables			Ne pas mâcher ni écraser les comprimés. Il est recommandé, autant que possible, de prendre la carbidopa-lévodopa à la fin du repas, ou en tous cas, avec un peu de nourriture
LEVODOPA ET INHIBITEUR DE LA DECARBOXYLASE	SINEMET LP 100 mg/25 mg, cpr	NS / NE	Génériq* ou Equiv*		Chez le sujet âgé : lévodopa peut être utilisée en première intention. Viser toujours la dose minimale efficace. Peut entraîner un déclin cognitif.			Ne pas mâcher ni croquer les comprimés. Il est recommandé, autant que possible, de prendre la carbidopa-lévodopa à la fin du repas, ou en tous cas avec un peu de nourriture
LEVODOPA ET INHIBITEUR DE LA DECARBOXYLASE	SINEMET LP 200 mg/50 mg, cpr	NS / NE	Génériq* ou Equiv*		Chez le sujet âgé : lévodopa peut être utilisée en première intention. Viser toujours la dose minimale efficace. Peut entraîner un déclin cognitif.			Ne pas mâcher ni croquer les comprimés. Il est recommandé, autant que possible, de prendre la carbidopa-lévodopa à la fin du repas, ou en tous cas avec un peu de nourriture
PYRIDOSTIGMINE	MESTINON 60 mg, cpr	NS / E			CI : asthme, maladie de parkinson et obstruction mécanique des voies digestives et urinaires.			Le laboratoire ne recommande pas le broyage des comprimés ; Cependant en l'absence de toute autre alternative, le broyage pourra être réalisé en évitant tout phénomène d'échauffement et toute contamination, pour une administration immédiate.
ACETYLLEUCINE	TANGANIL 500 mg, cpr	NS	Génériq* ou Equiv*					Le laboratoire ne recommande pas le broyage des comprimés. Alternative ⇒ TANGANIL 500 mg/5 mL, sol inj, IV, amp.
DONEPEZIL	ARICEPT 10 mg, cpr orodispersible		Génériq* ou Equiv*				R	Administration le soir avant le coucher. A placer sur la langue pour permettre sa désintégration avant d'être avalé, avec ou sans eau.
DONEPEZIL	ARICEPT 5 mg, cpr orodispersible		Génériq* ou Equiv*				R	Administration le soir avant le coucher. A placer sur la langue pour permettre sa désintégration avant d'être avalé, avec ou sans eau.
RIVASTIGMINE	EXELON 1.5 mg, gélule	NO / NE	Génériq* ou Equiv*		En raison d'une augmentation de l'exposition au produit en cas d'insuffisance rénale modérée ou d'insuffisance hépatique légère à modérée, les recommandations d'ajustement posologique en fonction de la tolérance individuelle doivent être étroitement suivies.		R	Ne pas écraser le contenu. Administration au cours ou en fin de repas. Alternative ⇒ EXELON dispositif transdermique.

Liste ATC des médicaments potentiellement appropriés chez les personnes âgées de 75 ans et plus

Libellé ATC 5	Libellé UCD	Broyage / ouverture	Générique Equivalent	Médicaments à éviter chez le sujet âgé ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Commentaires	Interaction avec anticoagulants oraux	Liens vers reco. nationales	Recommandations pour l'administration
RIVASTIGMINE	EXELON 3 mg, gélule	NO / NE	Génériq* ou Equiv*		En raison d'une augmentation de l'exposition au produit en cas d'insuffisance rénale modérée ou d'insuffisance hépatique légère à modérée, les recommandations d'ajustement posologique en fonction de la tolérance individuelle doivent être étroitement suivies.		R	Ne pas écraser le contenu. Administration au cours ou en fin de repas. Alternative ⇒ EXELON dispositif transdermique.
RIVASTIGMINE	EXELON 4.5 mg, gélule	NO / NE	Génériq* ou Equiv*		En raison d'une augmentation de l'exposition au produit en cas d'insuffisance rénale modérée ou d'insuffisance hépatique légère à modérée, les recommandations d'ajustement posologique en fonction de la tolérance individuelle doivent être étroitement suivies.		R	Ne pas écraser le contenu. Administration au cours ou en fin de repas. Alternative ⇒ EXELON dispositif transdermique.
RIVASTIGMINE	EXELON 6 mg, gélule	NO / NE	Génériq* ou Equiv*		En raison d'une augmentation de l'exposition au produit en cas d'insuffisance rénale modérée ou d'insuffisance hépatique légère à modérée, les recommandations d'ajustement posologique en fonction de la tolérance individuelle doivent être étroitement suivies.		R	Ne pas écraser le contenu. Administration au cours ou en fin de repas. Alternative ⇒ EXELON dispositif transdermique.
RIVASTIGMINE	EXELON 4.6 mg/24 h, dispositif transdermique				Les patients pesant moins de 50 kg peuvent présenter davantage d'effets indésirables.		R	
RIVASTIGMINE	EXELON 9.5 mg/24 h, dispositif transdermique				Les patients pesant moins de 50 kg peuvent présenter davantage d'effets indésirables.		R	
GALANTAMINE	REMINYL LP 16 mg, gélule	NO / NE	Génériq* ou Equiv*		CI : clairance créatinine < 9 mL/min. Remboursement Sécurité Sociale = 65% dans l'indication "Traitement symptomatique de la maladie d'Alzheimer dans ses formes légères à modérément sévères".		R	Administrer le matin, de préférence avec de la nourriture. Les gélules doivent être avalées en entier avec une boisson. Elles ne doivent pas être mâchées ni écrasées.
GALANTAMINE	REMINYL LP 24 mg, gélule	NO / NE	Génériq* ou Equiv*		CI : clairance créatinine < 9 mL/min. Remboursement Sécurité Sociale = 65% dans l'indication "Traitement symptomatique de la maladie d'Alzheimer dans ses formes légères à modérément sévères".		R	Administrer le matin, de préférence avec de la nourriture. Les gélules doivent être avalées en entier avec une boisson. Elles ne doivent pas être mâchées ni écrasées.
GALANTAMINE	REMINYL LP 8 mg, gélule	NO / NE	Génériq* ou Equiv*		CI : clairance créatinine < 9 mL/min. Remboursement Sécurité Sociale = 65% dans l'indication "Traitement symptomatique de la maladie d'Alzheimer dans ses formes légères à modérément sévères".		R	Administrer le matin, de préférence avec de la nourriture. Les gélules doivent être avalées en entier avec une boisson. Elles ne doivent pas être mâchées ni écrasées.
MIANSERINE	MIANSERINE 10 mg, cpr	NS / E	Génériq* ou Equiv*		Chez le sujet âgé, il est recommandé de diminuer la posologie ; la moitié de la posologie moyenne peut être suffisante. Risque de toxicité hématologique (agranulocytose).		R	Ne pas croquer les comprimés. Si écrasement, administrer immédiatement
MIANSERINE	MIANSERINE 30 mg, cpr	NS / E	Génériq* ou Equiv*		Chez le sujet âgé, il est recommandé de diminuer la posologie ; la moitié de la posologie moyenne peut être suffisante. Risque de toxicité hématologique (agranulocytose).		R	Ne pas croquer les comprimés. Si écrasement, administrer immédiatement
MIRTAZAPINE	NORSET 15 mg, cpr	S / NE	Génériq* ou Equiv*		Instaurer par palier de 15 mg.		R	Administrer avec du liquide, sans mâcher. Alternative ⇒ NORSET 15 mg/mL, sol buv, flac 66 mL.
MIRTAZAPINE	NORSET 15 mg/mL, sol buv, flac 66 mL				1 mL contient 15 mg. Instaurer par palier de 15 mg.		R	Conservation après ouverture : 6 semaines à température ambiante, flacon soigneusement fermé à l'abri de la lumière.
TIANEPTINE	STABLON 12.5 mg, cpr	NS / E			Chez les sujets > 70 ans et en cas d'IR, limiter la posologie à 2 comprimés par jour.		R	Administrer de préférence en début de repas. Peut être administré en suspension après broyage.

Liste ATC des médicaments potentiellement appropriés chez les personnes âgées de 75 ans et plus

Libellé ATC 5	Libellé UCD	Broyage / ouverture	Générique Equivalent	Médicaments à éviter chez le sujet âgé ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Commentaires	Interaction avec anticoagulants oraux	Liens vers reco. nationales	Recommandations pour l'administration
VENLAFAXINE	EFFEXOR LP 37.5 mg, gélule	O / NE	Génériq* ou Equiv*		Adaptation posologique si clairance créatinine < 30 mL/min : posologie réduite de moitié. EI : élévations de pression artérielle dose-dépendantes, hyponatrémie, syndrome de sécrétion inappropriée de l'hormone anti-diurétique.		R	Administrer pendant le repas, si possible à heure fixe. Ouverture possible mais non recommandée par le laboratoire (hors AMM) : mélanger les microrgranules dans un aliment semi-solide sucré (type compote) et administrer immédiatement sans mâcher. Finir en buvant un peu d'eau pour s'assurer que toutes les microgranules sont bien avalées. Administration possible par sonde (calibre ≥ 14 ou 16F).
MEMANTINE	EBIXA 10 mg, cpr	S / E	Génériq* ou Equiv*		Adaptation posologique en cas d'insuffisance rénale : - clairance créatinine entre 30 et 49 mL/min : dose quotidienne = 10 mg. Si la tolérance est bonne et > 7 jours de traitement, la dose pourra être augmentée jusqu'à 20 mg/j en suivant le schéma de progression posologique habituel. - clairance créatinine entre 5 et 29 mL/min : dose quotidienne = 10 mg.		R	Les comprimés peuvent être écrasés et dissouts dans l'eau, l'administration immédiate est alors conseillée. Goût amer. Ne pas mélanger avec du pamplemousse. Alternative ⇒ EBIXA 5 mg/0.5 mL, sol buv, flac 50 mL.
MEMANTINE	EBIXA 20 mg, cpr	E	Génériq* ou Equiv*		Adaptation posologique en cas d'insuffisance rénale : - clairance créatinine entre 30 et 49 mL/min : dose quotidienne = 10 mg. Si la tolérance est bonne et > 7 jours de traitement, la dose pourra être augmentée jusqu'à 20 mg/j en suivant le schéma de progression posologique habituel. - clairance créatinine entre 5 et 29 mL/min : dose quotidienne = 10 mg.		R	Les comprimés peuvent être écrasés et dissouts dans l'eau, l'administration immédiate est alors conseillée. Goût amer. Ne pas mélanger avec du pamplemousse. Alternative ⇒ EBIXA 5 mg/0.5 mL, sol buv, flac 50 mL.
MEMANTINE	EBIXA 5 mg/0.5 mL, sol buv, flac 50 mL				5 mg par pression. Adaptation posologique en cas d'insuffisance rénale : - clairance créatinine entre 30 et 49 mL/min : dose quotidienne = 10 mg. Si la tolérance est bonne et > 7 jours de traitement, la dose pourra être augmentée jusqu'à 20 mg/j en suivant le schéma de progression posologique habituel. - clairance créatinine entre 5 et 29 mL/min : dose quotidienne = 10 mg. Contient du sorbitol ⇒ les patients présentant une intolérance au fructose (maladie héréditaire rare) ne doivent pas prendre ce médicament		R	Ne pas mélanger avec du pamplemousse. Conservation après ouverture : 3 mois.
MOCLOBEMIDE	MOCLAMINE 150 mg, cpr	S / E			Risque de confusion mentale. Attention : nombreuses interactions médicamenteuses pouvant conduire à un risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique.		R	A prendre en fin de repas. Éviter les prises trop tardives dans la journée.
CLOMIPRAMINE	ANAFRANIL 10 mg, cpr	E	Génériq* ou Equiv*	A éviter ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Propriétés anticholinergiques susceptibles d'aggraver les fonctions cognitives chez le patient présentant un trouble démentiel.		R	
CLOMIPRAMINE	ANAFRANIL 25 mg, cpr	E	Génériq* ou Equiv*	A éviter ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Propriétés anticholinergiques susceptibles d'aggraver les fonctions cognitives chez le patient présentant un trouble démentiel.		R	

Liste ATC des médicaments potentiellement appropriés chez les personnes âgées de 75 ans et plus

Libellé ATC 5	Libellé UCD	Broyage / ouverture	Générique Equivalent	Médicaments à éviter chez le sujet âgé ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Commentaires	Interaction avec anticoagulants oraux	Liens vers reco. nationales	Recommandations pour l'administration
CLOMIPRAMINE	ANAFRANIL 75 mg, cpr	S / NE	Génériq* ou Equiv*	A éviter ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Propriétés anticholinergiques susceptibles d'aggraver les fonctions cognitives chez le patient présentant un trouble démentiel.		R	
AMITRIPTYLINE	LAROXYL 25 mg, cpr			A éviter ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Propriétés anticholinergiques susceptibles d'aggraver les fonctions cognitives chez le patient présentant un trouble démentiel.		R	Absence de donnée concernant l'écrasement des comprimés. Alternative ⇒ LAROXYL 40 mg/mL, sol buv, flac 20 mL.
AMITRIPTYLINE	LAROXYL 50 mg, cpr			A éviter ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Propriétés anticholinergiques susceptibles d'aggraver les fonctions cognitives chez le patient présentant un trouble démentiel.		R	Absence de donnée concernant l'écrasement des comprimés. Alternative ⇒ LAROXYL 40 mg/mL, sol buv, flac 20 mL.
AMITRIPTYLINE	LAROXYL 40 mg/mL, sol buv, flac 20 mL			A éviter ou à défaut, à utiliser avec prudence.	1 goutte contient 1 mg. Le traitement sera initié à posologie faible, c'est-à-dire, en pratique, à la moitié de la posologie minimale recommandée. L'augmentation des doses, si nécessaire, sera progressive, en pratiquant une surveillance clinique : les effets indésirables des imipraminiques peuvent en effet avoir des conséquences graves chez la personne âgée (chutes, confusion). Propriétés anticholinergiques susceptibles d'aggraver les fonctions cognitives chez le patient présentant un trouble démentiel.		R	Conservation après ouverture : 1 mois à température ambiante.
FLUOXETINE	PROZAC 20 mg, cpr dispersible	S / D	Génériq* ou Equiv*		Posologie revue et adaptée si nécessaire au cours des 3 à 4 premières semaines du traitement. Risque d'hyponatrémie et de SiADH (majoré si association avec un diurétique).		R	Ne pas croquer les comprimés. Administration au cours ou en dehors des repas.
CITALOPRAM	SEROPRAM 20 mg, cpr	S	Génériq* ou Equiv*		Chez les patients âgés la dose maximale est de 20 mg par jour. Risque d'hyponatrémie (majoré si association avec diurétiques). Cl : clairance créatinine < 20 mL/min. patients présentant un allongement acquis ou congénital de l'intervalle QT. co-administration avec des médicaments connus pour induire des allongements de l'intervalle QT		R	Absence de donnée concernant l'écrasement des comprimés. Goût amer. Alternative ⇒ SEROPRAM 40 mg/mL, sol buv, flac 12 mL (contient de l'alcool). La biodisponibilité de la forme "solution buvable" est supérieure à celle de cette forme "comprimé"
CITALOPRAM	SEROPRAM 40 mg/mL, sol buv, flac 12 mL	D			1 mL contient 40 mg. Chez les patients âgés la dose maximale est de 16 mg par jour (soit 0,4 mL). Risque d'hyponatrémie (majoré si association avec diurétiques). Cl : clairance créatinine < 20 mL/min. patients présentant un allongement acquis ou congénital de l'intervalle QT. co-administration avec des médicaments connus pour induire des allongements de l'intervalle QT		R	Dilution possible dans un peu d'eau ou dans du jus de fruits (orange, pomme). Conservation après ouverture : 16 semaines à température ambiante. La biodisponibilité de cette forme "solution buvable" est supérieure à celle de la forme "comprimé"
PAROXETINE	DEROXAT 20 mg, cpr	S	Génériq* ou Equiv*		Dose max = 40 mg/j. La posologie recommandée la plus faible ne doit pas être dépassée chez les patients dont la clairance créatinine < 30 mL/min. Risque d'hyponatrémie (majoré si association avec diurétiques).		R	Absence de donnée concernant l'écrasement des comprimés. Ne pas croquer les comprimés. Administrer le matin au cours du petit déjeuner. Préférer DEROXAT 20 mg/10 mL, susp buv, flac 150 mL.

Liste ATC des médicaments potentiellement appropriés chez les personnes âgées de 75 ans et plus

Libellé ATC 5	Libellé UCD	Broyage / ouverture	Générique Equivalent	Médicaments à éviter chez le sujet âgé ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Commentaires	Interaction avec anticoagulants oraux	Liens vers reco. nationales	Recommandations pour l'administration
PAROXETINE	DEROXAT 20 mg/10 mL, susp buv, flac 150 mL				10 mL contiennent 20 mg ; Dose max = 40 mg/j. La posologie recommandée la plus faible ne doit pas être dépassée chez les patients dont la clairance créatinine < 30 mL/min. Risque d'hyponatrémie (majoré si association avec diurétiques).		R	Administrer le matin au cours du petit déjeuner. Conservation après ouverture : 1 mois à température ambiante.
SERTRALINE	ZOLOFT 25 mg, gélule	NO	Génériq* ou Equiv*		Risque d'hyponatrémie (majoré si association avec diurétiques).		R	La ou les gélules doivent être administrées une fois par jour, le matin ou le soir, pendant le repas.
SERTRALINE	ZOLOFT 50 mg, gélule	NO	Génériq* ou Equiv*		Risque d'hyponatrémie (majoré si association avec diurétiques).		R	La ou les gélules doivent être administrées une fois par jour, le matin ou le soir, pendant le repas.
ESCITALOPRAM	SEROPLEX 10 mg, cpr	S / E			Posologie initiale = moitié de la posologie habituellement recommandée. Chez les patients âgés la dose maximale est de 10 mg par jour. Risque d'hyponatrémie (majoré si association avec diurétiques). Prudence si clairance créatinine < 30 mL/min. CI : patients présentant un allongement acquis ou congénital de l'intervalle QT, co-administration avec des médicaments connus pour induire des allongements de l'intervalle QT.		R	Prise unique pendant les repas ou à distance de ceux-ci, ne pas croquer (goût amer du PA). Si broyage, diluer dans l'eau (pas de jus de pamplemousse) et administrer immédiatement. Alternative ⇒ SEROPLEX 20 mg/mL, sol buv en gouttes, flac 15 mL (contient de l'alcool).
ESCITALOPRAM	SEROPLEX 20 mg/mL, sol buv en gouttes, flac 15 mL	D			Posologie initiale = moitié de la posologie habituellement recommandée. Chez les patients âgés la dose maximale est de 10 mg par jour. Risque d'hyponatrémie (majoré si association avec diurétiques). Prudence si clairance créatinine < 30 mL/min. CI : patients présentant un allongement acquis ou congénital de l'intervalle QT, co-administration avec des médicaments connus pour induire des allongements de l'intervalle QT.		R	Prise unique pendant les repas ou à distance de ceux-ci. Dilution possible dans un peu d'eau ou dans du jus de fruits (orange, pomme).
RISPERIDONE	RISPERDALORO 0.5 mg, cpr orodispersible	NS	Génériq* ou Equiv*	A éviter ou à défaut, à utiliser avec prudence.	AMM dans les épisodes maniaques aigus modérés à sévères. Posologie initiale recommandée = 0.5 mg 2 fois/j. Posologie optimale = 1 à 2 mg 2 fois/j. Adaptation posologique en cas d'insuffisance rénale : posologie réduite de moitié. Prudence si pathologie cardiovasculaire. Inapproprié chez le sujet dément (raison : risque d'AVC, mortalité augmentée). Les patients doivent faire l'objet d'une ré-évaluation régulière, et la nécessité de la poursuite du traitement doit être ré-évaluée. Ne pas associer 2 neuroleptiques.		R	Laisser fondre le comprimé sur la langue, puis avaler avec ou sans eau. En cas de posologie nécessitant 0.25 mg ⇒ RISPERDAL 1 mg/mL, sol buv, flac 30 mL.

Liste ATC des médicaments potentiellement appropriés chez les personnes âgées de 75 ans et plus

Libellé ATC 5	Libellé UCD	Broyage / ouverture	Générique Equivalent	Médicaments à éviter chez le sujet âgé ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Commentaires	Interaction avec anticoagulants oraux	Liens vers reco. nationales	Recommandations pour l'administration
RISPERIDONE	RISPERDALORO 1 mg, cpr orodispersible	NS	Génériq* ou Equiv*	A éviter ou à défaut, à utiliser avec prudence.	AMM dans les épisodes maniaques aigus modérés à sévères. Posologie initiale recommandée = 0.5 mg 2 fois/j. Posologie optimale = 1 à 2 mg 2 fois/j. Adaptation posologique en cas d'insuffisance rénale : posologie réduite de moitié. Prudence si pathologie cardiovasculaire. Inapproprié chez le sujet dément (raison : risque d'AVC, mortalité augmentée). Les patients doivent faire l'objet d'une ré-évaluation régulière, et la nécessité de la poursuite du traitement doit être ré-évaluée. Ne pas associer 2 neuroleptiques.		R	Laisser fondre le comprimé sur la langue, puis avaler avec ou sans eau. En cas de posologie nécessitant 0.25 mg ⇒ RISPERDAL 1 mg/mL, sol buv, flac 30 mL.
RISPERIDONE	RISPERDALORO 2 mg, cpr orodispersible	NS	Génériq* ou Equiv*	A éviter ou à défaut, à utiliser avec prudence.	AMM dans les épisodes maniaques aigus modérés à sévères. Posologie initiale recommandée = 0.5 mg 2 fois/j. Posologie optimale = 1 à 2 mg 2 fois/j. Adaptation posologique en cas d'insuffisance rénale : posologie réduite de moitié. Prudence si pathologie cardiovasculaire. Inapproprié chez le sujet dément (raison : risque d'AVC, mortalité augmentée). Les patients doivent faire l'objet d'une ré-évaluation régulière, et la nécessité de la poursuite du traitement doit être ré-évaluée. Ne pas associer 2 neuroleptiques.		R	Laisser fondre le comprimé sur la langue, puis avaler avec ou sans eau. En cas de posologie nécessitant 0.25 mg ⇒ RISPERDAL 1 mg/mL, sol buv, flac 30 mL.
RISPERIDONE	RISPERDAL 1 mg/mL, sol buv, flac 30 mL		Génériq* ou Equiv*	A éviter ou à défaut, à utiliser avec prudence.	AMM dans les épisodes maniaques aigus modérés à sévères. Posologie initiale recommandée = 0.5 mg 2 fois/j. Posologie optimale = 1 à 2 mg 2 fois/j. Adaptation posologique en cas d'insuffisance rénale : posologie réduite de moitié. Prudence si pathologie cardiovasculaire. Inapproprié chez le sujet dément (raison : risque d'AVC, mortalité augmentée). Les patients doivent faire l'objet d'une ré-évaluation régulière, et la nécessité de la poursuite du traitement doit être ré-évaluée. Ne pas associer 2 neuroleptiques.		R	Diluer dans une boisson non alcoolisée, à l'exception du thé. Conservation après ouverture : 3 mois à température ambiante dans l'emballage extérieur d'origine à l'abri de la lumière et de l'humidité.
ARIPIPIRAZOLE	ABILIFY 10 mg, cpr orodispersible	D		A éviter ou à défaut, à utiliser avec prudence.	AMM dans les épisodes maniaques modérés à sévères et dans la prévention des récurrences chez les répondeurs. Prudence si pathologie cardiovasculaire. Inapproprié chez le sujet dément (raison : risque d'AVC, mortalité augmentée). Ne pas associer 2 neuroleptiques.		R	Comprimé très friable, donc administrer immédiatement après ouverture de la plaquette. Laisser fondre le comprimé sur la langue, puis avaler avec ou sans eau ; Possibilité de dissoudre le comprimé dans l'eau et boire la suspension.
ARIPIPIRAZOLE	ABILIFY 5 mg, cpr			A éviter ou à défaut, à utiliser avec prudence.	AMM dans les épisodes maniaques modérés à sévères et dans la prévention des récurrences chez les répondeurs. Prudence si pathologie cardiovasculaire. Inapproprié chez le sujet dément (raison : risque d'AVC, mortalité augmentée). Ne pas associer 2 neuroleptiques.		R	Absence de donnée concernant l'écrasement des comprimés.
VALERIANE	EUPHYTOSE, cpr				Non remboursé par la Sécurité Sociale.			A avaler sans croquer, de préférence avec de l'eau ou une boisson chaude.

Liste ATC des médicaments potentiellement appropriés chez les personnes âgées de 75 ans et plus

Libellé ATC 5	Libellé UCD	Broyage / ouverture	Générique Equivalent	Médicaments à éviter chez le sujet âgé ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Commentaires	Interaction avec anticoagulants oraux	Liens vers reco. nationales	Recommandations pour l'administration
TIAPRIDE	TIAPRIDAL 100 mg, cpr	S	Génériq* ou Equiv*		Pas en 1 ^{ère} intention dans l'agitation de l'intoxication éthylique aiguë. EI : sédation +++ , allongement de l'espace QT. Ne pas associer 2 neuroleptiques.			Absence de donnée concernant l'écrasement des comprimés. Alternative ⇨ TIAPRIDAL 5 mg/goutte, sol buv en gouttes, flac 30 mL
TIAPRIDE	TIAPRIDAL 5 mg/goutte, sol buv en gouttes, flac 30 mL		Génériq* ou Equiv*		1 goutte contient 5 mg. Pas en 1 ^{ère} intention dans l'agitation de l'intoxication éthylique aiguë. EI : sédation +++ , allongement de l'espace QT. Ne pas associer 2 neuroleptiques.			Conservation après ouverture : 45 jours à température ambiante.
AMISULPRIDE	SOLIAN 100 mg, cpr	S / NE	Génériq* ou Equiv*		Adaptation posologique à la fonction rénale : - clairance créatinine entre 30 et 60 mL/min : posologie divisée par 2, - clairance créatinine entre 10 et 30 mL/min : posologie divisée par 3, - clairance créatinine < 10 mL/min : surveillance. EI : hypotension, sédation. Ne pas associer 2 neuroleptiques.		R	Ne pas croquer ni mâcher les comprimés. Alternative ⇨ SOLIAN 100 mg/mL, sol buv, flac 60 mL.
AMISULPRIDE	SOLIAN 200 mg, cpr	S / NE	Génériq* ou Equiv*		Adaptation posologique à la fonction rénale : - clairance créatinine entre 30 et 60 mL/min : posologie divisée par 2, - clairance créatinine entre 10 et 30 mL/min : posologie divisée par 3, - clairance créatinine < 10 mL/min : surveillance. EI : hypotension, sédation. Ne pas associer 2 neuroleptiques.		R	Ne pas croquer ni mâcher les comprimés. Alternative ⇨ SOLIAN 100 mg/mL, sol buv, flac 60 mL.
AMISULPRIDE	SOLIAN 100 mg/mL, sol buv, flac 60 mL				1 mL contient 100 mg. Adaptation posologique à la fonction rénale : - clairance créatinine entre 30 et 60 mL/min : posologie divisée par 2, - clairance créatinine entre 10 et 30 mL/min : posologie divisée par 3, - clairance créatinine < 10 mL/min : surveillance. EI : hypotension, sédation. Ne pas associer 2 neuroleptiques.		R	Conservation après ouverture : 2 mois à température ambiante.
BUSPIRONE	BUSPIRONE 10 mg, cpr	S / E	Génériq* ou Equiv*		CI : IR et/ou IH sévère.			Attention au jus de pamplemousse : risque de majoration des effets indésirables de la buspirone.
CLOTIAZEPAM	VERATLAN 5 mg, cpr	NS			Chez le sujet âgé, diminuer la posologie. Le traitement doit être aussi bref que possible. CI : insuffisance respiratoire et hépatique sévères.		R	
CLOTIAZEPAM	VERATLAN 10 mg, cpr	S			Chez le sujet âgé, diminuer la posologie. Le traitement doit être aussi bref que possible. CI : insuffisance respiratoire et hépatique sévères.		R	
OXAZEPAM	SERESTA 10 mg, cpr	NS / E			Demi-vie : 8 heures. Absence de métabolite actif. CI : insuffisance respiratoire et hépatique sévères.		R	
OXAZEPAM	SERESTA 50 mg, cpr	S / E			Demi-vie : 8 heures. Absence de métabolite actif. CI : insuffisance respiratoire et hépatique sévères.		R	
LORAZEPAM	TEMESTA 1 mg, cpr	S / E	Génériq* ou Equiv*	A éviter ou à défaut, à utiliser avec prudence.			R	
LORAZEPAM	TEMESTA 2.5 mg, cpr	S / E	Génériq* ou Equiv*	A éviter ou à défaut, à utiliser avec prudence.			R	

Liste ATC des médicaments potentiellement appropriés chez les personnes âgées de 75 ans et plus

Libellé ATC 5	Libellé UCD	Broyage / ouverture	Générique Equivalent	Médicaments à éviter chez le sujet âgé ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Commentaires	Interaction avec anticoagulants oraux	Liens vers reco. nationales	Recommandations pour l'administration
MIDAZOLAM	HYPNOVEL 5 mg/1 mL, sol inj, amp		Génériq* ou Equiv*		Utilisation à limiter à l'indication des fins de vie. Marge thérapeutique étroite		R	
ALPRAZOLAM	XANAX 0.25 mg, cpr	S / E	Génériq* ou Equiv*	A éviter ou à défaut, à utiliser avec prudence.			R	
ALPRAZOLAM	XANAX 0.5 mg, cpr	S / E	Génériq* ou Equiv*	A éviter ou à défaut, à utiliser avec prudence.			R	
HALOPERIDOL	HALDOL 1 mg, cpr	NS / NE		A éviter ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Prudence si pathologie cardiovasculaire. Inapproprié chez le sujet dément (raison : risque d'AVC, mortalité augmentée). EI : allongement de l'espace QT. Ne pas associer 2 neuroleptiques.			Ne pas croquer ni mâcher les comprimés. Alternative ⇨ HALDOL 2 mg/mL, sol buv en gouttes, flac 15 mL
HALOPERIDOL	HALDOL 5 mg, cpr	NS / NE		A éviter ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Prudence si pathologie cardiovasculaire. Inapproprié chez le sujet dément (raison : risque d'AVC, mortalité augmentée). EI : allongement de l'espace QT. Ne pas associer 2 neuroleptiques.			Ne pas croquer ni mâcher les comprimés. Alternative ⇨ HALDOL 2 mg/mL, sol buv en gouttes, flac 15 mL
HALOPERIDOL	HALDOL 2 mg/mL, sol buv en gouttes, flac 15 mL			A éviter ou à défaut, à utiliser avec prudence.	1 mL = 20 gouttes = 2 mg d'halopéridol. Prudence si pathologie cardiovasculaire. Inapproprié chez le sujet dément (raison : risque d'AVC, mortalité augmentée). EI : allongement de l'espace QT. Ne pas associer 2 neuroleptiques.			Conservation après ouverture : 3 mois à l'abri de la lumière et à température ambiante.
PIPAMPERONE	DIPIPERON 40 mg/mL, sol buv en gouttes, flac 30 mL			A éviter ou à défaut, à utiliser avec prudence.	1 mL = 20 gouttes = 40 mg. EI : allongement de l'espace QT.			Chez les sujets âgés, la forme solution buvable en gouttes est la seule adaptée (DIPIPERON comprimé est inadapté). Conservation après ouverture : 1 mois à température ambiante.
HYDROXYZINE	ATARAX 25 mg, cpr	S / E		A éviter ou à défaut, à utiliser avec prudence.	EI : effet atropinique ++			Alternative ⇨ ATARAX, sirop, flac 200 mL
HYDROXYZINE	ATARAX, sirop, flac 200 mL			A éviter ou à défaut, à utiliser avec prudence.	1 mL contient 2 mg. EI : effet atropinique ++			Conservation après ouverture : 1 mois à température.
ZUCLOPENTHIXOL	CLOPIXOL 10 mg, cpr	NS / NE			AMM dans l'agitation. Sédation et hypotension : +++. EI : majoration du risque d'AVC chez le sujet âgé, diminution du seuil épileptogène, allongement de l'espace QT. CI : clairance créatinine < 30 mL/min.			Alternative ⇨ CLOPIXOL 2%, sol buv en gouttes, flac 20 mL
ZUCLOPENTHIXOL	CLOPIXOL 25 mg, cpr	NS / NE			AMM dans l'agitation. Sédation et hypotension : +++. EI : majoration du risque d'AVC chez le sujet âgé, diminution du seuil épileptogène, allongement de l'espace QT. CI : clairance créatinine < 30 mL/min.			Alternative ⇨ CLOPIXOL 2%, sol buv en gouttes, flac 20 mL

Liste ATC des médicaments potentiellement appropriés chez les personnes âgées de 75 ans et plus

Libellé ATC 5	Libellé UCD	Broyage / ouverture	Générique Equivalent	Médicaments à éviter chez le sujet âgé ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Commentaires	Interaction avec anticoagulants oraux	Liens vers reco. nationales	Recommandations pour l'administration
ZUCLOPENTHIXOL	CLOPIXOL 2%, sol buv en gouttes, flac 20 mL				1 goutte contient 1 mg. AMM dans l'agitation. Sédation et hypotension : +++. EI : majoration du risque d'AVC chez le sujet âgé, diminution du seuil épileptogène, allongement de l'espace QT. CI : clairance créatinine < 30 mL/min.			Conservation après ouverture : 4 semaines à température ambiante et à l'abri de la lumière.
LOXAPINE	LOXAPAC 25 mg, cpr	NS / NE		A éviter ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Semble mieux toléré sur le plan cardiovasculaire que les autres neuroleptiques classiques, mais sédation et hypotension chez le sujet âgé. Ne pas associer 2 neuroleptiques.			Ne pas écraser (susceptible de modifier considérablement les actions pharmacocinétique et thérapeutique). Alternative ⇒ LOXAPAC 25 mg/mL, sol buv, flac 30 mL.
LOXAPINE	LOXAPAC 50 mg, cpr	NS / NE		A éviter ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Semble mieux toléré sur le plan cardiovasculaire que les autres neuroleptiques classiques, mais sédation et hypotension chez le sujet âgé. Ne pas associer 2 neuroleptiques.			Ne pas écraser (susceptible de modifier considérablement les actions pharmacocinétique et thérapeutique). Alternative ⇒ LOXAPAC 25 mg/mL, sol buv, flac 30 mL.
LOXAPINE	LOXAPAC 25 mg/mL, sol buv, flac 30 mL			A éviter ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Semble mieux toléré sur le plan cardiovasculaire que les autres neuroleptiques classiques, mais sédation et hypotension chez le sujet âgé. Ne pas associer 2 neuroleptiques.			Conservation après ouverture : 1 mois à température ambiante et à l'abri de la lumière.
LITHIUM	TERALITHE 250 mg, cpr	S			En 1 ^{ère} intention dans les troubles bipolaires. Surveillance lithiémie par ionogramme. CI : insuffisance rénale (sauf si surveillance très stricte et régulière), déplétion hydrosodée (risque d'hyperlithémie).			Absence de donnée concernant l'écrasement des comprimés Administer au cours ou en fin de repas.
LITHIUM	TERALITHE LP 400 mg, cpr	S / NE			En 1 ^{ère} intention dans les troubles bipolaires. Surveillance lithiémie par ionogramme. CI : insuffisance rénale (sauf si surveillance très stricte et régulière), déplétion hydrosodée (risque d'hyperlithémie).			Ne pas écraser, ni croquer, ni sucer. Administer au cours ou en fin de repas.
ZOPICLONE	IMOVANE 3.75 mg, cpr	NS	Génériq* ou Equiv*	A éviter ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Sujet âgé de plus de 65 ans : la posologie recommandée est de 3,75 mg par jour et ne peut être qu'exceptionnellement portée à 7,5 mg.			Absence de donnée concernant l'écrasement des comprimés (pelliculés). Administer le soir, au coucher.
ZOLPIDEM	STILNOX 10 mg, cpr	S	Génériq* ou Equiv*	A éviter ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Les sujets âgés étant particulièrement sensibles aux effets du zolpidem, la posologie recommandée dans cette population est de 5 mg (soit ½ comprimé). Le risque d'accumulation conduit à adapter la posologie, en cas d'insuffisance hépatique. Marge thérapeutique étroite			Pelliculage opaque protégeant de la lumière (dégradation du PA à la lumière) → écrasement non recommandé. Prise immédiatement avant le coucher.
CHLORPROMAZINE	LARGACTIL 100 mg, cpr	S		A éviter ou à défaut, à utiliser avec prudence.	CI : citalopram, escitalopram EI : allongement de l'espace QT, effets anticholinergiques Inapproprié chez le sujet dément (raison : risque d'AVC, mortalité augmentée). Ne pas associer 2 neuroleptiques.			Pelliculage opaque protégeant de la lumière (dégradation du PA à la lumière) → écrasement non recommandé. Alternative ⇒ LARGACTIL 4%, sol buv en gouttes, flac 30 mL.
CHLORPROMAZINE	LARGACTIL 25 mg, cpr	S		A éviter ou à défaut, à utiliser avec prudence.	CI : citalopram, escitalopram EI : allongement de l'espace QT, effets anticholinergiques Inapproprié chez le sujet dément (raison : risque d'AVC, mortalité augmentée). Ne pas associer 2 neuroleptiques.			Pelliculage opaque protégeant de la lumière (dégradation du PA à la lumière) → écrasement non recommandé. Alternative ⇒ LARGACTIL 4%, sol buv en gouttes, flac 30 mL.

Liste ATC des médicaments potentiellement appropriés chez les personnes âgées de 75 ans et plus

Libellé ATC 5	Libellé UCD	Broyage / ouverture	Générique Equivalent	Médicaments à éviter chez le sujet âgé ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Commentaires	Interaction avec anticoagulants oraux	Liens vers reco. nationales	Recommandations pour l'administration
CHLORPROMAZINE	LARGACTIL 4%, sol buv en gouttes, flac 30 mL			A éviter ou à défaut, à utiliser avec prudence.	1 mL = 40 gouttes = 40 mg. CI : citalopram, escitalopram EI : allongement de l'espace QT, effets anticholinergiques Inapproprié chez le sujet dément (raison : risque d'AVC, mortalité augmentée). Ne pas associer 2 neuroleptiques.			Conservation après ouverture : 1 mois à température ambiante et à l'abri de la lumière.
LEVOMEPROMAZINE	NOZINAN 100 mg, cpr	S		A éviter ou à défaut, à utiliser avec prudence.	EI : allongement de l'espace QT, effets anticholinergiques Inapproprié chez le sujet dément (raison : risque d'AVC, mortalité augmentée). Ne pas associer 2 neuroleptiques.			Administration au cours ou en fin de repas. Absence de donnée concernant l'écrasement. Alternative ⇒ NOZINAN 4%, sol buv en gouttes, flac 30 mL.
LEVOMEPROMAZINE	NOZINAN 25 mg, cpr	S		A éviter ou à défaut, à utiliser avec prudence.	EI : allongement de l'espace QT, effets anticholinergiques Inapproprié chez le sujet dément (raison : risque d'AVC, mortalité augmentée). Ne pas associer 2 neuroleptiques.			Administration au cours ou en fin de repas. Absence de donnée concernant l'écrasement. Alternative ⇒ NOZINAN 4%, sol buv en gouttes, flac 30 mL.
LEVOMEPROMAZINE	NOZINAN 4%, sol buv en gouttes, flac 30 mL			A éviter ou à défaut, à utiliser avec prudence.	1 mL = 40 gouttes = 40 mg. EI : allongement de l'espace QT, effets anticholinergiques Inapproprié chez le sujet dément (raison : risque d'AVC, mortalité augmentée). Ne pas associer 2 neuroleptiques.			Conservation après ouverture: 3 mois à température ambiante et à l'abri de la lumière.
CYAMEMAZINE	TERCIAN 100 mg, cpr	S		A éviter ou à défaut, à utiliser avec prudence.	EI : allongement de l'espace QT, effets anticholinergiques Inapproprié chez le sujet dément (raison : risque d'AVC, mortalité augmentée). Ne pas associer 2 neuroleptiques.			Absence de donnée concernant l'écrasement. Alternative ⇒ TERCIAN 40 mg/mL, sol buv en gouttes, flac 30 mL.
CYAMEMAZINE	TERCIAN 25 mg, cpr	S		A éviter ou à défaut, à utiliser avec prudence.	EI : allongement de l'espace QT, effets anticholinergiques Inapproprié chez le sujet dément (raison : risque d'AVC, mortalité augmentée). Ne pas associer 2 neuroleptiques.			Absence de donnée concernant l'écrasement. Alternative ⇒ TERCIAN 40 mg/mL, sol buv en gouttes, flac 30 mL.
CYAMEMAZINE	TERCIAN 40 mg/mL, sol buv en gouttes, flac 30 mL			A éviter ou à défaut, à utiliser avec prudence.	1 mL = 40 gouttes = 40 mg. EI : allongement de l'espace QT, effets anticholinergiques Inapproprié chez le sujet dément (raison : risque d'AVC, mortalité augmentée). Ne pas associer 2 neuroleptiques.			

Liste ATC des médicaments potentiellement appropriés chez les personnes âgées de 75 ans et plus

Libellé ATC 5	Libellé UCD	Broyage / ouverture	Générique Equivalent	Médicaments à éviter chez le sujet âgé ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Commentaires	Interaction avec anticoagulants oraux	Liens vers reco. nationales	Recommandations pour l'administration
Classe ATC P : Antiparasitaires, insecticides								
IVERMECTINE	STROMEKTOL 3 mg, cpr	NS / E						Le traitement consiste en une dose orale unique administrée à jeun avec de l'eau. La dose peut être prise à tout moment de la journée, mais il conviendra de veiller à ce qu'il ne soit pas pris de nourriture pendant les 2 heures qui précèdent ou qui suivent son administration.
BENZOATE DE BENZYLE	ASCABIOL, sol pr appli cutanée, flac 125 mL				Insister sur plis, mains. Éviter visage et cuir chevelu. Traiter l'entourage simultanément, même en l'absence de signes cliniques. Désinfecter les vêtements et la literie avec une poudre insecticide.			Le soir de préférence, pour éviter toute toilette ultérieure (y compris celle des mains) pendant la durée de l'application (24 heures).
ESDEPALLETHRINE, BUTOXYDE DE PIPERONYLE	SPREGAL, lotion pr appli cutanée, flac 200 mL				Pulvériser sur tout le corps, sauf le visage et le cuir chevelu, en tenant le flacon éloigné de 20 à 30 cm. Tous les sujets contacts doivent être traités, même en l'absence de signes cliniques. Pour éviter toute contamination, il est recommandé de désinfecter vêtements et literie.			Faire le traitement de préférence le soir pour garder le produit toute la nuit, en évitant toute toilette. Garder le produit au contact de la peau pendant 12 heures. Au terme de ces 12 heures, se savonner et se rincer abondamment.
Classe ATC R : Système respiratoire								
SALBUTAMOL	VENTOLINE 100 µg/dose, susp pr inhal, flac 200 doses		Génériq* ou Equiv*		La dose quotidienne ne doit habituellement pas dépasser 15 bouffées/24 h.			
SALBUTAMOL	VENTOLINE 2.5 mg/2.5 mL, sol pr inhal par nébu, récipient unidose		Génériq* ou Equiv*		La nébulisation peut être renouvelée toutes les 20 à 30 minutes en fonction du résultat clinique et de la tolérance du traitement.			
TERBUTALINE	BRICANYL LP 5 mg, cpr	NS / NE						Ces comprimés à libération prolongée ne doivent pas être divisés ou croqués, mais avalés intacts. L'administration se fera au cours du repas avec un grand verre d'eau.
TERBUTALINE	BRICANYL 5 mg/2 mL, sol pr inhal par nébu, récipient unidose		Génériq* ou Equiv*		La nébulisation peut être renouvelée toutes les 20 à 30 minutes en fonction du résultat clinique et de la tolérance du traitement.			
IPRATROPIUM BROMURE	ATROVENT 0.5 mg/2 mL, ad, sol pr inhal par nébu, récipient unidose		Génériq* ou Equiv*		Risque d'hyposialie. Prudence chez les personnes âgées, notamment chez les sujets masculins présentant des antécédents d'adénome prostatique ou d'obstruction urétrale. Les nébulisations peuvent être répétées toutes les 20 à 30 minutes en fonction de l'état clinique du patient.			
BUDESONIDE	PULMICORT 0.5 mg/2 mL, susp pr inhal par nébu, récipient unidose		Génériq* ou Equiv*		L'administration de fortes doses au long cours peut nécessiter une surveillance chez le sujet âgé car le risque de survenue d'effets systémiques ne peut être exclu.			Se rincer la bouche après inhalation du produit et se laver le visage en cas d'utilisation d'un masque facial.
BUDESONIDE	PULMICORT 1 mg/2 mL, susp pr inhal par nébu, récipient unidose		Génériq* ou Equiv*		L'administration de fortes doses au long cours peut nécessiter une surveillance chez le sujet âgé car le risque de survenue d'effets systémiques ne peut être exclu.			Se rincer la bouche après inhalation du produit et se laver le visage en cas d'utilisation d'un masque facial.
DESLORATADINE	AERIUS 5 mg, cpr	NS	Génériq* ou Equiv*		A utiliser avec précaution en cas d'insuffisance rénale sévère.			Le laboratoire ne recommande pas l'écrasement des comprimés. Alternative ⇒ AERIUS 0.5 mg/mL, sol buv, flac 150 mL.
DESLORATADINE	AERIUS 0.5 mg/mL, sol buv, flac 150 mL				1 mL = 0.5 mg. A utiliser avec précaution en cas d'insuffisance rénale sévère.			

Liste ATC des médicaments potentiellement appropriés chez les personnes âgées de 75 ans et plus

Libellé ATC 5	Libellé UCD	Broyage / ouverture	Générique Equivalent	Médicaments à éviter chez le sujet âgé ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Commentaires	Interaction avec anticoagulants oraux	Liens vers reco. nationales	Recommandations pour l'administration
LEVOCETIRIZINE	XYZALL 5 mg, cpr	NS / E	Génériq* ou Equiv*		Adaptation posologique en cas d'insuffisance rénale : - clairance créatinine entre 50 et 79 mL/min : 1 cpr 1 fois par jour, - clairance créatinine entre 30 et 49 mL/min : 1 cpr 1 fois tous les 2 jours, - clairance créatinine < 30 mL/min : 1 cpr 1 fois tous les 3 jours, - clairance créatinine < 10 mL/min : contre-indiqué.			Écrasement possible des comprimés si administration immédiate.
ACETYLCYSTEINE	MUCOMYST 200 mg, pdr pr sol buv, sachet		Génériq* ou Equiv*	A éviter ou à défaut, à utiliser avec prudence.	A utiliser avec prudence en cas d'ulcère de l'estomac ou du duodénum. Risque de bronchospasme. Non remboursé par la Sécurité Sociale. Durée du traitement : la durée d'utilisation est limitée à 5 jours.			Dissoudre le contenu du sachet dans un demi-verre d'eau.
AMBROXOL	SURBRONC 30 mg, cpr	S	Génériq* ou Equiv*		Non remboursé par la Sécurité Sociale. La durée du traitement ne dépassera pas 8 à 10 jours sans avis médical.			Absence de donnée concernant l'écrasement.
AMBROXOL	SURBRONC, sol buv, flac 100 mL		Génériq* ou Equiv*		Une graduation de 5 mL contient 30 mg de chlorhydrate d'ambroxol. Non remboursé par la Sécurité Sociale. La durée du traitement ne dépassera pas 8 à 10 jours sans avis médical.			Conservation après ouverture : 15 jours à température ambiante.
MOMETASONE	NASONEX 50 µg/dose, susp pr pulv nasale, flac 120 doses							
Classe ATC S : Organes sensoriels								
LATANOPROST	XALATAN 0.005%, collyre, flac 2.5 mL		Génériq* ou Equiv*		XALATAN est susceptible de modifier progressivement la couleur des yeux, en augmentant la quantité de pigments bruns dans l'iris. Avant l'instauration du traitement, les patients doivent être informés du risque de modification permanente de la couleur de l'œil. Le traitement d'un seul œil peut avoir pour conséquence une hétérochromie définitive.			Administrer à distance d'autres médicaments (minimum 15 minutes). A conserver avant ouverture au réfrigérateur (entre 2°C et 8°C) et conserver le flacon dans son emballage extérieur à l'abri de la lumière. Après la 1 ^{ère} ouverture, le flacon doit être conservé à température ambiante (25 °C max.) 4 semaines maximum, dans son emballage extérieur à l'abri de la lumière.
AUTRES ANTIINFECTIEUX	NOVOPTINE 0.1 mg, collyre, récipient unidose 0.4 mL		Génériq* ou Equiv*					1 goutte dans le cul de sac conjonctival inférieur, 3 à 4 fois par jour pendant 7 jours. Conservation : 3 ans avant ouverture du flacon, 15 jours après ouverture.
SPAGLUMIQUE ACIDE	NAAXIA 19.6 mg, collyre, récipient unidose 0.4 mL							
SODIUM BORATE	DACUPOSES, sol pr lavage ophtalmique, récipient unidose 10 mL		Génériq* ou Equiv*		Boîtes de 16 récipients : non remboursée par la Sécurité Sociale. Boîtes de 24 récipients : remboursement Sécurité Sociale = 35%.			
CARTEOLOL	CARTEOL LP 2%, collyre, récipient unidose 0.2 mL							Les collyres concomitants doivent être administrés au moins 15 minutes avant Cartéol® LP. Conservation après ouverture : 28 jours.
LARMES ARTIFICIELLES ET DIVERSES AUTRES PREPARATIONS	CELLUVISC 4 mg/0.4 mL, collyre, récipient unidose							Celluvisc® pouvant retarder la pénétration d'autres médicaments, il doit être instillé en dernier s'il est le plus visqueux.

Liste ATC des médicaments potentiellement appropriés chez les personnes âgées de 75 ans et plus

Libellé ATC 5	Libellé UCD	Broyage / ouverture	Générique Equivalent	Médicaments à éviter chez le sujet âgé ou à défaut, à utiliser avec prudence.	Commentaires	Interaction avec anticoagulants oraux	Liens vers reco. nationales	Recommandations pour l'administration
ACETAZOLAMIDE	DIAMOX 250 mg, cpr	S / E			CI : IR, IH et insuffisance surrénalienne sévère.			Administrer en cours ou en fin de repas avec aliment ou sirop pour masquer l'amertume
AUTRES MEDICAMENTS	CERULYSE 5 g/100 g, sol pr instil auriculaire, flac 10 mL				Non remboursé par la Sécurité Sociale.			
Classe ATC V : Divers								
SULFONATE DE POLYSTYRENE	KAYEXALATE, pdr pr susp buv ou rect				CI : kaliémie < 5 mmol/L.			Administrer par voie orale en suspension dans un peu d'eau ou par voie rectale en lavement ; la voie rectale plus rapide car l'échange de potassium se fait essentiellement dans le côlon.
SEVELAMER	RENAGEL 800 mg, cpr	NS / NE			Risque d'hypocalcémie ou d'hypercalcémie majoré en cas d'insuffisance rénale. Non recommandé chez les patients en pré dialyse. Utilisation avec prudence si troubles de la déglutition.			Ne pas croquer ni mâcher les comprimés. Administrer au cours des repas.
CALCIUM FOLINATE	FOLINORAL 5 mg, gélule	O	Génériq* ou Equiv*		Remboursement Sécurité Sociale = 65% (dans les seules indications de correction de l'hématotoxicité induite par triméthoprim, prévention et correction de l'hématotoxicité induite par pyriméthamine au long cours ou à fortes doses, et prévention et correction des accidents toxiques provoqués par méthotrexate dans le traitement des leucémies et tumeurs malignes).			Ouverture possible pour utilisation par sonde gastrique : au préalable, diluer la poudre dans un support neutre (eau PPI par ex.) pour éviter l'adhérence à la tubulure.