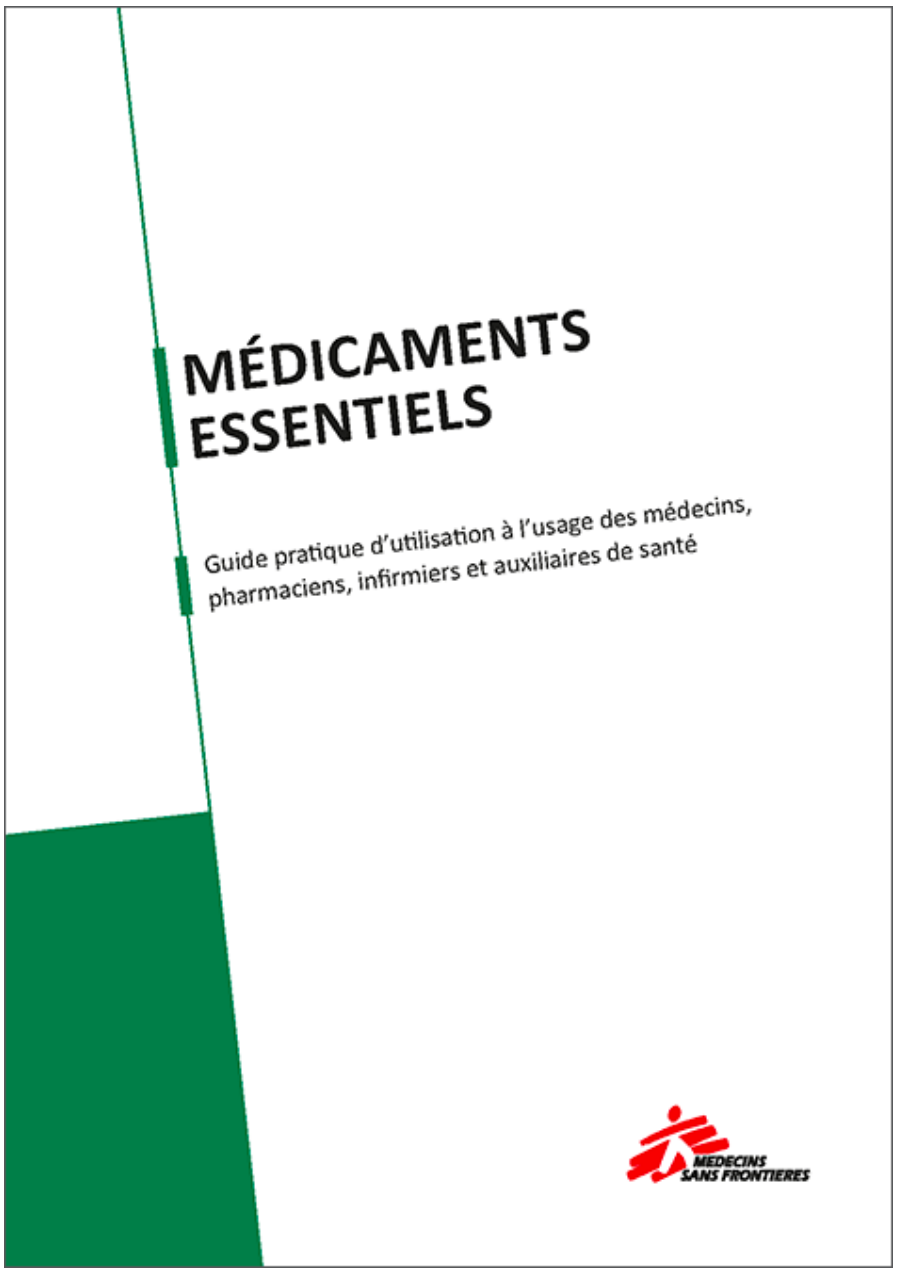
Exported on: 26/01/2026

Médicaments essentiels

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



© Médecins Sans Frontières
Tous droits de reproduction, de traduction et d'adaptation réservés pour tous pays.

Médecins Sans Frontières. Médicaments essentiels - guide pratique d'utilisation.
Janvier 2026
ISBN -

Table des matières

Auteurs/Contributeurs

Préface

Avant-propos

Utilisation du guide

Abréviations, sigles et acronymes

Médicaments oraux

Médicaments injectables

Solutions de perfusion

Vaccins, immunoglobulines et sérums

Médicaments à usage externe et antiseptiques

Médicaments potentiellement dangereux ou obsolètes ou inefficaces

Deuxième partie

Principales références

Auteurs/Contributeurs

Le guide *Médicaments essentiels* a été développé par Médecins Sans Frontières.

MSF tient à exprimer sa sincère gratitude à tous ceux qui ont contribué à l'élaboration de ce guide.

Co-auteurs : Roberta Caboclo, Aurélien Sigwalt

Contributeurs :
Gabriel Alcoba, Jessica Burry, Helen Bygrave, Cristina Carreno, Vinciane Cruyt, Ana Paula Dresch, Grace Dubois, Sylvie Fagard-Sultan, Caroline Gelosi, Melissa Hozjan, Nathalie Isouard, John Johnson, Stephanie Johnston, Louise Keane, Nadia Lafferty, Amin Lamrous, James Lee, Isabel Lucas Manzano, Miguel Palma, Barbara Pawulska, Roberta Petrucci, Nicolas Peyraud, Jean Rigal, Clara Van Gulik, Blandine Vasseur-Binachon, Cedric Yoshimoto.

Un support spécifique a été apporté par l'équipe **International Guidelines Publication** :
Éditeur: Véronique Grouzard (Jusqu'en décembre 2024), Clara van Gulik (À partir de mai 2025)
Traducteurs-réviseurs : Mohamed Elsonbaty Ramadan, Carolina López, Anna Romero
Graphiste-maquettiste : Evelyne Laissu (Jusqu'en septembre 2024), Mike Smith (from septembre 2024)

Préface

En 1978, la conférence d'Alma Ata a confirmé que l'accès aux médicaments essentiels était vital pour prévenir et traiter les maladies affectant des millions de personnes à travers le monde. Les médicaments essentiels sauvent des vies et améliorent la santé.
En 1981, l'Organisation Mondiale de la Santé a créé le Programme d'Action pour les Médicaments Essentiels (DAP) pour soutenir les pays à mettre en place une politique nationale et favoriser l'usage rationnel des médicaments. Ce travail a été étendu en 1998 lors de la création du Département des Médicaments Essentiels et Autres Médicaments (EDM), alliant les responsabilités de l'ancien DAP aux efforts de l'OMS consacrés à la promotion globale de la qualité, l'innocuité, l'efficacité et l'exactitude des informations pour tous les médicaments.
L'EDM travaille avec des pays, des agences internationales, des ONGs comme Médecins Sans Frontières et d'autres organisations pour fournir aux populations du monde entier les médicaments essentiels dont elles ont besoin au prix le plus abordable ; que ces médicaments soient sans danger, efficaces et de grande qualité ; et qu'ils soient prescrits et utilisés rationnellement.
Pour mettre en place une politique de médicaments essentiels, il faut obligatoirement des outils adaptés, et ce guide pratique, résultat de l'expérience de terrain des équipes médicales de Médecins Sans Frontières, est l'un d'eux et nous le recommandons fortement.
Destiné à donner aux praticiens, pharmaciens et infirmiers une information ciblée et résumée, ce manuel est une contribution importante de Médecins Sans Frontières pour l'amélioration de l'utilisation rationnelle des médicaments, qui sera un réel enjeu dans les années à venir.

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

Avant-propos

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

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

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

La gamme des médicaments présentés dans cette nouvelle édition a été révisée : des médicaments ont été ajoutés et d'autres supprimés en accord avec la liste des médicaments essentiels la plus récente proposée par l'OMS (https://www.who.int/publications/i/item/WHO-MHP-HPS-EML-2023.02).

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

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

La classification des fiches de médicament a été établie par voies d'administration et par ordre alphabétique. Cette classification fait partie intégrante de l'ensemble du système de gestion des médicaments proposé dans cet ouvrage (voir Organisation et gestion d'une pharmacie).

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

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

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

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

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

Utilisation du guide

Dernière mise à jour : Avril 2024

Désignation des médicaments

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

Posologie

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

Dilution et administration des médicaments injectables

Se reporter aux instructions du fabricant comme source première d'information. Les instructions du fabricant sont adaptées à une formulation et une concentration spécifique au médicament pour garantir son efficacité et sa sécurité d'emploi.
Les instructions de dilution et d'administration dans ce guide sont données à titre indicatif. S'y référer uniquement si les instructions du fabricant ne sont pas disponibles.

Symboles

Prescription sous contrôle médical

Cet encadré figure sur les fiches de médicaments potentiellement toxiques soumis à une prescription médicale dans la réglementation de nombreux pays.

Ce symbole est utilisé pour attirer l'attention sur les médicaments dont la toxicité est importante et dont l'usage exige des précautions particulières et/ou une surveillance plus étroite du patient.

Recommandations pour la conservation des médicaments

- Protéger de la lumière
- Protéger de l'humidité

L'absence de mention de la température de conservation signifie que nous n'avons pas trouvé d'information dans la littérature.

Abréviations, sigles et acronymes

Dernière mise à jour : Mars 2024

ACT	combinaison thérapeutique à la base d’artémisinine
AINS	anti-inflammatoire non-stéroïdien
ALAT	alanine aminotransférase
amp.	ampoule
ARV	antirétroviral
ASAT	aspartate aminotransférase
BCG	bacille de Calmette et Guérin
°C	degré Celsius
c.-à-d.	c'est-à-dire
co-amoxiclav	amoxicilline + acide clavulanique
co-trimoxazole	sulfaméthoxazole + triméthoprime
cp	comprimé
dl	décilitre
DRESS	réaction médicamenteuse avec éosinophilie et symptômes systémiques
eau ppi	eau pour préparation injectable
fl.	flacon
g	gramme
gél	gélule
HIV	virus de l’immunodéficience humaine
IEC	inhibiteurs de l'enzyme de conversion
Ig	immunoglobuline

IM	intramusculaire
IO	intraosseuse
IRS	inhibiteur (sélectif) de la recapture de la sérotonine
IV	intraveineuse
J1 (J2, J3, etc.)	Jour 1 ou premier jour (Jour 2 ou 2^{e} jour, Jour 3 ou 3^{e} jour, etc.)
kcal	kilocalorie
KCl	chlorure de potassium
kg	kilogramme
LCR	liquide céphalo-rachidien
mEq	milliéquivalent
mg	milligramme
ml	millilitre
mmHg	millimètre de mercure
mmol	millimole
MSF	Médecins Sans Frontières
MUI	million d'unités internationales
NaCl	chlorure de sodium
NFS	numération formule sanguine
OMS	Organisation mondiale de la Santé
p. ex.	par exemple
PEV	programme élargi de vaccination

PO	per os – voie orale
SC	sous-cutanée
SMX	sulfaméthoxazole
SMX + TMP	sulfaméthoxazole + triméthoprime = co-trimoxazole
SNC	système nerveux central
sol.	solution
SpO_2	saturation du sang artériel en oxygène mesurée avec un oxymètre de pouls
SRO	solution de réhydratation orale ou sels de réhydratation orale
susp.	suspension
TA	tension (pression) artérielle
TMP	triméthoprime
UI	unité internationale
v/v	volume dans volume

Médicaments oraux

ABACAVIR = ABC oral

ACÉTAMINOPHÈNE oral

Acide ACÉTYLSALICYLIQUE = ASPIRINE = AAS = ASA oral

ACICLOVIR oral

ALBENDAZOLE oral

ALBUTÉROL aérosol-doseur

ALBUTÉROL solution pour nébulisation

Hydroxyde d'ALUMINIUM/Hydroxyde de MAGNESIUM oral

AMITRIPTYLINE oral

AMLODIPINE oral

AMOXICILLINE oral

AMOXICILLINE/Acide CLAVULANIQUE = CO-AMOXICLAV oral

ARTÉMÉTHER/LUMÉFANTRINE = AL oral

ARTÉSUNATE/AMODIAQUINE = AS/AQ oral

Acide ASCORBIQUE = VITAMINE C oral

ASPIRINE oral

ATAZANAVIR = ATV oral

AZITHROMYCINE oral

BÉCLOMÉTASONE aérosol-doseur

BÉCLOMÉTASONE/FORMOTÉROL aérosol-doseur

BIPÉRIDÈNE oral

BISACODYL oral

BISOPROLOL oral

BUDÉSONIDE/FORMOTÉROL aérosol-doseur

BUTYLSCOPOLAMINE oral

CABERGOLINE oral

FOLINATE DE CALCIUM = Acide FOLINIQUE oral

CARBAMAZÉPINE = CBZ oral

CÉFALEXINE oral

CÉFIXIME oral

CHARBON activé oral

Sulfate ou phosphate de CHLOROQUINE oral

CHLORPROMAZINE oral

CIMÉTIDINE oral

CIPROFLOXACINE oral

CLARITHROMYCINE oral

CLINDAMYCINE oral

CLOXACILLINE oral

CO-AMOXICLAV oral

CO-ARTÉMÉTHER oral

CODÉINE oral

COLÉCALCIFÉROL = VITAMINE D3 oral

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

DAPSONE oral

DARUNAVIR = DRV oral

DÉSOGESTREL oral

DEXAMÉTHASONE oral

DIAZÉPAM oral

DIÉTHYLCARBAMAZINE = DEC oral

DIGOXINE oral

DIHYDROARTÉMISININE/PIPÉRAQUINE = DHA/PPQ oral

DOLUTÉGRAVIR = DTG oral

DOXYCYCLINE oral

ÉFAVIRENZ = EFV = EFZ oral

ÉNALAPRIL oral

ERGOCALCIFÉROL = VITAMINE D2 oral

ÉRYTHROMYCINE oral

ÉTHAMBUTOL = E oral

ÉTHINYLESTRADIOL/LÉVONORGESTREL oral

Sels FERREUX oral

Sels FERREUX/Acide FOLIQUE oral

FLUCONAZOLE oral

FLUCYTOSINE oral

FLUOXÉTINE oral

Acide FOLIQUE = VITAMINE B9 oral

FOSFOMYCINE TROMÉTAMOL oral

FUROSÉMIDE oral

GLIBENCLAMIDE oral

GLICLAZIDE oral

TRINITRATE DE GLYCÉRYLE = TRINITRINE = NITROGLYCÉRINE oral

GRISÉOFULVINE oral

HALOPÉRIDOL oral

HYDROCHLOROTHIAZIDE oral

HYDROXYZINE oral

BUTHYLBROMURE D'HYOSCINE = BUTYLSCOPOLAMINE oral

IBUPROFÈNE oral

HUILE IODÉE oral

IPRATROPIUM bromure aérosol-doseur

IPRATROPIUM bromure solution pour nébulisation

ISONIAZIDE = H oral

DINITRATE D'ISOSORBIDE oral

ITRACONAZOLE oral

IVERMECTINE oral

LABÉTALOL oral

LACTULOSE oral

LAMIVUDINE = 3TC oral

LÉVÉTIRACÉTAM = LEV oral

LÉVODOPA/CARBIDOPA oral

LÉVONORGESTREL oral

LÉVONORGESTREL pour contraception d'urgence

LOPÉRAMIDE oral

LOPINAVIR/RITONAVIR = LPV/r oral

LORATADINE oral

MÉBENDAZOLE oral

Acétate de MÉDROXYPROGESTÉRONE oral

METFORMINE oral

MÉTHYLDOPA oral

MÉTOCLOPRAMIDE oral

MÉTRONIDAZOLE oral

MICONAZOLE gel buccal

MIFÉPRISTONE oral

MISOPROSTOL oral

MORPHINE à libération immédiate (LI) oral

MORPHINE à libération prolongée (LP) oral

MULTIVITAMINES - COMPLEXE B oral

NÉVIRAPINE = NVP oral

NICLOSAMIDE oral

NICOTINAMIDE = VITAMINE PP = VITAMINE B3 oral

NIFÉDIPINE oral

NITROFURANTOÏNE oral

NITROGLYCÉRINE oral

NYSTATINE oral

OLANZAPINE oral

OMÉPRAZOLE oral

SELS DE RÉHYDRATATION ORALE = SRO = ORS

PARACÉTAMOL = ACÉTAMINOPHÈNE oral

PAROXÉTINE oral

PHÉNOBARBITAL = PB oral

PHÉNOXYMÉTHYLPÉNICILLINE = PÉNICILLINE V oral

PHÉNYTOÏNE = PHT oral

Chlorure de POTASSIUM à libération immédiate oral

Chlorure de POTASSIUM à libération prolongée oral

PRAZIQUANTEL oral

PREDNISOLONE et PREDNISONE oral

PROMÉTHAZINE oral

PYRAZINAMIDE = Z oral

PYRIDOXINE = VITAMINE B6 oral

PYRIMÉTHAMINE oral

QUININE oral

ReSoMal (REhydration SOlution for MALnutrition)

RÉTINOL = VITAMINE A oral

RIFAMPICINE = R oral

RIFAPENTINE = P oral

RISPÉRIDONE oral

RITONAVIR = RTV oral

SALBUTAMOL aérosol-doseur

SALBUTAMOL solution pour nébulisation

SALMÉTÉROL aérosol-doseur

SERTRALINE oral

VALPROATE DE SODIUM oral

SOFOSBUVIR/DACLATASVIR = SOF/DCV oral

SOFOSBUVIR/VELPATASVIR = SOF/VEL oral

SPIRONOLACTONE oral

SULFADIAZINE oral

SULFADOXINE/PYRIMÉTHAMINE = SP oral

SULFAMETHOXAZOLE (SMX)/TRIMÉTHOPRIME (TMP) oral

TÉNOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE = TDF oral

THIAMINE = VITAMINE B1 oral

TINIDAZOLE oral

TRAMADOL oral

Acide TRANEXAMIQUE oral

TRICLABENDAZOLE oral

TRIHEXYPHÉNIDYLE oral

TRINITRINE oral

ULIPRISTAL oral

Acide VALPROÏQUE = VPA = VALPROATE DE SODIUM oral

VITAMINE A oral

VITAMINE B1 oral

VITAMINE B3 oral

VITAMINE B6 oral

VITAMINE B9 oral

VITAMINE C oral

VITAMINE D2 oral

VITAMINE D3 oral

VITAMINE PP oral

ZIDOVUDINE = AZT = ZDV oral

Sulfate de ZINC oral

ABACAVIR = ABC oral

Dernière mise à jour : Octobre 2024

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antirétroviral, inhibiteur nucléosidique de la transcriptase inverse du HIV

Indications

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

Présentation

- Associations à doses fixes avec la lamivudine (3TC) :
  - Comprimé dispersible et sécable à 120 mg d'abacavir/60 mg de lamivudine
  - Comprimé à 600 mg d'abacavir/300 mg de lamivudine

Posologie

Administrer la dose quotidienne en une ou 2 prises.

- Enfant de 1 mois et plus et adulte :

Poids	Dose quotidienne ABC/3TC	Comprimé à 120/60 mg	Comprimé à 600/300 mg
3 à < 6 kg	120/60 mg	½ cp x 2 ou 1 cp x 1	–
6 à < 10 kg	180/90 mg	½ cp le matin et 1 cp le soir ou 1 ½ cp x 1	–
10 à < 14 kg	240/120 mg	1 cp x 2 ou 2 cp x 1	–
14 à < 20 kg	300/150 mg	1 cp le matin et 1 ½ cp le soir ou 2 ½ cp x 1	–
20 à < 25 kg	360/180 mg	1 ½ cp x 2 ou 3 cp x 1	–
≥ 25 kg	600/300 mg	–	1 cp x 1

Durée

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

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'antécédent d'insuffisance hépatique sévère ou de réaction d'hypersensibilité à l'abacavir ayant conduit à un arrêt du traitement.
- Administrer avec prudence en cas d'hypertension, diabète, hyperlipidémie (pourrait augmenter le risque de maladie coronarienne).
- Peut provoquer :
  - réactions d'hypersensibilité : fièvre, rash, troubles digestifs (nausées, vomissements, diarrhées, douleurs abdominales), pharyngite, toux, dyspnée, malaise, céphalées, léthargie, myalgies, arthralgies ;
  - acidose lactique, pancréatite et atteinte hépatique.

  Dans tous ces cas, arrêter immédiatement et définitivement l'abacavir.
- **Grossesse** : pas de contre-indication

Remarques

- Ne pas couper, écraser ou mâcher les comprimés à 600/300 mg.

- Il existe aussi une association à doses fixes 60 mg abacavir/30 mg lamivudine/5 mg dolutégravir, comprimé dispersible. Préférer cette formulation chez les enfants quand elle est disponible.

Conservation

– – Température inférieure à 25 °C

ACÉTAMINOPHÈNE oral

Voir PARACÉTAMOL oral

Acide ACÉTYLSALICYLIQUE = ASPIRINE = AAS = ASA oral

Dernière mise à jour : Avril 2024

Prescription sous contrôle médical

En raison de leur meilleur profil de sécurité, préférer le paracétamol ou l'ibuprofène pour traiter la douleur et la fièvre.

Action thérapeutique

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

Indications

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

Présentation

- Comprimé à 300 mg
- Comprimé gastro-résistant à 75 mg

Posologie et durée

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

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

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'allergie à l'aspirine et aux AINS, ulcère gastroduodénal, anomalie de l'hémostase, hémorragie ; insuffisance rénale, hépatique ou cardiaque sévères.
- Ne pas administrer chez l'enfant dans la douleur et la fièvre (utiliser le paracétamol).

- Administrer avec prudence chez les sujets âgés ou asthmatiques.
- Ne pas dépasser les doses indiquées, en particulier chez les sujets âgés. Les intoxications sont graves, voire mortelles.
- Peut provoquer :
  - réactions allergiques, douleur gastrique, ulcère gastroduodénal, hémorragies ;
  - vertiges, bourdonnements d'oreille (signes précoces de surdosage) ;
  - syndrome Reye chez l'enfant (encéphalopathie et troubles hépatiques graves).

  Dans tous ces cas, arrêter l'acide acétylsalicylique.
- Ne pas associer avec : méthotrexate, anticoagulants ou AINS.
- Surveiller l'association avec l'insuline (majoration de l'hypoglycémie) et les corticoïdes.
- **Grossesse** :
  - douleur et fièvre : à éviter. CONTRE-INDIQUÉ à partir du début du 6^{e} mois. Utiliser le paracétamol.
  - prévention de la pré-éclampsie : ne pas dépasser 150 mg par jour.
- **Allaitement** : à éviter. Utiliser le paracétamol.

Remarques

- Prendre au milieu des repas, de préférence avec beaucoup d'eau.
- Ne pas écraser les comprimés gastro-résistants.
- L'acide acétylsalicylique est aussi utilisé dans la prévention secondaire des accidents thrombo-emboliques liés à l'athérosclérose, à la dose de 75 à 300 mg par jour.
- Il existe aussi des comprimés à 500 mg et des comprimés dispersibles à 300 mg.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

Ne pas utiliser si les comprimés dégagent une forte odeur vinaigrée. Une légère odeur vinaigrée est normale.

ACICLOVIR oral

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

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

Indications

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

Présentation

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

Posologie et durée

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

- Enfant de moins de 2 ans : 200 mg 5 fois par jour pendant 7 jours
- Enfant de 2 ans et plus et adulte : 400 mg 5 fois par jour pendant 7 jours

Traitement de l'herpès génital

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

Prophylaxie secondaire de l'herpès en cas de récidives sévères et/ou fréquentes

- Enfant de moins de 2 ans : 200 mg 2 fois par jour
- Enfant de 2 ans et plus et adulte : 400 mg 2 fois par jour

Traitement du zona dans ses formes sévères

- Adulte : 800 mg 5 fois par jour pendant 7 jours

Contre-indications, effets indésirables, précautions

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

Remarques

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

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

ALBENDAZOLE oral

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Anthelminthique

Indications

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

Présentation

- Comprimé à 400 mg

Posologie et durée

Ascaridiase, oxyurose, ankylostomiase

- Enfant de plus de 6 mois et adulte : 400 mg dose unique
- Enfant de plus de 6 mois et de moins de 10 kg : 200 mg dose unique
- En cas d'oxyurose : une seconde dose peut être administrée 2 à 4 semaines plus tard.

Trichocéphalose, anguillulose

- Enfant de plus de 6 mois et adulte : 400 mg une fois par jour pendant 3 jours
- Enfant de plus de 6 mois et de moins de 10 kg : 200 mg une fois par jour pendant 3 jours

Trichinellose

- Enfant de plus de 2 ans : 5 mg/kg 2 fois par jour pendant 10 à 15 jours
- Adulte : 400 mg 2 fois par jour pendant 10 à 15 jours

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer chez l'enfant de moins de 6 mois.
- Ne pas administrer en cas de cysticercose oculaire.
- Peut provoquer :
  - troubles digestifs, céphalées, vertiges ;

    - troubles neurologiques (céphalées, convulsions) en cas de cysticercose cérébrale non diagnostiquée.
- **Grossesse** : à éviter pendant le premier trimestre
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

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

Conservation

– – Température inférieure à 25 °C

ALBUTÉROL aérosol-doseur

Voir SALBUTAMOL aérosol-doseur

ALBUTÉROL solution pour nébulisation

Voir SALBUTAMOL solution pour nébulisation

Hydroxyde d'ALUMINIUM/Hydroxyde de MAGNESIUM oral

Action thérapeutique

- Antiacide

Indications

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

Présentation

- Comprimé à mâcher à 400 mg d'hydroxyde d'aluminium/400 mg d'hydroxyde de magnésium

Posologie

- Enfant de plus de 5 ans : rarement indiqué. En cas de nécessité, un demi comprimé 3 fois par jour
- Adulte : 1 à 2 comprimés 3 fois par jour 20 minutes à une heure après les repas ou 1 comprimé au moment des crises douloureuses

Durée

- Selon l'évolution clinique

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Diminue l'absorption intestinale de nombreux médicaments. Ne pas administrer simultanément avec :
  - atazanavir, chloroquine, digoxine, doxycycline, sels de fer, gabapentine, itraconazole, levothyroxine (respecter un intervalle d'au moins 2 heures entre les prises).
  - ciprofloxacine (prendre la ciprofloxacine 2 heures avant ou 4 heures après les antiacides), dolutégravir (prendre le dolutégravir 2 heures avant ou 6 heures après les antiacides), velpatasvir (respecter un intervalle de 4 heures entre les prises).
- **Grossesse** : pas de contre-indication
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- Bien mâcher les comprimés.

- Il existe de nombreuses préparations à base de sels ou d’hydroxyde d'aluminium et/ou de magnésium et différents dosages.
- Les antiacides ne font pas partie de la liste des médicaments essentiels de l’OMS.

Conservation

Température inférieure à 25 °C

AMITRIPTYLINE oral

Dernière mise à jour : Mars 2024

Prescription sous contrôle médical

En raison des effets indésirables nombreux et potentiellement graves de l'amitriptyline, les patients doivent faire l'objet d'une surveillance étroite.

Action thérapeutique

- Antidépresseur tricyclique

Indications

- Douleurs neuropathiques
- Dépression majeure (préférer les inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine pour cette indication)

Présentation

- Comprimé à 25 mg

Posologie

Douleurs neuropathiques

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

Dépression majeure

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

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

Durée

- Douleurs neuropathiques: 3 à 6 mois après disparition de la douleur. Reprendre le traitement si la douleur réapparaît.
- Dépression majeure : au moins 9 mois. Arrêter le traitement progressivement (en 4 semaines). Si des signes de rechute apparaissent, augmenter la dose puis la réduire plus progressivement.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'infarctus du myocarde récent, arythmie, glaucome à angle fermé, troubles urétro-prostatiques.
- Administrer avec prudence et sous surveillance chez les patients âgés, en cas d'épilepsie, constipation chronique, insuffisance rénale ou hépatique (réduire la dose de moitié) ; antécédents de troubles bipolaires et d'idées suicidaires.
- Peut provoquer :
  - somnolence (le signaler aux conducteurs/utilisateurs de machine), hypotension orthostatique, dysfonction sexuelle ;
  - effets anticholinergiques : sécheresse de la bouche, constipation, vision trouble, tachycardie, troubles de la miction. En cas de troubles sévères (état confusionnel, rétention urinaire, troubles du rythme), arrêter le traitement.
- Administrer avec prudence et sous surveillance en cas d'association avec : médicaments dépresseurs du SNC (analgésiques opioïdes, sédatifs, antihistaminiques H1, etc.), médicaments à effet anticholinergique (atropine, chlorpromazine, prométhazine, etc.), médicaments abaissant le seuil épileptogène (antipsychotiques, méfloquine, etc.), médicaments sérotoninergiques (IRS, antidépresseurs tricycliques, ondansétron, tramadol, etc.), médicaments antihypertenseurs.
- Éviter l'alcool pendant le traitement (augmentation du risque d'effets indésirables).
- **Grossesse** : réévaluer la nécessité de poursuivre le traitement ; s'il est poursuivi, maintenir l'amitriptyline à dose efficace. Surveiller le nouveau-né pendant les premiers jours de vie (risque d'agitation, tremblements, hypotonie, difficultés respiratoires, troubles du sommeil, etc.) si la mère a été traitée pendant le 3^{e} trimestre. Si le traitement de la dépression majeure débute pendant la grossesse, préférer la sertraline.
- **Allaitement** : surveiller l'apparition d'une somnolence chez l'enfant.

Remarques

- L'effet sédatif se manifeste dès les premières prises, l'effet antalgique après 7 à 10 jours et l'effet antidépresseur après au moins 4 semaines. L'expliquer au patient.
- Dans les douleurs neuropathiques, la carbamazépine ou la gabapentine est souvent associée à l'amitriptyline.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

AMLODIPINE oral

Dernière mise à jour : Mars 2024

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antihypertenseur vasodilatateur (inhibiteur calcique)

Indications

- Hypertension artérielle

Présentation

- Comprimé à 5 mg

Posologie

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

Durée

- Selon l'évolution clinique

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'hypotension sévère, choc, insuffisance cardiaque instable après infarctus aigu du myocarde.
- Peut provoquer :
  - céphalées, sensations vertigineuses, bouffées de chaleur, fatigue, œdèmes des chevilles (troubles fréquents en début de traitement) ;
  - hypotension, palpitations, douleurs abdominales, nausées, hypertrophie des gencives.
- Administrer avec prudence et sous surveillance avec :
  - autres médicaments antihypertenseurs (risque d'hypotension) ;
  - médicaments ayant des effets hypotenseurs (p. ex. halopéridol, amitriptyline) ;
  - fluconazole, érythromycine, fluoxétine, ritonavir (augmentation des effets de l'amlodipine, en particulier de l'effet antihypertenseur) ;

    - rifampicine, phénytoïne, phénobarbital, carbamazépine (diminution des effets de l'amlodipine).
- **Grossesse** : pas de contre-indication. Dans l'hypertension artérielle gravidique, utiliser le labétalol.
- **Allaitement** : à éviter

Remarques

- Il existe aussi des comprimés coformulés de telmisartan 40 mg/amlopidine 5 mg.

Conservation

– – Température inférieure à 25 °C

AMOXICILLINE oral

Dernière mise à jour : Avril 2024

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antibactérien de la famille des pénicillines

Indications

- Otite moyenne, angine streptococcique, sinusite, bronchite aiguës, pneumonie sans signes de gravité
- Infection à *Helicobacter pylori* (en association avec l'oméprazole et la clarithromycine), leptospirose, charbon cutané non compliqué
- Fièvre typhoïde non compliquée, si la souche est sensible (antibiogramme récent)
- Relais d'une pénicilline ou céphalosporine injectable

Présentation

- Comprimés ou gélules à 250 mg et 500 mg
- Comprimé dispersible sécable à 250 mg, à usage pédiatrique
- Poudre pour suspension orale à 125 mg/5 ml :
  - à reconstituer avec de l'eau filtrée
  - à administrer à l'aide d'un dispositif d'administration (seringue orale, cuillère-doseuse ou godet avec graduations)

Posologie

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

- Enfant : 25 mg/kg (max. 1 g) 2 fois par jour
- Adulte : 1 g 2 fois par jour

Âge	Poids	Dose/jour	Susp. à 125 mg/5 ml	Cp à 250 mg	Cp à 500 mg
< 3 mois	< 6 kg	125 mg x 2	5 ml x 2	½ cp x 2	–
3 à < 24 mois	6 à < 12 kg	250 mg x 2	10 ml x 2	1 cp x 2	–
2 à < 8 ans	12 à < 25 kg	500 mg x 2	20 ml x 2	2 cp x 2	1 cp x 2
≥ 8 ans et adulte	≥ 25 kg	1 g x 2	–	4 cp x 2	2 cp x 2

Posologie élevée (p. ex. pneumonie, fièvre typhoïde, infections à pneumocoques résistants, charbon cutané)

- Enfant : 30 mg/kg (max. 1 g) 3 fois par jour
- Adulte : 1 g 3 fois par jour

Âge	Poids	Dose/jour	Susp. à 125 mg/5 ml	Cp à 250 mg	Cp à 500 mg
< 3 mois	< 6 kg	125 mg x 3	5 ml x 3	½ cp x 3	–
3 à < 24 mois	6 à < 12 kg	250 mg x 3	10 ml x 3	1 cp x 3	–
2 à < 8 ans	12 à < 25 kg	500 mg x 3	20 ml x 3	2 cp x 3	1 cp x 3
≥ 8 ans et adulte	≥ 25 kg	1 g x 3	–	4 cp x 3	2 cp x 3

Durée

- Otite moyenne, bronchite, pneumonie : 5 jours
- Angine : 6 jours
- Leptospirose, infection à *H. pylori* : 7 jours
- Sinusite : 7 à 10 jours
- Charbon cutané : 7 à 14 jours selon la sévérité
- Fièvre typhoïde : 14 jours

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'allergie aux pénicillines ou de mononucléose infectieuse.
- Administrer avec prudence en cas d'allergie aux céphalosporines (allergie croisée possible).

- Peut provoquer : troubles digestifs, réactions allergiques parfois sévères. En cas de réaction allergique, arrêter immédiatement le traitement.
- Réduire la posologie en cas d'insuffisance rénale sévère.
- Ne pas associer avec le méthotrexate.
- **Grossesse et allaitement** : pas de contre-indication

Conservation

– – Température inférieure à 25 °C
Pour la suspension orale (poudre ou suspension reconstituée) : se conformer aux instructions du fabricant.

AMOXICILLINE/Acide CLAVULANIQUE = CO-AMOXICLAV oral

Dernière mise à jour : Novembre 2024

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

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

Indications

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

Présentation

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

Rapport 8:1	• Comprimé à 500 mg d'amoxicilline/62,5 mg d'acide clavulanique • Poudre pour suspension orale à 500 mg d'amoxicilline/62,5 mg d'acide clavulanique/5 ml
Rapport 7:1	• Comprimé à 875 mg d'amoxicilline/125 mg d'acide clavulanique • Poudre pour suspension orale à 400 mg d'amoxicilline/57 mg d'acide clavulanique/5 ml • Comprimé dispersible à 200 mg d'amoxicilline/28,5 mg d'acide clavulanique

Posologie

(exprimée en amoxicilline)

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

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

Cystite aiguë non compliquée chez la fillette de plus de deux ans

- 12,5 mg/kg 2 fois par jour

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

- Enfant < 40 kg : 50 mg/kg 2 fois par jour
- Enfant ≥ 40 kg et adulte :
  - 8:1 : 3000 mg par jour = 2 cp à 500/62.5 mg 3 fois par jour
  - 7:1 : 2625 mg par jour = 1 cp à 875/125 mg 3 fois par jour

Durée

- Morsures : 5 à 7 jours
- Otite moyenne : 5 jours
- Sinusite : 7 à 10 jours
- Cystite : 3 jours
- Infection génitale haute : 7 jours
- Relais du traitement parentéral des pneumonies sévères : compléter 10 à 14 jours de traitement au total.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

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

Remarques

- Prendre pendant les repas.
- Il existe aussi des formulations avec un rapport amoxicilline/acide clavulanique de 4:1 : poudre pour suspension orale à 125 mg d'amoxicilline/31,25 mg d'acide clavulanique/5 ml et comprimé à 500 mg d'amoxicilline/125 mg d'acide clavulanique. La dose maximale (exprimée en amoxicilline) qu'il est possible d'administrer avec ces formulations est 50 mg/kg par jour, max. 1500 mg par jour.

Conservation

– – Température inférieure à 25 °C

ARTÉMÉTHER/LUMÉFANTRINE = AL oral

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antipaludique

Indications

- Traitement du paludisme non compliqué à *P. falciparum*
- Traitement du paludisme non compliqué dû à d'autres espèces de Plasmodium, lorsque la chloroquine ne peut pas être utilisée
- Relais du traitement parentéral du paludisme sévère

Présentation

- Comprimés coformulés d'artéméther/luméfantrine, sous blister, pour un traitement individuel complet
- Il existe 5 différents blisters correspondant à 4 classes de poids :
  - comprimé dispersible à 20 mg d'artéméther/120 mg de luméfantrine, blister de 6 comprimés
  - comprimé dispersible à 20 mg d'artéméther/120 mg de luméfantrine, blister de 12 comprimés
  - comprimé à 20 mg d'artéméther/120 mg de luméfantrine, blister de 18 comprimés
  - comprimé à 20 mg d'artéméther/120 mg de luméfantrine, blister de 24 comprimés
  - comprimé à 80 mg d'artéméther/480 mg de luméfantrine, blister de 6 comprimés

Posologie et durée

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

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

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Peut provoquer : céphalées, vertiges, troubles digestifs.
- Utiliser avec prudence chez les patients traités par des médicaments allongeant l'intervalle QT : amiodarone, autres antipaludiques, antipsychotiques, fluconazole, fluoroquinolones, hydroxyzine, macrolides, ondansetron, etc.
- En cas de vomissements dans les 30 minutes qui suivent la prise, reprendre la même dose ; en cas de vomissements entre 30 minutes et une heure après la prise, reprendre la moitié de la dose.
- **Grossesse** : pas de contre-indication
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- Prendre les comprimés au cours des repas ou avec une boisson riche en graisse (p. ex. lait).
- La luméfantrine est aussi appelée co-artéméther.

Conservation

– Température inférieure à 30 °C

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

ARTÉSUNATE/AMODIAQUINE = AS/AQ oral

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antipaludique

Indications

- Traitement du paludisme non compliqué à *P. falciparum*
- Traitement du paludisme non compliqué dû à d'autres espèces de Plasmodium, lorsque la chloroquine ne peut pas être utilisée
- Relais du traitement parentéral du paludisme sévère

Présentation

- Comprimés coformulés d'artésunate (AS)/amodiaquine (AQ), sous blister, pour un traitement individuel complet
- Il existe 4 différents blisters correspondant à 4 classes de poids :
  - Comprimé à 25 mg d'AS/67,5 mg d'AQ base blister de 3 comprimés
  - Comprimé à 50 mg d'AS/135 mg d'AQ base blister de 3 comprimés
  - Comprimé à 100 mg d'AS/270 mg d'AQ base blister de 3 comprimés
  - Comprimé à 100 mg d'AS/270 mg d'AQ base blister de 6 comprimés

Posologie et durée

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

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

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de réaction sévère lors d'un traitement antérieur à l'amodiaquine (p. ex. réaction d'hypersensibilité, hépatite, leucopénie, agranulocytose).
- Ne pas administrer chez les patients sous éfavirenz.
- Peut provoquer : troubles digestifs, prurit, somnolence ou insomnie, toux.
- Éviter l'association avec les médicaments allongeant l'intervalle QT : amiodarone, autres antipaludiques, antipsychotiques, fluconazole, fluoroquinolones, hydroxyzine, macrolides, ondansetron, etc.
- En cas de vomissements dans les 30 minutes qui suivent la prise, reprendre la même dose. En cas de vomissements entre 30 minutes et une heure après la prise, reprendre la moitié de la dose.
- **Grossesse** : pas de contre-indication
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- Pour les patients qui ne peuvent avaler les comprimés (p. ex. les jeunes enfants), les comprimés peuvent être dispersés par agitation douce pendant environ une minute dans une petite quantité d'eau. Après l'administration, donner aux enfants du sucre ou de l'eau sucrée pour dissiper le goût amer de l'amodiaquine.

Conservation

- - Température inférieure à 30 °C

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

Acide ASCORBIQUE = VITAMINE C oral

Action thérapeutique

- Vitamine

Indications

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

Présentation

- Comprimé à mâcher à 250 mg
- Comprimé à 500 mg

Posologie et durée

Traitement du scorbut:
La dose optimale n'est pas clairement établie. A titre indicatif :
- Enfant de 1 mois à 11 ans : 100 mg 3 fois par jour
- Enfant de 12 ans et plus et adulte : 250 mg 3 fois par jour

ou
- Enfant de 1 mois à 3 ans : 100 mg 2 fois par jour
- Enfant de 4 à 11 ans : 250 mg 2 fois par jour
- Enfant de 12 ans et plus et adulte : 500 mg 2 fois par jour

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

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

Contre-indications, effets indésirables, précautions

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

Conservation

– – Température inférieure à 25 °C

ASPIRINE oral

Voir ACIDE ACÉTYLSALICYLIQUE = AAS = ASA

ATAZANAVIR = ATV oral

Dernière mise à jour : Novembre 2022

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antirétroviral, inhibiteur de la protéase du HIV

Indications

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

Présentation

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

Posologie

- Enfant de 10 à < 25 kg : une gélule à 200 mg une fois par jour (+ 100 mg ritonavir une fois par jour)
- Enfant ≥ 25 kg et adulte : un comprimé à 300 mg/100 mg une fois par jour

Durée

- Selon l'efficacité et la tolérance de l'atazanavir et du ritonavir.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'insuffisance hépatique sévère.
- Administrer avec prudence et sous surveillance en cas d'hémophilie (augmentation des saignements) ou d'insuffisance hépatique légère à modérée.
- Peut provoquer :
  - ictère, troubles digestifs, céphalées, insomnie, fatigue, neuropathies périphériques, hyperbilirubinémie asymptomatique, lithiases biliaire et urinaire, troubles de la conduction, hyperglycémie, hyperlipidémie, lipodystrophies ;
  - éruptions cutanées parfois graves, troubles hépatiques ; dans ces cas, arrêter immédiatement le traitement.
- Ne pas associer avec la rifampicine ou l'oméprazole (diminution des concentrations plasmatiques de l'atazanavir) :
  - remplacer la rifampicine par la rifabutine ;

    - si l'oméprazole est nécessaire, ne pas dépasser 20 mg par jour et respecter un intervalle de 12 heures entre les prises.
- Administrer avec prudence et surveiller l'association avec les médicaments allongeant l'intervalle QT (amiodarone, co-artéméther, méfloquine, quinine, halopéridol, etc.).
- Ne pas administrer simultanément avec les antiacides à base d'hydroxyde d’aluminium ou de magnésium. Respecter un intervalle de 2 heures entre les prises.
- L'atazanavir associé au ritonavir réduit l'efficacité des implants et des contraceptifs oraux : utiliser la médroxyprogestérone injectable ou un dispositif intra-utérin ou un contraceptif oral contenant au moins 30 microgrammes d’éthinylestradiol par comprimé.
- **Grossesse** : pas de contre-indication ; surveiller le taux de bilirubine et/ou l'apparition d'un ictère chez le nouveau-né.

Remarques

- Prendre au cours des repas en même temps que le ritonavir.
- Ne pas ouvrir les gélules.
- Il existe aussi des gélules à 100 mg, 150 mg et 300 mg, non associées au ritonavir.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

AZITHROMYCINE oral

Dernière mise à jour : Juin 2025

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antibactérien de la famille des macrolides

Indications

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

Présentation

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

Posologie et durée

Trachome, choléra, cervicite et urétrite à *C. trachomatis*, chancre mou, syphilis précoce
- Enfant : 20 mg/kg (max. 1 g) dose unique
- Adulte : 1 g dose unique (2 g dose unique dans la syphilis précoce)

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

Conjonctivite à *C. trachomatis*
- Enfant : 20 mg/kg (max. 1 g) une fois par jour pendant 3 jours
- Adulte : 1 g une fois par jour pendant 3 jours

Fièvre typhoïde
- Enfant : 10 à 20 mg/kg (max. 1 g) une fois par jour pendant 7 jours
- Adulte : 500 mg à 1 g une fois par jour pendant 7 jours ou 1 g à J1 puis 500 mg une fois par jour de J2 à J7

Donovanose (granuloma inguinale)

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

Coqueluche

- Enfant de moins de 6 mois : 10 mg/kg une fois par jour pendant 5 jours
- Enfant de 6 mois et plus : 10 mg/kg (max. 500 mg) à J1 puis 5 mg/kg (max. 250 mg) une fois par jour de J2 à J5
- Adulte : 500 mg à J1 puis 250 mg une fois par jour de J2 à J5

Pneumonie à *M. pneumoniae* et *C. pneumoniae*

- Enfant : 10 mg/kg (max. 500 mg) une fois par jour pendant 5 jours
- Adulte : 500 mg à J1 puis 250 mg une fois par jour de J2 à J5

Leptospirose

- Enfant : 10 mg/kg (max. 500 mg) à J1 puis 5 mg/kg (max. 250 mg) une fois par jour à J2 et J3
- Adulte : 1 g à J1 puis 500 mg une fois par jour à J2 et J3

Shigellose

- Enfant : 12 mg/kg (max. 500 mg) à J1 puis 6 mg/kg (max. 250 mg) une fois par jour de J2 à J5
- Adulte : 500 mg à J1 puis 250 mg une fois par jour de J2 à J5

Diphtérie

- Enfant : 10 à 12 mg/kg (max. 500 mg) une fois par jour pendant 14 jours
- Adulte : 500 mg une fois par jour pendant 14 jours

Fièvres récurrentes à poux et à tiques

- Enfant : 10 mg/kg (max. 500 mg) dose unique pour les fièvres récurrentes à poux et une fois par jour pendant 7 à 10 jours pour les fièvres récurrentes à tiques
- Adulte : 500 mg dose unique pour les fièvres récurrentes à poux et une fois par jour pendant 7 à 10 jours pour les fièvres récurrentes à tiques

Angine streptococcique, uniquement en cas d'allergie aux pénicillines

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

Otite moyenne aiguë, uniquement en cas d’allergie aux pénicillines

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

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'allergie à l'azithromycine ou à un autre macrolide, et en cas d'insuffisance hépatique sévère.
- Administrer avec prudence chez les enfants de moins de 6 semaines (risque de sténose hypertrophique du pylore) et chez les patients ayant des facteurs de risque d'allongement de l'intervalle QT (p. ex. troubles électrolytiques, troubles cardiaques et rénaux préexistants, patients âgés).
- Peut provoquer :

- troubles digestifs, troubles réversibles de l'audition, troubles électrolytiques, allongement de l'intervalle QT ;
- rarement : réactions d'hypersensibilité (y compris réactions cutanées sévères telles que syndromes de Stevens-Johnson, Lyell et DRESS) et hépatotoxicité potentiellement mortelle. Dans ces cas, arrêter le traitement. Les signes et symptômes d'une réaction d'hypersensibilité (p. ex. fièvre, éruption cutanée, aphtes, saignements) et de troubles hépatiques (p. ex. anorexie, nausées, malaise généralisé, urines foncées, selles pâles, hépatomégalie, ictère) nécessitent une consultation médicale immédiate.

- Ne pas administrer simultanément avec des antiacides (hydroxyde d'aluminium ou de magnésium, etc.), respecter un intervalle de 2 heures entre les prises.
- Éviter l'association avec les médicaments qui allongent l'intervalle QT (amiodarone, chloroquine, co-artéméther, fluconazole, halopéridol, méfloquine, moxifloxacine, ondansétron, pentamidine, quinine, etc.).
- Administrer avec prudence et sous surveillance chez les patients sous digoxine (augmentation de la toxicité de la digoxine).
- **Grossesse et allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- L'azithromycine est aussi utilisée dans les septicémies d'origine pulmonaire ou gynécologique (enfant : 10 à 20 mg/kg (max. 1 g) une fois par jour ; adulte : 500 mg à 1 g une fois par jour), en association avec d'autres antibactériens.
- Il existe des gélules à 250 mg et 500 mg, à prendre 1 heure avant ou 2 heures après un repas.

Conservation

☼ – ☂ – Température inférieure à 25 °C Pour la suspension orale (poudre ou suspension reconstituée) : se conformer aux instructions du fabricant.

BÉCLOMÉTASONE aérosol-doseur

Dernière mise à jour : Juin 2023

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Anti-inflammatoire stéroïdien (corticoïde inhalé)

Indications

- Traitement de fond de l’asthme chronique (traitement d'entretien et symptomatique), seul ou en association avec un bronchodilatateur bêta-2 agoniste

Présentation

- Solution ou suspension pour inhalation, en flacons pressurisés délivrant 50, 100 et 250 microgrammes de dipropionate de béclométasone/bouffée

Posologie

Commencer au palier correspondant à gravité initiale des symptômes. Toujours tenter d'administrer la dose minimale efficace.

Sévérité de l'asthme	6 à 11 ans	12 ans et plus et adulte
Asthme intermittent	_	Uniquement en cas de symptômes : 200 à 500 microgrammes, en association avec le salbutamol
Asthme persistant léger	50 à 100 microgrammes (dose faible) 2 fois par jour	100 à 250 microgrammes (dose faible) 2 fois par jour
Asthme persistant modéré	50 à 100 microgrammes (dose faible) 2 fois par jour, en association avec salmétérol OU (si le salmétérol n'est pas disponible) 150 à 200 microgrammes (dose moyenne) 2 fois par jour	100 à 250 microgrammes (dose faible) 2 fois par jour, en association avec le salmétérol OU (si le salmétérol n'est pas disponible) 300 à 500 microgrammes (dose moyenne) 2 fois par jour
Asthme persistant sévère	150 à 200 microgrammes (dose moyenne) 2 fois par jour, en association avec le salmétérol	300 à 500 microgrammes (dose moyenne) 2 fois par jour, en association avec le salmétérol OU (si le salmétérol n'est pas disponible) > 500 microgrammes (dose élevée) 2 fois par jour

Dans tous les cas, ne pas dépasser 2000 microgrammes/jour.

Durée

- Aussi longtemps que nécessaire. Réévaluer après 2 à 3 mois si les doses sont adéquates ou doivent être augmentées ou diminuées.

Technique d'administration

- Agiter l'appareil. Retirer le capuchon de l'embout buccal.
- Inspirer puis expirer le plus profondément possible. Introduire l'embout dans la bouche, fermer les lèvres autour. Inspirer profondément tout en déclenchant la pulvérisation. Retenir la respiration pendant 10 secondes avant d'expirer.

- Si la coordination main-respiration est difficile, utiliser une chambre d'inhalation pour faciliter l'administration et améliorer l'efficacité du traitement.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer chez les patients souffrant d'infection respiratoire non traitée.
- Peut provoquer :
  - irritation pharyngée, voix rauque et toux en début de traitement ; candidose oropharyngée ;
  - insuffisance surrénale en cas de doses élevées pendant des périodes prolongées.
- **Grossesse** : pas de contre-indication
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- Lorsque la béclométasone est administrée avec du salbutamol, utiliser de préférence un aérosol-doseur combiné. Si non disponible, la béclométasone doit être inhalée juste après le salbutamol.
- L'amélioration des symptômes peut nécessiter plusieurs jours ou semaines de traitement continu.
- Nettoyer l'embout buccal avant et après chaque utilisation.
- Ne pas percer ni incinérer les flacons usagés (risque d'explosion).
- Il existe aussi des aérosols-doseurs associant béclométasone et formotérol.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

BÉCLOMÉTASONE/FORMOTÉROL aérosol-doseur

Dernière mise à jour : Juin 2023

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Association d'un corticoïde inhalé (béclométasone) et d'un bronchodilatateur bêta-2 agoniste à longue durée d'action (formotérol)

Indications

- Traitement de fond de l’asthme chronique (traitement d'entretien et symptomatique)

Présentation

- Solution ou suspension pour inhalation, en flacon pressurisé délivrant 100 microgrammes de dipropionate de béclométasone (particules extrafines) et 6 microgrammes de fumarate de formotérol/bouffée

Posologie

Commencer au palier correspondant à gravité initiale des symptômes.

- Enfant de 12 ans et plus et adulte :

Sévérité de l'asthme	100/6 microgrammes par bouffée
Asthme intermittent	Uniquement en cas de symptômes : 1 bouffée
Asthme persistant léger	
Asthme persistant modéré	1 bouffée (dose faible) 2 fois par jour et 1 bouffée en cas de symptômes
Asthme persistant sévère	2 bouffées (dose moyenne) 2 fois par jour et 1 bouffée en cas de symptômes

- Dans tous les cas, ne pas dépasser 8 bouffées/jour.

Durée

- Aussi longtemps que nécessaire. Réévaluer après 2 à 3 mois si les doses sont adéquates ou doivent être augmentées ou diminuées.

Technique d'administration

- Agiter l'appareil. Retirer le capuchon de l'embout buccal.
- Inspirer puis expirer le plus profondément possible. Introduire l'embout dans la bouche, fermer les lèvres autour. Inspirer profondément tout en déclenchant la pulvérisation. Retenir la respiration pendant 10 secondes avant d'expirer.
- La coordination main-respiration est très difficile chez patients âgés et les patients souffrant de dyspnée sévère. Utiliser une chambre d'inhalation pour faciliter l'administration et améliorer l'efficacité du traitement.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer chez les patients souffrant d'infection respiratoire non traitée.
- Peut provoquer :
  - irritation pharyngée, voix rauque et toux en début de traitement ; candidose oropharyngée ; insuffisance surrénalienne en cas de traitement prolongé à fortes doses ;
  - céphalées, tremblements et tachycardie, hyperglycémie ; hypokaliémie (après de fortes doses).
- **Grossesse** : pas de contre-indication
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- L'amélioration des symptômes peut nécessiter plusieurs jours ou semaines de traitement continu.

- Nettoyer l'embout buccal avant et après chaque utilisation.
- Ne pas percer ni incinérer les flacons usagés (risque d'explosion).
- 100 microgrammes de dipropionate de béclométasone en particules extrafines sont équivalents à 250 microgrammes de dipropionate de béclométasone en particules non extrafines.
- Le béclométasone/formotérol peut également être disponible sous forme d'inhalateur de poudre sèche. Les doses sont les mêmes que pour l'aérosol-doseur.
- Les fabricants peuvent exprimer la dose par actionnement de l'inhalateur en "dose mesurée" ou en "dose délivrée".

Conservation

- Avant utilisation : entre 2 °C et 8 °C. Ne pas congeler.
- Après la première utilisation : température inférieure à 25 °C pendant 3 mois maximum.

BIPÉRIDÈNE oral

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antiparkinsonien anticholinergique

Indications

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

Présentation

- Comprimé à 2 mg

Posologie

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

Durée

- Tant que dure le traitement antipsychotique.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

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

- **Allaitement** : si le traitement est indispensable, administrer la plus petite dose efficace et surveiller l'enfant (risque d'effets anticholinergiques tels que tachycardie, constipation, épaississement des sécrétions bronchiques).

Remarques

- Il existe aussi des comprimés à libération prolongée à 4 mg administrés en une seule prise par jour.
- Le bipéridène est aussi utilisé dans le traitement de la maladie de Parkinson.

Conservation

- - Température inférieure à 25 °C

BISACODYL oral

Action thérapeutique

- Laxatif stimulant

Indications

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

Présentation

- Comprimé gastrorésistant à 5 mg

Posologie

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

Durée

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

Contre-indications, effets indésirables, précautions

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

- **Grossesse et allaitement** : à éviter ; utiliser le lactulose en prévention de la constipation induite par les opioïdes.

Remarques

- Pour prévenir la constipation induite par les opioïdes, utiliser le lactulose si les selles sont dures ; le bisacodyl si les selles sont molles.
- Chez l'enfant de 6 mois à 3 ans, ne pas utiliser la voie orale. Utiliser uniquement des suppositoires pédiatriques à 5 mg (1 suppositoire par jour).
- Les comprimés doivent être avalés sans être croqués ni écrasés.
- Le bisacodyl est équivalent au séné, exemple représentatif des laxatifs stimulants dans la liste des médicaments essentiels de l'OMS.
- Le traitement doit être accompagné de mesures diététiques (boissons abondantes, alimentation riche en fibres).

Conservation

Température inférieure à 25 °C

BISOPROLOL oral

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

Bêta-bloquant cardiosélectif

Indications

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

Présentation

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

Posologie

Hypertension artérielle, angor

- Adulte : 5 à 10 mg une fois par jour, de préférence le matin (max. 20 mg par jour)
  En cas d'insuffisance rénale ou hépatique : commencer par 2,5 mg une fois par jour puis augmenter, si nécessaire, selon l'évolution clinique (max. 10 mg par jour)

Insuffisance cardiaque

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

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

Durée

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

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'asthme, bronchopneumopathie chronique obstructive, insuffisance cardiaque aiguë, hypotension sévère, bradycardie < 50/minute, blocs auriculo-ventriculaires, syndrome de Raynaud.
- Peut provoquer :
  - bradycardie, hypotension, aggravation de l'insuffisance cardiaque (réduire la dose) ;
  - bronchospasme chez les patients ayant une maladie obstructive des voies aériennes ;
  - hypoglycémie, troubles digestifs, céphalées, fatigue, faiblesse musculaire, troubles de l'érection.
- Administrer avec prudence en cas de diabète (risque d'hypoglycémie).
- En cas de choc anaphylactique, risque de résistance au traitement par épinéphrine.
- Éviter ou surveiller l'association avec :
  - méfloquine, digoxine, amiodarone, diltiazem, vérapamil (risque de bradycardie) ;
  - antidépresseurs tricycliques, antipsychotiques, antihypertenseurs (risque d'hypotension).
- **Grossesse et allaitement** : utiliser le labétalol, en particulier dans l'hypertension artérielle gravidique.

Conservation

– – Température inférieure à 25 °C

BUDÉSONIDE/FORMOTÉROL aérosol-doseur

Dernière mise à jour : Juin 2023

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Association d'un corticoïde inhalé (budésonide) et d'un bronchodilatateur bêta-2 agoniste à longue durée d'action (formotérol)

Indications

- Traitement de fond de l’asthme chronique (traitement d'entretien et symptomatique)

Présentation

- Solution ou suspension pour inhalation, en flacon-doseur pressurisé délivrant 80 microgrammes de budésonide et 4,5 microgrammes de fumarate de formotérol/bouffée

Posologie

Commencer au palier correspondant à gravité initiale des symptômes.

Asthme persistant modéré

- Enfant de 6 à 11 ans : 1 bouffée une fois par jour (dose très faible) et 1 bouffée en cas de symptômes (max. 8 bouffées/jour)

Asthme persistant sévère

- Enfant de 6 à 11 ans : 1 bouffée 2 fois par jour (dose faible) et 1 bouffée en cas de symptômes (max. 8 bouffées/jour)

Durée

- Aussi longtemps que nécessaire. Réévaluer après 2 à 3 mois si les doses sont adéquates ou doivent être augmentées ou diminuées.

Technique d'administration

- Agiter l’appareil. Retirer le capuchon de l'embout buccal.

- Inspirer puis expirer le plus profondément possible. Introduire l’embout dans la bouche, fermer les lèvres autour. Inspirer profondément tout en déclenchant la pulvérisation. Retenir la respiration pendant 10 secondes avant d'expirer.
- La coordination main-respiration est difficile chez les enfants. Utiliser une chambre d’inhalation pour faciliter l'administration et améliorer l'efficacité du traitement.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer chez les enfants souffrant d'infection respiratoire non traitée.
- Peut provoquer :
  - irritation pharyngée, voix rauque et toux en début de traitement ; candidose oropharyngée ; insuffisance surrénale en cas de doses élevées pendant des périodes prolongées ;
  - céphalées, tremblements et tachycardie, hyperglycémie ; hypokaliémie (après de fortes doses) ;
- **Grossesse** : pas de contre-indication
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- L'amélioration des symptômes peut nécessiter plusieurs jours ou semaines de traitement continu.
- Nettoyer l'embout buccal avant et après chaque utilisation.
- Ne pas percer ni incinérer les flacons usagés (risque d'explosion).
- Le budésonide/formotérol peut également être disponible sous forme d'inhalateur de poudre sèche. Les doses sont les mêmes que pour l'aérosol-doseur.
- Les fabricants peuvent exprimer la dose par actionnement de l'inhalateur en "dose mesurée" ou en "dose délivrée".

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

BUTYLSCOPOLAMINE oral

Voir BUTHYLBROMURE D'HYOSCINE oral

CABERGOLINE oral

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Inhibiteur de la lactation de longue durée d'action

Indications

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

Présentation

- Comprimé sécable à 0,5 mg

Posologie et durée

Inhibition de la montée de lait

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

Arrêt de la lactation

- 0,25 mg toutes les 12 heures pendant 2 jours

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'hypertension du post-partum, pré-éclampsie, psychose du post-partum, valvulopathie et antécédent de fibrose pulmonaire, rétropéritonéale ou péricardique.
- Peut provoquer : hypotension, valvulopathies, vertiges, céphalées, nausées, somnolence, hallucinations.
- Ne pas associer avec chlorpromazine, halopéridol, métoclopramide, prométhazine (antagonisme de l'effet dopaminergique de la cabergoline), méthylergométrine (risque de vasoconstriction et crise hypertensive), macrolides (augmentation de l'effet de la cabergoline).
- **Grossesse** : CONTRE-INDIQUE

Remarques

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

- La cabergoline ne fait pas partie de la liste des médicaments essentiels de l'OMS.
- La cabergoline est un agoniste dopaminergique également utilisé dans le traitement de la maladie de Parkinson.

Conservation

– – Température inférieure à 25 °C

FOLINATE DE CALCIUM = Acide FOLINIQUE oral

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antidote des antifoliques

Indications

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

Présentation

- Comprimé à 15 mg

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

Posologie

En cas de prophylaxie primaire et secondaire de la toxoplasmose

- Adulte : 25 à 30 mg une fois par semaine

En cas de traitement de la toxoplasmose

- Adulte : 10 à 25 mg une fois par jour

En cas de traitement de l'isosporose

- Adulte : 5 à 15 mg une fois par jour

Durée

- Pendant toute la durée du traitement par la pyriméthamine

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- **Grossesse** : PAS DE CONTRE-INDICATION
- **Allaitement** : PAS DE CONTRE-INDICATION

Remarques

- Ne pas utiliser l’acide folique comme alternative à l’acide folinique dans le traitement de la toxoplasmose : l’acide folique réduit l’activité antiprotozoaire de la pyriméthamine.
- Le folinate de calcium est aussi appelé leucovorine calcique.

Conservation

-température inférieure à 25 °C

CARBAMAZÉPINE = CBZ oral

Dernière mise à jour : Octobre 2024

Prescription sous contrôle médical

En raison des effets indésirables nombreux et potentiellement graves de la CBZ, les patients doivent faire l'objet d'une surveillance étroite.

Action thérapeutique

- Antiépileptique, thymorégulateur

Indications

- Épilepsie : crises généralisées tonico-cloniques et crises focales (partielles)
- Douleurs neuropathiques (seule ou en association avec l'amitriptyline)
- Prévention des récidives des troubles bipolaires

Présentation

- Comprimé à 200 mg
- Solution orale à 100 mg/5 ml, à administrer à l'aide d'un dispositif d'administration (seringue orale, cuillère-doseuse ou godet avec graduations)

Posologie

Commencer par une dose faible puis l'augmenter progressivement en fonction de la réponse et de la tolérance du patient.

Épilepsie

- Enfant de 1 mois à 11 ans : commencer par 5 mg/kg une fois par jour ou 2,5 mg/kg 2 fois par jour ; augmenter la dose journalière par paliers de 2,5 à 5 mg/kg tous les 3 à 7 jours, jusqu'à 5 mg/kg 2 ou 3 fois par jour si nécessaire (max. 20 mg/kg/jour).
- Enfant de 12 et plus : commencer par 100 à 200 mg une fois par jour ou 50 à 100 mg 2 fois par jour ; augmenter la dose journalière par paliers de 100 à 200 mg chaque semaine, jusqu'à 200 à 400 mg 2 ou 3 fois par jour si nécessaire (max. 1800 mg/jour).
- Adulte : commencer par 100 à 200 mg une fois par jour ou 50 à 100 mg 2 fois par jour ; augmenter la dose journalière par paliers de 100 à 200 mg chaque semaine, jusqu'à 400 mg 2 ou 3 fois par jour si nécessaire (max. 2 g/jour).

Douleurs neuropathiques

- Adulte : commencer par 200 mg une fois par jour au coucher pendant une semaine puis 200 mg 2 fois par jour la semaine suivante puis 200 mg 3 fois par jour

Prévention des récidives des troubles bipolaires

- Adulte : commencer par 100 mg 2 fois par jour; augmenter la dose journalière par paliers de 200 mg chaque semaine, jusqu'à 200 mg 2 à 3 fois par jour si nécessaire (max. 1200 mg/jour).

Durée

- Épilepsie, prévention des récidives des troubles bipolaires : aussi longtemps que nécessaire. Ne pas interrompre brutalement le traitement, même en cas de substitution par un autre médicament.
- Douleurs neuropathiques : plusieurs mois après disparition de la douleur puis tenter un arrêt du traitement.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de bloc auriculo-ventriculaire, antécédents d'aplasie médullaire.
- Administrer avec prudence en cas de glaucome, rétention urinaire, insuffisance hépatique, rénale ou cardiaque, troubles hématologiques, et chez les patients âgés.
- Peut provoquer :
  - céphalées, vertiges ; confusion et agitation chez les patients âgés ; somnolence (le signaler aux conducteurs/utilisateurs de machine) ;
  - troubles digestifs et visuels, carence en vitamine D (envisager une supplémentation), ostéoporose, leucopénie (souvent transitoire), rash ;
  - rarement : troubles hématologiques (agranulocytose, anémie, dépression médullaire), réactions d'hypersensibilité (y compris réactions cutanées sévères telles que syndromes de Stevens-Johnson, Lyell et DRESS), pancréatite, hépatite, troubles de la conduction cardiaque. Dans ces cas, arrêter le traitement. Les symptômes précoces tels que fièvre, éruption cutanée, aphtes et saignements nécessitent une consultation immédiate.
    Les réactions d'hypersensibilité à la CBZ sont plus fréquentes chez les personnes originaires de Chine et d'Asie du Sud-Est.
- Si possible, réaliser au moins NFS, enzymes hépatiques et natrémie, au départ puis régulièrement pendant le traitement.
- Éviter ou surveiller l'association avec :
  - rifampicine, méfloquine (diminution de l’effet de la CBZ) ;
  - érythromycine, isoniazide, fluoxétine, oméprazole, inhibiteurs de la protéase, fluconazole, acide valproïque, etc. (augmentation de la toxicité de la CBZ) ;
  - médicaments contenant de l'alcool, benzodiazépines, analgésiques opioïdes, antipsychotiques, antihistaminiques de première génération (hydroxyzine, prométhazine), antidépresseurs, autres antiépileptiques, etc. (augmentation de la sédation).
- La CBZ peut réduire l'effet de nombreux médicaments :
  - diazépam, midazolam, anticoagulants oraux, corticoïdes, antidépresseurs tricycliques, antipsychotiques, inhibiteurs de la protéase, rifampicine, itraconazole, doxycycline, tramadol,

etc. Ajuster la dose si nécessaire.
    - implants et contraceptifs oraux : utiliser la médroxyprogestérone injectable ou un dispositif intra-utérin.
- Éviter l'alcool pendant le traitement (augmentation du risque d'effets indésirables).
- **Grossesse** :
    - Épilepsie et troubles bipolaires : à éviter (risque d'anomalies de fermeture du tube neural, malformations cardiaques, de la face, hypospadias).
        - En cas de grossesse chez une femme traitée pour épilepsie, préférer un médicament plus sûr (lévétiracétam). Si la CBZ est la seule option, informer les parents des risques pour l'enfant ; utiliser la dose minimale efficace.
        - Administrer une dose élevée d'acide folique (5 mg/jour) pendant le premier trimestre. Commencer le plus tôt possible, y compris pendant la période pré-conceptionnelle en cas de grossesse planifiée.
        - Les concentrations plasmatiques de la CBZ peuvent diminuer pendant la grossesse. Surveiller la réponse clinique ; augmenter la dose si nécessaire puis reprendre la dose habituelle après l'accouchement. Surveiller l'enfant pendant quelques jours (risque de symptômes de sevrage).
    - Douleurs neuropathiques : déconseillé
- **Allaitement** : administrer avec prudence (passe dans le lait maternel) ; réduire la dose si elle a été augmentée pendant la grossesse et surveiller l'enfant (risque de somnolence, difficulté à s'alimenter et insuffisance hépatique transitoire).

Remarques

- La CBZ n'est pas recommandée pour les crises myocloniques, atoniques et les crises d'absence (risque d'aggravation des symptômes).

Conservation

– – Température inférieure à 25 °C

CÉFALEXINE oral

Dernière mise à jour : Janvier 2024

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antibactérien de la famille des céphalosporines de première génération

Indications

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

Présentation

- Gélule à 250 mg
- Poudre pour suspension orale à 125 mg/5 ml :
  - à reconstituer avec de l'eau filtrée
  - à administrer à l'aide d'un dispositif d'administration (seringue orale, cuillère-doseuse ou godet avec graduations)

Posologie

- Nouveau-né de moins de 7 jours : 25 mg/kg 2 fois par jour
- Nouveau-né de 7 à 28 jours : 25 mg/kg 3 fois par jour

Calculer la dose exacte à administrer en fonction du poids du nouveau-né.

- Enfant de 1 mois à moins de 12 ans : 12,5 à 25 mg/kg 2 fois par jour
- Enfant de 12 ans et plus et adulte : 1 g 2 fois par jour

Âge	Poids	Dose/jour	Susp. orale à 125 mg/5 ml	Gélule à 250 mg
1 à < 5 mois	4 à < 7 kg	125 mg x 2	5 ml x 2	–
5 mois à < 3 ans	7 à < 15 kg	187,5 mg x 2	7,5 ml x 2	–
3 à < 6 ans	15 à < 20 kg	250 mg x 2	10 ml x 2	–
6 à < 12 ans	20 à < 40 kg	500 mg x 2	–	2 gél x 2
≥ 12 ans et adulte	≥ 40 kg	1 g x 2	–	4 gél x 2

Durée

- Impétigo, furoncle : 7 jours
- Érysipèle, cellulite : 7 à 10 jours

Contre-indications, effets indésirables, précautions

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

Remarques

- Prendre de préférence en dehors des repas.

Conservation

– – Température inférieure à 25 °C
Pour la suspension orale (poudre ou suspension reconstituée) : se conformer aux instructions du fabricant.

CÉFIXIME oral

Dernière mise à jour : Septembre 2022

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antibactérien de la famille des céphalosporines de troisième génération

Indications

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

Présentation

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

Posologie

Fièvre typhoïde
- Enfant : 10 mg/kg (max. 200 mg) 2 fois par jour
- Adulte : 200 mg 2 fois par jour

Cystite aiguë chez la fillette de plus de 2 ans et shigellose
- Enfant : 8 mg/kg (max. 400 mg) une fois par jour
- Adulte : 400 mg une fois par jour

Cystite aiguë chez la femme enceinte ou allaitante, pyélonéphrite aiguë chez l'adulte
- 200 mg 2 fois par jour

Cervicite et urétrite à *Neisseria gonorrhoeae*
- Enfant : 8 mg/kg (max. 400 mg) dose unique
- Adulte : 400 mg dose unique

Durée

- Fièvre typhoïde, pyélonéphrite aiguë : 10 à 14 jours
- Cystite aiguë : 3 jours pour la fillette et 5 jours pour l’adulte
- Shigellose : 5 jours

Contre-indications, effets indésirables, précautions

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

Conservation

– – Température inférieure à 25 °C
Pour la suspension orale (poudre ou suspension reconstituée) : se conformer aux instructions du fabricant.

CHARBON activé oral

Action thérapeutique

- Adsorbant

Indications

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

Présentation

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

Posologie et durée

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

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

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

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'intoxication par des produits caustiques ou moussants ou des hydrocarbures : risque d'aggravation des lésions lors de vomissements (produits caustiques), de pneumopathies d'inhalation (produits moussants, hydrocarbures) voire d'obstruction des voies respiratoires par efforts de vomissement (produits moussants).
- Le charbon est inefficace dans les intoxications par : alcools (éthanol, éthylène glycol, méthanol, alcool isopropylique, etc.), insecticides organophosphorés et carbamates, métaux (lithium, sel de fer, etc.).
- Peut provoquer : coloration (normale) des selles en noir, constipation ; vomissements en cas d'administration trop rapide de quantités trop importantes.

- Ne pas administrer simultanément avec d'autres médicaments par voie orale. Respecter un intervalle de 2 heures entre la prise de charbon et d'un autre médicament par voie orale.
- **Grossesse** : pas de contre-indication
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- Pour faciliter la prise du médicament et éviter les vomissements chez l'enfant, masquer le goût (prise avec jus de fruits, sirop) et administrer la suspension lentement par petites quantités.
- Utiliser en complément l'antidote spécifique du médicament concerné lorsqu'il existe.

Conservation

- Température inférieure à 25 °C

Sulfate ou phosphate de CHLOROQUINE oral

Dernière mise à jour : Décembre 2023

En raison de la fréquence des souches de *P. falciparum* résistantes à la chloroquine, ce médicament ne doit pas être utilisé dans le traitement du paludisme à *P. falciparum*.

Action thérapeutique

- Antipaludique

Indications

- Traitement du paludisme à :
  - *P. vivax* sensible à la chloroquine
  - *P. ovale, P. malariae* et *P. knowlesi*

Présentation

- Comprimé à 155 mg de chloroquine base

Le dosage porté sur les étiquettes est exprimé parfois en sel de chloroquine et parfois en base, ce qui entraîne des confusions fréquentes. L'OMS recommande un étiquetage et des posologies exprimés en base. 155 mg base = environ 200 mg sulfate = environ 250 mg phosphate ou diphosphate.

Posologie et durée

- Enfant et adulte :
  - Jour 1 : 10 mg base/kg
  - Jour 2 : 10 mg base/kg
  - Jour 3 : 5 mg base/kg

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de rétinopathie.
- Peut provoquer : troubles digestifs, céphalées, prurit transitoire (72 heures), réactions allergiques (urticaire, œdème de Quincke), troubles visuels.
- En cas de vomissements dans les 30 minutes qui suivent la prise, reprendre la même dose ; en cas de vomissements entre 30 minutes et une heure après la prise, reprendre la moitié de la dose.

- La dose thérapeutique est proche de la dose toxique. La dose toxique est de 20 mg base/kg par prise chez l'enfant et de 2 g base par prise chez l'adulte.
- Éviter l'association avec les médicaments qui prolongent l'intervalle QT : amiodarone, autres antipaludiques, antipsychotiques, fluconazole, fluoroquinolones, hydroxyzine, macrolides, ondansétron, etc.
- Ne pas administrer simultanément avec un antiacide (hydroxyde d'aluminium/magnésium, etc.) ou du carbonate de calcium : respecter un intervalle de 2 heures entre les prises.
- **Grossesse** : pas de contre-indication
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- Il existe aussi des comprimés à 100 mg de chloroquine base et un sirop à 50 mg de chloroquine base/5 ml.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

CHLORPROMAZINE oral

Dernière mise à jour : Février 2024

Prescription sous contrôle médical

En raison des effets indésirables nombreux et potentiellement graves de la chlorpromazine, les patients doivent faire l'objet d'une surveillance étroite.

Action thérapeutique

- Antipsychotique sédatif

Indications

- Psychose aiguë ou chronique, en cas d'intolérance ou d'échec du traitement avec d'autres antipsychotiques (préférer l'halopéridol pour cette indication)

Présentation

- Comprimés à 25 mg et 100 mg

Posologie

- Adulte : 25 à 50 mg une fois par jour le soir pendant une semaine. Augmenter progressivement à 50 mg le matin et 100 mg le soir ; si insuffisant, administrer 100 mg 3 fois par jour.
- Réduire la dose de moitié chez le patient âgé.
- Utiliser la plus petite dose efficace, surtout en cas de traitement prolongé.

Durée

- Psychose aiguë : au moins 3 mois
- Psychose chronique : au moins un an

Arrêter le traitement progressivement (en 4 semaines). Si des signes de rechute apparaissent, augmenter la dose puis la réduire plus progressivement.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de troubles cardiaques (insuffisance cardiaque, infarctus du myocarde récent, troubles de la conduction, bradycardie, etc.), démence (p. ex. maladie d'Alzheimer),

glaucome à angle fermé, troubles urétro-prostatiques, maladie de Parkinson et antécédents de syndrome malin des neuroleptiques.

- Administrer avec prudence et sous surveillance chez les patients âgés ; en cas d'hypokaliémie, hypotension, insuffisance rénale ou hépatique, antécédents de convulsions.
- Peut provoquer :
  - somnolence (le signaler aux conducteurs/utilisateurs de machine), dyskinésie, symptômes extrapyramidaux, prise de poids, hypotension orthostatique, hyperprolactinémie, effets anticholinergiques (sécheresse de la bouche, troubles de l'accommodation, rétention urinaire, constipation, tachycardie) ;
  - hyperglycémie, photosensibilisation, troubles de la thermorégulation ; agranulocytose ; syndrome malin des neuroleptiques (fièvre inexpliquée avec troubles neuromusculaires), rare mais imposant l'arrêt immédiat du traitement.
- En cas de symptômes extrapyramidaux, tenter de réduire la dose de chrorpromazine ou, si les symptômes extrapyramidaux sont sévères, associer bipéridène ou trihexyphénidyle.
- Éviter ou surveiller l'association avec :
  - médicaments dépresseurs du système nerveux central (analgésiques opioïdes, sédatifs, antihistaminiques H1, etc.) ; médicaments à effets anticholinergiques (amitriptyline, atropine, prométhazine, etc.), hypoglycémiants, lithium ;
  - antihypertenseurs (risque d'hypotension) ; médicaments allongeant l'intervalle QT (amiodarone, chloroquine, érythromycine, fluconazole, méfloquine, pentamidine, quinine, etc.).
- Éviter l'alcool pendant le traitement (augmentation du risque d'effets indésirables).
- **Grossesse** : réévaluer la nécessité de poursuivre le traitement ; s'il est poursuivi, utiliser la dose minimale efficace. Surveiller le nouveau-né pendant les premiers jours de vie (risque d'agitation, tremblements, hyper/hypotonie, difficultés respiratoires, troubles du sommeil, etc.) si la mère a été traitée pendant le 3^{e} trimestre. Si le traitement débute pendant la grossesse, préférer l'halopéridol.
- **Allaitement** : si indispensable, utiliser la dose minimale efficace.

Remarques

- Ne pas écraser les comprimés (risque de dermatite de contact).

Conservation

– – Température inférieure à 25 °C

CIMÉTIDINE oral

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antiulcéreux (antagoniste des récepteurs H2)

Indications

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

Présentation

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

Posologie et durée

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

Contre-indications, effets indésirables, précautions

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

Remarques

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

Conservation

- - Température inférieure à 25 °C

CIPROFLOXACINE oral

Dernière mise à jour : Septembre 2023

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antibactérien de la famille des fluoroquinolones

Indications

- Shigellose, charbon cutané non compliqué
- Pyélonéphrite aiguë non compliquée, prostatite aiguë, cystite aiguë chez la femme (en dehors de la grossesse) en cas d'échec d'un précédent traitement
- Peste, seule ou en association avec d'autres antibactériens
- Relais de la ciprofloxacine injectable

Présentation

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

Posologie

Shigellose, charbon cutané non compliqué

- Enfant de 1 mois et plus : 15 mg/kg (max. 500 mg) 2 fois par jour
- Adulte : 500 mg 2 fois par jour

Pyélonéphrite aiguë non compliquée, prostatite aiguë, cystite aiguë

- Adulte : 500 mg 2 fois par jour

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

Peste

- Enfant de 1 mois et plus : 15 mg/kg 2 à 3 fois par jour (max. 750 mg 2 fois par jour ou 500 mg 3 fois par jour)
- Adulte : 750 mg 2 fois par jour (500 mg 3 fois par jour chez la femme enceinte)

Durée

- Shigellose, cystite : 3 jours
- Charbon cutané : 7 à 14 jours selon la sévérité
- Pyélonéphrite, peste : 10 à 14 jours
- Prostatite : 14 jours (si des signes et symptômes persistent après 14 jours, poursuivre pendant 14 jours supplémentaires)

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'antécédent d'allergie ou d'effets indésirables graves dus à une fluoroquinolone, p. ex. tendinites, rupture de tendon.
- Administrer avec prudence chez les épileptiques (risque de convulsions), les patients âgés et en cas d'hypertension artérielle ou de troubles cardiaques.
- Réduire la posologie de moitié en cas d'insuffisance rénale.
- Peut provoquer : troubles digestifs, neuropsychiques (céphalées, vertiges, confusion, hallucinations, convulsions), réactions allergiques, neuropathies périphériques, photosensibilisation (se protéger du soleil), douleurs musculaires et articulaires, tendinites (en particulier, tendon d'Achille), allongement de l'intervalle QT, hypo- et hyperglycémies, anémie hémolytique en cas de déficit en G6PD. En cas de réactions allergiques, troubles neuropsychiques sévères, neuropathies périphériques, douleurs articulaires ou musculaires ou tendinites, arrêter immédiatement le traitement.

- Éviter l'association avec les médicaments qui allongent l’intervalle QT (amiodarone, chloroquine, co-artéméther, fluconazole, halopéridol, méfloquine, ondansétron, pentamidine, quinine, etc.).
- Surveiller l’association avec : glibenclamide (risque d’hypoglycémie), AINS (risque de convulsions), corticoïdes (risque de tendinite).
- Ne pas administrer simultanément avec :
  - antiacides (hydroxyde de magnésium ou d’aluminium, etc.) : prendre la ciprofloxacine 2 heures avant ou 4 heures après les antiacides ;
  - sels de fer, calcium, sulfate de zinc : respecter un intervalle de 2 heures entre les prises.
- Boire abondamment pendant le traitement (risque de cristallurie).
- **Grossesse** : à réserver aux infections sévères, lorsqu’il n’existe pas d’alternative thérapeutique.
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- La ciprofloxacine est aussi utilisée :
  - en première intention dans le traitement de la fièvre typhoïde dans certains pays, toutefois la résistance aux fluoroquinolones est endémique en Asie et augmente dans plusieurs régions du monde ;
  - comme alternative au traitement de première intention de la septicémie (enfant : 15 à 20 mg/kg (max. 750 mg) 2 fois par jour ; adulte : 500 à 750 mg 2 fois par jour), en association avec d'autres antibactériens.

Conservation

– – Température inférieure à 25 °C

CLARITHROMYCINE oral

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antibactérien de la famille des macrolides

Indications

- Éradication d'*Helicobacter pylori*, en association avec l'oméprazole et l'amoxicilline

Présentation

- Comprimé à 500 mg

Posologie et durée

- Adulte : 500 mg 2 fois par jour pendant 7 jours

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'allergie à la clarithromycine ou à un autre macrolide.
- Peut provoquer :
  - céphalées, modification du goût, insomnie, troubles digestifs, troubles réversibles de l'audition ;
  - troubles du rythme cardiaque (allongement de l'intervalle QT) ;
  - réactions allergiques parfois sévères (dans ce cas, arrêter immédiatement le traitement).
- Administrer avec prudence et réduire la dose de moitié en cas d'insuffisance rénale sévère.
- Éviter l'association avec les médicaments allongeant l'intervalle QT : amiodarone, antipaludiques, antipsychotiques, éfavirenz, fluconazole, fluoroquinolones, hydroxyzine, ondansétron, etc.
- Administrer avec prudence et surveiller l'association avec : antidiabétiques oraux, atorvastatine, carbamazépine, daclatasvir, digoxine, phénytoïne, rifabutine (augmentation des taux plasmatiques de ces médicaments).
- **Grossesse** : à éviter (innocuité non établie)
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- La clarithromycine est aussi utilisée dans le traitement des mycobactérioses non tuberculeuses.

Conservation

Température inférieure à 25 °C

CLINDAMYCINE oral

Dernière mise à jour : Septembre 2022

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antibactérien de la famille des lincosamides

Indications

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

Présentation

- Gélules à 150 mg et 300 mg

Posologie

- Enfant : 10 à 13 mg/kg (max. 600 mg) 3 fois par jour
- Adulte : 600 mg 3 fois par jour

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

Durée

- Erysipèle, cellulite : 7 à 10 jours

- Charbon cutané : 7 à 14 jours selon la sévérité
- Pneumonie : 10 à 14 jours

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'allergie aux lincosamides ou antécédent de colite pseudo-membraneuse.
- Réduire la posologie en cas d'insuffisance hépatique.
- Peut provoquer : colite pseudomembraneuse, rash, ictère, réactions allergiques sévères. Dans ces cas, arrêter le traitement.
- En cas de colite pseudomembraneuse, traiter une infection à *Clostridium difficile* (métronidazole oral).
- **Grossesse** : pas de contre-indication
- **Allaitement** : à réserver aux patientes pour lesquelles il n'existe pas d'alternative. Surveiller les selles du nourrisson (risque de colite pseudomembraneuse).

Remarques

- Prendre les gélules avec un grand verre d'eau (risque d'irritation de l'œsophage).
- Si nécessaire, ouvrir les gélules et mélanger le contenu dans une cuillère avec des aliments ou un jus de fruit pour masquer le mauvais goût.
- La clindamycine est utilisée en association avec la quinine dans le traitement du paludisme chez la femme enceinte (10 mg/kg 2 fois par jour pendant 7 jours).

Conservation

– – Température inférieure à 25 °C

CLOXACILLINE oral

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antibactérien de la famille des pénicillines

Indications

- Impétigo (préférer la céfalexine dans cette indication)

Présentation

- Gélules à 250 mg et 500 mg

Posologie et durée

- Enfant de plus de 10 ans : 15 mg/kg 3 fois par jour pendant 7 jours (max. 3 g par jour)
- Adulte : 1 g 3 fois par jour pendant 7 jours

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

Contre-indications, effets indésirables, précautions

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

Remarques

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

Conservation

- Température inférieure à 25 °C

CO-AMOXICLAV oral

Voir AMOXICILLINE/Acide CLAVULANIQUE oral

CO-ARTÉMÉTHER oral

Voir ARTÉMÉTHER/LUMÉFANTRINE = AL oral

CODÉINE oral

Dernière mise à jour : Octobre 2024

Prescription sous contrôle médical

- Utiliser en traitement court (risque de dépendance et de tolérance).
- En raison des effets indésirables nombreux et potentiellement graves de la codéine, les patients doivent faire l'objet d'une surveillance étroite.

Action thérapeutique

- Analgésique opioïde

Indications

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

Présentation

- Comprimé à 30 mg de phosphate de codéine

Posologie

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

Durée

- Selon l’évolution clinique ; la plus courte possible.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de dépression respiratoire aiguë ou de crise d’asthme.
- Peut provoquer :
  - constipation, nausées, vomissements, somnolence, vertiges ;
  - rarement : dépression respiratoire, réactions allergiques, dépendance, syndrome de sevrage.
- Ne pas associer avec :
  - les autres morphiniques agonistes purs tels que la morphine (majoration du risque de dépression respiratoire) ;

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

Remarques

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

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

COLÉCALCIFÉROL = VITAMINE D3 oral

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

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

Indications

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

Présentation

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

Posologie et durée

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

Prévention des carences en vitamine D

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

Traitement des carences en vitamine D

- Enfant < 3 mois : 2 000 UI une fois par jour pendant 3 mois
- Enfant de 3 à < 12 mois : 2 000 UI une fois par jour pendant 3 mois ou 50 000 UI dose unique
- Enfant de 12 mois à < 12 ans : 3 000 à 6 000 UI une fois par jour pendant 3 mois ou 150 000 UI dose unique
- Enfant ≥ 12 ans et adulte : 6 000 UI une fois par jour pendant 3 mois ou 300 000 UI dose unique

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

- Enfant < 12 mois : 400 UI une fois par jour
- Enfant ≥ 12 mois et adulte : 600 UI une fois par jour

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

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'hypercalcémie, hypercalciurie et lithiase calcique, insuffisance rénale sévère.
- Surveiller l'apparition de signes de surdosage imposant l'arrêt du traitement : céphalées, anorexie, nausées, vomissements, soif intense, polyurie.
- Éviter l'association avec les diurétiques thiazidiques, p. ex. hydrochlorothiazide (diminution de l'élimination urinaire du calcium).
- Surveiller si possible la calciurie et la calcémie en cas de traitement curatif.
- **Grossesse** : pas de contre-indication
- **Allaitement** : pas de contre-indication. Pendant un traitement curatif maternel, ne pas administrer de vitamine D à l'enfant.

Remarques

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

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

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

Dernière mise à jour : décembre 2024

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

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

Indications

- Traitement de la toxoplasmose cérébrale, pneumocystose, isosporose, cyclosporose et brucellose
- Prophylaxie de la pneumocystose, toxoplasmose, isosporose
- Traitement de 2^{e} intention de la coqueluche
- Fièvre typhoïde non compliquée, si la souche est sensible (antibiogramme récent)

Présentation

- Comprimés à 400 mg de SMX/80 mg de TMP et à 800 mg de SMX/160 mg de TMP
- Comprimé dispersible à 100 mg de SMX/20 mg de TMP

Posologie

Traitement de la toxoplasmose cérébrale

- Enfant de 6 semaines et plus et adulte : 25 mg SMX/5 mg TMP/kg 2 fois par jour

Traitement de la pneumocystose

- Enfant de 4 semaines et plus : 50 mg SMX/10 mg TMP/kg (max. 1600 mg SMX + 320 mg TMP) 2 fois par jour
- Adulte : 1600 mg SMX/320 mg TMP 3 fois par jour

Traitement de l'isosporose et de la cyclosporose

- Adulte : 800 mg SMX/160 mg TMP 2 fois par jour

Prophylaxie de la pneumocystose, toxoplasmose, isosporose

- Enfant de 4 semaines et plus : 50 mg SMX/10 mg TMP/kg (max. 800 mg SMX/160 mg TMP) une fois par jour, aussi longtemps que nécessaire

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

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

- Enfant de 6 semaines et plus : 20 mg SMX/4 mg TMP/kg (max. 800 mg SMX/160 mg TMP) 2 fois par jour
- Adulte : 800 mg SMX/160 mg TMP 2 fois par jour

Durée

- Cyclosporose : 7 jours
- Isosporose : 7 à 10 jours
- Fièvre typhoïde, coqueluche : 14 jours
- Pneumocystose : 21 jours
- Toxoplasmose cérébrale : 4 à 6 semaines
- Brucellose : 6 semaines

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer :
  - chez l'enfant de moins de 6 semaines (risque d'hyperbilirubinémie et d'hémolyse), sauf pour le traitement et la prophylaxie de la pneumocystose ;
  - en cas d'insuffisance rénale ou hépatique sévère ou d'antécédents d'hypersensibilité aux sulfamides.
- Peut provoquer :
  - anémie hémolytique en cas de déficit en G6PD, troubles hématologiques (trombocytopénie, leucopénie, agranulocytose, anémie mégaloblastique par carence en acide folique) ;
  - réactions d'hypersensibilité (y compris réactions cutanées sévères telles que syndromes de Stevens-Johnson, Lyell et DRESS). Les symptômes précoces tels que fièvre, éruption cutanée, aphtes et saignements nécessitent une consultation immédiate.
    Dans tous les cas, arrêter immédiatement le traitement.
  - troubles digestifs, hépatiques, rénaux (cristallurie, etc.) et métaboliques (hyperkaliémie, hypoglycémie, hyponatrémie) ; neuropathies, photosensibilité (se protéger du soleil).
- En cas de traitement prolongé, surveiller si possible la numération formule sanguine.
- Éviter ou surveiller l'association avec :
  - médicaments hyperkaliémiants tels que sels de potassium, spironolactone, énalapril, AINS, héparine (augmentation du risque d'hyperkaliémie) ;
  - phénytoïne (augmentation des concentrations plasmatiques de la phénytoïne) ;
  - zidovudine (augmentation de la toxicité hématologique), antidiabétiques (augmentation du risque d'hypoglycémie).
- Boire abondamment pendant le traitement pour réduire le risque de cristallurie.
- **Grossesse** : risque de malformations congénitales (premier trimestre) et d'hémolyse et hyperbilirubinémie chez le nouveau-né (après 36 semaines de grossesse).
  - Pour la prophylaxie et le traitement de la pneumocystose chez les femmes exposées au HIV ou infectées par le HIV, les bénéfices l'emportent sur les risques. Si utilisé après 36 semaines de

grossesse, observer l'enfant pour détecter des signes d'anémie ou d'ictère.
    - Pour les autres indications : éviter si possible.
- **Allaitement** : éviter chez les femmes allaitant un nouveau-né, ou allaitant un nourrisson prématuré, de faible poids de naissance, présentant un ictère ou malade (mêmes risques que pour le nouveau-né). Si utilisé, observer l'enfant pour détecter des signes d'anémie ou d'ictère.

Remarques

- Prendre de préférence au cours des repas.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

DAPSONE oral

Dernière mise à jour : Octobre 2023

Prescription sous contrôle médical

En raison des effets indésirables nombreux et potentiellement graves de la dapsone, les patients doivent faire l'objet d'une surveillance étroite.

Action thérapeutique

- Antibactérien de la famille des sulfones, antilépreux

Indications

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

Présentation

- Comprimés à 50 mg et 100 mg

Posologie

Prophylaxie de la pneumocystose seule

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

Prophylaxie de la toxoplasmose et de la pneumocystose

- Enfant : 2 mg/kg une fois par jour (max. 25 mg par jour)
- Adulte : 200 mg une fois par semaine ou 50 mg une fois par jour

Traitement de la pneumocystose

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

Lèpre paucibacillaire et multibacillaire

- Enfant de moins de 10 ans : 2 mg/kg une fois par jour
- Enfant de 10 à 14 ans : 50 mg une fois par jour
- Enfant de 15 ans et plus et adulte : 100 mg une fois par jour

Durée

- Prophylaxie de la toxoplasmose et de la pneumocystose : aussi longtemps que nécessaire
- Traitement de la pneumocystose : 21 jours
- Lèpre paucibacillaire : 6 mois
- Lèpre multibacillaire : 12 mois

Contre-indications, effets indésirables, précautions

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

Conservation

– – Température inférieure à 25 °C

DARUNAVIR = DRV oral

Dernière mise à jour : Novembre 2022

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antirétroviral, inhibiteur de la protéase du HIV

Indications

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

Présentation

- Comprimés à 75 mg, 150 mg, 400 mg et 600 mg
- Comprimé à 400 mg de darunavir/50 mg de ritonavir

Posologie

Patient n'ayant jamais reçu d'inhibiteurs de protéase

- Comprimés monocomposés
  - Enfant de 14 à < 35 kg : 600 mg une fois par jour (+ 100 mg ritonavir une fois par jour)
  - Enfant ≥ 35 kg et adulte : 800 mg une fois par jour (+ 100 mg ritonavir une fois par jour)
- Association à dose fixe
  - Enfant ≥ 40 kg et ≥ 12 ans et adulte : 2 comprimés à 400/50 mg une fois par jour

Patient ayant déjà reçu des inhibiteurs de protéase

- Comprimés monocomposés
  - Enfant de 14 à < 25 kg : 375 mg 2 fois par jour (+ 50 mg ritonavir 2 fois par jour)
  - Enfant de 25 à < 35 kg : 400 mg 2 fois par jour (+ 100 mg ritonavir 2 fois par jour)
  - Enfant ≥ 35 kg et adulte : 600 mg 2 fois par jour (+ 100 mg ritonavir 2 fois par jour)

Durée

- Selon l'efficacité et la tolérance du darunavir et du ritonavir.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer chez les enfants de moins de 3 ans et chez les patients ayant une insuffisance hépatique sévère ou une allergie aux sulfamides (risque d'allergie croisée).

- Ne pas associer avec la rifampicine (diminution des concentrations plasmatiques du darunavir). Remplacer la rifampicine par la rifabutine.
- Administrer avec prudence et sous surveillance en cas d'hémophilie (augmentation des saignements) ou d'insuffisance hépatique légère à modérée.
- Peut provoquer :
  - troubles digestifs, céphalées, insomnie, fatigue, vertiges, neuropathies périphériques, troubles rénaux, infarctus du myocarde, hypertension, tachycardie, hyperglycémie, hyperlipidémie, lipodystrophies ;
  - éruptions cutanées parfois sévères, troubles hépatiques ; dans ces cas, arrêter immédiatement le traitement.
- Le darunavir associé au ritonavir réduit l'efficacité des implants et contraceptifs oraux : utiliser la médroxyprogestérone injectable ou un dispositif intra-utérin.
- **Grossesse** : pas de contre-indication ; administrer en 2 prises par jour en raison d'une diminution des concentrations plasmatiques du darunavir pendant la grossesse.

Remarques

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

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

DÉSOGESTREL oral

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Contraceptif hormonal, progestatif

Indications

- Contraception orale

Présentation

- Comprimé à 0,075 mg (75 microgrammes)

Posologie

- Un comprimé chaque jour à la même heure, sans interruption, y compris pendant les règles
- La contraception peut être débutée à n'importe quel moment du cycle s'il est raisonnablement certain que la femme n'est pas enceinte, y compris en relais d'un autre contraceptif. L'efficacité contraceptive débutera à partir du 3e comprimé.
  Il est recommandé d'utiliser des préservatifs pendant les 2 premiers jours de la plaquette si le comprimé est pris :
  - après le 5e jour des règles ;
  - après le 28e jour post-partum en l'absence d'allaitement ;
  - après le 7e jour suivant un avortement.
- En cas d'oubli d'un comprimé, le prendre dès que possible puis poursuivre le traitement normalement. Il est possible de prendre le comprimé oublié et le comprimé habituel en même temps.
  Si le retard est supérieur à 12 heures, l'effet contraceptif est diminué. Il est alors recommandé d'utiliser :
  - des préservatifs pendant les 2 jours suivants ;
  - une contraception d'urgence si un rapport sexuel a eu lieu dans les 5 jours précédant l'oubli.

Durée

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

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de cancer du sein, maladie hépatique grave ou récente, saignement vaginal inexpliqué, maladie thromboembolique évolutive.
- Peut provoquer : aménorrhée, irrégularité menstruelle, nausées, prise de poids, tension mammaire, troubles de l'humeur, acné, céphalées.
- Les inducteurs enzymatiques (rifampicine, rifabutine, éfavirenz, névirapine, lopinavir, ritonavir, phénobarbital, phénytoïne, carbamazépine, griséofulvine, etc.) réduisent l'efficacité contraceptive.
- **Grossesse** : CONTRE-INDIQUE
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- Le désogestrel est une alternative en cas de contre-indications ou d'intolérance aux estroprogestatifs. Il peut être préféré au lévonorgestrel car son utilisation est moins exigeante en termes d'horaire de prise.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

DEXAMÉTHASONE oral

Dernière mise à jour : Septembre 2023

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Anti-inflammatoire stéroïdien (corticoïde) à longue durée d'action

Indications

- Traitement symptomatique des réactions allergiques et inflammatoires sévères

Présentation

- Comprimés à 2 mg et 4 mg

Posologie et durée

La dose dépend de l'indication, de la sévérité des réactions et de la réponse clinique :
- Enfant : 0,15 à 0,6 mg/kg (max. 16 mg) une fois par jour
- Adulte : 0,5 à 24 mg (max. 40 mg) une fois par jour

La durée dépend de l'indication. En raison de la longue demi-vie de la dexaméthasone, un traitement de 1 ou 2 jours est en général suffisant en cas d'asthme ou de croup. En cas de traitement supérieur à 10 jours, réduire progressivement la dose pour éviter une insuffisance surrénale.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- En cas d'infection systémique, n'administrer que si le patient est sous traitement antimicrobien.
- Peut provoquer (en cas de traitement prolongé à fortes doses) : insuffisance surrénale, atrophie musculaire, retard de croissance, sensibilité accrue aux infections, rétention hydrosodée (œdème et hypertension), ostéoporose, hypokaliémie, intoxication digitalique due à une fuite de potassium chez les patients sous digitaliques.
- **Grossesse et allaitement** : pas de contre-indication ; utiliser la dose minimale efficace.

Remarques

- 0,75 mg de dexaméthasone a la même activité anti-inflammatoire que 5 mg de prednisolone ou de prednisone et 20 mg d'hydrocortisone.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

DIAZÉPAM oral

Dernière mise à jour : Février 2024

Prescription sous contrôle médical

Ne pas dépasser la durée de traitement recommandée (risque de dépendance et de tolérance).

Action thérapeutique

- Anxiolytique, sédatif, anticonvulsivant, myorelaxant

Indications

- Anxiété sévère, insomnie et agitation

Présentation

- Comprimés à 2 mg et 5 mg

Posologie et durée

Anxiété

- Adulte : 2,5 à 5 mg 2 fois par jour pendant 2 à 3 semaines max., en réduisant la dose de moitié dans les jours précédents l'arrêt du traitement

Insomnie

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

Agitation

- Adulte : 10 mg dose unique

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'insuffisance respiratoire ou hépatique sévère ou d'intoxication alcoolique aiguë.
- Administrer avec prudence :
  - chez les patients âgés et les patients souffrant d'insuffisance rénale ou hépatique (réduire la dose de moitié) ;
  - en cas d'antécédents de toxicomanie ou de troubles psychiques.
- Peut provoquer :

    - hypotension, faiblesse musculaire, ataxie, hypotonie, somnolence (le signaler aux conducteurs/utilisateurs de machine), léthargie, confusion, troubles de la concentration et de la mémoire, hyperactivité ou comportement agressif ;
    - syndrome de sevrage ou effet rebond en cas d'arrêt brutal d'un traitement prolongé ;
    - dépression respiratoire et coma en cas de surdosage.
- Éviter ou surveiller l'association avec :
    - médicaments contenant de l'alcool, analgésiques opioïdes, antipsychotiques, antihistaminiques de première génération (hydroxyzine, prométhazine), antidépresseurs, autres anticonvulsivants, etc. (augmentation de la sédation) ;
    - inducteurs enzymatiques tels que rifampicine, rifabutine, névirapine, phénobarbital, phénytoïne, carbamazépine, etc. (diminution de l'effet du diazépam) ;
    - oméprazole, macrolides, ritonavir, isoniazide, fluconazole, itraconazole, etc. (augmentation de la toxicité du diazépam) ;
    - phénytoïne (augmentation de la toxicité de la phénytoïne).
- Éviter l'alcool pendant le traitement (augmentation du risque d'effets indésirables).
- **Grossesse et allaitement** : à éviter (passage à travers le placenta et dans le lait maternel)

Remarques

- Le diazépam est soumis à des contrôles internationaux : se conformer à la réglementation nationale.
- Le diazépam est aussi utilisé dans le traitement du pré-delirium tremens (sevrage alcoolique) chez l'adulte : 10 mg toutes les 6 heures pendant 1 à 3 jours, avec réduction et arrêt en 7 jours.

Conservation

– – Température inférieure à 25 °C

DIÉTHYLCARBAMAZINE = DEC oral

Dernière mise à jour : Novembre 2023

Prescription sous contrôle médical

En raison des effets indésirables nombreux et potentiellement graves de la DEC, les patients doivent faire l'objet d'une surveillance étroite.

Action thérapeutique

- Anthelminthique (antifilarien)

Indications

- Filarioses lymphatiques

Présentation

- Comprimé sécable à 100 mg

Posologie

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

Durée

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

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'onchocercose associée ; chez les patients fortement parasités par *Loa loa*, les nourrissons, les patients âgés ou souffrant de maladies cardiaques ou rénales.
- Ne pas administrer lors de poussées aiguës (risque de réactions graves).
- Administrer avec prudence en cas d'antécédents de convulsions.
- Peut provoquer :
  - nausées, vomissements, céphalées, vertiges, somnolence, fièvre, arthralgies, urticaire, hématurie transitoire, nodules sous-cutanés, lymphangite, œdème localisé ;

    - en cas d'onchocercose associée : atteintes oculaires graves (atteinte du nerf optique, de la rétine) ;
    - en cas de loase associée : encéphalite (potentiellement mortelle) si la microfilarémie de *Loa loa* est élevée.
- Réduire la posologie en cas d'insuffisance rénale.
- **Grossesse** : CONTRE-INDIQUE (le traitement peut attendre la fin de la grossesse)
- **Allaitement** : déconseillé

Remarques

- Dans le cadre du programme d'élimination de la filariose à *W. bancrofti*, l'association diéthylcarbamazine + albendazole est administrée en une prise unique annuelle pendant 4 à 6 ans, sauf dans les régions où l'onchocercose et/ou la loase sont co-endémiques.

Conservation

– Température comprise entre 15 °C et 25 °C

DIGOXINE oral

Dernière mise à jour : Février 2024

Prescription sous contrôle médical

La dose thérapeutique étant proche de la dose toxique, les patients doivent faire l'objet d'une surveillance étroite.

Action thérapeutique

- Cardiotonique

Indications

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

Présentation

- Comprimé à 250 microgrammes (0,25 mg)

Posologie

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

Durée

- Selon l'évolution clinique

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de bradycardie, trouble du rythme mal identifié, insuffisance coronarienne aiguë.
- La surveillance de la fréquence cardiaque est indispensable en début de traitement.
- Peut provoquer en cas de surdosage : troubles digestifs (nausées, vomissements, diarrhée), troubles visuels, céphalées, confusion, délire, troubles du rythme et de la conduction auriculo-ventriculaire. Dans ces cas, diminuer la posologie ou arrêter le traitement.
- Ne pas associer avec le calcium, en particulier IV (troubles du rythme graves).
- Surveiller l'association avec :
  - amiodarone, macrolides, itraconazole, quinine, chloroquine (augmentation du taux de digoxine) ;

    - médicaments hypokaliémiants : diurétiques, corticoïdes, amphotéricine B (augmentation de la toxicité de la digoxine).
- Surveiller si possible la kaliémie (en cas d'association avec des médicaments hypokaliémants) et la créatininémie (chez l'insuffisant rénal).
- Ne pas administrer simultanément avec un antiacide (hydroxyde d'aluminium) : respecter un intervalle de 2 heures entre les prises.
- **Grossesse** : pas de contre-indication
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

DIHYDROARTÉMISININE/PIPÉRAQUINE = DHA/PPQ oral

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antipaludique

Indications

- Traitement du paludisme non compliqué à *P. falciparum*
- Traitement du paludisme non compliqué dû à d'autres espèces de Plasmodium, lorsque la chloroquine ne peut pas être utilisée
- Relais du traitement parentéral du paludisme sévère

Présentation

- Comprimés coformulés de dihydroartémisinine (DHA)/pipéraquine (PPQ), sous blister, pour un traitement individuel complet
- Il existe 5 blisters différents :
  - Comprimé à 20 mg de DHA/160 mg de PPQ blister de 3 comprimés
  - Comprimé à 40 mg de DHA/320 mg de PPQ blister de 3 comprimés
  - Comprimé à 40 mg de DHA/320 mg de PPQ blister de 6 comprimés
  - Comprimé à 40 mg de DHA/320 mg de PPQ blister de 9 comprimés
  - Comprimé à 40 mg de DHA/320 mg de PPQ blister de 12 comprimés

Posologie et durée

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

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

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

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de troubles cardiaques (bradycardie, troubles du rythme, insuffisance cardiaque congestive).
- Ne pas associer avec les médicaments allongeant l'intervalle QT : amiodarone, autres antipaludiques, antipsychotiques, fluconazole, fluoroquinolones, hydroxyzine, macrolides, ondansetron, etc.
- Administrer avec précaution chez les patients > 60 ans ou en cas d'insuffisance rénale ou hépatique.
- Peut provoquer : troubles cardiaques (allongement de l'intervalle QT, tachycardie) ; rarement, troubles digestifs, prurit, troubles hépatiques, douleurs musculaires et articulaires.
- Surveiller l'association avec : antirétroviraux (augmentation de leur taux plasmatique), inducteurs enzymatiques tels que rifampicine, carbamazépine, phénytoïne, phénobarbital, etc. (diminution du taux plasmatique de la DHA/PPQ).
- En cas de vomissements dans les 30 minutes qui suivent la prise, reprendre la même dose ; en cas de vomissements entre 30 minutes et une heure après la prise, reprendre la moitié de la dose.
- **Grossesse** : pas de contre-indication
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- Prendre 3 heures avant ou après les repas, avec un verre d'eau.
- Les comprimés peuvent être écrasés et mélangés dans l'eau.

Conservation

- - Température inférieure à 25 °C

DOLUTÉGRAVIR = DTG oral

Dernière mise à jour : Octobre 2024

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antirétroviral, inhibiteur de l'intégrase du HIV

Indications

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

Présentation

- Comprimé dispersible à 10 mg
- Comprimé à 50 mg

Posologie

Administrer la dose quotidienne en une prise.

- Enfant de 1 mois et plus et adulte :

Poids	Dose quotidienne	Comprimés
3 à < 6 kg	5 mg	½ cp disp à 10 mg
6 à < 10 kg	15 mg	1 ½ cp disp à 10 mg
10 à < 14 kg	20 mg	2 cp disp à 10 mg
14 à < 20 kg	25 mg	2 ½ cp disp à 10 mg
≥ 20 kg	30 mg ou 50 mg	3 cp disp à 10 mg ou 1 cp à 50 mg

Durée

- Selon l'efficacité et la tolérance du dolutégravir.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Administrer avec prudence en cas d'insuffisance hépatique sévère ou de co-infection par le virus de l'hépatite B ou C.
- Peut provoquer :
  - insomnie, dépression, anxiété, vertige, céphalées, éruption cutanée, troubles digestifs (nausées, vomissements, diarrhée, etc.) ;
  - rarement : hépatotoxicité, réactions d'hypersensibilité.
- Ne pas administrer simultanément avec : antiacides (hydroxyde d'aluminium ou de magnésium, etc.), sels ferreux, calcium, zinc (diminution des effets du dolutégravir). Prendre ces médicaments au moins 6 heures avant ou 2 heures après le dolutégravir.
- Chez les patients sous :
  - metformine : surveiller étroitement la glycémie et la fonction rénale ; ajuster la dose si nécessaire (augmentation de l'effet de la metformine). Ne pas dépasser 1 g de metformine par jour.
  - inducteur enzymatique (p. ex. rifampicine, carbamazépine, phénytoïne, phénobarbital, éfavirenz, névirapine) : doubler la dose quotidienne de dolutégravir (diminution des effets du dolutégravir), p. ex. 30 mg 2 fois par jour au lieu de 30 mg une fois par jour, et maintenir la double dose 2 semaines après la fin du traitement par inducteur enzymatique.
- Chez les adolescentes et femmes en âge de procréer, proposer une contraception hormonale ou un dispositif intra-utérin.
- **Grossesse** : faible augmentation du risque d'anomalies du tube neural mais les bénéfices dépassent les risques. L'administration d'acide folique pendant le premier trimestre pourrait réduire ce risque.

Remarques

- Trois comprimés dispersibles à 10 mg sont équivalents à un comprimé à 50 mg.
- Chez les enfants de 20 kg et plus, utiliser de préférence les comprimés à 50 mg sauf s'ils ne peuvent les avaler.
- Ne pas couper, écraser ou mâcher les comprimés dispersibles. Ils peuvent être avalés ou dispersés dans un petit volume d'eau.
- Le dolutégravir est aussi utilisé pour la prophylaxie post-exposition au HIV, en association avec d'autres antirétroviraux.
- Il existe aussi des associations à doses fixes :
  - 300 mg ténofovir/300 mg lamivudine/50 mg dolutégravir. Préférer cette formulation quand elle est disponible chez les adolescents de 30 kg et plus et les adultes. Chez les patients sous inducteur enzymatique, administrer l'association à doses fixes le matin et 50 mg de dolutégravir le soir.
  - 60 mg abacavir/30 mg lamivudine/5 mg dolutégravir, comprimé dispersible. Préférer cette formulation lorsqu'elle est disponible chez les enfants âgés de 3 mois et plus et pesant de 6 à moins de 25 kg.

Conservation

– – Température inférieure à 25 °C

DOXYCYCLINE oral

Dernière mise à jour : Septembre 2023

Prescription sous contrôle médical

Chez l'enfant de moins de 8 ans, la doxycycline peut être utilisée mais le traitement ne doit pas dépasser 21 jours.

Action thérapeutique

- Antibactérien de la famille des cyclines

Indications

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

Présentation

- Comprimé à 100 mg

Posologie

Fièvre récurrente à poux, typhus épidémique, choléra
- Enfant : 4 mg/kg (max. 100 mg) dose unique
- Adulte : 200 mg (300 mg dans le choléra) dose unique

Peste
- Enfant de moins de 45 kg : 4,4 mg/kg (max. 200 mg) à J1 puis 2,2 mg/kg (max. 100 mg) 2 fois par jour
- Enfant de 45 kg et plus et adulte : 200 mg à J1 puis 100 mg 2 fois par jour

Autres indications
- Enfant de moins de 45 kg : 2 à 2,2 mg/kg (max. 100 mg) 2 fois par jour
- Enfant de 45 kg et plus et adulte : 100 mg 2 fois par jour
- En cas d'infection sévère, une dose de charge (comme pour la peste) est recommandée.

Durée

- Rickettsioses : 5 à 7 jours ou jusqu'à 3 jours après la disparition de la fièvre
- Leptospirose, cervicite et urétrite à *C. trachomatis* : 7 jours
- Charbon cutané, fièvres récurrentes à tiques : 7 à 10 jours
- Peste, pneumonies atypiques : 10 à 14 jours
- Syphilis précoce, béjel, pinta, lymphogranulomatose : 14 jours
- Filarioses : 4 semaines au minimum
- Syphilis latente tardive : 30 jours
- Brucellose : 6 semaines
- Donovanose : jusqu'à cicatrisation des lésions

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'allergie aux cyclines.
- Ne pas administrer de traitements de plus de 21 jours chez l'enfant de moins de 8 ans (risque de coloration des dents).
- Administrer avec prudence en cas d'insuffisance rénale ou hépatique.
- Peut provoquer : troubles digestifs, réactions allergiques, photosensibilisation (se protéger du soleil), œsophagite (prendre les comprimés au cours d'un repas avec un verre d'eau en position assise et au moins 1 heure avant le coucher).
- Ne pas administrer simultanément avec sels ferreux, sulfate de zinc, carbonate de calcium, antiacides (hydroxyde d'aluminium/magnésium, etc.) : respecter un intervalle de 2 heures entre les prises.
- Surveiller l'association avec les inducteurs enzymatiques : rifampicine, phénobarbital, phénytoïne, carbamazépine, etc. (diminution de l'efficacité de la doxycycline).
- **Grossesse** : à éviter pendant le 2^{e} et le 3^{e} trimestre (risque de coloration et de malformation des dents). Utiliser uniquement en cas d'infections sévères lorsque la doxycycline est l'option la plus efficace et que les bénéfices l'emportent sur les risques. Pas de contre-indication pour les traitements en dose unique.
- **Allaitement** : à éviter si possible (risque de coloration des dents de lait chez l'enfant) ou, s'il n'y a pas d'alternative, ne pas dépasser 10 jours de traitement.

Remarques

- La doxycycline est aussi utilisée :
  - comme alternative au traitement de première intention des septicémies d'origine pulmonaire (même dose que pour la peste), en association avec d'autres antibactériens ;
  - pour la prophylaxie de la peste, du typhus des broussailles et de la leptospirose.

Conservation

– – Température inférieure à 25 °C

ÉFAVIRENZ = EFV = EFZ oral

Dernière mise à jour : Novembre 2022

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

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

Indications

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

Présentation

- Comprimé sécable à 200 mg, gélule à 200 mg et comprimé à 600 mg

Posologie

Administrer la dose quotidienne en une prise le soir au coucher, à jeun.

- Enfant de 3 ans et plus et adulte :

Poids	Dose quotidienne	Comprimés ou gélules
10 à < 14 kg	200 mg	1 cp à 200 mg ou 1 gél à 200 mg
14 à < 25 kg	300 mg	1 cp à 200 mg + ½ cp à 200 mg
25 à < 35 kg	400 mg	2 cp à 200 mg ou 2 gél à 200 mg
≥ 35 kg	400 mg ou 600 mg	2 cp à 200 mg ou 2 gél à 200 mg ou 1 cp à 600 mg

Durée

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

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer chez les enfants de moins de 3 ans et en cas d'insuffisance hépatique sévère.
- Ne pas associer avec l'amodiaquine (risque d'hépatotoxicité).
- Administrer avec prudence en cas de troubles (ou d'antécédents) psychiatriques ou d'épilepsie.
- Administrer avec prudence et surveiller l'association avec les médicaments :
  - dépresseurs du système nerveux central (opioïdes, benzodiazépines, phénobarbital, etc.), carbamazépine, phénytoïne, anticoagulants oraux ;
  - allongeant l'intervalle QT (amiodarone, co-artéméther, méfloquine, quinine, halopéridol, etc.).
- Peut provoquer :
  - troubles neuropsychiques : vertiges, céphalées, insomnie, somnolence, perturbation des rêves, anxiété, comportement agressif, troubles de la concentration, convulsions, dépression, idées suicidaires ;
  - hépatotoxicité et troubles digestifs ;
  - réactions cutanées parfois sévères (syndrome de Stevens-Johnson).
- L'éfavirenz réduit l'efficacité des implants et contraceptifs oraux : utiliser la médroxyprogestérone injectable ou un dispositif intra-utérin.
- **Grossesse** : pas de contre-indication

Remarques

- Les gélules peuvent être ouvertes et leur contenu mélangé dans une cuillère avec une petite quantité de nourriture.
- Il existe aussi des associations à doses fixes (ténofovir/emtricitabine/éfavirenz ou ténofovir/lamivudine/éfavirenz). Préférer ces formulations quand elles sont disponibles.

Conservation

– – Température inférieure à 25 °C

ÉNALAPRIL oral

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Inhibiteur de l'enzyme de conversion (IEC)

Indications

- Hypertension artérielle
- Insuffisance cardiaque chronique

Présentation

- Comprimés à 5 mg et 20 mg

Posologie

Hypertension artérielle

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

Insuffisance cardiaque chronique

- Adulte :
  Semaine 1 : 2,5 mg une fois par jour pendant 3 jours puis 5 mg une fois par jour
  Semaine 2 : 10 mg une fois par jour pendant 3 jours puis 20 mg une fois par jour
  La dose habituelle est de 10 à 20 mg une fois par jour ou 5 à 10 mg 2 fois par jour selon la tolérance (max. 40 mg par jour).
  Réduire la posologie en cas d'insuffisance rénale.

Durée

- Selon l'évolution clinique

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'antécédent d'angiœdème à l'énalapril.

- Peut provoquer :
  - hypotension, vertiges, céphalée, troubles digestifs, toux sèche, insuffisance rénale, hyperkaliémie, hyponatrémie ;
  - réactions allergiques, angiœdème ; hypoglycémie, troubles hématologiques.
- Eviter ou surveiller l'association avec : diurétiques hyperkaliémiants et/ou chlorure de potassium (risque d'hyperkaliémie) ; anti-inflammatoires non stéroïdiens et/ou diurétiques (risque d'insuffisance rénale).
- Surveiller l’association avec :
  - autres antihypertenseurs (risque d'hypotension) ;
  - médicaments induisant une hypotension (p. ex. halopéridol, amitriptyline) ;
  - hypoglycémiants oraux et insuline (risque d’hypoglycémie).
- **Grossesse** : CONTRE-INDIQUE
- **Allaitement** : pas de contre-indication aux posologies recommandées

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

ERGOCALCIFÉROL = VITAMINE D2 oral

Voir COLÉCALCIFÉROL = VITAMINE D3 oral

ÉRYTHROMYCINE oral

Dernière mise à jour : Janvier 2024

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antibactérien de la famille des macrolides

Indications

- Alternative aux traitements antibiotiques de première intention en cas de :
  - Fièvre récurrente à poux, leptospirose
  - Otite moyenne, angine, sinusite aiguës ; diphtérie, coqueluche, pneumonie atypique à *Mycoplasma pneumoniae* ou *Chlamydophila pneumoniae*
  - Ulcère de jambe
  - Cervicite et urétrite à *Chlamydia trachomatis* (en association avec un traitement contre le gonocoque), donovanose, chancre mou, lymphogranulomatose vénérienne, syphilis
  - Trachome
- Conjonctivite à *Chlamydia trachomatis* du nouveau-né
- Relais de l'érythromycine injectable

Présentation

- Comprimés à 250 mg et 500 mg
- Poudre pour suspension orale à 125 mg/5 ml :
  - à reconstituer avec de l’eau filtrée
  - à administrer à l'aide d'un dispositif d'administration (seringue orale, cuillère-doseuse ou godet avec graduations)

Posologie

Fièvre récurrente à poux

- Enfant de moins de 5 ans : 250 mg dose unique
- Enfant 5 ans et plus et adulte : 500 mg dose unique

Diphtérie

- Enfant de moins de 40 kg : 10 à 15 mg/kg (max. 500 mg) 4 fois par jour
- Enfant de 40 kg et plus et adulte : 500 mg 4 fois par jour

Conjonctivite du nouveau-né à *C. trachomatis*

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

Autres indications

- Enfant : 30 à 50 mg/kg par jour à diviser en plusieurs doses

Âge	Poids	Dose/jour	Susp. à 125 mg/5 ml	Cp à 250 mg	Cp à 500 mg
1 à < 2 mois	4 à < 5 kg	62,5 mg x 2	2,5 ml x 2	¼ cp x 2	–
2 à < 12 mois	5 à < 10 kg	125 mg x 2	5 ml x 2	½ cp x 2	¼ cp x 2
1 à < 3 ans	10 à < 15 kg	250 mg x 2	10 ml x 2	1 cp x 2	½ cp x 2
3 à < 8 ans	15 à < 25 kg	250 mg x 3	10 ml x 3	1 cp x 3	½ cp x 3
8 à < 11 ans	25 à < 35 kg	500 mg x 2	–	2 cp x 2	1 cp x 2
11 à < 13 ans	35 à < 45 kg	500 mg x 3	–	2 cp x 3	1 cp x 3

- Adulte : 500 mg 4 fois par jour ou 1 g 2 à 3 fois par jour

Durée

- Leptospirose, coqueluche, cervicite et urétrite, chancre mou, ulcère de jambe : 7 jours
- Sinusite : 7 à 10 jours
- Angine, otite : 10 jours
- Pneumonie atypique : 10 à 14 jours
- Diphtérie, syphilis précoce, lymphogranulomatose vénérienne, donovanose, conjonctivite à *C. trachomatis*, trachome : 14 jours
- Syphilis latente tardive : 30 jours

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'allergie à l'érythromycine ou à un autre macrolide.
- Éviter ou administrer avec prudence chez les enfants de moins de 6 mois et en particulier les nouveau-nés de moins de 2 semaines (risque de sténose du pylore).
- Administrer avec prudence en cas d'insuffisance hépatique, rénale (max. 1,5 g par jour chez l'adulte en cas d'insuffisance rénale sévère), troubles électrolytiques et chez les patients à risque élevé de maladie cardiovasculaire.
- Peut provoquer : troubles digestifs, troubles auditifs réversibles, troubles du rythme cardiaque (allongement de l'intervalle QT) ; réactions allergiques parfois sévères. En cas de réaction allergique, arrêter immédiatement le traitement.
- Éviter l'association avec les médicaments qui allongent l'intervalle QT (amiodarone, chloroquine, co-artéméther, fluconazole, halopéridol, méfloquine, moxifloxacine, ondansétron, pentamidine,

quinine, etc.).

- Administrer avec prudence et sous surveillance chez les patients sous carbamazépine, digoxine ou warfarine (augmentation des concentrations plasmatiques de ces médicaments).
- **Grossesse et allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- Administrer les comprimés de préférence 1 heure avant ou 2 heures après un repas.

Conservation

– – Température inférieure à 25 °C
Pour la suspension orale (poudre ou suspension reconstituée) : se conformer aux instructions du fabricant.

ÉTHAMBUTOL = E oral

Dernière mise à jour : Août 2022

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antibactérien antituberculeux de première ligne (activité bactériostatique)

Indications

- Tuberculose, en association avec d'autres antituberculeux

Présentation

- Comprimés à 100 mg et 400 mg
- Comprimés dispersibles à 50 mg et 100 mg

Posologie

- Enfant et adulte : 15 à 25 mg/kg une fois par jour
- Ne pas dépasser 1200 mg par jour.
- En cas d'insuffisance rénale : 15 à 25 mg/kg 3 fois par semaine

Durée

- Selon le protocole suivi

Contre-indications, effets indésirables, précautions

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

Remarques

- Pour les patients sensibles au traitement antituberculeux de première ligne, l'éthambutol est administré avec d'autres antituberculeux sous forme d'associations à doses fixes.

Conservation

– – Température inférieure à 25 °C

ÉTHINYLESTRADIOL/LÉVONORGESTREL oral

Dernière mise à jour : Octobre 2021

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Contraceptif hormonal combiné, estroprogestatif

Indications

- Contraception orale
- Saignements utérins anormaux (en particulier saignements utérins fonctionnels en dehors de la grossesse)

Présentation

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

Posologie et durée

- **Contraception orale**
  Adolescente et adulte : un comprimé par jour, à la même heure de préférence, sans interruption, y compris pendant les règles
  Indiquer aux femmes quels sont les comprimés actifs et inactifs. Attention à ne pas commencer une plaquette par les comprimés inactifs.
  - La contraception peut être débutée à n'importe quel moment du cycle s'il est raisonnablement certain que la femme n'est pas enceinte, y compris en relais d'un autre contraceptif. L'efficacité contraceptive débutera à partir du 8^{e} comprimé.
    Il est recommandé d'utiliser des préservatifs pendant les 7 premiers jours de la plaquette si le comprimé est pris :
    - après le 5^{e} jour des règles ;
    - après le 28^{e} jour post-partum en l'absence d'allaitement ;
    - après le 7^{e} jour suivant un avortement.

- Poursuivre le traitement tant que cette méthode de contraception est souhaitée et bien tolérée.
- En cas d'oubli d'un ou 2 comprimés actifs, prendre un comprimé dès que possible puis poursuivre le traitement normalement. Il est possible de prendre 2 comprimés à la fois : le comprimé oublié et le comprimé du jour.
- En cas d'oubli de 3 comprimés actifs successifs ou plus, l'efficacité contraceptive est compromise. Prendre un comprimé dès que possible, poursuivre le traitement normalement et utiliser des préservatifs pendant les 7 jours suivants.
  - si l'oubli a eu lieu au cours de la 1re semaine d'une plaquette (1er au 7e comprimé) ou si un rapport sexuel a eu lieu dans les 5 jours précédant l'oubli, utiliser une contraception d'urgence.
  - si l'oubli a eu lieu au cours de la 3e semaine d'une plaquette (15e au 21e comprimé), terminer les comprimés actifs et débuter le jour suivant une nouvelle plaquette, sans prendre les comprimés inactifs. S'il n'est pas possible de débuter une nouvelle plaquette immédiatement, utiliser des préservatifs pendant les 7 jours suivants.

- **Saignements utérins anormaux persistants malgré un traitement à l'acide tranexamique ou saignements abondants lorsque l'acide tranexamique est contre-indiqué**
  Adolescente et adulte : un comprimé 3 fois par jour pendant 7 jours
- **Traitement au long cours des saignements utérins fonctionnels**
  Adolescente et adulte : un comprimé par jour (comme pour la contraception). Poursuivre le traitement selon la réponse clinique.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

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

Remarques

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

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

Sels FERREUX oral

Action thérapeutique

- Antianémique

Indications

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

Présentation

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

Posologie

(exprimée en fer élément)

Prévention des carences en fer

- Nouveau-né : 4,5 mg une fois par jour
- Enfant de 1 mois à < 12 ans : 1 à 2 mg/kg une fois par jour (max. 65 mg par jour)
- Enfant ≥ 12 ans et adulte : 65 mg une fois par jour

Traitement de l'anémie par carence en fer

- Nouveau-né : 1 à 2 mg/kg 2 fois par jour
- Enfant de 1 mois à < 6 ans : 1,5 à 3 mg/kg 2 fois par jour
- Enfant de 6 à < 12 ans : 65 mg 2 fois par jour
- Enfant ≥ 12 ans et adulte : 65 mg 2 à 3 fois par jour

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

Durée

- Prévention : durée du risque de carence (grossesse, malnutrition)
- Traitement : 3 mois

Contre-indications, effets indésirables, précautions

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

Remarques

- Pour limiter les troubles digestifs, prendre au cours des repas et augmenter progressivement les doses.
- Pour la prévention des carences en fer pendant la grossesse, utiliser de préférence les comprimés associant sel ferreux et acide folique.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

Sels FERREUX/Acide FOLIQUE oral

Dernière mise à jour : Octobre 2023

Indications

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

Présentation

- Comprimé à 185 mg de fumarate ou sulfate ferreux (60 mg de fer élément) + 400 microgrammes d'acide folique (vitamine B_9)

Posologie

- Se référer à la posologie du sel ferreux.

Remarques

- Cette association n'est pas utilisable pour le traitement des carences en acide folique en raison de son dosage insuffisant.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

FLUCONAZOLE oral

Dernière mise à jour : Septembre 2023

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antifongique

Indications

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

Présentation

- Gélules à 50 mg et 200 mg
- Suspension orale à 50 mg/5 ml

Posologie et durée

Candidose œsophagienne, candidose oropharyngée, prophylaxie secondaire des candidoses récidivantes

- Enfant de 1 mois et plus : 3 à 6 mg/kg (max. 200 mg) une fois par jour
- Adulte : 50 à 200 mg (max. 400 mg) une fois par jour

Le traitement est poursuivi 14 à 21 jours pour une candidose œsophagienne ; 7 à 14 jours pour une candidose oropharyngée ; aussi longtemps que nécessaire pour une prophylaxie secondaire.

Cryptococcose neuroméningée

En relais de l'association amphotéricine B + flucytosine	Enfant ≥ 1 mois	12 mg/kg une fois par jour pendant 1 semaine puis 6 à 12 mg/kg une fois par jour pendant 8 semaines Max. 800 mg une fois par jour
	Adulte	1200 mg une fois par jour pendant 1 semaine puis 800 mg une fois par jour pendant 8 semaines
ou		
En association avec amphotéricine B ou flucytosine	Enfant ≥ 1 mois	12 mg/kg une fois par jour pendant 2 semaines (avec amphotéricine B ou flucytosine) puis 6 à 12 mg/kg une fois par jour pendant 8 semaines Max. 800 mg une fois par jour
	Adulte	1200 mg une fois par jour pendant 2 semaines (avec amphotéricine B ou flucytosine) puis 800 mg une fois par jour pendant 8 semaines

Prophylaxie secondaire des cryptococcoses

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

Contre-indications, effets indésirables, précautions

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

Remarques

- Étant donné que la demi-vie du fluconazole est prolongée chez le nouveau-né, celui-ci doit être administré toutes les 72 heures (nouveau-né < 14 jours) ou toutes les 48 heures (nouveau-né ≥ 14 jours).
- Dans le traitement des histoplasmoses, le fluconazole est moins efficace que l'itraconazole. Uniquement chez les patients qui ne tolèrent pas l'itraconazole, la dose de fluconazole est de :
  - enfant : 10 à 12 mg/kg (max. 400 mg) une fois par jour pendant 6 à 12 semaines
  - adulte : 400 mg à J1 puis 200 à 400 mg une fois par jour pendant 6 à 12 semaines
- Dans le traitement des candidoses génitales (vulvovaginite, balanite), le fluconazole oral n'est utilisé qu'en cas d'échec du traitement local : 150 mg dose unique chez l'adulte.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

Après reconstitution, la suspension orale se conserve 2 semaines.

FLUCYTOSINE oral

Dernière mise à jour : Septembre 2023

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antifongique

Indications

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

Présentation

- Gélule et comprimé à 500 mg

Posologie

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

Durée

- Une semaine si association avec amphotéricine B
- 2 semaines si association avec fluconazole

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Administrer avec prudence et sous surveillance chez les patients > 60 ans et en cas d'insuffisance rénale ou de troubles hématologiques.
- Réduire la dose de moitié (25 mg/kg 2 fois par jour) en cas d'insuffisance rénale.
- Peut provoquer : troubles digestifs, troubles hématologiques (leucopénie, thrombopénie, plus rarement, agranulocytose), augmentation des transaminases, réactions allergiques parfois sévères ; parfois, confusion et hallucinations.
- Surveiller la numération-formule sanguine et la fonction hépatique et rénale pendant toute la durée du traitement.
- **Grossesse et allaitement** : la flucytosine est en principe déconseillée. Elle est tératogène chez l'animal et son innocuité pendant la grossesse et l'allaitement n'est pas établie. Toutefois, compte-tenu de la sévérité de l'infection, du bénéfice attendu du traitement pour la mère et en l'absence d'alternative plus sûre, il est possible de l'utiliser malgré les risques potentiels pour l'enfant.

Remarques

- Pour les enfants, les comprimés peuvent être écrasés.
- Il existe aussi des gélules et comprimés à 250 mg.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

FLUOXÉTINE oral

Dernière mise à jour : Mars 2024

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

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

Indications

- Dépression majeure
- Anxiété généralisée
- Etat de stress post-traumatique sévère

Présentation

- Gélule à 20 mg

Posologie

Dépression majeure

- Adulte : 20 mg un jour sur 2 pendant une semaine puis 20 mg une fois par jour. En cas de réponse insuffisante après 3 semaines de traitement, augmenter jusqu'à 40 mg par jour max.

Anxiété généralisée, état de stress post-traumatique sévère

- Adulte : 20 mg une fois par jour

Durée

- Dépression majeure : au moins 9 mois. Arrêter le traitement progressivement (p. ex. la moitié de la dose journalière une fois par jour pendant 2 semaines puis un jour sur 2 pendant 2 semaines). Si des signes de rechute ou de sevrage apparaissent, augmenter la dose puis la réduire plus progressivement.
- Anxiété généralisée, état de stress post-traumatique sévère : 2 à 3 mois après la disparition des symptômes. Arrêter le traitement progressivement (au minimum 2 semaines).

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Administrer avec prudence et sous surveillance en cas d’épilepsie, diabète, insuffisance hépatique (réduire la dose ou la fréquence d'administration) ou insuffisance rénale sévère ; antécédents

d’hémorragie digestive, de troubles bipolaires, d’idées suicidaires (chez les jeunes adultes), de glaucome à angle fermé.

- Peut provoquer :
  - troubles digestifs, somnolence (le signaler aux conducteurs/utilisateurs de machine), fatigue, céphalées, vertiges, convulsions, dysfonction sexuelle, troubles de la vision, hyponatrémie en particulier chez le patient âgé ;
  - troubles psychiques : anxiété, insomnie, agitation, agressivité, idées suicidaires chez les jeunes adultes ;
  - symptômes de sevrage fréquents en cas d’arrêt brutal du traitement : vertiges, paresthésies, cauchemars, anxiété, tremblements et céphalées.
- Éviter l’association avec :
  - aspirine, AINS et warfarine (risque de saignements) ;
  - médicaments sérotoninergiques : autres IRS, antidépresseurs tricycliques, ondansétron, tramadol, etc. (risque de syndrome sérotoninergique).
- Surveiller l’association avec : carbamazépine, phénytoïne, rispéridone, (augmentation de leurs concentrations plasmatiques), médicaments abaissant le seuil épileptogène (antipsychotiques, méfloquine, etc.).
- Éviter l'alcool pendant le traitement (augmentation du risque d'effets indésirables).
- **Grossesse** : réévaluer la nécessité de poursuivre le traitement ; s’il est poursuivi, maintenir la fluoxétine à dose efficace ou envisager un autre IRS si la femme souhaite allaiter. Surveiller le nouveau-né (risque d'agitation, tremblements, hypotonie, difficultés respiratoires, troubles du sommeil, etc.) si la mère a été traitée pendant le 3^{e} trimestre. Si le traitement débute pendant la grossesse, utiliser de préférence la sertraline.
- **Allaitement** : à éviter. Envisager de changer pour la sertraline ou, si elle n'est pas disponible, la paroxétine.

Remarques

- Ne pas ouvrir les gélules.
- Il est nécessaire d'attendre au moins 2 à 3 semaines pour juger de l’effet antidépresseur. L’expliquer au patient.

Conservation

– – Température inférieure à 25 °C

Acide FOLIQUE = VITAMINE B9 oral

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antianémique

Indications

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

Présentation

- Comprimé à 5 mg

Posologie et durée

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

Contre-indications, effets indésirables, précautions

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

Remarques

- L'acide folique ne doit pas être utilisé pour corriger les anémies induites par les antifolates (pyriméthamine, triméthoprime, méthotrexate). Utiliser l'acide folinique.
- L'acide folique est également utilisé dans la prévention primaire et secondaire des anomalies de fermeture du tube neural de l'embryon et dans la prévention des anémies aiguës chez les patients drépanocytaires.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

FOSFOMYCINE TROMÉTAMOL oral

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antibactérien, dérivé de l’acide fosfonique

Indications

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

Présentation

- Granulés pour solution orale, sachet de 3 g, à dissoudre dans de l’eau filtrée

Posologie et durée

- 3 g dose unique

Contre-indications, effets indésirables, précautions

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

Remarques

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

Conservation

– – Température inférieure à 25 °C

FUROSÉMIDE oral

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Diurétique de l'anse

Indications

- Œdèmes associés à une insuffisance rénale, cardiaque ou hépatique

Présentation

- Comprimés à 20 mg et 40 mg

Posologie

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

Durée

- Selon l'évolution clinique

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de déshydratation, hypokaliémie et hyponatrémie sévères.
- Peut provoquer :
  - déshydratation, hypotension, hypokaliémie, hyponatrémie, hyperuricémie ;
  - insuffisance rénale, surdité, photosensibilisation.
- Eviter ou surveiller l'association avec AINS, IEC (risque d'insuffisance rénale) ; médicaments ototoxiques (p. ex. aminosides, quinine) ; lithium (augmentation des concentrations plasmatiques du lithium).
- Surveiller l'association avec :
  - médicaments induisant une hypotension (p. ex. halopéridol, amitriptyline) et antihypertenseurs (risque d'hypotension) ;
  - médicaments hypokaliémiants (p. ex. corticoïdes, laxatifs, amphotéricine B), hyponatrémiants (p. ex. IRS, carbamazépine) ;
  - hypoglycémiants oraux et insuline (risque d'hyperglycémie).

- **Grossesse** : administrer uniquement si clairement indiqué
- **Allaitement** : CONTRE-INDIQUÉ (passe dans le lait, diminue la sécrétion de lait)

Remarques

- Prendre de préférence le matin.
- Une alimentation riche en potassium (dattes, bananes, mangues, oranges, tomates, etc.) est recommandée pendant le traitement. Si la kaliémie est < 3,5 mmol/litre, administrer une supplémentation en potassium avec des comprimés à libération prolongée.
- Les diurétiques ne sont indiqués ni dans le traitement des œdèmes nutritionnels, ni dans le traitement des œdèmes liés à la pré-éclampsie.

Conservation

- Température inférieure à 25 °C

GLIBENCLAMIDE oral

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Hypoglycémiant (sulfamide)

Indications

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

Présentation

- Comprimé sécable à 5 mg

Posologie et durée

- Adulte :
  Semaine 1 : 2,5 mg une fois par jour le matin
  Semaine 2 : 5 mg une fois par jour le matin
  Augmenter si nécessaire par paliers de 2,5 mg par semaine, en fonction de la glycémie.
  La dose habituelle est de 5 mg 2 fois par jour (max. 15 mg par jour).

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de :
  - allergie aux sulfamides ;
  - diabète de type 1, diabète infantile et juvénile, acidocétose ;
  - insuffisance hépatique ou rénale sévère.
- Peut provoquer : hypoglycémie, notamment chez les patients de plus de 60 ans ; troubles digestifs, prise de poids; rarement, réactions allergiques.
- Surveiller l'association avec :
  - diurétiques, inhibiteurs de l'enzyme de conversion, anti-inflammatoires non stéroïdiens, antifongiques azolés (fluconazole, miconazole), ciprofloxacine, érythromycine, co-trimoxazole (augmentation de l'effet hypoglycémiant) ;
  - rifampicine (diminution de l'effet hypoglycémiant) ;
  - médicaments hyperglycémiants : corticoïdes, hydrochlorothiazide, salbutamol, chlorpromazine.

- Eviter la consommation d’alcool (effet antabuse et risque d’hypoglycémie).
- **Grossesse** : à éviter. L‘insuline est le traitement de choix du diabète de type 2 chez la femme enceinte (meilleur équilibre glycémique ; réduction du risque d’anomalies fœtales et de complications néonatales).
- **Allaitement** : CONTRE-INDIQUE

Remarques

- Prendre au cours des repas.
- Pour des doses supérieures à 5 mg par jour, diviser la dose quotidienne en 2 prises.

Conservation

- Température inférieure à 25 °C

GLICLAZIDE oral

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Hypoglycémiant (sulfamide)

Indications

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

Présentation

- Comprimé sécable à 80 mg

Posologie et durée

- Adulte :
  Semaine 1 et 2 : 40 mg une fois par jour le matin
  Augmenter si nécessaire par paliers de 40 mg toutes les 2 semaines en fonction de la glycémie (Semaine 3 et 4 : 80 mg une fois par jour le matin).
  La dose habituelle est de 80 à 160 mg par jour (max. 240 mg par jour).

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de :
  - allergie aux sulfamides ;
  - diabète de type 1, diabète infantile et juvénile, acidocétose ;
  - insuffisance hépatique ou rénale sévère.
- Peut provoquer : hypoglycémie, troubles digestifs, prise de poids ; rarement, réactions allergiques.
- Surveiller l'association avec :
  - diurétiques, inhibiteurs de l'enzyme de conversion, anti-inflammatoires non stéroïdiens, antifongiques azolés (fluconazole, miconazole), ciprofloxacine, érythromycine, co-trimoxazole (augmentation de l'effet hypoglycémiant) ;
  - rifampicine (diminution de l'effet hypoglycémiant) ;
  - médicaments hyperglycémiants : corticoïdes, hydrochlorothiazide, salbutamol, chlorpromazine.
- Eviter la consommation d'alcool (risque d'hypoglycémie).

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

Remarques

- Prendre au cours des repas (diminution du risque de troubles digestifs).
- Pour des doses supérieures à 80 mg par jour, diviser la dose quotidienne en 2 prises.
- Il existe aussi des comprimés à libération modifiée à 30 et 60 mg.

Conservation

- Température inférieure à 25 °C

TRINITRATE DE GLYCÉRYLE = TRINITRINE = NITROGLYCÉRINE oral

Dernière mise à jour : Août 2021

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Vasodilatateur antiangoreux

Indications

- Prévention à court terme et traitement de la crise d'angor
- Traitement d’appoint dans l’insuffisance cardiaque aiguë (œdème aigu du poumon)

Présentation

- Comprimé sublingual à 0,5 mg

Posologie

Prévention à court terme de la crise d'angor

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

Traitement de la crise d'angor

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

Traitement d’appoint dans l’insuffisance cardiaque aiguë (œdème aigu du poumon)

- Adulte : 0,5 mg par voie sublinguale, à renouveler 1 ou 2 fois à 5 minutes d'intervalle si nécessaire. L'objectif est d'abaisser la pression systolique à 120-150 mmHg et la pression diastolique à moins de 110 mmHg.

Ne pas dépasser 3 mg par jour.

Durée

- Selon l'évolution clinique

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de cardiomyopathie obstructive, hypotension, choc, anémie sévère, hypertension intracrânienne ou lésions neurologiques.
- Peut provoquer :
  - hypotension orthostatique (en particulier chez les patients âgés), céphalées, nausées, bouffées vasomotrices, anémie hémolytique en cas de déficit en G6PD ;
  - hypotension sévère avec risque de collapsus circulatoire en cas de surdosage.
- Éviter l'association ou utiliser la plus petite dose efficace chez les patients prenant un autre dérivé nitré, un vasodilatateur, un diurétique ou un antihypertenseur (majoration de l'effet hypotenseur) et chez les patients âgés.
- Ne pas associer avec le sildénafil ou d'autres médicaments contre les troubles de l'érection (risque d'hypotension sévère, syncope et syndrome coronarien aigu).
- **Grossesse** : déconseillé (innocuité non établie)
- **Allaitement** : déconseillé (innocuité non établie)

Remarques

- L'action du trinitrate de glycéryle est très rapide (< 5 minutes) et brève (< 1 heure).
- Une tolérance aux nitrates se développe en cas de prise prolongée. Elle peut être maîtrisée par de courtes périodes de suspension des nitrates, et non par une augmentation des doses.
- Il existe des comprimés de trinitrate de glycéryle à libération prolongée utilisés dans la prévention au long cours de la crise d'angor et dans l'insuffisance cardiaque.

Conservation

- - Température inférieure à 25 °C, dans un récipient en verre bien fermé

GRISÉOFULVINE oral

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antifongique

Indications

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

Présentation

- Comprimés à 125 mg et 500 mg

Posologie

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

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

Durée

- Cuir chevelu : 6 semaines minimum
- Peau et plis : 4 à 6 semaines

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d’insuffisance hépatique, lupus érythémateux, porphyrie (risque de déclenchement d’une crise aiguë de porphyrie).
- Peut provoquer : troubles digestifs, céphalées, réactions cutanées (éruption, urticaire, etc.), photosensibilisation (se protéger du soleil).
- Chez les femmes, utiliser une contraception non hormonale ou la médroxyprogestérone injectable pendant le traitement et jusqu'à un mois après l'arrêt du traitement.
- Surveiller les patients traités par warfarine (diminution de l’effet anticoagulant).
- Eviter l'alcool pendant le traitement (effet antabuse).
- **Grossesse et allaitement** : CONTRE-INDIQUE. Effectuer un traitement local (miconazole 2% crème ou pommade de Whitfield) pour limiter les lésions en attendant de pouvoir utiliser la griséofulvine.

Remarques

- Prendre au cours des repas.
- Pour les jeunes enfants, écraser les comprimés et les mélanger avec un liquide.

Conservation

Température inférieure à 25 °C

HALOPÉRIDOL oral

Dernière mise à jour : Février 2024

Prescription sous contrôle médical

En raison des effets indésirables nombreux et potentiellement graves de l'halopéridol, les patients doivent faire l'objet d'une surveillance étroite.

Action thérapeutique

- Antipsychotique

Indications

- État confusionnel et intoxication alcoolique aiguë
- Psychose aiguë ou chronique
- Épisode maniaque aigu
- Agitation ou comportement agressif chez les patients atteints de psychose aiguë ou chronique, en association avec la prométhazine

Présentation

- Comprimés à 0,5 mg, 1,5 mg et 5 mg
- Solution orale à 2 mg/ml avec pipette graduée en mg

Posologie

État confusionnel et intoxication alcoolique aiguë

- Adulte : 0,5 à 1 mg 2 fois par jour

Psychose aiguë ou chronique

- Adulte : 0,5 à 1 mg 2 fois par jour. Augmenter progressivement jusqu'à 10 mg par jour si nécessaire (max. 15 mg par jour).

Épisode maniaque aigu

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

Agitation ou comportement agressif chez les patients atteints de psychose aiguë ou chronique, en association avec la prométhazine

- Adulte : 5 mg, à répéter après 60 minutes si nécessaire

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

Durée

- État confusionnel et intoxication alcoolique aiguë : la plus courte possible (max. 7 jours)
- Psychose aiguë : au moins 3 mois
- Psychose chronique : au moins un an
- Épisode maniaque : 8 semaines après la disparition des symptômes

Arrêter le traitement progressivement (en 4 semaines). Si des signes de rechute apparaissent, augmenter la dose puis la réduire plus progressivement.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de troubles cardiaques (insuffisance cardiaque, infarctus du myocarde récent, troubles de la conduction, bradycardie, etc.), démence (p. ex. maladie d'Alzheimer), maladie de Parkinson et antécédents de syndrome malin des neuroleptiques.
- Administrer avec prudence et sous surveillance chez les patients âgés ; en cas d'hypokaliémie, hypotension, hyperthyroïdie, insuffisance rénale ou hépatique, antécédents de convulsions.
- Peut provoquer : somnolence (le signaler aux conducteurs/utilisateurs de machine), symptômes extrapyramidaux, dyskinésie précoce ou tardive, effets anticholinergiques (constipation, sécheresse de la bouche), hyperprolactinémie, prise de poids, dysfonction sexuelle, allongement de l'intervalle QT, arythmie ventriculaire, hypotension orthostatique ; syndrome malin des neuroleptiques (fièvre inexpliquée avec des troubles neuromusculaires) rare mais imposant l'arrêt immédiat du traitement.
- En cas de symptômes extrapyramidaux, tenter de réduire la dose d'halopéridol ou, si les symptômes extrapyramidaux sont sévères, associer bipéridène ou trihexyphénidyle.
- Éviter ou surveiller l'association avec :
  - médicaments dépresseurs du système nerveux central (analgésiques opioïdes, sédatifs, antihistaminiques H1, etc.) ;
  - fluoxétine, paroxétine, sertraline, ritonavir (augmentation des concentrations plasmatiques de l'halopéridol) ;
  - carbamazépine, rifampicine, phénobarbital, phénytoïne (diminution des concentrations plasmatiques de l'halopéridol) ;
  - antihypertenseurs (risque d'hypotension) ; médicaments allongeant l'intervalle QT (amiodarone, chloroquine, érythromycine, fluconazole, méfloquine, pentamidine, quinine, etc.).
- Éviter l'alcool pendant le traitement (augmentation du risque d'effets indésirables).
- **Grossesse** : réévaluer la nécessité de poursuivre le traitement ; s'il est poursuivi, utiliser la dose minimale efficace. Surveiller le nouveau-né pendant les premiers jours de vie (risque d'agitation, tremblements, hyper/hypotonie, difficultés respiratoires, troubles du sommeil, etc.) si la mère a été traitée pendant le 3^{e} trimestre.
- **Allaitement** : si indispensable, ne pas dépasser 10 mg par jour.

Conservation

– – Température inférieure à 25 °C

HYDROCHLOROTHIAZIDE oral

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Diurétique thiazidique

Indications

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

Présentation

- Comprimés à 12,5 mg et 25 mg

Posologie

Hypertension

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

Œdèmes associés à une insuffisance rénale, cardiaque ou hépatique

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

Durée

- Selon l'évolution clinique

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'insuffisance rénale sévère.
- Administrer avec prudence en cas d'hypokaliémie, hyponatrémie et chez les patients âgés.
- Peut provoquer :
  - déshydratation, hypotension, hypokaliémie, hyponatrémie ;
  - troubles digestifs, céphalées, vertiges, éruptions cutanées, impuissance, photosensibilisation.
- Eviter ou surveiller l'association avec AINS (risque d'insuffisance rénale) ; lithium (augmentation des concentrations plasmatiques du lithium).
- Surveiller l'association avec :
  - médicaments induisant une hypotension (p. ex. halopéridol, amitriptyline) et antihypertenseurs (risque d'hypotension) ;

    - médicaments hypokaliémiants (p. ex. corticoïdes, laxatifs, amphotéricine B), hyponatrémiants (p. ex. IRS, carbamazépine), hypercalcémiants (p. ex. calcium, ergocalciférol) ;
    - hypoglycémiants oraux et insuline (risque d'hyperglycémie).
- **Grossesse** : CONTRE-INDIQUÉ
- **Allaitement** : CONTRE-INDIQUÉ

Remarques

- Une alimentation riche en potassium (dattes, bananes, mangues, oranges, tomates, etc.) est recommandée pendant le traitement. Si la kaliémie est < 3,5 mmol/litre, une supplémentation en potassium avec des comprimés à libération prolongée est nécessaire.
- Les diurétiques ne sont pas indiqués dans le traitement des œdèmes nutritionnels.

Conservation

- Température inférieure à 25 °C

HYDROXYZINE oral

Dernière mise à jour : Février 2024

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antihistaminique H1 sédatif

Indications

- Anxiété modérée
- Insomnie

Présentation

- Comprimé à 25 mg

Posologie

Anxiété modérée

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

Insomnie

- Adulte : 25 mg une fois par jour au coucher

Durée

- Anxiété modérée : la plus courte possible (max. 2 semaines)
- Insomnie : 7 à 10 jours

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de glaucome à angle fermé, troubles urétro-prostatiques, démence, antécédents d'allongement de l'intervalle QT.
- Ne pas associer avec les médicaments allongeant l'intervalle QT (amiodarone, co-artéméther, érythromycine, fluconazole, halopéridol, méfloquine, pentamidine, quinine, etc.).
- Administrer avec prudence (max. 50 mg par jour) et sous surveillance chez les patients âgés ou souffrant d'insuffisance hépatique ou rénale sévère.
- Peut provoquer :
  - somnolence (le signaler aux conducteurs/utilisateurs de machine), céphalées, vertiges ;

    - effets anticholinergiques (sécheresse de la bouche, constipation, vision trouble, tachycardie, troubles de la miction) ;
    - rarement : convulsions, allongement de l’intervalle QT, réactions allergiques.
- Administrer avec prudence et sous surveillance en cas d’association avec :
    - médicaments dépresseurs du système nerveux central (analgésiques opioïdes, sédatifs, etc.) ;
    - médicaments anticholinergiques (atropine, amitriptyline, chlorpromazine, prométhazine, etc.).
- Éviter l'alcool pendant le traitement (augmentation du risque d'effets indésirables).
- **Grossesse et allaitement** : à éviter

Conservation

– – Température inférieure à 25 °C

BUTHYLBROMURE D'HYOSCINE = BUTYLSCOPOLAMINE oral

Dernière mise à jour : Novembre 2024

Prescription sous contrôle médical

Ne pas dépasser les doses recommandées, en particulier chez les enfants et les personnes âgées (risque d'effets anticholinergiques graves).

Action thérapeutique

- Antispasmodique

Indications

- Spasmes de l'appareil digestif et urogénital

Présentation

- Comprimé à 10 mg

Posologie

- Adulte : 10 à 20 mg, à répéter jusqu'à 3 à 4 fois par jour si nécessaire

Durée

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

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de pathologie urétro-prostatique, troubles cardiaques, glaucome à angle fermé.
- Peut provoquer : rétention urinaire, sécheresse de la bouche, constipation, troubles visuels, tachycardie.
- Administrer avec prudence et surveiller l'association avec d'autres médicaments anticholinergiques (antidépresseurs, antipsychotiques, antihistaminiques H1, antiparkinsoniens, etc.).
- Administrer avec prudence en cas de fièvre (peut affecter la thermorégulation).

- **Grossesse** : pas de contre-indication ; PAS DE TRAITEMENTS PROLONGES
- **Allaitement** : pas de contre-indication ; PAS DE TRAITEMENTS PROLONGES

Remarques

- Les antispasmodiques oraux ne font pas partie de la liste des médicaments essentiels de l'OMS.

Conservation

– – Température inférieure à 25 °C

IBUPROFÈNE oral

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

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

Indications

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

Présentation

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

Posologie

Douleurs, fièvre

- Enfant de plus de 3 mois : 5 à 10 mg/kg 3 à 4 fois par jour (max. 30 mg/kg par jour)
- Enfant de 12 ans et plus et adulte : 200 à 400 mg 3 à 4 fois par jour (max. 1200 mg par jour)
- En post-opératoire, l'administration doit être systématique, toutes les 8 heures et non à la demande.

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

Affections rhumatismales

- Enfant : jusqu'à 40 mg/kg par jour max.
- Adulte : jusqu'à 3200 mg par jour max.

Durée

- Selon l'évolution clinique
- Douleurs post-opératoires : max. 8 jours

Contre-indications, effets indésirables, précautions

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

Remarques

- Prendre au cours des repas. Respecter un intervalle de 4 heures minimum entre chaque prise.
- Laver la pipette-doseuse après chaque utilisation. Agiter le flacon avant l'emploi.
- Si l'effet antalgique de l'ibuprofène seul est insuffisant, l'associer avec du paracétamol et/ou un analgésique opioïde.

Conservation

– – Température inférieure à 25 °C
Après ouverture, la suspension buvable se conserve entre 8 °C et 15 °C.

HUILE IODÉE oral

Action thérapeutique

- Apport en iode

Indications

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

Présentation

- Capsule à 190 mg d'iode

Posologie et durée

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

Contre-indications, effets indésirables, précautions

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

Remarques

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

Conservation

- température inférieure à 25 °C

IPRATROPIUM bromure aérosol-doseur

Dernière mise à jour : Juin 2023

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Bronchodilatateur anticholinergique

Indications

- Crise d’asthme sévère, en association avec le salbutamol

Présentation

- Solution pour inhalation, en flacon-doseur pressurisé délivrant 20 microgrammes d'ipratropium/bouffée

Posologie et durée

- Enfant et adulte : 4 à 8 bouffées (80 à 1600 microgrammes) toutes les 20 minutes pendant la première heure

Technique d'administration

- Agiter l’appareil. Retirer le capuchon de l'embout buccal.
- Inspirer puis expirer le plus profondément possible. Introduire l’embout dans la bouche, fermer les lèvres autour. Inspirer profondément tout en déclenchant la pulvérisation. Retenir la respiration pendant 10 secondes avant d'expirer.
- La coordination main-respiration est très difficile chez les enfants de moins de 6 ans, les patients âgés et les patients souffrant de dyspnée sévère. Utiliser une chambre d’inhalation pour faciliter l'administration et améliorer l'efficacité du traitement.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Peut provoquer :
  - irritation de la gorge, céphalées, toux, vomissements ;
  - effets anticholinergiques : sécheresse de la bouche, constipation, mydriase, troubles de l’accommodation, rétention urinaire, tachycardie.
- Administrer avec prudence chez les sujets âgés et en cas de glaucome à angle fermé, troubles urétro-prostatiques, rétention urinaire.

- Éviter ou surveiller l’association avec les médicaments à effets anticholinergiques : antidépresseurs tricycliques (p. ex. amitriptyline), antihistaminiques H1 de première génération (p. ex. hydroxyzine, prométhazine), bipéridène, antispasmodiques (p. ex. atropine, butylbromure d’hyoscine), antipsychotiques (p. ex. chlorpromazine, halopéridol), etc. (augmentation du risque d'effets indésirables).
- **Grossesse** : pas de contre-indication
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- Dans la crise d'asthme sévère, administrer de préférence le traitement par nébulisation.
- Nettoyer l'embout buccal avant et après chaque utilisation.
- Ne pas percer ni incinérer les flacons usagés (risque d'explosion).

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

IPRATROPIUM bromure solution pour nébulisation

Dernière mise à jour : Juin 2023

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Bronchodilatateur anticholinergique

Indications

- Crise d'asthme sévère, en association avec le salbutamol

Présentation

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

Posologie et durée

- Enfant de moins de 5 ans : 0,25 mg (1 ml) par nébulisation toutes les 20 minutes pendant la première heure
- Enfant de 5 ans et plus et adulte : 0,5 mg (2 ml) par nébulisation toutes les 20 minutes pendant la première heure

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Peut provoquer :
  - irritation de la gorge, céphalées, toux, vomissements ;
  - effets anticholinergiques : sécheresse de la bouche, constipation, mydriase, troubles de l'accommodation, rétention urinaire, tachycardie.
- Administrer avec prudence chez les sujets âgés et en cas de glaucome à angle fermé, troubles urétro-prostatiques, rétention urinaire.
- Éviter ou surveiller l'association avec les médicaments à effets anticholinergiques : antidépresseurs tricycliques (p. ex. amitriptyline), antihistaminiques H1 de première génération (p. ex. hydroxyzine, prométhazine), bipéridène, antispasmodiques (p. ex. atropine, butylbromure d'hyoscine), antipsychotiques (p. ex. chlorpromazine, halopéridol), etc. (augmentation du risque d'effets indésirables).

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

Remarques

- Avec la plupart des nébuliseurs, les volumes administrés sont insuffisants pour obtenir une nébulisation efficace : ajouter l'ipratropium au salbutamol et compléter avec du chlorure de sodium à 0,9% pour obtenir un volume total de 5 ml dans le réservoir du nébuliseur. Arrêter la nébulisation lorsque le réservoir est vide (après environ 10 à 15 minutes).

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

ISONIAZIDE = H oral

Dernière mise à jour : Juin 2021

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antibactérien antituberculeux de première ligne (activité bactéricide)

Indications

- Tuberculose, en association avec d'autres antituberculeux
- Tuberculose latente, en monothérapie ou en association avec la rifampicine ou la rifapentine

Présentation

- Comprimés à 100 mg et 300 mg
- Comprimés dispersibles à 50 mg et 100 mg

Posologie

Tuberculose, tuberculose latente en monothérapie ou en association avec la rifampicine en prise quotidienne

- Enfant de moins de 30 kg : 10 mg/kg (7 à 15 mg/kg) une fois par jour, à jeun
- Enfant de 30 kg et plus et adulte : 5 mg/kg (4 à 6 mg/kg) une fois par jour, à jeun

Ne pas dépasser 300 mg par jour.

Tuberculose latente en association avec la rifapentine en prise hebdomadaire

- Enfant de moins de 30 kg et de plus de 2 ans : 20 à 30 mg/kg une fois par semaine, à jeun
- Enfant de 30 kg et plus et adulte : 900 mg une fois par semaine, à jeun

Tuberculose latente en association avec la rifapentine en prise quotidienne

- Enfant de 13 ans et plus et adulte : 300 mg une fois par jour, à jeun

Durée

- Tuberculose et tuberculose latente en monothérapie : selon le protocole suivi
- Tuberculose latente en association avec la rifampicine en prise quotidienne ou la rifapentine en prise hebdomadaire : 3 mois
- Tuberculose latente en association avec la rifapentine en prise quotidienne : 1 mois

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas insuffisance hépatique sévère.
- Peut provoquer :
  - neuropathies périphériques, en particulier chez les patients dénutris, alcooliques, diabétiques ou infectés par le HIV ; les femmes enceintes ou allaitantes et les insuffisants rénaux ;
  - hépatotoxicité, en particulier chez les patients alcooliques ou souffrant de maladie hépatique chronique ou sous rifampicine ou âgés de plus de 35 ans ;
  - réactions d'hypersensibilité, réactions psychotiques, convulsions et dépression.
- Surveiller la fonction hépatique chez les patients ayant une maladie hépatique connue.
- Si le patient présente des signes d'hépatotoxicité (p. ex. ictère), arrêter l'isoniazide jusqu'à résolution des symptômes.
- Administrer avec prudence et sous surveillance chez les patients traités par phénytoïne, carbamazépine, benzodiazépines (risque de toxicité), warfarine (risque de saignement).
- Associer de la pyridoxine (vitamine B_6) chez les patients à risque de neuropathies périphériques (enfant : 5 à 10 mg une fois par jour ; adulte : 10 mg une fois par jour).
- **Grossesse** : pas de contre-indication. Administrer de la pyridoxine à la mère (10 mg une fois par jour).
- **Allaitement** : pas de contre-indication. Administrer de la pyridoxine à la mère (10 mg une fois par jour) et à l'enfant (5 mg une fois par jour).

Remarques

- Pour les patients sensibles au traitement antituberculeux de première ligne, l'isoniazide est administré avec d'autres antituberculeux sous forme d'associations à doses fixes.
- Il existe aussi une association à dose fixe contenant 300 mg de rifapentine/300 mg d'isoniazide pour le traitement de la tuberculose latente chez les enfants de plus de 14 ans et les adultes.

Conservation

– – Température inférieure à 25 °C

DINITRATE D'ISOSORBIDE oral

Dernière mise à jour : Août 2021

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Vasodilatateur antiangoreux

Indications

- Prévention et traitement de la crise d'angor
- Traitement de l'insuffisance cardiaque chronique gauche et globale, en cas d'intolérance aux inhibiteurs de l’enzyme de conversion
- Traitement d’appoint dans l’insuffisance cardiaque aiguë (œdème aigu du poumon)

Présentation

- Comprimé sublingual à 5 mg

Posologie

Prévention à court terme de la crise d'angor

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

Prévention au long cours de la crise d'angor et traitement de l'insuffisance cardiaque chronique gauche et globale

- Adulte : 5 à 40 mg par voie orale 2 à 3 fois par jour
  Administrer à doses progressives jusqu'à la posologie efficace. Ne pas interrompre brutalement le traitement.

Traitement de la crise d'angor

- Adulte : 5 à 10 mg par voie sublinguale, à renouveler après 10 minutes si nécessaire

Traitement d’appoint dans l’insuffisance cardiaque aiguë (œdème aigu du poumon)

- Adulte : 5 mg par voie sublinguale, à renouveler après 10 minutes si nécessaire. L'objectif est d'abaisser la pression systolique à 120-150 mmHg et la pression diastolique à moins de 110 mmHg.

Durée

- Selon l'évolution clinique

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de cardiomyopathie obstructive, hypotension, choc, anémie sévère, hypertension intracrânienne ou lésions neurologiques.
- Peut provoquer :
  - hypotension orthostatique (en particulier chez les patients âgés), céphalées, nausées, bouffées vasomotrices, anémie hémolytique en cas de déficit en G6PD ;
  - hypotension sévère avec risque de collapsus circulatoire en cas de surdosage.
- Éviter l'association ou utiliser la plus petite dose efficace chez les patients prenant un autre dérivé nitré, un vasodilatateur, un diurétique ou un antihypertenseur (majoration de l'effet hypotenseur) et chez les patients âgés.
- Ne pas associer avec le sildénafil ou d'autres médicaments contre les troubles de l'érection (risque d'hypotension sévère, syncope et syndrome coronarien aigu).
- **Grossesse** : déconseillé (innocuité non établie)
- **Allaitement** : déconseillé (innocuité non établie)

Remarques

- Par voie sublinguale, l'action du dinitrate d'isosorbide est rapide (< 10 minutes) et brève (1 à 2 heures).
- Une tolérance aux nitrates se développe en cas de prise prolongée. Elle peut être maîtrisée par de courtes périodes de suspension des nitrates, et non par une augmentation des doses.
- Il existe des comprimés de dinitrate d'isosorbide à libération prolongée, utilisés dans la prévention au long cours des crises d'angor et dans le traitement de l'insuffisance cardiaque, avec des intervalles variables entre les prises suivant les préparations.

Conservation

- - Température inférieure à 25 °C

ITRACONAZOLE oral

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antifongique

Indications

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

Présentation

- Gélule à 100 mg
- Il existe aussi une solution orale à 50 mg/5 ml.

Posologie et durée

Histoplasmose (forme modérée)
- Enfant : 5 mg/kg une fois par jour pendant 6 à 12 semaines
- Adulte : 200 mg 3 fois par jour pendant 3 jours puis 200 mg 1 à 2 fois par jour pendant 6 à 12 semaines

Histoplasmose (forme sévère, disséminée)
- Même traitement pendant 12 semaines, précédé de une ou 2 semaines d'amphotéricine B

Pénicilliose (forme modérée)
- Adulte : 200 mg 2 fois par jour pendant 8 semaines

Pénicilliose (forme sévère)
- Même traitement pendant 10 semaines, précédé de 2 semaines d'amphotéricine B

Prophylaxie secondaire de l'histoplasmose et de la penicilliose
- Adulte : 200 mg une fois par jour aussi longtemps que nécessaire

Dermatophytose du cuir chevelu
- Enfant : 3 à 5 mg/kg une fois par jour pendant 4 semaines
- Adulte : 200 mg une fois par jour pendant 2 à 4 semaines

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Administrer avec prudence et sous surveillance chez les patients > 60 ans ou en cas d'insuffisance hépatique, rénale ou cardiaque congestive.
- Peut provoquer : troubles digestifs, céphalées, réactions cutanées parfois sévères, réaction anaphylactique, troubles hépatiques parfois sévères, paresthésie, œdèmes, insuffisance cardiaque. Arrêter le traitement en cas de réaction anaphylactique, troubles hépatiques ou réaction cutanée sévère.
- En cas de traitement prolongé, surveiller la fonction hépatique.
- Ne pas associer avec la quinidine (risque d'arythmie).
- Eviter ou surveiller l'association avec amiodarone, inhibiteurs calciques, benzodiazépines, certains antirétroviraux (p. ex. indinavir, ritonavir, saquinavir), corticoïdes (dexaméthasone, prednisolone), warfarine, carbamazépine, digoxine : augmentation des taux sanguins de ces médicaments.
- L'efficacité de l'itraconazole peut être réduite en cas d'association avec : rifampicine, rifabutine, isoniazide, éfavirenz, phénytoïne, phénobarbital.
- Ne pas administrer simultanément avec l'hydroxyde d'aluminium ou de magnésium : respecter un intervalle de 2 heures entre les prises.
- **Grossesse et allaitement** : à éviter ; en cas d'histoplasmose, l'amphotéricine B seule pendant 4 à 6 semaines est une alternative chez la femme enceinte. Ne pas administrer en cas de dermatophytose du cuir chevelu (traiter localement en attendant de pouvoir traiter par itraconazole).

Remarques

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

Conservation

Température inférieure à 25 °C

IVERMECTINE oral

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Anthelminthique, scabicide

Indications

- Onchocercose
- Gale sarcoptique

Présentation

- Comprimé à 3 mg

Posologie et durée

Onchocercose

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

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

Gale commune

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

Gale croûteuse

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

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Peut provoquer :
  - recrudescence du prurit ;
  - réactions modérées en cas d'onchocercose : irritation oculaire, céphalées, arthralgies, myalgies, adénopathies, fièvre, œdème ;
  - réactions sévères chez les patients co-infectée par *Loa loa* : impotence fonctionnelle marquée si la microfilarémie de *Loa loa* est > 8000 mf/ml ; encéphalopathie si la microfilarémie de *Loa loa* est > 30 000 mf/ml.
- Administrer avec prudence dans les régions où la loase est endémique :
  - Pour une onchocercose symptomatique :
    Rechercher une microfilarémie de *Loa loa* et selon son importance, traiter en ambulatoire sous surveillance, ou hospitaliser le patient, ou choisir une alternative thérapeutique (doxycycline).
    S'il est impossible de faire une goutte épaisse : l'ivermectine peut être administrée si le patient n'a pas d'antécédents de loase (passage du ver adulte sous la conjonctive de l'œil ou œdèmes transitoires « de Calabar»), ni d'antécédent d'effets secondaires graves lors d'une précédente prise d'ivermectine. Dans les autres cas, il est plus prudent, selon la sévérité de l'onchocercose et la nature des antécédents, de traiter sous surveillance, ou de s'abstenir, ou de choisir une alternative thérapeutique (doxycycline).
  - Pour une gale commune :
    Interroger le patient sur ses antécédents et, en cas de doute, privilégier un traitement scabicide local.
- **Grossesse** : à éviter (innocuité non établie)
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- Prendre les comprimés à distance des repas. Chez le jeune enfant, les comprimés peuvent être écrasés.
- L'ivermectine est aussi utilisée dans le traitement de l'anguillulose (200 microgrammes/kg dose unique) et de la larva migrans cutanée (200 microgrammes/kg en une prise pendant 1 à 2 jours).

Conservation

- Température inférieure à 25 °C

LABÉTALOL oral

Dernière mise à jour : Mars 2024

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Bêta-bloquant non cardiosélectif

Indications

- Hypertension artérielle gravidique

Présentation

- Comprimés à 100 mg et 200 mg

Posologie

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

Durée

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

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'asthme, bronchopneumopathie chronique obstructive, insuffisance cardiaque, hypotension sévère, bradycardie < 50/minute, blocs auriculo-ventriculaires, syndrome de Raynaud, insuffisance hépatique.
- Peut provoquer : bradycardie, hypotension, insuffisance cardiaque, bronchospasme, hypoglycémie, troubles digestifs, vertiges, céphalées, faiblesse musculaire, rétention urinaire.
- Administrer avec prudence en cas de diabète (risque d'hypoglycémie).
- Réduire la posologie en cas d'insuffisance rénale.
- En cas de choc anaphylactique, risque de résistance au traitement par épinéphrine.
- Éviter ou surveiller l'association avec : méfloquine, digoxine, amiodarone, diltiazem, vérapamil (risque de bradycardie) ; antidépresseurs tricycliques, antipsychotiques, autres antihypertenseurs (risque d'hypotension).

- Ne pas administrer simultanément avec des antiacides (hydroxyde d'aluminium ou de magnésium, etc.). Respecter un intervalle de 2 heures entre les prises.
- Surveiller le nouveau-né : risque d'hypoglycémie, bradycardie, détresse respiratoire, survenant le plus souvent dans les premières 24 heures et jusqu'à 72 heures après la naissance.
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Conservation

– – Température inférieure à 25 °C

LACTULOSE oral

Dernière mise à jour : Janvier 2024

Action thérapeutique

- Laxatif osmotique

Indications

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

Présentation

- Solution orale à 10 g/15 ml, à administrer à l'aide d'un dispositif d'administration (seringue orale, cuillère-doseuse ou godet avec graduations)

Posologie et durée

- Enfant de moins de 1 an : 5 ml par jour (3,3 g par jour)
- Enfant de 1 à 6 ans : 5 à 10 ml par jour (3,3 à 6,7 g par jour)
- Enfant de 7 à 14 ans : 10 à 15 ml par jour (6,7 à 10 g par jour)
- Enfant de plus de 14 ans et adulte : 15 à 45 ml par jour (10 à 30 g par jour)

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

Contre-indications, effets indésirables, précautions

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

Remarques

- L'effet peut s'installer après 48 heures, parfois après quelques jours, le lactulose n'est pas indiqué dans les situations aiguës où un résultat rapide est attendu.
- Si nécessaire, le lactulose peut être associé à un laxatif stimulant (p. ex. bisacodyl, senné).
- La solution orale peut être administrée pure ou diluée dans de l'eau.

- Le traitement doit être accompagné de mesures diététiques (boissons abondantes, alimentation riche en fibres).

Conservation

Température inférieure à 25 °C. Ne pas mettre au réfrigérateur (cristallisation).

LAMIVUDINE = 3TC oral

Dernière mise à jour : Novembre 2022

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antirétroviral, inhibiteur nucléosidique de la transcriptase inverse

Indications

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

Présentation

- Comprimé à 150 mg
- Solution orale à 50 mg/5 ml

Posologie

Administrer la dose quotidienne en une ou 2 prises.

- Enfant de 1 mois et plus et adulte :

Poids	Dose quotidienne	Sol. orale à 50 mg/ 5 ml	Comprimé à 150 mg
3 à < 6 kg	60 mg	3 ml x 2	–
6 à < 10 kg	80 mg	4 ml x 2	–
10 à < 14 kg	120 mg	6 ml x 2	–
14 à < 20 kg	150 mg	–	½ cp x 2 ou 1 cp x 1
20 à < 25 kg	225 mg	–	½ cp matin et 1 cp soir ou 1 ½ cp x 1
≥ 25 kg	300 mg	–	1 cp x 2 ou 2 cp x 1

Durée

- Selon l'efficacité et la tolérance de la lamivudine.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

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

Remarques

- Chez le nouveau-né, les doses, avec la solution de lamivudine à 50 mg/5 ml (c.-à-d. 10 mg/ml), sont de :
  - 2 à < 3 kg : 0,5 ml 2 fois par jour (dose quotidienne : 10 mg)
  - 3 à < 4 kg : 0,8 ml 2 fois par jour (dose quotidienne : 16 mg)
  - 4 à < 5 kg : 1 ml 2 fois par jour (dose quotidienne : 20 mg)
- La lamivudine est aussi utilisée pour la prophylaxie post-exposition au HIV, en association avec d'autres antirétroviraux.
- Il existe des associations à doses fixes contenant de la lamivudine et d'autres antirétroviraux. Préférer ces formulations quand elles sont disponibles.

Conservation

Température inférieure à 25 °C
Après ouverture, la solution orale se conserve 30 jours maximum.

LÉVÉTIRACÉTAM = LEV oral

Dernière mise à jour : Octobre 2024

Prescription sous contrôle médical

En raison des effets indésirables nombreux et potentiellement graves du LEV, les patients doivent faire l'objet d'une surveillance étroite.

Action thérapeutique

- Antiépileptique

Indications

- Épilepsie : crises généralisées tonico-cloniques, crises focales (partielles) et crises d'absence

Présentation

- Comprimés à 250 mg, 500 mg, 750 mg et 1 g
- Solution orale à 500 mg/5 ml, à administrer à l'aide d'un dispositif d'administration (seringue orale, cuillère-doseuse ou godet avec graduations)

Posologie

Commencer par une dose faible puis l'augmenter progressivement en fonction de la réponse et de la tolérance du patient.

- Enfant de 1 à 5 mois : commencer par 7 mg/kg une fois par jour ; augmenter à 7 mg/kg 2 fois par jour après 2 semaines, puis par paliers de 7 mg/kg 2 fois par jour toutes les 2 semaines si nécessaire (max. 21 mg/kg 2 fois par jour).
- Enfant de 6 mois à 17 ans (< 50 kg) : commencer par 10 mg/kg une fois par jour ; augmenter à 10 mg/kg 2 fois par jour après 2 semaines, puis par paliers de 10 mg/kg 2 fois par jour toutes les 2 semaines si nécessaire (max. 30 mg/kg 2 fois par jour).
- Enfant de 50 kg et plus et adulte : commencer par 250 mg 2 fois par jour ; augmenter à 500 mg 2 fois par jour après 2 à 4 semaines, puis par paliers de 500 mg 2 fois par jour toutes les 2 à 4 semaines si nécessaire (max. 1,5 g 2 fois par jour).

Durée

- Aussi longtemps que nécessaire. Ne pas interrompre brutalement le traitement, même en cas de substitution par un autre antiépileptique.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Administrer avec prudence en cas d'insuffisance rénale (réduire la dose) ou de troubles cardiaques.
- Peut provoquer :
  - somnolence (le signaler aux conducteurs/utilisateurs de machine), céphalées, asthénie, vertiges, troubles du comportement et de l'humeur, anxiété, dépression, insomnie ;
  - troubles hématologiques et digestifs, toux, rhinopharyngite ;
  - rarement : allongement de l'intervalle QT ; réactions d'hypersensibilité (y compris réactions cutanées sévères telles que syndromes de Stevens-Johnson, Lyell et DRESS). Dans ces cas, arrêter le traitement. Les symptômes précoces tels que fièvre, éruption cutanée, aphtes et saignements nécessitent une consultation immédiate.
  - dépression respiratoire et coma en cas de surdosage.
- Éviter ou surveiller l'association avec :
  - méfloquine (diminution de l’effet du LEV) ;
  - médicaments allongeant l'intervalle QT (antipaludiques, antipsychotiques, fluconazole, fluoroquinolones, hydroxyzine, macrolides, ondansétron, etc.) ;
  - médicaments contenant de l'alcool, benzodiazépines, analgésiques opioïdes, antipsychotiques, antihistaminiques de première génération (hydroxyzine, prométhazine), antidépresseurs, autres antiépileptiques, etc. (augmentation de la sédation).
- Éviter l'alcool pendant le traitement (augmentation du risque d'effets indésirables).
- **Grossesse** : utiliser la dose minimale efficace.
  - Administrer une dose élevée d’acide folique (5 mg/jour) pendant le premier trimestre. Commencer le plus tôt possible, y compris pendant la période pré-conceptionnelle en cas de grossesse planifiée.
  - Les concentrations plasmatiques peuvent diminuer pendant la grossesse. Surveiller la réponse clinique ; augmenter la dose si nécessaire puis reprendre la dose habituelle après l'accouchement.
- **Allaitement** : administrer avec prudence (passe dans le lait maternel) ; réduire la dose si elle a été augmentée pendant la grossesse et surveiller l'enfant (risque de somnolence et de difficulté à s'alimenter).

Remarques

- Le LEV peut être utilisé avec les implants contraceptifs et les contraceptifs oraux.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

LÉVODOPA/CARBIDOPA oral

Dernière mise à jour : Avril 2024

Prescription sous contrôle médical

En raison des effets indésirables nombreux et potentiellement graves de la lévodopa/carbidopa, les patients doivent faire l'objet d'une surveillance étroite.

Action thérapeutique

- Antiparkinsonien

Indications

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

Présentation

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

Posologie

La dose est exprimée en lévodopa:

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

Durée

- Selon l'évolution clinique

Contre-indications, effets indésirables, précautions

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

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

Remarques

- Avaler les comprimés sans les croquer ni les dissoudre.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

LÉVONORGESTREL oral

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Contraceptif hormonal, progestatif

Indications

- Contraception orale

Présentation

- Comprimé à 0,03 mg (30 microgrammes)

Posologie

- Un comprimé chaque jour à la même heure, sans interruption, y compris pendant les règles
- La contraception peut être débutée à n'importe quel moment du cycle s'il est raisonnablement certain que la femme n'est pas enceinte, y compris en relais d'un autre contraceptif. L'efficacité contraceptive débutera à partir du 3^{e} comprimé.
  Il est recommandé d'utiliser des préservatifs pendant les 2 premiers jours de la plaquette si le comprimé est pris:
  - après le 5^{e} jour des règles ;
  - après le 28^{e} jour post-partum en l'absence d'allaitement ;
  - après le 7^{e} jour suivant un avortement
- En cas d'oubli d'un comprimé, le prendre dès que possible puis poursuivre le traitement normalement. Il est possible de prendre le comprimé oublié et le comprimé habituel en même temps.
  Si le retard est supérieur à 3 heures, l'effet contraceptif est diminué. Il est alors recommandé d'utiliser :
  - des préservatifs pendant les 2 jours suivants ;
  - une contraception d'urgence si un rapport sexuel a eu lieu dans les 5 jours précédant l'oubli.

Durée

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

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de cancer du sein, maladie hépatique grave ou récente, saignement vaginal inexpliqué, maladie thromboembolique évolutive.
- Peut provoquer : aménorrhée, irrégularité menstruelle, nausées, prise de poids, tension mammaire, troubles de l'humeur, acné, céphalées.
- Les inducteurs enzymatiques (rifampicine, rifabutine, éfavirenz, névirapine, lopinavir, ritonavir, phénobarbital, phénytoïne, carbamazépine, griséofulvine, etc.) réduisent l'efficacité contraceptive.
- **Grossesse** : CONTRE-INDIQUE
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

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

Conservation

- Température inférieure à 25 °C

LÉVONORGESTREL pour contraception d'urgence

Action thérapeutique

- Contraceptif hormonal, progestatif

Indications

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

Présentation

- Comprimé à 1,5 mg

Posologie et durée

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

Contre-indications, effets indésirables, précautions

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

Remarques

- La contraception d'urgence a pour but de prévenir une grossesse ; elle ne permet pas d'interrompre une grossesse évolutive.
- En cas de mise en place ou de reprise d'une contraception hormonale immédiatement après la prise de lévonorgestrel, utiliser des préservatifs pendant les 7 jours suivants.

- Il existe un risque d'échec du traitement ; réaliser un test de grossesse si des signes ou des symptômes de grossesse (absence des règles, etc.) apparaissent un mois après la prise de lévonorgestrel.

Conservation

- Température inférieure à 25 °C

LOPÉRAMIDE oral

Dernière mise à jour : Janvier 2024

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antidiarrhéique opioïde

Indications

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

Présentation

- Gélule ou comprimé à 2 mg

Posologie

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

Durée

- Selon l'évolution clinique

Contre-indications, effets indésirables, précautions

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

Remarques

- La réhydratation est indispensable et doit être adaptée à l’intensité de la diarrhée.
- Le lopéramide ne fait pas partie de la liste des médicaments essentiels de l’OMS.

Conservation

– Température inférieure à 25°C

LOPINAVIR/RITONAVIR = LPV/r oral

Dernière mise à jour : Novembre 2022

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antirétroviraux, inhibiteurs de la protéase du HIV

Indications

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

Présentation

- Sachet de granules à 40 mg de lopinavir/10 mg de ritonavir
- Comprimé pelliculé à 100 mg de lopinavir/25 mg de ritonavir

Posologie

Administrer la dose quotidienne en une prise.

- Enfant de 2 semaines et plus :

Poids	Dose quotidienne LPV/r	Granules à 40/10 mg	Comprimé à 100/25 mg
3 à < 6 kg	160/40 mg	2 sachets x 2	–
6 à < 10 kg	240/60 mg	3 sachets x 2	–
10 à < 14 kg	320/80 mg	4 sachets x 2	–
14 à < 20 kg	400/100 mg	5 sachets x 2	2 cp x 2
20 à < 25 kg	400/100 mg	–	2 cp x 2
25 à < 35 kg	600/150 mg	–	3 cp x 2
≥ 35 kg	800/200 mg	–	4 cp x 2

- Chez les enfants de 10 à < 14 kg qui peuvent avaler les comprimés entiers, administrer 2 comprimés à 100/25 mg le matin et un comprimé à 100/25 mg le soir (dose quotidienne : 300/75 mg)
- Chez les enfants sous névirapine ou éfavirenz : augmenter la dose de LPV/r selon instructions du fabricant.

- Adulte :
  - 400/100 mg (4 comprimés) 2 fois par jour (dose quotidienne : 800/200 mg)
  - Chez les adultes sous névirapine ou éfavirenz : 500/125 mg (5 comprimés) 2 fois par jour (dose quotidienne : 1000/250 mg)

Durée

- Selon l'efficacité et la tolérance du lopinavir et du ritonavir.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'insuffisance hépatique sévère ou d'hypokaliémie.
- Ne pas associer à la rifampicine ; remplacer la rifampicine par la rifabutine. Si la rifabutine n'est pas disponible et que le LPV/r est indispensable, ajuster la dose :
  - enfant : augmenter la dose de ritonavir pour obtenir un rapport LPV/r de un pour un (1:1) ;
  - adulte : doubler la dose de LPV/r (800/200 mg 2 fois par jour).
- Administrer avec prudence et sous surveillance en cas d'hémophilie (augmentation des saignements) ou d'insuffisance hépatique légère à modérée.
- Peut provoquer :
  - troubles digestifs (principalement diarrhée), éruptions cutanées, fatigue, céphalées, insomnie, paresthésies, troubles musculaires, hyperglycémie, troubles de la conduction, hyperlipidémie, lipodystrophies ;
  - troubles hépatiques, pancréatite ; dans ces cas, arrêter immédiatement le traitement.
- Administrer avec prudence et surveiller l'association avec les médicaments allongeant l'intervalle QT (amiodarone, co-artéméther, méfloquine, quinine, halopéridol, etc.).
- Le LPV/r réduit l'efficacité des implants et des contraceptifs oraux : utiliser la médroxyprogestérone injectable ou un dispositif intra-utérin.
- **Grossesse** : pas de contre-indication

Remarques

- Ne pas couper, écraser ou mâcher les comprimés.
- Verser les granules dans une petite quantité de lait maternel, d'eau ou dans un aliment mou et administrer immédiatement (dans les 2 heures max. qui suivent la préparation).

Conservation

– – Température inférieure à 25 °C

LORATADINE oral

Dernière mise à jour : Février 2024

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antihistaminique H1

Indications

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

Présentation

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

Posologie

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

Durée

- La plus courte possible (quelques jours).

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Administrer avec prudence et réduire la dose (administrer un jour sur 2) en cas d'insuffisance hépatique ou rénale sévère.
- Peut provoquer : céphalées, vertige, somnolence (le signaler aux conducteurs/utilisateurs de machine), nervosité, insomnie, augmentation de l'appétit, éruption cutanée.
- Surveiller l'association avec :
  - médicaments dépresseurs du système nerveux central (analgésiques opioïdes, antipsychotiques, sédatifs, antidépresseurs, etc.) ;
  - érythromycine, fluconazole, fluoxétine, amiodarone, ritonavir, cimétidine (augmentation des concentrations plasmatiques de la loratadine).
- Éviter l'alcool pendant le traitement (augmentation du risque d'effets indésirables).
- **Grossesse** : à éviter au cours du premier trimestre (doute sur un risque d'hypospadias)

- **Allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

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

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

MÉBENDAZOLE oral

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Anthelminthique

Indications

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

Présentation

- Comprimé à 100 mg

Posologie et durée

Ascaridiase, trichocéphalose, ankylostomiase

- Enfant de plus de 6 mois et adulte : 100 mg 2 fois par jour pendant 3 jours
- Enfant de plus de 6 mois et de moins de 10 kg : 50 mg 2 fois par jour pendant 3 jour

Oxyurose

- Enfant de plus de 6 mois et adulte : 100 mg dose unique
- Enfant de plus de 6 mois et de moins de 10 kg : 50 mg dose unique

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

Trichinellose

- Enfant de plus de 2 ans : 2,5 mg/kg 2 fois par jour pendant 10 à 15 jours
- Adulte : 200 mg 2 fois par jour pendant 10 à 15 jours

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer chez l'enfant de moins de 6 mois.
- Peut provoquer : troubles digestifs, céphalées, vertiges.
- **Grossesse** : à éviter pendant le 1er trimestre
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- Préférer l’albendazole au mébendazole : l’albendazole est plus facile à utiliser et plus intéressant dans les infections mixtes en raison de son spectre d’activité plus large.
- Les comprimés sont à mâcher ou à avaler : se conformer aux instructions du fabricant.
- Prendre à distance des repas.

Conservation

– – Température inférieure à 25 °C

Acétate de MÉDROXYPROGESTÉRONE oral

Dernière mise à jour : Octobre 2021

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Progestatif

Indications

- Saignements utérins anormaux (en particulier saignements utérins fonctionnels en dehors de la grossesse)

Présentation

- Comprimé à 10 mg

Posologie et durée

Saignements utérins anormaux persistants malgré un traitement à l'acide tranexamique ou saignements abondants lorsque l'acide tranexamique est contre-indiqué

- Adolescente et adulte : 20 mg 3 fois par jour pendant 7 jours

Traitement au long cours des saignements utérins fonctionnels

- Adulte : 10 mg une fois par jour (jusqu'à 30 mg une fois par jour si nécessaire). Poursuivre le traitement selon la réponse clinique.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de cancer du sein, hypertension sévère (≥ 160/100), maladie thromboembolique évolutive, diabète non équilibré ou compliqué, maladie hépatique grave ou récente.
- Peut provoquer : irrégularité menstruelle, aménorrhée, méno-métrorragies, tension mammaire, céphalées, prise de poids, acné, troubles de l'humeur, douleurs abdominales, troubles digestifs.
- **Grossesse** : **CONTRE-INDIQUÉ**
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- Contrairement à la médroxyprogestérone injectable, la forme orale n'a pas d'effet contraceptif.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

METFORMINE oral

Dernière mise à jour : Septembre 2023

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Hypoglycémiant (biguanide)

Indications

- Traitement de 1re intention du diabète de type 2, lorsque les mesures hygiéno-diététiques seules sont insuffisantes, en monothérapie ou en association avec un autre antidiabétique

Présentation

- Comprimés à 500 mg et 1 g

Posologie et durée

- Adulte :
  - Semaine 1 : 500 mg une fois par jour le matin
  - Semaine 2 : 500 mg 2 fois par jour (matin et soir)

  Augmenter si nécessaire par paliers de 500 mg par semaine, en fonction de la glycémie et tant que le médicament est bien toléré au plan digestif, sans dépasser 2 g par jour (1 g matin et soir).

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'acidocétose, d'insuffisance rénale sévère, cardiaque, respiratoire ou hépatique.
- Peut provoquer :
  - fréquemment : troubles digestifs dose-dépendants (nausées, vomissements, diarrhées, douleurs abdominales), diminution de l'appétit, goût métallique dans la bouche ;
  - rarement : acidose lactique (en cas d'intoxication alcoolique aiguë, déshydratation, prise de médicaments altérant la fonction rénale, etc.) ; diminution de l'absorption de vitamine B_{12} (risque d'anémie macrocytaire).
- Réduire la posologie (max. 1 g par jour) en cas d'insuffisance rénale modérée.
- Surveiller l'association avec :
  - diurétiques, inhibiteurs de l'enzyme de conversion, anti-inflammatoires non stéroïdiens (risque d'acidose lactique par altération de la fonction rénale) ;
  - médicaments hyperglycémiants : corticoïdes, hydrochlorothiazide, salbutamol, chlorpromazine.

- Arrêter la metformine avant une intervention chirurgicale ou une injection de produits de contraste iodés. La reprendre 48 heures plus tard après avoir vérifié la fonction rénale.
- **Grossesse** : l'insuline est le traitement de choix du diabète de type 2 chez la femme enceinte (meilleur équilibre glycémique ; réduction du risque d'anomalies fœtales et de complications néonatales). Toutefois, la metformine n'est pas contre-indiquée.
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- Pour réduire le risque d'intolérance digestive, augmenter progressivement la dose et prendre les comprimés au cours des repas.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

MÉTHYLDOPA oral

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antihypertenseur d'action centrale

Indications

- Hypertension gravidique

Présentation

- Comprimé à 250 mg

Posologie

- Commencer par 250 mg 2 à 3 fois par jour pendant 2 jours. Augmenter progressivement si nécessaire par paliers de 250 mg tous les 2 à 3 jours, jusqu'à atteindre la posologie efficace, habituellement autour de 1,5 g par jour. Ne pas dépasser 3 g par jour.

Durée

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

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de maladie hépatique évolutive, antécédent d'hépatite médicamenteuse, dépression grave.
- Administrer avec prudence en cas d'insuffisance hépatique et réduire la posologie en cas d'insuffisance rénale.
- Peut provoquer :
  - hypotension orthostatique, somnolence, céphalées, troubles digestifs, sécheresse de la bouche ;
  - rarement : troubles hématologiques, hépatiques, psychiques ; réactions allergiques.
- Arrêter le traitement en cas d'apparition d'une anémie hémolytique ou d'un ictère.
- En cas d'apparition d'une fièvre inexpliquée, contrôler si possible la numération-formule sanguine et les transaminases (hépatite médicamenteuse possible).

- Surveiller l'association avec le lithium (risque de surdosage en lithium), les antidépresseurs (majoration de l'hypotension), les dépresseurs du système nerveux central (majoration de la sédation).
- **Grossesse** : pas de contre-indication
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Conservation

Température inférieure à 25 °C

MÉTOCLOPRAMIDE oral

Dernière mise à jour : Février 2024

Prescription sous contrôle médical

Ne pas dépasser la dose et la durée de traitement recommandée (risque d'effets indésirables neurologiques graves).

Action thérapeutique

- Antiémétique (antagoniste de la dopamine)

Indications

- Traitement symptomatique des nausées et vomissements chez l'adulte

Présentation

- Comprimé à 10 mg

Posologie

- Adulte de moins de 60 kg : 5 mg 3 fois par jour
- Adulte de plus de 60 kg : 10 mg 3 fois par jour

Les prises doivent être espacées d'au moins 6 heures, même en cas de rejet du médicament lors de vomissements.

Durée

- 5 jours max.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer aux patients < 18 ans ; en cas d'hémorragie, obstruction ou perforation digestive.
- Réduire la dose de moitié en cas d'insuffisance rénale sévère.
- Administrer avec prudence et sous surveillance chez les patients > 60 ans ; en cas d'épilepsie, maladie de Parkinson.
- Peut provoquer : somnolence (le signaler aux conducteurs/utilisateurs de machine), vertiges, confusion, symptômes extrapyramidaux, convulsions (surtout chez les patients épileptiques),

réactions allergiques ; syndrome malin des neuroleptiques (fièvre inexpliquée avec troubles neuromusculaires), exceptionnel mais imposant l'arrêt immédiat du traitement.

- Ne pas associer à la lévodopa (antagonisme).
- Éviter l'association avec les médicaments dépresseurs du système nerveux central (analgésiques opioïdes, antipsychotiques, sédatifs, antidépresseurs, antihistaminiques, etc.).
- Éviter l'alcool pendant le traitement (augmentation du risque d'effets indésirables).
- **Grossesse** : pas de contre-indication
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Conservation

– – Température inférieure à 25 °C

MÉTRONIDAZOLE oral

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antiprotozoaire, antibactérien de la famille des nitro-imidazolés

Indications

- Amibiase, giardiase, trichomonase
- Vaginite bactérienne, infections à bactéries anaérobies (*Clostridium* sp*, Bacteroides* sp, etc.)

Présentation

- Comprimés à 250 mg et 500 mg
- Suspension orale à 200 mg/5 ml

Posologie et durée

Amibiase

- Enfant : 15 mg/kg 3 fois par jour
- Adulte : 500 mg 3 fois par jour

Le traitement est de 5 jours pour une amibiase intestinale ; 5 à 10 jours pour une amibiase hépatique.

Giardiase

- Enfant : 30 mg/kg une fois par jour pendant 3 jours
- Adulte : 2 g une fois par jour pendant 3 jours

Trichomonase et vaginite bactérienne

- Adulte : 2 g dose unique

En cas de trichomonase, traiter également le partenaire sexuel.

Infections à bactéries anaérobies

- Enfant : 10 mg/kg 3 fois par jour
- Adulte : 500 mg 3 fois par jour

Selon l'indication, le métronidazole peut être utilisé en association avec un ou plusieurs antibiotiques ; la durée du traitement dépend de l'indication.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'allergie au métronidazole et autres nitro-imidazolés (tinidazole, secnidazole, etc.).
- Peut provoquer : troubles digestifs ; rarement : réactions allergiques, coloration brunâtre des urines, céphalées, vertiges. Risque d’effet antabuse en cas de prise d’alcool.
- Administrer avec prudence chez les patients sous anticoagulants oraux (risque hémorragique), lithium, phénytoïne, ergométrine (augmentation des taux sanguins de ces médicaments).
- Réduire la dose (⅓ de la dose journalière en une seule prise) en cas d'insuffisance hépatique sévère.
- **Grossesse** : pas de contre-indication ; utiliser des doses fractionnées, éviter les traitements prolongés.
- **Allaitement** : passage important dans le lait maternel (risque de troubles digestifs chez le nourrisson) ; utiliser des doses fractionnées, éviter les traitements prolongés.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C
Pour la suspension orale : se conformer aux instructions du fabricant.

MICONAZOLE gel buccal

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antifongique

Indications

- Candidose oropharyngée bénigne

Présentation

- Gel buccal à 2% (24 mg/ml), avec selon le fabricant :
  - une cuillère-mesure de 2,5 ml, graduée à 1,25 ml et 2,5 ml
    ou
  - une cuillère-mesure de 5 ml, graduée à 2,5 ml et 5 ml

Posologie

- Enfant de 6 mois à 2 ans : 1,25 ml 4 fois par jour
- Enfant de plus de 2 ans et adulte : 2,5 ml 4 fois par jour

Le gel buccal doit être gardé en bouche 2 à 3 minutes avant d'être avalé, ou chez le jeune enfant, appliqué en badigeonnage sur la langue et l'intérieur des joues.

Durée

- 7 jours ; un traitement de 14 jours peut être nécessaire.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer :
  - chez les enfants de moins de 6 mois et les patients ayant des troubles de la déglutition (risque de suffocation lié à la forme gel buccal) ;
  - en cas d'insuffisance hépatique.
- Ne pas associer avec : antivitamines K (risque hémorragique), glibenclamide (augmentation de l'effet hypoglycémiant), phénytoïne (augmentation des concentrations plasmatiques de phénytoïne).
- Peut provoquer : nausées, troubles du goût.

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

Remarques

- Utiliser la cuillère-mesure présente dans le conditionnement et vérifier sa contenance.
- Administrer en dehors des repas (de préférence après les repas).
- Chez les patients portant un appareil dentaire, le nettoyer avec le gel buccal de miconazole lors du retrait.
- En cas de candidose oropharyngée modérée à sévère ou de candidose œsophagienne, utiliser le fluconazole oral.
- Le gel buccal de miconazole ne fait pas partie de la liste des médicaments essentiels de l'OMS.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

MIFÉPRISTONE oral

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antiprogestatif

Indications

- Interruption de grossesse intra-utérine jusqu'à 22 semaines d'aménorrhée, en association avec le misoprostol

Présentation

- Comprimé à 200 mg

Posologie et durée

- 200 mg dose unique, puis administration de misoprostol 1 à 2 jours après

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d’insuffisance surrénale chronique et d’asthme sévère non contrôlé par un traitement.
- Peut provoquer : troubles digestifs, métrorragies, contractions utérines, céphalées.
- **Allaitement** : pas de contre-indication pour une dose unique ; à éviter en doses multiples

Remarques

- Ne pas utiliser pour interrompre une grossesse extra-utérine ou une grossesse molaire.

Conservation

– – Température inférieure à 25 °C

MISOPROSTOL oral

Dernière mise à jour : Décembre 2024

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Ocytocique, analogue de la prostaglandine

Indications

- Avortement incomplet
- Interruption de grossesse intra-utérine, de préférence en association avec la mifépristone
- Induction du travail
- Traitement de l'hémorragie du post-partum par atonie utérine, en cas d'absence ou d'échec d'un ocytocique injectable
- Préparation cervicale avant aspiration ou curetage

Présentation

- Comprimés à 25 microgrammes et 200 microgrammes

Posologie et durée

Avortement incomplet

- avant 13 semaines d'aménorrhée : 400 microgrammes dose unique par voie sublinguale ou 600 microgrammes dose unique par voie orale
- de 13 à 22 semaines d'aménorrhée : 400 microgrammes par voie sublinguale toutes les 3 heures

Interruption de grossesse

- avant 13 semaines d'aménorrhée : 800 microgrammes dose unique par voie sublinguale ou vaginale. En cas d'absence d'expulsion après 24 heures, administrer une 2^{e} dose de 800 microgrammes.
- de 13 à 22 semaines d'aménorrhée : 400 microgrammes par voie sublinguale ou vaginale toutes les 3 heures

Induction du travail

- 25 microgrammes par voie orale toutes les 2 heures, ou à défaut, par voie vaginale toutes les 6 heures, jusqu'au déclenchement du travail (max. 200 microgrammes par 24 heures)

Traitement de l'hémorragie du post-partum

- 800 microgrammes dose unique par voie sublinguale

Préparation cervicale avant aspiration ou curetage

- 400 microgrammes dose unique par voie sublinguale 1 à 3 heures avant le geste ou par voie vaginale 3 heures avant le geste

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Pour l'induction du travail si le fœtus est viable :
  - Ne pas administrer en cas d'antécédent de césarienne.
  - Administrer avec prudence chez les grandes multipares ou en cas d'utérus surdistendu (risque de rupture utérine).
  - Surveiller l'intensité et la fréquence des contractions utérines ainsi que le rythme cardiaque fœtal après l'administration de misoprostol.
  - Ne pas administrer simultanément avec l'oxytocine. Attendre 4 heures après la dernière prise de misoprostol pour administrer l'oxytocine.
- Pour un avortement incomplet ou une interruption de grossesse après 13 semaines d'aménorrhée : réduire la dose de moitié en cas d'antécédent de 2 césariennes ou plus.
- Peut provoquer : diarrhées dose-dépendantes, vomissements, hypertonie utérine, céphalées, fièvre, frissons, modification du rythme cardiaque fœtal, souffrance fœtale aiguë.
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- Ne pas utiliser le misoprostol pour interrompre une grossesse extra-utérine ou molaire.
- Pour le traitement de l'hémorragie du post-partum, la voie rectale est utilisée lorsque la voie sublinguale est impossible.
- Il existe aussi des comprimés vaginaux à 25 microgrammes utilisés pour l'induction du travail (toutes les 6 heures, jusqu'au déclenchement du travail). Ces comprimés sont destinés à la voie vaginale uniquement.

Conservation

– – Température inférieure à 25 °C

MORPHINE à libération immédiate (LI) oral

Dernière mise à jour : Octobre 2024

Prescription sous contrôle médical

En raison des effets indésirables nombreux et potentiellement graves de la morphine, les patients doivent faire l'objet d'une surveillance étroite.

Action thérapeutique

- Analgésique central opioïde

Indications

- Douleurs intenses

Présentation

- Comprimé à libération immédiate à 10 mg
- Solution orale à 10 mg/5 ml, pour usage pédiatrique

Posologie

Il n'existe pas de dose standard. La posologie optimale est celle qui permet de soulager efficacement le patient. Elle est adaptée en fonction de l'évaluation régulière de l'intensité de la douleur et de l'apparition d'éventuels effets indésirables.

A J1 :

- Commencer par un traitement de base :
  - Enfant de plus de 6 mois : 0,15 mg/kg toutes les 4 heures
  - Adulte : 10 mg toutes les 4 heures
- Ajuster si nécessaire en administrant, entre les doses régulières, des « interdoses », tant que la douleur persiste. Les interdoses sont les mêmes que les doses régulières.
- Puis ajuster le traitement de base toutes les 24 heures, en fonction de la dose totale nécessaire la veille (dose de base + interdoses).
  Par exemple, à J1, pour une dose de 60 mg, soit 10 mg toutes les 4 heures :

Heures	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	0	1	2	3	4	5	6	7
Dose de base	10 mg				10 mg				10 mg				10 mg				10 mg				10 mg			
Exemple échelle verbale simple	douleur intense		douleur moyenne		douleur faible		douleur moyenne		douleur faible		douleur faible		douleur faible		douleur moyenne		douleur faible				douleur faible			
Exemple interdoses			10 mg				10 mg								10 mg									

Dans cet exemple, la dose de base à J2 est de 90 mg, soit 60 mg (dose de base de J1) + 30 mg (somme des interdoses de J1) soit 15 mg toutes les 4 heures.

- L'administration doit être systématique, même la nuit, sans attendre la réapparition de la douleur, sauf si le patient présente une somnolence anormale (dans ce cas, différer la prise).
- Réduire la posologie de moitié chez le sujet âgé ou en cas d'insuffisance rénale ou hépatique.

Durée

- Une fois la douleur contrôlée, remplacer par la morphine à libération prolongée.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Se référer à la fiche morphine à libération prolongée (LP).

Remarques

- Associer un laxatif approprié (p. ex. lactulose) si le traitement antalgique se prolonge au-delà de 48 heures.
- Le dosage des comprimés n'est pas adapté aux jeunes enfants. Utiliser la solution orale. Si celle-ci n'est pas disponible, utiliser la morphine injectable par voie orale : diluer une ampoule de 10 mg/ml (1 ml) dans 9 ml d'eau pour obtenir une solution contenant 1 mg de morphine par ml.
- La morphine est inscrite sur la liste des stupéfiants : se conformer à la réglementation nationale.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

MORPHINE à libération prolongée (LP) oral

Dernière mise à jour : Octobre 2024

Prescription sous contrôle médical

En raison des effets indésirables nombreux et potentiellement graves de la morphine, les patients doivent faire l'objet d'une surveillance étroite.

Action thérapeutique

- Analgésique central opioïde

Indications

- Douleurs intenses et persistantes, en particulier d'origine cancéreuse

Présentation

- Comprimés ou gélules à libération prolongée à 10 mg, 30 mg et 60 mg

Posologie

- En principe, la dose journalière efficace est déterminée lors du traitement initial par la morphine à libération immédiate (LI). Lors du passage de la forme LI à la forme LP, la dose journalière reste la même.
  Par exemple, si la dose efficace de morphine LI est de 20 mg toutes les 4 heures (120 mg par jour), la dose de morphine LP est de 60 mg toutes les 12 heures (120 mg par jour).
- Si le traitement est instauré d'emblée avec la forme LP :
  - Enfant de plus de 6 mois : dose initiale de 0,5 mg/kg toutes les 12 heures
  - Adulte : dose initiale de 30 mg toutes les 12 heures

  Adapter la posologie si nécessaire, en augmentant la dose de 50% par jour jusqu'à ce que la douleur soit contrôlée.
- En cas d'accès douloureux paroxystiques chez un patient stabilisé par la morphine LP, administrer des interdoses de morphine LI. Une interdose correspond à 10% de la dose journalière de morphine LP. Si le patient utilise régulièrement plus de 3 interdoses par jour, augmenter la posologie journalière de morphine LP en lui ajoutant la somme des interdoses.

Durée

- Selon l'évolution clinique. Ne pas arrêter brutalement un traitement de longue durée. Diminuer progressivement les doses pour éviter un syndrome de sevrage.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'insuffisance respiratoire sévère ou d'insuffisance hépatique décompensée.
- Ne pas administrer d'emblée la forme LP chez le sujet âgé ou en cas d'insuffisance rénale ou hépatique. Commencer le traitement par la forme LI.
- Peut provoquer :
  - somnolence et dépression respiratoire dose-dépendante, nausées, vomissements, constipation, rétention urinaire, confusion, hypertension intracrânienne, prurit ;
  - en cas de surdosage : sédation excessive, dépression respiratoire, coma.
- Traiter la dépression respiratoire par la ventilation assistée et/ou la naloxone. Surveiller le patient pendant plusieurs heures.
- Administrer avec prudence en cas d'insuffisance respiratoire, traumatisme crânien, hypertension intracrânienne, épilepsie non contrôlée, troubles urétro-prostatiques.
- Ne pas associer avec les opioïdes agonistes-antagonistes tels que la buprénorphine, nalbuphine, pentazocine (action compétitive).
- Risque de majoration de l'effet sédatif et dépresseur respiratoire en cas d'association avec l'alcool et les médicaments agissant sur le système nerveux central : benzodiazépines (diazépam, etc.), neuroleptiques (chlorpromazine, halopéridol, etc.), antihistaminiques (chlorphénamine, prométhazine), phénobarbital, etc.
- **Grossesse et allaitement** : pas de contre-indication. Les effets indésirables de la morphine (syndrome de sevrage, dépression respiratoire, sédation, etc.) peuvent être présents chez l'enfant lorsque la mère est traitée en fin de 3^{e} trimestre et au cours de l'allaitement. Dans ces situations, administrer avec prudence, pour une durée brève, à la plus petite dose efficace, et surveiller l'enfant.

Remarques

- Associer un laxatif approprié (p. ex. lactulose) si le traitement antalgique se prolonge au-delà de 48 heures.
- Les gélules ne doivent pas être écrasées ni mâchées mais peuvent être ouvertes et leur contenu mélangé à des aliments.
- La morphine est inscrite sur la liste des stupéfiants : se conformer à la réglementation nationale.

Conservation

– – Température inférieure à 25 °C

MULTIVITAMINES - COMPLEXE B oral

Action thérapeutique

- Association de vitamines

Indications

- Peu d'indications : ce médicament n'a pas d'effet dans les carences vraies en vitamines. Cependant, l'apport en vitamines n'est pas négligeable pour prévenir certaines carences chez les sujets à risques (p. ex. femmes enceintes).

Présentation

- Comprimé de composition qualitative et quantitative variable selon le fournisseur.

Exemples de composition par comprimé :

	Multivitamines	Complexe B	Besoins journaliers (adulte)
Vitamine A	2500 UI	/	2500 UI
Vitamine B_1	1 mg	1 mg	0,9 à 1,3 mg
Vitamine B_2	0,5 mg	1 mg	1,5 à 1,8 mg
Vitamine B_3 (= PP)	7,5 mg	15 mg	15 à 20 mg
Vitamine C	15 mg	/	10 mg
Vitamine D_3	300 UI	/	100 à 200 UI

Posologie

- Enfant de moins de 5 ans : 1 comprimé par jour
- Enfant de plus de 5 ans : 2 comprimés par jour
- Adulte : 3 comprimés par jour

Durée

- Selon le contexte

Contre-indications, effets indésirables, précautions

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

Remarques

- Les carences vitaminiques nécessitent un traitement avec des doses appropriées de vitamines.

- Les multivitamines ne font pas partie de la liste des médicaments essentiels de l’OMS.

Conservation

– Au frais si possible (entre 8 °C et 15 °C)

NÉVIRAPINE = NVP oral

Dernière mise à jour : Janvier 2025

Prescription sous contrôle médical

En raison des effets indésirables nombreux et potentiellement graves de la NVP, les patients doivent faire l'objet d'une surveillance étroite.

Action thérapeutique

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

Indications

- Prévention de la transmission mère-enfant (PTME) du HIV chez le nouveau-né, seule ou en association avec d'autres antirétroviraux

Présentation

- Suspension orale à 50 mg/5 ml
- Comprimé dispersible sécable à 50 mg

Posologie

- Nouveau-né à terme :
  S'informer des recommandations nationales. À titre indicatif (posologie OMS simplifiée basée sur l'âge) :
  - De la naissance à l'âge de 6 semaines (de 0 à 42 jours de vie) : 15 mg (1,5 ml) si suspension orale ou 25 mg (1/2 cp) si comprimé dispersible, une fois par jour. De la naissance à l'âge de 4 semaines, utiliser de préférence la suspension orale.
    Puis, si indiqué :
  - Après 6 semaines et jusqu'à l'âge de 12 semaines (de 43 à 84 jours de vie) : 20 mg (2 ml) si suspension orale ou 25 mg (1/2 cp) si comprimé dispersible, une fois par jour.
- Nouveau-né prématuré ou de faible poids de naissance : demander l'avis d'un spécialiste.

Durée

Selon le risque de contracter l'infection par le HIV (à titre indicatif) :

- Risque élevé : 6 semaines (NVP associée à la zidovudine). Si l'enfant est allaité, le traitement est prolongé de 6 semaines supplémentaires (NVP seule ou associée à la zidovudine).

- Risque faible (NVP seule) : 4 à 6 semaines si l'enfant n'est pas allaité ; 6 semaines si l'enfant est allaité.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer aux nouveau-nés :
  - atteints d'insuffisance hépatique sévère ;
  - nés de mères présentant une résistance à la NVP ou une mono-infection par le HIV-2.
- Peut provoquer :
  - éruption cutanée et troubles hépatiques, en particulier au cours des 6 premières semaines de traitement ; troubles digestifs ;
  - moins fréquemment : réactions d'hypersensibilité (y compris réactions cutanées sévères telles que syndromes de Stevens-Johnson, Lyell et DRESS) et hépatotoxicité potentiellement mortelle.
- Toute éruption cutanée isolée nécessite une consultation médicale immédiate et une surveillance.
- Arrêter immédiatement et définitivement la NVP en cas de :
  - éruption cutanée sévère ou associée à des signes et symptômes de réaction d'hypersensibilité (p. ex. fièvre, aphtes, phlyctènes, conjonctivite, œdème de la face) ;
  - signes et symptômes de troubles hépatiques (p. ex. anorexie, nausées, malaise généralisé, urines foncées, selles pâles, hépatomégalie, ictère).
- La NVP est un inducteur enzymatique. Elle a des interactions avec de nombreux médicaments et une surveillance est nécessaire en cas d'utilisation concomitante (p. ex. dérivés azolés, phénobarbital, phénytoïne, carbamazépine, clarithromycine).
- Éviter l'association avec la rifampicine (diminution des concentrations plasmatiques de la NVP).

Remarques

- Bien agiter la suspension orale avant emploi. Le comprimé à 50 mg doit être dispersé dans 10 ml d'eau juste avant l'administration.
- La NVP est également utilisée dans le traitement de l'infection par le HIV-1 chez l'enfant et l'adulte, en association avec d'autres antirétroviraux. S'informer des recommandations nationales.
- Il existe aussi des associations à doses fixes contenant de la NVP et d'autres antirétroviraux. Pour la PTME, la NVP est parfois administrée sous forme d'une association à doses fixes zidovudine/lamivudine/névirapine.

Conservation

☂ – Température inférieure à 25 °C

Après ouverture du flacon, la suspension orale se conserve 2 mois maximum. .

NICLOSAMIDE oral

Action thérapeutique

- Anthelminthique (taenicide)

Indications

- Taeniases : *Taenia saginata* (ténia du bœuf), *Taenia solium* (ténia du porc), *Hymenolepis nana* (ténia nain), *Diphyllobothrium latum* (ténia du poisson)

Présentation

- Comprimé à croquer à 500 mg

Posologie et durée

T. saginata, T. solium et D. latum

- Enfant < 2 ans : 500 mg dose unique
- Enfant de 2 à 6 ans : 1 g dose unique
- Enfant > 6 ans et adulte : 2 g dose unique

H. nana

- Enfant < 2 ans : 500 mg en une prise à J1 puis 250 mg une fois par jour pendant 6 jours
- Enfant de 2 à 6 ans : 1 g en une prise à J1 puis 500 mg une fois par jour pendant 6 jours
- Enfant > 6 ans et adulte : 2 g en une prise à J1 puis 1 g une fois par jour pendant 6 jours

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Peut provoquer : troubles digestifs.
- **Grossesse** : pas de contre-indication
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- Bien mâcher ou écraser les comprimés avant de les avaler avec de l'eau.
- En cas de vomissements, la dose unique peut être donnée en 2 prises à 1 heure d'intervalle.
- Le niclosamide est un vermicide et non un vermifuge, il ne faut pas s'attendre à voir le ver dans les selles car il est tué et partiellement digéré.
- Le niclosamide n’est pas actif sur la forme larvaire de *Taenia solium* (cysticercose).

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

NICOTINAMIDE = VITAMINE PP = VITAMINE B3 oral

Action thérapeutique

- Vitamine

Indications

- Traitement de la pellagre

Présentation

- Comprimé à 100 mg

Posologie et durée

- Enfant et adulte : 100 mg 3 fois par jour, jusqu'à guérison complète, en association avec une alimentation riche en protéines

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- **Grossesse et allaitement** : à éviter, sauf en cas de carence avérée (innocuité non établie)

Remarques

- Le nicotinamide est parfois appelé niacinamide.
- La carence en vitamine PP est fréquente chez les populations dont l'alimentation est presque exclusivement à base de sorgho, mil ou maïs.
- La carence est souvent intriquée avec une carence en vitamines du groupe B (thiamine, pyridoxine), en particulier dans l'alcoolisme.
- La vitamine PP entre généralement dans la composition des multivitamines et du complexe B (7,5 à 15 mg par comprimé).
- L'acide nicotinique a une action vitaminique égale à celle du nicotinamide, mais il n'est plus employé en raison de ses effets indésirables, principalement son action vasodilatatrice.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

NIFÉDIPINE oral

Dernière mise à jour : Février 2024

Prescription sous contrôle médical

Les formes à libération immédiate ne doivent pas être utilisées dans le traitement de fond de l'hypertension, ni dans le traitement de la crise hypertensive (risque de chute tensionnelle excessive et d'ischémie cérébrale ou myocardique chez les patients coronariens).

Action thérapeutique

- Utérorelaxant

Indications

- Menace d'accouchement prématuré

Présentation

- Capsule molle et comprimé à libération immédiate à 10 mg

Posologie et durée

- 10 mg par voie orale, à répéter toutes les 15 minutes si les contractions persistent (max. 4 doses ou 40 mg), puis 20 mg par voie orale toutes les 6 heures
  La durée du traitement est de 48 heures.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de cardiopathie grave (infarctus du myocarde récent, angor instable).
- Ne pas administrer si la pression artérielle systolique est inférieure à 90 mmHg.
- Peut provoquer :
  - céphalées, vasodilatation cutanée (rougeur de la face), œdèmes des membres inférieurs (troubles fréquents en début de traitement),
  - vertiges, hypotension, tachycardie, nausées, hypertrophie douloureuse des gencives, éruptions cutanées.
- Arrêter la nifédipine en cas de douleurs thoraciques survenues ou aggravées après le début du traitement.
- Ne pas associer au sulfate de magnésium, salbutamol IV et aux autres inhibiteurs calciques.

- Surveiller l'association avec : cimétidine (augmentation de l'effet hypotenseur), phénytoïne (risque de surdosage en phénytoïne), rifampicine (diminution de l'efficacité de la nifédipine), itraconazole (risque majoré d'œdème), bêtabloquants (association synergique).
- **Grossesse** : **CONTRE-INDIQUÉ** pendant le premier trimestre. Ne jamais administrer par voie sublinguale (risque de mort fœtale par hypoperfusion placentaire).
- **Allaitement** : à éviter

Remarques

- La nifédipine est un inhibiteur calcique également utilisé dans l'hypertension artérielle à la posologie de 10 à 40 mg 2 fois par jour ou 20 à 90 mg une fois par jour selon la forme à libération prolongée utilisée.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

NITROFURANTOÏNE oral

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antibactérien de la famille des nitrofuranes

Indications

- Cystite aiguë non compliquée, sans fièvre ni douleurs lombaires, lorsqu'aucun autre antibiotique ne peut être utilisé

Présentation

- Comprimé à 100 mg

Posologie et durée

- Adulte : 100 mg 3 fois par jour pendant 5 à 7 jours

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'insuffisance rénale, de déficit en G6PD ou d'allergie à la nitrofurantoïne.
- Peut provoquer :
  - nausées, vomissements, céphalées, vertige, coloration brune des urines ;
  - anémie hémolytique en cas de déficit en G6PD, troubles pulmonaires et hépatiques, réactions allergiques.
- Ne pas administrer simultanément avec des antiacides (hydroxyde d'aluminium ou de magnésium, etc.). Respecter un intervalle de 2 heures entre les prises.
- **Grossesse** : **CONTRE-INDIQUE** pendant le dernier mois de la grossesse (risque d'hémolyse chez le nouveau-né)
- **Allaitement** : à éviter pendant le premier mois

Remarques

- Prendre pendant les repas.
- Ne pas utiliser la nitrofurantoïne en prévention d'une cystite.
- Il existe aussi des gélules à libération modifiée à administrer 2 fois par jour.

Conservation

– – Température inférieure à 25 °C

NITROGLYCÉRINE oral

Voir TRINITRATE DE GLYCÉRYLE oral

NYSTATINE oral

Action thérapeutique

- Antifongique

Indications

- Candidose oropharyngée bénigne

Présentation

- Suspension orale à 100 000 UI/ml, flacon avec pipette graduée

Posologie et durée

- Enfant et adulte : 100 000 UI 4 fois par jour (1 ml de la suspension orale 4 fois par jour) pendant 7 jours

La suspension orale doit être laissée quelques minutes dans la bouche avant d'être avalée, ou chez le jeune enfant, appliquée en badigeonnage sur la langue et l'intérieur des joues.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Utiliser à distance des repas (à titre indicatif, au moins 30 minutes avant les repas).
- Agiter le flacon de la suspension orale avant l'emploi.
- **Grossesse** : pas de contre-indication
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- Il existe aussi :
  - des pastilles à sucer à 100 000 UI pour le traitement de la candidose oropharyngée.
  - des comprimés enrobés à 100 000 UI et 500 000 UI pour le traitement de la candidose œsophagienne.
- Pour le traitement de la candidose oropharyngée modérée à sévère et de la candidose œsophagienne, le fluconazole oral est le traitement de première ligne.

Conservation

Température inférieure à 25 °C

OLANZAPINE oral

Dernière mise à jour : Février 2024

Prescription sous contrôle médical

En raison des effets indésirables nombreux et potentiellement graves de l'olanzapine, les patients doivent faire l'objet d'une surveillance étroite.

Action thérapeutique

- Antipsychotique atypique

Indications

- Psychose aiguë ou chronique et épisode maniaque aigu, en cas d'intolérance ou d'échec du traitement avec d'autres antipsychotiques (préférer l'halopéridol pour ces indications)

Présentation

- Comprimés à 2,5 mg, 5 mg et 10 mg

Posologie

- Adulte : 10 mg une fois par jour. Augmenter jusqu'à 15 mg par jour si nécessaire (max. 20 mg par jour).
- Réduire la dose de moitié chez le patient âgé (max. 10 mg par jour).

Durée

- Psychose aiguë : au moins 3 mois
- Psychose chronique : au moins un an
- Épisode maniaque : 8 semaines après la disparition des symptômes

Arrêter le traitement progressivement (en 4 semaines). Si des signes de rechute apparaissent, augmenter la dose puis la réduire plus progressivement.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de troubles cardiaques (insuffisance cardiaque, infarctus du myocarde récent, troubles de la conduction, bradycardie, etc.), démence (p. ex. maladie d'Alzheimer), maladie de Parkinson, antécédents de syndrome malin des neuroleptiques et de glaucome à angle fermé.

- Administrer avec prudence et sous surveillance chez les patients âgés ; en cas d'hypokaliémie, hypotension, troubles urétro-prostatiques, insuffisance rénale ou hépatique, antécédents de convulsions.
- Peut provoquer : hypotension orthostatique, somnolence (le signaler aux conducteurs/utilisateurs de machine), symptômes extrapyramidaux, hyperprolactinémie, prise de poids, hyperlipidémie, hyperglycémie, effets anticholinergiques (constipation, sécheresse de la bouche), céphalées, insomnie, vertige, dysfonction sexuelle ; syndrome malin des neuroleptiques (fièvre inexpliquée avec des troubles neuromusculaires), rare mais imposant l'arrêt immédiat du traitement.
- En cas de symptômes extrapyramidaux, tenter de réduire la dose d'olanzapine ou, si les symptômes extrapyramidaux sont sévères, associer bipéridène ou trihexyphénidyle.
- Éviter ou surveiller l'association avec :
  - médicaments dépresseurs du système nerveux central (analgésiques opioïdes, sédatifs, antihistaminiques H1, etc.) ;
  - ciprofloxacine (augmentation des concentrations plasmatiques de l'olanzapine) ;
  - carbamazépine, rifampicine, phénobarbital, phénytoïne, ritonavir (diminution des concentrations plasmatiques de l'olanzapine) ;
  - antihypertenseurs (risque d'hypotension) ; médicaments allongeant l'intervalle QT (amiodarone, chloroquine, érythromycine, fluconazole, méfloquine, pentamidine, quinine, etc.).
- Éviter l'alcool pendant le traitement (augmentation du risque de sédation).
- **Grossesse** : réévaluer la nécessité de poursuivre le traitement ; s'il est poursuivi, utiliser la dose minimale efficace. Surveiller le nouveau-né pendant les premiers jours de vie (risque d'agitation, tremblements, hyper/hypotonie, difficultés respiratoires, troubles du sommeil, etc.) si la mère a été traitée pendant le 3^{e} trimestre. Si le traitement débute pendant la grossesse, préférer l'halopéridol.
- **Allaitement** : si indispensable, ne pas dépasser 10 mg par jour.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

OMÉPRAZOLE oral

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antiulcéreux, antisécrétoire gastrique (inhibiteur de la pompe à protons)

Indications

- Reflux gastro-œsophagien
- Ulcère gastroduodénal chez l'adulte

Présentation

- Comprimé dispersible gastrorésistant à 10 mg
- Gélule gastrorésistante à 20 mg

Posologie

Reflux gastro-œsophagien

- Enfant de moins de 5 kg : 0,7 à 1,4 mg/kg une fois par jour le matin (max. 2,8 mg/kg par jour)
- Enfant de 5 à 10 kg : 5 mg une fois par jour le matin
- Enfant de 10 à 20 kg : 10 mg une fois par jour le matin
- Enfant de plus de 20 kg et adulte : 20 mg une fois par jour le matin

Âge	Poids	Sol. à 1 mg/ml [a]	Cp à 10 mg [b]	Gél à 20 mg
< 2 mois	< 5 kg	3 ml	–	–
2 mois à < 1 an	5 à < 10 kg	5 ml	–	–
1 à < 6 ans	10 à < 20 kg	–	1 cp	–
≥ 6 ans et adulte	≥ 20 kg	–	–	1 gél

a Dans une seringue, dissoudre 1 comprimé dispersible à 10 mg dans 10 ml d'eau pour obtenir une solution à 1 mg/ml.

b Dissoudre 1 comprimé dispersible dans un ½ verre d'eau.

Ulcère gastroduodénal

- Adulte : 20 mg une fois par jour le matin
  Dans les cas sévères ou en cas de récidives, la dose peut être augmentée à 40 mg une fois par jour.

Durée

- Reflux gastro-œsophagien : 3 jours (traitement symptomatique court) ou 4 à 8 semaines (traitement de fond)
- Ulcère gastroduodénal : 7 à 10 jours ou jusqu'à 8 semaines (cas sévères ou récidives)

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas dépasser 0,7 mg/kg par jour (max. 20 mg par jour) en cas d'insuffisance hépatique sévère.
- Peut provoquer : céphalées, diarrhée, constipation, nausées, vomissements, douleurs abdominales, vertiges, éruptions cutanées, fatigue.
- Surveiller l'association avec :
  - atazanavir, itraconazole (diminution de l'efficacité de ces médicaments) ;
  - diazépam, phénytoïne, digoxine, raltégravir (augmentation de la toxicité de ces médicaments).
- **Grossesse** : pas de contre-indication
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- Ne pas ouvrir les gélules.
- L'oméprazole est aussi utilisé dans le traitement d'éradication d'*Helicobacter pylori*, en association avec 2 antibactériens, à la posologie de 20 mg 2 fois par jour pendant 7 jours.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

Une fois dissous, les comprimés dispersibles doivent être administrés dans les 30 minutes.

SELS DE RÉHYDRATATION ORALE = SRO = ORS

Dernière mise à jour : Octobre 2024

Indications

- Prévention et traitement de la déshydratation en cas de diarrhée aiguë, choléra, etc.

Présentation

- Sachet de poudre à diluer dans un litre d'eau propre.
- Composition pour un litre de SRO (OMS) :

	grammes/litre
chlorure de sodium	2,6
glucose	13,5
chlorure de potassium	1,5
citrate trisodique	2,9
Poids total	20,5

	mmol/litre
sodium	75
chlorure	65
glucose	75
potassium	20
citrate	10
Osmolarité totale	245

Posologie

Prévention de la déshydratation (Plan de traitement A – OMS)

- Enfant de moins de 24 mois : 50 à 100 ml après chaque selle liquide (environ 500 ml par jour)
- Enfant de 2 à 10 ans : 100 à 200 ml après chaque selle liquide (environ 1000 ml par jour)
- Enfant de plus de 10 ans et adulte : 200 à 400 ml après chaque selle liquide (environ 2000 ml par jour)

Traitement de la déshydratation modérée (Plan de traitement B – OMS)

- Enfant et adulte :
  - Pendant les 4 premières heures :

Âge	**moins de 4 mois**	**4 à 11 mois**	**12 à 23 mois**	**2 à 4 ans**	**5 à 14 ans**	**15 ans et plus**
Poids	moins de 5 kg	5 à 7,9 kg	8 à 10,9 kg	11 à 15,9 kg	16 à 29,9 kg	30 kg et plus
SRO en ml	200 à 400	400 à 600	600 à 800	800 à 1200	1200 à 2200	2200 à 4000

  - Après 4 heures :
    Absence de signes de déshydratation : suivre le *traitement A*

Présence de signes de déshydratation modérée : renouveler le *traitement B*
Présence de signes de déshydratation sévère : traiter par voie IV *(traitement C)*

Traitement de la déshydratation sévère (Plan de traitement C – OMS)
En association avec un traitement par voie IV, uniquement si le patient est conscient :
Enfant et adulte : 5 ml/kg par heure
Réévaluer après 3 heures (6 heures chez le nourrisson) et choisir le plan de traitement approprié : *A, B* ou *C.*

Durée

- Tant que la diarrhée et les signes de déshydratation persistent.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- En cas d'apparition d'un œdème palpébral, arrêter les SRO, donner de l'eau pure, puis reprendre les SRO en suivant le plan de traitement A.
- En cas de vomissements, attendre 10 minutes et ré-administrer la solution par très petites quantités, très fréquemment. Ne pas arrêter la réhydratation.
- **Grossesse** : pas de contre-indication
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- Il existe une formule de SRO (ReSoMal) destinée aux enfants souffrant de malnutrition sévère, à utiliser sous contrôle médical. Cependant, en cas de choléra associé à la malnutrition, utiliser les SRO standards et non le ReSoMal.
- Il existe des sachets de SRO aromatisés et non aromatisés.

Conservation

☂ – Température inférieure à 25 °C
Ne pas utiliser si la poudre a pris une consistance pâteuse de couleur jaune brun.
Après préparation, la solution doit être utilisée dans les 24 heures.

PARACÉTAMOL = ACÉTAMINOPHÈNE oral

Dernière mise à jour : Octobre 2024

Ne pas dépasser les posologies indiquées, en particulier chez les enfants et patients âgés. Les intoxications sont graves (cytolyse hépatique).

Action thérapeutique

- Analgésique, antipyrétique

Indications

- Douleurs d'intensité faible
- Fièvre

Présentation

- Comprimés à 100 mg et 500 mg
- Comprimé dispersible à 100 mg
- Suspension orale à 120 mg/5 ml

Posologie

- Enfant de moins de 1 mois : 10 mg/kg 3 ou 4 fois par jour (max. 40 mg/kg par jour)
- Enfant de 1 mois et plus : 15 mg/kg 3 ou 4 fois par jour (max. 60 mg/kg par jour)
- Adulte : 1 g 3 ou 4 fois par jour (max. 4 g par jour)

Âge	Poids	Susp. 120 mg/5 ml	Cp à 100 mg	Cp à 500 mg
< 1 mois	< 4 kg	1,5 ml x 3	–	–
1 à < 3 mois	4 à < 6 kg	2,5 ml x 3	½ cp x 3	–
3 mois à < 1 an	6 à < 10 kg	4 ml x 3	1 cp x 3	–
1 à < 3 ans	10 à < 15 kg	6 ml x 3	1½ cp x 3	–
3 à < 5 ans	15 à < 20 kg	8 ml x 3	2 cp x 3	–
5 à < 9 ans	20 à < 30 kg	12 ml x 3	3 cp x 3	–
9 à < 14 ans	30 à < 50 kg	–	–	1 cp x 3
≥ 14 ans et adulte	≥ 50 kg	–	–	2 cp x 3

Durée

- Selon l'évolution clinique

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Administrer avec prudence en cas d'insuffisance hépatique.
- Réduire la dose chez :
  - les enfants souffrant de malnutrition aiguë sévère : 10 mg/kg jusqu'à 3 fois maximum par 24 heures
  - les patients souffrant de dengue avec signes(s) d'alerte :
    - Enfant : 10 mg/kg 3 à 4 fois par jour
    - Adulte : 500 mg 3 à 4 fois par jour
- **Grossesse** : pas de contre-indication
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- Dans le traitement des douleurs faibles, le paracétamol est utilisé seul ou en association avec un AINS.
- Dans le traitement des douleurs modérées, le paracétamol est utilisé en association avec un AINS et la codéïne ou le tramadol.
- Dans le traitement des douleurs sévères, le paracétamol est utilisé en association avec un AINS et la morphine.

- Le paracétamol est particulièrement indiqué chez les patients allergiques à l'aspirine, ou ayant des antécédents de pathologies gastriques, et chez les femmes enceintes ou allaitantes et les enfants.
- Le paracétamol n'a pas de propriété anti-inflammatoire.
- La N-acétylcystéine IV est l'antidote en cas d'intoxication au paracétamol.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

PAROXÉTINE oral

Dernière mise à jour : Mars 2024

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

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

Indications

- Dépression majeure
- Anxiété généralisée
- Etat de stress post-traumatique sévère

Présentation

- Comprimé sécable à 20 mg

Posologie

Dépression majeure

- Adulte : 10 mg une fois par jour pendant 3 jours puis 20 mg une fois par jour. En cas de réponse insuffisante après 3 semaines de traitement, augmenter jusqu'à 40 mg par jour max.

Anxiété généralisée, état de stress post-traumatique sévère

- Adulte : 10 à 20 mg une fois par jour

Durée

- Dépression majeure *:* au moins 9 mois.
  Arrêter le traitement progressivement (p. ex. la moitié de la dose journalière une fois par jour pendant 2 semaines puis un jour sur 2 pendant 2 semaines). Si des signes de rechute ou de sevrage apparaissent, augmenter la dose puis la réduire plus progressivement.
- Anxiété généralisée, état de stress post-traumatique sévère *:* 2 à 3 mois après la disparition des symptômes.
  Arrêter le traitement progressivement (au minimum 2 semaines).

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Administrer avec prudence et sous surveillance en cas d'épilepsie, diabète, insuffisance hépatique ou rénale (commencer par une dose faible) ; antécédents d'hémorragie digestive, de troubles

bipolaires, d'idées suicidaires (chez les jeunes adultes), de glaucome à angle fermé.

- Peut provoquer :
  - troubles digestifs, somnolence (le signaler aux conducteurs/utilisateurs de machine), fatigue, céphalées, vertiges, convulsions, dysfonction sexuelle, troubles de la vision, hyponatrémie en particulier chez le patient âgé ;
  - troubles psychiques : anxiété, insomnie, agitation, agressivité, idées suicidaires chez les jeunes adultes ;
  - symptômes de sevrage fréquents en cas d'arrêt brutal du traitement : vertiges, paresthésies, cauchemars, anxiété, tremblements et céphalées.
- Éviter l'association avec :
  - aspirine, AINS et warfarine (risque de saignements) ;
  - médicaments sérotoninergiques : autres IRS, antidépresseurs tricycliques, ondansétron, tramadol, etc. (risque de syndrome sérotoninergique).
- Surveiller l'association avec : rispéridone (augmentation des concentrations plasmatiques), médicaments abaissant le seuil épileptogène (antipsychotiques, méfloquine, etc.).
- Éviter l'alcool pendant le traitement (augmentation du risque d'effets indésirables).
- **Grossesse et allaitement** : réévaluer la nécessité de poursuivre le traitement ; s'il est poursuivi, maintenir la paroxétine à dose efficace. Surveiller le nouveau-né (risque d'agitation, tremblements, hypotonie, difficultés respiratoires, troubles du sommeil, etc.) si la mère a été traitée pendant le 3^{e} trimestre. Si le traitement débute pendant la grossesse ou l'allaitement, utiliser de préférence la sertraline.

Remarques

- Il est nécessaire d'attendre au moins 2 à 3 semaines pour juger de l'effet antidépresseur. L'expliquer au patient.

Conservation

– – Température inférieure à 25 °C

PHÉNOBARBITAL = PB oral

Dernière mise à jour : Octobre 2024

Prescription sous contrôle médical

En raison des effets indésirables nombreux et potentiellement graves du PB, les patients doivent faire l'objet d'une surveillance étroite.

Action thérapeutique

- Antiépileptique, sédatif

Indications

- Épilepsie : crises généralisées tonico-cloniques et crises focales (partielles)

Présentation

- Comprimé à 60 mg

Posologie

Commencer par une dose faible puis l'augmenter progressivement en fonction de la réponse et de la tolérance du patient.

- Enfant de 1 mois à 11 ans : commencer par 2 à 3 mg/kg une fois par jour au coucher ou 1 à 1,5 mg/kg 2 fois par jour pendant 2 semaines ; augmenter la dose journalière par paliers de 1 à 2 mg/kg chaque semaine, jusqu'à 2 à 6 mg/kg une fois par jour si nécessaire.
- Enfant de 12 ans et plus et adulte : commencer par 1 mg/kg (max. 60 mg) une fois par jour au coucher pendant 2 semaines ; augmenter la dose journalière par paliers de 15 à 30 mg chaque semaine, jusqu'à 3 mg/kg une fois par jour si nécessaire (max. 180 mg/jour).

Durée

- Aussi longtemps que nécessaire. Ne pas interrompre brutalement le traitement, même en cas de substitution par un autre antiépileptique.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'insuffisance respiratoire, hépatique ou rénale sévères (risque d'accumulation).

- Administrer avec prudence chez les enfants, les patients âgés ou en cas d'insuffisance respiratoire, hépatique ou rénale légères à modérées.
- Peut provoquer :
  - somnolence (le signaler aux conducteurs/utilisateurs de machine), vertiges, céphalées, troubles du comportement ;
  - dépression respiratoire, hypotension ;
  - carence en vitamine D (envisager une supplémentation), ostéoporose, troubles hématologiques, troubles digestifs ;
  - rarement : réactions d'hypersensibilité (y compris réactions cutanées sévères telles que syndromes de Stevens-Johnson, Lyell et DRESS). Dans ces cas, arrêter le traitement. Les symptômes précoces tels que fièvre, éruption cutanée, aphtes et saignements nécessitent une consultation immédiate.
- Éviter ou surveiller l'association avec :
  - méfloquine (diminution de l'effet du PB) ;
  - médicaments contenant de l'alcool, benzodiazépines, analgésiques opioïdes, antipsychotiques, antihistaminiques de première génération (hydroxyzine, prométhazine), antidépresseurs, autres antiépileptiques, etc. (augmentation de la sédation).
- Utiliser avec une extrême prudence avec les benzodiazépines et analgésiques opioïdes (augmentation du risque de dépression respiratoire).
- Le PB peut réduire l'effet de nombreux médicaments :
  - diazépam, midazolam, antimicrobiens, certains antirétroviraux, corticoïdes, antidépresseurs tricycliques, itraconazole, antiviraux à action directe pour l'hépatite C chronique, warfarine, etc. Ajuster la dose si nécessaire.
  - implants et des contraceptifs oraux : utiliser la médroxyprogestérone injectable ou un dispositif intra-utérin.
- Éviter l'alcool pendant le traitement (augmentation du risque d'effets indésirables).
- **Grossesse** : à éviter (risque de malformations de la face et cardiaques, hypospadias, faible poids pour l'âge gestationnel).
  - En cas de grossesse chez une femme traitée pour épilepsie, préférer un médicament plus sûr (lévétiracétam). Si le PB est la seule option, informer les parents des risques pour l'enfant ; utiliser la dose minimale efficace.
  - Administrer une dose élevée d'acide folique (5 mg/jour) pendant le premier trimestre. Commencer le plus tôt possible, y compris pendant la période pré-conceptionnelle en cas de grossesse planifiée.
  - Les concentrations plasmatiques du PB peuvent diminuer pendant la grossesse. Surveiller la réponse clinique ; augmenter la dose si nécessaire puis reprendre la dose habituelle après l'accouchement. Surveiller l'enfant pendant quelques jours (risque d'accumulation et de somnolence ou de symptômes de sevrage).
- **Allaitement** : administrer avec prudence (passe dans le lait maternel) ; réduire la dose si elle a été augmentée pendant la grossesse et surveiller l'enfant (risque de somnolence, léthargie et difficulté à s'alimenter).

Remarques

- Le PB est soumis à des contrôles internationaux : se conformer à la réglementation nationale.
- Le PB n'est pas recommandé pour les crises d'absence (risque d'aggravation des symptômes).
- Les concentrations plasmatiques sont stables après 2 à 3 semaines de traitement. Attention au risque d'accumulation.
- Il existe aussi des comprimés à 15 mg et 30 mg.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

PHÉNOXYMÉTHYLPÉNICILLINE = PÉNICILLINE V oral

Dernière mise à jour : Janvier 2024

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antibactérien de la famille des pénicillines

Indications

- Angine streptoccocique, scarlatine
- Alternative au traitement antibiotique de première intention de la diphtérie
- Relais de la pénicilline injectable

Présentation

- Comprimé à 250 mg (400 000 UI)
- Poudre pour suspension orale à 125 mg/5 ml (200 000 UI/5 ml) :
  - à reconstituer avec de l'eau filtrée
  - à administrer à l'aide d'un dispositif d'administration (seringue orale, cuillère-doseuse ou godet avec graduations)

Posologie

Angine streptoccocique, scarlatine

Âge	Poids	Dose/jour	Susp. orale à 125 mg/5 ml	Comprimé à 250 mg
< 1 an	< 10 kg	125 mg x 2	5 ml x 2	–
1 à < 6 ans	10 à < 21 kg	250 mg x 2	10 ml x 2	–
6 à < 12 ans	21 à < 39 kg	500 mg x 2	20 ml x 2	2 cp x 2
≥ 12 ans et adulte	≥ 39 kg	1 g x 2	–	4 cp x 2

Diphtérie
- Enfant de moins de 40 kg : 10 à 15 mg/kg (max. 500 mg) 4 fois par jour
- Enfant de 40 kg et plus et adulte : 500 mg 4 fois par jour

Durée

- Angine streptoccocique, scarlatine : 10 jours
- Diphtérie : 14 jours

Contre-indications, effets indésirables, précautions

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

Remarques

- Prendre en dehors des repas.
- La phénoxyméthylpénicilline est aussi utilisée chez l'enfant pour la prévention des infections à pneumocoques dans la drépanocytose et les récidives de rhumatisme articulaire aigu.

Conservation

– – Température inférieure à 25 °C
Pour la suspension orale (poudre ou suspension reconstituée) : se conformer aux instructions du fabricant.

PHÉNYTOÏNE = PHT oral

Dernière mise à jour: Octobre 2024

Prescription sous contrôle médical

- En raison des effets indésirables nombreux et potentiellement graves de la PHT, les patients doivent faire l'objet d'une surveillance étroite.
- Être prudent lors de l'augmentation des doses (la dose thérapeutique est proche de la dose toxique et la pharmacocinétique n'est pas linéaire).

Action thérapeutique

- Antiépileptique

Indications

- Épilepsie : crises généralisées tonico-cloniques et crises focales (partielles)

Présentation

- Comprimé à 100 mg

Posologie

Commencer par une dose faible puis l'augmenter progressivement en fonction de la réponse et de la tolérance du patient.

- Enfant de 1 mois à 11 ans : commencer par 1,5 à 2,5 mg/kg 2 fois par jour ; augmenter la dose journalière par paliers de 5 mg/kg toutes les 3 à 4 semaines, jusqu'à 2,5 à 5 mg/kg 2 fois par jour si nécessaire (max. 7,5 mg/kg 2 fois par jour ou 300 mg par jour).
- Enfant 12 ans et plus : commencer par 75 à 150 mg 2 fois par jour ; augmenter la dose journalière par paliers de 25 mg toutes les 3 à 4 semaines, jusqu'à 150 à 200 mg 2 fois par jour si nécessaire (max. 300 mg 2 fois par jour).
- Adulte : commencer par 150 à 300 mg une fois par jour ou 75 à 150 mg 2 fois par jour ; augmenter la dose journalière par paliers de 50 mg toutes les 3 à 4 semaines, jusqu'à 200 à 400 mg une fois par jour ou 100 à 250 mg 2 fois par jour si nécessaire (max. 400 mg une fois par jour ou 300 mg 2 fois par jour).

Durée

- Aussi longtemps que nécessaire. Ne pas interrompre brutalement le traitement, même en cas de substitution par un autre antiépileptique.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Administrer avec prudence en cas d'insuffisance hépatique (réduire la dose) ou cardiaque, bloc auriculo-ventriculaire, troubles du rythme, hypotension.
- Peut provoquer :
  - somnolence (le signaler aux conducteurs/utilisateurs de machine), vertiges, céphalées, troubles du comportement, insomnie ;
  - troubles digestifs (nausées, vomissements), carence en vitamine D (envisager une supplémentation), ostéoporose, hépatotoxicité, hypertrophie gingivale ;
  - rarement : troubles hématologiques (thrombocytopénie, agranulocytose, anémie), réactions d'hypersensibilité (y compris réactions cutanées sévères telles que syndromes de Stevens-Johnson, Lyell et DRESS). Dans ces cas, arrêter le traitement. Les symptômes précoces tels que fièvre, éruption cutanée, aphtes et saignements nécessitent une consultation immédiate.
- Si possible, réaliser au moins NFS et enzymes hépatiques, au départ puis régulièrement pendant le traitement.
- Éviter ou surveiller l'association avec :
  - rifampicine, méfloquine (diminution de l'effet de la PHT) ;
  - sulfamides, chloramphénicol, fluconazole, isoniazide, fluoxétine, oméprazole (augmentation de la toxicité de la PHT) ;
  - médicaments contenant de l'alcool, benzodiazépines, analgésiques opioïdes, antipsychotiques, antihistaminiques de première génération (hydroxyzine, prométhazine), antidépresseurs, autres antiépileptiques, etc. (augmentation de la sédation).
- La PHT peut réduire l'effet de nombreux médicaments :
  - diazépam, midazolam, digoxine, corticoïdes, antimicrobiens, certains antirétroviraux, itraconazole, warfarine, etc. Ajuster la dose si nécessaire.
  - implants et contraceptifs oraux : utiliser la médroxyprogestérone injectable ou un dispositif intra-utérin.
- Éviter l'alcool pendant le traitement (augmentation du risque d'effets indésirables).
- **Grossesse** : à éviter (risque de malformations cardiaques)
  - En cas de grossesse chez une femme traitée pour épilepsie, préférer un médicament plus sûr (lévétiracétam). Si la PHT est la seule option, informer les parents des risques pour l'enfant ; utiliser la dose minimale efficace.
  - Administrer une dose élevée d'acide folique (5 mg/jour) pendant le premier trimestre. Commencer le plus tôt possible, y compris pendant la période pré-conceptionnelle en cas de grossesse planifiée.
  - Les concentrations plasmatiques de la PHT peuvent diminuer pendant la grossesse. Surveiller la réponse clinique ; augmenter la dose si nécessaire puis reprendre la dose habituelle après l'accouchement. Surveiller l'enfant pendant quelques jours (risque d'accumulation et de somnolence ou de symptômes de sevrage).
- **Allaitement** : administrer avec prudence (passe dans le lait maternel) ; réduire la dose si elle a été augmentée pendant la grossesse.

Remarques

- La PHT n'est pas recommandée pour les crises myocloniques et les crises d'absence (risque d'aggravation des symptômes).
- Il existe aussi une solution orale à 30 mg/5 ml.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

Chlorure de POTASSIUM à libération immédiate oral

Dernière mise à jour : Février 2024

Prescription sous contrôle médical

Pour une utilisation à long terme (c.-à-d. en association avec les diurétiques hypokaliémiants), utiliser uniquement les formulations à libération prolongée.

Action thérapeutique

- Supplémentation en potassium, lorsqu'un effet immédiat est recherché

Indications

- Correction d'une hypokaliémie modérée

Présentation

- Sirop de chlorure de potassium à 7,5% (1 mmol de K^+/ml), à administrer à l'aide d'un dispositif d'administration (seringue orale, cuillère-doseuse ou godet avec graduations)

Posologie

- Enfant de moins de 45 kg : 2 mmol/kg (2 ml/kg) par jour (voir tableau ci-dessous)
- Enfant de 45 kg et plus et adulte : 30 mmol (30 ml) 3 fois par jour

Âge	Poids	Sirop à 7,5%
< 2 mois	< 5 kg	4 ml x 2
2 mois à < 1 an	5 à < 10 kg	6 ml x 2
1 à < 3 ans	10 à < 15 kg	12 ml x 2
3 à < 5 ans	15 à < 20 kg	20 ml x 2
5 à < 7 ans	20 à < 25 kg	25 ml x 2
7 à < 9 ans	25 à < 30 kg	20 ml x 3
9 à < 13 ans	30 à < 45 kg	25 ml x 3
≥ 13 ans et adulte	≥ 45 kg	30 ml x 3

Durée

- Selon l'évolution clinique. Un traitement de 1 à 2 jours est en général suffisant lorsque le patient peut boire de la solution de réhydratation orale et manger.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Réduire la posologie chez les patients âgés et en cas d'insuffisance rénale (risque d'hyperkaliémie).
- Ne pas associer avec la spironolactone et les inhibiteurs de l'enzyme de conversion (p. ex. énalapril).
- Peut provoquer : ulcérations digestives, diarrhée, nausées et vomissements, rarement hyperkaliémie.
- Administrer avec prudence en cas d'ulcère gastroduodénal (risque d'ulcérations digestives).
- **Grossesse** : pas de contre-indication
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- Prendre en cours ou en fin de repas pour éviter les ulcérations digestives.
- Une hypokaliémie modérée est définie, au plan biologique, par un taux de potassium < 3,5 mmol/litre.

Conservation

Température inférieure à 25 °C

Chlorure de POTASSIUM à libération prolongée oral

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Supplémentation en potassium

Indications

- Correction d'une hypokaliémie induite par :
  - les diurétiques thiazidiques (p. ex. hydrochlorothiazide)
  - les diurétiques de l'anse (p. ex. furosémide)

Présentation

- Comprimé à libération prolongée à 600 mg de chlorure de potassium (8 mmol de K^+)

Posologie

- Adulte : 15 à 25 mmol par jour = 1 comprimé 2 ou 3 fois par jour
- Ne pas dépasser les posologies indiquées en l'absence de dosage de la kaliémie.

Durée

- Selon l'évolution clinique et la durée du traitement du diurétique

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Administrer avec prudence et réduire la posologie chez les sujets âgés et en cas d'insuffisance rénale (risque d'hyperkaliémie).
- Ne pas associer à la spironolactone et aux inhibiteurs de l'enzyme de conversion (p. ex. énalapril).
- Peut provoquer : hyperkaliémie, ulcérations digestives, diarrhée, nausées et vomissements.
- **Grossesse** : pas de contre-indication
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- Prendre en cours ou en fin de repas pour éviter les ulcérations digestives.

- Une hypokaliémie est définie, au plan biologique, par un taux de potassium < 3,5 mmol/litre.
- L'apport en potassium peut être réalisé en l'absence de comprimés par une alimentation riches en dattes, bananes, mangues, oranges, tomates, etc.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

PRAZIQUANTEL oral

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Anthelminthique

Indications

- Schistosomiase urinaire (*S. haematobium*) et intestinale (*S. mansoni, S. japonicum, S. mekongi, S. intercalatum*)
- Téniase (*T. saginata, T. solium, D. latum, H. nana*)
- Distomatose pulmonaire (*P. westermani*), hépato-bilaire (*O. felineus, O. viverrini, C. sinensis*) et intestinale (*F. buski, H. heterophyes, M. yokogawai*)

Présentation

- Comprimé sécable à 600 mg

Posologie et durée

Enfant de 4 ans et plus et adulte :

Schistosomiase

- *S. haematobium, S. mansoni, S. intercalatum* : 40 mg/kg dose unique ou 2 doses de 20 mg/kg à 4 heures d'intervalle
- *S. japonicum, S. mekongi* : 2 doses de 30 mg/kg ou 3 doses de 20 mg/kg à 4 heures d'intervalle

Taeniase

- *T. saginata, T. solium, D. latum* : 5 à 10 mg/kg dose unique
- *H. nana* : 15 à 25 mg/kg dose unique

Distomatose (douves)

- pulmonaire et hépato-biliaire : 25 mg/kg 3 fois par jour pendant 2 jours
- intestinale : 25 mg/kg 3 fois par jour, 1 jour

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de cysticercose oculaire.
- Peut provoquer :

    - somnolence, céphalées, troubles digestifs, vertiges ; rarement : réactions allergiques ;
    - troubles neurologiques (céphalées, convulsions) en cas de cysticercose cérébrale non diagnostiquée.
- **Grossesse** : pas de contre-indication pour les schistosomisases et téniases. En cas de distomatose, si un traitement immédiat n'est pas considéré comme essentiel, il est préférable d'attendre la fin de la grossesse.
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- Ne pas croquer les comprimés car ils ont un goût amer. Prendre pendant les repas.
- Le praziquantel n'est pas actif sur certaines douves hépatiques (*Fasciola hepatica* et *gigantica*). Le traitement est le triclabendazole.

Conservation

– Température inférieure à 30 °C

PREDNISOLONE et PREDNISONE oral

Dernière mise à jour : Septembre 2023

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Anti-inflammatoire stéroïdien (corticoïde) à durée d'action intermédiaire

Indications

- Traitement symptomatique des maladies et réactions allergiques et inflammatoires

Présentation

- Comprimé à 5 mg et comprimé soluble à 5 mg

Posologie et durée

- La dose dépend de l'indication, de la sévérité des symptômes, de la réponse clinique et de la tolérance du patient. En cas de traitement supérieur à 10 jours, une dose initiale élevée doit être réduite le plus rapidement possible à la dose minimale efficace.
  - Enfant et adulte : 0,5 à 2 mg/kg une fois par jour le matin ou à diviser en 2 prises (max. 80 mg par jour)
- La durée dépend de l'indication. En cas de traitement supérieur à 3 semaines, réduire progressivement la dose pour éviter une insuffisance surrénale.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- En cas d'infection systémique, n'administrer que si le patient est sous traitement antimicrobien.
- Ne pas administrer en cas d'ulcère gastroduodénal évolutif (sauf si un traitement anti-ulcéreux est associé).
- Peut provoquer (en cas de traitement prolongé à fortes doses) : insuffisance surrénale, atrophie musculaire, retard de croissance, sensibilité accrue aux infections, rétention hydrosodée (œdème et hypertension), ostéoporose, hypokaliémie, intoxication digitalique due à une fuite de potassium chez les patients sous digitaliques.
- **Grossesse** : pas de contre-indication
- **Allaitement** : pas de contre-indication ; utiliser la dose minimale efficace ; en cas de traitement supérieur à 7 jours avec des doses supérieures à 40 mg par jour, prendre les comprimés juste après les tétées et espacer les tétées de 4 heures si possible.

Remarques

- Prendre pendant les repas.
- La prednisolone est aussi utilisée pour prévenir les réactions inflammatoires déclenchées par certains traitements antiparasitaires (p. ex. trichinellose, trypanosomiase africaine).
- 5 mg de prednisolone ont la même activité anti-inflammatoire que 5 mg de prednisone, 0,75 mg de dexaméthasone et 20 mg d'hydrocortisone.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

PROMÉTHAZINE oral

Dernière mise à jour : Février 2024

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antihistaminique H1 sédatif

Indications

- Insomnie
- Agitation ou comportement agressif chez les patients atteints de psychose aiguë ou chronique, en association avec l'halopéridol

Présentation

- Comprimé à 25 mg

Posologie et durée

Insomnie

- Adulte : 25 mg une fois par jour au coucher pendant 7 à 10 jours max.

Agitation ou comportement agressif chez les patients atteints de psychose aiguë ou chronique, en association avec l'halopéridol

- Adulte : 25 mg, à répéter après 60 minutes si nécessaire

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Administrer avec prudence et sous surveillance :
  - chez les patients âgés ;
  - en cas de troubles urétro-prostatiques, glaucome à angle fermé, épilepsie, hypotension orthostatique, insuffisance hépatique ou rénale sévère ;
  - en cas d'association avec des médicaments dépresseurs du système nerveux central (analgésiques opioïdes, antipsychotiques, sédatifs, antidépresseurs, etc.) ou à effet anticholinergique (atropine, amitriptyline, chlorpromazine, etc.).
- Peut provoquer :
  - somnolence (le signaler aux conducteurs/utilisateurs de machine), vertiges, céphalées, état confusionnel, hypotension, photosensibilisation (se protéger du soleil) ;
  - effets anticholinergiques (sécheresse de la bouche, constipation, vision trouble, tachycardie, troubles de la miction) ;

    - rarement : convulsions, symptômes extrapyramidaux, syndrome malin des neuroleptiques (fièvre inexpliquée avec des troubles neuromusculaires), réactions allergiques.
- Éviter l'alcool pendant le traitement (augmentation du risque d'effets indésirables).
- **Grossesse et allaitement** : à éviter

Remarques

- La prométhazine ne fait pas partie de la liste des médicaments essentiels de l'OMS.

Conservation

– – Température inférieure à 25 °C

PYRAZINAMIDE = Z oral

Dernière mise à jour : Juin 2021

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antibactérien antituberculeux de première ligne (activité stérilisante et bactéricide)

Indications

- Tuberculose, en association avec d'autres antituberculeux

Présentation

- Comprimé à 400 mg
- Comprimé dispersible à 150 mg

Posologie

- Enfant de moins de 30 kg : 35 mg/kg (30 à 40 mg/kg) une fois par jour
- Enfant de 30 kg et plus et adulte : 25 mg/kg (20 à 30 mg/kg) une fois par jour
- Ne pas dépasser 2 g par jour.
- En cas d'insuffisance rénale : 25 mg/kg 3 fois par semaine

Durée

- Selon le protocole suivi

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'hypersensibilité au pyrazinamide, insuffisance hépatique sévère, goutte aiguë.
- Peut provoquer : goutte et arthralgies, hépatotoxicité, photosensibilité (se protéger du soleil), rash, troubles digestifs, réactions d'hypersensibilité.
- Surveiller la fonction hépatique chez les patients ayant une maladie hépatique connue.
- Si le patient présente des signes d'hépatotoxicité (p. ex. ictère), arrêter le pyrazinamide jusqu'à résolution des symptômes.
- **Grossesse** : pas de contre-indication
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- Pour les patients sensibles au traitement antituberculeux de première ligne, le pyrazinamide est administré avec d'autres antituberculeux sous forme d'associations à doses fixes.

Conservation

– – Température inférieure à 25 °C

PYRIDOXINE = VITAMINE B6 oral

Action thérapeutique

- Vitamine

Indications

- Prévention et traitement des neuropathies périphériques chez les patients traités par isoniazide

Présentation

- Comprimé à 25 mg

Il existe aussi des comprimés à 10 mg et 50 mg.

Posologie

Prévention des neuropathies induites par l'isoniazide

- Enfant de moins de 5 kg : 5 mg une fois par jour
- Enfant de plus de 5 kg et adulte : 10 mg une fois par jour

Traitement des neuropathies induites par l'isoniazide

- Enfant : 50 mg une fois par jour
- Adulte : 50 mg 3 fois par jour

Durée

- Prévention : tant que dure le traitement à base d'isoniazide.
- Traitement : selon l'évolution clinique (en général, ≤ 3 semaines), puis dose préventive tant que dure le traitement à base d'isoniazide.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Pas de contre-indication.
- Peut provoquer : neuropathies périphériques en cas de traitement prolongé avec des doses ≥ 200 mg par jour.
- **Grossesse** : pas de contre-indication
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- Chez les enfants recevant de l’isoniazide en prophylaxie ou en traitement d’une infection tuberculeuse : l’administration concomitante de pyridoxine à dose préventive est recommandée

chez les enfants de moins de 5 ans et tous les enfants infectés par le HIV.
- La pyridoxine est également utilisée pour prévenir ou traiter les neuropathies induites par la cyclosérine (150 à 200 mg par jour chez l'adulte, en plusieurs prises).

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

PYRIMÉTHAMINE oral

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antiprotozoaire

Indications

- Traitement et prophylaxie secondaire de la toxoplasmose chez les patients immunodéprimés, en association avec la sulfadiazine ou la clindamycine
- Prophylaxie primaire de la toxoplasmose chez les patients immunodéprimés, en association avec la dapsone (uniquement si le co-trimoxazole ne peut être utilisé)
- Traitement de deuxième intention de l'isosporose chez les patients immunodéprimés (uniquement si le co-trimoxazole ne peut être utilisé)

Présentation

- Comprimé à 25 mg

Posologie et durée

Traitement de la toxoplasmose

- Adulte : deux doses de 100 mg à J1, puis 75 à 100 mg par jour pendant 6 semaines minimum

Prophylaxie secondaire de la toxoplasmose

- Adulte : 25 à 50 mg une fois par jour, aussi longtemps que nécessaire

Prophylaxie primaire de la toxoplasmose

- Adulte : 50 à 75 mg une fois par semaine, aussi longtemps que nécessaire

Traitement de l'isosporose

- Adulte : 50 à 75 mg une fois par jour pendant 10 jours

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'insuffisance rénale ou hépatique sévères.
- Peut provoquer : troubles digestifs, convulsions, leucopénie, thrombopénie, anémie mégaloblastique due à un déficit en acide folique.
- Prévenir le déficit en acide folique par l'administration de folinate de calcium.

- Éviter si possible l'association avec d'autres antifoliques : co-trimoxazole, méthotrexate (augmentation du risque de déficit en acide folique).
- Surveiller l'association avec la zidovudine (augmentation de la toxicité hématologique).
- **Grossesse** : CONTRE-INDIQUÉ pendant le premier trimestre
- **Allaitement** : pas de contre-indication mais éviter l'administration concomitante d'autres antifoliques.

Remarques

- L'association sulfadoxine/pyriméthamine est utilisée dans le traitement curatif du paludisme non compliqué à *P. falciparum*.

Conservation

Température inférieure à 25 °C

QUININE oral

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antipaludique

Indications

- Traitement du paludisme non compliqué à *P. falciparum*, lorsque les combinaisons thérapeutiques à base d'artémisinine ne peuvent être utilisées
- Relais de la quinine IV en cas de paludisme sévère à *P. falciparum*, lorsque les combinaisons thérapeutiques à base d'artémisinine ne peuvent être utilisées

Présentation

- Comprimé à 300 mg de sulfate de quinine

Posologie et durée

La posologie est exprimée en sel de quinine. A l'exception du bisulfate, la posologie est la même quel que soit le sel (sulfate, chlorhydrate, dichlorhydrate) :

- Enfant et adulte < 50 kg : 10 mg/kg 3 fois par jour à 8 heures d'intervalle pendant 7 jours
- Adulte ≥ 50 kg : 600 mg 3 fois par jour à 8 heures d'intervalle pendant 7 jours

Âge	Poids	Comprimé à 300 mg
5 mois à < 2 ans	7 à < 12 kg	¼ cp x 3
2 à < 8 ans	12 à < 25 kg	½ cp x 3
8 à < 11 ans	25 à < 35 kg	1 cp x 3
11 à < 14 ans	35 à < 50 kg	1½ cp x 3
≥ 14 ans	≥ 50 kg	2 cp x 3

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Peut provoquer : céphalées, éruptions cutanées ; troubles visuels, auditifs et digestifs.
- Ne pas dépasser les posologies indiquées : toxicité en cas de surdosage.
- Éviter l'association avec les médicaments qui prolongent l'intervalle QT : amiodarone, autres antipaludiques, antipsychotiques, fluconazole, fluoroquinolones, hydroxyzine, macrolides, ondansetron, etc.
- En cas de vomissements dans les 30 minutes qui suivent la prise, reprendre la même dose ; en cas de vomissements entre 30 minutes et une heure après la prise, reprendre la moitié de la dose.
- **Grossesse :** pas de contre-indication ; il est recommandé d'utiliser la quinine en association avec la clindamycine lorsque c'est possible.
- **Allaitement :** pas de contre-indication

Remarques

- 10 mg de sulfate ou chlorhydrate ou dichlorhydrate de quinine = 8 mg de quinine base ; 14 mg de bisulfate de quinine = 8 mg de quinine base.

Storage

– Température inférieure à 25 °C

ReSoMal (REhydration SOlution for MALnutrition)

Dernière mise à jour : Novembre 2022

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Sels de réhydratation orale à teneur élevée en potassium et réduite en sodium

Indications

- Prévention et traitement de la déshydratation, exclusivement chez les enfants souffrant de malnutrition aiguë compliquée

Présentation

- Sachet contenant 84 g de poudre à diluer dans 2 litres d'eau propre, bouillie et refroidie

Composition pour un litre :

	mmol/litre		mmol/litre
Glucose	55	Citrate	7
Saccharose	73	Magnésium	3
Sodium	45	Zinc	0,3
Potassium	40	Cuivre	0,045
Chlorure	70	Osmolarité	294 mEq/litre

Posologie et durée

Prévention de la déshydratation

- Enfant : 5 ml/kg après chaque selle liquide, tant que la diarrhée persiste
  - Enfant de moins de 5 kg : 25 ml
  - Enfant de 5 à 9 kg : 50 ml
  - Enfant de 10 à 19 kg : 100 ml
  - Enfant de 20 kg et plus : 200 ml

Traitement de la déshydratation modérée

- Enfant : 20 ml/kg/heure pendant 2 heures par voir orale ou sonde nasogastrique. Si l'amélioration (réduction de la diarrhée et des signes de déshydratation), réduire à 10 ml/kg/heure jusqu'à ce qu'il

n'y ait plus de signes de déshydratation et/ou que le poids-cible soit atteint, puis passer à la prévention de la déshydratation comme ci-dessus.

Traitement de la déshydratation sévère
Uniquement en l'absence d'insuffisance circulatoire et si la réhydratation orale ou par sonde nasogastrique est tolérée :

- Enfant : 20 ml/kg/heure pendant 1 heure par voie orale ou par sonde nasogastrique. Si amélioration (réduction de la diarrhée et des signes de déshydratation), poursuivre avec 20 ml/kg/heure pendant 2 heures puis 10 ml/kg/heure, comme pour une déshydratation modérée.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de choléra ou de malnutrition aiguë non compliquée : utiliser les sels de réhydratation orale classiques.
- Surveiller étroitement le rythme d'administration.
- Peut provoquer :
  - surcharge hydrique (augmentation des fréquences respiratoire et cardiaque et apparition ou aggravation d'un œdème). Dans ce cas, arrêter le ReSoMal pendant une heure puis réévaluer l'état de l'enfant ;
  - insuffisance cardiaque lorsqu'il est administré trop rapidement.

Remarques

- Le ReSoMal peut aussi être administré chez les adultes souffrant de malnutrition aiguë compliquée, y compris chez les femmes enceintes ou allaitantes.

Conservation

– – Température inférieure à 25 °C
Ne pas utiliser si la poudre a pris une consistance pâteuse.
Après préparation, la solution doit être utilisée dans les 24 heures.

RÉTINOL = VITAMINE A oral

Action thérapeutique

- Vitamine

Indications

- Prévention de la carence en vitamine A
- Traitement de la carence en vitamine A (xérophthalmie)

Présentation

- Capsules à 200 000 UI, soit environ 8 gouttes (1 goutte = 25 000 UI)

Posologie et durée

Traitement préventif de la carence en vitamine A

- Enfant de moins de 6 mois : 50 000 UI dose unique
- Enfant de 6 à 12 mois : une dose de 100 000 UI tous les 4 à 6 mois
- Enfant de plus de 1 an : une dose de 200 000 UI tous les 4 à 6 mois

Traitement curatif de la carence en vitamine A

- Enfant de moins de 6 mois : 50 000 UI une fois par jour à J1, J2 et J8 (ou J15)
- Enfant de 6 à 12 mois : 100 000 UI une fois par jour à J1, J2 et J8 (ou J15)
- Enfant de plus de 1 an et adulte : 200 000 UI une fois par jour à J1, J2 et J8 (ou J15)

Âge	Capsule à 200 000 UI	
	Prévention	Traitement
< 6 mois	2 gouttes	2 gouttes
6 mois à < 1 an	4 gouttes	4 gouttes
1 à < 5 ans	1 caps	1 caps
≥ 5 ans et adulte	–	1 caps

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas dépasser les posologies indiquées.
- Peut provoquer en cas de surdosage : troubles digestifs, céphalées, hypertension intracrânienne (bombement de la fontanelle chez le nourrisson) ; malformations fœtales.
- **Grossesse** :
  Prévention : après l'accouchement uniquement, 200 000 UI dose unique
  Traitement : la posologie varie selon la gravité des lésions oculaires :
  - Héméralopie ou taches de Bitot : 10 000 UI une fois par jour ou 25 000 UI une fois par semaine pendant 4 semaines au minimum
  - Atteinte de la cornée : 200 000 UI une fois par jour à J1, J2 et J8 (ou J15)
- **Allaitement** : pas de contre-indication aux doses recommandées

Remarques

- Ne pas avaler la capsule. Couper l'embout de la capsule et administrer directement la dose dans la bouche.
- Chez les enfants atteints de rougeole, administrer systématiquement deux doses (à J1 et J2) pour prévenir les complications de la rougeole.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

RIFAMPICINE = R oral

Dernière mise à jour : Juin 2021

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antibactérien, antituberculeux de première ligne (activité stérilisante et bactéricide), anti-lépreux (activité bactéricide)

Indications

- Tuberculose, en association avec d'autres antituberculeux
- Tuberculose latente, en monothérapie ou en association avec l'isoniazide
- Lèpre paucibacillaire et multibacillaire, en association avec la dapsone et la clofazimine
- Brucellose, en association avec un autre antibactérien

Présentation

- Comprimé à 150 mg et gélule à 300 mg

Posologie

Tuberculose, tuberculose latente, en monothérapie ou en association avec l'isoniazide

- Enfant de moins de 30 kg : 15 mg/kg une fois par jour, à jeun
- Enfant de 30 kg et plus et adulte : 10 mg/kg une fois par jour, à jeun

Ne pas dépasser 600 mg par jour.

Lèpre paucibacillaire et multibacillaire

- Enfant de moins de 10 ans : 10 mg/kg une fois par mois, à jeun
- Enfant de 10 à 14 ans : 450 mg une fois par mois, à jeun
- Enfant de 15 ans et plus et adulte : 600 mg une fois par mois, à jeun

Brucellose

- Enfant : 15 à 20 mg/kg une fois par jour, à jeun (max. 600 mg par jour)
- Adulte : 600 à 900 mg une fois par jour, à jeun

En cas d'insuffisance hépatique : ne pas dépasser 8 mg/kg par jour pour un traitement quotidien.

Durée

- Tuberculose : selon le protocole suivi
- Tuberculose latente, en monothérapie : 4 mois
- Tuberculose latente en association avec l'isoniazide *:* 3 mois
- Lèpre paucibacillaire : 6 mois
- Lèpre multibacillaire : 12 mois
- Brucellose : 6 semaines

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'ictère, hypersensibilité ou antécédent de troubles hématologiques sévères (thrombocytopénie, purpura) dus aux rifamycines.
- Eviter ou administrer avec prudence en cas de troubles hépatiques.
- Peut provoquer :
  - coloration rouge-orangé des sécrétions (urines, larmes, salive, crachats, sueur, etc.), sans gravité ;
  - troubles digestifs (il est possible prendre la rifampicine avec une petite quantité de nourriture pour améliorer la tolérance digestive), céphalées, somnolence, hépatotoxicité ;
  - syndrome grippal ;
  - thrombocytopénie, réactions d'hypersensibilité.
- Si le patient présente des signes d'hépatotoxicité (p. ex. ictère), arrêter la rifampicine jusqu'à résolution des symptômes.
- La rifampicine réduit l'effet de nombreux médicaments (antimicrobiens, certains antirétroviraux, certaines hormones, antidiabétiques, corticoïdes, phénytoïne, antiviraux à action directe pour le traitement de l'hépatite C, warfarine, etc.) :
  - chez les patients sous névirapine, lopinavir/ritonavir, atazanavir/ritonavir, remplacer la rifampicine par la rifabutine ;
  - chez les femmes sous contraception, utiliser la médroxyprogestérone injectable ou un dispositif intra-utérin ;
  - chez les patients sous fluconazole, respecter un intervalle de 12 heures entre l'administration de la rifampicine (matin) et du fluconazole (soir) ;
  - pour les autres médicaments, ajuster la posologie si nécessaire.
- **Grossesse** : pas de contre-indication. Risque de troubles hémorragiques chez la mère et le nouveau-né si la rifampicine est utilisée en fin de grossesse : l'administration de phytoménadione (vitamine K) chez la mère et le nouveau-né permet de réduire le risque.
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- Pour les patients sensibles au traitement antituberculeux de première ligne, la rifampicine est administrée avec d'autres antituberculeux sous forme d'associations à doses fixes.

Conservation

– – Température inférieure à 25 °C

RIFAPENTINE = P oral

Dernière mise à jour : Septembre 2023

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antibactérien antituberculeux (activité bactéricide)

Indications

- Tuberculose latente, en association avec l'isoniazide

Présentation

- Comprimés à 150 mg et 300 mg

Posologie et durée

Traitement hebdomadaire de 3 mois, en association avec l'isoniazide

- Enfant de 2 ans et plus et adulte :

Poids	Dosage hebdomadaire	Comprimé à 150 mg	Comprimé à 300 mg
10 à 14 kg	300 mg	2 cp une fois par semaine	1 cp une fois par semaine
14,1 à 25 kg	450 mg	3 cp une fois par semaine	–
25,1 à 32 kg	600 mg	4 cp une fois par semaine	2 cp une fois par semaine
32,1 à 49 kg	750 mg	5 cp une fois par semaine	–
≥ 50 kg	900 mg	6 cp une fois par semaine	3 cp une fois par semaine

Traitement quotidien de 1 mois, en association avec l'isoniazide

- Enfant de 13 ans et plus et adulte : 600 mg par jour

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'ictère, hypersensibilité ou antécédent de troubles hématologiques sévères (thrombocytopénie, purpura) dus aux rifamycines.
- Ne pas administrer le traitement hebdomadaire aux enfants de moins de 2 ans ou le traitement quotidien aux enfants de moins de 13 ans.
- Eviter ou administrer avec prudence en cas de troubles hépatiques.
- Peut provoquer :
  - coloration rouge-orangé des sécrétions (urines, larmes, salive, crachats, sueur, etc.) ;
  - troubles digestifs ; rarement, hépatotoxicité ;
  - céphalées, syndrome grippal ;
  - troubles hématologiques, réactions cutanées (rash, prurit) et réactions d'hypersensibilité (chez environ 4% des patients).
- Si le patient présente des signes d'hépatotoxicité (p. ex. ictère), arrêter la rifapentine jusqu'à résolution des symptômes.
- La rifapentine réduit l'effet de nombreux médicaments (antimicrobiens, anticonvulsivants, certains antirétroviraux, certaines hormones, antidiabétiques, corticoïdes, antiviraux à action directe pour le traitement de l'hépatite C, warfarine, etc.) :
  - ne pas administrer chez les patients sous inhibiteurs de protéase ou névirapine ;
  - chez les femmes utilisant des contraceptifs, utiliser de la médroxyprogestérone ou un dispositif intra-utérin ;
  - en cas d'administration concomitante de fluconazole, administrer chaque médicament à 12 heures d'intervalle (rifapentine le matin, fluconazole le soir) ;
  - pour les autres médicaments, ajuster la posologie si nécessaire.
- **Grossesse et allaitement** : déconseillé (innocuité non établie)

Remarques

- Les comprimés peuvent être écrasés et mélangés dans une cuillère avec une petite quantité de nourriture.
- Il existe aussi une association à dose fixe contenant 300 mg de rifapentine/300 mg d'isoniazide. Préférer cette formulation pour le traitement hebdomadaire afin de réduire le nombre de comprimés (3 comprimés une fois par
  semaine). Cette formulation n'est recommandée que chez les enfants de plus de 14 ans et les adultes.
- La rifapentine et la rifampicine ne sont pas interchangeables dans le traitement de la tuberculose latente.

Conservation

– – Température inférieure à 25 °C

RISPÉRIDONE oral

Dernière mise à jour : Février 2024

Prescription sous contrôle médical

En raison des effets indésirables nombreux et potentiellement graves de la rispéridone, les patients doivent faire l'objet d'une surveillance étroite.

Action thérapeutique

- Antipsychotique atypique

Indications

- Psychose aiguë ou chronique et épisode maniaque aigu, en cas d'intolérance ou d'échec du traitement avec d'autres antipsychotiques (préférer l'halopéridol pour ces indications)

Présentation

- Comprimés à 1 mg et 2 mg

Posologie

Psychose aiguë ou chronique

- Adulte : 1 mg 2 fois par jour. Augmenter progressivement jusqu'à 3 mg 2 fois par jour si nécessaire (max. 10 mg par jour).

Épisode maniaque aigu

- Adulte : 2 mg une fois par jour. Augmenter par paliers de 1 mg par semaine si nécessaire (max. 6 mg par jour).

Administrer la moitié de la dose (dose initiale et paliers) chez le patient âgé ou en cas d'insuffisance hépatique ou rénale (max. 4 mg par jour).

Durée

- Psychose aiguë : au moins 3 mois
- Psychose chronique : au moins un an
- Épisode maniaque : 8 semaines après la disparition des symptômes

Arrêter le traitement progressivement (en 4 semaines). Si des signes de rechute apparaissent, augmenter la dose puis la réduire plus progressivement.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de troubles cardiaques (insuffisance cardiaque, infarctus du myocarde récent, troubles de la conduction, bradycardie, etc.), démence (p. ex. maladie d'Alzheimer), maladie de Parkinson et antécédents de syndrome malin des neuroleptiques.
- Administrer avec prudence et sous surveillance chez les patients âgés, en cas d'hypokaliémie, hypotension, insuffisance rénale ou hépatique, antécédents de convulsions.
- Peut provoquer : somnolence (le signaler aux conducteurs/utilisateurs de machine), insomnie, céphalées, symptômes extrapyramidaux, agitation, anxiété, hypotension orthostatique, prise de poids, hyperprolactinémie, dysfonction sexuelle ; syndrome malin des neuroleptiques (fièvre inexpliquée avec des troubles neuromusculaires), rare mais imposant l'arrêt immédiat du traitement.
- En cas de symptômes extrapyramidaux, tenter de réduire la dose de rispéridone ou, si les symptômes extrapyramidaux sont sévères, associer bipéridène ou trihexyphénidyle.
- Éviter ou surveiller l'association avec :
  - médicaments dépresseurs du système nerveux central (analgésiques opioïdes, sédatifs, antihistaminiques H1, etc.) ;
  - fluoxétine, paroxétine, sertraline, vérapamil (augmentation des concentrations plasmatiques de la rispéridone) ;
  - carbamazépine, rifampicine, phénobarbital, phénytoïne (diminution des concentrations plasmatiques de la rispéridone) ;
  - antihypertenseurs (risque d'hypotension) ; médicaments allongeant l'intervalle QT (amiodarone, chloroquine, érythromycine, fluconazole, méfloquine, pentamidine, quinine, etc.).
- Éviter l'alcool pendant le traitement (augmentation du risque d'effets indésirables).
- **Grossesse** : réévaluer la nécessité de poursuivre le traitement ; s'il est poursuivi, utiliser la dose minimale efficace. Surveiller le nouveau-né pendant les premiers jours de vie (risque d'agitation, tremblements, hyper/hypotonie, difficultés respiratoires, troubles du sommeil, etc.) si la mère a été traitée pendant le 3^{e} trimestre. Si le traitement débute pendant la grossesse, préférer l'halopéridol.
- **Allaitement** : si indispensable, ne pas dépasser 6 mg par jour.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

RITONAVIR = RTV oral

Dernière mise à jour : Novembre 2022

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antirétroviral, inhibiteur de la protéase du HIV

Indications

- Booster d'autres inhibiteurs de la protéase (atazanavir, darunavir, lopinavir, etc.) dans l'infection par le HIV. Le ritonavir ne doit pas être administré seul.

Présentation

- Comprimés à 25 mg et 100 mg

Posologie

La posologie dépend du schéma d'administration de l'inhibiteur de protéase boosté. Administrer la dose quotidienne en une ou 2 prises.

- Enfant de 14 à < 25 kg :
  - 50 mg (2 comprimés à 25 mg) 2 fois par jour, ou
  - 100 mg (4 comprimés à 25 mg ou 1 comprimé à 100 mg) une fois par jour
- Enfant ≥ 25 kg et adulte : 100 mg (1 comprimé à 100 mg) une ou 2 fois par jour

Durée

- Selon l'efficacité et la tolérance de l'inhibiteur de la protéase boosté et du ritonavir.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'insuffisance hépatique sévère.
- Administrer avec prudence et sous surveillance en cas d'hémophilie (augmentation des saignements) ou d'insuffisance hépatique légère à modérée.
- Les effets indésirables du ritonavir en tant que booster dépendent aussi de l’inhibiteur de la protéase boosté.
- Peut provoquer :
  - troubles digestifs, fatigue, céphalées, vertiges, paresthésies, douleurs articulaires et musculaires, troubles du goût, hyperglycémie, hyperlipidémie, lipodystrophies, troubles de la

conduction ;
    - pancréatite, troubles hépatiques, éruptions cutanées parfois graves ; dans ces cas, arrêter immédiatement le traitement.
- Le ritonavir réduit l'efficacité des implants et contraceptifs oraux : utiliser la médroxyprogestérone injectable ou un dispositif intra-utérin. Uniquement s'il est associé à l'atazanavir, un contraceptif oral contenant au moins 30 microgrammes d'éthinylestradiol par comprimé peut également être utilisé.
- **Grossesse** : pas de contre-indication

Remarques

- Prendre au cours des repas.
- Les comprimés ne sont pas recommandés chez les enfants < 14 kg.
- Il existe aussi des associations à doses fixes contenant du ritonavir et d'autres inhibiteurs de la protéase (atazanavir, darunavir, lopinavir, etc.). Préférer ces formulations quand elles sont disponibles.

Conservation

– – Température inférieure à 25 °C

SALBUTAMOL aérosol-doseur

Dernière mise à jour : Juin 2023

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Bronchodilatateur bêta-2 agoniste à courte durée d'action

Indications

- Traitement symptomatique de la crise d'asthme

Présentation

- Solution ou suspension pour inhalation en flacon-doseur pressurisé délivrant 100 microgrammes de salbutamol/bouffée

Posologie et durée

Crise d'asthme

- Enfant et adulte : 2 à 10 bouffées (200 à 1000 microgrammes) toutes les 20 minutes pendant la première heure

Puis :

- Si la crise est complètement résolue : 2 à 4 bouffées (200 à 400 microgrammes) toutes les 4 à 6 heures pendant 24 à 48 heures
- Si la crise n'est pas complètement résolue : 2 à 10 bouffées (200 à 1000 microgrammes) toutes les 1 à 4 heures jusqu'à disparition des symptômes puis 2 à 4 bouffées (200 à 400 microgrammes) toutes les 4 à 6 heures pendant 24 à 48 heures

Asthme chronique (uniquement si symptomatique)

- Enfant et adulte : 2 à 4 bouffées (200 à 400 microgrammes), jusqu'à 4 fois par jour si nécessaire

Technique d'administration

- Agiter l'appareil. Retirer le capuchon de l'embout buccal.
- Inspirer puis expirer le plus profondément possible. Introduire l'embout dans la bouche, fermer les lèvres autour. Inspirer profondément tout en déclenchant la pulvérisation. Retenir la respiration pendant 10 secondes avant d'expirer.
- La coordination main-respiration est très difficile chez les enfants de moins de 6 ans et les patients âgés ou souffrant de dyspnée sévère. Utiliser une chambre d'inhalation pour faciliter l'administration

et améliorer l'efficacité du traitement.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Peut provoquer : céphalées, tremblements et tachycardie, hyperglycémie ; hypokaliémie (à doses élevées).
- **Grossesse** : pas de contre-indication
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- Dans la crise d'asthme sévère, administrer de préférence le salbutamol en nébulisation, en association avec l'ipratropium. N'utiliser le salbutamol en aérosol-doseur que si la solution pour nébulisation n'est pas disponible.
- Le salbutamol est également utilisé dans d'autres affections provoquant une bronchoconstriction (p. ex. bronchopneumopathie obstructive chronique, certaines infections respiratoires graves).
- Nettoyer l'embout buccal avant et après chaque utilisation.
- Ne pas percer ni incinérer les flacons usagés (risque d'explosion).

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

SALBUTAMOL solution pour nébulisation

Dernière mise à jour : Juin 2023

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Bronchodilatateur bêta-2 agoniste à courte durée d'action

Indications

- Traitement symptomatique de la crise d'asthme sévère, en association avec l'ipratropium

Présentation

- Solution pour inhalation, en récipient unidose à 5 mg pour 2,5 ml (2 mg/ml), à administrer à l’aide d’un nébuliseur

Posologie et durée

- Enfant de moins de 5 ans : 2,5 mg (1,25 ml) par nébulisation toutes les 20 minutes pendant la première heure
- Enfant de 5 à 11 ans : 2,5 à 5 mg (1,25 à 2,5 ml) par nébulisation toutes les 20 minutes pendant la première heure
- Enfant de 12 ans et plus et adulte : 5 mg (2,5 ml) par nébulisation toutes les 20 minutes pendant la première heure

Puis :

- Si pas d'amélioration, poursuivre le traitement toutes les 20 minutes.
- Si amélioration, réduire progressivement la fréquence des nébulisations puis passer au salbutamol en aérosol-doseur.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Peut provoquer : céphalées, tremblements et tachycardie, hyperglycémie ; hypokaliémie (à doses élevées).
- Ne jamais utiliser la solution pour nébulisation par voie injectable.
- **Grossesse** : pas de contre-indication
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- Le salbutamol en nébulisation est réservé aux crises d'asthme sévères. Dans les autres cas, utiliser le salbutamol en aérosol-doseur, administré via une chambre d'inhalation : l'administration est plus simple et plus rapide, le traitement est aussi efficace voire plus efficace qu'avec un nébuliseur et provoque moins d'effets indésirables.
- Avec la plupart des nébuliseurs, les volumes administrés sont insuffisants pour obtenir une nébulisation efficace : diluer la solution de salbutamol dans du chlorure de sodium à 0,9% pour obtenir un volume total de 4 ml dans le réservoir du nébuliseur. Arrêter la nébulisation lorsque le réservoir est vide (après environ 10 à 15 minutes).

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

SALMÉTÉROL aérosol-doseur

Dernière mise à jour : Juin 2023

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Bronchodilatateur bêta-2 agoniste à longue durée d'action

Indications

- Traitement de fond de l’asthme persistant modéré et sévère (traitement d'entretien), en association avec un corticoïde inhalé (béclométasone)

Présentation

- Solution ou suspension pour inhalation, en flacon-doseur pressurisé délivrant 25 microgrammes de salmétérol/bouffée

Posologie

Commencer au palier correspondant à gravité initiale des symptômes. Toujours tenter d'administrer la dose minimale efficace.

- Enfant de 6 à 11 ans : 2 bouffées (50 microgrammes) 2 fois par jour (max. 4 bouffées ou 100 microgrammes/jour)
- Enfant de 12 ans et plus et adulte : 2 à 4 bouffées (50 à 100 microgrammes) 2 fois par jour (max. 8 bouffées ou 200 microgrammes/jour)

Durée

- Aussi longtemps que nécessaire. Réévaluer après 2 à 3 mois si les doses sont adéquates ou doivent être augmentées ou diminuées.

Technique d'administration

- Agiter l’appareil. Retirer le capuchon de l'embout buccal.
- Inspirer puis expirer le plus profondément possible. Introduire l’embout dans la bouche, fermer les lèvres autour. Inspirer profondément tout en déclenchant la pulvérisation. Retenir la respiration pendant 10 secondes avant d'expirer.
- Si la coordination main-respiration est difficile, utiliser une chambre d’inhalation pour faciliter l'administration et améliorer l'efficacité du traitement.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Peut provoquer : céphalées, tremblements et tachycardie, hyperglycémie ; hypokaliémie (à doses élevées).
- **Grossesse** : pas de contre-indication
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- Le salmétérol doit toujours être utilisé avec un corticostéroïde inhalé. Il ne doit pas être utilisé comme traitement symptomatique de la crise d'asthme.
- L'amélioration des symptômes peut nécessiter plusieurs jours ou semaines de traitement continu.
- Nettoyer l'embout buccal avant et après chaque utilisation.
- Ne pas percer ni incinérer les flacons usagés (risque d'explosion).

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

SERTRALINE oral

Dernière mise à jour : Mars 2024

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

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

Indications

- Dépression majeure, en cas d'intolérance ou de contre-indication à la fluoxétine ou la paroxétine
- État de stress post-traumatique sévère

Présentation

- Comprimés à 50 mg et 100 mg

Posologie

Dépression majeure

- Adulte : 25 mg une fois par jour pendant 3 jours puis 50 mg une fois par jour. En cas de réponse insuffisante après 3 semaines de traitement, augmenter jusqu'à 100 mg par jour max.

État de stress post-traumatique sévère

- Adulte : 50 mg une fois par jour

Durée

- Dépression majeure : au moins 9 mois. Arrêter le traitement progressivement (p. ex. la moitié de la dose journalière une fois par jour pendant 2 semaines puis un jour sur 2 pendant 2 semaines). Si des signes de rechute ou de sevrage apparaissent, augmenter la dose puis la réduire plus progressivement.
- État de stress post-traumatique sévère : 2 à 3 mois après la disparition des symptômes. Arrêter le traitement progressivement (au minimum 2 semaines).

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'insuffisance hépatique sévère. Réduire la dose de moitié en cas d'altération légère à modérée de la fonction hépatique.
- Administrer avec prudence et sous surveillance en cas d'épilepsie, diabète ; antécédents d'hémorragie digestive, de troubles bipolaires, d'idées suicidaires (chez les jeunes adultes), de

glaucome à angle fermé.

- Peut provoquer :
  - troubles digestifs, somnolence (le signaler aux conducteurs/utilisateurs de machine), fatigue, céphalées, vertiges, convulsions, dysfonction sexuelle, troubles de la vision, hyponatrémie en particulier chez le patient âgé ;
  - troubles psychiques : anxiété, insomnie, agitation, agressivité, idées suicidaires chez les jeunes adultes ;
  - symptômes de sevrage fréquents en cas d'arrêt brutal du traitement : vertiges, paresthésies, cauchemars, anxiété, tremblements et céphalées.
- Éviter l'association avec :
  - aspirine, AINS et warfarine (risque de saignements) ;
  - médicaments sérotoninergiques : autres IRS, antidépresseurs tricycliques, ondansétron, tramadol, etc. (risque de syndrome sérotoninergique).
- Surveiller l'association avec : rispéridone (augmentation de ses concentrations plasmatiques), médicaments abaissant le seuil épileptogène (antipsychotiques, méfloquine, etc.).
- Éviter l'alcool pendant le traitement (augmentation du risque d'effets indésirables).
- **Grossesse et allaitement** : pas de contre-indication ; réévaluer la nécessité de poursuivre le traitement ; s'il est poursuivi, maintenir la sertraline à dose efficace. Surveiller le nouveau-né (risque d'agitation, tremblements, hypotonie, difficultés respiratoires, troubles du sommeil, etc.) si la mère a été traitée pendant le 3^{e} trimestre.

Remarques

- Il est nécessaire d'attendre au moins 2 à 3 semaines pour juger de l'effet antidépresseur. L'expliquer au patient.

Conservation

– – Température inférieure à 25 °C

VALPROATE DE SODIUM oral

Voir Acide VALPROÏQUE oral

SOFOSBUVIR/DACLATASVIR = SOF/DCV oral

Dernière mise à jour : Septembre 2023

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Association de deux antiviraux à action directe : un inhibiteur de la polymérase NS5B (sofosbuvir) et un inhibiteur de la NS5A (daclatasvir)

Indications

- Traitement de l'hépatite C chronique

Présentation

- Comprimé co-formulé à 400 mg de sofosbuvir/60 mg de daclatasvir

Posologie et durée

Génotypes 1, 2, 4, 5, 6 sans cirrhose ou avec cirrhose compensée et génotype 3 sans cirrhose

- Adulte : un comprimé à 400 mg/60 mg une fois par jour pendant 12 semaines

Génotype 3 avec cirrhose compensée ou génotypes 1, 2, 3, 4, 5, 6 avec cirrhose décompensée

- Adulte : un comprimé à 400 mg/60 mg une fois par jour pendant 24 semaines

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'allergie au sofosbuvir ou au daclatasvir.
- Peut provoquer : fatigue, céphalées, insomnie, vertiges, troubles digestifs, arthralgies.
- Administrer avec prudence chez les patients co-infectés par le virus de l'hépatite B (risque de réactivation du VHB).
- Ne pas associer avec : carbamazépine, phénobarbital, phénytoïne, rifampicine, rifabutine, rifapentine, dexaméthasone oral ou injectable (diminution des concentrations plasmatiques du sofosbuvir et/ou du daclatasvir) ; amiodarone (risque de bradycardie sévère et troubles de la conduction).
- Administrer avec prudence et surveiller l'association avec :
  - éfavirenz, étravirine, névirapine (diminution des concentrations plasmatiques du daclatasvir) ;
  - clarithromycine, érythromycine, itraconazole, atazanavir/ritonavir (augmentation des concentrations plasmatiques du daclatasvir) ;
  - digoxine (augmentation des concentrations plasmatiques de la digoxine).

- Surveiller étroitement la glycémie chez les patients diabétiques (risque d'hypoglycémie) ; adapter le traitement antidiabétique si nécessaire.
- Fournir une contraception efficace aux femmes en âge de procréer.
- **Grossesse et allaitement** : CONTRE-INDIQUÉ (innocuité non établie)

Remarques

- Les comprimés ont un goût amer. Les avaler sans les écraser ni les mâcher, au cours d'un repas.
- Si le patient vomit dans les 2 heures qui suivent la prise, reprendre la même dose.
- En cas d'oubli d'une dose dans les 18 heures suivant l'heure de la prise habituelle, prendre la dose omise le plus rapidement possible. Au-delà de 18 heures, ne pas prendre la dose omise mais la dose suivante à l'heure habituelle.
- Il existe aussi des comprimés monocomposés (comprimé de sofosbuvir à 200 mg et comprimé de daclatasvir à 60 mg) pour usage pédiatrique.

Conservation

– Température inférieure à 30 °C

SOFOSBUVIR/VELPATASVIR = SOF/VEL oral

Dernière mise à jour : Septembre 2023

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Association de deux antiviraux à action directe : un inhibiteur de la polymérase NS5B (sofosbuvir) et un inhibiteur de la NS5A (velpatasvir)

Indications

- Traitement de l'hépatite C chronique

Présentation

- Comprimé co-formulé à 400 mg de sofosbuvir/100 mg de velpatasvir

Posologie et durée

Génotypes 1, 2, 3, 4, 5, 6 sans cirrhose ou avec cirrhose compensée

- Adulte : un comprimé à 400 mg/100 mg une fois par jour pendant 12 semaines

Génotypes 1, 2, 3, 4, 5, 6 avec cirrhose décompensée

- Adulte : un comprimé à 400 mg/100 mg une fois par jour pendant 24 semaines

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'allergie au sofosbuvir ou au velpatasvir.
- Peut provoquer : fatigue, céphalées, insomnie, nausées, rash.
- Administrer avec prudence chez les patients co-infectés par le virus de l'hépatite B (risque de réactivation du VHB).
- Ne pas associer avec : carbamazépine, phénobarbital, phénytoïne, rifampicine, rifabutine, rifapentine, efavirenz, névirapine, étravirine (diminution des concentrations plasmatiques du sofosbuvir et/ou du velpatasvir) ; amiodarone (risque de bradycardie sévère et troubles de la conduction).
- Administrer avec prudence et surveiller l'association avec : ténofovir, atorvastatine, digoxine (augmentation des concentrations plasmatiques de ces médicaments).
- Ne pas administrer simultanément avec :
  - oméprazole : prendre le sofosbuvir /velpatasvir 4 heures avant l'oméprazole, en mangeant ;

    - antiacides (hydroxyde d'aluminium /magnésium, etc.), carbonate de calcium : respecter un intervalle de 4 heures entre les prises.
- Surveiller étroitement la glycémie chez les patients diabétiques (risque d'hypoglycémie) ; adapter le traitement antidiabétique si nécessaire.
- **Grossesse et allaitement :** CONTRE-INDIQUÉ (innocuité non établie)

Remarques

- Les comprimés ont un goût amer. Les avaler sans les écraser ni les mâcher, au cours d'un repas.
- Si le patient vomit dans les 3 heures qui suivent la prise, reprendre la même dose.
- En cas d'oubli d'une dose dans les 18 heures suivant l'heure de la prise habituelle, prendre la dose omise le plus rapidement possible. Au-delà de 18 heures, ne pas prendre la dose omise mais la dose suivante à l'heure habituelle.
- Il existe aussi des comprimés co-formulés à 200 mg de sofosbuvir/50 mg de velpatasvir pour usage pédiatrique.

Conservation

– Température inférieure à 30 °C

SPIRONOLACTONE oral

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Diurétique d'épargne potassique, antagoniste de l'aldostérone

Indications

- Œdèmes consécutifs à une insuffisance cardiaque, une cirrhose du foie ou un syndrome néphrotique

Présentation

- Comprimé à 25 mg

Posologie

Insuffisance cardiaque, en complément du traitement de fond

- Adulte : 25 mg une fois par jour

Cirrhose avec ascite

- Adulte : 100 à 400 mg par jour
  Lorsque le poids est stabilisé, administrer une dose d'entretien aussi faible que possible afin de prévenir les effets indésirables.

Syndrome néphrotique

- Adulte : 100 à 200 mg par jour

La dose journalière peut être administrée en 2 ou 3 prises ou en une prise.

Durée

- Selon l'évolution clinique ; l'administration à long terme est à éviter.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'insuffisance rénale sévère, anurie, hyperkaliémie > 5 mmol/litre, hyponatrémie.

- Ne pas associer avec : sels de potassium, diurétiques hyperkaliémiants ; lithium (risque d'intoxication au lithium).
- Eviter ou surveiller étroitement l'association avec : inhibiteurs de l'enzyme de conversion (risque d'hyperkaliémie sévère, potentiellement létale), digoxine (risque d'intoxication digitalique) et réduire les posologies.
- Peut provoquer :
  - hyperkaliémie (en particulier chez le sujet âgé ou diabétique et en cas d'insuffisance rénale ou de prise d'AINS), hyponatrémie ; acidose métabolique (en cas de cirrhose décompensée) ;
  - gynécomastie, métrorragies, impuissance, aménorrhée, troubles digestifs, céphalées, éruptions cutanées, somnolence.
- Administrer avec prudence en cas d'insuffisance rénale ou hépatique, de diabète.
- Surveiller périodiquement la kaliémie.
- **Grossesse** : à éviter, n'administrer qu'en cas de nécessité absolue (risque de féminisation du fœtus) ; la spironolactone n'est pas indiquée dans le traitement des œdèmes gravidiques.
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- La posologie en cas d'œdèmes chez l'enfant est de 1 à 3 mg/kg une fois par jour ou 0,5 à 1,5 mg/kg 2 fois par jour.
- La spironolactone est aussi utilisée dans le diagnostic et traitement de l'hyperaldostéronisme primaire.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

SULFADIAZINE oral

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antibactérien de la famille des sulfamides

Indications

- Traitement et prophylaxie secondaire de la toxoplasmose chez les patients immunodéprimés, en association avec la pyriméthamine

Présentation

- Comprimé à 500 mg

Posologie et durée

Traitement de la toxoplasmose

- Adulte : 2 g 2 à 3 fois par jour pendant 6 semaines minimum

Prophylaxie secondaire de la toxoplasmose

- Adulte : 1 à 1,5 g 2 fois par jour, aussi longtemps que nécessaire

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'allergie aux sulfamides, insuffisance rénale et hépatique sévères.
- Peut provoquer :
  - troubles digestifs, rénaux (cristallurie, etc.), photosensibilité, anémie mégalobastique par déficit en acide folique ; anémie hémolytique en cas de déficit en G6PD ;
  - réactions allergiques (fièvre, rash, etc.) parfois graves (syndrome de Lyell et de Stevens-Johnson, troubles hématologiques, etc.). Dans ce cas, arrêter le traitement immédiatement.
- Les effets indésirables sont plus fréquents chez les patients infectés par le HIV.
- Surveiller si possible la numération formule sanguine.
- Réduire la posologie de moitié en cas d'insuffisance rénale.
- Ne pas associer avec méthotrexate et phénytoïne.
- Prévenir systématiquement le déficit en acide folique par l'administration de folinate de calcium.
- Boire abondamment pendant le traitement.
- **Grossesse** : pas de contre-indication. Cependant, éviter pendant le dernier mois de grossesse (risque d'ictère et d'anémie hémolytique chez le nouveau-né).

- **Allaitement** : à éviter en cas de prématurité, ictère, petit poids de naissance, âge inférieur à un mois. En cas d'utilisation, surveiller l'apparition d'un ictère.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

SULFADOXINE/PYRIMÉTHAMINE = SP oral

Dernière mise à jour : Octobre 2024

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antipaludique

Indications

- Traitement préventif intermittent du paludisme pendant la grossesse (TPIp-SP), à partir du deuxième trimestre, dans les zones de transmission modérée à élevée du paludisme en Afrique

Présentation

- Comprimé à 500 mg de sulfadoxine/25 mg de pyriméthamine
- Comprimé dispersible à 500 de sulfadoxine/25 mg de pyriméthamine

Posologie et durée

- 3 comprimés dose unique pour chaque traitement, en commençant le plus tôt possible au cours du deuxième trimestre
- Chaque traitement doit être administré à au moins un mois d'intervalle et au moins 3 traitements doivent être administrés pendant la grossesse.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'allergie aux sulfamides.
- Ne pas administrer chez les femmes infectées par le HIV sous prophylaxie par le co-trimoxazole.
- Peut provoquer : troubles digestifs, réactions cutanées parfois sévères (syndromes de Lyell et Stevens-Johnson), anémie, leucopénie, agranulocytose, thrombopénie, anémie hémolytique en cas de déficit en G6PD.
- Ne pas associer au co-trimoxazole.
- Ne pas administrer d'acide folique le jour du traitement ni pendant 2 semaines après la prise de SP.
- **Grossesse** : CONTRE-INDIQUÉ pendant le premier trimestre (risque d'anomalies de fermeture du tube neural)

Remarques

- Il existe aussi des comprimés dispersibles co-emballés pour la chimioprévention du paludisme saisonnier chez l'enfant : amodiaquine (153 mg) + sulfadoxine/pyriméthamine (500 mg/25 mg) et amodiaquine (76,5 mg) + sulfadoxine/pyriméthamine (250 mg/12,5 mg).

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

SULFAMETHOXAZOLE (SMX)/TRIMÉTHOPRIME (TMP) oral

Voir CO-TRIMOXAZOLE oral

TÉNOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE = TDF oral

Dernière mise à jour : Novembre 2022

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antirétroviral, inhibiteur nucléotidique de la transcriptase inverse du HIV

Indications

- Infection par le HIV, avec ou sans co-infection chronique par le virus de l'hépatite B, en association avec d'autres antirétroviraux
- Hépatite B chronique chez les patients non-infectés par le HIV, en monothérapie

Présentation

- Comprimé à 300 mg, équivalent à 245 mg de ténofovir disoproxil

Posologie

- Enfant de 35 kg et plus et adulte : 300 mg une fois par jour

Durée

- Selon l'efficacité et la tolérance du ténofovir.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Administrer avec prudence et sous surveillance en cas d'insuffisance rénale ou d'ostéoporose. En cas de détérioration de la fonction rénale, changer pour un autre antirétroviral.
- Éviter l'association (ou surveiller la fonction rénale en cas d'association) avec des médicaments néphrotoxiques : aminosides (p. ex. gentamicine, streptomycine), amphotéricine B, pentamidine, AINS, etc.
- Peut provoquer :
  - troubles digestifs (nausées, vomissements, diarrhée, etc.), vertige, fatigue, éruptions cutanées ;
  - insuffisance rénale, troubles osseux (ostéoporose, fractures), pancréatite.
- **Grossesse** : pas de contre-indication

Remarques

- Le ténofovir est aussi utilisé pour la prophylaxie pré-exposition et post-exposition au VIH, en association avec d'autres antirétroviraux.
- Il existe des associations à doses fixes contenant du ténofovir et d'autres antirétroviraux, pour le traitement de l'infection par le HIV. Préférer ces formulations quand elles sont disponibles.

Conservation

– – Température inférieure à 25 °C

THIAMINE = VITAMINE B1 oral

Action thérapeutique

- Vitamine

Indications

- Carence en vitamine B_1 : béribéri, neuropathies alcooliques

Présentation

- Comprimé à 50 mg

Il existe aussi des comprimés à 10 mg et 25 mg.

Posologie et durée

Beribéri infantile

- 10 mg une fois par jour jusqu'à guérison complète (3 à 4 semaines)

Beribéri aigu

- 50 mg 3 fois par jour pendant quelques jours puis dès l'amélioration des symptômes, 10 mg une fois par jour jusqu'à guérison complète (plusieurs semaines)

Carence chronique modérée

- 10 à 25 mg une fois par jour

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Pas de contre-indication ni d'effet indésirable pour la voie orale.
- **Grossesse** : pas de contre-indication
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- Dans le traitement des formes sévères, l'utilisation de thiamine injectable permet de corriger rapidement la carence en vitamine B_1, mais l'administration parentérale n'est plus justifiée dès que l'état du patient s'améliore.
- La carence en vitamine B_1 est souvent intriquée avec une carence en vitamines du groupe B, en particulier dans l'alcoolisme.
- La thiamine est aussi appelée aneurine.

Conservation

– Récipient non métallique fermé

TINIDAZOLE oral

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antiprotozoaire, antibactérien de la famille des nitro-imidazolés

Indications

- Amibiase, giardiase, trichomonase
- Vaginite bactérienne, infections à bactéries anaérobies (*Clostridium* sp*, Bacteroides* sp, etc.)

Présentation

- Comprimé à 500 mg

Posologie et durée

Amibiase

- Enfant : 50 mg/kg une fois par jour (max. 2 g par jour)
- Adulte : 2 g une fois par jour

Le traitement est de 3 jours pour une amibiase intestinale ; 5 jours pour une amibiase hépatique.

Giardiase, trichomonase et vaginite bactérienne

- Enfant : 50 mg/kg dose unique (max. 2 g)
- Adulte : 2 g dose unique

En cas de trichomonase, traiter également le partenaire sexuel.

Infections à bactéries anaérobies

- Enfant de plus de 12 ans et adulte : 2 g à J1 puis 1 g une fois par jour ou 500 mg 2 fois par jour

Selon l’indication, le tinidazole peut être utilisé en association avec un ou plusieurs antibiotiques ; la durée du traitement dépend de l'indication.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'allergie au tinidazole ou à un autre imidazolé (métronidazole, secnidazole, etc.).

- Peut provoquer : troubles digestifs ; rarement : réactions allergiques, coloration brunâtre des urines, céphalées, vertiges. Risque d'effet antabuse en cas de prise d'alcool.
- Administrer avec prudence chez les patients sous anticoagulants oraux (risque hémorragique), lithium, phénytoïne (augmentation des taux sanguins de ces médicaments).
- **Grossesse** : pas de contre-indication ; utiliser des doses fractionnées, éviter les traitements prolongés.
- **Allaitement** : passage important dans le lait maternel (risque de troubles digestifs chez le nourrisson) ; utiliser des doses fractionnées, éviter les traitements prolongés.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

TRAMADOL oral

Dernière mise à jour : Octobre 2024

Prescription sous contrôle médical

- Utiliser en traitement court (risque de dépendance et de tolérance).
- En raison des effets indésirables nombreux et potentiellement graves du tramadol, les patients doivent faire l'objet d'une surveillance étroite.

Action thérapeutique

- Analgésique opioïde

Indications

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

Présentation

- Gélule à 50 mg
- Solution orale à 100 mg/ml (1 goutte = 2,5 mg)

Posologie

- Enfant de plus de 12 ans et adulte : 50 à 100 mg toutes les 4 à 6 heures (max. 400 mg par jour)

Durée

- Selon l'évolution clinique ; la plus courte possible.
- En cas de traitement prolongé, ne pas arrêter brutalement le traitement, réduire les doses progressivement.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

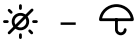
- Ne pas administrer en cas d'insuffisance respiratoire sévère et chez les patients susceptibles de convulser (p. ex. épilepsie, trauma crânien, méningite).
- Peut provoquer :
  - vertiges, nausées, vomissements, somnolence, sécheresse de la bouche, sueurs ;
  - rarement : réactions allergiques, convulsions, confusion ; syndrome de sevrage ; dépression respiratoire en cas de surdosage.
- Ne pas associer avec les morphiniques, y compris la codéine.

- Eviter l’association avec carbamazépine, fluoxétine, chlorpromazine, prométhazine, clomipramine, halopéridol, digoxine.
- Réduire la dose de moitié et espacer les prises (toutes les 12 heures) chez les sujets âgés et en cas d'insuffisance rénale ou hépatique sévère (risque d'accumulation).
- **Grossesse** : pas de contre-indication. Il existe un risque de syndrome de sevrage, dépression respiratoire et sédation chez le nouveau-né en cas d’administration prolongée de doses élevées en fin de 3^{e} trimestre. Dans ce cas, surveiller étroitement le nouveau-né.
- **Allaitement** : administrer avec prudence, pour une durée très brève (2-3 jours) à la plus petite dose efficace. Surveiller la mère et l’enfant : en cas de somnolence excessive, arrêter le traitement.

Remarques

- La puissance analgésique du tramadol est environ 10 fois inférieure à celle de la morphine.
- Dans certains pays, le tramadol est inscrit sur la liste des stupéfiants : se conformer à la réglementation nationale.
- Le tramadol ne fait pas partie de la liste des médicaments essentiels de l’OMS.

Conservation

 – Température inférieure à 25 °C

Acide TRANEXAMIQUE oral

Dernière mise à jour : Octobre 2021

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antifibrinolytique

Indications

- Saignement utérin anormal (notamment hémorrhagie fonctionnelle en dehors de la grossesse)

Présentation

- Comprimé à 500 mg

Posologie et durée

- Adolescente et adulte : 1 g 3 fois par jour (max. 1 g 4 fois par jour) jusqu'à la fin des saignements (5 jours max.)

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de maladie thromboembolique veineuse ou artérielle (ou antécédents), insuffisance rénale sévère, antécédents de convulsions.
- Réduire la posologie en cas d'insuffisance rénale légère à modérée (risque d'accumulation).
- Peut provoquer : troubles digestifs, convulsions à doses élevées, troubles visuels, réactions allergiques.
- Éviter l'association avec les médicaments qui augmentent le risque thromboembolique. L'utilisation concomitante d'œstrogènes (p. ex. éthinylestradiol/lévonorgestrel) doit être soigneusement évaluée au cas par cas.
- **Grossesse** : ce médicament n'est pas indiqué dans le traitement des saignements au cours de la grossesse.
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- Le traitement peut être renouvelé à chaque épisode de saignement. En cas de saignements répétés, il peut être utile d’associer à l’acide tranexamique un anti-inflammatoire non stéroïdien

et/ou un dispositif intra-utérin au lévonorgestrel ou de l'éthinylestradiol/lévonorgestrel ou de la médroxyprogestérone orale ou injectable au long cours.

Conservation

Température inférieure à 25 °C

TRICLABENDAZOLE oral

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Anthelminthique

Indications

- Fascioloses à *Fasciola hepatica* et *Fasciola gigantica*
- Paragonimoses

Présentation

- Comprimé à 250 mg

Posologie et durée

Fascioloses

- Enfant et adulte : 10 mg/kg dose unique

Paragonimoses

- Enfant et adulte : 10 mg/kg 2 fois par jour

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'hypersensibilité au triclabendazole ou aux autres benzimidazolés (albendazole, flubendazole, mébendazole, tiabendazole).
- Peut provoquer : douleurs abdominales, fébricule, céphalées, vertiges.
- **Grossesse** : pas de contre-indication
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- Prendre les comprimés après un repas.
- En raison de son efficacité, de sa bonne tolérance et de sa facilité d'administration, le triclabendazole est le traitement de choix des fascioloses.
- Le bithionol est une alternative au triclabendazole dans le traitement des fascioloses, à la dose de 30 mg/kg par jour pendant 5 jours.

- Toutes les distomatoses peuvent être traitées par le praziquantel, à l'exception des fascioloses à *Fasciola hepatica* et *Fasciola gigantica* pour lesquelles il est inefficace.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

TRIHEXYPHÉNIDYLE oral

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antiparkinsonien anticholinergique

Indications

- Traitement de deuxième intention des troubles extrapyramidaux induits par les antipsychotiques

Présentation

- Comprimé à 2 mg

Posologie

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

Durée

- Tant que dure le traitement antipsychotique.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

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

- **Allaitement** : si le traitement est indispensable, administrer la plus petite dose efficace et surveiller l'enfant (risque d’effets anticholinergiques tels que tachycardie, constipation, épaississement des sécrétions bronchiques).

Remarques

- Prendre au cours des repas.
- Il existe aussi des gélules à libération prolongée à 2 mg, administrées en une seule prise par jour.
- Le trihexyphénidyle est aussi utilisé dans le traitement de la maladie du Parkinson.

Conservation

– – Température inférieure à 25 °C

TRINITRINE oral

Voir TRINITRATE DE GLYCÉRYL oral

ULIPRISTAL oral

Action thérapeutique

- Contraceptif hormonal, agoniste-antagoniste des récepteurs de la progestérone

Indications

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

Présentation

- Comprimé à 30 mg

Posologie et durée

- Un comprimé à 30 mg, quel que soit le moment du cycle, le plus rapidement possible après le rapport sexuel non ou mal protégé et de préférence dans les premières 120 heures (5 jours)

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Peut provoquer : céphalées, nausées, vomissements, douleurs abdominales, dysménorrhée, perturbations des règles suivantes.
- En cas de vomissements dans les 3 heures qui suivent la prise, prendre un autre comprimé immédiatement.
- Utiliser avec prudence chez les patientes prenant des médicaments qui pourraient diminuer l'efficacité de l'ulipristal :
  - oméprazole et antiacides à base d'hydroxyde d'aluminium ou de magnésium ;
  - inducteurs enzymatiques : rifampicine, rifabutine, éfavirenz, névirapine, lopinavir, ritonavir, phénobarbital, phénytoïne, carbamazépine, griséofulvine, etc.
- Éviter l'association avec les contraceptifs hormonaux : diminution de l'efficacité de l'ulipristal et d'une contraception hormonale si celle-ci est administrée juste après la prise d'ulipristal.
- **Grossesse** : en cas d'échec du traitement (développement d'une grossesse) ou d'utilisation lors d'une grossesse non diagnostiquée, il n'y a pas d'effet nocif connu pour le fœtus.
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- La contraception d'urgence a pour but de prévenir une grossesse ; elle ne permet pas d'interrompre une grossesse évolutive.

- En cas d'oubli d'une contraception orale, préférer le lévonorgestrel ou un dispositif intra-utérin au cuivre comme contraception d'urgence (moins d'interactions médicamenteuses).
- Commencer ou reprendre une contraception hormonale le 6^{e} jour après l’administration d'ulipristal. Utiliser des préservatifs pendant :
  - 7 jours supplémentaires après la prise d'un estroprogestatif ou l'injection de médroxyprogestérone ou l'insertion d'un implant ;
  - 2 jours supplémentaires après la prise d'un progestatif oral.
- Il existe un risque d'échec du traitement ; réaliser un test de grossesse si des signes ou des symptômes de grossesse (absence des règles, etc.) apparaissent un mois après la prise d'ulipristal.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

Acide VALPROÏQUE = VPA = VALPROATE DE SODIUM oral

Dernière mise à jour : Octobre 2024

Prescription sous contrôle médical

- Le VPA ne doit pas être utilisé chez les filles et femmes enceintes ou en âge de procréer. Le risque d'atteintes fœtales est plus élevé qu'avec d'autres antiépileptiques.
- En raison des effets indésirables nombreux et potentiellement graves du VPA, les patients doivent faire l'objet d'une surveillance étroite.

Action thérapeutique

- Antiépileptique, thymorégulateur

Indications

- Épilepsie : crises généralisées tonico-cloniques, crises focales (partielles) et crises d'absence
- Prévention des récidives des troubles bipolaires

Présentation

- Comprimés gastro-résistants à 200 mg et 500 mg
- Solution orale à 200 mg/5 ml, à administrer à l'aide d'un dispositif d'administration (seringue orale, cuillère-doseuse ou godet avec graduations)

Posologie

Commencer par une dose faible puis l'augmenter progressivement en fonction de la réponse et de la tolérance du patient.

Épilepsie

- Enfant de 2 à 11 ans : commencer par 10 à 15 mg/kg une fois par jour ou 5 à 7,5 mg/kg 2 fois par jour ; augmenter la dose journalière par paliers de 5 à 10 mg/kg chaque semaine, jusqu'à 12,5 à 15 mg/kg 2 fois par jour si nécessaire (max. 600 mg 2 fois par jour).
- Enfant de 12 ans et plus et adulte : commencer par 500 à 600 mg une fois par jour ; augmenter la dose journalière par paliers de 200 mg tous les 3 jours, jusqu'à 500 mg à 1 g 2 fois par jour si nécessaire (max. 2,5 g/jour).

Prévention des récidives des troubles bipolaires

- Adulte : commencer par 200 mg 2 fois par jour ; augmenter la dose journalière jusqu'à atteindre la posologie optimale, habituellement autour de 500 mg 2 fois par jour (max. 1 g 2 fois par jour).

Durée

- Aussi longtemps que nécessaire. Ne pas interrompre brutalement le traitement, même en cas de substitution par un autre médicament.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer :
  - chez les filles et femmes en âge de procréer. Si le traitement est nécessaire et qu'il n'existe pas d'alternative, un test de grossesse sanguin négatif et une contraception efficace sont nécessaires ;
  - chez les enfants de moins de 2 ans (augmentation du risque d'hépatotoxicité) ;
  - en cas de pancréatite, troubles ou antécédents de troubles hépatiques.
- Réduire la dose en cas d'insuffisance rénale.
- Peut provoquer :
  - somnolence (le signaler aux conducteurs/utilisateurs de machine), symptômes extrapyramidaux, troubles du comportement, état confusionnel, insomnie ;
  - prise de poids, règles irrégulières, troubles digestifs, carence en vitamine D (envisager une supplémentation), ostéoporose, thrombopénie ;
  - rarement : pancréatite, troubles hépatiques (p. ex. élévation des enzymes hépatiques), allongement du temps de saignement, réactions d'hypersensibilité (y compris réactions cutanées sévères telles que syndromes de Stevens-Johnson, Lyell et DRESS), encéphalopathie hyperammonémique. Dans ces cas, arrêter le traitement. Les symptômes précoces tels que fièvre, éruption cutanée, aphtes et saignements nécessitent une consultation immédiate.
  - dépression respiratoire et coma en cas de surdosage.
- Si possible, réaliser au moins NFS, enzymes hépatiques et natrémie, au départ puis régulièrement pendant le traitement ; vérifier le temps de prothrombine avant intervention chirurgicale.
- Éviter ou surveiller l'association avec :
  - méfloquine, carbapénèmes, antidépresseurs tricycliques, rifampicine, inhibiteurs de protéase, autres antiépileptiques (diminution de l'effet du VPA) ;
  - acide acétylsalicylique, érythromycine, isoniazide (augmentation de la toxicité du VPA) ;
  - médicaments contenant de l'alcool, benzodiazépines, analgésiques opioïdes, antipsychotiques, antihistaminiques de première génération (hydroxyzine, prométhazine), antidépresseurs, autres antiépileptiques, etc. (augmentation de la sédation).
- Éviter l'alcool pendant le traitement (augmentation du risque d'effets indésirables).
- **Grossesse** : ne pas utiliser (risque d'anomalies de fermeture du tube neural ; malformations urogénitales, des membres et de la face ; troubles neuro-développementaux).
  - En cas de grossesse chez une femme traitée pour épilepsie, changer pour un médicament plus sûr (lévétiracétam). Si le VPA est la seule option, informer les parents des risques pour l'enfant ;

utiliser la dose minimale efficace ; fractionner les prises au cours de la journée pour minimiser les pics de concentrations plasmatiques.
    - Administrer une dose élevée d’acide folique (5 mg/jour) pendant le premier trimestre. Commencer le plus tôt possible, y compris pendant la période pré-conceptionnelle en cas de grossesse planifiée.
- **Allaitement** : administrer avec prudence (passe dans le lait maternel) ; surveiller l'enfant (risque d'hépatotoxicité et de saignements).

Remarques

- Prendre au cours des repas.
- Le VPA peut être utilisé avec des implants contraceptifs et des contraceptifs oraux, bien que les œstrogènes puissent diminuer les concentrations plasmatiques du VPA.

Conservation

– – Température inférieure à 25 °C

VITAMINE A oral

Voir RÉTINOL oral

VITAMINE B1 oral

Voir THIAMINE oral

VITAMINE B3 oral

Voir NICOTINAMIDE oral

VITAMINE B6 oral

Voir PYRIDOXINE oral

VITAMINE B9 oral

Voir Acide FOLIQUE oral

VITAMINE C oral

Voir Acide ASCORBIQUE oral

VITAMINE D2 oral

Voir ERGOCALCIFÉROL oral

VITAMINE D3 oral

Voir COLÉCALCIFÉROL oral

VITAMINE PP oral

Voir NICOTINAMIDE oral

ZIDOVUDINE = AZT = ZDV oral

Dernière mise à jour : Janvier 2025

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antirétroviral, inhibiteur nucléosidique de la transcriptase inverse du HIV

Indications

- Infection par le HIV, en association avec d'autres antirétroviraux
- Prévention de la transmission mère-enfant (PTME) du HIV chez le nouveau-né, seule ou en association avec d'autres antirétroviraux

Présentation

- Formes monocomposées :
  - Comprimé à 300 mg
  - Solution orale à 50 mg/5 ml
- Associations à doses fixes avec la lamivudine (3TC) :
  - Comprimé sécable et dispersible à 300 mg de zidovudine/150 mg de lamivudine
  - Comprimé sécable et dispersible à 60 mg de zidovudine/30 mg de lamivudine

Posologie

Infection par le HIV, en association avec d'autres antirétroviraux
Administrer la dose quotidienne en 2 prises.

- Enfant de 1 mois et plus et adulte :

Poids	Dose quotidienne	Sol. orale à 50 mg/5 ml (10 mg/ml)	Cp à 300 mg ou cp à 300 mg AZT/ 150 mg 3TC	Cp à 60 mg AZT/30 mg 3TC
3 à < 6 kg	120 mg	6 ml x 2	–	1 cp x 2
6 à < 10 kg	180 mg	9 ml x 2	–	1 ½ cp x 2
10 à < 14 kg	240 mg	12 ml x 2	–	2 cp x 2
14 à < 20 kg	300 mg	15 ml x 2	–	2 ½ cp x 2
20 à < 25 kg	360 mg	18 ml x 2	–	3 cp x 2
≥ 25 kg	600 mg	–	1 cp x 2	–

PTME du HIV chez le nouveau-né

- Nouveau-né à terme :
  S'informer des recommandations nationales.
  - À titre indicatif (posologie OMS simplifiée basée sur l'âge) :De la naissance à l'âge de 6 semaines (de 0 à 42 jours de vie) : 15 mg (1,5 ml) de la suspension orale 2 fois par jour
    Puis si indiqué :
  - Après 6 semaines et jusqu'à l'âge de 12 semaines (de 43 à 84 jours de vie) : 60 mg (6 ml) de la suspension orale 2 fois par jour
- Nouveau-né prématuré ou de faible poids de naissance : demander l'avis d'un spécialiste.

Durée

- Infection par le HIV : selon l'efficacité et la tolérance de l'AZT.
- PMTCT : selon le risque de contracter l'infection par le HIV (à titre indicatif) :
  - Risque élevé : 6 semaines (AZT associée à la névirapine). Si l'enfant est allaité, le traitement avec cette association peut être prolongé de 6 semaines supplémentaires.
  - Risque faible : 6 semaines (AZT seule), uniquement si l'enfant n'est pas allaité.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de troubles hématologiques sévères (anémie, neutropénie).
- Administrer avec prudence :

    - en cas d'insuffisance hépatique ou de co-infection par le virus de l'hépatite B ou C ;
    - chez le nourrisson en cas hyperbilirubinémie ou transaminases élevées.
- Réduire la posologie en cas d'insuffisance rénale ou hépatique sévères.
- Peut provoquer :
    - éruption cutanée, troubles digestifs, myopathie;
    - troubles hématologiques (surveiller la NFS), troubles hépatiques (p. ex. anorexie, nausées, malaise généralisé, urines foncées, selles pâles, hépatomégalie, ictère) et acidose lactique.
- Arrêter l'AZT en cas de :
    - anémie ou neutropénie sévère. L'AZT peut être reprise après guérison, à posologie réduite et sous surveillance étroite.
    - signes et symptômes d'acidose lactique (p. ex. respiration rapide ou difficile, anorexie, nausées, fatigue, faiblesse, douleurs musculaires). Si une acidose lactique est confirmée, arrêter définitivement l'AZT.
- Éviter l'association avec la ribavirine (augmentation du risque d'anémie).
- Utiliser avec prudence et surveiller l'association avec cotrimoxazole, dapsone, pyriméthamine (augmentation du risque d'hématotoxicité), fluconazole (augmentation des concentrations plasmatiques de l'AZT).
- **Grossesse** : pas de contre-indication

Remarques

- L'AZT est également utilisée dans le traitement de l'infection par le HIV-1 chez le nouveau-né, en association avec d'autres antirétroviraux. S'informer des recommandations nationales.
- Il existe aussi des associations à doses fixes contenant de l'AZT et d'autres antirétroviraux. Pour la PTME, l'AZT est parfois administrée sous forme d'une association à doses fixes zidovudine/lamivudine/névirapine.

Conservation

☂ – Température inférieure à 25 °C

Sulfate de ZINC oral

Action thérapeutique

- Micronutriment

Indications

- Complément de la réhydratation orale en cas de diarrhée aiguë et/ou persistante chez l'enfant de moins de 5 ans

Présentation

- Comprimé sécable et dispersible à 20 mg, sous blister

Posologie et durée

- Enfant de moins de 6 mois : 10 mg (½ comprimé) une fois par jour pendant 10 jours
- Enfant de 6 mois à 5 ans : 20 mg (1 comprimé) une fois par jour pendant 10 jours

Mettre un ½ ou 1 comprimé dans une cuillère à café, ajouter un peu d'eau pour le dissoudre et donner le contenu de la cuillère à l'enfant.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Pas de contre-indication.
- En cas de vomissements dans les 30 minutes qui suivent la prise, ré-administrer le comprimé.
- Ne pas administrer simultanément avec des sels de fer, respecter un intervalle d'au moins 2 heures entre les prises.

Remarques

- Le sulfate de zinc est utilisé en complément de la réhydratation orale, dans le but de réduire la durée et la sévérité de la diarrhée ainsi que le risque de récidive dans les 2 à 3 mois suivant le traitement. Il ne remplace en aucun cas la réhydratation orale qui reste indispensable (ni l'antibiothérapie dans les quelques situations spécifiques où celle-ci est indiquée).

Conservation

– – Température inférieure à 25 °C

Les comprimés sont conditionnés sous blister. Ne pas les déconditionner à l'avance. Une fois enlevé du blister, le comprimé doit être dissout et administré immédiatement.

Médicaments injectables

ACÉTAMINOPHÈNE injectable

ADRÉNALINE injectable

ALBUTÉROL injectable

AMOXICILLINE/Acide CLAVULANIQUE = CO-AMOXICLAV injectable

AMPHOTÉRICINE B conventionnelle injectable

AMPHOTÉRICINE B liposomale injectable

AMPICILLINE injectable

ARTÉSUNATE injectable

ARTÉSUNATE (avec solvant à base d'arginine et bicarbonate de sodium) injectable

ATROPINE injectable

AZITHROMYCINE injectable

BENZATHINE BENZYLPÉNICILLINE injectable

BENZYLPÉNICILLINE = PÉNICILLINE G injectable

BENZYLPÉNICILLINE PROCAÏNE = PÉNICILLINE G PROCAÏNE injectable

BUTYLSCOPOLAMINE injectable

Gluconate de CALCIUM injectable

CÉFOTAXIME injectable

CEFTRIAXONE injectable

CHLORAMPHÉNICOL injectable

CLINDAMYCINE injectable

CLOXACILLINE injectable

CO-AMOXICLAV injectable

DEXAMÉTHASONE injectable

DIAZÉPAM injectable

DICLOFÉNAC injectable

DIGOXINE injectable

ÉFLORNITHINE injectable

ÉPINÉPHRINE = EPN = ADRÉNALINE injectable

ÉTONOGESTREL implant sous-cutané

FLUCONAZOLE injectable

FUROSÉMIDE injectable

GENTAMICINE injectable

GLUCOSE à 50% injectable

HALOPÉRIDOL injectable

HALOPÉRIDOL décanoate injectable

HÉPARINE sodique injectable

HYDRALAZINE injectable

HYDROCORTISONE injectable

BUTYLBROMURE D'HYOSCINE = BUTYLSCOPOLAMINE injectable

INSULINE injectable

INSULINE D'ACTION INTERMÉDIAIRE (ou semi-lente) injectable

INSULINE D'ACTION PROLONGÉE (ou lente) injectable

INSULINE D'ACTION RAPIDE injectable

INSULINE BIPHASIQUE injectable

DINITRATE D'ISOSORBIDE injectable

KÉTAMINE injectable

LABÉTALOL injectable

LÉVÉTIRACÉTAM = LEV injectable

LÉVONORGESTREL implant sous-cutané

LIDOCAINE = LIGNOCAINE injectable

Sulfate de MAGNÉSIUM = MgSO4 injectable

Acétate de MÉDROXYPROGESTÉRONE injectable

MÉLARSOPROL injectable

MÉTHYLERGOMÉTRINE injectable

MÉTOCLOPRAMIDE injectable

MÉTRONIDAZOLE injectable

MIDAZOLAM injectable

MORPHINE injectable

NALOXONE injectable

Tartrate de NORÉPINÉPHRINE = NEP = Tartrate de NORADRÉNALINE injectable

OMÉPRAZOLE injectable

ONDANSÉTRON injectable

OXYTOCINE injectable

PARACÉTAMOL = ACÉTAMINOPHÈNE injectable

PÉNICILLINE G injectable

PENTAMIDINE injectable

PHÉNOBARBITAL = PB injectable

PHÉNYTOÏNE = PHT injectable

PHYTOMÉNADIONE = VITAMINE K1 injectable

Chlorure de POTASSIUM à 15% = KCl à 15% injectable

PROMÉTHAZINE injectable

PROTAMINE injectable

BICARBONATE DE SODIUM 8,4% injectable

STREPTOMYCINE injectable

SURAMINE injectable

THIAMINE = VITAMINE B1 injectable

TRAMADOL injectable

Acide TRANEXAMIQUE injectable

Acide VALPROÏQUE = VPA = VALPROATE DE SODIUM injectable

VITAMINE B1 injectable

VITAMINE K1 injectable

ACÉTAMINOPHÈNE injectable

Voir PARACÉTAMOL injectable

ADRÉNALINE injectable

Voir ÉPINÉPHRINE = EPN injectable

ALBUTÉROL injectable

Voir SALBUTAMOL injectable

AMOXICILLINE/Acide CLAVULANIQUE = CO-AMOXICLAV injectable

Dernière mise à jour : Novembre 2024

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antibactérien de la famille des pénicillines, associé à un inhibiteur des bêtalactamases. L'addition d'acide clavulanique à l'amoxicilline élargit son spectre d'activité pour couvrir les germes Gram positif et négatif producteurs de bêta-lactamases et certains anaérobies Gram négatif.

Indications

- Érysipèle et cellulite
- Infections nécrosantes de la peau et des tissus mous (fasciite nécrosante, gangrène gazeuse, etc.), en association avec la clindamycine
- Infection génitale haute sévère d'origine puerpérale, en association avec la gentamicine

Présentation et voie d'administration

- Poudre pour injection, en flacon de 1 g d'amoxicilline/200 mg d'acide clavulanique, à dissoudre dans 20 ml d'eau ppi ou de chlorure de sodium à 0,9%, pour injection IV lente (3 minutes) ou perfusion IV (30 minutes).
- NE PAS DILUER DANS DU GLUCOSE.

Posologie

La dose est exprimée en amoxicilline :

Érysipèle, cellulite

- Enfant de moins de 3 mois : 30 mg/kg toutes les 12 heures
- Enfant de 3 mois et plus : 20 à 30 mg/kg toutes les 8 heures (max. 3 g par jour)
- Adulte : 1 g toutes les 8 heures

Infections nécrosantes

- Enfant de moins de 3 mois : 50 mg/kg toutes les 12 heures
- Enfant de 3 mois et plus et < 40 kg : 50 mg/kg toutes les 8 heures (max. 6 g par jour)

- Enfant de 40 kg et plus et adulte : 2 g toutes les 8 heures

Infection génitale haute
- Adulte : 1 g toutes les 8 heures

Pour les perfusions, chaque dose d'amoxicilline/acide clavulanique est à diluer dans un volume de 5 ml/kg de chlorure de sodium à 0,9% chez les enfants de moins de 20 kg et dans une poche de 100 ml de chlorure de sodium à 0,9% chez les enfants de 20 kg et plus et les adultes.

Durée

- Cellulite, érysipèle : 7 à 10 jours
- Infections nécrosantes : 14 jours
- Infection génitale haute : selon l'évolution clinique

Prendre le relais par voie orale dès que possible.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'allergie aux pénicillines, d'antécédent de troubles hépatiques lors d'un précédent traitement avec amoxicilline/acide clavulanique et de mononucléose infectieuse.
- Administrer avec prudence en cas d'allergie aux céphalosporines (allergie croisée possible), d'insuffisance hépatique et d'insuffisance rénale sévère (réduire la posologie et administrer toutes les 12 ou 24 heures).
- Peut provoquer : diarrhée ; troubles hépatiques (éviter les traitements de plus de 14 jours) ; réactions allergiques parfois sévères.
- Ne pas associer avec le méthotrexate (augmentation de la toxicité du méthotrexate).
- **Grossesse** : pas de contre-indication
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- Ne pas mélanger avec d'autres médicaments dans la même seringue ou perfusion.

Conservation

Température inférieure à 25 °C
Après reconstitution, la solution doit être utilisée immédiatement ; ne pas conserver un flacon entamé.

AMPHOTÉRICINE B conventionnelle injectable

Dernière mise à jour : Mars 2024

Prescription sous contrôle médical

En raison des effets indésirables nombreux et potentiellement graves de l'amphotéricine B conventionnelle, les patients doivent faire l'objet d'une surveillance étroite.

Action thérapeutique

- Antifongique

Indications

- Cryptococcose neuroméningée (phase d'induction), en association avec la flucytosine ou le fluconazole
- Pénicilliose et histoplasmose sévères

Présentation et voie d'administration

- Poudre pour injection, en flacon de 50 mg, à dissoudre dans 10 ml d'eau ppi pour obtenir une solution concentrée à 5 mg/ml. La solution concentrée est ensuite à diluer dans un flacon de 500 ml de glucose à 5%, pour obtenir une solution pour perfusion IV lente à 0,1 mg/ml.

Posologie

- Enfant et adulte : 0,7 à 1 mg/kg une fois par jour à administrer en 4 à 6 heures selon la tolérance

Durée

- Cryptococcose neuroméningée : une semaine si association avec flucytosine ; 2 semaines si association avec fluconazole
- Histoplasmose : 1 à 2 semaines
- Pénicilliose : 2 semaines

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Administrer avec prudence en cas d'insuffisance rénale.

- Peut provoquer :
  - réactions d'intolérance lors de la perfusion : fièvre, frissons, céphalées, nausées, vomissements, hypotension ; réaction locale : douleur, thrombophlébite au point d'injection ; réaction allergique ;
  - douleurs musculaires et articulaires, troubles cardiovasculaires (arythmies, insuffisance cardiaque, hypertension, arrêt cardiaque), neurologiques (convulsions, troubles de la vision, vertiges), hématologiques, hépatiques ;
  - néphrotoxicité (diminution de la filtration glomérulaire, hypokaliémie, hypomagnésémie).
- Éviter l'association avec : médicaments hypokaliémiants (furosémide, corticoïdes), néphrotoxiques (amikacine, ciclosporine, ténofovir) ; digoxine, zidovudine.
- Administrer 500 ml à 1 litre de NaCl à 0,9% ou de ringer lactate avant chaque perfusion d'amphotéricine B afin de réduire la toxicité rénale.
- Chez l'adulte, supplémenter en potassium (2 cp de 8 mmol 2 fois par jour) et magnésium (500 mg 2 fois par jour) dès que la voie orale est possible, jusqu'à la fin du traitement.
- En cas de réactions d'intolérance, arrêter la perfusion, donner du paracétamol ou un antihistaminique puis reprendre en réduisant la vitesse d'administration de moitié.
- Surveiller la créatininémie et si possible la kaliémie (1 à 2 fois par semaine) pendant le traitement.
- Si la créatininémie augmente de plus de 50%, augmenter l'hydratation préventive (1 litre toutes les 8 heures) ou suspendre le traitement et le reprendre après amélioration, à la dose la plus faible ou tous les 2 jours.
- Utiliser de l'amphotéricine B liposomale si le taux de créatinine ré-augmente ou si la clairance est < 30 ml/minute ou s'il existe une insuffisance rénale sévère préalable.
- **Grossesse** : si administrée pendant le dernier mois, contrôler la fonction rénale du nouveau-né.
- **Allaitement** : à éviter, sauf en cas de nécessité vitale

Remarques

- Administrer uniquement dans du glucose à 5% (incompatible avec les autres solutés). Ne pas utiliser la préparation s'il y a une précipitation (solution de glucose trop acide).
- Ne pas mélanger avec d'autres médicaments dans la même perfusion.
- Pendant la perfusion, protéger le flacon de la lumière (l'envelopper dans du papier sombre).

Conservation

- Flacons de poudre : au réfrigérateur (entre 2 °C et 8 °C) ; en l'absence de réfrigérateur, 7 jours maximum à une température inférieure à 25 °C.
- Solution concentrée (5 mg/1 ml) : 24 heures maximum au réfrigérateur (entre 2 °C et 8 °C).
- Solution pour perfusion (0,1 mg/ml) : utilisation immédiate.

AMPHOTÉRICINE B liposomale injectable

Dernière mise à jour : Mars 2024

Prescription sous contrôle médical

En raison des effets indésirables nombreux et potentiellement graves de l'amphotéricine B liposomale, les patients doivent faire l'objet d'une surveillance étroite.

Action thérapeutique

- Antifongique

Indications

- Cryptococcose neuroméningée, lorsque l'amphotéricine B conventionnelle est contre-indiquée (insuffisance rénale sévère préexistante ou insuffisance rénale acquise sous traitement)
- Leishmaniose cutanéo-muqueuse ou viscérale
- Histoplasmose sévère

Présentation

- Poudre pour injection, en flacon de 50 mg, à dissoudre dans 12 ml d'eau ppi, pour obtenir une suspension à 4 mg/ml
- A l'aide d'une seringue, prélever le volume de suspension correspondant à la dose prescrite. Attacher à la seringue le filtre fourni avec le flacon ; instiller le contenu de la seringue à travers le filtre, dans le volume de glucose à 5% (50 ml, 250 ml ou 500 ml) nécessaire pour obtenir une solution dont la concentration est comprise entre 0,2 et 2 mg/ml, pour perfusion IV.

Posologie et durée

Cryptococcose neuroméningée, histoplasmose sévère

Enfant de plus de 1 mois et adulte : 3 mg/kg une fois par jour, administrés en 30 à 60 minutes, pendant 2 semaines

Poids	Amphotéricine B liposomale, flacon 50 mg dans 12 ml			G5%
	Dose en mg/jour	Nb de flacons	Volume de suspension (4 mg/ml) à prélever	Volume requis pour l'administrer
4 kg	12	1	3 ml	50 ml
5 kg	15		4 ml	
6 kg	18		4,5 ml	
7 kg	21		5 ml	
8 kg	24		6 ml	
9 kg	27		7 ml	
10 kg	30		7,5 ml	
15 kg	45		11 ml	
20 kg	60	2	15 ml	250 ml
25 kg	75		19 ml	
30 kg	90		23 ml	
35 kg	105	3	26 ml	500 ml
40 kg	120		30 ml	
45 kg	135		34 ml	
50 kg	150		38 ml	
55 kg	165	4	41 ml	500 ml
60 kg	180		45 ml	
65 kg	195		50 ml	

70 kg	210	5	53 ml	500 ml

Leishmaniose cutanéo-muqueuse ou viscérale
Se conformer au protocole en vigueur, qui varie d'une région à l'autre (dose précise, schéma d'administration, etc.). A titre indicatif, la dose totale est de 15 à 30 mg/kg chez l'enfant de plus de 1 mois et l'adulte.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Peut provoquer :
  - réactions d'intolérance lors de la perfusion : fièvre, frissons, céphalées, nausées, vomissements, hypotension ; réaction locale : douleur, thrombophlébite au point d'injection ; réaction allergique ;
  - troubles digestifs, rénaux (élévation de la créatinine, de l'urée, insuffisance rénale), hypokaliémie, hypomagnésémie, augmentation des enzymes hépatiques ; rarement, troubles hématologiques (thrombocytopénie, anémie).
- Éviter l'association avec : médicaments hypokaliémiants (furosémide, corticoïdes) ou néphrotoxiques (amikacine, ciclosporine, ténofovir) ; digoxine, zidovudine.
- La perfusion peut être administrée en 2 heures si nécessaire pour prévenir ou réduire les effets indésirables.
- Surveiller la créatininémie et si possible la kaliémie, au moins 1 à 2 fois par semaine pendant la durée du traitement ; adapter les traitements adjuvants (apport en potassium et magnésium), en fonction des résultats.
- En cas d'aggravation des troubles rénaux, réduire la posologie de moitié pendant quelques jours.
- **Grossesse** : si administrée pendant le dernier mois, contrôler la fonction rénale du nouveau-né.
- **Allaitement** : à éviter, sauf en cas de nécessité vitale

Remarques

- L'amphotéricine B liposomale est mieux tolérée et moins néphrotoxique que l'amphotéricine B conventionnelle.
- Ne pas mélanger avec d'autres médicaments dans la même perfusion ; ne pas utiliser s'il y a une précipitation.
- Avant la perfusion, rincer le cathéter veineux avec du glucose à 5%.

Conservation

- Flacons de poudre : au réfrigérateur (entre 2 °C et 8 °C) ou à une température inférieure à 25 °C.
- Solutions (reconstituée et pour perfusion) : 24 heures au réfrigérateur (entre 2 °C et 8 °C).

AMPICILLINE injectable

Dernière mise à jour : Septembre 2023

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antibactérien de la famille des pénicillines

Indications

- Infections bactériennes sévères : septicémie, méningite, pneumonie, pyélonéphrite, infection génitale haute d'origine puerpérale, charbon cutané sévère, etc., seule ou en association avec d'autres antibactériens, selon l'indication

Présentation et voie d'administration

- Poudre pour injection, en flacons de 500 mg et 1 g, à dissoudre dans 5 ml d'eau ppi
- Préférer l'administration par voie IV lente (3 à 5 minutes) ou perfusion IV (30 minutes) dans du chlorure de sodium à 0,9% ou du glucose à 5% pour les doses élevées ; utiliser la voie IM uniquement si le contexte ne permet pas l'administration correcte par voie IV.
- Chez le nouveau-né, administrer uniquement par voie IV lente ou en perfusion IV.

Posologie

Infections bactériennes sévères, en association avec d'autres antibactériens
La dose varie selon l'indication :

- Nouveau-né :
  - 0 à 7 jours (< 2 kg) : 50 à 100 mg/kg toutes les 12 heures
  - 0 à 7 jours (≥ 2 kg) : 50 à 100 mg/kg toutes les 8 heures
  - 8 jours à < 1 mois : 50 à 100 mg/kg toutes les 8 heures
- Enfant de 1 mois et plus : 50 à 100 mg/kg toutes les 8 heures
- Adulte : 1 à 2 g toutes les 6 à 8 heures (2 g toutes les 4 heures en cas de méningite)

Charbon cutané sévère, en association avec clindamycine

- Enfant de 1 mois et plus : 50 mg/kg (max. 3 g) toutes les 6 heures ou 65 mg/kg (max. 4 g) toutes les 8 heures
- Adulte : 3 g toutes les 6 heures ou 4 g toutes les 8 heures

Pour les perfusions, chaque dose d'ampicilline est à diluer dans un volume de 5 ml/kg de chlorure de sodium à 0,9% ou de glucose à 5% chez les enfants de moins de 20 kg et dans une poche de 100 ml de chlorure de sodium à 0,9% ou de glucose à 5% chez les enfants de 20 kg et plus et les adultes.

Durée

- Selon l'indication et l’évolution clinique. Prendre le relais par la voie orale dès que possible avec l’amoxicilline ou une association d’antibactériens, selon l’indication.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

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

Remarques

- Ne pas mélanger avec un autre médicament dans la même seringue ou perfusion.
- L’amoxicilline injectable est utilisée dans les mêmes indications que l’ampicilline.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

Après reconstitution, la solution doit être utilisée immédiatement.

ARTÉSUNATE injectable

Dernière mise à jour : Juin 2025

Prescription sous contrôle médical

Cette formulation nécessite une reconstitution/dilution de la poudre d'artésunate injectable **en 2 étapes**. Ne pas confondre avec l'artésunate injectable nécessitant une reconstitution en 1 seule étape (voir ARTÉSUNATE (avec solvant à base d'arginine et bicarbonate de sodium) injectable).

Action thérapeutique

- Antipaludique

Indications

- Traitement du paludisme sévère
- Traitement initial du paludisme non compliqué, lorsque la voie orale est impossible (vomissements répétés)

Présentation et voie d'administration

- Poudre pour injection, flacon de 60 mg, plus
- Solvant : bicarbonate de sodium à 5%, ampoule de 1 ml, plus
- Diluant : chlorure de sodium à 0,9%, ampoule de 5 ml
- Préparation :
  - Pour la reconstitution (Étape 1) : ajouter l'ampoule de 1 ml de bicarbonate de sodium à 5% dans le flacon. Agiter doucement le flacon jusqu'à ce que la poudre soit dissoute et que la solution soit limpide.
  - Pour la dilution (Étape 2) :
    - Pour IV lente (3 à 5 minutes) : ajouter 5 ml de chlorure de sodium à 0,9% dans le flacon pour obtenir 6 ml de solution contenant 10 mg d'artésunate par ml
    - Pour IM lente : ajouter 2 ml de chlorure de sodium à 0,9% dans le flacon pour obtenir 3 ml de solution contenant 20 mg d'artésunate par ml
- NE JAMAIS ADMINISTRER PAR PERFUSION IV.

Posologie et durée

- Enfant de moins de 6 kg : demander l'avis d'un spécialiste.
- Enfant de 6 à moins de 20 kg: 3 mg/kg/dose
- Enfant de 20 kg et plus et adulte : 2,4 mg/kg/dose

Une dose à l'admission (H0) puis 12 heures après l’admission (H12) puis 24 heures après l’admission (H24) puis une fois par jour.

Administrer pendant au moins 24 heures (minimum 3 doses), puis, si le patient tolère la voie orale, prendre le relais avec un traitement complet de 3 jours par une combinaison thérapeutique à base d’artémisinine (ACT). Sinon, poursuivre le traitement parentéral avec une dose par jour, jusqu'à ce que le patient puisse tolérer la voie orale (ne pas dépasser 7 jours de traitement parentéral). La première dose d'ACT doit être prise 8 à 12 heures après la dernière injection d’artésunate.

À titre indicatif (dosage OMS basé sur le poids) :

Poids	Dose par injection (mg)	Artésunate solution à 10 mg/ml pour IV Dose par injection (ml)	Artésunate solution à 20 mg/ml pour IM Dose par injection (ml)
Enfant 6 à < 20 kg			
6 à < 7 kg	20 mg	2 ml	1 ml
7 à < 11 kg	30 mg	3 ml	2 ml
11 à < 14 kg	40 mg	4 ml	2 ml
14 à < 17 kg	50 mg	5 ml	3 ml
17 à < 20 kg	60 mg	6 ml	3 ml
Enfant ≥ 20 kg et adulte			
20 à < 26 kg	60 mg	6 ml	3 ml
26 à < 30 kg [(a)]	70 mg	7 ml	4 ml
30 à < 34 kg	80 mg	8 ml	4 ml
34 à < 38 kg	90 mg	9 ml	5 ml
38 à < 42 kg	100 mg	10 ml	5 ml
42 à < 46 kg	110 mg	11 ml	6 ml
46 à < 51 kg	120 mg	12 ml	6 ml
51 à < 55 kg [(a)]	130 mg	13 ml	7 ml
55 à < 59 kg	150 mg	14 ml	7 ml
59 à < 63 kg	150 mg	15 ml	8 ml
63 à < 67 kg	160 mg	16 ml	8 ml
67 à < 71 kg	170 mg	17 ml	9 ml

71 à < 76 kg	180 mg	18 ml	9 ml
76 à < 80 kg [(a)]	190 mg	19 ml	10 ml
80 à < 84 kg	200 mg	20 ml	10 ml
84 à < 88 kg	210 mg	21 ml	11 ml

a Pour un patient de plus de 26 kg, un 2e flacon doit être préparé pour obtenir le volume souhaité, un 3e flacon pour un patient de plus de 51 kg et un 4e flacon pour un patient de plus de 76 kg.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Peut provoquer : troubles digestifs, vertiges, céphalées, fièvre, douleurs musculaires et articulaires, prurit ; rarement rash, anémie hémolytique retardée (survenant 2 à 3 semaines après le traitement, surtout en cas d'hyperparasitémie et chez les jeunes enfants).
- **Grossesse et allaitement** : pas de contre indication

Remarques

- La solution doit être limpide, ne pas utiliser une solution trouble ou avec un précipité.
- Les formulations d'artésunate 60 mg à préparer en **2 étapes** ou en **1 étape** sont bioéquivalentes et peuvent être utilisées de manière interchangeable au cours d'un traitement. Pour la préparation, utiliser uniquement le solvant/diluant fourni par le fabricant pour chaque formulation. Cependant, afin d'éviter toute confusion et de réduire le risque d'erreurs de préparation, il est recommandé d'utiliser une seule formulation par patient et par cycle de traitement.

Conservation

– Température inférieure à 30 °C
Après reconstitution, la solution doit être utilisée immédiatement.

ARTÉSUNATE (avec solvant à base d'arginine et bicarbonate de sodium) injectable

Dernière mise à jour : Juin 2025

Prescription sous contrôle médical

Cette formulation nécessite une reconstitution de la poudre d'artésunate injectable en **1 étape**. Ne pas confondre avec l'artésunate injectable nécessitant une reconstitution/dilution en 2 étapes (voir artésunate).

Action thérapeutique

- Antipaludique

Indications

- Traitement du paludisme sévère
- Traitement initial du paludisme non compliqué, lorsque la voie orale est impossible (vomissements répétés)

Présentation et voie d'administration

- Poudre pour injection (artésunate), flacon de 60 mg, plus
- Solvant : arginine à 2% + bicarbonate de sodium à 0,84% ($NaHCO_3$), ampoule de 3 ml
- Pour la reconstitution :
  - Ajouter la totalité de l'ampoule de solvant dans le flacon pour obtenir 3 ml de solution contenant 20 mg d'artésunate par ml.
  - Agiter doucement le flacon jusqu'à dissolution complète de la poudre. Utiliser la solution lorsque celle-ci est limpide.
- Administrer en injection IV lente (3 à 5 minutes) ou IM lente. NE JAMAIS ADMINISTRER EN PERFUSION IV.

Posologie et durée

- Enfant de moins de 6 kg : demander l'avis d'un spécialiste.
- Enfant de 6 à < 20 kg : 3 mg/kg/dose
- Enfant de 20 kg et plus et adulte : 2,4 mg/kg/dose

Une dose à l’admission (H0), puis 12 heures après l’admission (H12), puis 24 heures après l’admission (H24), puis une fois par jour.

Administrer pendant au moins 24 heures (minimum 3 doses), puis, si le patient tolère la voie orale, prendre le relais avec un traitement complet de 3 jours par une combinaison thérapeutique à base d’artémisinine (ACT). Sinon, poursuivre le traitement parentéral avec une dose par jour, jusqu'à ce que le patient puisse tolérer la voie orale (ne pas dépasser 7 jours de traitement parentéral). La première dose d'ACT doit être prise 8 à 12 heures après la dernière injection d’artésunate.

À titre indicatif (dosage OMS basé sur le poids) :

Artésunate (solvant arginine/$NaHCO_3$) solution à 20 mg/ml pour IV ou IM					
Poids	**Dose par injection (mg)**	**Dose par injection (ml)**	**Poids**	**Dose par injection (mg)**	**Dose par injection (ml)**
Enfant 6 à < 20 kg					
6 à < 7 kg	20 mg	1 ml	**14 à < 17 kg**	50 mg	3 ml
7 à < 11 kg	30 mg	2 ml	**17 à < 20 kg**	60 mg	3 ml
11 à < 14 kg	40 mg	2 ml	—	—	—
Enfant ≥ 20 kg et adulte					
20 à < 26 kg	60 mg	3 ml	**55 à < 59 kg**	140 mg	7 ml
26 à < 30 kg [(a)]	70 mg	4 ml	**59 à < 63 kg**	150 mg	8 ml
30 à < 34 kg	80 mg	4 ml	**63 à < 67 kg**	160 mg	8 ml
34 à < 38 kg	90 mg	5 ml	**67 à < 71 kg**	170 mg	9 ml
38 à < 42 kg	100 mg	5 ml	**71 à < 76 kg**	180 mg	9 ml
42 à < 46 kg	110 mg	6 ml	**76 à < 80 kg** [(a)]	190 mg	10 ml
46 à < 51 kg	120 mg	6 ml	**80 à < 84 kg**	200 mg	10 ml
51 à < 55 kg [(a)]	130 mg	7 ml	**84 à < 88 kg**	210 mg	11 ml

a Pour un patient de plus de 26 kg, un 2^{e}flacon doit être préparé pour obtenir le volume souhaité, un 3^{e}flacon pour un patient de plus de 51 kg et un 4^{e}flacon pour un patient de plus de 76 kg.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Peut provoquer : troubles digestifs, vertiges, céphalées, fièvre, douleurs musculaires et articulaires, prurit ; rarement rash, anémie hémolytique retardée (survenant 2 à 3 semaines après le traitement, surtout en cas d'hyperparasitémie et chez les jeunes enfants).

- **Grossesse et allaitement** : pas de contre indication

Remarques

- La solution doit être limpide, ne pas utiliser une solution trouble ou avec un précipité.
- Les formulations d'artésunate 60 mg à préparer en **1 étape** ou en **2 étapes** sont bioéquivalentes et peuvent être utilisées de manière interchangeable au cours d'un traitement. Pour la préparation, utiliser uniquement le solvant/diluant fourni par le fabricant pour chaque formulation. Cependant, afin d'éviter toute confusion et de réduire le risque d'erreurs de préparation, il est recommandé d'utiliser une seule formulation par patient et par cycle de traitement.

Conservation

– Température inférieure à 30 °C
Après reconstitution, la solution doit être utilisée immédiatement.

ATROPINE injectable

Dernière mise à jour : Novembre 2024

Prescription sous contrôle médical

Ne pas dépasser les doses recommandées, en particulier chez les enfants et les personnes âgées (risque d'effets anticholinergiques graves).

Action thérapeutique

- Parasympatholytique, antispasmodique

Indications

- Prémédication en anesthésie
- Spasmes douloureux de l'appareil digestif
- Intoxication par les insecticides organo-phosphorés

Présentation et voie d'administration

- Ampoule à 1 mg de sulfate d'atropine (1 mg/ml, 1 ml) pour injection SC, IM, IV
- Il existe aussi des ampoules à 0,25 mg/ml et 0,5 mg/ml.

Posologie et durée

Prémédication en anesthésie
- Enfant : 0,01 à 0,02 mg/kg par voie SC ou IV
- Adulte : 1 mg par voie SC ou IV

Spasmes douloureux de l'appareil digestif
- Enfant de 2 à 6 ans : 0,25 mg par voie SC, dose unique
- Enfant de plus de 6 ans : 0,5 mg par voie SC, dose unique
- Adulte : 0,25 à 1 mg par voie SC toutes les 6 heures si nécessaire (max. 2 mg par jour)

Intoxication par les insecticides organo-phosphorés
- Enfant : 0,02 à 0,05 mg/kg par voie IM ou IV lente
- Adulte : 2 mg par voie IM ou IV lente

Ces doses sont à renouveler toutes les 5 à 10 minutes jusqu'à l'apparition de signes d'atropinisation (diminution des sécrétions, tachycardie, mydriase).

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de pathologie urétro-prostatique, troubles cardiaques, glaucome ; fièvre élevée chez l'enfant.
- Peut provoquer : rétention urinaire, sécheresse de la bouche, constipation, vertiges, céphalées, mydriase, tachycardie.
- Administrer avec prudence et sous surveillance en cas d'association avec d'autres médicaments anticholinergiques (antidépresseurs, neuroleptiques, antihistaminiques H1, antiparkinsoniens, etc.).
- **Grossesse** : pas de contre-indication ; PAS DE TRAITEMENTS PROLONGÉS
- **Allaitement** : à éviter ; PAS DE TRAITEMENTS PROLONGÉS

Remarques

- L'atropine IV est également utilisée dans la prévention des effets bradycardisants de la néostigmine lors de l'antagonisation des curares, à la dose de 0,02 mg/kg chez l'enfant et 1 mg chez adulte.
- Ne pas mélanger avec d'autres médicaments dans la même seringue.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

AZITHROMYCINE injectable

Dernière mise à jour : Juin 2025

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antibactérien de la famille des macrolides

Indications

- Infections sévères sensibles aux macrolides (p. ex. sepsis, diphtérie), lorsqu'un traitement par voie orale est impossible

Présentation et voie d'administration

- Poudre pour injection, en flacon de 500 mg, à dissoudre dans 4,8 ml d'eau ppi, pour perfusion IV dans du chlorure de sodium à 0,9% ou du glucose à 5%
- NE PAS ADMINISTRER EN INJECTION IV ou IM.

Posologie

Sepsis

- Enfant : 10 à 20 mg/kg (max. 500 mg) une fois par jour
- Adulte : 500 mg à 1 g une fois par jour

Diphthérie

- Enfant : 10 à 12 mg/kg (max. 500 mg) une fois par jour
- Adulte : 500 mg une fois par jour

Diluer chaque dose dans du chlorure de sodium à 0,9% ou du glucose à 5% pour obtenir une concentration finale de 2 mg/ml et administrer en 60 minutes.
Exemples :

- Pour un enfant de 15 kg, 150 mg (10 mg x 15 kg) dans 75 ml de chlorure de sodium à 0,9% ou de glucose à 5%
- Pour un adulte, 500 mg dans 250 ml (ou 1 g dans 500 ml) de chlorure de sodium à 0,9% ou de glucose à 5%

Durée

- Prendre le relais par voie orale dès que possible.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'allergie à l'azithromycine ou à un autre macrolide ou en cas d'insuffisance hépatique sévère.
- Administrer avec prudence chez les enfants de moins de 6 semaines (risque de sténose hypertrophique du pylore) et chez les patients ayant des facteurs de risque d'allongement de l'intervalle QT (p. ex. troubles électrolytiques, troubles cardiaques et rénaux préexistants, patients âgés).
- Peut provoquer :
  - troubles digestifs, troubles réversibles de l'audition, troubles électrolytiques, allongement de l'intervalle QT ;
  - rarement : réactions d'hypersensibilité (y compris réactions cutanées sévères telles que syndromes de Stevens-Johnson, Lyell et DRESS) et hépatotoxicité potentiellement mortelle. Dans ces cas, arrêter le traitement. Les signes et symptômes d'une réaction d'hypersensibilité (p. ex. fièvre, éruption cutanée, aphtes, saignements) et de troubles hépatiques (p. ex. anorexie, nausées, malaise généralisé, urines foncées, selles pâles, hépatomégalie, ictère) nécessitent une consultation médicale immédiate.
- Éviter l'association avec les médicaments qui allongent l'intervalle QT (amiodarone, chloroquine, co-artéméther, fluconazole, halopéridol, méfloquine, moxifloxacine, ondansétron, pentamidine, quinine, etc.).
- Administrer avec prudence et sous surveillance chez les patients sous digoxine (augmentation de la toxicité de la digoxine).
- **Grossesse et allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- Ne pas mélanger avec d'autres médicaments dans la même perfusion.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C
Après reconstitution, la solution doit être utilisée immédiatement ; éliminer tout flacon ouvert non utilisé.

BENZATHINE BENZYLPÉNICILLINE injectable

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antibactérien de la famille des pénicillines, à action prolongée

Indications

- Syphilis précoce (primaire, secondaire ou latente de moins de un an)
- Syphilis latente tardive (latente depuis un an ou plus ou de durée inconnue)
- Syphilis congénitale (absence de signes cliniques chez le nouveau-né et traitement adéquat chez la mère)
- Tréponématoses endémiques (pian, bejel, pinta)
- Angine streptococcique
- Prophylaxie de la diphtérie en cas de contact direct
- Prophylaxie primaire et secondaire du rhumatisme articulaire aigu (RAA)

Présentation et voie d'administration

- Poudre pour injection, en flacons de :
  - 1,2 MUI (900 mg), à dissoudre dans 4 ml d'eau ppi, pour injection IM
  - 2,4 MUI (1,8 g), à dissoudre dans 8 ml d'eau ppi, pour injection IM
- JAMAIS EN IV NI PERFUSION

Posologie

Syphilis

- Enfant : 50 000 UI (37,5 mg)/kg par injection (max. 2,4 MUI ou 1,8 g par injection)
- Adulte : 2,4 MUI (1,8 g) par injection

Pian, bejel, pinta

- Enfant de moins de 10 ans : 1,2 MUI (900 mg) par injection
- Enfant de 10 ans et plus et adulte : 2,4 MUI (1,8 g) par injection

Angine streptococcique, prophylaxie de la diphtérie, prophylaxie du RAA

- Enfant de moins de 30 kg : 600 000 UI (450 mg) par injection

- Enfant de 30 kg et plus et adulte : 1,2 MUI (900 mg) par injection

Durée

- Syphilis précoce, syphilis congénitale, angine, pian, bejel, pinta, prophylaxie de la diphtérie, prophylaxie primaire du RAA : dose unique
- Syphilis latente tardive : une injection par semaine pendant 3 semaines
- Prophylaxie secondaire du RAA : une injection toutes les 4 semaines pendant plusieurs années

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'allergie aux pénicillines.
- Administrer avec prudence en cas d'allergie aux céphalosporines (allergie croisée possible) et d'insuffisance rénale (réduire la posologie).
- Peut provoquer :
  - troubles digestifs, douleur au point d'injection, réactions allergiques parfois sévères ;
  - réaction de Jarisch-Herxheimer (fièvre, frissons, myalgies, tachycardie) en cas de syphilis ;
  - convulsions en cas de doses élevées ou insuffisance rénale ;
  - symptômes de choc avec troubles neuropsychiques en cas d'injection IV accidentelle.
- Bien vérifier l'absence de reflux sanguin lors de l'injection IM.
- Ne pas associer avec le méthotrexate.
- **Grossesse et allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- Pour une dose de 2,4 MUI (1,8 g), administrer 1,2 MUI (900 mg) dans chaque fesse.
- Ne pas confondre la benzathine benzylpénicilline d'action prolongée, pour injection IM, avec la benzylpénicilline (ou pénicilline G) d'action rapide, administrée par voie IV.
- Ne pas mélanger avec d'autres médicaments dans la même seringue.

Conservation

– – Température inférieure à 25 °C
Après reconstitution, la suspension doit être utilisée immédiatement.

BENZYLPÉNICILLINE = PÉNICILLINE G injectable

Dernière mise à jour : Juin 2025

Prescription sous contrôle médical

Cette pénicilline nécessite une prise en charge en milieu hospitalier (injections toutes les 4 à 6 heures).

Action thérapeutique

- Antibactérien de la famille des pénicillines, à action rapide

Indications

- Diphtérie, lorsqu'un traitement par voie orale est impossible
- Leptospirose sévère, neurosyphilis
- Syphilis congénitale (présence de signes cliniques chez le nouveau-né et pas de traitement adéquat chez la mère)

Présentation et voie d'administration

- Poudre pour injection en flacons de :
  - 1 MUI (600 mg), à dissoudre dans 2 ml d'eau ppi ou de chlorure de sodium à 0,9%
  - 5 MUI (3 g), à dissoudre dans 5 ml d'eau ppi ou de chlorure de sodium à 0,9%
- Pour injection IM, ou IV lente dans une tubulure de perfusion (3 à 5 minutes), ou perfusion IV (60 minutes) dans du chlorure de sodium à 0,9% ou du glucose à 5%.

Posologie

Diphtérie

- Enfant : 25 000 IU (15mg)/kg (max. 1 MIU ou 600 mg) en IM ou IV toutes les 6 heures
- Adulte : 1 MIU (600 mg) en IM ou IV toutes les 6 heures

Leptospirose sévère

- Enfant : 50 000 UI (30 mg)/kg (max. 2 MUI ou 1200 mg) en IV toutes les 6 heures
- Adulte : 1 à 2 MUI (600 à 1200 mg) en IV toutes les 6 heures

Neurosyphilis

- Adulte : 2 à 4 MUI (1200 à 2400 mg) en IV toutes les 4 heures

Syphilis congénitale

- 50 000 UI (30 mg)/kg en IV toutes les 12 heures de J1 à J7 puis
- 50 000 UI (30 mg)/kg en IV toutes les 8 heures de J8 à J10

Durée

- Diphtérie : prendre le relais par voie orale dès que le patient peut avaler pour compléter 14 jours de traitement.
- Leptospirose sévère : 7 jours
- Neurosyphilis : 14 jours
- Syphilis congénitale : 10 jours

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'allergie aux pénicillines.
- Administrer avec prudence en cas d'allergie aux céphalosporines (allergie croisée possible) et d'insuffisance rénale (réduire la posologie en cas de neurosyphilis).
- Peut provoquer :
  - troubles digestifs, douleur au point d'injection, anémie, réactions allergiques parfois sévères ;
  - réaction de Jarisch-Herxheimer (fièvre, frissons, myalgies, tachycardie) en cas de syphilis ;
  - convulsions en cas d'injection IV rapide, de doses élevées ou d'insuffisance rénale.
- Ne pas associer avec le méthotrexate.
- **Grossesse et allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- Ne pas confondre la benzylpénicilline d'action rapide, administrée plusieurs fois par jour en IV, avec les pénicillines d'action prolongée (benzathine benzylpénicilline et benzylpénicilline procaïne) administrées uniquement en IM.
- Ne pas mélanger avec d'autres médicaments dans la même seringue ou perfusion.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C
Après reconstitution, la suspension doit être utilisée immédiatement.

BENZYLPÉNICILLINE PROCAÏNE = PÉNICILLINE G PROCAÏNE injectable

Dernière mise à jour : Juin 2025

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antibactérien de la famille des pénicillines, à action prolongée (12 à 24 heures)

Indications

- Diphtérie, lorsqu'un traitement par voie orale est impossible
- Syphilis congénitale, si le nouveau-né présente des signes cliniques de syphilis ou si la mère n'a pas reçu de traitement adéquat contre la syphilis pendant la grossesse

Présentation et voie d'administration

- Poudre pour injection, en flacon de :
  - 0,6 MUI (600 mg), à dissoudre avec le solvant qui l'accompagne (ampoule de 4 ml d'eau ppi)
  - 1,2 MUI (1,2 g), à dissoudre avec le solvant qui l'accompagne (ampoule de 5 ml d'eau ppi)
- Pour injection IM uniquement. NE JAMAIS ADMINISTRER EN IV OU PERFUSION.

Posologie

Diphtérie

- Enfant : 50 000 UI/kg (50 mg/kg) une fois par jour (max. 1,2 MUI ou 1,2 g par jour)
- Adulte : 1,2 MUI (1,2 g) une fois par jour

Syphilis congénitale

- Nouveau-né : 50 000 UI/kg (50 mg/kg) une fois par jour

Durée

- Diphtérie : prendre le relais par voie orale dès que le patient peut avaler pour compléter 14 jours de traitement
- Syphilis congénitale : 10 jours

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'allergie aux pénicillines et/ou à la procaïne.
- Administrer avec prudence en cas d'allergie aux céphalosporines (allergie croisée possible) ou d'insuffisance rénale.
- Peut provoquer :
  - troubles digestifs ;
  - réactions allergiques parfois sévères. En cas de réactions allergiques, arrêter le traitement immédiatement.
- Vérifier que l'aiguille n'entre pas accidentellement dans un vaisseau (risque de dommages neurovasculaires graves).
- **Grossesse et allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- Il existe aussi des flacons de poudre pour injection de 1 MUI, 3 MUI et 4 MUI.
- Ne pas confondre la benzylpénicilline procaïne avec la benzylpénicilline (pénicilline G) d'action rapide, administrée plusieurs fois par jour par voie IV.
- Ne pas mélanger avec d'autres médicaments dans la même seringue.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C
Après reconstitution, la suspension doit être utilisée immédiatement.

BUTYLSCOPOLAMINE injectable

Voir BUTYLBROMURE D'HYOSCINE injectable

Gluconate de CALCIUM injectable

Dernière mise à jour : Novembre 2022

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Apport calcique
- Antidote du sulfate de magnésium

Indications

- Hypocalcémie sévère
- Surdosage en sulfate de magnésium

Présentation

- Ampoule à 1 g (100 mg/ml, 10 ml ; solution à 10%) pour injection IV lente ou perfusion dans du glucose à 5% ou du chlorure de sodium à 0,9% ou du ringer lactate
- Pour l'injection IV lente chez l'enfant : diluer 1 volume de gluconate de calcium dans 4 volumes de diluant (c.-à-d. 1 ml de gluconate de calcium pour 4 ml de diluant). Toutefois, il peut être administré non dilué en cas d'urgence.
- Pour la perfusion continue :
  - La concentration de calcium dans la solution à perfuser ne doit pas dépasser 50 mg/ml.
  - Retourner au moins 5 fois le flacon ou la poche pour bien mélanger le gluconate de calcium au liquide de perfusion.
- **NE JAMAIS ADMINISTRER EN IM OU SC**.

Posologie

Hypocalcémie sévère

- Nouveau-né et enfant de moins de 20 kg : 0,5 ml/kg (max. 10 ml) en IV lente (au moins 5 minutes) puis 2 à 4 ml/kg (max. 40 ml) dans un flacon ou une poche de 100 ml en perfusion continue sur 24 heures
- Enfant de 20 kg et plus et adulte : 10 ml en IV lente (au moins 5 minutes) puis 40 ml dans un flacon ou une poche de 250 ou 500 ml en perfusion continue sur 24 heures

Surdosage en sulfate de magnésium

- Enfant de moins de 20 kg : 0,5 ml/kg (max. 10 ml) en IV lente (au moins 5 minutes)
- Enfant de 20 kg et plus et adulte : 10 ml en IV lente (au moins 5 minutes)

Durée

- Suivant l'évolution clinique et la calcémie.
- Pour l'hypocalcémie : prendre le relais par voie orale dès que possible.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de pathologie rénale sévère et chez les patients sous digitaliques.
- Ne pas administrer de ceftriaxone aux nouveau-nés recevant du gluconate de calcium (risque de précipitation des sels de ceftriaxone-calcium dans les poumons et les reins).
- Peut provoquer :
  - picotements, sensation de chaleur, vertiges ;
  - nécrose tissulaire en cas d'extravasation ;
  - hypercalcémie en cas d'injection trop rapide ou de surdosage. Signes précoces d'hypercalcémie : nausées, vomissements, soif et polyurie. En cas d'hypercalcémie sévère, risque d'hypotension, bradycardie, arythmie, syncope et arrêt cardiaque.
- La surveillance de la calcémie et de l'ECG permet de confirmer une hypercalcémie. Ne pas prolonger le traitement s'il est impossible de surveiller la calcémie.
- Le patient doit être allongé lors de l'injection et rester allongé 30 à 60 minutes après l'injection.
- **Grossesse et allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- Le calcium gluconate est aussi utilisé dans le traitement des crampes et douleurs musculaires consécutives aux piqûres ou morsures d'insectes ("veuve noire", scorpions). Plusieurs injections administrées à 4 heures d'intervalle peuvent être nécessaires.
- 1 g de gluconate de calcium (2,2 mmol ou 4,5 mEq) correspond à 89 mg de calcium.
- Le gluconate de calcium est incompatible avec de nombreuses solutions : ne pas le mélanger avec d'autres médicaments dans la même seringue ou le même flacon de perfusion. Rincer soigneusement la tubulure entre les perfusions, en particulier chez les patients recevant ceftriaxone, céfazoline, amphotéricine B et bicarbonate de sodium.
- Ne pas administrer si la solution est trouble ou contient des particules en suspension (précipité du gluconate de calcium).

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

CÉFOTAXIME injectable

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antibactérien de la famille des céphalosporines de troisième génération

Indications

Chez le nouveau-né :
- Méningite bactérienne, en association avec un autre antibactérien
- Infection urinaire
- Pneumonie (préférer l'association ampicilline + gentamicine pour cette indication)
- Conjonctivite gonococcique (si la ceftriaxone n'est pas disponible ou contre-indiquée)

Présentation

- Poudre pour injection, flacons de 250 et 500 mg, à dissoudre dans 2 ml de l'eau ppi, pour injection IM ou IV lente (3 à 5 minutes) ou perfusion IV (20 à 60 minutes) dans du chlorure de sodium à 0,9% ou du glucose à 5%

Posologie

Méningite, infection urinaire, pneumonie
- 0 à 7 jours (< 2 kg) : 50 mg/kg toutes les 12 heures
- 0 à 7 jours (≥ 2 kg) : 50 mg/kg toutes les 8 heures
- 8 jours à < 1 mois : 50 mg/kg toutes les 8 heures

Conjonctivite gonococcique
- 100 mg/kg IM dose unique

Pour l'administration IV, la poudre de céfotaxime est à reconstituer dans de l'eau ppi uniquement. Pour les perfusions, chaque dose de céfotaxime est à diluer dans un volume de 5 ml/kg de chlorure de sodium à 0,9% ou de glucose à 5%.

Durée

- Selon l'indication et l'évolution clinique

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d’allergie aux céphalosporines ou pénicillines (risque d’allergie croisée).
- Administrer avec prudence et réduire la posologie en cas d’insuffisance rénale.
- Eviter ou surveiller l’association avec d’autres médicaments néphrotoxiques : amphotéricine B, aminosides, pentamidine, etc.
- Peut provoquer : troubles digestifs (diarrhée, nausées), hématologiques (neutropénie, leucopénie), troubles du rythme cardiaque lors d’injection IV trop rapide, réactions allergiques et cutanées (syndromes de Stevens-Johnson et de Lyell) parfois sévères.

Remarques

- Ne pas mélanger avec d'autres médicaments dans la même seringue ou perfusion.

Conservation

– – Température inférieure à 25 °C
Après reconstitution, la solution doit être utilisée immédiatement.

CEFTRIAXONE injectable

Dernière mise à jour : Septembre 2023

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antibactérien de la famille des céphalosporines de troisième génération

Indications

- Infections bactériennes sévères : septicémie, méningite, pneumonie, fièvre typhoïde, shigellose, leptospirose, fièvres récurrentes à tiques, pyélonéphrite, neurosyphilis, etc.
- Cervicite, urétrite et conjonctivite à *Neisseria gonorrhoeae* (en association avec un traitement contre la chlamydiose, sauf chez le nouveau-né), chancre mou

Présentation et voie d'administration

- Poudre pour injection, en flacons de 250 mg et 1 g à dissoudre :
  - avec le solvant contenant de la lidocaïne pour injection IM uniquement. NE JAMAIS ADMINISTRER EN IV OU EN PERFUSION la solution reconstituée avec ce solvant.
  - avec de l'eau ppi, pour injection IV lente (3 minutes) ou perfusion IV (30 minutes) dans du chlorure de sodium à 0,9% ou du glucose à 5%

Posologie et durée

Infections bactériennes sévères

La dose dépend de l'indication :

- Enfant de 1 mois et plus (< 50 kg) : 50 à 100 mg/kg (max. 4 g) une fois par jour
- Enfant de 50 kg et plus et adulte : 1 à 2 g une fois par jour (jusqu'à 2 g 2 fois par jour ou 4 g une fois par jour dans la méningite et la fièvre typhoïde)

La durée dépend de l'indication et de la réponse clinique. Prendre le relais par voie orale dès que possible. Le choix de l'antibiotique oral dépend de l'indication.

Cervicite et urétrite gonococciques, chancre mou

- Enfant de moins de 45 kg : 125 mg IM dose unique
- Enfant de 45 kg et plus et adulte : 500 mg IM dose unique (250 mg IM dose unique pour le chancre mou)

Conjonctivite gonococcique

- Nouveau-né : 50 mg/kg IM dose unique (max. 125 mg)
- Adulte : 1 g IM dose unique

Pour l’administration IV, la poudre de ceftriaxone est à dissoudre dans de l’eau ppi uniquement. Pour les perfusions, chaque dose de ceftriaxone est à diluer dans un volume de 5 ml/kg de chlorure de sodium à 0,9% ou de glucose à 5% chez les enfants de moins de 20 kg et dans une poche de 100 ml de chlorure de sodium à 0,9% ou de glucose à 5% chez les enfants de 20 kg et plus et les adultes.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'allergie aux céphalosporines ou pénicillines (risque d’allergie croisée) et chez le nouveau-né ictérique (risque d'encéphalopathie bilirubinémique) ou recevant du gluconate de calcium (risque de précipitation de sels de ceftriaxone-calcium dans les poumons et les reins).
- Administrer avec prudence en cas d’insuffisance hépatique ou rénale. En cas d’insuffisance rénale sévère, réduire la posologie (max. 50 mg/kg par jour ou 2 g par jour en IV).
- Peut provoquer : troubles digestifs, hépatobiliaires, hématologiques (anémie, leucopénie, neutropénie), rénaux ; réactions allergiques parfois sévères (syndrome de Stevens-Johnson).
- Ne pas utiliser de solutions de perfusion contenant du calcium : p. ex. Ringer lactate (risque de précipité de ceftriaxone calcique).
- **Grossesse** : pas de contre-indication
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- Pour une dose supérieure à 1 g en IM, administrer la moitié de la dose dans chaque fesse.
  Pour une dose supérieure à 2 g, administrer en perfusion IV.
- Ne pas mélanger avec d'autres médicaments dans la même seringue ou perfusion.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C
Après reconstitution, la solution doit être utilisée immédiatement.

CHLORAMPHÉNICOL injectable

Dernière mise à jour : Septembre 2022

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antibactérien de la famille des phénicolés

Indications

- Peste méningée

Présentation et voie d'administration

- Poudre pour solution injectable à 1 g, à dissoudre avec 10 ml d'eau ppi, pour injection IV en 1 à 2 minutes

Posologie et durée

- Enfant de 1 à 12 ans : 25 mg/kg toutes les 8 heures pendant 10 à 14 jours
- Enfant de 13 ans et plus et adulte : 1 g toutes les 8 heures pendant 10 à 14 jours

Âge	Poids	Flacon de 1 g (à dissoudre dans 10 ml)
1 à < 2 ans	10 à < 13 kg	3 ml x 3
2 à < 3 ans	13 à < 15 kg	3,5 ml x 3
3 à < 6 ans	15 à < 20 kg	5 ml x 3
6 à < 8 ans	20 à < 25 kg	6 ml x 3
8 à < 9 ans	25 à < 30 kg	7 ml x 3
9 à < 11 ans	30 à < 35 kg	8 ml x 3
11 à < 13 ans	35 à < 45 kg	9 ml x 3
≥ 13 ans et adulte	≥ 45 kg	10 ml x 3

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer chez l'enfant de moins de 1 an.
- Ne pas administrer en cas de :
  - réaction allergique ou insuffisance médullaire lors d'un précédent traitement par le chloramphénicol ;
  - déficit en G6PD.
- Peut provoquer :
  - toxicité hématologique dose-dépendante (aplasie médullaire, anémie, leucopénie, thrombopénie), réactions allergiques. Dans ces cas, arrêter le traitement immédiatement ;
  - troubles digestifs, neuropathies périphériques et optiques.
- Réduire la posologie en cas d'insuffisance hépatique ou rénale.
- Éviter ou surveiller l'association avec d'autres médicaments favorisant une toxicité hématologique (carbamazépine, co-trimoxazole, flucytocine, pyriméthamine, zidovudine, etc.).
- **Grossesse et allaitement** : pas de contre-indication pour la peste méningée.
  - En cas d'utilisation au 3^{e} trimestre de la grossesse, risque de syndrome gris chez le nouveau-né (vomissements, hypothermie, coloration grise de la peau et collapsus cardiovasculaire).
  - En cas d'utilisation pendant l'allaitement, surveiller le nouveau-né (risque de troubles hématologiques et digestifs).

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

CLINDAMYCINE injectable

Dernière mise à jour : Septembre 2023

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antibactérien de la famille des lincosamides

Indications

- Traitement de 2e intention des infections sévères à bactéries anaérobies, staphylocoques et/ou streptocoques (p. ex. cellulite, érysipèle, pneumonie, septicémie), seule ou en association avec d'autres antibactériens, selon l'indication
- Infections nécrosantes de la peau et des tissus mous (fasciite nécrosante, gangrène gazeuse, etc.), charbon cutané sévère, en association avec d'autres antibactériens

Présentation et voie d'administration

- Ampoule à 300 mg (150 mg/ml, 2 ml), pour perfusion IV dans du chlorure de sodium à 0,9% ou du glucose à 5%, à administrer en 30 minutes.
- **NE PAS INJECTER EN IV SANS DILUTION**.

Posologie

Infections sévères à bactéries anaérobies, staphylocoques et/ou streptocoques

- Nouveau-né de 0 à 7 jours (< 2 kg) : 5 mg/kg toutes les 12 heures
- Nouveau-né de 0 à 7 jours (≥ 2 kg) : 5 mg/kg toutes les 8 heures
- Nouveau-né de 8 jours à < 1 mois (< 2 kg) : 5 mg/kg toutes les 8 heures
- Nouveau-né de 8 jours à < 1 mois (≥ 2 kg) : 10 mg/kg toutes les 8 heures
- Enfant de 1 mois et plus : 10 mg/kg (max. 600 mg) toutes les 8 heures
- Adulte : 600 à 900 mg toutes les 8 heures

Infections nécrosantes, charbon cutané sévère

- Nouveau-né : même posologie que ci-dessus
- Enfant de 1 mois et plus : 10 à 13 mg/kg (max. 900 mg) toutes les 8 heures
- Adulte : 900 mg toutes les 8 heures

Chaque dose de clindamycine est à diluer dans un volume de 5 ml/kg de chlorure de sodium à 0,9% ou de glucose à 5% chez les enfants de moins de 20 kg et dans une poche de 100 ml de chlorure de sodium à 0,9% ou de glucose à 5% chez les enfants de 20 kg et plus et les adultes.

Durée

- Cellulite, érysipèle : 7 à 10 jours
- Pneumonie : 10 à 14 jours
- Charbon cutané sévère : 14 jours
- Autres infections : selon l’évolution clinique

Prendre le relais par voie orale dès que possible.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'allergie aux lincosamides ou antécédent de colite pseudomembraneuse.
- Réduire la posologie en cas d'insuffisance hépatique.
- Peut provoquer : colite pseudomembraneuse, rash, ictère, réactions allergiques sévères. Dans ces cas, arrêter le traitement.
- En cas de colite pseudomembraneuse, traiter une infection à *Clostridium difficile* (métronidazole oral).
- **Grossesse** : pas de contre-indication
- **Allaitement** : à réserver aux patientes pour lesquelles il n’existe pas d’alternative. Surveiller les selles de l'enfant (risque de colite pseudomembraneuse).

Remarques

- Ne pas mélanger avec d'autres médicaments dans la même perfusion.
- Certaines formulations contiennent de l’alcool benzylique. Ne pas administrer chez le nouveau-né.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

CLOXACILLINE injectable

Dernière mise à jour : Septembre 2023

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antibactérien de la famille des pénicillines

Indications

- Infections sévères à streptocoques et/ou staphylocoques : méningite, pneumonie, omphalite, septicémie d'origine cutanée, endocardite, ostéomyélite, infections nécrosantes de la peau et des tissus mous, etc.
- Érysipèle, cellulite

Présentation et voie d'administration

- Poudre pour injection, en flacon de 500 mg, à dissoudre dans 4 ml d'eau ppi, pour perfusion IV dans du chlorure de sodium à 0,9% ou du glucose à 5%, à administrer en 60 minutes

Posologie

Infections sévères

- Nouveau-né :
  - 0 à 7 jours (< 2 kg) : 50 mg/kg toutes 12 heures
  - 0 à 7 jours (≥ 2 kg) : 50 mg/kg toutes 8 heures
  - 8 jours à < 1 mois (< 2 kg) : 50 mg/kg toutes 8 heures
  - 8 jours à < 1 mois (≥ 2 kg) : 50 mg/kg toutes 6 heures
- Enfant de 1 mois et plus : 25 à 50 mg/kg (max. 2 g) toutes 6 heures
- Adulte : 2 g toutes 6 heures

Âge	Poids	Flacon à 500 mg (dilué dans 4 ml, 125 mg/ml)	
1 à < 3 mois	4 à < 6 kg	1 ml x 4	
3 mois à < 1 an	6 à < 10 kg	2 ml x 4	
1 à < 5 ans	10 à < 20 kg	4 ml x 4	(1 flacon x 4)
5 à < 8 ans	20 à < 28 kg	8 ml x 4	(2 flacons x 4)
8 à < 12 ans	28 à < 38 kg	12 ml x 4	(3 flacons x 4)
≥ 12 ans et adulte	≥ 38 kg	16 ml x 4	(4 flacons x 4)

Chaque dose de cloxacilline est à diluer dans un volume de 5 ml/kg de chlorure de sodium à 0,9% ou de glucose à 5% chez les enfants de moins de 20 kg et dans une poche de 100 ml de chlorure de sodium à 0,9% ou de glucose à 5% chez les enfants de 20 kg et plus et les adultes.

Érysipèle, cellulite
Nouveau-né, enfant et adulte : administrer la moitié de la dose ci-dessus.

Durée

- Prendre le relais par voie orale dès que possible avec amoxicilline/acide clavulanique ou céfalexine selon l'indication. Ne pas utiliser la cloxacilline orale en relais de la cloxacilline IV.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

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

Remarques

- La dicloxacilline, la flucloxacilline et l'oxacilline sont des antibactériens utilisés dans les mêmes indications.
- Ne pas mélanger avec d'autres médicaments dans la même perfusion.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

Après reconstitution, la solution doit être utilisée immédiatement.

CO-AMOXICLAV injectable

Voir AMOXICILLINE/Acide CLAVULANIQUE injectable

DEXAMÉTHASONE injectable

Dernière mise à jour : Septembre 2023

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Anti-inflammatoire stéroïdien (corticoïde) à longue durée d'action

Indications

- Traitement symptomatique des réactions allergiques et inflammatoires sévères, lorsqu'un traitement par voie orale est impossible
- Maturation pulmonaire fœtale, en cas de menace de naissance prématurée avant 34 semaines d'aménorrhée

Présentation et voie d'administration

- Ampoule à 4 mg de dexaméthasone phosphate (4 mg/ml, 1 ml) pour injection IM ou IV ou perfusion IV

Posologie et durée

Traitement symptomatique des réactions allergiques et inflammatoires sévères

- La dose dépend de l'indication, de la sévérité des réactions et de la réponse clinique :
  - Enfant : 0,15 à 0,6 mg/kg (max. 16 mg) en injection IM ou IV une fois par jour
  - Adulte : 0,5 à 24 mg en injection IM ou IV une fois par jour
- La durée dépend de l'indication. En raison de la longue demi-vie de la dexaméthasone, un traitement de 1 ou 2 jours est en général suffisant en cas d'asthme ou de croup. Pour un traitement plus long, prendre le relais par voie orale dès que possible. En cas de traitement supérieur à 10 jours, réduire progressivement la dose pour éviter une insuffisance surrénale.

Maturation pulmonaire fœtale

- Chez la mère : 6 mg en injection IM toutes les 12 heures pendant 48 heures (dose totale : 24 mg)

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- En cas d'infection systémique, n'administrer que si le patient est sous traitement antimicrobien.
- Peut provoquer (en cas de traitement prolongé à fortes doses) : insuffisance surrénale, atrophie musculaire, retard de croissance, sensibilité accrue aux infections, rétention hydrosodée (œdème

et hypertension), ostéoporose, hypokaliémie, intoxication digitalique due à une fuite de potassium chez les patients sous digitaliques.

- **Grossesse et allaitement** : pas de contre-indication ; pour le traitement symptomatique des réactions allergiques et inflammatoires sévères, utiliser la dose minimale efficace.

Remarques

- Maturation pulmonaire fœtale :
  - au-delà de la 34^{e} semaine d'aménorrhée, le traitement par corticoïdes n'est pas justifié ;
  - la dexaméthasone peut être remplacée par la bétaméthasone : 2 injections IM de 12 mg à 24 heures d'intervalle (dose totale : 24 mg).
- 0,75 mg de dexaméthasone a la même activité anti-inflammatoire que 5 mg de prednisolone ou de prednisone et 20 mg d'hydrocortisone.
- La dexaméthasone acétate, insoluble, est une suspension utilisable uniquement pour un traitement local : injection intra ou péri-articulaire, épidurale (sciatique).

Conservation

☼ – Température inférieure à 25 °C

La solution précipite à 0 °C, ne pas l'exposer au froid.

DIAZÉPAM injectable

Dernière mise à jour : Octobre 2024

Prescription sous contrôle médical

- Pendant et après l'administration, avoir du matériel de ventilation (Ambu et masque) et des solutions de remplissage prêts à l'emploi.
- Pour les convulsions, préférer la voie rectale chez l'enfant.

Action thérapeutique

- Anticonvulsivant, myorelaxant, sédatif, anxiolytique

Indications

- Traitement de première ligne de l'état de mal convulsif
- Spasmes musculaires du tétanos
- Agitation sévère chez l’adulte

Présentation et voie d'administration

- Ampoule à 10 mg (5 mg/ml, 2 ml) pour injection IM, IV lente (3 à 5 minutes) ou perfusion IV dans du chlorure de sodium à 0,9% ou du glucose à 5%
- La solution injectable peut être administrée par voie rectale.

Posologie et durée

État de mal convulsif

- Enfant de 1 mois à 11 ans :
  - Voie rectale : une dose de 0,5 mg/kg (0,1 ml/kg) ; max. 10 mg (2 ml)
  - Injection IV lente : une dose de 0,2 à 0,3 mg/kg (0,04 à 0,06 ml/kg) ; max. 10 mg (2 ml)

Âge	Poids	Solution à 10 mg/2 ml	
		Voie rectale	Injection IV
1 à < 4 mois	3 à < 6 kg	0,4 ml	0,25 ml
4 à < 12 mois	6 à < 10 kg	0,7 ml	0,4 ml
1 à < 3 ans	10 à < 15 kg	1,2 ml	0,6 ml
3 à < 5 ans	15 à < 20 kg	1,5 ml	1 ml
5 à < 9 ans	20 à < 30 kg	2 ml	1,2 ml
9 à < 12 ans	30 à < 40 kg	2 ml	2 ml

- Enfant de 12 ans et plus et adulte :
  - Voie rectale : une dose de 10 à 20 mg (2 à 4 ml) ; une dose de 10 mg (2 ml) chez les patients âgés
  - Injection IV lente : une dose de 10 mg (2 ml) ; une dose de 5 mg (1 ml) chez les patients âgés

Chez l'enfant et l'adulte, si la crise n'a pas cédé 5 minutes après la première dose, réadministrer la même dose, quelle que soit la voie d'administration. Ne pas administrer plus de 2 doses au total.

Spasmes musculaires du tétanos

La posologie dépend de la sévérité des symptômes et de la réponse clinique. A titre indicatif :

- Enfant de 1 mois et plus et adulte : 0,1 à 0,3 mg/kg en IV lente toutes les 1 à 4 heures ou 0,1 à 0,5 mg/kg/heure en perfusion IV sur 24 heures

Agitation sévère

- Adulte : 10 mg (2 ml) en IM à renouveler une fois si nécessaire après 30 à 60 minutes

Technique d'administration rectale

- Allonger le patient sur le côté.
- Pour des volumes jusqu'à 1 ml, utiliser une seringue de 1 ml. Prélever la dose requise. Retirer l'aiguille. Introduire la seringue dans le rectum sur une longueur de 1 à 3 cm (selon l'âge) pour administrer dose. Pour des volumes supérieurs à 1 ml, fixer sur l'embout d'une seringue de 2 ml une sonde nasogastrique n°8 coupée à une longueur de 2 à 3 cm et l'introduire dans le rectum pour administrer la dose.
- Après l'administration, maintenir les fesses pincées pendant au moins une minute.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer chez le nouveau-né (contient de l'alcool benzylique) et en cas d'insuffisance respiratoire ou hépatique sévère.
- Administrer avec prudence :
  - chez les patients âgés et les patients atteints d'insuffisance rénale ou hépatique (réduire la dose de moitié) ;
  - en cas d'antécédents de toxicomanie ou de troubles psychiques.
- Peut provoquer :
  - douleur au point d'injection ;
  - hypotension, faiblesse musculaire, ataxie, hypotonie, somnolence, léthargie, état confusionnel ;
  - dépression respiratoire, en particulier en cas d'injection IV rapide et d'administration de doses élevées ;
  - coma en cas de surdosage.
- Éviter ou surveiller l'association avec :
  - analgésiques opioïdes, antipsychotiques, antihistaminiques de première génération (hydroxyzine, prométhazine), antidépresseurs, autres anticonvulsivants, etc. (augmentation de la sédation) ;
  - inducteurs enzymatiques tels que rifampicine, rifabutine, névirapine, phénobarbital, phénytoïne, carbamazépine, etc. (diminution de l'effet du diazépam) ;
  - oméprazole, macrolides, ritonavir, isoniazide, fluconazole, itraconazole, etc. (augmentation de la toxicité du diazépam) ;
  - phénytoïne (augmentation de la toxicité de la phénytoïne).
- **Grossesse et allaitement** : à éviter, sauf en cas de nécessité vitale (passage à travers le placenta et dans le lait maternel)

Remarques

- Le diazépam est soumis à des contrôles internationaux : se conformer à la réglementation nationale.
- Pour l'administration en perfusion IV, la concentration de diazépam dans le soluté ne doit pas dépasser 0,25 mg/ml (p. ex. 1 mg dans au moins 4 ml).
- Le diazépam en IV lente est aussi utilisé dans le traitement du delirium tremens (sevrage alcoolique) chez l'adulte : 10 à 20 mg toutes les 4 à 6 heures, sous surveillance étroite en soins intensifs.
- Ne pas mélanger avec d'autres médicaments dans la même seringue ou perfusion.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

DICLOFÉNAC injectable

Dernière mise à jour : Octobre 2024

Prescription sous contrôle médical

Ne pas dépasser la durée de traitement recommandée.

Action thérapeutique

- Anti-inflammatoire non stéroïdien (AINS), analgésique

Indications

- Douleurs d'intensité modérée à composante inflammatoire (sciatique aiguë, coliques néphrétiques, douleurs postopératoires, etc.)

Présentation et voie d'administration

- Ampoule à 75 mg (25 mg/ml, 3 ml) pour injection IM ou perfusion IV

Posologie

- Adulte : une dose de 75 mg en IM profonde, à renouveler si nécessaire après 6 heures
- Dans les douleurs postopératoires, le diclofénac peut être utilisé en perfusion : 75 mg administrés en 30 à 120 minutes, à renouveler si nécessaire après 4 à 6 heures.
- Ne pas dépasser 150 mg par 24 heures.

Durée

- 2 jours maximum

Prendre le relais par voie orale avec un analgésique, p. ex. ibuprofène ou paracétamol, dès que possible.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'allergie aux AINS (aspirine, ibuprofène, etc.), ulcère gastroduodénal, anomalie de l'hémostase, hémorragie, chirurgie hémorragique, insuffisance rénale, hépatique ou cardiaque sévères, malnutrition sévère, déshydratation ou hypovolémie non corrigées, asthme, infection grave.

- Peut provoquer : réaction au point d'injection, insuffisance rénale, troubles digestifs, réactions d’hypersensibilité (éruption cutanée, bronchospasme).
- Administrer avec prudence et sous surveillance chez les patients âgés ou ayant des troubles cardiovasculaires (hypertension, diabète, etc.).
- Ne pas associer avec : autres AINS (aspirine, ibuprofène, etc.), diurétiques et anticoagulants.
- **Grossesse** : CONTRE-INDIQUÉ
- **Allaitement** : CONTRE-INDIQUÉ

Remarques

- Utiliser pour la perfusion une solution de glucose 5% ou de chlorure de sodium 0,9%, additionnée de 0,5 ml de solution de bicarbonate de sodium à 8,4% pour 500 ml.
- Le diclofénac ne fait pas partie de la liste des médicaments essentiels de l’OMS.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

DIGOXINE injectable

Dernière mise à jour : Octobre 2024

Prescription sous contrôle médical

La dose thérapeutique étant proche de la dose toxique, les patients doivent faire l'objet d'une surveillance étroite.

Action thérapeutique

- Cardiotonique

Indications

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

Présentation et voie d'administration

- Ampoule à 500 microgrammes ou 0,50 mg (250 microgrammes ou 0,25 mg/ml, 2 ml), pour injection IV lente ou perfusion dans du glucose à 5% ou du chlorure de sodium à 0,9%

Posologie

- Adulte :
  - Dose de charge : 500 à 1000 microgrammes (0,5 à 1 mg)
    La dose de charge peut être administrée en une perfusion d'une durée minimum de 2 heures ou fractionnée en plusieurs injections IV lentes, à administrer en 5 minutes.
  - Dose d'entretien : passer à la voie orale
- Réduire la posologie de moitié chez le sujet âgé ou en cas d'insuffisance rénale.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de bradycardie, trouble du rythme mal identifié, insuffisance coronarienne aiguë.
- La surveillance du pouls est indispensable en début de traitement.
- La dose thérapeutique est proche de la dose toxique.

- Peut provoquer en cas de surdosage : troubles digestifs (nausées, vomissements, diarrhée), troubles visuels, céphalées, confusion, délire, troubles du rythme et de la conduction auriculo-ventriculaire. Dans ces cas, diminuer la posologie ou arrêter le traitement.
- Ne pas associer avec le calcium, en particulier IV (troubles du rythme graves).
- Surveiller l'association avec :
  - amiodarone, itraconazole, quinine, chloroquine (augmentation du taux de digoxine) ;
  - médicaments hypokaliémiants : diurétiques, corticoïdes, amphotéricine B (augmentation de la toxicité de la digoxine).
- Surveiller si possible la kaliémie (en cas d'association avec des médicaments hypokaliémants) et la créatininémie (chez l'insuffisant rénal).
- **Grossesse** : pas de contre-indication
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- La dose de charge peut-être administrée en cas d'arythmie si une digitalisation rapide est nécessaire. Elle n'est en général pas nécessaire en cas d'insuffisance cardiaque.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

ÉFLORNITHINE injectable

Dernière mise à jour : Octobre 2024

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Trypanocide

Indications

- Phase méningo-encéphalitique de la trypanosomiase africaine à *T.b. gambiense*, en association avec le nifurtimox (traitement de choix) ou en monothérapie si le nifurtimox n'est pas disponible ou s'il est contre-indiqué

Présentation et voie d'administration

- Ampoule à 10 g (200 mg/ml, 50 ml), à diluer dans une poche de 250 ml d'eau pour préparation injectable (à défaut, dans du chlorure de sodium à 0,9%) pour perfusion IV à administrer en 2 heures

Posologie et durée

En association avec le nifurtimox

- Enfant et adulte : 200 mg/kg toutes les 12 heures pendant 7 jours

En monothérapie

- Enfant de moins de 12 ans : 150 mg/kg toutes les 6 heures pendant 14 jours
- Enfant de 12 ans et plus et adulte : 100 mg/kg toutes les 6 heures pendant 14 jours

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Peut provoquer : troubles hématologiques (anémie, leucopénie, thrombocytopénie), troubles digestifs (diarrhées, douleurs abdominales, vomissements), convulsions, tremblements, fièvre, infections des tissus profonds, céphalées, alopécie, vertiges.
- La prise en charge du cathéter doit être rigoureuse pour éviter les surinfections bactériennes locales ou générales : désinfection large, environnement stérile au point d'insertion, bonne fixation, changement du cathéter toutes les 48 heures ou plus rapidement en cas de phlébite.
- **Grossesse** : CONTRE-INDIQUÉ, sauf si l'état général de la mère ne permet pas d'attendre la fin de la grossesse.

Remarques

- La posologie du nifurtimox oral administré en association avec l'éflornithine est de 5 mg/kg toutes les 8 heures pendant 10 jours chez l'enfant et l'adulte.
- L'éflornithine est aussi appelée difluorométhylornithine ou DFMO.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

Après dilution, la solution doit être conservée au réfrigérateur (entre 2 °C et 8 °C) et utilisée dans les 24 heures.

ÉPINÉPHRINE = EPN = ADRÉNALINE injectable

Dernière mise à jour : Juin 2025

Prescription sous contrôle médical

- Vérifier la voie d'administration indiquée sur l'ampoule.
- La voie IV est réservée aux personnels bien entraînés travaillant dans des hôpitaux bien équipés.

Action thérapeutique

- Sympathomimétique

Indications

- Réaction anaphylactique sévère
- Hypotension aiguë malgré le remplissage vasculaire dans l'état de choc

Présentation et voie d'administration

- Ampoule à 1 mg (1 mg/ml, 1 ml) pour **injection IM uniquement**
- Ampoule à 1 mg (1 mg/ml, 1 ml) pour **injection IV ou perfusion IV uniquement**

Posologie

Réaction anaphylactique sévère

- Administrer la solution non diluée par la voie IM (face antéro-latérale de la cuisse), à l'aide d'une seringue de 1 ml graduée en 100^{e} de ml :
  - Enfant de moins de 6 mois : 0,1 à 0,15 ml
  - Enfant de 6 mois à 5 ans : 0,15 ml
  - Enfant de 6 à 12 ans : 0,3 ml
  - Enfant de plus de 12 ans et adulte : 0,5 ml (0,3 ml si l'enfant est petit ou prépubère)
- Si pas ou peu d'amélioration clinique, répéter après 5 minutes (jusqu'à 3 injections IM au total).

Hypotension aiguë malgré le remplissage vasculaire ou réaction anaphylactique ne répondant pas à l'épinéphrine IM

- Utiliser la solution diluée dans du chlorure de sodium à 0,9% (NaCl 0,9%) ou du glucose à 5% (G5%) ou du Ringer lactate (RL) :

    - Enfant de moins de 40 kg : ajouter 2 ml d'EPN (2 amp. de 1 mg/ml pour voie IV) à 38 ml de NaCl 0,9% ou de G5% ou de RL pour obtenir une solution à 0,05 mg/ml (50 microgrammes/ml).
    - Enfant de 40 kg et plus et adulte : ajouter 4 ml d'EPN (4 amp. de 1 mg/ml pour voie IV) à 36 ml de NaCl 0,9% ou de G5% ou de RL pour obtenir une solution à 0,1 mg/ml (100 microgrammes/ml).
- Administrer en perfusion IV continue à l'aide d'une pompe ou seringue électrique :
    - Enfant et adulte : 0,1 microgramme/kg/min, augmenter si nécessaire de 0,05 microgramme/kg/min toutes les 10 minutes pendant la première heure, puis toutes les heures (max. 1 microgramme/kg/min)
    - Une fois la réponse souhaitée obtenue, arrêter le traitement progressivement, par paliers de 0,05 microgrammes/kg/min toutes les heures. Ne pas interrompre brusquement.
- Le débit de la perfusion est calculé comme suit : [dose souhaitée (microgramme/kg/min) x poids (kg) x 60 min] ÷ concentration (microgramme/ml).
  Exemple, enfant de 20 kg, dose 0,1 microgramme/kg/min, concentration de la solution 50 microgrammes/ml :

Dose d'EPN (microgramme/kg/min)	**0,1**	**0,15**	**0,2**	**0,25**	**0,3**	**0,35**	**0,4**	**0,45**	**0,5**
Débit (ml/heure)	2,4	3,6	4,8	6	7,2	8,4	9,6	10,8	12

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Administrer avec prudence en cas d'hypertension artérielle, angine de poitrine, cardiopathie ischémique, hyperthyroïdie et chez les sujets âgés.
- Peut provoquer : arythmie, hypertension, agitation, céphalées ; nécrose tissulaire en cas d'extravasation (utiliser une grosse veine pour l'administration IV).
- **Grossesse et allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- Pour l'anaphylaxie, n'utiliser le traitement IV que s'il y a peu ou pas d'amélioration après 3 injections IM ou s'il y a un collapsus circulatoire.
- L'épinéphrine peut être utilisée en nébulisation en cas d'obstruction des voies aériennes due à certaines maladies respiratoires (p. ex. croup, diphtérie) : 0,5 mg/kg (max. 5 mg) à répéter toutes les 20 minutes si nécessaire.
- La solution est incolore : jeter les ampoules contenant une solution rose ou brune.
- Il existe aussi des auto-injecteurs préremplis de 0,15 mg/0,3 ml et 0,3 mg/0,3 ml.

Conservation

☼ – Température inférieure à 25 °C

ÉTONOGESTREL implant sous-cutané

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Contraceptif hormonal, progestatif

Indications

- Contraception de longue durée

Présentation

- Bâtonnet souple contenant 68 mg d'étonogestrel, dans un applicateur stérile à usage unique, pour insertion sous-cutanée, face interne du bras non-dominant, 6 à 8 cm au-dessus du pli du coude, sous anesthésie locale et de manière aseptique

Posologie

- L'implant peut être posé à n'importe quel moment du cycle s'il est raisonnablement certain que la femme n'est pas enceinte, y compris en relais d'un autre contraceptif.
- Il est recommandé d'utiliser des préservatifs pendant les 7 jours suivant l'insertion si l'implant est inséré :
  - après le 7^{e} jour des règles ;
  - après le 28^{e} jour post-partum en l'absence d'allaitement ;
  - après le 7^{e} jour suivant un avortement.

Durée

- Tant que la contraception est souhaitée et bien tolérée, pour une durée max. de 3 ans au-delà de laquelle il n'assure plus la contraception et doit être changé.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de cancer du sein, maladie hépatique grave ou récente, saignement vaginal inexpliqué, maladie thromboembolique évolutive.
- Peut provoquer : irrégularité menstruelle, aménorrhée, méno-métrorragies, tension mammaire, céphalées, prise de poids, prurit, acné, troubles de l'humeur, douleurs abdominales, troubles digestifs, réactions allergiques.

- Les inducteurs enzymatiques (rifampicine, rifabutine, éfavirenz, névirapine, lopinavir, ritonavir, phénobarbital, phénytoïne, carbamazépine, griséofulvine, etc.) réduisent l'efficacité contraceptive.
- **Grossesse** : CONTRE-INDIQUÉ
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- Le retour à la fertilité est rapide après le retrait de l'implant.
- Pour les conditions d’insertion ou de retrait de l’implant, lire attentivement les instructions du fabricant.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

FLUCONAZOLE injectable

Dernière mise à jour : Novembre 2022

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antifongique

Indications

- Infections fongiques sévères, lorsqu'un traitement par voie orale est impossible :
  - Cryptococcose neuroméningée, en association avec l'amphotéricine B ou la flucytosine
  - Candidose œsophagienne sévère

Présentation et voie d'administration

- Flacon ou poche de 200 mg (2 mg/ml, 100 ml), pour perfusion IV

Posologie

Cryptococcose neuroméningée, en association avec l'amphotéricine B ou la flucytosine
- Enfant de 1 mois et plus : 12 mg/kg (max. 800 mg) une fois par jour administrés en 20 minutes minimum (max. 5 ml/minute)
- Adulte : 1200 mg une fois par jour administrés en 10 minutes minimum (max. 10 ml/minute)

Candidose œsophagienne sévère
- Enfant de 1 mois et plus : 3 à 6 mg/kg (max. 200 mg) une fois par jour
- Adulte : 200 mg (max. 400 mg) une fois par jour

Durée

Prendre le relais par voie orale dès que possible.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Administrer avec prudence en cas d'insuffisance hépatique ou rénale, troubles cardiaques (bradycardie, trouble du rythme, etc.).
- Réduire la dose de moitié en cas d'insuffisance rénale.
- Peut provoquer : troubles digestifs, céphalées, réactions cutanées parfois sévères, réaction anaphylactique ; troubles hépatiques graves, troubles hématologiques (leucopénie, thrombopénie)

et cardiaques (allongement de l'intervalle QT). Arrêter le traitement en cas de réaction anaphylactique, troubles hépatiques ou réaction cutanée sévère.

- Eviter ou surveiller l'association avec :
  - médicaments prolongeant l'intervalle QT (amiodarone, chloroquine, érythromycine, halopéridol, méfloquine, pentamidine, quinine) ;
  - warfarine, carbamazépine, phénytoïne, rifabutine, benzodiazépines, inhibiteurs calciques, certains antirétroviraux (p. ex. névirapine, zidovudine): augmentation des concentrations plasmatiques de ces médicaments ;
  - rifampicine : diminution des concentrations plasmatiques du fluconazole.
- **Grossesse et allaitement** : à réserver aux infections sévères ou mettant en jeu le pronostic vital, notamment au cours du premier trimestre de la grossesse (risque de malformations fœtales).

Remarques

- Étant donné que la demi-vie du fluconazole est prolongée chez le nouveau-né, celui-ci doit être administré toutes les 72 heures (nouveau-né < 14 jours) ou toutes les 48 heures (nouveau-né ≥ 14 jours).
- Dans le traitement des cryptococcoses neuroméningées, si l'amphotéricine B n'est pas disponible ou mal tolérée, le fluconazole peut être utilisé seul à la phase d'induction (même posologie que pour la voie orale).
- Ne pas ajouter d'autres médicaments dans le flacon ou la poche.

Conservation

Température inférieure à 25 °C. Ne pas réfrigérer.

FUROSÉMIDE injectable

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Diurétique

Indications

- Traitement d'urgence dans les cas de :
  - œdème consécutif à une insuffisance cardiaque, hépatique ou rénale
  - crise hypertensive (sauf crise hypertensive gravidique)
  - œdème aigu du poumon

Présentation et voie d'administration

- Ampoule à 20 mg (10 mg/ml, 2 ml) pour injection IM, IV lente

Posologie

- Enfant : 0,5 à 1 mg/kg/injection
- Adulte : 20 à 40 mg/injection

A renouveler selon l'évolution clinique, 2 heures après la première injection.

Pour l'**œdème aigu du poumon**, en cas de non réponse à une dose initiale de 40 mg IV après 1 heure, administrer 80 mg par voie IV lente.

Durée

- Selon l'évolution clinique
- En cas d'indication prolongée, prendre le relais par voie orale 3 heures après la dernière injection.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer dans les autres types d'œdèmes, en particulier ceux dus au kwashiorkor.
- Ne pas administrer en cas d'encéphalopathie hépatique.
- Peut provoquer : hypokaliémie, surtout en cas de cirrhose, dénutrition et insuffisance cardiaque ; aggravation de la toxicité de la digoxine en cas de traitement associé.
- **Grossesse** : CONTRE-INDIQUÉ dans l'hypertension gravidique
- **Allaitement** : à éviter (passe dans le lait et peut aussi diminuer la sécrétion de lait)

Remarques

- Lorsque des doses supérieures à 50 mg sont nécessaires, l’administration en perfusion est recommandée.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

GENTAMICINE injectable

Dernière mise à jour : Septembre 2023

Prescription sous contrôle médical

En raison du risque de toxicité rénale et auditive, ne pas prolonger le traitement inutilement.

Action thérapeutique

- Antibactérien de la famille des aminosides

Indications

- Infections bactériennes sévères : peste, septicémie, méningite, pneumonie, pyélonéphrite, infection génitale haute d'origine puerpérale, brucellose, etc., en association avec d'autres antibactériens

Présentation et voie d'administration

- Ampoules à 10 mg (10 mg/ml, 1 ml) et 80 mg (40 mg/ml, 2 ml), pour injection IM ou IV lente (3 minutes) ou perfusion IV (30 minutes) dans du chlorure de sodium à 0,9% ou du glucose à 5%

Posologie

Méningite chez le nourrisson, en association avec ampicilline ou cloxacilline

- Nouveau-né :
  - 0 à 7 jours (< 2 kg) : 3 mg/kg une fois par jour en IV ou perfusion
  - 0 à 7 jours (≥ 2 kg) : 5 mg/kg une fois par jour en IV ou perfusion
  - 8 jours à < 1 mois : 5 mg/kg une fois par jour en IV ou perfusion
- Enfant de 1 à 3 mois : 2,5 mg/kg toutes les 8 heures en IV ou perfusion

Autres infections bactériennes sévères

- Nouveau-né : comme ci-dessus
- Enfant de 1 mois et plus : 4,5 à 7,5 mg/kg une fois par jour
- Adulte : 5 à 6 mg/kg une fois par jour

Pour les perfusions, chaque dose de gentamicine est à diluer dans un volume de 5 ml/kg de chlorure de sodium à 0,9% ou de glucose à 5% chez les enfants de moins de 20 kg et dans une poche de 100 ml de chlorure de sodium à 0,9% ou de glucose à 5% chez les enfants de 20 kg et plus et les adultes.

Durée

- Peste : 10 à 14 jours
- Autres infections : selon l'indication et l'évolution clinique

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'allergie aux aminosides.
- Administrer avec prudence en cas d'antécédents de troubles rénaux, vestibulaires et auditifs.
- Réduire la posologie en cas d’insuffisance rénale.
- Peut provoquer : ototoxicité irréversible (troubles vestibulaires et auditifs), néphrotoxicité, neuropathie, paresthésies, blocage neuromusculaire ; rarement, réactions allergiques.
- Arrêter le traitement en cas de vertiges, bourdonnements d'oreille, perte de l'audition (ototoxicité).
- Ne pas associer avec un autre aminoside.
- Éviter ou surveiller l'association avec : furosémide, amphotéricine B, vancomycine (augmentation de la toxicité rénale et/ou auditive) ; bloqueurs neuromusculaires (augmentation du blocage neuromusculaire).
- **Grossesse** : administrer uniquement si clairement indiqué (risque d’ototoxicité fœtale).
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- Ne pas mélanger avec d'autres médicaments dans la même seringue ou perfusion.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

GLUCOSE à 50% injectable

Prescription sous contrôle médical

Indications

- Traitement de l'hypoglycémie sévère

Présentation et voie d'administration

- Flacon de solution hypertonique de glucose à 50% (500 mg/ml, 50 ml), pour injection IV lente (3 à 5 minutes). JAMAIS EN IM OU SC.

Posologie et durée

- Adulte : 1 ml/kg en IV lente
- Contrôler la glycémie 15 minutes après l'injection. Si la glycémie est toujours < 3,3 mmol/litre ou < 60 mg/dl, renouveler l'injection ou donner du glucose par voie orale, selon l'état du patient.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Peut provoquer :
  - irritation de la veine ;
  - lésions tissulaires sévères (nécroses) en cas d'extravasation.
- La solution est visqueuse : utiliser une bonne veine et une aiguille de gros calibre.

Remarques

- La solution de glucose à 50% est trop visqueuse, concentrée et irritante pour être utilisée chez l'enfant.
- Chez l'enfant, utiliser du glucose à 10%. En l'absence de solution de glucose à 10% prête à l'emploi, ajouter 10 ml de glucose à 50% pour 100 ml de glucose à 5% pour obtenir une solution de glucose à 10%. Le glucose à 10% est administré à la dose de 2 ml/kg en IV lente.

Conservation

Température inférieure à 25 °C

HALOPÉRIDOL injectable

Dernière mise à jour : Février 2024

Prescription sous contrôle médical

En raison des effets indésirables nombreux et potentiellement graves de l'halopéridol, les patients doivent faire l'objet d'une surveillance étroite.

Action thérapeutique

- Antipsychotique

Indications

- État confusionnel et intoxication alcoolique aiguë
- Agitation ou comportement agressif chez les patients atteints de psychose aiguë ou chronique, en association avec la prométhazine

Présentation et voie d'administration

- Ampoule à 5 mg (5 mg/ml, 1 ml) pour injection IM

Posologie et durée

État confusionnel et intoxication alcoolique aiguë

- Adulte : 0,5 à 1 mg, à répéter après 30 à 60 minutes si nécessaire. Administrer des doses supplémentaires toutes les 4 heures si nécessaire (max. 5 mg) pendant 7 jours max.

Agitation ou comportement agressif chez les patients atteints de psychose aiguë ou chronique, en association avec la prométhazine

- Adulte : 5 mg, à répéter après 30 minutes si nécessaire

Prendre le relais par voie orale dès que possible.
Réduire la dose de moitié chez le patient âgé (max. 5 mg par jour).

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de troubles cardiaques (insuffisance cardiaque, infarctus du myocarde récent, troubles de la conduction, bradycardie, etc.), démence (p. ex. maladie d'Alzheimer), maladie de Parkinson et antécédents de syndrome malin des neuroleptiques.

- Administrer avec prudence et sous surveillance chez les patients âgés, en cas d'hypokaliémie, hypotension, hyperthyroïdie, insuffisance rénale ou hépatique, antécédents de convulsions.
- Peut provoquer : somnolence, symptômes extrapyramidaux, dyskinésie, effets anticholinergiques (constipation, sécheresse de la bouche), dysfonction sexuelle, allongement de l'intervalle QT, arythmie ventriculaire, hypotension orthostatique ; syndrome malin des neuroleptiques (fièvre inexpliquée avec des troubles neuromusculaires) rare mais imposant l'arrêt immédiat du traitement.
- Éviter l'association avec :
  - médicaments dépresseurs du système nerveux central (analgésiques opioïdes, sédatifs, antihistaminiques H1, etc.) ;
  - fluoxétine, paroxétine, sertraline, ritonavir (augmentation des concentrations plasmatiques de l'halopéridol) ;
  - carbamazépine, rifampicine, phénobarbital, phénytoïne (diminution des concentrations plasmatiques de l'halopéridol) ;
  - antihypertenseurs (risque d'hypotension) ; médicaments allongeant l'intervalle QT (amiodarone, chloroquine, érythromycine, fluconazole, méfloquine, pentamidine, quinine, etc.).
- Garder le patient allongé 30 minutes après l'injection (risque d'hypotension orthostatique).
- **Grossesse** : réévaluer la nécessité de poursuivre le traitement ; s'il est poursuivi, utiliser la dose minimale efficace. Surveiller le nouveau-né pendant les premiers jours de vie (risque d'agitation, tremblements, hyper/hypotonie, difficultés respiratoires, troubles du sommeil, etc.) si la mère a été traitée pendant le 3^{e} trimestre.
- **Allaitement** : si indispensable, ne pas dépasser 10 mg par jour.

Remarques

- L'halopéridol décanoate est une forme à longue durée d'action, utilisée dans le traitement des psychoses chroniques en relais du traitement oral stabilisé.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

HALOPÉRIDOL décanoate injectable

Dernière mise à jour : Février 2024

Prescription sous contrôle médical

En raison des effets indésirables nombreux et potentiellement graves de l'halopéridol, les patients doivent faire l'objet d'une surveillance étroite.

Action thérapeutique

- Antipsychotique à longue durée d’action

Indications

- Psychose chronique, en relais d’un traitement stabilisé par halopéridol oral

Présentation

- Ampoule à 50 mg (50 mg/ml, 1 ml) pour injection IM
- NE PAS ADMINISTRER PAR VOIE IV.

Posologie et durée

- Adulte : une injection toutes les 3 à 4 semaines
  La dose initiale d’halopéridol décanoate correspond à environ 10 fois la dose quotidienne d’halopéridol oral.

Dose quotidienne halopéridol oral	Dose mensuelle halopéridol décanoate IM	Solution à 50 mg halopéridol décanoate IM
2,5 mg	25 mg	½ amp
5 mg	50 mg	1 amp
10 mg	100 mg	2 amp
15 mg	150 mg	3 amp

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de troubles cardiaques (insuffisance cardiaque, infarctus du myocarde récent, troubles de la conduction, bradycardie, etc.), démence (p. ex. maladie d'Alzheimer), maladie de Parkinson et antécédents de syndrome malin des neuroleptiques.
- Administrer avec prudence et sous surveillance chez les patients âgés, en cas d'hypokaliémie, hypotension, hyperthyroïdie, insuffisance rénale ou hépatique, antécédents de convulsions.
- Peut provoquer : somnolence (le signaler aux conducteurs/utilisateurs de machine), syndrome extrapyramidal, dyskinésie précoce ou tardive, constipation, sécheresse de la bouche, dysfonction sexuelle, allongement de l'intervalle QT, arythmie ventriculaire, hypotension orthostatique.
- En cas de symptômes extrapyramidaux, tenter de réduire la dose d'halopéridol décanoate ou, si les symptômes extrapyramidaux sont sévères, associer bipéridène ou trihexyphénidyle.
- Éviter ou surveiller l'association avec :
  - fluoxétine, paroxétine, sertraline, prométhazine, ritonavir (augmentation des concentrations plasmatiques de l'halopéridol) ;
  - carbamazépine, rifampicine, phénobarbital, phénytoïne (diminution des concentrations plasmatiques de l'halopéridol) ;
  - médicaments allongeant l'intervalle QT (amiodarone, chloroquine, érythromycine, fluconazole, méfloquine, pentamidine, quinine, etc.).
- Éviter l'alcool pendant le traitement (augmentation du risque d'effets indésirables).
- Éviter chez la femme en âge procréer ou proposer une contraception efficace.
- **Grossesse et allaitement** : à éviter

Remarques

- Injecter en alternance dans l'une et l'autre fesse.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

HÉPARINE sodique injectable

Dernière mise à jour : février 2025

Prescription sous contrôle médical

- Ce médicament est réservé aux personnels bien entraînés travaillant dans des hôpitaux bien équipés. Pendant le traitement, avoir de la protamine prête à l'emploi.
- La dose thérapeutique étant proche de la dose toxique, les paramètres de coagulation doivent être surveillés.

Action thérapeutique

- Anticoagulant
  - Par voie intraveineuse : action immédiate et brève (2 à 4 heures)
  - Par voie sous-cutanée : agit en 1 heure environ pendant 8 à 12 heures

Indications

- Thromboses veineuses et artérielles : embolie pulmonaire, infarctus du myocarde, phlébite
- Prévention des accidents thrombo-emboliques veineux et artériels, notamment en pré- et postopératoire et chez les patients immobilisés

Présentation et voie d'administration

- Ampoules à 1 000 UI (1 000 UI/ml, 1 ml) et à 5 000 UI (5 000 UI/ml, 1 ml) pour injection IV ou perfusion, à diluer dans une solution isotonique de glucose ou chlorure de sodium
- Ampoule à 25 000 UI (25 000 UI/ml, 1 ml) pour injection SC
- La solution d'héparine existe aussi en ampoules ou flacons à d'autres dosages (500 UI, 12 500 UI, 20 000 UI) et sous des volumes différents (0,5 ml, 2 ml, 5 ml). Bien vérifier la concentration avant utilisation.

Posologie

Traitement curatif

- Par voie intraveineuse
  Enfant et adulte : dose initiale 50 à 100 UI/kg, puis 400 à 600 UI/kg par jour soit en perfusion continue sur 24 heures, soit répartis en injection IV à intervalle de 2 à 4 heures. Ajuster les doses en fonction des tests de coagulation.

- Par voie sous-cutanée
  Enfant et adulte : 1 injection SC toutes les 12 heures. Débuter avec une dose test de 250 UI/kg, puis ajuster la dose en fonction des tests de coagulation.

Traitement préventif

- Schéma usuel : 5 000 UI par voie SC, 2 heures avant une intervention chirurgicale, à répéter toutes les 8 à 12 heures
- La posologie varie selon le niveau du risque thrombo-embolique et le poids du sujet : 75 UI/kg 2 fois par jour ou 50 UI/kg 3 fois par jour.

Durée

- En général, de 7 à 10 jours ou plus selon l'évolution clinique.
- En postopératoire, poursuivre le traitement jusqu'à la mobilisation du patient.
- Lors du relais par un anticoagulant oral, continuer à administrer l'héparine simultanément pendant 2 ou 3 jours.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de :
  - manifestations hémorragiques ou risques d'hémorragie : hémophilie, ulcère gastro-duodénal évolutif, endocardite bactérienne aiguë, hypertension sévère, en période post-opératoire après chirurgie de l'œil ou des centres nerveux ;
  - thrombopénie ou antécédents de thrombopénie provoqués par l'héparine.
- Ne pas administrer par voie IM. Pratiquer l'injection SC au niveau de la ceinture abdominale, entre l'ombilic et les crêtes iliaques.
- Ne pas pratiquer d'injection IM ou intra-artérielle, ou d'infiltration durant le traitement à l'héparine.
- Peut provoquer :
  - thrombopénie grave, le plus souvent après le 5^{e} jour du traitement, avec complications thrombotiques : l'arrêt du traitement s'impose ;
  - réactions locales au point d'injection, plus rarement nécrose ;
  - réactions allergiques, ostéoporose lors de traitements prolongés, alopécie ;
  - hémorragie en cas de surdosage, de lésions pré-existantes, de traumatisme.
- Administrer avec prudence et réduire les doses chez les sujets âgés et en cas d'insuffisance hépatique ou rénale.
- En cas de surdosage : neutraliser l'héparine par injection IV lente de protamine. 1 mg de protamine neutralise 100 UI d'héparine. Au-delà de 15 minutes après l'injection IV d'héparine, des doses de protamine plus faibles sont nécessaires.
- Surveillance biologique :
  - Pratiquer les tests de coagulation pour ajuster la posologie. Le temps de céphaline kaolin entre deux injections doit être compris entre 1,5 et 2 fois le temps du témoin (temps de Howell entre 2 et 3 fois le temps du témoin).
  - Numération des plaquettes avant le traitement, puis 2 fois par semaine.

- Éviter d’associer l’héparine avec aspirine, anti-inflammatoires non stéroïdiens : augmentation du risque hémorragique.
- En cas d’association avec corticoïdes, dextran, et lors du relais par les anticoagulants oraux, renforcer la surveillance clinique et biologique.
- **Grossesse** : CONTRE-INDIQUÉ en fin de grossesse en raison des risques hémorragiques lors de l’accouchement
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- L’héparine est aussi disponible sous forme de sel de calcium. Vérifier l'étiquette avant utilisation.
- Ne pas mélanger avec d’autres médicaments dans la même seringue.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

HYDRALAZINE injectable

Dernière mise à jour : Octobre 2024

Prescription sous contrôle médical

Ce médicament est réservé aux personnels bien entraînés travaillant dans des hôpitaux bien équipés.

Action thérapeutique

- Antihypertenseur vasodilatateur

Indications

- Hypertension artérielle gravidique, en cas de symptômes sévères ou s'il n'est pas possible d'utiliser la voie orale

Présentation et voie d'administration

- Poudre pour injection, en flacon de 20 mg, à dissoudre dans 1 ml d'eau ppi, pour perfusion IV ou injection IV lente diluée

Posologie

La posologie est adaptée en fonction de la tension artérielle (TA). L'objectif est d'approcher 140/90 mmHg. La TA diastolique ne doit pas descendre en-dessous de 90 mmHg.

Perfusion IV

- Diluer 100 mg (5 flacons de solution d'hydralazine reconstituée) dans 500 ml de chlorure de sodium à 0,9% ou de ringer lactate pour obtenir une solution à 200 microgrammes/ml.
- La dose initiale est de 200 à 300 microgrammes/minute.
- La dose d'entretien est de 50 à 150 microgrammes/minute.
- Administrer progressivement 20 gouttes/minute (max. 30 gouttes/minute) en surveillant la TA toutes les 5 minutes.
- Dès que l'hypertension est contrôlée, diminuer progressivement le débit (15 gouttes/minute, puis 10, puis 5) jusqu'à l'arrêt de la perfusion. Un arrêt brusque peut provoquer une crise hypertensive.

Injection IV lente diluée

- Diluer 20 mg (1 flacon de solution d'hydralazine reconstituée dans 1 ml d'eau ppi) dans 9 ml de chlorure de sodium à 0,9% pour obtenir 10 ml de solution à 2 mg/ml.
- Administrer 5 mg (2,5 ml de la solution diluée) en 2 à 4 minutes. Surveiller la TA pendant 20 minutes. Si la TA n'est pas contrôlée, répéter l'injection. Renouveler si nécessaire, en respectant un intervalle de 20 minutes entre les injections (max. 20 mg dose totale).

Durée

- Selon l'évolution clinique.

Prendre le relais par voie orale dès que possible avec labétalol ou méthyldopa.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Administrer avec prudence en cas d'insuffisance cardiaque ou coronarienne, infarctus du myocarde récent, tachycardie sévère, antécédent d'accident vasculaire cérébral.
- Peut provoquer :
  - hypotension, tachycardie, céphalées, troubles digestifs ;
  - chute brutale de la TA maternelle avec hypoperfusion placentaire et mort fœtale en cas d'administration trop rapide ou surdosage.
- Réduire la posologie en cas d'insuffisance rénale ou hépatique.
- Respecter la posologie et le rythme d'administration. Pendant l'administration, surveiller la TA et le pouls maternel, et le rythme cardiaque fœtal.
- En cas d'hypotension, utiliser du ringer lactate pour maintenir une TA diastolique ≥ 90 mmHg.
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- Utiliser uniquement le chlorure de sodium à 0,9% ou le Ringer lactate comme véhicule de perfusion (incompatibilité avec le glucose et les autres solutions).
- Ne pas mélanger avec d'autres médicaments dans la même seringue ou perfusion.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

Après reconstitution, la solution doit être utilisée immédiatement.

HYDROCORTISONE injectable

Dernière mise à jour : Septembre 2023

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Anti-inflammatoire stéroïdien (corticoïde) à courte durée d'action

Indications

- Traitement symptomatique des réactions allergiques et inflammatoires sévères, lorsqu'un traitement par voie orale est impossible

Présentation et voie d'administration

- Poudre pour injection, flacon de 100 mg d'hydrocortisone (hémisuccinate, succinate ou phosphate), à dissoudre dans 2 ml d'eau ppi, pour injection IM ou IV lente ou perfusion IV

Posologie et durée

- Enfant de un mois à 11 ans : 4 mg/kg (max. 100 mg)
- Enfant de 12 ans et plus et adulte : 100 à 200 mg

Les doses peuvent être répétées à 6 ou 8 heures d'intervalle, jusqu'à 3 ou 4 fois selon la sévérité des réactions et la réponse clinique. Prendre le relais par voie orale avec la prednisolone dès que possible.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- En cas d'infection systémique, n'administrer que si le patient est sous traitement antimicrobien.
- Éviter l'administration prolongée en cas d'ulcère gastro-duodénal, diabète, cirrhose.
- Peut provoquer (en cas de traitement prolongé à fortes doses) : insuffisance surrénale, atrophie musculaire, retard de croissance, sensibilité accrue aux infections, rétention hydrosodée (œdème et hypertension), ostéoporose, hypokaliémie, intoxication digitalique due à une fuite de potassium chez les patients sous digitaliques.
- **Grossesse** : pas de contre-indication
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- 20 mg d'hydrocortisone ont la même activité anti-inflammatoire que 5 mg de prednisolone ou de prednisone et 0,75 mg de dexaméthasone.

- L'hydrocortisone acétate insoluble est une suspension utilisable seulement pour un traitement local : injection intra- ou péri-articulaire, péridurale (sciatique).

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

BUTYLBROMURE D'HYOSCINE = BUTYLSCOPOLAMINE injectable

Dernière mise à jour : Novembre 2024

Prescription sous contrôle médical

Ne pas dépasser les doses recommandées, en particulier chez les enfants et les personnes âgées (risque d'effets anticholinergiques graves).

Action thérapeutique

- Antispasmodique anticholinergique

Indications

- Spasmes de l'appareil digestif et urogénital

Présentation et voie d'administration

- Ampoule à 20 mg (20 mg/ml, 1 ml) pour injection IM, SC ou IV lente

Posologie

- Adulte : 20 à 40 mg à répéter si nécessaire (max. 100 mg par jour)

Durée

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

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'hypertrophie bénigne de la prostate, rétention urinaire, glaucome à angle fermé, tachycardie.
- Peut provoquer : rétention urinaire, sécheresse de la bouche, constipation, troubles visuels, tachycardie (effets anticholinergiques).
- Administrer avec prudence et sous surveillance :
  - en cas d'insuffisance cardiaque ou coronarienne, troubles du rythme, hypertension ;

    - en cas d’association avec d’autres médicaments anticholinergiques (antidépresseurs, antipsychotiques, antihistaminiques H1, antiparkinsoniens, etc.).
- Administrer avec prudence en cas de fièvre (peut affecter la thermorégulation).
- **Grossesse** : pas de contre-indication ; PAS DE TRAITEMENTS PROLONGÉS
- **Allaitement** : pas de contre-indication ; PAS DE TRAITEMENTS PROLONGÉS

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

INSULINE injectable

Prescription sous contrôle médical

Généralités sur l'utilisation de l'insuline par voie SC

Action thérapeutique

- Hormone pancréatique hypoglycémiante

Types d'insuline

Administration SC	Insuline rapide humaine (Actrapid®)	Insuline intermédiaire [a] humaine (Insulatard®)	Insuline biphasique	
			humaine	analogue
Délai d'action	30 minutes à 1 heure	1 à 2 heures	30 minutes	10 à 20 minutes
Effet maximum	2 à 4 heures	4 à 12 heures	2 à 8 heures	2 à 8 heures
Durée d'action	7 à 8 heures	environ 24 heures	environ 24 heures	environ 24 heures
Présentation	solution	suspension	suspension	suspension
Aspect	limpide	opalescente	opalescente	opalescente

a L'insuline intermédiaire est aussi appelée insuline semi-lente.

- Pour chaque préparation, le délai et la durée d'action sont indiqués par le fabricant. Toutefois, pour une même préparation, ces délais et durées varient d'un patient à un autre.
- Pour un même patient, la durée d'action varie en fonction de la dose, du site d'injection, du débit sanguin, de la température et de l'activité physique.
- Le choix du profil d'action de l'insuline dépend de plusieurs paramètres : type du diabète, âge du patient, réponse du patient contrôlée par la glycémie.

- Les analogues de l'insuline ont une structure chimique différente de l'insuline humaine qui modifie leur délai et durée d'action après injection SC.

Indications

- Diabète de type 1 et de type 2
- Diabète au cours de la grossesse
- Traitement transitoire du diabète de type 2, en cas d'infections graves, de traumatisme, d'intervention chirurgicale

Posologie

La dose et le schéma d'administration sont à définir pour chaque patient. Le rythme des injections diffère selon le type d'insuline et selon la réponse du patient.

Durée

- Diabète de type 1 : à vie
- Autres indications : selon l'évolution clinique et les résultats de laboratoire

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'allergie à l'insuline (rare).
- Peut provoquer :
  - hypoglycémie en cas de surdosage ou de régime alimentaire non contrôlé ;
  - prise de poids ;
  - réactions locales : douleur, érythème au point d'injection, lipodystrophie. Varier le site d'injection de quelques centimètres chaque fois et changer périodiquement la région d'injection (abdomen, cuisse, fesse ou bras).
- Surveiller l'association avec :
  - médicaments qui augmentent l'effet hypoglycémiant de l'insuline : acide acétylsalicylique, inhibiteurs de l'enzyme de conversion, bêta-bloquants (qui masquent aussi les symptômes d'hypoglycémie) ;
  - médicaments hyperglycémiants : corticoïdes, hydrochlorothiazide, salbutamol, chlorpromazine.
- L'absorption d'alcool est déconseillée (augmentation et prolongation l'effet hypoglycémiant).
- En cas d'insuffisance rénale et hépatique et pendant le premier trimestre de la grossesse, diminuer les doses d'insuline.
- En cas d'infection, stress émotionnel, accident ou intervention chirurgical et pendant les 2 derniers trimestres de la grossesse, augmenter les doses d'insuline.
- Observer des mesures strictes d'hygiène lors de l'injection.
- **Grossesse et allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- L'insuline n'est jamais administrée par voie orale car détruite par les enzymes du tube digestif.

- Après une injection SC, l'absorption de l'insuline est rapide au niveau de l'abdomen, plus lente au niveau des bras, des cuisses et des fesses.
- Pour les stylos, maintenir l'aiguille sous la peau au moins 6 secondes pour s'assurer de l'injection de la totalité de la dose.

INSULINE D'ACTION INTERMÉDIAIRE (ou semi-lente) injectable

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Hormone pancréatique hypoglycémiante d’action semi-lente par formation d’un complexe avec de la protamine, afin de prolonger la durée d’action

Indications

- Diabète

Présentation et voie d'administration

- Flacon à 1000 UI d’insuline en suspension (100 UI/ml, 10 ml) pour injection SC profonde (abdomen, cuisse, fesse ou bras), administrée avec une seringue graduée en unités d’insuline pour une préparation dosée à 100 UI/ml.
  NE JAMAIS ADMINISTRER PAR VOIE IV.

Posologie

- Enfant et adulte : une à 2 injections par jour en association avec l’insuline rapide ou la metformine

La posologie dépend de chaque individu en fonction de ses besoins. Adapter la dose en cas d’activité physique, modification du régime alimentaire ou maladie.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Voir “Insuline - généralités”.
- Ne pas administrer en cas d’hypersensibilité à la protamine.
- En cas d’association insuline rapide + intermédiaire (semi-lente), toujours réaliser le mélange dans la seringue immédiatement avant l’administration et dans l'ordre suivant : prélever l'insuline rapide puis l’insuline intermédiaire (semi-lente).

Remarques

- Lors de la sortie du réfrigérateur, porter le flacon à température ambiante.
- Agiter délicatement le flacon avant utilisation.

Conservation

– Ne pas congeler.

- Avant ouverture du flacon : au réfrigérateur (entre 2 °C et 8 °C)
- Flacon entamé : max. 4 semaines à une température inférieure à 25 °C, à l’abri de la lumière.

INSULINE D'ACTION PROLONGÉE (ou lente) injectable

Voir INSULINE D'ACTION INTERMÉDIAIRE ou (semi-lente) injectable

INSULINE D'ACTION RAPIDE injectable

Dernière mise à jour : Octobre 2024

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Hormone pancréatique hypoglycémiante d’action rapide

Indications

- Diabète
- Traitement d’urgence de l’hyperglycémie (acidocétose diabétique et syndrome d’hyperglycémie hyperosmolaire)

Présentation et voie d'administration

- Solution à 100 UI d'insuline/ml en :
  - Stylo prérempli de 3 ml (300 UI d'insuline), pour injection SC profonde uniquement (abdomen, cuisse, fesse ou bras)
  - Flacon de 10 ml (1000 UI d'insuline), pour injection SC profonde ou IV (à administrer avec une seringue graduée en unités d’insuline) ou pour perfusion IV

Posologie

Diabète

- Enfant et adulte : une injection SC 15 à 30 minutes avant un repas, en association avec une insuline d’action intermédiaire (semi-lente)
- La posologie dépend de chaque individu en fonction de ses besoins. Adapter la dose en cas d’activité physique, de modification du régime alimentaire ou de maladie.

Traitement d’urgence de l’hyperglycémie

- Adulte : dose initiale de 0,1 UI/kg en IV directe puis 0,1 UI/kg/heure en perfusion continue. Adapter ensuite le protocole en fonction des résultats de la glycémie.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Voir “Insuline - généralités”.
- En cas d’association insuline rapide + intermédiaire (semi-lente), toujours réaliser le mélange dans la seringue immédiatement avant l’administration et dans l'ordre suivant : prélever l'insuline rapide puis

l’insuline intermédiaire.

Remarques

- Par voie IV, l’insuline a une demi-vie très courte environ 5 minutes et l’effet disparaît dans les 30 minutes qui suivent l’injection.

Conservation

– Ne pas congeler.

- Avant ouverture du flacon : au réfrigérateur (entre 2 °C et 8 °C)
- Flacon entamé : max. 4 semaines à une température inférieure à 25 °C, à l’abri de la lumière.

INSULINE BIPHASIQUE injectable

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Hormone pancréatique hypoglycémiante ; association d'insuline d'action rapide + d'action intermédiaire

Indications

- Diabète

Présentation et voie d'administration

- Flacon à 1000 UI du mélange insuline rapide 30% + insuline intermédiaire 70% en suspension (100 UI/ml du rapport 30/70, 10 ml), pour injection SC profonde (abdomen, cuisse, fesse ou bras), administrée avec une seringue graduée en unités d'insuline pour une préparation dosée à 100 UI/ml. NE JAMAIS ADMINISTRER PAR VOIE IV.

Posologie

- Enfant et adulte : une à 2 injections par jour
- La posologie dépend de chaque individu en fonction de ses besoins. Adapter la dose en cas d'activité physique, modification du régime alimentaire ou de maladie.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Voir "Insuline - généralités".
- Ne pas administrer en cas d'hypersensibilité à la protamine.

Remarques

- Lors de la sortie du réfrigérateur, porter le flacon à température ambiante.
- Agiter délicatement le flacon avant utilisation.
- Il existe aussi des stylos d'insuline biphasique humaine 30/70 et des stylos d'insuline biphasique analogue 30/70 (aspart) et 25/75 (lispro).

Conservation

☼ – Ne pas congeler.

- Avant ouverture du flacon : au réfrigérateur (entre 2 °C et 8 °C)

- Flacon entamé : max. 4 semaines à une température inférieure à 25 °C, à l’abri de la lumière. Se conformer aux instructions du fabricant.

DINITRATE D'ISOSORBIDE injectable

Dernière mise à jour : Août 2021

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Vasodilatateur antiangoreux

Indications

- Traitement d’appoint dans l’insuffisance cardiaque aiguë (œdème aigu du poumon)

Présentation et voie d'administration

- Ampoule à 10 mg (1 mg/ml, 10 ml), pour injection IV lente ou perfusion IV dans du glucose à 5% ou du chlorure de sodium à 0,9%

Posologie

- Adulte : 2 mg (= 2 ml) en injection IV lente (2 minutes) puis si nécessaire 2 à 10 mg/heure en perfusion continue à la seringue électrique
- Surveiller la pression artérielle pendant l'administration. L'objectif est d'abaisser la pression systolique à 120-150 mmHg et la pression diastolique à moins de 110 mmHg.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de cardiomyopathie obstructive, hypotension, choc, hypertension intracrânienne ou lésions neurologiques.
- Peut provoquer :
  - hypotension orthostatique (en particulier chez les patients âgés), céphalées, nausées, bouffées vasomotrices, anémie hémolytique en cas de déficit en G6PD ;
  - hypotension sévère avec risque de collapsus circulatoire en cas de surdosage.
- Éviter l'association ou utiliser la plus petite dose efficace chez les patients prenant un autre dérivé nitré, un vasodilatateur, un diurétique ou un antihypertenseur (majoration de l'effet hypotenseur) et chez les patients âgés.
- Ne pas associer avec le sildénafil ou d'autres médicaments contre les troubles de l'érection (risque d'hypotension sévère, syncope et syndrome coronarien aigu).
- **Grossesse et allaitement** : éviter, n'administrer qu’en cas de nécessité absolue (innocuité non établie)

Remarques

- Le dinitrate d'isosorbide injectable ne fait pas partie de la liste des médicaments essentiels de l'OMS.

Conservation

Température inférieure à 25 °C

KÉTAMINE injectable

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Anesthésique général

Indications

- Anesthésie générale : induction et entretien

Présentation et voie d'administration

- Solution à 250 mg (50 mg/ml, 5 ml) pour injection IM, IV ou perfusion

Posologie

Enfant et adulte :

- Induction
  - IV : 2 mg/kg à injecter lentement. L'anesthésie s'installe en une minute et dure 10 à 15 minutes.
  - IM : 8 à 10 mg/kg. L'anesthésie s'installe en 5 minutes et dure 15 à 30 minutes.
- Entretien
  - IV : 0,5 à 1 mg/kg en fonction des signes de réveil (toutes les 15 minutes environ)
  - IM : 5 mg/kg toutes les 20 à 30 minutes environ

Durée

- Selon la durée de l'intervention

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'hypertension intra-oculaire, pré-éclampsie.
- Administrer avec prudence en cas d'hypertension artérielle, insuffisance coronaire, d'hypertension intracrânienne, troubles psychiatriques.
- Peut provoquer : hypertension, hypersalivation, hallucinations au réveil (moins fréquentes chez l'enfant), apnées transitoires après injection IV rapide.
- Prémédication en prévention de l'hypersalivation et des hallucinations :
  - atropine IV : 0,01 mg à 0,015 mg/kg + diazépam IV lente : 0,1 mg/kg lors de l'induction

  ou
  - atropine IM : 0,01 mg à 0,015 mg/kg + diazépam IM : 0,1 mg/kg 30 minutes avant l'induction

- Toujours disposer de matériel de réanimation ventilatoire.
- **Grossesse** : pas de contre-indication sauf en cas de pré-éclampsie. Pour les césariennes, ne pas dépasser 1 mg/kg en IV (risque de dépression respiratoire chez le nouveau-né pour des posologies supérieures).
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- La kétamine n'a pas de propriétés myorelaxantes.
- Dans certains pays, la kétamine est inscrite sur la liste des stupéfiants : se conformer à la réglementation nationale.
- Il existe aussi des ampoules à 500 mg (50 mg/ml, 10 ml).

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

LABÉTALOL injectable

Dernière mise à jour : Octobre 2024

Prescription sous contrôle médical

Ce médicament est réservé aux personnels bien entraînés travaillant dans des hôpitaux bien équipés.

Action thérapeutique

- Bêta-bloquant non cardiosélectif

Indications

- Hypertension artérielle gravidique, en cas de symptômes sévères ou s'il n'est pas possible d'utiliser la voie orale

Présentation et voie d'administration

- Ampoule à 100 mg (5 mg/ml, 20 ml) pour injection IV

Posologie

La posologie est adaptée en fonction de la tension artérielle (TA). L'objectif est d'approcher 140/90 mmHg. La TA diastolique ne doit pas descendre en-dessous de 90 mmHg.

- Administrer 20 mg (4 ml) en au moins une minute. Si la tension artérielle n'est pas contrôlée 5 à 10 minutes après l'injection, administrer une dose additionnelle de 20 mg (4 ml). Des doses additionnelles de 40 mg (8 ml) puis 80 mg (16 ml) sont administrées toutes les 10 minutes tant que la tension artérielle n'est pas contrôlée (max. 300 mg dose totale).

Durée

- Selon l'évolution clinique.

Prendre le relais par voie orale dès que possible.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

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

- Peut provoquer :
  - bradycardie, hypotension orthostatique, insuffisance cardiaque, bronchospasme, hypoglycémie, troubles digestifs, vertiges, céphalées, faiblesse musculaire, rétention urinaire ;
  - chute brutale de la tension artérielle maternelle avec hypoperfusion placentaire et mort fœtale en cas d'administration IV trop rapide ou de surdosage.
- Administrer avec prudence en cas de diabète (risque d'hypoglycémie).
- Réduire la posologie en cas d'insuffisance rénale.
- Respecter la posologie et le rythme d'administration. Pendant l'administration, surveiller la TA et le pouls maternel, et le rythme cardiaque fœtal.
- En cas de choc anaphylactique, risque de résistance au traitement par épinéphrine.
- Eviter ou surveiller l'association avec : méfloquine, digoxine, amiodarone, diltiazem, vérapamil (risque de bradycardie) ; antidépresseurs tricycliques, neuroleptiques, autres antihypertenseurs (risque d'hypotension).
- Surveiller le nouveau-né : risque d'hypoglycémie, bradycardie, détresse respiratoire, survenant le plus souvent dans les premières 24 heures et jusqu'à 72 heures après la naissance.
- En cas d'hypotension, utiliser du Ringer lactate pour maintenir une TA diastolique ≥ 90 mmHg.
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- Le labétalol injectable est aussi utilisé dans le traitement de la crise hypertensive avec atteinte viscérale aiguë.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

LÉVÉTIRACÉTAM = LEV injectable

Dernière mise à jour : Octobre 2024

Prescription sous contrôle médical

Pendant et après l'administration, avoir du matériel de ventilation (Ambu et masque) et des solutions de remplissage prêts à l'emploi.

Action thérapeutique

- Anticonvulsivant

Indications

- Traitement de seconde ligne de l'état de mal convulsif

Présentation et voie d'administration

- Flacon à 500 mg (100 mg/ml, 5 ml), pour injection IV lente ou perfusion IV dans du chlorure de sodium à 0,9% ou du glucose à 5%
- NE PAS ADMINISTRER LA SOLUTION NON DILUÉE EN INJECTION IV. NE PAS ADMINSTRER EN SC.

Posologie et durée

- Dose de charge :
  - Enfant de 1 mois et plus :
    - Utiliser une solution diluée : ajouter 3 ml (300 mg) de LEV à 17 ml de NaCl à 0,9% pour obtenir 20 ml de solution contenant 15 mg de LEV par ml.
    - Administrer une dose de 40 mg/kg (max. 3 g) en 10 minutes en perfusion IV à l'aide d'une seringue électrique ou en injection IV très lente.
    - Si les crises n'ont pas cédé après la fin de la première dose, réadministrer une demi-dose : 20 mg/kg (max. 1,5 g) comme ci-dessus.
    - Ne pas dépasser la dose totale de 60 mg/kg ou 4,5 g.
  - Adulte :
    - 60 mg/kg (max. 4,5 g) dose unique en 15 minutes
    - Utiliser la solution diluée comme ci-dessus (15 mg/ml) si la dose est administrée en perfusion IV à l'aide d'une seringue électrique.
    - Utiliser la solution non diluée si la dose est administrée en perfusion IV dans une poche de 100 ml de NaCl à 0,9%.

Chez l'enfant et l'adulte, ne pas dépasser une vitesse d'administration de 5 mg/kg/minute.

- Si un traitement d'entretien est indiqué après la dose de charge : prendre le relais par voie orale dès que possible.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Administrer avec prudence en cas d'insuffisance rénale (réduire la dose) ou de troubles cardiaques.
- Peut provoquer :
  - somnolence, céphalées, asthénie, vertiges, troubles du comportement ;
  - troubles hématologiques et digestifs, toux, rhinopharyngite ;
  - rarement : allongement de l'intervalle QT, réactions d'hypersensibilité parfois sévères ;
  - dépression respiratoire et coma en cas de surdosage.
- Éviter ou surveiller l'association avec :
  - méfloquine (diminution de l’effet du LEV) ;
  - médicaments allongeant l'intervalle QT (antipaludiques, antipsychotiques, fluconazole, fluoroquinolones, hydroxyzine, macrolides, ondansétron, etc.) ;
  - benzodiazépines, analgésiques opioïdes, antipsychotiques, antihistaminiques de première génération (hydroxyzine, prométhazine), antidépresseurs, autres anticonvulsivants, etc. (augmentation de la sédation).
- **Grossesse et allaitement** : les risques liés à l’état de mal convulsif semblent plus importants que les risques liés au LEV.

Remarques

- Ne pas mélanger avec d'autres médicaments dans la même seringue ou perfusion.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

LÉVONORGESTREL implant sous-cutané

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Contraceptif hormonal, progestatif

Indications

- Contraception de longue durée

Présentation et voie d'administration

- Implant composé de deux bâtonnets souples contenant chacun 75 mg de lévonorgestrel, avec applicateur stérile, pour insertion sous-cutanée, face interne du bras non-dominant, 6 à 8 cm au-dessus du pli du coude, sous anesthésie locale et de manière aseptique

Posologie

- L'implant peut être posé à n'importe quel moment du cycle s'il est raisonnablement certain que la femme n'est pas enceinte, y compris en relais d'un autre contraceptif.
  Il est recommandé d'utiliser des préservatifs pendant les 7 jours suivant l'insertion si l'implant est inséré :
  - après le 7^{e} jour des règles ;
  - après le 28^{e} jour post-partum en l'absence d'allaitement ;
  - après le 7^{e} jour suivant un avortement.

Durée

- Tant que la contraception est souhaitée et bien tolérée, pour une durée maximale de 5 ans (4 ans en cas d'obésité) au-delà de laquelle il n'assure plus la contraception et doit être changé.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de cancer du sein, maladie hépatique grave ou récente, saignement vaginal inexpliqué, maladie thromboembolique évolutive.
- Peut provoquer : irrégularité menstruelle, aménorrhée, méno-métrorragies, tension mammaire, céphalées, prise de poids, prurit, acné, troubles de l'humeur, douleurs abdominales, troubles digestifs, réactions allergiques.

- Les inducteurs enzymatiques (rifampicine, rifabutine, éfavirenz, névirapine, lopinavir, ritonavir, phénobarbital, phénytoïne, carbamazépine, griséofulvine, etc.) réduisent l'efficacité contraceptive.
- **Grossesse** : CONTRE-INDIQUE
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- Le retour à la fertilité est rapide après le retrait de l'implant.
- La durée d'action de l'implant de lévonorgestrel (5 ans) est supérieure à celle de l'implant d'étonogestrel (3 ans). Toutefois, l'implant d'étonogestrel (1 bâtonnet) est plus facile à insérer et à retirer que l'implant de lévonorgestrel (2 bâtonnets).
- Pour les conditions d’insertion ou de retrait de l’implant, lire attentivement les instructions du fabricant.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

LIDOCAINE = LIGNOCAINE injectable

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Anesthésique local

Indications

- Anesthésie locale :
  - petite chirurgie : solution à 1%
  - soins dentaires : solution à 2% (avec ou sans épinéphrine)

Présentation et voie d'administration

- Solution à 1% (10 mg/ml), flacon de 20 et 50 ml, pour infiltration SC
- Solution à 2% (20 mg/ml), flacon de 20 et 50 ml, pour infiltration SC

Posologie

- Le volume à injecter dépend de la surface à anesthésier.
- Ne pas dépasser :
  - Enfant : 5 mg/kg/injection
  - Adulte : 200 mg soit 20 ml solution à 1% ou 10 ml solution à 2%

AGE	0	2 mois	1 an	5 ans	15 ans	ADULTE
POIDS		4 kg	8 kg	15 kg	35 kg	
Solution à 1%, 10 mg/ml		2 à 3 ml	4 à 8 ml	9 à 15 ml	15 à 20 ml	
Solution à 2%, 20 mg/ml		1 à 1½ ml	2 à 4 ml	4 à 7 ml	7 à 10 ml	

Durée

- Une injection à renouveler si nécessaire.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'allergie connue à la lidocaïne, de troubles de la conduction intracardiaque.

- Pour l'anesthésie des extrémités, les infiltrations doivent être distales (à la racine), en bague, sans garrot et sans épinéphrine (adrénaline).
- Ne pas utiliser la lidocaïne pour les incisions d'abcès : risque de diffusion de l'infection.
- **Lidocaïne avec épinéphrine (adrénaline)** :
  - la lidocaïne additionnée d'épinéphrine permet de réaliser des anesthésies plus longues pour les soins dentaires ;
  - ne pas administrer les solutions contenant de l'épinéphrine pour l'anesthésie des extrémités (doigts, bloc pénien, etc.) : risque d'ischémie et de nécrose.
- **Grossesse** : pas de contre-indication
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- L'anesthésie s'installe en 2 à 5 minutes et dure 1 heure à 1 heure 30.
- Ne pas confondre avec la lidocaïne 5% hyperbare réservée à la rachianesthésie.
- Plus la lidocaïne est concentrée, plus l'effet anesthésique est localisé.
- Pour simplifier les protocoles, il est préférable de choisir la lidocaïne 2% avec épinéphrine (adrénaline) pour l'anesthésie dentaire, et la lidocaïne 1% sans épinéphrine pour l'anesthésie cutanée.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

Sulfate de MAGNÉSIUM = MgSO4 injectable

Dernière mise à jour : Octobre 2024

Prescription sous contrôle médical

Ce médicament est réservé aux personnels bien entraînés travaillant dans des hôpitaux bien équipés. Pendant et après l'administration, avoir du matériel de ventilation (Ambu et masque), du gluconate de calcium et des solutions de remplissage prêts à l'emploi.

Action thérapeutique

- Antagoniste du calcium, anticonvulsivant

Indications

- Pré-éclampsie sévère : prévention des crises d'éclampsie
- Éclampsie : traitement des crises convulsives et prévention des récidives

Présentation et voie d'administration

- Ampoule à 5 g (0,5 g/ml, 10 ml) pour injection IM ou perfusion IV

Posologie et durée

Protocole IV/IM
4 g en perfusion IV, dans 100 ml de chlorure de sodium à 0,9%, à administrer en 15 à 20 minutes puis 10 g en IM (5 g dans chaque fesse) puis 5 g en IM toutes les 4 heures (changer de côté à chaque injection)

Protocole IV
4 g en perfusion IV, dans 100 ml de chlorure de sodium à 0,9%, à administrer en 15 à 20 minutes puis 1 g par heure en perfusion continue

Quel que soit le protocole choisi :
- Poursuivre le traitement pendant les 24 heures qui suivent la dernière crise ou l'accouchement.
- En cas de persistance ou de récidive de la crise, administrer à nouveau 2 g (pour les patientes de moins de 70 kg) à 4 g en perfusion IV, sans dépasser 8 g au cours de la première heure.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Réduire la posologie en cas d'insuffisance rénale ; ne pas administrer en cas d'insuffisance rénale sévère.
- Peut provoquer :
  - douleur au point d'injection, sensation de chaleur ; diminution du rythme cardiaque fœtal ;
  - en cas de surdosage (hypermagnésémie) :
    - Chez la mère : diminution puis disparition du réflexe rotulien (signe précoce), hypotension, somnolence, confusion, troubles du langage, bradycardie, dépression respiratoire (fréquence respiratoire < 12/minute).
    - Chez le nouveau-né (si la mère est traitée pour une pré-éclampsie ou une éclampsie) : hypotonie, troubles du comportement, apnée, dépression respiratoire.
- Ne pas associer à la nifédipine.
- Surveiller la diurèse toutes les heures. En cas de diurèse < 30 ml/heure ou 100 ml/4 heures, arrêter le sulfate de magnésium et procéder à l'accouchement le plus rapidement possible. Si l'accouchement ne peut pas être réalisé rapidement chez une femme éclamptique, arrêter le sulfate de magnésium pendant une heure puis le reprendre jusqu'à l'accouchement.
- Surveiller : réflexe rotulien, tension artérielle, pouls et fréquence respiratoire toutes les 15 minutes pendant la première heure de traitement. En l'absence de signes de surdosage, poursuivre cette surveillance toutes les heures. En présence de signes de surdosage, interrompre le traitement et administrer 1 g de gluconate de calcium en injection IV lente comme antidote (dans ce cas, les convulsions peuvent réapparaître).
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- Le sulfate de magnésium est aussi utilisé en traitement d'appoint dans la crise d'asthme sévère chez l'enfant et l'adulte : 40 mg/kg (max. 2 g) en perfusion IV dans 5 ml/kg de chlorure de sodium à 0,9% chez l'enfant de moins de 20 kg et dans 100 ml de chlorure de sodium à 0,9 % chez l'enfant 20 kg et plus et l'adulte, à administrer en 20 minutes à l'aide d'une pompe ou d'une seringue électrique.
- Il existe aussi des ampoules à 1 g (0,5 g/ml, 2 ml) et de nombreux autres dosages. Vérifier la concentration sur l'ampoule avant de réaliser l'injection.
- 1 g de sulfate de magnésium contient environ 4 mmol (8 mEq) de magnésium.
- Ne pas mélanger avec d'autres médicaments dans la même seringue ou perfusion.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

Acétate de MÉDROXYPROGESTÉRONE injectable

Dernière mise à jour : Octobre 2024

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Contraceptif hormonal, progestatif

Indications

- Contraception de longue durée
- Traitement au long cours des saignements utérins fonctionnels

Présentation et voie d'administration

- Flacon de 150 mg (150 mg/ml, 1 ml) pour injection IM

Posologie

- Adolescente et adulte : 150 mg tous les 3 mois (13 semaines). Les injections suivantes peuvent être administrées 2 semaines avant et jusqu'à 4 semaines après la date prévue.
- L'injection peut être réalisée à n'importe quel moment du cycle s'il est raisonnablement certain que la femme n'est pas enceinte, y compris en relais d'un autre contraceptif.
  Pour la contraception, il est recommandé d'utiliser des préservatifs pendant les 7 jours suivant l'injection si l'injection est réalisée :
  - après le 7^{e} jour des règles ;
  - après le 28^{e} jour post-partum en l'absence d'allaitement ;
  - après le 7^{e} jour suivant un avortement.

Durée

- Contraception : tant que cette méthode de contraception est souhaitée et bien tolérée.
- Traitement au long cours des saignements utérins fonctionnels : selon la réponse clinique.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de cancer du sein, hypertension sévère (≥ 160/100), maladie thromboembolique évolutive, diabète non équilibré ou compliqué, maladie hépatique grave ou récente.
- Peut provoquer : irrégularité menstruelle, aménorrhée, méno-métrorragies, tension mammaire, céphalées, prise de poids, acné, troubles de l'humeur, douleurs abdominales, troubles digestifs.
- L'efficacité contraceptive de la médroxyprogestérone ne semble pas être réduite par la prise concomitante d'inducteurs enzymatiques.
- **Grossesse** : CONTRE-INDIQUÉ
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- Bien agiter le flacon avant l'administration pour rendre la suspension injectable homogène.
- Le retour à la fertilité est retardé de 3 à 12 mois après l'arrêt des injections.
- Il existe aussi un injecteur prérempli (104 mg/0,65 ml) pour auto-administration SC dans l'abdomen ou la partie antérieure de la cuisse.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

MÉLARSOPROL injectable

Dernière mise à jour : Décembre 2023

Prescription sous contrôle médical

En raison de la toxicité élevée et des nombreux effets indésirables du mélarsoprol, les patients doivent être traités à l'hôpital sous surveillance médicale étroite.

Action thérapeutique

- Trypanocide (dérivé arsénical)

Indications

- Phase méningo-encéphalitique de la trypanosomiase africaine à *T. b. gambiense* et *T. b. rhodesiense*

Présentation et voie d'administration

- Ampoule à 180 mg (36 mg/ml, 5 ml), solution à 3,6% dans le propylèneglycol, pour injection IV lente
- NE PAS ADMINISTRER PAR VOIE IM ou SC.

Posologie et durée

- Enfant et adulte : 2,2 mg/kg (max. 5 ml) une fois par jour pendant 10 jours

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Peut provoquer :
  - encéphalopathie réactionnelle (5-10% des cas) : convulsions répétées ou prolongées, coma, troubles psychiques, habituellement entre le 5^{e} et le 8^{e} jour de traitement (mais parfois plus tard, y compris après la sortie du patient) ;
  - réactions à l'arsenic : céphalées, fièvre, tachycardie, hypertension, douleurs des mâchoires, troubles neurologiques (hyperréflexie) ;
  - troubles digestifs, réactions cutanées (dermatite exfoliative, urticaire), neuropathies périphériques, troubles hématologiques (anémie hémolytique en cas de déficit en G6PD, agranulocytose), insuffisance hépatique ou rénale, lésions myocardiques ;
  - tuméfaction, douleur, phlébite, sclérose veineuse, nécrose au point d'injection en cas de diffusion du médicament hors de la veine.

- Le propylèneglycol peut dissoudre le plastique des seringues. Par conséquent, les seringues doivent être préparées juste avant les injections.
- **Grossesse** : CONTRE-INDIQUÉ

Remarques

- La prednisolone orale est fréquemment associée pendant toute la durée du traitement.
- Dans la phase méningo-encéphalitique de la trypanosomiase à *T. b. gambiense*, le traitement de choix est l'association nifurtimox + éflornithine (NECT).

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

MÉTHYLERGOMÉTRINE injectable

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Utérotonique, ocytocique

Indications

- Hémorragie du post-partum par atonie utérine (préférer l'oxytocine pour cette indication)

Présentation et voie d'administration

- Ampoule à 0,2 mg (0,2 mg/ml, 1 ml) pour injection IM

Posologie

- Adulte : 0,2 mg toutes les 2 à 4 heures si nécessaire (max. 1 g)

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer au cours de l'accouchement et du travail.
- Ne pas administrer en cas d'allergie aux dérivés de l'ergot de seigle (cabergoline, bromocriptine, ergotamine, etc.), hypertension artérielle sévère, pré-éclampsie, éclampsie, septicémie.
- Ne pas associer avec d'autres dérivés de l'ergot de seigle.
- Administrer avec prudence en cas d'insuffisance hépatique ou rénale, de troubles ischémiques.
- Ne pas administrer simultanément avec les prostaglandines ou l'oxytocine (addition d'effet utérotonique).
- Peut provoquer : troubles digestifs, céphalées, paresthésie, confusion mentale, vertiges, bourdonnements d'oreille, hypertension, vasoconstriction périphérique, douleur angineuse.
- Surveiller l'association avec : métronidazole, antifongiques azolés, macrolides, inhibiteurs de la protéase, éfavirenz, fluoxétine (risque d'ergotisme).
- **Grossesse** : CONTRE-INDIQUÉ
- **Allaitement** : à éviter

Remarques

- Ne pas confondre avec la dihydroergotamine, un autre dérivé de l'ergot de seigle utilisé pour des indications complètement différentes.
- La méthylergométrine est aussi appelée méthylergobasine ou méthylergonovine.

- L’ergométrine est un autre utérotonique utilisé dans les mêmes indications que la méthylergométrine.

Conservation

– Au réfrigérateur, entre 2 °C et 8 °C. Ne pas congeler.

- La date de péremption indiquée par le fabricant n'est valable que pour les ampoules conservées au réfrigérateur et à l'abri de la lumière. L'exposition à la chaleur et surtout à la lumière provoque une dégradation et une perte d'efficacité du principe actif.
- La solution doit être incolore. Toute coloration indique une dégradation du principe actif. Ne jamais utiliser une solution colorée.
- En l'absence de réfrigérateur, la solution peut se conserver un mois à une température inférieure à 25 °C et à l'abri de la lumière.

MÉTOCLOPRAMIDE injectable

Dernière mise à jour : Février 2024

Prescription sous contrôle médical

Ne pas dépasser la dose et la durée de traitement recommandée (risque d'effets indésirables neurologiques graves).

Action thérapeutique

- Antiémétique (antagoniste de la dopamine)

Indications

- Traitement symptomatique ou prévention des nausées et vomissements chez l'adulte

Présentation et voie d'administration

- Ampoule à 10 mg (5 mg/ml, 2 ml) pour injection IM ou IV lente (3 à 5 minutes)

Posologie

- Adulte : 10 mg toutes les 8 heures si nécessaire

Durée

- Prendre le relais par la voie orale dès que possible.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer aux patients < 18 ans ; en cas d'hémorragie, obstruction ou perforation digestive.
- Réduire la dose de moitié en cas d'insuffisance rénale sévère.
- Administrer avec prudence et sous surveillance chez les patients > 60 ans ; en cas d'épilepsie, maladie de Parkinson.
- Peut provoquer : somnolence, vertiges, confusion, symptômes extrapyramidaux, convulsions (surtout chez les patients épileptiques), réactions allergiques, troubles cardiaques (hypotension, bradycardie, arrêt cardiaque) ; syndrome malin des neuroleptiques (fièvre inexpliquée avec troubles neuromusculaires), exceptionnel mais imposant l'arrêt immédiat du traitement.
- Ne pas associer à la lévodopa (antagonisme).

- Éviter l’association avec les médicaments dépresseurs du système nerveux central (analgésiques opioïdes, antipsychotiques, sédatifs, antidépresseurs, antihistaminiques, etc.) et les antihypertenseurs (majoration du risque d’hypotension).
- **Grossesse** : pas de contre-indication
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- Dans les nausées et vomissement postopératoires, l’efficacité du métoclopramide est limitée : préférer l’ondansétron.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

MÉTRONIDAZOLE injectable

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antiprotozoaire, antibactérien

Indications

- Infections sévères à germes anaérobies (*Bacteroides* sp*, Clostridium* sp, etc.)

Présentation et voie d'administration

- Flacon ou poche souple à 500 mg pour 100 ml (5 mg/ml), pour perfusion, à administrer en 30 minutes

Posologie

- Enfant de 1 mois et plus : 10 mg/kg toutes les 8 heures (max. 1500 mg par jour)
- Adulte : 500 mg toutes les 8 heures

Durée

- Selon l'indication.

Prendre le relais par voie orale dès que possible.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'allergie au métronidazole ou aux nitro-imidazolés (tinidazole, secnidazole, etc.).
- Ne pas boire d'alcool pendant le traitement (effet antabuse).
- Peut provoquer : troubles digestifs, coloration brunâtre des urines, réactions allergiques, céphalées, vertiges.
- Surveiller l'association avec : anticoagulants (augmentation du risque hémorragique), lithium, phénytoïne, ergométrine (augmentation des taux sanguins de ces médicaments).
- Administrer avec prudence et réduire la dose (⅓ de la dose journalière en une seule prise) en cas d'insuffisance hépatique sévère.
- **Grossesse** : pas de contre-indication
- **Allaitement** : à éviter (passage important dans le lait maternel)

Remarques

- Le métronidazole injectable n'est pas plus efficace que le métronidazole oral.
- Ne pas ajouter de médicaments à la solution pour perfusion de métronidazole.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

MIDAZOLAM injectable

Dernière mise à jour : Octobre 2024

Prescription sous contrôle médical

- Pendant et après l'administration, avoir du matériel de ventilation (Ambu et masque) et des solutions de remplissage prêts à l'emploi.
- Pour les convulsions, préférer la voie buccale ou intranasale, en particulier chez l'enfant.

Action thérapeutique

- Anticonvulsivant, myorelaxant, sédatif-hypnotique, anxiolytique, de courte durée d'action

Indications

- Traitement de première ligne de l'état de mal convulsif

Présentation et voie d'administration

- Ampoules à 5 mg (1 mg/ml, 5 ml) et 50 mg (5 mg/ml, 10 ml), pour administration par voie buccale ou intranasale ou injection IM
- Pour l'administration buccale ou intranasale, utiliser de préférence l'ampoule à 50 mg (5 mg/ml, 10 ml).
- Pour l'injection IM, utiliser uniquement l'ampoule à 5 mg (1 mg/ml, 5 ml).

Posologie et durée

- Enfant de 1 mois à 11 ans :
  - Voie buccale ou intranasale : une dose de 0,2 à 0,3 mg/kg (0,04 à 0,06 ml/kg de la solution à 5 mg/ml ou 0,2 à 0,3 ml/kg de la solution à 1 mg/ml) ; max. 10 mg
  - Injection IM : une dose de 0,15 à 0,2 mg/kg (0,15 à 0,2 ml/kg de la solution à 1 mg/ml) ; max. 10 mg

Âge	Poids	Solution à 5 mg/ml	Solution à 1 mg/ml	
		Voie buccale/ intranasale	Voie buccale/ intranasale	Injection IM
1 à < 4 mois	3 à < 6 kg	0,25 ml	1 ml	0,6 ml
4 à < 12 mois	6 à < 10 kg	0,4 ml	1,8 ml (max. 2 ml)	1,2 ml
1 à < 3 ans	10 à < 15 kg	0,6 ml	–	2 ml
3 à < 5 ans	15 à < 20 kg	1 ml	–	3 ml
5 à < 9 ans	20 à < 30 kg	1,2 ml	–	4 ml
9 à < 12 ans	30 à < 40 kg	2 ml	–	6 ml

- Enfant de 12 ans et plus et adulte :
  - Voie buccale ou intranasale : une dose de 10 mg (2 ml de la solution à 5 mg/ml)
  - Injection IM : une dose de 10 mg (10 ml de la solution à 1 mg/ml)

Chez l'enfant et l'adulte, si la crise n'a pas cédé 5 minutes après la première dose, réadministrer la même dose, quelle que soit la voie d'administration. Ne pas administrer plus de 2 doses au total.

Technique d'administration buccale/intranasale

Voie buccale :
Allonger le patient sur le côté. Prélever la dose requise à l'aide d'une seringue de 1 ml ou 2 ml. Retirer l'aiguille. Insérer l'embout de la seringue dans l'espace entre la gencive et la joue et administrer la dose en poussant lentement sur le piston.

Voie intranasale :
Allonger le patient sur le dos ou le côté. Prélever la dose requise à l'aide d'une seringue de 1 ml ou 2 ml (ajouter 0,1 ml supplémentaire à la dose calculée pour tenir compte du liquide restant dans le dispositif d'atomisation). Retirer l'aiguille. Fixer le dispositif d'atomisation intranasale à la seringue. Administrer la dose en poussant rapidement sur le piston pour créer une brume dans la narine. La dose peut être répartie dans les deux narines pour réduire l'irritation.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'insuffisance respiratoire ou hépatique sévères.
- Administrer avec prudence chez les patients âgés ou atteints d'insuffisance rénale ou hépatique.
- Peut provoquer :

    - douleur au point d’injection ; irritation nasale (si utilisation par voie intranasale) ;
    - hypotension, faiblesse musculaire, ataxie, hypotonie, somnolence, léthargie, état confusionnel ;
    - dépression respiratoire et coma en cas de surdosage.
- Éviter ou surveiller l'association avec :
    - analgésiques opioïdes, antipsychotiques, antihistaminiques de première génération (hydroxyzine, prométhazine), antidépresseurs, autres anticonvulsivants, etc. (augmentation de la sédation) ;
    - inducteurs enzymatiques tels que rifampicine, rifabutine, névirapine, phénobarbital, phénytoïne, carbamazépine, etc. (diminution de l'effet du midazolam) ;
    - oméprazole, macrolides, ritonavir, isoniazide, fluconazole, itraconazole, etc. (augmentation de la toxicité du midazolam) ;
    - phénytoïne (augmentation de la toxicité de la phénytoïne).
- **Grossesse et allaitement** : à éviter, sauf en cas de nécessité vitale (passage à travers le placenta et dans le lait maternel).

Remarques

- Le midazolam est soumis à des contrôles internationaux : se conformer à la réglementation nationale.
- Le midazolam est aussi utilisé en prémédication avant chirurgie, pour obtenir une sédation lors des actes médicaux et en soins intensifs, pour l'induction de l'anesthésie générale, etc.
- Ne pas mélanger avec d'autres médicaments dans la même seringue.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

MORPHINE injectable

Dernière mise à jour : Octobre 2024

Prescription sous contrôle médical

Pendant et après l'administration, avoir du matériel de ventilation (Ambu et masque), de la naloxone et des solutions de remplissage prêts à l'emploi.

Action thérapeutique

- Analgésique central opioïde

Indications

- Douleurs intenses, en particulier postopératoires, traumatiques et cancéreuses

Présentation

- Ampoule à 10 mg (10 mg/ml, 1 ml) pour injection SC, IM, IV

Posologie

Voie SC et IM

- Enfant de plus de 6 mois et adulte : 0,1 à 0,2 mg/kg toutes les 4 heures si nécessaire

Voie IV

- Enfant de plus de 6 mois et adulte : 0,1 mg/kg à injecter de manière fractionnée (0,05 mg/kg toutes les 10 minutes) toutes les 4 heures si nécessaire

Durée

Prendre le relais par voie orale dès que possible.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'insuffisance respiratoire sévère ou d’insuffisance hépatique décompensée.
- Peut provoquer :

    - somnolence et dépression respiratoire dose-dépendante, nausées, vomissements, constipation, rétention urinaire, confusion, hypertension intracrânienne, prurit ;
    - en cas de surdosage : sédation excessive, dépression respiratoire, coma.
- Surveiller le patient pendant plusieurs heures après l'administration.
- Administrer avec prudence en cas d'insuffisance respiratoire, traumatisme crânien, hypertension intracrânienne, épilepsie non contrôlée, troubles urétro-prostatiques.
- Réduire la dose de moitié et espacer les injections en fonction de la réponse clinique chez les sujets âgés et en cas d'insuffisance rénale ou hépatique sévère (risque d'accumulation).
- Ne pas associer avec les opioïdes agonistes-antagonistes tels que la buprénorphine, nalbuphine, pentazocine (action compétitive).
- Risque de majoration de l'effet sédatif et dépresseur respiratoire en cas d'association avec l'alcool et les médicaments agissant sur le système nerveux central : benzodiazépines (diazépam, etc.), antispychotiques (chlorpromazine, halopéridol, etc.), antihistaminiques (chlorphénamine, prométhazine), phénobarbital, etc.
- **Grossesse et allaitement** : pas de contre-indication. Les effets indésirables de la morphine (syndrome de sevrage, dépression respiratoire, sédation, etc.) peuvent être présents chez l'enfant lorsque la mère est traitée en fin de 3^{e} trimestre et au cours de l'allaitement. Dans ces situations, administrer avec prudence, pour une durée brève, à la plus petite dose efficace, et surveiller l'enfant.

Remarques

- Associer un laxatif approprié (p. ex. lactulose) si le traitement antalgique se prolonge au-delà de 48 heures.
- La morphine est inscrite sur la liste des stupéfiants : se conformer à la réglementation nationale.

Conservation

NALOXONE injectable

Dernière mise à jour : Novembre 2024

Prescription sous contrôle médical

La naloxone doit être utilisée en complément de la ventilation assistée, par un personnel bien entraîné. Surveiller étroitement les signes vitaux, en particulier la fréquence respiratoire, pendant l'administration et au moins 12 heures après le rétablissement de la fonction respiratoire.

Action thérapeutique

- Antagoniste spécifique des morphiniques

Indications

- Dépression respiratoire secondaire à l'administration de morphiniques (analgésie, anesthésie, intoxication)

Présentation et voie d'administration

- Ampoule à 0,4 mg (0,4 mg/ml, 1 ml) pour injection IV, IM ou perfusion dans une solution de chlorure de sodium à 0,9% ou de glucose à 5%

Posologie

Utiliser la voie IV de préférence, et à défaut, la voie IM :

- Enfant : 5 à 10 microgrammes/kg en IV, à répéter si nécessaire après 2 à 3 minutes jusqu'à la réapparition d'une ventilation efficace ; puis relais avec 1 à 5 microgrammes/kg/heure en perfusion, ou avec 5 à 10 microgrammes/kg en IM toutes les 90 minutes
- Adulte : 1 à 3 microgrammes/kg en IV, à répéter si nécessaire après 2 à 3 minutes jusqu'à la réapparition d'une ventilation efficace ; puis relais avec 1 à 5 microgrammes/kg/heure en perfusion, ou avec 5 à 10 microgrammes/kg en IM toutes les 90 minutes

Durée

- La durée d'action de la naloxone (20 à 30 minutes en IV) est inférieure à celle des morphiniques, ce qui impose un traitement de plusieurs heures après la levée de la dépression respiratoire.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Peut provoquer :
  - tachycardie, troubles du rythme, hypertension artérielle, œdème aigu du poumon, suite à une réapparition brutale de la douleur ;
  - nausées, vomissements ;
  - syndrome aigu de sevrage chez les sujets dépendants.
- Administrer avec prudence et réduire la dose en cas d'insuffisance coronaire et cardiaque.
- La naloxone est utilisée en complément de la ventilation assistée et doit être administrée sous stricte surveillance médicale.
- **Grossesse** : les risques liés à la dépression respiratoire sont plus importants que les risques liés à l'administration de naloxone.
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- La naloxone est un antidote spécifique des morphiniques et n'a aucun effet contre les autres médicaments dépresseurs du système nerveux central ou respiratoire.
- L'effet de la naloxone dépend de la dose de naloxone mais aussi de la puissance et de la dose de morphinique utilisée.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

Tartrate de NORÉPINÉPHRINE = NEP = Tartrate de NORADRÉNALINE injectable

Dernière mise à jour : Septembre 2023

Prescription sous contrôle médical

Ce médicament est réservé aux personnels bien entraînés travaillant dans des hôpitaux bien équipés.

Action thérapeutique

- Sympathomimétique

Indications

- Hypotension aiguë malgré le remplissage vasculaire dans l'état de choc (chez l'enfant, préférer l'épinéphrine pour cette indication)

Présentation et voie d'administration

- Ampoule à 8 mg de tartrate de norépinéphrine (2 mg/ml, 4 ml), équivalent à 4 mg de norépinéphrine base (1 mg/ml, 4 ml) pour perfusion IV

Posologie

Les doses sont exprimées en tartrate de norépinéphrine et destinées à l'administration par voie IV périphérique uniquement.

- Utiliser la solution diluée dans du chlorure de sodium à 0,9% (NaCl 0,9%) ou du glucose à 5% (G5%) ou du Ringer lactate (RL) :
  - Enfant de moins de 40 kg : ajouter 1 ml (2 mg de tartrate de NEP) à 39 ml de NaCl 0,9% ou de G5% ou de RL pour obtenir une solution à 0,05 mg/ml (50 microgrammes/ml)
  - Enfant de 40 kg et plus et adulte : ajouter 2 ml (4 mg de tartrate de NEP) à 38 ml de NaCl 0,9% ou de G5% ou de RL pour obtenir une solution à 0,1 mg/ml (100 microgrammes/ml)
- Administrer en perfusion IV continue à l'aide d'une pompe ou seringue électrique :
  - Enfant et adulte : 0,1 microgramme/kg/min, augmenter si nécessaire de 0,05 microgramme/kg/min toutes les 10 minutes pendant la première heure, puis toutes les heures (max. 1 microgramme/kg/min)

    - Une fois la réponse souhaitée obtenue, arrêter progressivement, par paliers de 0,05 microgrammes/kg/min toutes les heures. Ne pas interrompre brusquement.
- Le débit de perfusion est calculé comme suit : [dose souhaitée (microgramme/kg/min) x poids (kg) x 60 min] ÷ concentration (microgramme/ml).
  Exemple, enfant de 20 kg, dose 0,1 microgramme/kg/min, concentration de la solution 50 microgrammes/ml :

Dose de NEP (microgramme/kg/min)	**0,1**	**0,15**	**0,2**	**0,25**	**0,3**	**0,35**	**0,4**	**0.45**	**0,5**
Débit (ml/heure)	2,4	3,6	4,8	6	7,2	8,4	9,6	10,8	12

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Administrer avec prudence en cas d'hypertension artérielle, hypotension due à une hypovolémie (sauf en cas d'urgence), thrombose, hyperthyroïdie et chez les sujets âgés.
- Peut provoquer : arythmie, hypertension, agitation, céphalées ; nécrose tissulaire en cas d'extravasation (utiliser une grosse veine pour l'administration IV).
- **Grossesse et allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- La solution est incolore : jeter les ampoules contenant une solution rose ou brune.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

OMÉPRAZOLE injectable

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antiulcéreux (inhibiteur de la pompe à protons)

Indications

- Ulcère gastroduodénal perforé

Présentation et voie d'administration

- Flacon de poudre à 40 mg, à dissoudre dans 100 ml de chlorure de sodium 0,9% ou de glucose 5%, pour perfusion IV

Posologie

- Adulte : 40 mg une fois par jour à administrer en 20 à 30 minutes

Durée

- Prendre le relais par voie orale dès que le patient peut manger.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Peut provoquer : céphalées, diarrhée, éruption cutanée, nausées, douleurs abdominales, vertiges.
- Eviter l'association avec itraconazole et kétoconazole (diminution de leur efficacité).
- Surveiller l'association avec warfarine, digoxine, phénytoïne.
- En cas d'insuffisance hépatique sévère, ne pas dépasser 20 mg par jour.
- **Grossesse** : pas de contre-indication
- **Allaitement** : à éviter, sauf en cas d’indication formelle

Remarques

- Pour la dilution, ne pas utiliser d'autres solutions que le chlorure de sodium 0,9% ou le glucose 5%.
- L'oméprazole injectable ne fait pas partie de la liste des médicaments essentiels de l'OMS.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

ONDANSÉTRON injectable

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antiémétique (antagoniste des récepteurs 5HT3 de la sérotonine)

Indications

- Prévention des nausées et vomissements post-opératoires chez l'enfant
- Traitement des nausées et vomissements post-opératoires

Présentation et voie d'administration

- Ampoule à 4 mg (2 mg/ml, 2 ml) pour injection IV lente (3 à 5 minutes)

Posologie et durée

Prévention des nausées et vomissements

- Enfant de plus de 1 mois : 0,1 mg/kg en fin d'intervention (max. 4 mg par injection)

Traitement des nausées et vomissements

- Enfant de plus de 1 mois :
  - Absence de dose de prévention : 0,1 mg/kg toutes les 8 heures si nécessaire
  - Dose de prévention administrée et vomissements tardifs (≥ 6 heures post-opératoires) : 0,1 mg/kg toutes les 6 heures si nécessaire

  Ne pas dépasser 4 mg par injection et 3 injections par 24 heures.
- Adulte : 4 mg toutes les 8 heures si nécessaire (max. 3 injections par 24 heures)

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer chez l'enfant de moins de 1 mois.
- Administrer avec prudence et sous surveillance en cas d'allongement congénital de l'intervalle QT, insuffisance cardiaque et bradycardie.
- Réduire la posologie en cas d'insuffisance hépatique (max. 8 mg par jour).
- Peut provoquer : céphalée, bouffées de chaleur, hoquet, constipation, troubles du rythme cardiaque, allongement de l'intervalle QT, troubles extrapyramidaux, convulsion, réactions allergiques cutanées (syndromes de Lyell et de Stevens-Johnson).
- Eviter ou surveiller l'association avec les médicaments :

- allongeant l'intervalle QT : amiodarone, bédaquilline, chloroquine, co-artéméther, érythromycine, fluconazole, halopéridol, moxifloxacine, méfloquine, pentamidine, quinine, etc. ;
- sérotoninergiques : fluoxétine, paroxétine, antidépresseurs tricycliques, etc. ;
- inducteurs enzymatiques : rifampicine, rifabutine, névirapine, ritonavir, phénobarbital, phénytoïne, carbamazépine, griséofulvine, etc. (diminution de l'efficacité de l'ondansétron) ;
- tramadol (diminution de l'effet antalgique).

- **Grossesse** : à éviter au cours du 1er trimestre ; non recommandé pour les vomissements gravidiques.
- **Allaitement** : déconseillé

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

OXYTOCINE injectable

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Ocytocique de synthèse

Indications

- Induction du travail ou renforcement des contractions en cas de dystocie dynamique
- Hémorragie du post-partum par atonie utérine
- Prévention des hémorragies du post-partum, après accouchement par voie basse ou césarienne

Présentation et voie d'administration

- Ampoule à 10 UI (10 UI/ml, 1 ml) pour injection IM, IV lente ou perfusion

Posologie

Induction du travail ou renforcement des contractions
Diluer 5 UI dans 500 ml ou 10 UI dans 1 litre de ringer lactate ou chlorure de sodium à 0,9% pour obtenir une solution à 10 milli-unités par ml. Commencer la perfusion par 5 gouttes/minute, puis augmenter de 5 gouttes/minute toutes les 30 minutes (max. 60 gouttes/minute) jusqu'à ce que les contractions soient efficaces (3 à 4 contractions de plus de 40 secondes en 10 minutes).

Hémorragie du post-partum par atonie utérine
20 UI dans 1 litre de ringer lactate ou de chlorure de sodium à 0,9%, à administrer en 2 heures (160 gouttes/minute). En parallèle, 5 à 10 UI en IV directe lente, à répéter si nécessaire jusqu'à ce que l'utérus soit ferme et rétracté (max. dose totale de 60 UI).

Prévention des hémorragies du post-partum (voie basse)
5 à 10 UI en IV lente ou IM avant ou après la délivrance du placenta

Prévention des hémorragies du post-partum (césarienne)
10 UI en IV lente après clampage du cordon, puis 20 UI dans 1 litre de ringer lactate ou de chlorure de sodium à 0,9%, à administrer en 2 heures (160 gouttes/minute).

Durée

- Selon l'évolution clinique

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en injection IV rapide (risque d'hypotension artérielle avec bouffées de chaleur et tachycardies réflexes, hypertonie et/ou rupture utérine, souffrance fœtale).
- Pendant le travail :
  - Ne pas administrer en cas d’antécédent de 2 césariennes ou plus.
  - Administrer avec prudence et ne pas dépasser 30 gouttes/minute en cas d’antécédent de césarienne unique et chez les grandes multipares (risque de rupture utérine).
  - Respecter la posologie et le rythme d'administration, monitorer l’activité de l’utérus et le rythme cardiaque fœtal.
- Peut provoquer : nausées, vomissements, troubles du rythme.
- Ne pas administrer simultanément avec les prostaglandines. Attendre 6 heures après la dernière prise de prostaglandines pour administrer l'oxytocine.

Conservation

– Au réfrigérateur, entre 2 °C et 8 °C. Ne pas congeler.

- La date de péremption indiquée par le fabricant n'est valable que pour les ampoules conservées au réfrigérateur et à l'abri de la lumière. L'exposition à la lumière et à la chaleur provoque une dégradation et une perte d'efficacité du principe actif.
- En l'absence de réfrigérateur, la solution peut être conservée un mois à une température inférieure à 25 °C et à l'abri de la lumière.

PARACÉTAMOL = ACÉTAMINOPHÈNE injectable

Dernière mise à jour : Février 2024

Prescription sous contrôle médical

Ne pas dépasser les posologies indiquées, en particulier chez les enfants et patients âgés. Les intoxications sont graves (cytolyse hépatique).

Action thérapeutique

- Analgésique, antipyrétique

Indications

- Fièvre très élevée, uniquement lorsqu'un traitement par voie orale est impossible
- Douleurs d'intensité faible, uniquement lorsqu'un traitement par voie orale est impossible

Présentation et voie d'administration

- Flacons à 500 mg (10 mg/ml, 50 ml) et 1 g (10 mg/ml, 100 ml), pour perfusion

Posologie

- Nouveau-né : 7,5 mg/kg (0,75 ml/kg) toutes les 6 heures, à administrer en 15 minutes (max. 30 mg/kg par jour)
- Enfant ≥ 1 mois et < 10 kg : 10 mg/kg (1 ml/kg) toutes les 6 heures, à administrer en 15 minutes (max. 30 mg/kg par jour)
- Patient ≥ 10 et < 50 kg : 15 mg/kg (1,5 ml/kg) toutes les 6 heures, à administrer en 15 minutes (max. 60 mg/kg par jour)
- Patient ≥ 50 kg : 1 g (100 ml) toutes les 6 heures, à administrer en 15 minutes (max. 4 g par jour)

Durée

- Selon l'évolution clinique.

Prendre le relais par voie orale dès que possible.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'insuffisance hépatique sévère.
- Administrer avec prudence en cas d'insuffisance hépatique modérée, insuffisance rénale sévère, alcoolisme chronique, malnutrition, déshydratation.
- Peut provoquer (exceptionnellement) : malaise, hypotension, rash.
- **Grossesse** : pas de contre-indication
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- L'efficacité du paracétamol IV n'étant pas supérieure à celle du paracétamol PO, la voie IV est réservée aux situations où l'administration orale est impossible.
- Dans le traitement des douleurs faibles, le paracétamol IV est utilisé seul ou en association avec un AINS injectable.
- Dans le traitement des douleurs modérées, le paracétamol IV est utilisé en association avec un AINS injectable et le tramadol injectable.
- Dans le traitement des douleurs sévères, le paracétamol IV est utilisé en association avec un AINS injectable et la morphine injectable.
- Le paracétamol n'a pas de propriété anti-inflammatoire.
- Ne pas mélanger avec d'autres médicaments dans le même flacon de perfusion.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

PÉNICILLINE G injectable

Voir BENZYLPÉNICILLINE injectable

PENTAMIDINE injectable

Dernière mise à jour : Novembre 2024

Prescription sous contrôle médical

En raison des effets indésirables nombreux et potentiellement graves de la pentamidine, les patients doivent faire l'objet d'une surveillance étroite.

Action thérapeutique

- Antiprotozoaire actif sur *Pneumocystis jiroveci* (*carinii*)

Indications

- Traitement de 2e intention de la pneumocystose, en cas de contre-indication, intolérance ou inefficacité du co-trimoxazole

Présentation

- Poudre pour injection, en flacons de 200 mg et 300 mg, à dissoudre dans 10 ml d'eau ppi, pour injection IM ou perfusion dans 250 ml de glucose à 5%

Posologie et durée

- Enfant et adulte : 4 mg/kg une fois par jour en IM ou perfusion (60 minutes minimum) pendant 14 à 21 jours

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'insuffisance rénale grave.
- Réduire la dose en cas d'insuffisance rénale.
- Peut provoquer :
  - abcès aseptique par voie IM ; thrombose veineuse par voie IV ;
  - malaise, hypotension, en particulier en cas de perfusion trop rapide ;
  - troubles digestifs, rénaux, hépatiques, hématologiques ; pancréatite, arythmie, torsades de pointes, hypoglycémie suivie d'hyperglycémie.
- Ne pas associer à des médicaments favorisant la survenue de torsades de pointes : anti-arythmiques, neuroleptiques, antidépresseurs tricycliques, érythromycine IV, halofantrine, etc.

- Eviter l'association avec : méfloquine, digitaliques, antifongiques azolés, médicaments hypokaliémiants (diurétiques, glucocorticoïdes, amphotéricine B injectable, etc.).
- Lors de l'administration, le patient doit être à jeun, allongé, et gardé en observation 30 minutes après l'injection.
- Surveiller : TA, glycémie, créatinine, numération-formule sanguine.
- **Grossesse et allaitement** : CONTRE-INDIQUÉ, sauf en cas de nécessité vitale, s'il n'existe pas d'alternative thérapeutique.

Remarques

- Dans la prophylaxie de la pneumocystose, la pentamidine peut être utilisée en aérosol avec un appareil de nébulisation adapté.
- La pentamidine est également utilisée dans le traitement de la trypanosomiase africaine et de la leishmaniose.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

Après reconstitution, la solution se conserve 24 heures maximum au réfrigérateur (entre 2 °C et 8 °C).

PHÉNOBARBITAL = PB injectable

Dernière mise à jour : Octobre 2024

Prescription sous contrôle médical

Pendant et après l'administration, avoir du matériel de ventilation (Ambu et masque) et des solutions de remplissage prêts à l'emploi.

Action thérapeutique

- Anticonvulsivant, sédatif

Indications

- Traitement de seconde ligne de l'état de mal convulsif

Présentation et voie d'administration

- Ampoule à 200 mg (200 mg/ml, 1 ml), pour perfusion IV dans du chlorure de sodium à 0,9%
- NE PAS ADMINISTRER EN INJECTION IV DIRECTE. NE PAS ADMINISTRER LA SOLUTION NON DILUÉE.
- NE PAS ADMINISTRER EN SC (risque de nécrose).

Posologie et durée

- Dose de charge :
  - Enfant de 1 mois et plus :
    - Utiliser une solution diluée : ajouter 1 ml (200 mg) de PB à 9 ml de NaCl à 0,9% pour obtenir 10 ml de solution contenant 20 mg de PB par ml.
    - Administrer 20 mg/kg (max. 1 g) en 20 minutes en perfusion IV à l'aide d'une seringue électrique (ou seulement si non disponible, à l'aide d'un set de perfusion pédiatrique).
    - Si la crise n'a pas cédé après la fin de la première dose, réadministrer une demi-dose : 10 mg/kg comme ci-dessus.
  - Adulte :
    - 15 mg/kg (max. 1 g) dose unique en 15 minutes
    - Utiliser la solution diluée comme ci-dessus (20 mg/ml) si la dose est administrée en perfusion IV à l'aide d'une seringue électrique.
    - Utiliser la solution non diluée si la dose est administrée en perfusion IV dans une poche de 100 ml de NaCl à 0,9%.

Ne pas dépasser une vitesse d'administration de 1 mg/kg/minute chez l'enfant et 100 mg/minute chez l'adulte.

- Si un traitement d'entretien est indiqué après la dose de charge : prendre le relais par voie orale dès que possible.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'insuffisance respiratoire, hépatique ou rénale sévères (risque d'accumulation).
- Administrer avec prudence chez les enfants, les patients âgés ou en cas d'insuffisance respiratoire, hépatique ou rénale légères à modérées.
- Peut provoquer :
  - somnolence, vertiges, céphalées, troubles du comportement ;
  - dépression respiratoire dose-dépendante ;
  - hypotension, apnée, spasme laryngé, choc, en particulier en cas d'administration IV rapide et d'administration de doses élevées ;
  - troubles hématologiques, troubles digestifs ;
  - réactions d'hypersensibilité parfois sévères ;
  - coma en cas de surdosage.
- Surveiller étroitement la fréquence respiratoire et la pression artérielle pendant et après l'administration.
- Éviter ou surveiller l'association avec :
  - méfloquine (diminution de l'effet du PB) ;
  - benzodiazépines, analgésiques opioïdes, antipsychotiques, antihistaminiques de première génération (hydroxyzine, prométhazine), antidépresseurs, autres anticonvulsivants, etc. (augmentation de la sédation).
- Utiliser avec une extrême prudence avec les benzodiazépines et analgésiques opioïdes (augmentation du risque de dépression respiratoire).
- Le PB peut réduire l'effet de nombreux médicaments :
  - diazépam, midazolam, antimicrobiens, certains antirétroviraux, corticoïdes, antidépresseurs tricycliques, itraconazole, antiviraux à action directe pour l'hépatite C chronique, warfarine, etc. Ajuster la dose si nécessaire.
  - implants et des contraceptifs oraux : utiliser des préservatifs jusqu'aux prochaines règles.
- **Grossesse et allaitement** : préférer un médicament plus sûr (lévétiracétam). Si le PB est la seule option, les risques liés à l'état de mal convulsif semblent plus importants que les risques liés au PB.

Remarques

- Le PB est soumis à des contrôles internationaux : se conformer à la réglementation nationale.
- Ne pas mélanger avec d'autres médicaments dans la même seringue ou perfusion.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

PHÉNYTOÏNE = PHT injectable

Dernière mise à jour : Octobre 2024

Prescription sous contrôle médical

- Ce médicament est réservé aux personnels bien entraînés travaillant dans des hôpitaux bien équipés.
- Pendant et après l'administration, avoir du matériel de ventilation (Ambu et masque) et des solutions de remplissage prêts à l'emploi.

Action thérapeutique

- Anticonvulsivant

Indications

- Traitement de seconde ligne de l'état de mal convulsif

Présentation et voie d'administration

- Ampoule ou flacon à 250 mg (50 mg/ml, 5 ml), pour voie IV uniquement, sur une voie veineuse centrale ou périphérique de gros calibre
- Diluer la solution dans du chlorure de sodium à 0,9% uniquement. NE PAS DILUER DANS DU GLUCOSE.
- Pour l'administration, utiliser une tubulure ou un prolongateur muni d'un filtre à 0,2 microns.
- NE PAS ADMINISTRER EN INJECTION IV RAPIDE.

Posologie et durée

- Dose de charge :
  Enfant et adulte : 20 mg/kg (max. 2 g) dose unique

Patients	Mode d'administration	Durée de la perfusion	Débit max.
Enfant ≥ 1 mois et ≤ 25 kg	Utiliser une solution diluée : ajouter 1 ml (50 mg) de PHT à 9 ml de NaCl à 0,9% pour obtenir 10 ml de solution contenant 5 mg de PHT par ml. Administrer en perfusion IV à l'aide d'une seringue électrique [(a)] .	20 min	1 mg/kg/min
Enfant > 25 kg et adulte	Ajouter la solution non diluée dans une poche de 100 ml de NaCl à 0,9%. Administrer en perfusion IV.	≤ 1 g ou ≤ 50 kg : 20 min	50 mg/min
		> 1 g et ≤ 1,5 g ou > 50 kg et ≤ 75 kg : 30 min	
		> 1,5 g et ≤ 2 g ou > 75 kg et ≤ 100 kg : 40 min	
Patient âgé (≥ 65 ans) et adulte avec troubles cardiaques	Ajouter la solution non diluée dans une poche de 100 ml de NaCl à 0,9%. Administrer en perfusion IV.	≤ 1 g ou ≤ 50 kg : 40 min	25 mg/min
		> 1 g et ≤ 1,5 g ou > 50 kg et ≤ 75 kg : 60 min	
		> 1,5 g et ≤ 2 g ou > 75 kg et ≤ 100 kg : 80 min	

a Ou, seulement en l'absence de seringue électrique, utiliser une tubulure de perfusion pédiatrique.

- Si un traitement d'entretien est indiqué après la dose de charge : prendre le relais par voie orale dès que possible.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de bradycardie ou bloc auriculo-ventriculaire.
- Administrer avec prudence en cas d'insuffisance hépatique (réduire la dose) ou cardiaque, troubles du rythme, hypotension.
- Peut provoquer :
  - irritation et inflammation au point d'injection ; nécrose en cas d'extravasation ;
  - somnolence, vertiges, céphalées, troubles du comportement ;
  - hypotension, bradycardie, troubles de la conduction en cas d'administration trop rapide ;
  - troubles digestifs (nausées, vomissements), hépatotoxicité ;
  - troubles hématologiques et réactions d'hypersensibilité parfois sévères ;

    - complications cardiaques et coma en cas de surdosage.
- Surveiller étroitement la fréquence cardiaque et la pression artérielle pendant et après l'administration. Réduire le débit de la perfusion en cas de bradycardie ou baisse de la pression artérielle.
- Éviter de poser le cathéter sur la main, le pied ou le poignet. Surveiller étroitement le point d'injection pendant et après l'administration, en particulier chez :
    - les patients âgés ou très jeunes (veines fragiles),
    - les patients atteints d'une maladie cardiovasculaire.
- Avant et après la perfusion, rincer le cathéter avec du NaCl à 0,9 % pour limiter l'irritation veineuse et l'incompatibilité potentielle avec d'autres médicaments.
- Éviter ou surveiller l'association avec :
    - rifampicine, méfloquine (diminution de l’effet de la PHT) ;
    - sulfamides, chloramphénicol, fluconazole, isoniazide, fluoxétine, oméprazole (augmentation de la toxicité de la PHT) ;
    - benzodiazépines, analgésiques opioïdes, antipsychotiques, antihistaminiques de première génération (hydroxyzine, prométhazine), antidépresseurs, autres anticonvulsivants, etc. (augmentation de la sédation).
- La PHT peut réduire l'effet de nombreux médicaments :
    - diazépam, midazolam, digoxine, corticoïdes, antimicrobiens, certains antirétroviraux, itraconazole, warfarine, etc. Ajuster la dose si nécessaire.
    - implants et des contraceptifs oraux : utiliser des préservatifs jusqu'aux prochaines règles.
- **Grossesse et allaitement** : préférer un médicament plus sûr (lévétiracétam). Si la PHT est la seule option, les risques liés à l’état de mal convulsif semblent plus importants que les risques liés à la PHT.

Remarques

- Ne pas mélanger avec d'autres médicaments dans la même seringue ou perfusion.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

PHYTOMÉNADIONE = VITAMINE K1 injectable

Dernière mise à jour : Mars 2024

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Vitamine, antihémorragique

Indications

- Prévention et traitement de la maladie hémorragique du nouveau-né

Présentation et voie d'administration

- Ampoule à 2 mg (10 mg/ml, 0,2 ml), pour voie orale, injection IM ou IV lente

Posologie et durée

Prévention de la maladie hémorragique du nouveau-né
Par voie IM, le jour de la naissance :
- Nouveau-né < 1,5 kg : 0,5 mg dose unique
- Nouveau-né ≥ 1,5 kg : 1 mg dose unique

Traitement de la maladie hémorragique du nouveau-né
Par voie IM ou IV lente :
1 mg toutes les 8 heures si nécessaire, selon l'évolution clinique et le résultat du contrôle biologique de la coagulation

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Peut provoquer : réactions allergiques, en particulier par voie IV ; hématome au point d'injection IM.
- **Grossesse** : pas de contre-indication
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- Il existe des ampoules à 10 mg (10 mg/ml, 1 ml) réservées au traitement des adultes (traitement des hémorragies dues aux anti-vitamines K, etc.).

- La vitamine K_1 est aussi utilisée dans la prévention des hypoprothrombinémies du nouveau-né chez les mères traitées par des antituberculeux inducteurs enzymatiques (rifampicine, rifabutine) pendant la grossesse. Utiliser les ampoules à 10 mg (10 mg/ml, 1 ml) : administrer 10 mg/jour de vitamine K_1 par voie orale pendant les 15 jours précédant l'accouchement. Cette prévention ne dispense pas de l'administration IM de vitamine K_1 chez le nouveau-né.
- Ne pas diluer ou mélanger avec d'autres médicaments dans la même seringue.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

Chlorure de POTASSIUM à 15% = KCl à 15% injectable

Dernière mise à jour : Février 2024

Prescription sous contrôle médical

Ce médicament est réservé aux personnels bien entraînés travaillant dans des hôpitaux bien équipés.

Indications

- Traitement des hypokaliémies sévères (arythmie, faiblesse musculaire marquée et/ou kaliémie ≤ 2,5 mmol/litre)

Présentation et voie d'administration

- Ampoule de solution hypertonique de chlorure de potassium à 15% (150 mg/ml, 10 ml = 2 mmol/ml) soit 1,5 g de chlorure de potassium (KCl) par ampoule de 10 ml.
- Composition ionique :
  - potassium (K^+) : 20 mmol par ampoule de 10 ml (*20 mEq*)
  - chlorure (Cl^-) : 20 mmol par ampoule de 10 ml (*20 mEq*)
- Attention à la concentration indiquée sur l'ampoule : il existe aussi des ampoules à 7,5%, 10%, 11,2% et 20%.
- Administrer uniquement en perfusion IV lente, dilué dans une solution de chlorure de sodium à 0,9%.
- Pour la dilution :
  - La concentration en potassium dans la solution à perfuser ne doit pas excéder 40 mmol/litre.
  - Retourner au moins 5 fois le flacon ou la poche pour bien mélanger le potassium au chlorure de sodium à 0,9%.
- NE JAMAIS ADMINISTRER EN IV DIRECTE NON DILUÉE OU IM OU SC.

Posologie et durée

La posologie dépend de la gravité l'hypokaliémie et du terrain du patient. A titre indicatif :

- Enfant de plus de un mois : 0,2 mmol/kg/heure pendant 3 heures
  Chaque mmol de potassium est à diluer dans 25 ml de chlorure de sodium à 0,9%.
  Exemples :

10 kg	0,2 (mmol) x 10 (kg) = 2 mmol/heure x 3 heures = 6 mmol 6 mmol (= 3 ml de solution de KCl à 15%) à diluer dans 150 ml de NaCl 0,9% et à perfuser en 3 heures
15 kg	0,2 (mmol) x 15 (kg) = 3 mmol/heure x 3 heures = 9 mmol 9 mmol (= 4,5 ml de solution de KCl à 15%) à diluer dans 225 ml de NaCl 0,9% et à perfuser en 3 heures

- Adulte : 40 mmol (= 2 ampoules de 10 ml de solution de KCl à 15%) dans un litre de chlorure de sodium à 0,9%, à administrer en 4 heures

Ne pas dépasser 10 mmol/heure. La perfusion peut être renouvelée si les symptômes sévères persistent ou si la kaliémie reste < 3 mmol/litre.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Administrer avec prudence chez le sujet âgé.
- Administrer avec prudence et réduire la dose en cas d'insuffisance rénale (risque accru d'hyperkaliémie).
- Peut provoquer :
  - douleur au point d'injection, irritation de la veine et phlébite (utiliser une veine périphérique de plus gros calibre pour réduire ces risques) ;
  - en cas d'administration trop rapide ou de surdosage : hyperkaliémie, troubles du rythme et de la conduction cardiaque, potentiellement fatals ;
  - en cas d'infiltration en dehors de la veine : nécrose.
- Surveiller étroitement :
  - le débit de la perfusion ; utiliser une pompe ou seringue électrique si possible afin d'éviter un bolus accidentel ;
  - le point d'injection pour détecter une rougeur ou une inflammation.
- Monitorer si possible le ionogramme pour déterminer si la perfusion doit être renouvelée et pour éviter une hyperkaliémie.

Remarques

- L'administration de doses plus élevées ou à un rythme plus rapide nécessite une surveillance continue de l'électrocardiogramme.
- Le chlorure de potassium est également utilisé pour prévenir une hypokaliémie chez les patients incapables de couvrir leurs besoins quotidiens par voie orale. Les besoins quotidiens en K^+ sont : 2 à 3 mmol/kg par jour chez l'enfant et 1 à 2 mmol/kg par jour chez l'adulte.
- Une solution de potassium à 7,5% contient 1 mmol de K^+/ml ; une solution à 10% contient 1,34 mmol de K+/ml ; une solution à 11,2% contient 1,5 mmol de K^+/ml ; une solution à 20% contient 2,68 mmol de K^+/ml.

Conservation

Température inférieure à 25 °C

PROMÉTHAZINE injectable

Dernière mise à jour : Avril 2024

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antihistaminique H1 sédatif

Indications

- Agitation ou comportement agressif chez les patients atteints de psychose aiguë ou chronique, en association avec l'halopéridol

Présentation et voie d'administration

- Ampoule à 50 mg (25 mg/ml, 2 ml) pour injection IM profonde
- NE JAMAIS ADMINISTRER EN SC.

Posologie et durée

- Adulte : 25 mg, à répéter après 30 minutes si nécessaire. En l'absence de réponse 30 minutes après la seconde dose, administrer 50 mg (dose max. totale 100 mg).

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Administrer avec prudence et sous surveillance :
  - chez les patients âgés ;
  - en cas de troubles urétro-prostatiques, glaucome à angle fermé, épilepsie, hypotension orthostatique, insuffisance hépatique ou rénale sévère ;
  - en cas d'association avec des médicaments dépresseurs du système nerveux central (analgésiques opioïdes, antipsychotiques, sédatifs, antidépresseurs, etc.) ou à effet anticholinergique (atropine, amitriptyline, chlorpromazine, etc.).
- Peut provoquer :
  - somnolence, vertiges, céphalées, état confusionnel, hypotension, photosensibilisation (se protéger du soleil) ;
  - effets anticholinergiques (sécheresse de la bouche, constipation, vision trouble, tachycardie, troubles de la miction) ;
  - lésions tissulaires, y compris nécrose ;
  - rarement : convulsions, syndrome extrapyramidal, syndrome malin des neuroleptiques (fièvre inexpliquée avec des troubles neuromusculaires), réactions allergiques.
- **Grossesse et allaitement** : à éviter

Remarques

- La prométhazine par voie IV ne doit être utilisée qu'en unité de soins intensifs, à la concentration max. de 1 mg/ml en perfusion sur 20 minutes à l'aide d'un cathéter central ou d'un cathéter périphérique de gros calibre (risque de nécrose et de gangrène périphérique).
- La prométhazine ne fait pas partie de la liste des médicaments essentiels de l'OMS.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

PROTAMINE injectable

Dernière mise à jour : Août 2022

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Neutralisation de l'action anticoagulante de l'héparine non fractionnée
- Neutralisation partielle de l'action anticoagulante des héparines de bas poids moléculaire

Indications

- Syndrome hémorragique résultant d'un surdosage accidentel en héparine

Présentation et voie d'administration

- Ampoule à 50 mg de sulfate de protamine (10 mg/ml, 5 ml) pour injection IV lente

Le dosage est parfois exprimé en unité antihéparine (UAH) : 1000 UAH = 10 mg.

Posologie

La dose dépend de la quantité d'héparine à neutraliser.

Surdosage en héparine

- Entre 0 et 30 minutes après l'injection d'héparine, 1 mg de sulfate de protamine (100 UAH) neutralise 100 unités d'héparine.
- Au-delà de 30 minutes après l'injection d'héparine, la dose de protamine à injecter est la moitié de la dose d'héparine.
- Ne pas dépasser 50 mg par injection.

Surdosage en énoxaparine

Délai depuis la dernière dose d'énoxaparine	Dose de protamine
< 8 heures	1 mg pour 1 mg d'énoxaparine
> 8 heures et < 12 heures	0,5 mg pour 1 mg d'énoxaparine
> 12 heures	Peut être non nécessaire

- Ne pas dépasser 50 mg par injection.

Durée

- Selon l'évolution clinique, en contrôlant les paramètres de coagulation.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Peut provoquer : hypotension, bradycardie, dyspnée ; réaction d'hypersensibilité, notamment chez les diabétiques traités par insuline-protamine.
- L'hémorragie peut persister ou resurgir en cas de surdosage en protamine, le sulfate de protamine ayant lui-même une activité anticoagulante propre.
- Injecter très lentement par voie IV (10 minutes) pour réduire les risques d'hypotension et de bradycardie.
- **Grossesse** : pas de contre-indication
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- L'action anticoagulante de la protamine peut différer selon l'origine de l'héparine : suivre les instructions du fabricant.
- Le sulfate de protamine peut être utilisé pour neutraliser l'effet de l'héparine avant chirurgie.

Conservation

– Au réfrigérateur (entre 2 °C et 8 °C)

BICARBONATE DE SODIUM 8,4% injectable

Dernière mise à jour : Octobre 2024

Prescription sous contrôle médical

Indications

- Acidoses métaboliques sévères

Présentation

- Ampoule de 10 ml

Composition

- Bicarbonate de sodium : 8,4 g pour 100 ml
  - Solution hypertonique
  - Composition ionique :
    - sodium (Na^+): 10 mmol (*10 mEq*) par ampoule de 10 ml
    - bicarbonate : 10 mmol (*10 mEq*) par ampoule de 10 ml

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas utiliser en cas d'alcalose ou d'acidose respiratoire.
- Ne pas administrer les solutions hypertoniques en IM, SC. Administrer, sous contrôle médical strict, en IV directe lente ou perfusion IV après dilution dans un flacon de solution de glucose à 5%.
- Ne pas ajouter dans la perfusion de bicarbonate de sodium : pénicillines, chloramphénicol, aspirine, atropine, calcium, insuline, vitamines, etc.

Remarques

- Contient une forte concentration d'ions de bicarbonate et de sodium. L'acidose métabolique consécutive aux déshydratations justifie rarement de tels apports. Son utilisation mal contrôlée risque d'induire des hypernatrémies et hypokaliémies.

Conservation

Température inférieure à 25 °C

STREPTOMYCINE injectable

Dernière mise à jour : Septembre 2022

Prescription sous contrôle médical

En raison du risque de toxicité rénale et auditive, ne pas prolonger le traitement inutilement.

Action thérapeutique

- Antibactérien de la famille des aminosides

Indications

- Peste (alternative à la gentamicine)
- Brucellose, en association avec la doxycycline

Présentation et voie d'administration

- Poudre pour injection, en flacon contenant 1 g de streptomycine base, à dissoudre dans 3,2 ml d'eau ppi pour obtenir une solution à 250 mg/ml, pour injection IM.
- **NE PAS ADMINISTRER EN IV.**

Posologie

Peste

- Enfant : 15 mg/kg (max. 1 g) toutes les 12 heures
- Adulte : 1 g toutes les 12 heures

Brucellose

- Adulte : 1 g une fois par jour

Durée

- Peste : 10 à 14 jours
- Brucellose : 2 semaines

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'allergie aux aminosides.
- Administrer avec précaution en cas d'antécédents de troubles rénaux, vestibulaires et auditifs.

- En cas d'insuffisance rénale, réduire la dose.
- Peut provoquer : ototoxicité irréversible (troubles vestibulaires et auditifs), néphrotoxicité, neuropathie, paresthésies, blocage neuromusculaire ; rarement, réactions allergiques.
- Arrêter le traitement en cas de vertiges, bourdonnements d'oreille, perte de l'audition (ototoxicité).
- Boire suffisamment pour limiter le risque de toxicité rénale.
- Ne pas associer avec un autre aminoside.
- Éviter ou surveiller l'association avec : furosémide, amphotéricine B, vancomycine (augmentation de la toxicité rénale et/ou auditive) ; bloqueurs neuromusculaires (augmentation du blocage neuromusculaire).
- **Grossesse** : CONTRE-INDIQUÉ
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

SURAMINE injectable

Dernière mise à jour : Décembre 2023

Prescription sous contrôle médical

En raison de la toxicité élevée et des nombreux effets indésirables de la suramine, les patients doivent être traités à l'hôpital sous surveillance médicale étroite.

Action thérapeutique

- Trypanocide

Indications

- Phase lymphatico-sanguine de la trypanosomiase africaine à *T. b. rhodesiense*

Présentation et voie d'administration

- Flacon de 1 g de poudre pour préparation injectable, à dissoudre dans 10 ml d'eau ppi pour obtenir une solution à 10% pour injection IV lente (ou perfusion lente dans 500 ml de NaCl à 0,9%).
- NE PAS ADMINISTRER PAR VOIE IM ou SC.

Posologie et durée

- Enfant et adulte : 4 à 5 mg/kg en une injection IV lente à J1 (dose test) puis, en l'absence de réaction après la dose test, 20 mg/kg en une injection IV lente à J3, J10, J17, J24 et J31 (max. 1 g par injection)

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de pathologie rénale ou hépatique sévère.
- Peut provoquer :
  - réaction anaphylactique : administrer une dose test avant de commencer le traitement. En cas de réaction anaphylactique, le patient ne doit plus jamais recevoir de suramine ;
  - protéinurie (toxicité rénale), diarrhée, troubles hématologiques (anémie hémolytique, agranulocytose, etc.), troubles oculaires (photophobie, larmoiement), troubles neurologiques (paresthésie, hyperesthésie palmo-plantaire, polyneuropathie), fièvre élevée, éruptions cutanées, malaise général, soif intense, polyurie ;
  - inflammation locale et nécrose en cas d'injection IM ou SC.

- Avant chaque injection, rechercher une protéinurie : une protéinurie modérée est fréquente en début de traitement, une protéinurie massive doit conduire à diminuer les doses et modifier le schéma thérapeutique ; en cas de protéinurie massive persistante, suspendre le traitement.
- Assurer une bonne hydratation.
- **Grossesse** : malgré la toxicité de la suramine, il est recommandé de traiter les femmes enceintes atteintes de trypanosomiase à *T. b. rhodesiense* à la phase lymphatico-sanguine. La suramine est également utilisée à la phase méningo-encéphalitique, en attendant le traitement par le mélarsoprol après l'accouchement, celui-ci étant contre-indiqué pendant la grossesse.

Remarques

- La suramine n’est pas administrée à la phase méningo-encéphalitique (sauf chez la femme enceinte) car elle pénètre mal dans le liquide céphalo-rachidien.
- La suramine n’est plus utilisée dans le traitement de l’onchocercose en raison de sa toxicité.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

THIAMINE = VITAMINE B1 injectable

Dernière mise à jour : Août 2021

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Vitamine

Indications

- Traitement initial des carences sévères en thiamine (vitamine $B_{1)}$: formes aiguës sévères de béribéri, complications neurologiques de l'alcoolisme chronique (delirium tremens, encéphalopathie de Wernicke)

Présentation

- Ampoule à 100 mg de thiamine chlorhydrate (50 mg/ml, 2 ml) pour injection IM ou IV très lente (en 30 minutes)

Posologie

Béribéri infantile
25 mg en IV, puis 25 mg en IM une à 2 fois par jour ; prendre le relais par voie orale (10 mg par jour) le plus rapidement possible, dès l'amélioration des symptômes.

Béribéri aigu
50 mg en IM puis prendre le relais par voie orale (50 mg 3 fois par jour jusqu'à l'amélioration des symptômes puis 10 mg une fois par jour) ou, selon la sévérité, 50 mg en IM toutes les 8 heures pendant quelques jours puis prendre le relais par voie orale (10 mg une fois par jour)

Delirium tremens, encéphalopathie de Wernicke
100 mg en IM ou IV 3 fois par jour pendant 3 à 5 jours

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Peut provoquer : hypotension ; réaction anaphylactique, en particulier lors de l'injection IV (injecter très lentement, en 30 minutes).
- **Grossesse** : pas de contre-indication
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- La thiamine est aussi appelée aneurine.
- La thiamine injectable ne fait pas partie de la liste des médicaments essentiels de l'OMS.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

TRAMADOL injectable

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Analgésique opioïde

Indications

- Douleur d’intensité modérée

Présentation

- Ampoule à 100 mg (50 mg/ml, 2 ml) pour injection IM, IV lente ou perfusion

Posologie

- Enfant de plus de 12 ans et adulte : 50 à 100 mg toutes les 4 à 6 heures, sans dépasser 600 mg par jour

Durée

Prendre le relais par la voie orale dès que possible.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'insuffisance respiratoire sévère et chez les patients susceptibles de convulser (p. ex. épilepsie, trauma crânien, méningite).
- Peut provoquer :
  - vertiges, nausées, vomissements, somnolence, sécheresse de la bouche, sueurs ;
  - rarement : réactions allergiques, convulsions, confusion ; syndrome de sevrage ; dépression respiratoire en cas de surdosage.
- Ne pas associer avec les morphiniques, y compris la codéine.
- Eviter l’association avec carbamazépine, fluoxétine, chlorpromazine, prométhazine, clomipramine, halopéridol, digoxine.
- Réduire la dose de moitié et espacer les prises (toutes les 12 heures) chez les sujets âgés et en cas d'insuffisance rénale ou hépatique sévère (risque d'accumulation).
- Il est préférable d'utiliser le tramadol en perfusion sur 20-30 minutes plutôt qu'en IV directe.
- **Grossesse** : pas de contre-indication. Il existe un risque de syndrome de sevrage, dépression respiratoire et sédation chez le nouveau-né en cas d’administration prolongée de doses élevées en

fin de 3e trimestre. Dans ce cas, surveiller étroitement le nouveau-né.

- **Allaitement** : administrer avec prudence, pour une durée très brève (2-3 jours) à la plus petite dose efficace. Surveiller la mère et l'enfant : en cas de somnolence excessive, arrêter le traitement.

Remarques

- La puissance analgésique du tramadol est environ 10 fois inférieure à celle de la morphine.
- Dans certains pays, le tramadol est inscrit sur la liste des stupéfiants : se conformer à la réglementation nationale.
- Le tramadol ne fait pas partie de la liste des médicaments essentiels de l'OMS.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

Acide TRANEXAMIQUE injectable

Dernière mise à jour : Septembre 2023

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antifibrinolyique

Indications

- Hémorragie du post-partum
- Saignement utérin anormal abondant (en dehors de la grossesse)
- Hémorragie d'origine traumatique

Présentation et voie d'administration

- Ampoule à 500 mg (100 mg/ml, 5 ml) pour injection IV lente ou perfusion IV dans du chlorure de sodium à 0,9% ou du glucose à 5%
- NE PAS ADMINISTRER PAR VOIE IM.

Posologie et durée

Hémorragie du post-partum

- Adolescente de moins de 15 ans : 15 mg/kg (max. 1 g)
- Adulte : 1 g

Administrer la dose en 15 minutes, dans le premier litre utilisé pour le remplissage vasculaire ou dans une poche de 100 ml de chlorure de sodium à 0,9%, dans les 3 heures qui suivent l'accouchement.
Si l'hémorragie persiste 15 minutes après la fin de la première dose ou reprend dans les 24 heures, administrer une deuxième dose dans 100 ml de chlorure de sodium à 0,9% en 15 minutes (dose totale max. 2 g).

Saignement utérin anormal abondant (en dehors de la grossesse)

- Adolescente et adulte : 10 mg/kg toutes les 8 heures jusqu'à réduction du saignement (max. 600 mg/dose) puis prendre le relais par voie orale.

Hémorragie d'origine traumatique

- Enfant : 15 mg/kg (max. 1 g)
- Adulte : 1 g

Administrer la dose en 10 minutes dans 5 ml/kg de chlorure de sodium à 0,9 % chez l'enfant de moins de 20 kg et dans 100 ml de chlorure de sodium à 0,9 % chez l'enfant de 20 kg et plus et l'adulte, dans les 3 heures qui suivent le traumatisme. Puis administrer une deuxième dose en perfusion IV continue sur 8 heures.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de maladie thromboembolique veineuse ou artérielle (ou antécédents), insuffisance rénale sévère, antécédents de convulsions.
- Réduire la dose en cas d'insuffisance rénale légère à modérée (risque d'accumulation).
- Peut provoquer : troubles digestifs, hypotension et malaise en cas d'injection rapide (> 1 ml/minute), convulsions à fortes doses, troubles visuels, réactions allergiques.
- Éviter l'association avec les médicaments qui augmentent le risque thromboembolique (p. ex. œstrogènes).
- **Grossesse** : ce médicament n'est pas indiqué dans le traitement des saignements au cours de la grossesse.
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- Ne pas mélanger avec la benzylpénicilline (incompatibilité).
- L'acide tranexamique peut aussi être administré non dilué ou dilué dans de plus faibles volumes de chlorure de sodium à 0,9% (p. ex. 10 ml) en cas de restriction hydrique (max. 100 mg/minute ou 1 ml/minute).

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

Acide VALPROÏQUE = VPA = VALPROATE DE SODIUM injectable

Dernière mise à jour : Octobre 2024

Prescription sous contrôle médical

- Le VPA ne doit pas être utilisé chez les filles et femmes enceintes ou en âge de procréer. Le risque d'atteintes fœtales est plus élevé qu'avec d'autres anticonvulsivants.
- Pendant et après l'administration, avoir du matériel de ventilation (Ambu et masque) et des solutions de remplissage prêts à l'emploi.

Action thérapeutique

- Anticonvulsivant

Indications

- Traitement de seconde ligne de l'état de mal convulsif

Présentation et voie d'administration

- Ampoule à 400 mg (100 mg/ml, 4 ml) pour injection IV lente ou perfusion IV dans du chlorure de sodium à 0,9% ou du glucose à 5%
- NE PAS ADMINISTRER EN INJECTION IM (risque de nécrose).

Posologie et durée

- Dose de charge :
  - Enfant de 2 ans et plus :
    - Utiliser une solution diluée : ajouter 4 ml (400 mg) de VPA à 6 ml de NaCl à 0,9% pour obtenir 10 ml de solution contenant 40 mg de VPA par ml.
    - Administrer 20 mg/kg (max. 1,5 g) en 5 minutes en perfusion IV à l'aide d'une seringue électrique ou en injection IV lente.
    - Si la crise n'a pas cédé après la fin de la première dose, réadministrer la même dose : 20 mg/kg (max. 1,5 g) comme ci-dessus.
    - Ne pas dépasser la dose totale de 40 mg/kg ou 3 g.
  - Adulte :

    - 40 mg/kg (max. 3 g) dose unique en 10 minutes
    - Utiliser la solution diluée comme ci-dessus (40 mg/ml) si la dose est administrée en perfusion IV à l'aide d'une seringue électrique.
    - Utiliser la solution non diluée si la dose est administrée en perfusion IV dans une poche de 100 ml de NaCl à 0,9%.

  Chez l'enfant et l'adulte, ne pas dépasser une vitesse d'administration de 6 mg/kg/minute.

- Si un traitement d'entretien est indiqué après la dose de charge : prendre le relais par voie orale dès que possible.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer :
  - chez les filles et femmes en âge de procréer ;
  - chez les enfants de moins de 2 ans (augmentation du risque d'hépatotoxicité) ;
  - en cas de pancréatite, troubles ou antécédents de troubles hépatiques.
- Réduire la dose en cas d'insuffisance rénale.
- Peut provoquer :
  - somnolence, symptômes extrapyramidaux, troubles du comportement, état confusionnel ;
  - règles irrégulières, troubles digestifs, thrombopénie ;
  - rarement : pancréatite, troubles hépatiques (p. ex. élévation des enzymes hépatiques), allongement du temps de saignement, réactions d'hypersensibilité parfois sévères, encéphalopathie hyperammonémique. Dans ces cas, arrêter le traitement.
  - dépression respiratoire et coma en cas de surdosage.
- Éviter ou surveiller l'association avec :
  - méfloquine, carbapénèmes, antidépresseurs tricycliques, rifampicine, inhibiteurs de protéase, autres anticonvulsivants (diminution de l'effet du VPA) ;
  - acide acétylsalicylique, érythromycine, isoniazide (augmentation de la toxicité du VPA) ;
  - benzodiazépines, analgésiques opioïdes, antipsychotiques, antihistaminiques de première génération (hydroxyzine, prométhazine), antidépresseurs, autres anticonvulsivants, etc. (augmentation de la sédation).
- **Grossesse** : ne pas utiliser sauf en cas de nécessité vitale et si aucune alternative n'est disponible (risque d'anomalies de fermeture du tube neural ; malformations urogénitales, des membres et de la face ; troubles neurodéveloppementaux). Utiliser un médicament plus sûr si possible (lévétiracétam).
- **Allaitement** : administrer avec prudence (passe dans le lait maternel) ; surveiller l'enfant (risque d'hépatotoxicité et de saignements).

Remarques

- Ne pas mélanger avec d'autres médicaments dans la même seringue ou perfusion.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

VITAMINE B1 injectable

Voir THIAMINE injectable

VITAMINE K1 injectable

Voir PHYTOMENADIONE injectable

Solutions de perfusion

Précautions pour l'utilisation des solutions de perfusion

GLUCOSE à 5%

GLUCOSE à 10%

RINGER LACTATE

Chlorure de SODIUM à 0,9% = NaCl à 0,9%

Chlorure de SODIUM à 3% = NaCl à 3%

Précautions pour l'utilisation des solutions de perfusion

Dernière mise à jour : Novembre 2023

- Bien lire les étiquettes des flacons de perfusion pour éviter les confusions.
- Noter sur l'étiquette le nom des médicaments ajoutés dans la perfusion et le nom et/ou le numéro du lit du malade.
- Lors de l'addition de médicaments dans un flacon, penser aux risques :
  - d'incompatibilités physico-chimiques,
  - de contamination : asepsie stricte.
- Contrôler chaque flacon à la lumière pour vérifier la limpidité. Rejeter les flacons présentant des particules en suspension.

GLUCOSE à 5%

Dernière mise à jour : Novembre 2023

Indications

- Véhicule pour l'administration de médicaments en perfusion IV

Présentation

- Flacons ou poches souples de 500 ml et 1000 ml

Composition

- Solution isotonique de glucose à 5% (50 mg de glucose/ml) pour perfusion

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas utiliser pour la solution de glucose à 5% pour administrer : hydralazine (incompatibilité, dégradation rapide de l'hydralazine), amoxicilline/acide clavulanique, aciclovir, phénytoïne ou bléomycine.
- L'amoxicilline diluée dans du glucose à 5% doit être administrée en moins d'une heure. Si la perfusion doit durer plus d'une heure, utiliser du chlorure de sodium à 0,9% comme véhicule de perfusion.

Remarques

- Cette solution ne contient ni électrolytes, ni lactate. Son emploi n'est pas recommandé pour le traitement IV des déshydratations. Utiliser le Ringer lactate ou le chlorure de sodium à 0,9%.
- Valeur nutritive faible (200 kcal/litre).
- Il existe aussi une solution de glucose à 5 %/Ringer lactate prête à l'emploi, qui est la solution de perfusion préférée pour les apports hydriques de base chez l'enfant.

Conservation

Température inférieure à 25 °C

GLUCOSE à 10%

Dernière mise à jour : Novembre 2023

Prescription sous contrôle médical

Indications

- Traitement de l'hypoglycémie

Présentation

- Flacons ou poches souples de 250 ml et 500 ml

Composition

- Solution hypertonique de glucose à 10% (100 mg de glucose/ml) pour injection IV lente ou perfusion IV

Posologie et durée

- Enfant conscient : 10 ml/kg par voie orale ou à l'aide d'une sonde nasogastrique
- Enfant avec troubles de la conscience : 2 ml/kg en IV lente (2 à 3 minutes)
  Contrôler la glycémie 15 minutes après l'injection. Si la glycémie est toujours < 3,3 mmol/l ou < 60 mg/dl, renouveler l'injection ou donner du glucose par voie orale, selon l'état du patient.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en IM ou SC.

Remarques

- En l'absence de solution de glucose à 10% prête à l'emploi : retirer 100 ml de glucose à 5% d'un flacon ou d'une poche souple de 500 ml puis ajouter 50 ml de glucose à 50% aux 400 ml de glucose à 5% restants, pour obtenir 450 ml de solution de glucose à 10%.
- Apport calorique glucidique : 400 kcal/litre.
- Il existe aussi une solution de glucose à 10%/chlorure de sodium à 0,18% prête à l'emploi, pour les apports hydriques de base par perfusion chez le nouveau-né malade.

Conservation

Température inférieure à 25 °C

RINGER LACTATE

Dernière mise à jour : Novembre 2023

Indications

- Déshydratation sévère
- Remplissage vasculaire en traumatologie, chirurgie, anesthésie

Présentation

- Flacons ou poches souples de 500 ml et 1000 ml

Composition

- Variable selon les fabricants.
- Composition ionique par litre la plus courante :
  sodium (Na^+) 130,50 mmol (*130,50 mEq*)
  potassium (K^+) 4,02 mmol (*4,02 mEq*)
  calcium (Ca^{++}) 0,67 mmol (*1,35 mEq*)
  chlorure (Cl^-) 109,60 mmol (*109,60 mEq*)
  lactate 28,00 mmol (*28,00 mEq*)
- Solution isotonique sans apport de glucose

Le Ringer lactate apporte des quantités adaptées de Na et Ca, et 4 mEq/litre de potassium, ce qui est suffisant pour une utilisation de courte durée. Il contient du lactate qui se transforme en bicarbonate dans l'organisme et permet de combattre une acidose métabolique (si l'hémodynamique et la fonction hépatique sont normales). **Attention, certaines solutions sur le marché ne contiennent pas de lactate.**

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- En cas d'alcalose métabolique, diabète, insuffisance rénale ou hépatique grave et traumatisme crânien : préférer le NaCl à 0,9%.

Remarques

- Après perfusion, le Ringer lactate reste dans le compartiment intravasculaire pendant 1 à 2 heures.
- Pour la correction des hypovolémies par hémorragie, perfuser 3 fois le volume perdu si :
  - le volume perdu est inférieur ou égal à 1 500 ml chez l'adulte ;
  - les fonctions cardiaques et rénales sont normales.
- Le Ringer lactate peut être utilisé pour prévenir les hypotensions de la rachianesthésie.

- Il existe aussi une solution de glucose à 5 %/Ringer lactate prête à l'emploi, qui est la solution de perfusion préférée pour les apports liquidiens de base chez l'enfant.
- Pour les déshydratations légères et modérées, administrer des sels de réhydratation orale (SRO).

Conservation

Température inférieure à 25 °C

Chlorure de SODIUM à 0,9% = NaCl à 0,9%

Dernière mise à jour : février 2025

Indications

- Véhicule pour l'administration de médicaments en perfusion IV
- Déshydratation sévère, remplissage vasculaire en traumatologie, chirurgie, anesthésie (préférer le Ringer lactate pour ces indications)

Présentation

- Flacons ou poches souples de 100 ml, 250 ml, 500 ml et 1000 ml

Composition

- Solution isotonique (0,9 g de sodium pour 100 ml) pour perfusion
- Composition ionique :
  sodium (Na^+) 150 mmol (*150 mEq*) par litre
  chlorure (Cl^-) 150 mmol (*150 mEq*) par litre

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Administrer avec prudence en cas de pathologie associée à une rétention sodée ou hydrique (hypertension, insuffisance cardiaque, œdème périphérique ou pulmonaire, insuffisance rénale, insuffisance hépatique avec cirrhose, pré-éclampsie, etc.) ou prise de médicaments augmentant le risque de rétention sodée ou hydrique (p. ex. corticoïdes).
- Peut provoquer : œdème pulmonaire en cas de perfusion trop rapide ou excessive.
- Ne pas utiliser pour administrer l'amphotéricine B (incompatibilité) : utiliser uniquement du glucose à 5% comme véhicule de perfusion.

Remarques

- Après perfusion, le chlorure de sodium à 0,9% reste dans le compartiment intravasculaire pendant 1 à 2 heures.
- Pour la correction des hypovolémies par hémorragie, perfuser 3 fois le volume perdu si :
  - le volume perdu est inférieur ou égal à 1500 ml chez l'adulte ;
  - les fonctions cardiaques et rénales sont normales.
- Le chlorure de sodium à 0,9% peut être utilisé pour prévenir les hypotensions de la rachianesthésie.
- Pour l'usage externe : la solution stérile de chlorure de sodium à 0,9% est utilisée pour le nettoyage des plaies propres, l'irrigation des plaies, le nettoyage des yeux (conjonctivites, irrigations oculaires), le lavage nasal en cas d'encombrement, etc.

Conservation

Température inférieure à 25 °C

Chlorure de SODIUM à 3% = NaCl à 3%

Prescription sous contrôle médical

- Ce médicament est réservé aux personnels bien entraînés travaillant dans des hôpitaux bien équipés.
- Ne pas dépasser la vitesse de correction de l'hyponatrémie recommandée afin de limiter le risque de complications neurologiques.

Indications

- Hyponatrémie symptomatique sévère : sodium sérique < 120 mmol/litre associé à des signes neurologiques (p. ex. convulsions, état confusionnel, coma)
- Hypertension intracrânienne en cas de lésion cérébrale traumatique
- Œdème cérébral

Présentation et voie d'administration

- Poche souple de 500 ml, pour administration en perfusion IV sur un cathéter central ou une veine périphérique de gros calibre, à l'aide d'une pompe à perfusion de préférence.
- NE PAS ADMINISTRER EN INJECTION IV, IM ou SC.

Composition

- Solution hypertonique de chlorure de sodium (3 g pour 100 ml, 15 g pour 500 ml)
- Composition ionique :
  - sodium (Na^+) 513 mmol (*513 mEq*) par litre
  - chlorure (Cl^-) 513 mmol (*513 mEq*) par litre
- Osmolarité : 1027 mOsmol par litre

Posologie et durée

La posologie varie en fonction de l'état de santé du patient, de la gravité des symptômes, de la réponse clinique et de la natrémie. À titre indicatif :

Hyponatrémie symptomatique sévère

- Enfant de moins de 50 kg : 3 ml/kg en 20 minutes
- Enfant de 50 kg et plus et adulte : 150 ml en 20 minutes

Surveiller la réponse clinique et la natrémie. Répéter la perfusion jusqu'à 2 fois si nécessaire au cours de la première heure, jusqu'à ce que les symptômes s'améliorent ou que la natrémie augmente de 5 mmol/litre.
La correction de l'hyponatrémie est ensuite basée sur le calcul du déficit en sodium, jusqu'à atteindre l'objectif de 130 mmol/litre.
Ne pas augmenter la natrémie de plus de 10 mmol/litre au cours des 24 premières heures et de plus de 8 mmol/litre par 24 heures par la suite.

Hypertension intracrânienne en cas de lésion cérébrale traumatique, œdème cérébral

- Enfant et adulte : 3 ml/kg en 10 à 20 minutes

Répéter la perfusion jusqu'à 2 fois si nécessaire, selon la réponse clinique.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Administrer avec prudence et sous surveillance étroite :
  - chez les nourrissons et patients âgés ;
  - en cas de pathologie associée à une rétention sodée ou hydrique (hypertension, insuffisance cardiaque, œdème périphérique ou pulmonaire, insuffisance rénale, insuffisance hépatique avec cirrhose, pré-éclampsie, etc.) ou prise de médicaments augmentant le risque de rétention sodée ou hydrique (p. ex. corticoïdes) ;
  - en cas de natrémie > 160 mmol/litre ou osmolarité sérique > 320 mOsm/litre.
- Peut provoquer :
  - douleur au point d'injection, irritation de la veine, phlébite, nécrose en cas d'extravasation ;
  - nausées, vomissements, diarrhée, sécheresse oculaire et buccale, soif, céphalées ;
  - troubles électrolytiques (hypernatrémie, hypokaliémie, hyperchlorémie) et déséquilibre acido-basique ;
  - en cas de débit trop élevé ou de correction trop rapide de l'hyponatrémie :
    - œdème périphérique ou pulmonaire ;
    - syndrome de démyélinisation osmotique (les signes et symptômes sont dysphagie, état confusionnel, troubles de l'élocution, troubles de la motricité, léthargie, faiblesse musculaire et coma).
- Surveiller étroitement :
  - le débit de la perfusion ; utiliser une pompe ou seringue électrique si possible afin d'éviter un bolus accidentel ;
  - le point d'injection pour détecter une rougeur ou une inflammation ;
  - l'état clinique et neurologique, la natrémie (et les autres électrolytes si possible) ;
  - la diurèse : une augmentation soudaine de la diurèse (plus de 100 ml/heure) peut être un signe précoce de correction trop rapide de l'hyponatrémie.
- **Grossesse et allaitement** : administrer uniquement si clairement indiqué.

Remarques

- Ne pas utiliser comme véhicule pour l'administration de médicaments injectables, utiliser du chlorure de sodium à 0,9%.

- Le chlorure de sodium à 3% ne fait pas partie de la liste des médicaments essentiels de l'OMS.

Conservation

Température inférieure à 25 °C

Vaccins, immunoglobulines et sérums

VACCIN CHOLÉRA ORAL O1 et O139

VACCIN DIPHTÉRIE, TÉTANOS, COQUELUCHE, HÉPATITE B, Hib (DTwP-HepB-Hib)

VACCIN HÉPATITE B

VACCIN ENCÉPHALITE JAPONAISE

VACCIN ROUGEOLE

VACCIN MÉNINGOCOQUE A CONJUGUÉ

VACCIN MÉNINGOCOQUE A+C

VACCIN MÉNINGOCOQUE A+C+W135

VACCIN PAPILLOMAVIRUS HUMAIN (HPV)

VACCIN PNEUMOCOQUE CONJUGUÉ (VPC)

VACCIN POLIOMYÉLITE INACTIVÉ (VPI)

VACCIN POLIOMYÉLITE ORAL (VPO)

IMMUNOGLOBULINE ANTIRABIQUE HUMAINE (IGRH)

VACCIN RAGE

VACCIN ROTAVIRUS ORAL

IMMUNOGLOBINE ANTITÉTANIQUE HUMAINE (IGTH)

VACCIN TÉTANOS, DIPHTÉRIE (Td)

VACCIN TUBERCULOSE = BCG

VACCIN TYPHOÏDE CONJUGUÉ (VTC)

VACCIN FIÈVRE JAUNE

VACCIN CHOLÉRA ORAL O1 et O139

Indications

- Prévention du choléra en contexte épidémique, endémique ou d'urgence humanitaire

Composition, présentation et voie d'administration

- Vaccin bivalent inactivé, constitué de cellules entières tuées de *Vibrio cholerae* O1 (sérotypes Ogawa et Inaba, biotypes classique et El Tor) et *Vibrio cholerae* O139
- Suspension orale en tube plastique monodose de 1,5 ml. NE PAS INJECTER.

Posologie et schéma vaccinal

- Enfant de un an et plus et adulte : 2 doses de 1,5 ml administrées au moins à 14 jours d'intervalle
- Dans certains contextes (p. ex. épidémie et nombre limité de vaccins), une seule dose de 1,5 ml est administrée.
- Agiter le flacon, verser la totalité du flacon de suspension dans la bouche.

Pour les jeunes enfants, le contenu du flacon peut être prélevé dans une seringue pour faciliter l'administration.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer chez l'enfant de moins d'un an.
- Ne pas administrer en cas d'hypersensibilité à l'un des composants du vaccin ou réaction allergique après l'administration d'une première dose.
- Différer la vaccination en cas de maladie fébrile aiguë sévère ; une infection mineure n'est pas une contre-indication.
- Peut provoquer : nausées, vomissements, crampes abdominales, diarrhée.
- Boire un peu d'eau après avoir avalé le vaccin permet d'atténuer le goût désagréable et d'éviter les vomissements. En cas de vomissements lors de la prise du vaccin, attendre 10 minutes et ré-administrer la même dose, suivie d'un plus grand volume d'eau.
- **Grossesse** : peut être administré (les bénéfices dépassent les risques).
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- L'immunité apparaît une semaine après l'administration et dure jusqu'à 6 mois après une dose unique et au moins 3 ans après 2 doses.

Conservation

– Entre 2 °C et 8 °C. Ne pas congeler ; ne pas utiliser le vaccin s'il a été congelé.
Pour une utilisation en chaîne de température contrôlée (CTC), le vaccin Shanchol® peut être conservé à des températures allant jusqu'à 40 °C pendant 14 jours maximum. Tout vaccin retiré de la chaîne de froid et non utilisé dans les 14 jours ou exposé à des températures > 40 °C doit être éliminé.

VACCIN DIPHTÉRIE, TÉTANOS, COQUELUCHE, HÉPATITE B, Hib (DTwP-HepB-Hib)

Dernière mise à jour : Décembre 2024

Indications

- Prévention de la diphtérie, du tétanos, de la coqueluche, de l'hépatite B et des infections sévères à *Haemophilus influenzae* de type B (Hib) chez l'enfant à partir de l'âge de 6 semaines et jusqu'à l'âge de 7 ans (primovaccination)

Composition, présentation et voie d'administration

- Vaccin pentavalent associant l'anatoxine diphtérique, l'anatoxine tétanique, des antigènes coquelucheux (cellules entières), l'antigène de surface du virus de l'hépatite B et le polysaccharide Hib
- Suspension pour injection en flacon multidoses, pour injection IM dans la partie antérolatérale de la cuisse chez l'enfant < 2 ans et dans le muscle deltoïde chez l'enfant ≥ 2 ans.
  NE JAMAIS INJECTER DANS LES FESSES.
- Agiter le flacon avant utilisation pour homogénéiser le vaccin.

Posologie et schéma vaccinal

- Primovaccination avec une série de trois doses :
  - Enfant : 3 doses à 4 semaines d'intervalle, de préférence avant l'âge de 6 mois. Il est recommandé d'administrer la 1re dose dès l'âge de 6 semaines, la 2e à 10 semaines, la 3e à 14 semaines.
  - Si l'enfant n'a pas reçu la 1re dose à l'âge de 1 an, commencer la vaccination dès que possible selon le schéma 0-1-6 : 2 doses à 4 semaines d'intervalle puis une 3e dose 6 mois après la 1re dose
- Si la série de primovaccination a été interrompue, elle doit être complétée plutôt que reprise depuis le début.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de réaction allergique après l'administration d'une précédente dose de vaccin contenant ces souches.
- Ne pas administrer à la naissance pour la vaccination antihépatite B.

- Différer la vaccination en cas d'infection fébrile aiguë sévère ; une infection mineure n'est pas une contre-indication.
- Peut provoquer : réactions locales bénignes (rougeur, douleur au point d’injection), fièvre, douleur, malaise, céphalées, myalgies ; rarement : réaction anaphylactique.
- En cas d'administration simultanée avec d'autres vaccins, utiliser des seringues et sites d'injection différents.

Remarques

- Selon les recommandations nationales, la primovaccination peut être réalisée avec un vaccin trivalent (diphtérie, tétanos, coqueluche), un vaccin tétravalent (diphtérie, tétanos, coqueluche, hépatite B), un vaccin pentavalent (diphtérie, tétanos, coqueluche, Hib, poliomyélite) ou vaccin hexavalent (diphtérie, tétanos, coqueluche, hépatite B, Hib, poliomyélite).
- Une dose de rappel avec un vaccin contenant au moins l’anatoxine diphtérique, l’anatoxine tétanique et l’antigène coquelucheux est recommandée entre l’âge de 12 et 23 mois. D'autres rappels sont recommandés entre l'âge de 4 et 7 ans et entre l'âge de 9 et 15 ans, avec un vaccin bivalent contenant des anatoxines diphtérique et tétanique.

Conservation

– Entre 2 °C et 8 °C. Ne pas congeler.

VACCIN HÉPATITE B

Indications

- Prévention de l'hépatite B

Composition, présentation et voie d'administration

- Vaccin recombinant adsorbé de l'hépatite B
- Suspension pour injection en flacon monodose ou multidoses, pour injection IM dans la partie antérolatérale de la cuisse chez l'enfant < 2 ans et dans le muscle deltoïde chez l'enfant ≥ 2 ans. NE JAMAIS INJECTER DANS LES FESSES.

Posologie et schéma vaccinal

La posologie varie selon l'âge et le vaccin utilisé : se conformer aux instructions du fabricant.
Enfant : une dose = 5 à 10 microgrammes
Adulte : une dose = 10 à 20 microgrammes

- **Schéma standard**
  - Nouveau-né, nourrisson :
    - Une dose dès que possible après la naissance (de préférence dans les 24 heures qui suivent la naissance) puis une 2e dose à 6 semaines et une 3e à 14 semaines

    ou
    - Une dose dès que possible après la naissance (de préférence dans les 24 heures qui suivent la naissance) puis 3 doses à 4 semaines d'intervalle avec une 1re à 6 semaines, une 2e à 10 semaines et une 3e à 14 semaines
  - Enfant, adolescent, adulte : schéma 0-1-6
    2 doses à 4 semaines d'intervalle puis une 3e dose 6 mois après la 1re dose
- **Schéma accéléré**, lorsqu'une protection rapide est requise en cas de prophylaxie post-exposition
  3 doses administrées au cours du même mois à J0, J7 et J21 puis une 4e dose 1 an après la 1re dose

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de réaction allergique après l'administration d'une précédente dose de vaccin antihépatite B.
- Différer la vaccination en cas d'infection fébrile aiguë sévère ; une infection mineure n'est pas une contre-indication.
- Peut provoquer : réactions locales bénignes (douleur ou érythème au point d'injection), fièvre, céphalées, myalgies ; rarement : réaction anaphylactique.

- En cas d'administration simultanée avec d'autres vaccins, utiliser des seringues et sites d'injection différents.
- **Grossesse et allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- A la naissance, utiliser le vaccin antihépatite B monovalent uniquement. Pour les doses suivantes, administrer un vaccin monovalent ou tétravalent (diphtérie, tétanos, coqueluche, hépatite B) ou pentavalent (diphtérie, tétanos, coqueluche, hépatite B et *Haemophilus influenzae*).
- Si le nourrisson n'a pas reçu la dose à la naissance, celle-ci peut être administrée à tout moment lors du premier contact avec le service de santé jusqu'à la prochaine dose de primovaccination.
- Si la vaccination a été interrompue avant que la totalité des doses n'ait été administrée, il n'est pas nécessaire de recommencer le protocole à son début. Reprendre la vaccination au stade où elle a été interrompue et la compléter selon le calendrier vaccinal en vigueur.
- La voie SC peut être utilisée mais uniquement si la voie IM est contre-indiquée.
- Agiter avant l'emploi pour mettre le vaccin en suspension.

Conservation

– Entre 2 °C et 8 °C. Ne pas congeler.

VACCIN ENCÉPHALITE JAPONAISE

Indications

- Prévention de l'encéphalite japonaise :
  - chez l'enfant de plus de un an et l'adulte dans les pays endémiques (zones rurales d'Asie du Sud et de l'Est et Pacifique Occidental)
  - chez les voyageurs séjournant plus d'un mois dans les pays endémiques, en zone rurale et durant la saison des pluies

Composition, présentation et voie d'administration

- Vaccin à virus inactivé
- Poudre pour injection en flacon monodose, à reconstituer avec la totalité du solvant qui l'accompagne, pour injection SC

Posologie et schéma vaccinal

- Enfant de 1 à 3 ans : 0,5 ml par dose
- Enfant > 3 ans et adulte : 1 ml par dose

Il existe plusieurs schémas de vaccination. A titre indicatif, pour les voyageurs :
3 doses à J0, J7 et J28 ; un rappel tous les 3 ans si le risque persiste.

Il existe un calendrier accéléré : 3 doses à J0, J7 et J14, mais la réponse immunitaire est moins bonne qu'avec le schéma standard.
La 3^{e} dose doit être administrée au moins 10 jours avant le départ pour obtenir une protection optimale et prendre en charge une éventuelle réaction allergique retardée.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de réaction allergique après l'administration d'une précédente dose de vaccin contre l'encéphalite japonaise.
- Différer la vaccination en cas d'infection fébrile aiguë sévère ; une infection mineure n'est pas une contre-indication.
- Peut provoquer :
  - rougeur, tuméfaction au point d'injection ;
  - fièvre, céphalées, frissons, asthénie ;
  - réactions d'hypersensibilité (urticaire, œdème de Quincke) immédiates ou retardées (jusqu'à 2 semaines après l'injection) ;
  - rarement : encéphalite, encéphalopathie.
- Ne pas mélanger avec d'autres vaccins dans la même seringue (inactivation des vaccins).

- En cas d'administration simultanée avec des vaccins du PEV, utiliser des seringues et sites d'injection différents.
- **Grossesse** : n'administrer que si le risque de contamination est important.
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- L'immunité persiste au moins 2 ans après 3 doses.
- Attention : il existe d'autres vaccins contre l'EJ, avec des posologies/schéma d'administration différents (p. ex. suspension injectable en seringue monodose, à administrer en 2 doses (0,5 ml à J0 et J28) chez l'adulte, par voie IM). Pour chaque vaccin, se conformer aux instructions du fabricant.

Conservation

- Poudre : entre 2 °C et 8 °C. Ne pas congeler.
- Solvant : la chaîne du froid n'est pas nécessaire à la conservation. Cependant, au moins 12 heures avant la reconstitution du vaccin, placer le solvant à une température comprise entre 2 °C et 8 °C pour que le solvant et la poudre soient à la même température : un choc thermique lors de la reconstitution diminuerait l'efficacité du vaccin. Ne pas congeler.
- Vaccin reconstitué : entre 2 °C et 8 °C, pendant 6 heures maximum.

VACCIN ROUGEOLE

Indications

- Prévention de la rougeole

Composition, présentation et voie d'administration

- Vaccin à virus vivant atténué, issu de différentes souches virales (Schwarz, Edmonston, CAM70, Moraten, etc.)
- Poudre pour injection en flacon multidoses, à reconstituer avec le solvant qui l'accompagne, pour injection SC ou IM dans la partie antérolatérale de la cuisse chez l'enfant < 2 ans et dans le muscle deltoïde chez l'enfant ≥ 2 ans

Posologie et schéma vaccinal

Vaccination de routine

- Enfant entre 9 et 12 mois : une dose de 0,5 ml. L'OMS recommande une 2^{e} dose entre 15 et 18 mois. Respecter un intervalle de 4 semaines minimum entre les doses.
- Lorsqu'il existe un risque élevé d'infection (regroupement de population, épidémie, malnutrition, enfant né de mère infectée par le HIV, etc.), administrer une dose supplémentaire dès l'âge de 6 mois puis poursuivre le schéma vaccinal.

Vaccination de rattrapage

Les enfants de moins de 15 ans non vaccinés par une ou 2 doses doivent être vaccinés lors de tout contact avec un service de santé. S'informer des recommandations nationales.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'immunodépression sévère, réaction allergique après l'administration d'une précédente dose de vaccin contre la rougeole.
- Différer la vaccination en cas d'infection fébrile aiguë sévère ; une infection mineure n'est pas une contre-indication.
- Peut provoquer : réactions locales bénignes (rougeur, douleur au point d'injection), fièvre, éruption cutanée ; rarement : convulsions, encéphalite, réaction anaphylactique.
- En cas d'administration simultanée avec d'autres vaccins, utiliser des seringues et sites d'injection différents.
- **Grossesse et allaitement** : à éviter

Remarques

- Il existe aussi des vaccins associant la rougeole et la rubéole (RR) et la rougeole, les oreillons et la rubéole (ROR) pour les pays ayant déjà introduit ces vaccins dans leur programme national.

Conservation

- Poudre : entre 2 °C et 8 °C.
- Solvant : la chaîne du froid n'est pas nécessaire à la conservation. Cependant, au moins 12 heures avant la reconstitution du vaccin, placer le solvant à une température comprise entre 2 °C et 8 °C pour que le solvant et la poudre soient à la même température : un choc thermique lors de la reconstitution diminuerait l'efficacité du vaccin. Ne pas congeler.
- Vaccin reconstitué : entre 2 °C et 8 °C pendant 6 heures maximum.

VACCIN MÉNINGOCOQUE A CONJUGUÉ

Indications

- Prévention de la méningite à méningocoque A dans les pays de la ceinture africaine de la méningite

Composition, présentation et voie d'administration

- Vaccin bactérien inactivé, conjugué (*Neisseria meningitidis* groupe A)
- Poudre pour injection, à reconstituer avec la totalité du solvant qui l'accompagne
- Flacons de 10 doses de :
  - 5 microgrammes d'antigène méningocoque A par dose de 0,5 ml, pour les enfants de 3 à 24 mois
  - 10 microgrammes d'antigène méningocoque A par dose de 0,5 ml, pour les enfants à partir de 1 an et les adultes jusqu'à 29 ans
- Pour injection IM profonde, dans la partie antérolatérale de la cuisse chez l'enfant < 2 ans ou le muscle deltoïde chez l'enfant ≥ 2 ans et l'adulte

Posologie et schéma vaccinal

- Enfant de 3 à < 9 mois : 2 doses de 0,5 ml, à administrer à 8 semaines d'intervalle minimum
- Enfant de 9 mois et plus : 0,5 ml dose unique
- Adulte : 0,5 ml dose unique

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de réaction allergique après l'administration d'une précédente dose de vaccin antiméningococcique.
- Différer la vaccination en cas d'infection fébrile aiguë sévère (une infection mineure n'est pas une contre-indication).
- Peut provoquer : réaction locale bénigne, fièvre modérée.
- Ne pas mélanger avec d'autres vaccins dans la même seringue (inactivation des vaccins).
- En cas d'administration simultanée avec d'autres vaccins, utiliser des seringues et des sites d'injection différents.
- **Grossesse** : pas de contre-indication
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- L'immunité persiste au moins 27 mois.
- L'OMS recommande ce vaccin en routine chez les enfants de 9 à 18 mois, en campagnes de rattrapage ou périodiques chez les enfants à partir de 1 an et en campagne de masse lors

d’épidémies dues au méningocoque A chez les enfants à partir de 1 an et les adultes jusqu’à 29 ans.

Conservation

– Ne pas congeler.

- Poudre : entre 2 °C et 8 °C.
- Solvant : la chaîne du froid n'est pas nécessaire à la conservation. Cependant, au moins 12 heures avant la reconstitution du vaccin, placer le solvant à une température comprise entre 2 °C et 8 °C pour que le solvant et la poudre soient à la même température : un choc thermique lors de la reconstitution diminuerait l'efficacité du vaccin.
- Vaccin reconstitué : jusqu’à 40 °C pendant 6 heures maximum.
- Chaîne de température contrôlée (CTC) : au cours des campagnes de vaccination de masse uniquement, le vaccin à 10 microgrammes peut être conservé à des températures allant jusqu’à 40 °C pendant 4 jours maximum. Tout vaccin retiré de la chaîne de froid et non utilisé dans les 4 jours ou exposé à des températures > 40 °C doit être éliminé.

VACCIN MÉNINGOCOQUE A+C

Indications

- Prévention de la méningite à méningocoques A et C :
  - en vaccination de masse lors d'épidémie due au méningocoque A ou C
  - chez les personnes séjournant plus d'un mois dans les zones hyperendémiques

Composition, présentation et voie d'administration

- Vaccin bactérien inactivé, polysaccharidique
- Poudre pour injection en flacon monodose ou multidoses, à reconstituer avec la totalité du solvant qui l'accompagne, pour injection SC profonde ou IM, dans le muscle deltoïde ou la partie antérolatérale de la cuisse chez l'enfant (consulter la notice du fabricant)

Posologie et schéma vaccinal

- Enfant à partir de l'âge de 2 ans et adulte : 0,5 ml dose unique

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de réaction allergique après l'administration d'une précédente dose de vaccin antiméningococcique.
- Différer la vaccination en cas d'infection fébrile aiguë sévère ; une infection mineure n'est pas une contre-indication.
- Peut provoquer : réaction locale bénigne, fièvre modérée.
- Ne pas mélanger avec d'autres vaccins dans la même seringue (inactivation des vaccins).
- En cas d'administration simultanée avec des vaccins du PEV, utiliser des seringues et sites d'injection différents.
- **Grossesse** : pas de contre-indication
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- L'immunité apparaît 7 à 10 jours après l'injection et persiste environ 3 ans.

Conservation

- Poudre : entre 2 °C et 8 °C.
- Solvant : la chaîne du froid n'est pas nécessaire à la conservation. Cependant, au moins 12 heures avant la reconstitution du vaccin, placer le solvant à une température comprise entre 2 °C et 8 °C

pour que le solvant et la poudre soient à la même température : un choc thermique lors de la reconstitution diminuerait l'efficacité du vaccin. Ne pas congeler.

- Vaccin reconstitué : entre 2 °C et 8 °C, pendant 6 heures maximum.

VACCIN MÉNINGOCOQUE A+C+W135

Indications

- Prévention de la méningite à méningocoques A, C et W135 :
  - en vaccination de masse lors d'épidémie due au méningocoque A, C ou W135
  - chez les personnes séjournant plus d'un mois dans les zones d'hyperendémie

Composition, présentation et voie d'administration

- Vaccin bactérien inactivé, polysaccharidique
- Poudre pour injection en flacon multidoses, à reconstituer avec la totalité du solvant qui l'accompagne, pour injection SC uniquement

Posologie et schéma vaccinal

- Enfant à partir de l'âge de 2 ans et adulte : 0,5 ml dose unique

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de réaction allergique après l'administration d'une précédente dose de vaccin antiméningococcique.
- Différer la vaccination en cas d'infection fébrile aiguë sévère ; une infection mineure n'est pas une contre-indication.
- Peut provoquer : réaction locale bénigne, fièvre modérée.
- Ne pas mélanger avec d'autres vaccins dans la même seringue (inactivation des vaccins).
- En cas d'administration simultanée avec des vaccins du PEV, utiliser des seringues et sites d'injection différents.
- **Grossesse** : pas de contre-indication
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- L'immunité apparaît 7 à 10 jours après l'injection et persiste environ 3 ans.

Conservation

- Poudre : entre 2 °C et 8 °C.
- Solvant : la chaîne du froid n'est pas nécessaire à la conservation. Cependant, au moins 12 heures avant la reconstitution du vaccin, placer le solvant à une température comprise entre 2 °C et 8 °C

pour que le solvant et la poudre soient à la même température : un choc thermique lors de la reconstitution diminuerait l'efficacité du vaccin. Ne pas congeler.

- Vaccin reconstitué : entre 2 °C et 8 °C, pendant 6 heures maximum.

VACCIN PAPILLOMAVIRUS HUMAIN (HPV)

Indications

- Prévention des lésions pré-cancéreuses anogénitales, principalement du col de l'utérus, et du cancer du col de l'utérus, dus à certains types de papillomavirus
- Prévention des verrues anogénitales (condylomes) dues à certains types de papillomavirus (en particulier type 6 et 11) pour le vaccin quadrivalent

Composition, présentation et voie d'administration

- Vaccin recombinant bivalent (HPV type 16 et 18) ou quadrivalent (HPV type 6, 11, 16 et 18)
- Suspension pour injection en flacon monodose ou multidoses (vaccin bivalent uniquement), pour injection IM dans le muscle deltoïde

Posologie et schéma vaccinal

- Enfant de 9 à 14 ans :
  2 doses de 0,5 ml à 6 mois d'intervalle minimum
  Si l'intervalle entre les 2 doses est inférieur à 5 mois, une 3^{e} dose est administrée au moins 6 mois et jusqu'à 12 mois maximum après la 1re dose.
- Personne immunodéprimée ou infectée par le HIV (traitée ou non) :
  2 doses à 0,5 ml à 1 ou 2 mois d'intervalle puis une 3^{e} dose 6 mois après la 1re dose

La plupart des programmes de vaccination cible uniquement les jeunes filles, les personnes les plus à risque de complications d'infections dues aux papillomavirus. L'obtention d'une couverture vaccinale élevée chez les filles réduit le risque d'infections chez les garçons. Pour la vaccination des garçons, se conformer aux recommandations nationales.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de réaction allergique après l'administration d'une précédente dose de vaccin contre le papillomavirus.
- Différer la vaccination en cas d'infection fébrile aiguë sévère ; une infection mineure n'est pas une contre-indication.
- Peut provoquer : réactions locales bénignes (douleur, érythème au point d'injection), fièvre, céphalées, myalgie ; rarement : syncope postvaccinale, réaction anaphylactique.
- En cas d'administration simultanée avec d'autres vaccins, utiliser des seringues et sites d'injection différents.
- **Grossesse** : à éviter
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- Chez une personne de 15 ans et plus, le vaccin est administré en 3 doses (comme chez une personne immunodéprimée).
- Agiter avant l'emploi pour mettre le vaccin en suspension.

Conservation

– Entre 2 °C et 8 °C. Ne pas congeler. Le flacon multidoses du vaccin bivalent (Cervarix®) se conserve après ouverture entre 2 °C et 8 °C, pendant 6 heures maximum. Chaîne de température contrôlée (CTC) : le vaccin quadrivalent (Gardasil®) peut être conservé à des températures allant jusqu'à 42 °C pendant 3 jours maximum. Tout vaccin retiré de la chaîne de froid et non utilisé dans les 3 jours ou exposé à des températures > 42 °C doit être éliminé.

VACCIN PNEUMOCOQUE CONJUGUÉ (VPC)

Indications

- Prévention des infections invasives, pneumonies et otites moyennes aiguës dues à *Streptococcus pneumoniae*, chez l'enfant à partir de l'âge de 6 semaines

Composition, présentation et voie d'administration

- Vaccin pneumococcique polysaccharidique conjugué à 10 ou 13 valences
- Suspension pour injection :
  - vaccin 10 valences : en flacon mutidoses
  - vaccin 13 valences : en flacon monodose et multidoses
- Pour injection IM dans la partie antérolatérale de la cuisse chez l'enfant < 2 ans et dans le muscle deltoïde chez l'enfant ≥ 2 ans.
  NE JAMAIS INJECTER DANS LES FESSES.

Posologie et schéma vaccinal

- Enfant : 0,5 ml par dose
- Enfant de 6 semaines à < 12 mois :
  - **Schéma de vaccination 3p+0**
    3 doses à 4 semaines d'intervalle à l'âge de 6 semaines, 10 semaines et 14 semaines
  - **Schéma de vaccination 2p+1**
    2 doses à 8 semaines d'intervalle puis une dose de rappel entre 9 et 15 mois
- Enfant de 12 mois à < 2 ans : 2 doses à 8 semaines d'intervalle
- Enfant de 2 à 5 ans : une dose unique

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de réaction allergique après l'administration d'une précédente dose de vaccin.
- Différer la vaccination en cas d'infection fébrile aiguë sévère ; une infection mineure n'est pas une contre-indication.
- Peut provoquer : réactions locales bénignes (rougeur, douleur au point d'injection), fièvre, irritabilité, somnolence, diminution de l'appétit ; rarement : convulsions, réaction anaphylactique.
- En cas d'administration simultanée avec d'autres vaccins, utiliser des seringues et sites d'injection différents.

Remarques

- Si la vaccination est interrompue avant que la totalité des doses n’ait été administrée, reprendre la vaccination au stade où elle a été arrêtée, sans réadministrer la dose précédente.
- Pour le choix des vaccins et schémas de vaccination: se conformer aux recommandations nationales.
- Agiter avant l'emploi pour mettre le vaccin en suspension.

Conservation

– Entre 2°C et 8°C. Ne pas congeler.

- Vaccin 10 valences, flacon de 2 doses : le flacon non utilisé entièrement doit être jeté au plus tard 6 heures après ouverture.
- Vaccins 10 et 13 valences, flacon de 4 doses : le flacon non utilisé entièrement peut être conservé 28 jours après ouverture, à condition de respecter constamment la chaîne de froid.

VACCIN POLIOMYÉLITE INACTIVÉ (VPI)

Indications

- Prévention de la poliomyélite, seul ou en association avec le vaccin antipoliomyélitique oral (VPOb)

Composition, présentation et voie d'administration

- Vaccin à virus inactivé trivalent (poliovirus types 1, 2 et 3)
- Suspension pour injection en flacon multidose, pour injection IM dans la partie antérolatérale de la cuisse chez l'enfant < 2 ans ou injection SC profonde dans le muscle deltoïde chez l'enfant ≥ 2 ans et l'adulte

Posologie et schéma vaccinal

- **Schéma vaccinal VPOb + VPI**
  Enfant : 0,5 ml dose unique à l'âge de 14 semaines, en association avec une dose de VPOb
- **Schéma vaccinal "tout VPI"**
  Enfant : 3 doses de 0,5 ml à 4 semaines d'intervalle environ, à l'âge de 6 semaines, 10 semaines et 14 semaines, et une dose de rappel au moins 6 mois après la 3^{e} dose

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Différer la vaccination en cas d'infection fébrile aiguë sévère (une infection mineure n'est pas une contre-indication).
- Peut provoquer : réactions locales bénignes (douleur, rougeur au point d'injection), fièvre ; exceptionnellement, réaction anaphylactique.
- **Grossesse** : pas de contre-indication
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- L'immunité protectrice contre la poliomyélite persiste à vie après 4 doses.
- Pour les enfants qui débutent tardivement la vaccination de routine (après l'âge de 3 mois), la dose de VPI est administrée en association avec la 1re dose de VPOb, suivie de 2 doses de VPOb seul à 4 semaines d'intervalle environ.
- L'injection intradermique est une alternative dans un contexte de pénurie de VPI, à condition de maîtriser cette technique d'administration. Le schéma vaccinal est : 2 doses de 0,1 ml administrées à l'âge de 6 semaines et 14 semaines (l'intervalle entre 2 doses doit être minimum de 4 semaines).
- Des schémas de vaccination avec le vaccin injectable seul et des rappels sont proposés dans certains pays pour les enfants et les adultes : se conformer aux recommandations nationales.

Conservation

– Entre 2 °C et 8 °C. Ne pas congeler.

VACCIN POLIOMYÉLITE ORAL (VPO)

Indications

- Prévention de la poliomyélite, en association avec le vaccin antipoliomyélitique inactivé (VPI)

Composition, présentation et voie d'administration

- Vaccin à virus vivant atténué bivalent (poliovirus types 1 et 3)
- Suspension orale en flacon multidose, à administrer sur la langue, avec compte-gouttes

Posologie et schéma vaccinal

Une dose correspond à 2 gouttes (environ 0,1 ml).

Zones endémiques ou à risque d'importation de poliovirus, selon les recommandations de l'OMS

- Enfant : 4 doses à 4 semaines d'intervalle environ, à la naissance puis à l'âge de 6 semaines, 10 semaines et 14 semaines
  La 4^{e} dose à 14 semaines est associée à une dose de vaccin antipoliomyélitique inactivé (VPI).

Autres zones

- Enfant : 3 doses à 4 semaines d'intervalle environ, à l'âge de 6 semaines, 10 semaines et 14 semaines
  La 3^{e} dose à 14 semaines est associée à une dose de vaccin antipoliomyélitique inactivé (VPI).

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'immunodépression sévère (risque de poliomyélite paralytique) : utiliser le vaccin injectable VPI (une infection asymptomatique par le HIV n'est pas une contre-indication).
- Différer la vaccination en cas d'infection fébrile aiguë sévère (une infection mineure n'est pas une contre-indication).
- Peut provoquer (exceptionnellement) : poliomyélite paralytique.
- En cas de vomissements ou de diarrhées lors de la vaccination, administrer la dose puis une dose supplémentaire après amélioration des symptômes digestifs.
- Respecter un intervalle minimum de 4 semaines entre les doses.
- **Grossesse** : pas de contre-indication
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- L'immunité protectrice contre la poliomyélite persiste à vie après 3 doses.
- Pour les enfants qui débutent tardivement la vaccination de routine (après l'âge de 3 mois), la dose de VPI est administrée en association avec la 1re dose de VPOb, suivie de 2 doses de VPOb seul à

4 semaines d’intervalle environ.

- Pour le calendrier vaccinal, se conformer aux recommandations nationales.
- Il existe aussi des vaccins oraux monovalents de type 2 (VPOm et VPOn) utilisés exclusivement pour répondre aux épidémies.

Conservation

- Conservation prolongée : au congélateur (– 20 °C).
- Après décongélation : entre 2 °C et 8 °C pendant 6 mois maximum.

IMMUNOGLOBULINE ANTIRABIQUE HUMAINE (IGRH)

Action thérapeutique

- Neutralisation du virus de la rage au niveau de la plaie

Indications

- Prévention de la rage après exposition de catégorie III de l'OMS (sauf si le patient a reçu une vaccination complète contre la rage avant l'exposition), en association avec le vaccin antirabique
- Prévention de la rage après exposition de catégorie II ou III chez les patients immunodéprimés (même si le patient a reçu une vaccination complète contre la rage avant l'exposition), en association avec le vaccin antirabique

Présentation et voie d'administration

- Solutions à 300 UI (300 UI/ml, 1 ml) et 1500 UI (300 UI/ml, 5 ml) en flacon pour infiltration dans et autour de la plaie

Posologie et durée

- Enfant et adulte : 20 UI/kg dose unique à J0, en même temps que la 1re dose de vaccin antirabique
- Infiltrer la plus grande quantité possible dans et autour de la (des) plaie(s) préalablement nettoyée(s).
- En cas de blessures multiples, la dose peut être diluée 2 à 3 fois avec une solution stérile de chlorure de sodium à 0,9%, pour pouvoir infiltrer la totalité des sites.
- Si l'IGRH n'est pas disponible à J0, administrer la 1re dose de vaccin antirabique seule. Administrer l'IGRH le plus tôt possible entre J0 et J7 ; à partir de J8, l'IGRH n'est plus nécessaire car les anticorps protecteurs induits par le vaccin antirabique commencent à apparaître.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Peut provoquer : fièvre, céphalées, troubles digestifs, douleurs articulaires, réactions au point d'injection (douleur, inflammation) ; rarement : réaction anaphylactique.
- Vérifier l'absence de reflux sanguin au niveau du site d'injection pour éviter l'injection accidentelle dans un vaisseau (risque de choc).
- L'infiltration dans la pulpe des doigts doit être réalisée avec précaution afin d'éviter une augmentation de la pression dans le compartiment tissulaire.
- En cas d'administration simultanée de l'immunoglobuline antirabique et d'autres vaccins, utiliser des seringues et sites d'injection différents.

- **Grossesse et allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- Les fragments F(ab')2 d'immunoglobuline équine purifiée peuvent remplacer l'IGRH lorsque celle-ci n'est pas disponible. La méthode d'administration est la même mais la posologie est de 40 UI/kg.

Conservation

☼ – Entre 2 °C et 8 °C. Ne pas congeler.

VACCIN RAGE

Indications

- Prévention de la rage après exposition de catégorie II et III de l'OMS

Composition, présentation et voie d'administration

- Vaccin à virus inactivé, préparé à partir de cultures cellulaires (VCCOE) : dans des œufs embryonnés ou des cellules purifiées (cellules d'embryons de poulet, cellules Vero ou cellules diploïdes humaines)
- Poudre pour injection en flacon monodose, à reconstituer avec la totalité du solvant qui l'accompagne (0,5 ml ou 1 ml, selon le fabricant)
- Voie IM :
  NE JAMAIS INJECTER DANS LES FESSES.
  - Enfant < 2 ans : injecter dans la partie antéro-latérale de la cuisse
  - Enfant ≥ 2 ans et adulte : injecter dans le muscle deltoïde
- Voie ID :
  - Enfant et adulte : injecter dans le muscle deltoïde (ou la partie antéro-latérale de la cuisse ou la région suprascapulaire)

Posologie et schéma vaccinal

- Enfant et adulte : une dose IM = 0,5 ou 1 ml, selon le vaccin utilisé ; une dose ID = 0,1 ml, quel que soit le vaccin utilisé
- Le schéma vaccinal peut varier selon les pays, s'informer du protocole national. Il tient compte du statut vaccinal au moment de l'exposition et de la voie d'administration utilisée (se conformer aux instructions du fabricant).
- La 1re dose de vaccin est administrée le plus rapidement possible après l'exposition, même si le patient se présente tardivement (l'incubation de la rage peut durer plusieurs mois). Le patient doit recevoir la totalité des doses indiquées.
- Si une dose de vaccin est retardée ou une voie d'administration changée, poursuivre la vaccination selon la voie d'administration choisie et ne pas la recommencer.

Les schémas vaccinaux les plus simples proposés par l'OMS sont les suivants :

	Aucune* vaccination antirabique ou vaccination *incomplète* ou vaccination *complète avec un VTN* ou statut vaccinal *inconnu			***Vaccination complète avec un VCCOE***
	Voie IM [a]		**Voie ID**	**Voie IM ou ID** [b]
J0	2 doses [c] (1 dose dans chaque bras ou cuisse)	1 dose [c]	2 doses [c] (1 dose dans chaque bras)	1 dose
J3		1 dose	2 doses (1 dose dans chaque bras)	1 dose
J7	1 dose	1 dose	2 doses (1 dose dans chaque bras)	
J14		1 dose [d]		
J21	1 dose			

a Pour la voie IM, deux schémas sont possibles : schéma de Zagreb (2-0-1-0-1) en 21 jours ou schéma d'Essen à 4 doses (1-1-1-1-0) sur 14 à 28 jours.

b Un autre schéma ID est possible : 4 doses ID (1 dose dans chaque bras et 1 dose dans chaque cuisse) à J0.

c Plus 1 dose unique d'immunoglobuline antirabique dans la plaie en cas de catégorie d'exposition III à J0.

d La dernière injection peut être réalisée entre J14 et J28.

- Patient immunodéprimé : 1 dose à J0, J7 et entre J21 et J28 par voie IM ou ID (plus 1 dose unique d'immunoglobuline antirabique)

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer simultanément des corticoïdes (diminution de l'efficacité du vaccin).
- Peut provoquer : réactions bénignes au point d'injection (douleur, induration), fièvre, malaise, céphalées, fatigue, troubles digestifs ; rarement : réaction anaphylactique.
- Vérifier l'absence de reflux sanguin au niveau du site d'injection pour éviter l'injection accidentelle dans un vaisseau (risque de choc).
- Vaccination ID : une technique d'administration incorrecte conduit à un échec du traitement. Si la technique d'injection ID n'est pas maîtrisée, utiliser la voie IM.
- En cas d'administration simultanée de l'immunoglobuline antirabique et d'autres vaccins, utiliser des seringues et sites d'injection différents.

- **Grossesse et allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- Le vaccin antirabique est aussi utilisé en prévention de la rage avant exposition chez les sujets à risque (séjour prolongé en zone d'endémie, professionnels en contact avec des animaux susceptibles de transmettre le virus).
- Eviter l’utilisation de vaccins dérivés de tissus nerveux (VTN) : ils sont moins immunogènes que les vaccins préparés sur cultures cellulaires (VCCOE) et leurs effets indésirables sévères plus fréquents.

Conservation

- Poudre : entre 2 °C et 8 °C. Ne pas congeler.
- Solvant : la chaîne du froid n'est pas nécessaire à la conservation. Cependant, au moins 12 heures avant la reconstitution du vaccin, placer le solvant à une température comprise entre 2 °C et 8 °C pour que le solvant et la poudre soient à la même température : un choc thermique lors de la reconstitution diminuerait l'efficacité du vaccin. Ne pas congeler.
- Vaccin reconstitué : utiliser immédiatement.

VACCIN ROTAVIRUS ORAL

Dernière mise à jour : Mars 2025

Indications

- Prévention des gastroentérites à rotavirus chez les enfants jusqu'à l'âge de 24 mois

Composition, présentation et voie d'administration

- Suspension orale, en tube plastique monodose :
  - **Rotarix®**, tube de 1,5 ml, vaccin antirotavirus humain monovalent atténué vivant (RV1, souche RIX4414)
  - **Rotasiil®**, tube de 2 ml, vaccin antirotavirus réassorti pentavalent humain-bovin vivant atténué (RV5, G1, G2, G3, G4 et G9)
  - **Rotateq®**, tube de 2 ml, vaccin antirotavirus réassorti pentavalent humain-bovin vivant atténué (RV5, G1, G2, G3, G4 et P1A[8])
- NE PAS ADMINISTRER PAR VOIE PARENTÉRALE.

Posologie et schéma vaccinal

Enfant de 6 semaines à 24 mois :
- Selon le vaccin disponible, 2 ou 3 doses espacées d'au moins 4 semaines
- Agiter le tube en plastique, presser tout le contenu du tube dans la bouche.
- Schéma recommandé :

Vaccin	Âge		
	6 semaines	**10 semaines**	**14 semaines**
Rotarix®	Dose 1	Dose 2	✕
Rotasiil®, Rotateq®	Dose 1	Dose 2	Dose 3

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de :
  - gastroentérite aiguë, antécédents d'invagination intestinale, immunodépression sévère ;
  - réaction allergique après l'administration d'une précédente dose.
- Différer la vaccination en cas de maladie fébrile aiguë sévère ; une infection mineure n'est pas une contre-indication.
- Peut provoquer :

    - diarrhée, douleurs abdominales, irritabilité ;
    - rarement : invagination intestinale, réaction anaphylactique.
- Si l'enfant régurgite, crache ou vomit immédiatement après l'administration du vaccin, attendre quelques minutes et ré-administrer la même dose.

Remarques

- D'autres vaccins antirotavirus peuvent être disponibles (p. ex. Rotavac®). Si possible, compléter la série en utilisant le même vaccin. Si ce n'est pas possible, suivre les recommandations nationales et celles du fabricant.
- Le vaccin antirotavirus peut être administré en même temps que les autres vaccins recommandés au cours de l'enfance.

Conservation

☼ – Entre 2° C et 8° C. Ne pas congeler.
Après ouverture du tube, le contenu doit être administré immédiatement ; éliminer tout tube ouvert non utilisé.

IMMUNOGLOBINE ANTITÉTANIQUE HUMAINE (IGTH)

Action thérapeutique

- Neutralisation de la toxine tétanique. L'IGTH confère une immunité passive temporaire de 3 à 4 semaines.

Indications

- Prévention du tétanos chez un blessé non vacciné ou incomplètement vacciné ou dont le statut vaccinal est inconnu, en association avec le vaccin antitétanique
- Traitement du tétanos déclaré

Présentation et voie d'administration

- Solution pour injection en ampoule ou seringue pré-remplie à 250 UI (250 UI/ml, 1 ml) ou 500 UI (250 UI/ml, 2 ml), pour injection IM.
  NE PAS ADMINISTRER EN IV.

Posologie et durée

Prévention du tétanos

- L'IGTH est administrée en cas de plaie à risque, p. ex. plaies avec fractures, plaies profondes pénétrantes, plaies par morsure, plaies contenant des corps étrangers, plaies souillées de terre, plaies infectées, lésions tissulaires importantes (plaies contuses, brûlures).
  Enfant et adulte : 250 UI dose unique ; 500 UI en cas de plaie datant de plus de 24 heures
- L'IGTH doit être administrée le plus rapidement possible après la blessure, en même temps que le vaccin antitétanique, dans une autre seringue et un autre site anatomique.

Traitement du tétanos

- Nouveau-né, enfant et adulte : 500 UI dose unique, à injecter dans 2 sites différents

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'antécédent d'allergie à l'IGTH.
- Peut provoquer (très rarement) : réactions allergiques.
- Pour éviter une injection accidentelle dans un vaisseau (risque de choc), vérifier l'absence de reflux sanguin.
- **Grossesse** : pas de contre-indication

- **Allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- En cas de plaie mineure propre, le vaccin antitétanique est administré seul.
- La voie SC peut être utilisée mais uniquement si la voie IM est contre-indiquée.

Conservation

– Entre 2 °C et 8 °C. Ne pas congeler.

VACCIN TÉTANOS, DIPHTÉRIE (Td)

Indications

- Prévention du tétanos en cas de lésions traumatiques
- Prévention du tétanos et de la diphtérie chez les femmes enceintes ou en âge de procréer
- Prévention du tétanos et de la diphtérie chez l'enfant de plus de 4 ans et l'adolescent (rappel après primovaccination complète)

Composition, présentation et voie d'administration

- Vaccin bivalent associant l'anatoxine tétanique et l'anatoxine diphtérique (teneur réduite en antigène diphtérique)
- Suspension pour injection en flacon multidoses, pour injection IM dans le muscle deltoïde

Posologie et schéma vaccinal

Enfant et adulte : 0,5 ml par dose

Prévention du tétanos en cas de lésions traumatiques

Type de plaie	**Vaccination complète (3 doses ou plus) Délai depuis la dernière dose administrée**			**Vaccination incomplète (moins de 3 doses) ou absente ou statut inconnu**
	< 5 ans	**5-10 ans**	**> 10 ans**	
Mineures, propres	Rien	Rien	Td 1 dose de rappel	Commencer [(a)] ou compléter la vaccination antitétanique
Autres plaies	Rien	Td 1 dose de rappel	Td 1 dose de rappel	Commencer [(a)] ou compléter la vaccination antitétanique et administrer l'immunoglobuline antitétanique

a 2 doses à 4 semaines d'intervalle puis 3 doses supplémentaires administrées selon le schéma vaccinal ci-dessous.

Prévention du tétanos chez les femmes enceintes ou en âge de procréer
5 doses administrées selon le calendrier suivant :

Td1	Au premier contact avec le service de santé ou dès que possible au cours de la grossesse
Td2	Au moins 4 semaines après Td1
Td3	6 mois à 1 an après Td2 ou pendant la grossesse suivante
Td4	1 à 5 ans après Td3 ou pendant la grossesse suivante
Td5	1 à 10 ans après Td4 ou pendant la grossesse suivante

Chez les femmes enceintes, administrer au minimum 2 doses avant l'accouchement : la 1re dose dès que possible au cours de la grossesse et la 2e dose au moins 4 semaines après la 1re et au moins 2 semaines avant la date présumée de l'accouchement. Après l'accouchement, poursuivre selon le calendrier ci-dessus pour compléter 5 doses.

Prévention du tétanos chez l'enfant de plus de 4 ans (après primovaccination complète et 1er rappel entre 12 et 23 mois)
Une dose de rappel entre 4 et 7 ans puis entre 9 et 15 ans

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de réaction allergique après l'administration d'une précédente dose de vaccin antitétanique ou antidiphtérique.
- Différer la vaccination en cas d'infection fébrile aiguë sévère ; une infection mineure n'est pas une contre-indication.
- Peut provoquer : réactions locales bénignes (rougeur, douleur au point d'injection), fièvre, douleur, malaise ; rarement : réaction anaphylactique.
- En cas d'administration simultanée avec d'autres vaccins, utiliser des seringues et sites d'injection différents.
- **Grossesse et allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- Le vaccin monovalent antitétanique (TT) est utilisé dans certains protocoles nationaux. Préférer le vaccin antitétanique et antidiphtérique (Td) dans la prévention du tétanos chez l'enfant de plus de 7 ans, l'adolescent et l'adulte.
- La vaccination antitétanique chez la femme enceinte et en âge de procréer permet de protéger le nouveau-né du tétanos néonatal.

Conservation

– Entre 2 °C et 8 °C. Ne pas congeler.

VACCIN TUBERCULOSE = BCG

Indications

- Prévention de la tuberculose

Composition, présentation et voie d'administration

- Vaccin bactérien vivant atténué
- Poudre pour injection en flacon multidoses, à reconstituer avec la totalité du solvant qui l'accompagne, pour injection intradermique stricte, dans le haut du bras gauche, face externe

Posologie et schéma vaccinal

- Enfant : 0,05 ml dose unique, dès que possible après la naissance
- Si la vaccination a lieu après l'âge d'un an : 0,1 ml dose unique

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de déficit immunitaire (infection symptomatique par le HIV, thérapie immunosuppressive, etc.), hémopathie maligne.
- Différer la vaccination en cas de dermatose évolutive étendue, malnutrition aiguë compliquée (vacciner à la sortie du centre de nutrition), infection fébrile aiguë sévère (une infection mineure n'est pas une contre-indication).
- Peut provoquer :
  - réaction locale normale 2 à 4 semaines après la vaccination : papule puis ulcération au point d'injection, cicatrisant spontanément (pansement sec) et laissant une cicatrice permanente ;
  - occasionnellement : ulcère persistant avec écoulement séreux jusqu'à 4 mois après l'injection, adénite non suppurée, cicatrice chéloïde, abcès au point d'injection ;
  - exceptionnellement : lymphadénite suppurative, ostéite.
- Nettoyer le site d'injection à l'eau bouillie et refroidie et laisser sécher. Ne pas utiliser d'antiseptique (risque d'inactivation du vaccin).
- Ne pas mélanger avec d'autres vaccins dans la même seringue (inactivation des vaccins).
- En cas d'administration simultanée d'autres vaccins du PEV, utiliser des seringues et sites d'injection différents.
- **Grossesse** : CONTRE-INDIQUÉ
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- Injecter au même endroit chez tous les enfants afin de faciliter la recherche de la cicatrice.

- Si l’injection est correctement faite, une papule de 5-8 mm de diamètre, d’aspect « peau d’orange », apparaît au niveau du point d’injection.
- La durée de la protection n’est pas connue et diminue avec le temps.

Conservation

- Poudre : entre 2 °C et 8 °C. La congélation est possible mais pas nécessaire.
- Solvant : la chaîne du froid n’est pas nécessaire à la conservation. Cependant, au moins 12 heures avant la reconstitution du vaccin, placer le solvant à une température comprise entre 2 °C et 8 °C pour que le solvant et la poudre soient à la même température : un choc thermique lors de la reconstitution diminuerait l’efficacité du vaccin. Ne pas congeler.
- Vaccin reconstitué : entre 2 °C et 8 °C pendant 6 heures maximum.

VACCIN TYPHOÏDE CONJUGUÉ (VTC)

Indications

- Prévention de la fièvre typhoïde chez l'enfant à partir de 6 mois et l'adulte jusqu'à 45 ans :
  - vivant en zone d'endémie
  - en vaccination de masse lors de flambées épidémiques ou en contexte d'urgence humanitaire, selon l'évaluation des risques dans la zone

Composition, présentation et voie d'administration

- Vaccin typhoïdique polysaccharidique conjugué
- Suspension pour injection en flacon multidoses, pour injection IM dans la partie antérolatérale de la cuisse chez l'enfant < 2 ans et dans le muscle deltoïde chez l'enfant ≥ 2 ans.
  NE JAMAIS INJECTER DANS LE MUSCLE FESSIER.

Posologie et schéma vaccinal

Enfant et adulte : 0,5 ml dose unique

Vaccination de routine

- Enfant à l'âge de 9 mois ou au cours de la 2^{e} année de vie :
  une dose unique en même temps que les autres vaccins recommandés. Se conformer aux recommandations nationales.

Vaccination de rattrapage

- Enfant jusqu'à l'âge de 15 ans :
  une dose unique. Se conformer aux recommandations nationales.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de réaction allergique à l'un des composants du vaccin.
- Différer la vaccination en cas d'infection fébrile aiguë sévère ; une infection mineure n'est pas une contre-indication.
- Peut provoquer : réactions locales bénignes (douleur, érythème au point d'injection), fièvre, céphalées, myalgie ; rarement : réaction anaphylactique.
- En cas d'administration simultanée avec d'autres vaccins, utiliser des seringues et sites d'injection différents.
- **Grossesse** : pas de contre-indication
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- Le vaccin typhoïde conjugué ne protège pas contre les infections à *Salmonella* Paratyphi ou à d'autres salmonelles non Typhi.
- Agiter avant l'emploi pour mettre le vaccin en suspension.

Conservation

– Entre 2 °C et 8 °C. Ne pas congeler.
Un flacon ouvert se conserve entre 2 °C et 8 °C, pendant 6 heures maximum.

VACCIN FIÈVRE JAUNE

Indications

- Prévention de la fièvre jaune :
  - chez l'enfant à partir de l'âge de 9 mois et l'adulte vivant ou voyageant en zone d'endémie ou quittant cette zone
  - en vaccination de masse lors de flambées épidémiques

Composition, présentation et voie d'administration

- Vaccin à virus vivant atténué, préparé par culture de virus sur des œufs embryonnés
- Poudre pour injection en flacon monodose et multidoses, à reconstituer avec la totalité du solvant qui l'accompagne, pour injection IM dans la partie antérolatérale de la cuisse chez l'enfant < 2 ans et dans le muscle deltoïde chez l'enfant ≥ 2 ans et l'adulte

Posologie et schéma vaccinal

- Enfant et adulte : 0,5 ml dose unique
- Dans le cadre du PEV, le vaccin est habituellement administré entre 9 et 12 mois, en même temps que le vaccin contre la rougeole.
- Le vaccin est contre-indiqué chez l'enfant de moins de 6 mois. Chez l'enfant de 6 à 9 mois, il n'est recommandé qu'en cas de flambée épidémique en raison du risque très élevé de transmission du virus.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'antécédents d'allergie à l'œuf ; chez les patients immunodéprimés ou infectés par le HIV symptomatiques ou traités par un immunodépresseur.
- Différer la vaccination en cas d'infection fébrile aiguë sévère ; une infection mineure n'est pas une contre-indication.
- Peut provoquer : réactions locales bénignes (rougeur, douleur au point d'injection), fièvre modérée, céphalées, myalgie ; rarement : réactions d'hypersensibilité, troubles neurologiques (en particulier chez l'enfant < 9 mois et l'adulte > 60 ans), défaillance multiviscérale (en particulier chez l'adulte > 60 ans).
- En cas d'administration simultanée avec d'autres vaccins, utiliser des seringues et sites d'injection différents.
- **Grossesse** : déconseillé. Cependant, compte tenu de la gravité de la fièvre jaune, le vaccin est administré dans les situations où le risque de contamination est très important (flambée épidémique, séjour inévitable dans une zone à haut risque de transmission).
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- Une dose unique standard de 0,5 ml en IM suffit pour assurer une immunité protectrice tout au long de la vie. L'administration d'une dose de rappel n'est plus recommandée.
- Uniquement en cas de pénurie de vaccins lors de flambées de fièvre jaune et selon les recommandations nationales, il est possible de vacciner en SC ou IM les enfants de plus de 2 ans et les adultes avec une dose fractionnée de 1/2 ou 1/5 de la dose standard (minimum 0,1 ml) en utilisant un flacon contenant max. 10 doses standard. Les enfants < 2 ans, les femmes enceintes et les personnes séropositives pour le HIV reçoivent une dose standard de 0,5 ml en IM.

Conservation

- Poudre : entre 2 °C et 8 °C
- Solvant : la chaîne du froid n'est pas nécessaire à la conservation. Cependant, au moins 12 heures avant la reconstitution du vaccin, placer le solvant à une température comprise entre 2 °C et 8 °C pour que le solvant et la poudre soient à la même température : un choc thermique lors de la reconstitution diminuerait l'efficacité du vaccin. Ne pas congeler.
- Vaccin reconstitué : entre 2 °C et 8 °C, pendant 6 heures maximum

Médicaments à usage externe et antiseptiques

ACICLOVIR, pommade ophtalmique

Produits pour friction HYDRO-ALCOOLIQUE des mains = PHA

ARTÉSUNATE rectal

Acide BENZOIQUE + Acide SALICYLIQUE pommade = pommade de Whitfield

BENZOATE DE BENZYLE, lotion

Lotion à la CALAMINE

CHLORHEXIDINE 2%, solution alcoolique

CHLORHEXIDINE 5%, solution concentrée

CHLORHEXIDINE 7,1%, gel dermique

CHLORHEXIDINE bain de bouche 0,2%

CHLORHEXIDINE 4%, savon

CIPROFLOXACINE, gouttes auriculaires

CLOTRIMAZOLE, cp gynécologique

DIMÉTICONE, lotion

FLUORESCÉINE, collyre

HYDROCORTISONE, crème et pommade

LÉVONORGESTREL dispositif intra-utérin

MICONAZOLE, crème

MUPIROCINE, pommade

NYSTATINE, cp gynécologique

OXYBUPROCAINE, collyre

PERMÉTHRINE 1%, lotion

PERMÉTHRINE 5%, crème

PILOCARPINE, collyre

PODOPHYLLOTOXINE 0,5% solution ou gel

Résine de PODOPHYLLE, solution

POVIDONE IODÉE 10%, solution aqueuse

POVIDONE IODÉE 4% ou 7,5%, solution moussante

SULFADIAZINE ARGENTIQUE, crème

TÉTRACYCLINE, pommade ophtalmique

Pommade à l'OXYDE DE ZINC

ACICLOVIR, pommade ophtalmique

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antiviral actif sur l'herpès virus

Indications

- Traitement de la kératite herpétique
- Prévention de la kératite herpétique chez le nouveau-né de mère atteinte d'herpès génital au moment de l'accouchement

Présentation

- Tube de pommade à 3%

Posologie et durée

Traitement de la kératite herpétique

- Enfant et adulte : une application 5 fois par jour dans le cul-de-sac conjonctival des 2 yeux pendant 14 jours ou pendant 3 jours après la cicatrisation des lésions

Prévention de la kératite herpétique chez le nouveau-né

- Immédiatement après la naissance : nettoyage des 2 yeux avec du chlorure de sodium à 0,9% stérile puis une application unique d'aciclovir dans le cul-de-sac conjonctival des 2 yeux

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Chez le nouveau-né, attendre 12 heures après l'application de la pommade aciclovir 3% pour appliquer la tétracycline ophtalmique 1% en prévention de la conjonctivite gonococcique du nouveau-né.

Conservation

Température inférieure à 25 °C
Après ouverture, utiliser dans les 30 jours.

Produits pour friction HYDRO-ALCOOLIQUE des mains = PHA

Dernière mise à jour : Janvier 2026

Action thérapeutique

- Antiseptique

Indications

- Antisepsie des mains par friction hydro-alcoolique, avant et après les soins, que les soins aient été réalisés avec ou sans gants

Présentation

- Solution ou gel contenant de l'éthanol à 80% ou de l'isopropanol à 75% et des ingrédients inactifs (p. ex. humectants et émollients) afin de réduire la sécheresse et l'irritation cutanées.

Utilisation

- Les PHA peuvent être utilisés si les mains ne sont pas visiblement souillées par des liquides et matières organiques et qu'elles sont sèches et non poudrées (utiliser des gants non poudrés, non talqués).
- Remplir le creux de la main avec 3 ml de solution ou de gel et étaler le produit pour imprégner la surface des mains en totalité. Frictionner pendant 20-30 secondes, paume contre paume, paume contre dos, entre les espaces interdigitaux (doigts entrelacés), autour des pouces et des ongles, jusqu'au séchage spontané complet. Ne pas diluer le produit. Ne pas rincer ni essuyer les mains.
- Tant que les mains ne sont pas visiblement souillées, renouveler la friction entre chaque soin, sans se laver les mains à l'eau et au savon, ni avant, ni après l'application du produit.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas utiliser sur des mains :
  - visiblement sales ou souillées par des liquides ou des matières organiques (lavage impératif) ;
  - poudrées (lavage impératif) ;
  - mouillées (l'eau dilue l'alcool et ralentit le séchage).
- Ne pas utiliser après un contact avec un patient atteint de parasitose cutanée (gale, poux) : lavage impératif.

- Ne pas utiliser avec du savon, des crèmes, des lotions ou d'autres antiseptiques (risque d'incompatibilité).
- Peut provoquer : sensation de brûlure en cas de lésions des mains, sécheresse et irritation cutanées en cas d'utilisation fréquente ; rarement, réactions d'hypersensibilité~~, y compris dermatite allergique de contact ou urticaire de contact~~.
- En cas de contact avec les yeux, rincer immédiatement à l’eau (risque d'irritation sévère et de lésions oculaires).

Remarques

- La dose nécessaire et la durée de friction peuvent être différentes selon le produit utilisé. Lire attentivement les instructions du fabricant.
- Il peut être difficile d'enfiler les gants si la friction qui précède n'est pas effectuée jusqu'au séchage complet de la solution.
- L'utilisation des PHA peut donner la sensation que les mains sont collantes après un certain nombre de frictions. Dans ce cas, se laver les mains.
- Certains PHA peuvent être utilisés pour l'antisepsie chirurgicale des mains par friction, selon un protocole différent de celui utilisé pour l'antisepsie des mains par friction.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C
Bien fermer les flacons pour éviter l'évaporation. Tenir éloigné des sources d'incendie (flamme, étincelle, corps incandescent).

ARTÉSUNATE rectal

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antipaludique

Indications

- Traitement pré-transfert du paludisme sévère suspecté ou confirmé, chez l'enfant de moins de 6 ans, avant le transfert vers une structure capable d'administrer un traitement antipaludique parentéral

Présentation et voie d'administration

- Capsule rectale à 100 mg

Posologie et durée

- 10 mg/kg dose unique avant le transfert
- Enfant de 2 mois à < 3 ans (≤ 10 kg) : 1 capsule rectale dose unique (100 mg)
- Enfant de 3 à < 6 ans (≤ 20 kg) : 2 capsules rectales dose unique (200 mg)

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Peut provoquer : troubles digestifs, céphalées.
- Maintenir les fesses de l'enfant serrées pendant au moins 1 minute pour assurer la rétention de la capsule. En cas d'expulsion de la capsule dans les 30 minutes qui suivent l'administration, ré-administrer le traitement.

Remarques

- Il est possible d'administrer 2 capsules simultanément.

Conservation

– Température comprise entre 15 °C et 25 °C
Éviter l'exposition à plus de 30 °C. Ne pas réfrigérer. Ne pas congeler.

Acide BENZOIQUE + Acide SALICYLIQUE pommade = pommade de Whitfield

Action thérapeutique

- Fongistatique et kératolytique

Indications

- Dermatophytoses du cuir chevelu (teignes), en association avec un antifongique systémique
- Dermatophytoses de la peau glabre et des plis :
  - seule, si les lésions sont peu étendues
  - en association avec un antifongique systémique en cas de lésions étendues

Présentation

- Tube ou pot de pommade à 6% d'acide benzoïque et 3% d'acide salicylique

Posologie

- Enfant et adulte : une application 2 fois par jour, en couche mince, sur la peau propre et sèche

Durée

- 3 à 6 semaines selon l'évolution clinique

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas appliquer sur les plaies suintantes, les muqueuses et les yeux.
- Peut provoquer : irritation locale, réaction locale inflammatoire bénigne.
- En cas de surinfection bactérienne, débuter un traitement approprié par voie locale ou générale avant d'appliquer la pommade de Whitfield.
- En cas de contact avec les yeux ou les muqueuses, rincer abondamment à l'eau.
- **Grossesse** : pas de contre-indication
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- La pommade de Whitfield ne fait pas partie de la liste des médicaments essentiels de l'OMS.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

Lorsque la pommade a été exposée à une température élevée, les principes actifs ne sont plus répartis de façon homogène. Il faut alors homogénéiser avant l'emploi.

BENZOATE DE BENZYLE, lotion

Action thérapeutique

- Scabicide

Indications

- Gale (préférer la crème de perméthrine à 5% pour cette indication)

Présentation

- Lotion à 25%

Préparation et utilisation

- Agiter le flacon avant l'emploi ou la dilution.
- Effectuer la dilution recommandée si nécessaire, en fonction de l’âge. Utiliser de l’eau potable ou bouillie.
- Appliquer la lotion sur tout le corps, y compris sur le cuir chevelu, les sillons rétro-auriculaires, les paumes des mains et plantes de pieds, en insistant sur les plis de flexion et les espaces interdigitaux. Respecter le temps de contact recommandé puis rincer abondamment à l'eau.
- Chez l’enfant de moins de 2 ans : bander les mains pour éviter une ingestion accidentelle et un contact avec les yeux.

	Enfant < 2 ans	Enfant 2 à 12 ans	Enfant > 12 ans et adulte	Femme enceinte
Préparation	1 part de lotion à 25% + 3 parts d'eau	1 part de lotion à 25% + 1 part d'eau	Lotion à 25% pure	Lotion à 25% pure
Temps de contact	12 heures (6 heures chez l'enfant < 6 mois)	24 heures	24 heures	12 heures
Nombre d'applications	Une seule application	Deux applications (p. ex. à 24 heures d'intervalle avec un rinçage entre les 2 applications ou 2 applications successives à 10 minutes d'intervalle avec un séchage entre les 2 applications puis rinçage après 24 heures)		Une seule application

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas appliquer sur la peau lésée (risque de passage systémique), ni sur le visage et les muqueuses.
- Peut provoquer : sensation de brûlure ; eczéma en cas d'applications répétées ; convulsions en cas de passage transcutané important; rarement : réactions d'hypersensibilité.
- Éviter le contact avec les yeux. En cas de contact accidentel, rincer abondamment à l'eau.
- **Grossesse** : pas de contre-indication
- **Allaitement** : pas de contre-indication. Ne pas appliquer sur les seins.

Remarques

- Traiter simultanément les sujets en contact étroit avec le patient, même en l'absence de symptômes. Décontaminer, après chaque traitement, les vêtements et le linge de lit du patient et des contacts : lavage ≥ 60 °C et séchage au soleil, ou exposition au soleil ou stockage dans un sac plastique fermé pendant 72 heures.
- Les démangeaisons peuvent persister jusqu'à 4 semaines après la fin du traitement (réaction allergique aux parasites) : ne pas renouveler le traitement pendant cette période. Le traitement peut être renouvelé si des signes spécifiques de gale (sillons scabieux) sont toujours présents au-delà de cette période.
- Utiliser un récipient en verre pour réaliser une dilution. Certaines matières plastiques peuvent être dégradées avec la lotion.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

Lotion à la CALAMINE

Action thérapeutique

- Antiprurigineux

Indications

- Traitement symptomatique du prurit

Présentation

- Flacon de lotion à 8% ou 15% de calamine

Posologie

- Enfant et adulte : une application 3 à 4 fois par jour, en couche mince

Durée

- Selon l'évolution clinique

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Nettoyer la peau avant d'appliquer la lotion.
- Ne pas appliquer sur les lésions suintantes et/ou surinfectées, les muqueuses et les yeux.
- En cas de contact accidentel avec les yeux ou les muqueuses, rincer abondamment à l’eau.
- **Grossesse** : pas de contre-indication
- **Allaitement** : pas de contre-indication. Ne pas appliquer sur les seins.

Remarques

- Agiter le flacon avant l’emploi.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

CHLORHEXIDINE 2%, solution alcoolique

Dernière mise à jour : Janvier 2026

Action thérapeutique

- Antiseptique

Indications

- Antisepsie de la peau saine

Présentation

- Lingettes imprégnées et solution colorée de (di)gluconate de chlorhexidine (CHX) à 2%/alcool isopropylique à 70%

Utilisation

Antisepsie avant injections ou ponctions

- Appliquer la lingette ou la solution sur le site d'injection/ponction et laisser sécher avant d'insérer l'aiguille. La peau doit être préalablement nettoyée si elle est souillée.
- Certaines directives nationales de prévention et contrôle des infections recommandent de nettoyer au préalable la peau avec le savon à la CHX avant certaines procédures associées à un risque plus élevé d'infections (p. ex. anesthésie péridurale/rachidienne).

Antisepsie du site opératoire

- La technique d'application et le nombre d'applications varient selon le site opératoire, le type d'intervention et le risque d'infection. A titre indicatif :
  - Le site opératoire doit être nettoyé au préalable avec le savon à la CHX.
  - Appliquer une quantité suffisante de solution pour couvrir le site d'incision et la zone environnante et laisser sécher avant d'incision. Si plusieurs applications sont nécessaires, laisser sécher complètement entre chaque application.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas utiliser avec d’autres antiseptiques (risque d'incompatibilité). Compte-tenu des interactions possibles entre les différents antiseptiques, la solution de CHX ne peut être utilisée qu'avec d'autres produits à base de CHX (p. ex. le savon à la CHX).
- Ne pas appliquer sur les muqueuses ou la peau lésée (p. ex. plaies ou brûlures).
- Ne pas mettre en contact avec les cavités naturelles, le cerveau et les méninges, les yeux (risque de lésions oculaires), l'oreille moyenne et interne (risque de surdité en cas de perforation du

tympan). Si la CHX est utilisée à proximité de tissus nerveux (p. ex. ponction lombaire, anesthésie péridurale/rachidienne), s'assurer que la solution est complétement séche avant de procéder.

- Utiliser avec prudence chez les nouveau-nés, en particulier prématurés ou de faible poids de naissance (risque de brûlure chimique et d'irritation cutanée) :
  - Pour l'antisepsie de la peau avant injection/ponction, utiliser uniquement sur de petites surfaces ;
  - Pour l'antisepsie du site opératoire, suivre les directives nationales de prévention et contrôle des infections ou consulter un spécialiste.
- Peut provoquer : irritation de la peau et des muqueuses ; rarement, réactions d'hypersensibilité.
- En cas de contact avec les yeux, rincer immédiatement à l’eau.
- **Grossesse et allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- La solution colorée est destinée à l'antisepsie du site opératoire, pour mieux visualiser la zone d'application.
- Il existe aussi un solution aqueuse de CHX à 2%, qui peut être utilisée chez les nouveau-nés lorsque la solution alcoolique de CHX est contre-indiquée, quelle qu'en soit la raison. Suivre les directives nationales de prévention et contrôle des infections ou consulter un spécialiste.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C
Bien fermer les flacons pour éviter l'évaporation. Tenir éloigné des sources d'incendie (flamme, étincelle, corps incandescent).
Utiliser la solution dans les 30 jours après ouverture.

CHLORHEXIDINE 5%, solution concentrée

Dernière mise à jour : Janvier 2026

Action thérapeutique

- Antiseptique

Indications

- Antisepsie des plaies et brûlures superficielles ou peu étendues

Présentation

- Solution concentrée de chlorhexidine (di)gluconate à 5%, à diluer avant l'emploi

Préparation

Préparer des solutions diluées avec de l'eau propre (bouillie quelques minutes puis refroidie) ou de l'eau stérile :

- Pour un litre de solution à 0,5% : 100 ml de solution à 5% + 900 ml d'eau
- Pour un litre de solution à 0,05% : 10 ml de solution à 5% + 990 ml d'eau

Utilisation

- Appliquer la solution diluée sur les plaies et brûlures superficielles ou peu étendues.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne jamais utiliser la solution pure.
- Ne pas utiliser avec du savon, des crèmes, des lotions ou un antiseptique différent (risque d'incompatibilité).
- Ne pas mettre en contact avec les cavités naturelles, le cerveau et les méninges, les yeux (risque de lésions oculaires), l'oreille moyenne et interne (risque de surdité en cas de perforation du tympan).
- Éviter l'utilisation sur les muqueuses, en particulier génitales.
- Peut provoquer : irritation de la peau et des muqueuses ; rarement, réactions d'hypersensibilité.
- En cas de contact avec les yeux, rincer immédiatement à l’eau.
- **Grossesse et allaitement** : pas de contre-indication

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

Après dilution, la solution doit être utilisée dans les 24 heures (risque de contamination).

CHLORHEXIDINE 7,1%, gel dermique

Dernière mise à jour : Janvier 2026

Ce gel est à appliquer sur le cordon ombilical uniquement. Ne pas l'utiliser sur d'autres parties du corps.

Action thérapeutique

- Antiseptique

Indications

- Antisepsie du cordon ombilical (dans des situtions spécifiques)
- Traitement d'appoint de l'omphalite

Présentation

- Gel dermique de (di)gluconate de chlorhexidine à 7,1% en sachet unidose de 3 g et tube de 20 g

Posologie et durée

Le gel doit être appliqué sur le moignon et sur la base du cordon ombilical.

Antisepsie du cordon ombilical dans des situations spécifiques (p. ex. accouchement à domicile, contextes où des substances non hygiéniques sont appliquées sur le cordon ombilical)

- Appliquer 3 g de gel une fois par jour pendant 7 jours, en commençant dès que possible après la naissance. Si le nouveau-né est né à domicile, commencer dès que possible dans les 7 premiers jours de vie.

Traitement d'appoint de l'omphalite

- Appliquer 3 g de gel 3 fois par jour, aussi longtemps que nécessaire.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas utiliser avec du savon, des crèmes, des lotions ou un antiseptique différent (risque d'incompatibilité).
- Peut provoquer : irritation de la peau ; rarement, réactions d'hypersensibilité.
- En cas de contact avec les yeux, rincer immédiatement à l’eau (risque de lésions oculaires).

- Pour prévenir le risque de contamination du gel, préférer les sachets unidoses de 3 g au tube de 20 g. Si seuls les tubes de 20 g sont disponibles, chaque tube est à l'usage exclusif d'un seul patient.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

CHLORHEXIDINE bain de bouche 0,2%

Action thérapeutique

- Antiseptique

Indications

- Antiseptie des lésions buccales du noma

Présentation

- Solution pour bain de bouche à 0,2% de chlorhexidine digluconate, prête à l'emploi

Posologie

- Enfant : une application 4 à 6 fois par jour sur la muqueuse buccale, à l'aide d'une compresse propre enroulée sur un abaisse-langue

Durée

- Selon l'évolution clinique

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas avaler.
- Ne pas mettre en contact avec l'œil (risque de lésions cornéennes), l'oreille (risque de surdité en cas de perforation tympanique).
- Peut provoquer : coloration brune réversible de la langue et des dents, troubles du goût ; rarement réactions allergiques.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

Après ouverture, la solution pour bain de bouche se conserve 4 semaines maximum.

CHLORHEXIDINE 4%, savon

Dernière mise à jour : Janvier 2026

Action thérapeutique

- Antiseptique

Indications

- Lavage chirurgical des mains
- Préparation cutanée de l'opéré (c.-à-d. douche pré-opératoire du patient et nettoyage antiseptique du site opératoire)
- Nettoyage antiseptique des plaies

Présentation

- Savon antiseptique (solution moussante) à la chlorhexidine (CHX) (di)gluconate à 4%

Utilisation

Lavage chirurgical des mains

- Il existe différents protocoles, à titre indicatif :
  - Mouiller les mains et avant-bras ; appliquer 5 ml de solution, savonner 1 ou 2 min (30 secondes ou 1 min de chaque côté) ; brosser les ongles de chaque main pendant 30 secondes ; rincer.
  - Appliquer de nouveau 5 ml de solution, savonner les mains et avant-bras 2 min ; rincer abondamment ; sécher avec un essuie-main stérile.

Douche pré-opératoire du patient

- Au plus près de l'intervention chirurgicale :
  - Se mouiller entièrement, savonner la tête, le visage et la zone génitale avec du savon ordinaire (ne pas utiliser avec le savon à la CHX), rincer.
  - Appliquer le savon à la CHX (sauf sur la tête, le visage et la zone génitale) et savonner jusqu'à ce que la mousse soit blanche. Commencer par le cou et descendre pour terminer par les pieds.
  - Laisser en contact quelques minutes ; rincer ; sécher avec une serviette propre ; mettre un vêtement propre.

Nettoyage antiseptique du site opératoire

- Savonner pendant 1 ou 2 min à l'aide d'une compresse stérile imbibée d'eau stérile et de solution ; rincer à l'eau stérile ; sécher avec des compresses stériles.

Nettoyage antiseptique des plaies

- Nettoyer la plaie, rincer abondamment avec de l'eau stérile ou du NaCl à 0,9% stérile.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas utiliser avec du savon, des crèmes, des lotions, un antiseptique différent (risque d'incompatibilité). Compte-tenu des interactions possibles entre les différents antiseptiques, le savon à la CHX ne peut être utilisé qu'avec d'autres produits à base de CHX (p. ex. des solutions de CHX).
- Ne pas mettre en contact avec les cavités naturelles, le cerveau et les méninges, les yeux (risque de lésions oculaires), l'oreille moyenne et interne (risque de surdité en cas de perforation du tympan).
- Éviter l'utilisation sur les muqueuses, en particulier génitales.
- Utiliser avec prudence chez les nouveau-nés, en particulier prématurés ou de faible poids de naissance (risque de brûlure chimique et d'irritation cutanée). Suivre les directives nationales de prévention et contrôle des infections ou consulter un spécialiste.
- Peut provoquer : irritation de la peau ; rarement, réactions d'hypersensibilité.
- En cas de contact avec les yeux, rincer immédiatement à l’eau.
- **Grossesse et allaitement** : pas de contre-indication

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

CIPROFLOXACINE, gouttes auriculaires

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antibactérien de la famille des fluoroquinolones

Indications

- Otite externe aiguë
- Otite moyenne chronique suppurée

Présentation

- Gouttes auriculaires à 0,3%

Posologie

- Enfant ≥ 1 an : 3 gouttes 2 fois par jour
- Adulte : 4 gouttes 2 fois par jour

Les gouttes doivent être instillées dans l'oreille atteinte en tirant sur le pavillon tout en maintenant la tête penchée sur le côté pendant quelques minutes.

Durée

- Otite externe aiguë : 7 jours
- Otite moyenne chronique suppurée : jusqu'à tarissement de l'écoulement (environ 2 semaines, max. 4 semaines)

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Peut provoquer : céphalées, éruption cutanée locale ou prurit.
- **Grossesse** : pas de contre-indication
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- Ne pas toucher l’embout avec les doigts ; ne pas le mettre en contact avec l’oreille.

Conservation

Température inférieure à 25 °C
Après ouverture du flacon, la solution se conserve au maximum 4 semaines.

CLOTRIMAZOLE, cp gynécologique

Action thérapeutique

- Antifongique

Indications

- Candidose vulvovaginale

Présentation et voie d'administration

- Comprimé gynécologique à 500 mg, avec applicateur

Posologie et durée

- Adulte : un comprimé dose unique, au coucher, de préférence en position allongée

Mettre le comprimé dans l'applicateur. Introduire profondément l'applicateur dans le vagin. Pousser le piston puis retirer l'applicateur.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Peut provoquer : irritation locale ; réactions allergiques.
- Informer les patientes que les corps gras contenus dans le comprimé vaginal peuvent endommager les préservatifs et diaphragmes en latex et réduire leur efficacité.
- **Grossesse** : pas de contre-indication (ne pas utiliser l'applicateur pour éviter un traumatisme du col)
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- Il existe aussi des comprimés gynécologiques à 100 mg, appliqués une fois par jour au coucher pendant 6 jours. Ne pas interrompre le traitement pendant les règles. Nettoyer l'applicateur à l'eau après utilisation.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

DIMÉTICONE, lotion

Action thérapeutique

- Pédiculicide par action physique

Indications

- Pédiculose (poux) du cuir chevelu

Présentation

- Lotion à 4%

Utilisation

- Enfant de 6 mois et plus et adulte : appliquer la lotion sur le cuir chevelu, en insistant sur la nuque et derrière les oreilles, et sur toute la longueur des cheveux. Respecter un temps de contact de 8 heures (p. ex. pendant la nuit) puis rincer abondamment à l'eau.
- Renouveler l'application 7 jours plus tard.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Peut provoquer : irritation du cuir chevelu et des yeux.
- Se tenir à l'écart des flammes et/ou sources de chaleur pendant l'application et jusqu'au rinçage (risque d'inflammation).
- Éviter le contact avec les yeux. En cas de contact accidentel, rincer abondamment à l'eau.
- **Grossesse** : pas de contre-indication
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- Examiner les sujets contacts et traiter uniquement les sujets ayant des lentes et/ou poux vivants. Un traitement préventif des personnes non infestées est inutile.
- Laver les peignes et décontaminer bonnets/foulards, linge de lit : lavage ≥ 60 °C, repassage ou séchage au soleil, ou, si aucune de ces méthodes n'est possible, stockage dans un sac plastique fermé pendant 2 semaines.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

FLUORESCÉINE, collyre

Dernière mise à jour : Septembre 2023

Action thérapeutique

- Colorant pour diagnostic ophtalmologique

Indications

- Détection d'érosion(s) de l'épithélium cornéen ou conjonctival

Présentation

- Collyre à 0,5% en récipient unidose

Posologie et durée

- Instiller 1 à 2 gouttes de collyre dans le cul-de-sac conjonctival.
- Demander au patient de cligner des yeux pour bien répartir la fluorescéine ; essuyer le surplus et procéder à l'examen.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Peut provoquer : réaction allergique locale (rare).
- Attendre 15 minutes avant d'instiller tout autre type de collyre.
- **Grossesse** : pas de contre-indication
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- L'utilisation d'un ophtalmoscope muni d'un filtre bleu facilite l'examen (augmente la fluorescence).
- La lumière normale est suffisante pour mettre en évidence les lésions importantes mais pas les lésions de petite taille.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C
Les unidoses sont à usage unique ; les jeter après utilisation.

HYDROCORTISONE, crème et pommade

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Dermocorticoïde

Indications

- Eczéma atopique, eczéma de contact, dermatite séborrhéique
- Réactions aux piqûres d'insectes

Présentation

- Crème et pommade à 1%

Posologie et durée

- Enfant et adulte : une application 1 ou 2 fois par jour, en couche mince, uniquement sur les lésions, pendant 7 jours maximum

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas utiliser :
  - pendant plus de 7 jours ;
  - en cas d'acné, rosacée, dermatoses péri-orales, infections cutanées bactériennes (impétigo, etc.), fongiques (candida et dermatophytes) et virales (herpès) non traitées ;
  - sous un pansement occlusif, sur de grandes surfaces ou sur une plaie, en particulier chez le nourrisson et l'enfant (augmentation des effets indésirables locaux et systémiques des corticoïdes).
- Peut provoquer :
  - irritations, démangeaisons, sensations de brûlure, éruptions cutanées, dépigmentation de la peau, eczéma de contact et urticaire ;
  - atrophie cutanée, dilatation des vaisseaux superficiels (télangiectasies), vergetures, fragilité cutanée, retard de cicatrisation en cas de traitement prolongé.
- Appliquer avec précaution sur :
  - les paupières et le pourtour des yeux (risque de glaucome et de cataracte) ;
  - le visage (risque de rosacée et d'amincissement de la peau) ;
  - les plis du corps (augmentation des effets indésirables).
- **Grossesse** : pas de contre-indication

- **Allaitement** : pas de contre-indication. Ne pas appliquer sur les seins.

Remarques

- Les présentations crème et pommade sont interchangeables. Toutefois, préférer la crème pour les lésions suintantes et la pommade pour les lésions sèches et squameuses.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

LÉVONORGESTREL dispositif intra-utérin

Dernière mise à jour : Octobre 2021

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Contraceptif hormonal, progestatif

Indications

- Contraception de longue durée
- Traitement au long cours des saignements utérins fonctionnels

Présentation

- Dispositif intra-utérin (DIU) contenant 52 mg de lévonorgestrel et libérant 20 microgrammes par jour à l'insertion

Posologie

Le DIU peut être posé à n'importe quel moment du cycle s'il est raisonnablement certain que la femme n'est pas enceinte, y compris en relais d'un autre contraceptif.

- Pour la contraception, il est recommandé d'utiliser des préservatifs pendant les 7 jours suivant l'insertion si le DIU est inséré :
  - après le 7^{e} jour des règles ;
  - après le 28^{e} jour post-partum en l'absence d'allaitement ;
  - après le 7^{e} jour suivant un avortement.

Durée

- Contraception : tant que cette méthode de contraception est souhaitée et bien tolérée, pour max. 5 ans, après quoi le DIU doit être changé.
- Traitement au long cours des saignements utérins fonctionnels : selon la réponse clinique.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas utiliser en cas de cancer du sein, cancer du col de l'utérus, maladie hépatique grave ou récente, infection génitale, maladie thromboembolique évolutive, mole hydatiforme ou autre maladie trophoblastique gestationnelle.

- Peut provoquer :
  - modifications des règles : aménorrhée, saignements peu abondants et irréguliers ; rarement : saignements abondants et prolongés ;
  - douleurs abdominales, céphalées, nausées, tension mammaire, acné, prise de poids, troubles de l'humeur.
- Les complications liées à l'insertion du DIU sont : expulsion du DIU, infection pelvienne, perforation utérine au moment de l'insertion.
- L'efficacité contraceptive du DIU au lévonorgestrel ne semble pas être réduite par la prise concomitante d'inducteurs enzymatiques.
- **Grossesse** : CONTRE-INDIQUÉ
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- Le retour à la fertilité est rapide après le retrait du DIU.
- Le DIU peut être inséré dans l'utérus dans les 48 heures suivant un accouchement. Au-delà de 48 heures, il est recommandé de reporter l'insertion après le 28^{e} jour post-partum.
- Pour les conditions d'insertion et de retrait du DIU, lire attentivement les instructions du fabricant.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

MICONAZOLE, crème

Action thérapeutique

- Antifongique

Indications

- Candidoses cutanées des grands plis (inguinaux, abdominaux, interfessier, sous-mammaires) et des petits plis (espaces interdigitaux et interorteils)
- Balanite candidosique
- Dermophytoses peu étendues de la peau glabre et des plis

Présentation

- Tube de crème à 2%

Posologie

- Enfant et adulte : une application 2 fois par jour, en couche mince, sur la peau propre et sèche

Durée

- Candidoses cutanées : 2 à 4 semaines
- Balanite candidosique : une semaine
- Dermatophytoses peu étendues de la peau glabre et des plis : 2 à 3 semaines

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Peut provoquer : irritation locale ; réactions allergiques.
- En cas de candidoses génitales, informer les patient(e)s que les corps gras contenus dans la crème peuvent endommager les préservatifs et diaphragmes en latex et réduire leur efficacité.
- **Grossesse** : pas de contre-indication
- **Allaitement** : pas de contre-indication. En cas de candidose mammaire, nettoyer les seins avant les tétées et appliquer la crème après les tétées.

Remarques

- Dans le traitement des candidoses vulvovaginales, le miconazole crème peut éventuellement compléter le traitement par clotrimazole en comprimé gynécologique, mais ne le remplace pas.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

MUPIROCINE, pommade

Prescription sous contrôle médical

La mupirocine n'est pas indiquée en cas d'impétigo étendu (plus de 5 lésions ou atteinte de plusieurs régions), impétigo bulleux, ecthyma, impétigo abcédé, et chez les patients immunodéprimés : dans ces cas, utiliser une antibiothérapie orale.

Action thérapeutique

- Antibactérien

Indications

- Impétigo croûteux peu étendu (moins de 5 lésions localisées dans la même région)

Présentation

- Tube de pommade à 2%

Posologie et durée

- Enfant et adulte : une application 3 fois par jour, sur la peau propre et sèche, pendant 7 jours
  Réévaluer au bout de 3 jours. En l'absence d'amélioration, administrer une antibiothérapie orale.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Peut provoquer : prurit et sensation de brûlure ; réactions allergiques.
- En cas d'application sur le visage, éviter tout contact avec les yeux.
- **Grossesse** : pas de contre-indication
- **Allaitement** : pas de contre-indication. Ne pas appliquer sur les seins.

Remarques

- Ne pas mélanger avec d'autres pommades (diminution de l'efficacité de la mupirocine).
- Recouvrir les lésions d'une compresse, si possible, pour éviter de les toucher.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

NYSTATINE, cp gynécologique

Action thérapeutique

- Antifongique

Indications

- Candidose vulvovaginale

Présentation et voie d'administration

- Comprimé gynécologique à 100 000 UI

Posologie et durée

- Adulte : un comprimé une fois par jour au coucher pendant 14 jours

Mouiller le comprimé puis l'introduire profondément dans le vagin.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Peut provoquer (rarement) : irritation locale, réactions allergiques.
- **Grossesse** : pas de contre-indication
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- Ne pas interrompre le traitement pendant les règles.
- Préférer le comprimé gynécologique de clotrimazole à 500 mg en une dose unique pour cette indication.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

Une fois sorti de son conditionnement, le comprimé doit être utilisé immédiatement.

OXYBUPROCAINE, collyre

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Anesthésique local

Indications

- Anesthésie de courte durée de la conjonctive et de la cornée

Présentation

- Collyre à 0,4% en récipient unidose

Posologie et durée

Extraction de corps étrangers superficiels

- Jusqu'à 3 gouttes dans le cul-de-sac conjonctival, instillées à une ou 2 minutes d'intervalle

Mesure de la pression intraoculaire

- 1 goutte dans le cul-de-sac conjonctival

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas utiliser de façon répétée (risque de lésions sévères et irréversibles de la cornée).
- Peut provoquer : sensation de brûlure lors de l'instillation.
- Attendre 15 minutes avant d'instiller tout autre type de collyre.
- **Grossesse** : pas de contre-indication
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- L'anesthésie s'installe en une minute et dure 10 à 20 minutes.
- Les collyres anesthésiques (oxybuprocaïne, tétracaïne, etc.) sont utilisés de manière ponctuelle dans le cadre de procédures thérapeutiques ou diagnostiques spécifiques. Ils ne doivent pas être remis au patient. En cas de douleur oculaire intense, utiliser un analgésique approprié par voie orale.

Conservation

Température inférieure à 25 °C
Les unidoses sont à usage unique ; les jeter après utilisation.

PERMÉTHRINE 1%, lotion

Action thérapeutique

- Pédiculicide (insecticide pyréthrinoïde)

Indications

- Pédiculose (poux) du cuir chevelu

Présentation

- Lotion à 1%

Utilisation

- Enfant de 2 mois et plus et adulte : appliquer la lotion sur le cuir chevelu, en insistant sur la nuque et derrière les oreilles, et sur toute la longueur des cheveux. Respecter un temps de contact de 10 minutes puis rincer abondamment à l'eau.
- Renouveler l'application 7 jours plus tard.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Utiliser avec prudence et sous surveillance médicale chez l'enfant de moins de 6 mois.
- Peut provoquer : irritation du cuir chevelu, prurit, érythème ; rarement : œdèmes, réactions d'hypersensibilité.
- Éviter le contact avec les yeux. En cas de contact accidentel, rincer abondamment à l'eau.
- **Grossesse et allaitement** : préférer la diméticone.

Remarques

- Examiner les sujets contacts et traiter uniquement les sujets ayant des lentes et/ou poux vivants. Un traitement préventif des personnes non infestées est inutile et augmente le risque de résistance.
- Laver les peignes et décontaminer bonnets/foulards, linge de lit : lavage ≥ 60 °C, repassage ou séchage au soleil, ou, si aucune de ces méthodes n'est possible, stockage dans un sac plastique fermé pendant 2 semaines.
- Préférer la lotion de perméthrine au shampooing qui est moins efficace car le temps d'application est généralement plus court.
- La crème de perméthrine à 5% est utilisée pour le traitement de la gale chez l'enfant de 2 mois et plus et l'adulte.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

PERMÉTHRINE 5%, crème

Action thérapeutique

- Scabicide (insecticide pyréthrinoïde)

Indications

- Gale

Présentation

- Crème à 5%

Utilisation

- Enfant de 2 mois et plus et adulte : appliquer la crème sur tout le corps, y compris sur le cuir chevelu, les sillons rétro-auriculaires, les paumes des mains et plantes de pieds, en insistant sur les plis de flexion et les espaces interdigitaux. Laisser en contact au moins 8 heures (p. ex. pendant la nuit) puis rincer abondamment à l'eau.
- Chez l'enfant de moins de 2 ans : bander les mains pour éviter une ingestion accidentelle et un contact avec les yeux.
- Renouveler l'application 7 jours plus tard.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas utiliser chez l'enfant de moins de 2 mois.
- Ne pas appliquer sur le visage et les muqueuses, ni sur une peau lésée.
- Peut provoquer : paresthésies, prurit, rougeur, sensation de brûlure, sécheresse cutanée ; rarement : œdèmes, réactions d'hypersensibilité.
- Éviter le contact avec les yeux. En cas de contact accidentel, rincer abondamment à l'eau.
- **Grossesse** : pas de contre-indication
- **Allaitement** : pas de contre-indication. Ne pas appliquer sur les seins.

Remarques

- Traiter simultanément les sujets en contact étroit avec le patient, même en l'absence de symptômes. Décontaminer, après chaque traitement, les vêtements et le linge de lit du patient et des contacts : lavage ≥ 60 °C et séchage au soleil, ou exposition au soleil ou stockage dans un sac plastique fermé pendant 72 heures.
- Les démangeaisons peuvent persister jusqu'à 4 semaines après la fin du traitement (réaction allergique aux parasites morts) : ne pas renouveler le traitement pendant cette période. Le

traitement peut être renouvelé si des signes spécifiques de gale (sillons scabieux) sont toujours présents au-delà de cette période.

- La lotion de perméthrine à 1% est utilisée pour le traitement des poux de tête chez l'enfant de 2 mois et plus et l'adulte.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

PILOCARPINE, collyre

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antiglaucomateux à action cholinergique, myotique

Indications

- Glaucome chronique à angle ouvert

Présentation

- Collyre à 2%

Il existe aussi un collyre à 4%.

Posologie

- Adulte : 1 goutte dans le cul de sac conjonctival 4 fois par jour

Durée

- Traitement à vie

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer chez l'enfant.
- Ne pas administrer en cas d'iridocyclite, dans certaines formes de glaucomes secondaires.
- Ne pas administrer en cas d'antécédent de décollement de rétine (familial ou traumatique) et chez les patients myopes, sauf si une surveillance de la rétine périphérique (fond d'œil) est possible, avant le traitement puis en routine.
- Peut provoquer :
  - diminution transitoire de l'acuité visuelle, modification du champ visuel, difficulté d'adaptation à l'obscurité (informer les patients, notamment les conducteurs) ;
  - décollement de la rétine chez le patient myope ;
  - irritation oculaire, céphalées (s'atténuent après 2 à 4 semaines) ; rarement, réactions allergiques.
- En cas de traitement concomitant avec un autre collyre, attendre 5 minutes avant de l'instiller.
- Surveiller la pression intra-oculaire tout au long du traitement.
- **Grossesse** : pas de contre-indication
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- Ne pas toucher l’embout du flacon avec les doigts.

Conservation

Température inférieure à 25 °C
Après ouverture, le flacon se conserve 2 semaines.

PODOPHYLLOTOXINE 0,5% solution ou gel

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antiviral, antimitotique, cytolytique actif sur les papillomavirus humains (HPV)

Indications

- Condylomes des organes génitaux externes, de l'anus et du vagin

Présentation

- Solution ou gel à 0,5%, avec applicateurs

Posologie

- Une application 2 fois par jour sur les condylomes
- Pour les condylomes vaginaux, laisser sécher avant de retirer le spéculum.

Durée

- 3 jours consécutifs par semaine pendant 4 semaines maximum

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas utiliser chez l'enfant.
- Ne pas appliquer sur les condylomes > 3 cm, ni sur les condylomes cervicaux, urétraux, rectaux et buccaux.
- Ne pas appliquer sur la peau ou la muqueuse saine.
- Peut provoquer des réactions locales : rougeur, ulcération, douleur au niveau de la zone traitée.
- Changer d'applicateur à chaque utilisation.
- En cas de contact accidentel avec les yeux, rincer abondamment à l'eau.
- **Grossesse** : CONTRE-INDIQUÉ
- **Allaitement** : CONTRE-INDIQUÉ

Remarques

- En cas de contre-indication ou d'échec après 4 semaines, envisager une alternative thérapeutique (cryothérapie, électrocoagulation, excision chirurgicale).

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

Résine de PODOPHYLLE, solution

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antiviral, antimitotique, cytolytique actif sur les papillomavirus humains (HPV)

Indications

- Condylomes des organes génitaux externes, de l'anus et du vagin

Présentation

- Résine de podophylle dans de l'alcool ou de la teinture de benjoin, solution pour application locale à 10%, 15% et 25%

Utilisation

- Protéger systématiquement la zone saine autour des condylomes avec de la vaseline ou de la pommade à l'oxyde de zinc.
- Appliquer la résine de podophylle sur les condylomes :
  - Pour les condylomes externes, laisser en contact 1 à 4 heures avant de laver à l'eau et au savon.
  - Pour les condylomes vaginaux, laisser sécher avant de retirer le spéculum.

Durée

- Renouveler le traitement une fois par semaine si nécessaire, pendant 4 semaines maximum.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas utiliser chez l'enfant.
- Ne pas appliquer sur la peau ou la muqueuse saine, ni sur les condylomes > 3 cm, ni sur les condylomes cervicaux, urétraux, rectaux et buccaux.
- Peut provoquer :
  - des réactions locales : rougeur, ulcération, douleur au niveau de la zone traitée ;
  - des effets systémiques : troubles digestifs, hématologiques, neurologiques parfois sévères en cas d'application prolongée ou excessive, ou d'application sur des lésions qui saignent.
- En cas de contact accidentel avec les yeux, rincer abondamment à l'eau.
- **Grossesse** : CONTRE-INDIQUÉ

- **Allaitement** : CONTRE-INDIQUÉ

Remarques

- Préférer la solution de podophyllotoxine à 0,5% : elle est aussi efficace, moins irritante et moins toxique que la résine de podophylle. Elle a l'avantage de pouvoir être appliquée sur les condylomes par le patient lui-même, alors que les applications de résine de podophylle doivent toujours être effectuées par le personnel médical.
- En cas de contre-indication ou d'échec après 4 semaines, envisager une alternative thérapeutique (cryothérapie, électrocoagulation, excision chirurgicale).

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

POVIDONE IODÉE 10%, solution aqueuse

Dernière mise à jour : Janvier 2025

Action thérapeutique

- Antiseptique

Indications

- Antisepsie de la peau et des muqueuses, saines ou lésées

Présentationx

- Solution aqueuse de povidone iodée (PVI) à 10%

Utilisation

Antisepsie avant injections ou ponctions

- Appliquer la solution à 10% sur le site d'injection/ponction et laisser sécher avant d'insérer l'aiguille. La peau doit être préalablement nettoyée si elle est souillée.
- Certaines directives nationales de prévention et contrôle des infections recommandent de nettoyer au préalable la peau avec la solution moussante de PVI avant certaines procédures associées à un risque plus élevé d'infections (p. ex. anesthésie péridurale/rachidienne).

Antisepsie du site opératoire

- La technique d'application et le nombre d'applications varient selon le site opératoire, le type d'intervention et le risque d'infection. A titre indicatif :
  - Le site opératoire doit être nettoyé au préalable avec la solution moussante de PVI.
  - Appliquer une quantité suffisante de solution à 10% pour couvrir le site d'incision et la zone environnante et laisser sécher avant d'inciser. Si plusieurs applications sont nécessaires, laisser sécher complètement entre chaque application.

Antisepsie des plaies et brûlures

- Appliquer la solution à 10% sur les plaies et brûlures superficielles ou peu étendues.
- Pour les plaies et brûlures profondes ou étendues et l'irrigation de plaies :
  - Utiliser une solution diluée : 1 part de PVI 10% + 3 parts d'eau stérile ou de NaCl à 0,9% stérile ;
  - Rincer avec de l'eau stérile ou du NaCl à 0,9% stérile.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas utiliser avec d’autres antiseptiques (risque d'incompatibilité) ou des dérivés mercuriels (risque de nécrose). Compte-tenu des interactions possibles entre les différents antiseptiques, la solution aqueuse de PVI ne peut être utilisée qu'avec d'autres produits à base de PVI (p. ex. la solution moussante de PVI).
- Ne pas utiliser chez les nouveau-nés prématurés ou de moins de 1500 g et utiliser avec prudence chez les nouveau-nés à terme et les patients ayant des plaies étendues ou un dysfonctionnement de la thyroïde (augmentation du risque d'absorption systémique de l'iode et dysfonctionnement de la thyroïde).
- Peut provoquer : dysfonctionnement de la thyroïde chez les patients à risque, sécheresse et irritation cutanées en cas d'utilisation fréquente ; rarement, réactions d'hypersensibilité.
- En cas de contact avec les yeux, rincer immédiatement à l’eau (risque de lésions oculaires).
- **Grossesse et allaitement** : utiliser avec prudence et uniquement si clairement indiqué (passage à travers le placenta et dans le lait maternel, risque de dysfonctionnement de la thyroïde chez le foetus et l'enfant). Éviter l'utilisation répétée et l'application sur de larges surfaces.

~~Remarques~~

- ~~L'effet antiseptique de la PVI commence après 30 secondes de contact, toutefois, un temps de contact minimum d'une minute est recommandé pour une activité antimicrobienne optimale.~~

Conservation

– Température inférieure à 25 °C
Utiliser la solution dans les 30 jours après ouverture.

POVIDONE IODÉE 4% ou 7,5%, solution moussante

Dernière mise à jour : Janvier 2025

Action thérapeutique

- Antiseptique

Indications

- Lavage chirurgical des mains
- Préparation cutanée de l'opéré (c.-à-d. douche pré-opératoire du patient et nettoyage antiseptique du site opératoire)
- Nettoyage antiseptique des plaies

Présentation

- Savon antiseptique (solution moussante) de povidone iodée (PVI) à 4% ou 7,5%

Utilisation

Lavage chirurgical des mains

- Il existe différents protocoles, à titre indicatif :
  - Mouiller les mains et avant-bras ; appliquer 5 ml de solution, savonner 1 ou 2 min (30 secondes ou 1 min de chaque côté) ; brosser les ongles de chaque main pendant 30 secondes ; rincer.
  - Appliquer de nouveau 5 ml de solution, savonner les mains et avant-bras 2 min ; rincer abondamment ; sécher avec un essuie-main stérile.

Douche pré-opératoire du patient

- Au plus près de l'intervention chirurgicale :
  - Se mouiller entièrement, cheveux compris, appliquer la solution et savonner jusqu'à ce que la mousse soit blanche. Commencer par la tête et descendre pour terminer par les pieds.
  - Laisser en contact quelques minutes ; rincer ; sécher avec une serviette propre ; mettre un vêtement propre.

Nettoyage antiseptique du site opératoire

- Savonner pendant 1 ou 2 min à l'aide d'une compresse stérile imbibée d'eau stérile et de solution ; rincer à l'eau stérile ; sécher avec des compresses stériles.

Nettoyage antiseptique des plaies

- Préparer une solution diluée :
  - Avec la solution à 4% : 1 volume de PVI + 2 volumes d'eau stérile ou de NaCl à 0,9% stérile
  - Avec la solution à 7,5% : 1 volume de PVI + 4 volumes d'eau stérile ou de NaCl à 0,9% stérile
- Nettoyer la plaie, rincer abondamment avec de l'eau stérile ou du NaCl à 0,9% stérile.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas utiliser avec du savon, des crèmes, des lotions, un antiseptique différent (risque d'incompatibilité) ou des dérivés mercuriels (risque de nécrose). Compte-tenu des interactions possibles entre les différents antiseptiques, la solution moussante de PVI ne peut être utilisée qu'avec d'autres produits à base de PVI (p. ex. la solution aqueuse de PVI).
- Ne pas utiliser chez les nouveau-nés prématurés ou de moins de 1500 g et utiliser avec prudence chez les nouveau-nés à terme et les patients ayant des plaies étendues ou un dysfonctionnement de la thyroïde (augmentation du risque d'absorption systémique de l'iode et dysfonctionnement de la thyroïde).
- Peut provoquer : dysfonctionnement de la thyroïde chez les patients à risque, sécheresse et irritation cutanées en cas d'utilisation fréquente ; rarement, réactions d'hypersensibilité.
- En cas de contact avec les yeux, rincer immédiatement à l’eau (risque de lésions oculaires).
- **Grossesse et allaitement** : utiliser avec prudence et uniquement si clairement indiqué (passage à travers le placenta et dans le lait maternel, risque de dysfonctionnement de la thyroïde chez le foetus et l'enfant). Éviter l'utilisation répétée et l'application sur de larges surfaces.

~~Remarques~~

- ~~Pour la préparation cutanée du site opératoire, le nettoyage est suivi d’une antisepsie du site opératoire avec la solution aqueuse de PVI à 10%.~~

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

SULFADIAZINE ARGENTIQUE, crème

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antibactérien de la famille des sulfamides

Indications

- Prévention et traitement des infections en cas de brûlures sévères
- Traitement des infections en cas d'ulcères de jambe

Présentation

- Tube ou pot de crème stérile à 1%

Utilisation

- Enfant de 2 mois et plus et adulte : nettoyer la plaie et appliquer la sulfadiazine argentique une fois par jour en couche de 3 à 5 mm d'épaisseur puis recouvrir de compresses stériles.

Durée

- Jusqu'à l'obtention d'une cicatrisation satisfaisante ou jusqu'à la greffe, si envisagée.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas utiliser en cas d'allergie aux sulfamides ; chez l'enfant de moins de 2 mois.
- Ne pas utiliser d'autres médicaments à usage externe sur les plaies traitées par sulfadiazine argentique.
- Administrer avec prudence chez l'enfant de moins de 2 ans (risque de passage systémique) ; en cas d'insuffisance rénale et hépatique sévères.
- Peut provoquer :
  - réactions cutanées, coloration grise de la peau, photosensibilisation ; rarement : réactions allergiques parfois graves (syndromes de Lyell et de Stevens-Johnson) ;
  - effets indésirables systémiques des sulfamides (troubles hématologiques, rénaux, cutanés, etc.) en cas d'application sur une large surface, sur une muqueuse ou d'utilisation prolongée.
- **Grossesse** : à éviter si possible durant le 3^{e} trimestre de grossesse (risque d'ictère chez le nouveau-né)
- **Allaitement** : CONTRE-INDIQUÉ si l'enfant a moins d'un mois

Conservation

– Entre 8 °C et 25 °C
Après ouverture, bien refermer le tube ou le pot pour éviter l’exposition à la lumière.

TÉTRACYCLINE, pommade ophtalmique

Action thérapeutique

- Antibactérien du groupe des cyclines

Indications

- Traitement de la conjonctivite bactérienne
- Traitement du trachome (préférer l'azithromycine pour cette indication)
- Prévention des conjonctivites du nouveau-né

Présentation

- Tube de pommade à 1%

Posologie et durée

- Nettoyer les yeux avec de l'eau bouillie et refroidie avant chaque application ; chez le nouveau-né, utiliser une solution stérile de chlorure de sodium à 0,9%.
- Appliquer la pommade ophtalmique dans le cul-de-sac conjonctival des 2 yeux :
  - Conjonctivite : une application 2 fois par jour pendant 7 jours
  - Trachome : une application 2 fois par jour pendant 6 semaines
  - Prévention des conjonctivites du nouveau-né : 1 application unique à la naissance

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas utiliser en cas d'hypersensibilité aux cyclines.
- Peut provoquer : réactions allergiques ; arrêter le traitement en cas de réaction grave.

Remarques

- Le traitement de la conjonctivite du nouveau-né est une antibiothérapie par voie générale. Lorsque celle-ci n'est pas réalisable, instiller la pommade tétracycline 1% dans les yeux toutes les heures en attendant le traitement par voie générale.
- L'oxytétracycline et la chlortétracycline s'utilisent comme la tétracycline.
- Ne pas appliquer sur les yeux la pommade dermique. Seule la pommade ophtalmique est préparée pour cet usage.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

Ne pas utiliser après la date de péremption.

Pommade à l'OXYDE DE ZINC

Action thérapeutique

- Protecteur cutané

Indications

- Dermatose du kwashiorkor
- Dermatite du siège chez le nourrisson
- Eczéma
- Brûlures du premier degré
- Protection de la peau saine lors de l’application de produits irritants (résine de podophylle, podophyllotoxine, etc.)

Présentation

- Tube ou pot de pommade à 10% d'oxyde de zinc

Posologie

- Enfant et adulte : une application 1 à 3 fois par jour

Durée

- Selon l'évolution clinique

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Nettoyer la peau avant d'appliquer la pommade.
- Ne pas appliquer sur des lésions suintantes et/ou surinfectées.
- **Grossesse** : pas de contre-indication
- **Allaitement** : pas de contre-indication. Ne pas appliquer sur les seins.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C
Lorsque la pommade a été exposée à une température élevée, le principe actif n'est plus réparti de façon homogène. Il faut alors homogénéiser avant l'emploi.

Médicaments potentiellement dangereux ou obsolètes ou inefficaces

AMODIAQUINE = AQ oral

ARTÉMÉTHER injectable

ARTÉSUNATE = AS oral

ARTÉSUNATE + SULFADOXINE/PYRIMÉTAMINE = AS + SP oral

CHLORAMPHÉNICOL HUILEUX = CHLORAMPHÉNICOL RETARD injectable

MÉFLOQUINE = MQ oral

Chlorure de MÉTHYLROSANILINIUM = VIOLET DE GENTIANE = VIOLET CRISTALLISÉ

MÉTAMIZOLE = DIPYRONE = NORAMIDOPYRINE oral

MÉTAMIZOLE = DIPYRONE = NORAMIDOPYRINE injectable

Chlorure de POTASSIUM à 10% = KCl à 10% injectable

QUININE injectable

SALBUTAMOL injectable

SÉRUM ANTITÉTANIQUE HÉTÉROLOGUE (Antitoxine tétanique équine)

VACCIN DIPHTÉRIE, TÉTANOS, COQUELUCHE (DTC)

AMODIAQUINE = AQ oral

Prescription sous contrôle médical

Ne pas administrer l'association artésunate-amodiaquine sous forme de comprimés séparés (comprimés d'artésunate + comprimés d'amodiaquine). Utiliser les comprimés co-formulés.

Action thérapeutique

- Antipaludique

Indications

- Traitement du paludisme non compliqué à *P. falciparum*, en association avec l'artésunate
- Traitement du paludisme non compliqué dû à d'autres espèces de Plasmodium, en association avec l'artésunate, lorsque la chloroquine ne peut pas être utilisée
- Relais du traitement parentéral du paludisme sévère, en association avec l'artésunate

Présentation

- Comprimé à 200 mg de chlorhydrate d'amodiaquine correspondant à 153 mg d'amodiaquine base

Posologie et durée

- Enfant et adulte : 10 mg base/kg une fois par jour pendant 3 jours, en association avec l'artésunate

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de réaction sévère lors d'un traitement antérieur à l'amodiaquine (p. ex. réaction d'hypersensibilité, hépatite, leucopénie, agranulocytose).
- Ne pas administrer chez les patients sous éfavirenz.
- Peut provoquer : troubles digestifs, prurit, toux, insomnie.
- **Grossesse** : pas de contre-indication
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- Il existe aussi des comprimés dispersibles co-emballés pour la chimioprévention du paludisme saisonnier chez l'enfant : amodiaquine (153 mg) + sulfadoxine/pyriméthamine (500 mg/25 mg) et amodiaquine (76,5 mg) + sulfadoxine/pyriméthamine (250 mg/12,5 mg).

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

ARTÉMÉTHER injectable

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antipaludique

Indications

- Alternative à l'artésunate injectable (lorsque celui-ci n'est pas disponible) dans le :
  - Traitement du paludisme sévère
  - Traitement initial du paludisme non compliqué, lorsque la voie orale est impossible (vomissements répétés)

Présentation

- Ampoule à 80 mg (80 mg/ml, 1 ml), solution huileuse pour injection IM. NE JAMAIS ADMINISTRER EN IV.
  Pour les doses inférieures à 1 ml, administrer à l'aide d'une seringue de 1 ml graduée en 100^{e} de ml.

Posologie et durée

- Enfant et adulte :
  3,2 mg/kg en une injection IM le premier jour puis 1,6 mg/kg une fois par jour

Poids	Ampoule à 80 mg	
	Dose de charge	Dose d'entretien
3-4 kg	0,2 ml	0,1 ml
5-6 kg	0,3 ml	0,15 ml
7-9 kg	0,4 ml	0,2 ml
10-14 kg	0,6 ml	0,3 ml
15-19 kg	0,8 ml	0,4 ml
20-29 kg	1,2 ml	0,6 ml
30-39 kg	1,6 ml	0,8 ml
40-49 kg	2 ml	1 ml
50-59 kg	2,5 ml	1,2 ml

- Traiter par voie parentérale au minimum 24 heures (2 doses), puis, si le patient peut tolérer la voie orale, prendre le relais avec un traitement complet de 3 jours par une combinaison thérapeutique à base d'artémisinine. Sinon, poursuivre le traitement parentéral une fois par jour jusqu'à ce que le patient puisse passer à la voie orale (sans dépasser 7 jours de traitement parentéral).

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Peut provoquer : troubles digestifs, vertiges.
- **Grossesse** : pas de contre-indication
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

ARTÉSUNATE = AS oral

Prescription sous contrôle médical

L'artésunate oral doit toujours être administré en association avec un autre antipaludique en comprimés co-formulés: artésunate/amodiaquine ou artésunate/méfloquine.

Action thérapeutique

- Antipaludique

Indications

- Traitement du paludisme non compliqué à *P. falciparum*, en association avec un autre antipaludique
- Traitement du paludisme non compliqué dû à d'autres espèces de Plasmodium, en association avec un autre antipaludique, lorsque la chloroquine ne peut pas être utilisée
- Relais du traitement parentéral du paludisme sévère, en association avec un autre antipaludique

Présentation

- Comprimé à 50 mg

Posologie et durée

- Enfant et adulte : 4 mg/kg une fois par jour pendant 3 jours, en association avec un autre antipaludique

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Peut provoquer : troubles digestifs, vertiges.
- **Grossesse** : pas de contre-indication
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Conservation

– – Température inférieure à 25 °C

ARTÉSUNATE + SULFADOXINE/PYRIMÉTAMINE = AS + SP oral

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antipaludique

Indications

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

Présentation

- Comprimés d'artésunate (AS) et comprimé(s) de sulfadoxine/pyriméthamine (SP), sous blister, pour un traitement individuel complet
- Il existe 4 différents blisters :
  - Enfant < 25 kg :
    blister de 3 cp à 50 mg d'AS et 1 cp à 500/25 mg de SP
  - Enfant de 25 à < 50 kg :
    blister de 6 cp à 50 mg d'AS et 2 cp à 500/25 mg de SP
  - Enfant ≥ 50 kg et adulte :
    blister de 12 cp à 50 mg d'AS et 3 cp à 500/25 mg de SP
    ou blister de 6 cp à 100 mg d'AS et 3 cp à 500/25 mg de SP

Posologie et durée

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

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

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'allergie aux sulfamides.
- Peut provoquer : voir artésunate et sulfadoxine/pyriméthamine.
- Ne pas associer au co-trimoxazole.
- Ne pas administrer d'acide folique le jour du traitement ni pendant 2 semaines après la prise de SP.
- **Grossesse** : CONTRE-INDIQUÉ pendant le premier trimestre (risque d'anomalies de fermeture du tube neural) ; pas de contre-indication pendant le 2e et 3e trimestre
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Conservation

–

– Température inférieure à 30 °C

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

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

CHLORAMPHÉNICOL HUILEUX = CHLORAMPHÉNICOL RETARD injectable

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antibactérien de la famille des phénicolés, à action prolongée

Indications

- Traitement de la méningite à méningocoque en situation d'épidémie

Présentation et voie d'administration

- Suspension huileuse à 500 mg (250 mg/ml, 2 ml) pour injection IM uniquement. JAMAIS EN IV.

Posologie

- Enfant de plus de 2 ans et adulte : 100 mg/kg dose unique (max. 3 g par dose)

Âge	Poids	Dose	Volume
2 à < 6 ans	13 à < 21 kg	1,5 g	6 ml
6 à < 10 ans	21 à < 31 kg	2 g	8 ml
10 à < 15 ans	31 à < 54 kg	2,5 g	10 ml
≥ 15 ans et adulte	≥ 54 kg	3 g	12 ml

- Administrer la moitié de la dose dans chaque fesse si nécessaire.

Durée

- Dose unique. En l'absence d'amélioration des symptômes, une seconde dose peut être administrée 24 heures plus tard.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de :
  - réaction allergique ou insuffisance médullaire lors d'un précédent traitement par le chloramphénicol ;
  - déficit en G6PD.
- Peut provoquer :
  - toxicité hématologique dose-dépendante (aplasie médullaire, anémie, leucopénie, thrombopénie), réactions allergiques. Dans ces cas, arrêter le traitement immédiatement ;
  - troubles digestifs, neuropathies périphériques et optiques.
- Eviter ou surveiller l’association avec d’autres médicaments favorisant une toxicité hématologique (carbamazépine, co-trimoxazole, flucytocine, pyriméthamine, zidovudine, etc.).
- **Grossesse** : CONTRE-INDIQUÉ
- **Allaitement** : CONTRE-INDIQUÉ

Remarques

- Le chloramphénicol huileux n'est pas recommandé pour la chimioprophylaxie de la méningite épidémique.
- Agiter la suspension injectable avant l’administration.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

MÉFLOQUINE = MQ oral

Prescription sous contrôle médical

Ne pas administrer l'association artésunate-méfloquine sous forme de comprimés séparés (comprimés d'artésunate + comprimés de méfloquine). Utiliser les comprimés co-formulés.

Action thérapeutique

- Antipaludique

Indications

- Traitement du paludisme non compliqué à *P. falciparum*
- Traitement du paludisme non compliqué dû à d'autres espèces de Plasmodium, lorsque la chloroquine ne peut pas être utilisée
- Relais du traitement parentéral du paludisme sévère

Présentation

- Comprimé sécable à 250 mg

Posologie et durée

- Enfant de 6 mois et plus (≥ 5 kg) et adulte : 8 mg/kg une fois par jour pendant 3 jours (en association avec l'artésunate)

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de troubles neuropsychiatriques (ou d'antécédents), convulsions, hypersensibilité à la méfloquine ou à la quinine ; traitement à la méfloquine dans les 4 semaines précédentes.
- En relais du traitement parentéral d'un paludisme sévère : ne pas administrer si le patient a développé des signes neurologiques au cours de la phase aiguë.
- Peut provoquer :
  - troubles digestifs, vertiges, céphalées, troubles du sommeil ;
  - plus rarement : troubles neuropsychiques, troubles du rythme cardiaque, hypo ou hypertension, allergies cutanées.
- Si le patient vomit moins de 30 minutes après la prise, ré-administrer la même dose. S'il vomit dans les 30-60 minutes après la prise, administrer une demi-dose.

- Ne pas associer avec : anti-épileptiques (risque de convulsions), co-artéméther, chloroquine (risque de convulsions, cardiotoxicité).
- Ne pas administrer simultanément avec de la quinine (risque de convulsions, cardiotoxicité). Si la méfloquine est utilisée en relais de la quinine IV, respecter un intervalle de 12 heures entre la dernière dose de quinine et l'administration de méfloquine.
- Administrer avec prudence chez les patients traités par anti-arythmiques, bêta-bloquants, inhibiteurs calciques et digitaliques (risque de troubles du rythme).
- **Grossesse** : pas de contre-indication
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- Il existe aussi des comprimés co-formulés à 25 mg d'artésunate/50 mg de méfloquine et 100 mg d'artésunate/200 mg de méfloquine.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

Chlorure de MÉTHYLROSANILINIUM = VIOLET DE GENTIANE = VIOLET CRISTALLISÉ

Des effets cancérogènes ont été démontrés lors d'études sur l'animal. Par mesure de précaution, l'usage chez l'homme est déconseillé chaque fois qu'une alternative est disponible.

Action thérapeutique

- Antifongique, antiseptique faible, asséchant

Indications

- Candidose oropharyngée, candidose mammaire chez la femme allaitante
- Certaines lésions cutanées humides (impétigo, dermatophytoses suintantes)

Présentation

- Poudre à dissoudre

Préparation

- Dissoudre 2,5 g de poudre (= une demi cuillère à café) dans un litre d'eau claire (préalablement bouillie pendant quelques minutes et refroidie) pour obtenir une solution à 0,25%.
- Bien agiter et laisser décanter : la solution doit être limpide, filtrer ou transvaser dans un autre flacon pour éliminer un éventuel dépôt.
- Laver soigneusement à l'eau chaude les flacons servant à la dilution et ceux servant à la conservation. Les laisser sécher avant chaque remplissage.

Utilisation

- Une application 2 fois par jour pendant quelques jours

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas appliquer sur les plaies et ulcérations.
- Ne pas appliquer sur le visage et les muqueuses génitales.
- Peut provoquer :
  - irritation, ulcérations, réactions allergiques ;

    - pigmentation persistante de la peau.
- La solution ne doit pas être avalée.
- L'application d'huile alimentaire ou de vaseline autour des lèvres, avant l'application du violet de gentiane dans la bouche, peut limiter le risque de coloration de la peau.
- Arrêter les applications en cas de réactions allergiques ou d'apparition de nouvelles ulcérations.
- En cas de contact accidentel avec les yeux, rincer abondamment à l'eau.
- Éviter le contact avec les vêtements (coloration indélébile du tissu).

Remarques

- Le violet de gentiane ne fait plus partie de la liste des médicaments essentiels de l’OMS.

Conservation

- Poudre à dissoudre : conservation illimitée
- Solution diluée : 1 semaine maximum

MÉTAMIZOLE = DIPYRONE = NORAMIDOPYRINE oral

Prescription sous contrôle médical

En raison de ses effets indésirables graves et de l'existence d'alternatives plus sûres, ce médicament n'est pas justifié en première intention.

Action thérapeutique

- Analgésique, antipyrétique

Indications

- Douleurs, fièvre

Présentation

- Comprimé à 500 mg

Posologie

- Adulte : 500 mg à 1 g 2 à 3 fois par jour

Durée

- La plus courte possible.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Peut provoquer :
  - agranulocytose grave, parfois mortelle, indépendamment de la dose administrée et de la durée du traitement ;
  - réactions allergiques, choc anaphylactique.
- **Grossesse** : CONTRE-INDIQUÉ
- **Allaitement** : CONTRE-INDIQUÉ

Remarques

- Le métamizole ne fait pas partie de la liste des médicaments essentiels de l’OMS.

Conservation

Température inférieure à 25 °C

MÉTAMIZOLE = DIPYRONE = NORAMIDOPYRINE injectable

Prescription sous contrôle médical

En raison de ses effets indésirables graves et de l'existence d'alternatives plus sûres, ce médicament n'est pas justifié en première intention.

Action thérapeutique

- Analgésique, antipyrétique

Indications

- Douleurs, fièvre

Présentation et voie d'administration

- Ampoule à 1 g (500 mg/ml, 2 ml) pour injection IM, SC, IV lente ou perfusion

Posologie

- Adulte : 500 mg toutes les 8 heures si nécessaire

Durée

- La plus courte possible.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Peut provoquer :
  - agranulocytose grave, parfois mortelle, indépendamment de la dose administrée et de la durée du traitement ;
  - réactions allergiques, choc anaphylactique.
- **Grossesse** : CONTRE-INDIQUÉ
- **Allaitement** : CONTRE-INDIQUÉ

Remarques

- Le métamizole ne fait pas partie de la liste OMS des médicaments essentiels.

Conservation

Température inférieure à 25 °C

Chlorure de POTASSIUM à 10% = KCl à 10% injectable

Prescription sous contrôle médical

Indications

- Traitement des hypokaliémies sévères (arythmie, faiblesse musculaire marquée, rhabdomyolyse ou kaliémie ≤ 2,5 mmol/litre)

Présentation et voie d'administration

- Ampoule de solution hypertonique de chlorure de potassium à 10% (100 mg/ml, 10 ml) soit 1 g de chlorure de potassium (KCl) par ampoule de 10 ml.
- Composition ionique :
  - potassium (K^+) : 13,4 mmol par ampoule de 10 ml (*13,4 mEq)*
  - chlorure (Cl^-) : 13,4 mmol par ampoule de 10 ml (*13,4 mEq*)
- **Attention à la concentration indiquée sur l'ampoule** : il existe aussi des ampoules à 7,5%, 11,2%, 15% et 20%.
- NE JAMAIS ADMINISTRER EN IV DIRECTE OU IM OU SC. Administrer uniquement en perfusion IV lente dans une solution de chlorure de sodium à 0,9%.
- Pour la dilution :
  - La concentration en potassium dans la solution à perfuser ne doit pas excéder 40 mmol par litre.
  - Retourner au moins 5 fois le flacon ou la poche pour bien mélanger le potassium au chlorure de sodium à 0,9%.

Posologie et durée

La posologie dépend de la gravité l'hypokaliémie et du terrain du patient. A titre indicatif :

- Enfant de plus de 1 mois : 0,2 mmol/kg/heure pendant 3 heures
  Chaque mmol de potassium est à diluer dans 25 ml de chlorure de sodium à 0,9%.
  Exemples :

10 kg	0,2 (mmol) x 10 (kg) = 2 mmol/heure x 3 heures = 6 mmol 6 mmol (= 4,5 ml de solution de KCl à 10%) à diluer dans 150 ml de NaCl 0,9% et à perfuser en 3 heures
15 kg	0,2 (mmol) x 15 (kg) = 3 mmol/heure x 3 heures = 9 mmol 9 mmol (= 6,5 ml de solution de KCl à 10%) à diluer dans 225 ml de NaCl 0,9% et à perfuser en 3 heures

- Adulte : 40 mmol (= 3 ampoules de 10 ml de solution de KCl à 10%) dans un litre de chlorure de sodium à 0,9%, à administrer en 4 heures. Ne pas dépasser 10 mmol/heure.

La perfusion peut être renouvelée si les symptômes sévères persistent ou si la kaliémie reste < 3 mmol/litre.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Administrer avec prudence chez le sujet âgé.
- Administrer avec prudence et réduire la dose en cas d'insuffisance rénale (risque accru d'hyperkaliémie).
- Peut provoquer :
  - en cas d'administration trop rapide ou excessive : hyperkaliémie, troubles du rythme et de la conduction cardiaque, potentiellement fatal ;
  - en cas d'infiltration en dehors de la veine : nécrose.
- Surveiller étroitement la perfusion.

Remarques

- Une solution de potassium à 7,5% contient 1 mmol de K^+/ml ; une solution à 11,2% contient 1,5 mmol de K^+/ml ; une solution à 15% contient 2 mmol de K^+/ml ; une solution à 20% contient 2,68 mmol de K^+/ml.
- Une hypokaliémie modérée est définie, au plan biologique, par une kaliémie < 3,5 mmol/litre ; une hypokaliémie sévère par une kaliémie ≤ 2,5 mmol/litre.

Conservation

Température inférieure à 25 °C

QUININE injectable

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antipaludique

Indications

- Alternative à l'artésunate injectable, lorsque celui-ci n'est pas disponible, dans le traitement du paludisme sévère

Présentation et voie d'administration

- Ampoule à 600 mg (300 mg/ml, 2 ml) de dichlorhydrate de quinine, à diluer dans du glucose à 5%, pour perfusion lente.
  NE JAMAIS ADMINISTRER EN IV DIRECTE.

Posologie

La posologie est exprimée en terme de sel de quinine :

- Enfant et adulte :
  - dose de charge : 20 mg/kg à administrer en 4 heures, suivis d'une perfusion de glucose à 5% en garde veine pendant 4 heures
  - dose d'entretien : 8 heures après le début de la dose de charge, 10 mg/kg toutes les 8 heures (alterner 4 heures de quinine et 4 heures de glucose à 5%)

Pour un adulte, administrer chaque dose de quinine dans 250 ml. Pour un enfant de moins de 20 kg, administrer chaque dose de quinine dans un volume de 10 ml/kg.

Ne pas administrer la dose de charge si le patient a reçu de la quinine orale ou de la méfloquine au cours des 24 heures précédentes : commencer directement par la dose d'entretien.

Durée

- Traiter par voie parentérale au minimum 24 heures, puis, si le patient peut tolérer la voie orale, prendre le relais avec un traitement complet de 3 jours par une combinaison thérapeutique à base d'artémisinine (ou, à défaut, avec de la quinine orale pour compléter 7 jours de traitement par la quinine au total).

Sinon, poursuivre le traitement parentéral jusqu'à ce que le patient puisse passer à la voie orale (sans dépasser 7 jours de traitement parentéral).

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Peut provoquer : hypoglycémie ; troubles auditifs, visuels et cardiaques (surtout en cas de surdosage), réactions d'hypersensibilité, dépression cardiaque en cas d'injection IV non diluée.
- Chez les patients en insuffisance rénale aiguë, réduire la dose d'un tiers si le traitement parentéral se prolonge au-delà de 48 heures.
- Surveiller la glycémie (bandelette réactive).
- Ne pas administrer simultanément avec la méfloquine (risque de convulsions, cardiotoxicité). Respecter un intervalle de 12 heures entre la dernière dose de quinine et l'administration de la méfloquine.
- **Grossesse** : pas de contre-indication. Le risque d'hypoglycémie due à la quinine est très élevé chez la femme enceinte.
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- 10 mg de dichlorhydrate de quinine = 8 mg de quinine base.
- La voie IM (face antérolatérale de la cuisse uniquement) peut être utilisée lorsque les perfusions ne sont pas réalisables (p. ex. avant un transfert) mais expose à de nombreuses complications. Les doses sont les mêmes qu'en IV, la quinine doit être diluée (1/2 à 1/5). La dose de charge est répartie dans les 2 cuisses.

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

SALBUTAMOL injectable

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Utérorelaxant

Indications

- Menace d'accouchement prématuré (préférer la nifédipine pour cette indication)

Présentation et voie d'administration

- Ampoule à 0,5 mg (0,5 mg/ml, 1 ml) pour perfusion IV

Posologie

- Diluer 5 mg (10 ampoules à 0,5 mg) dans 500 ml de glucose à 5% ou de chlorure de sodium à 0,9% pour obtenir une solution à 10 microgrammes/ml.
- Débuter la perfusion à un débit de 15 à 20 microgrammes/minute (30 à 40 gouttes/minute).
- Si les contractions persistent, augmenter le débit de 10 à 20 gouttes/minute toutes les 30 minutes jusqu'à l'arrêt des contractions. Ne pas dépasser 45 microgrammes/minute (90 gouttes/minute).
- Maintenir le débit efficace pendant une heure après l'arrêt des contractions puis réduire le débit de moitié toutes les 6 heures.

Durée

- 48 heures maximum

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de pré-éclampsie, éclampsie, hémorragie utérine, infection intra-utérine, mort fœtale in utero, placenta praevia, hématome rétro-placentaire, rupture des membranes, grossesse multiple, cardiopathie grave.
- Administrer avec prudence en cas de diabète, hyperthyroïdie.
- Ne pas associer à la nifédipine.
- Peut provoquer : œdème pulmonaire, ischémie myocardique, tachycardie maternelle et fœtale, hypotension, tremblements, céphalées, hypokaliémie, hyperglycémie.
- Surveiller régulièrement le pouls maternel. Diminuer le débit en cas de tachycardie maternelle (> 120/minute).

- **Grossesse** : pas de contre-indication
- **Allaitement** : à éviter

Remarques

- La solution diluée dans un flacon de perfusion se conserve 24 heures maximum.
- Ne pas mélanger avec d'autres médicaments dans le même flacon de perfusion.
- Il existe aussi des ampoules à 0,25 mg (0,05 mg/ml, 5 ml).

Conservation

– Température inférieure à 25 °C

SÉRUM ANTITÉTANIQUE HÉTÉROLOGUE (Antitoxine tétanique équine)

Le sérum antitétanique hétérologue ne doit plus être employé en raison du risque d'hypersensibilité et de maladie sérique.
Il doit être remplacé par l'immunoglobuline antitétanique humaine.

Action thérapeutique

- Neutralisation de la toxine tétanique. Le sérum confère une immunité passive temporaire de 2 semaines.

Indications

- Prévention du tétanos chez un blessé non vacciné ou incomplètement vacciné ou dont le statut vaccinal est inconnu, en association avec le vaccin antitétanique
- Traitement du tétanos déclaré

Composition, présentation et voie d'administration

- Sérum provenant de chevaux immunisés par l'anatoxine tétanique
- Ampoule à 1500 UI (1500 UI/ml, 1 ml), pour injection IM. NE PAS ADMINISTRER EN IV.

Posologie et durée

Prévention du tétanos

- Le sérum est administré en cas de plaie à risque, p. ex. plaies avec fractures, plaies profondes pénétrantes, plaies par morsure, plaies contenant des corps étrangers, plaies souillées de terre, plaies infectées, lésions tissulaires importantes (plaies contuses, brûlures).
  Enfant et adulte : 1500 UI dose unique ; 3000 UI en cas de blessure datant de plus de 24 heures
- Le sérum est administré le plus rapidement possible après la blessure, en même temps que le vaccin antitétanique, dans une autre seringue et un autre site anatomique.

Traitement du tétanos

- Nouveau-né : 1500 UI dose unique
- Enfant et adulte : 10 000 UI dose unique

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'antécédent d'allergie au sérum antitétanique hétérologue.
- Peut provoquer : réactions allergiques, choc anaphylactique, œdème de Quincke ; maladie sérique jusqu'à 10 jours après l'injection.
- Pratiquer l'injection suivant la méthode de Besredka : injecter 0,1 ml par voie SC, attendre ¼ d'heure ; en l'absence de réaction locale ou générale, injecter 0,25 ml par voie SC et attendre ¼ d'heure ; en l'absence de réaction, terminer l'injection par voie IM.
- Pour éviter une injection accidentelle dans un vaisseau (risque de choc), vérifier l'absence de reflux sanguin.
- **Grossesse** : pas de contre-indication
- **Allaitement** : pas de contre-indication

Remarques

- Le sérum antitétanique hétérologue ne fait pas partie de la liste des médicaments essentiels de l'OMS.

Conservation

– Entre 2 °C et 8 °C. Ne pas congeler.

VACCIN DIPHTÉRIE, TÉTANOS, COQUELUCHE (DTC)

Dernière mise à jour : Décembre 2024

Ce vaccin a été remplacé par le vaccin pentavalent DTC/Hépatite B/Hib.

Indications

- Prévention de la diphtérie, du tétanos et de la coqueluche chez l'enfant de moins de 7 ans (primovaccination et rappel)

Composition, présentation et voie d'administration

- Vaccin trivalent associant l'anatoxine diphtérique, l'anatoxine tétanique et le vaccin anticoquelucheux à germes entiers (DTCe) ou acellulaire (DTCa)
- Suspension pour injection en flacon multidoses, pour injection IM dans la partie antérolatérale de la cuisse chez l'enfant < 2 ans et dans le muscle deltoïde chez l'enfant ≥ 2 ans
  NE JAMAIS INJECTER DANS LES FESSES.

Posologie et schéma vaccinal

- Enfant : 0,5 ml par dose
- Primovaccination : 3 doses à 4 semaines d'intervalle, de préférence avant l'âge de 6 mois. Il est recommandé d'administrer la 1re dose dès l'âge de 6 semaines, la 2^{e} à 10 semaines, la 3^{e} à 14 semaines. Si l'enfant n'a pas reçu la 1re dose à l'âge de 6 semaines, commencer la vaccination dès que possible.
- Rappel : une dose entre 12 et 23 mois

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de réaction allergique après l'administration d'une précédente dose de vaccin DTC ou en cas de maladie neurologique évolutive (encéphalopathie, épilepsie non contrôlée).
- Différer la vaccination en cas d'infection fébrile aiguë sévère ; une infection mineure n'est pas une contre-indication.
- Peut provoquer : réactions locales bénignes (rougeur, douleur, induration au point d'injection), fièvre, fatigue, malaise ; rarement : réaction anaphylactique, convulsions.
- Respecter un intervalle de 4 semaines entre les doses de primovaccination.

- En cas d'administration simultanée avec d'autres vaccins, utiliser des seringues et sites d'injection différents.

Remarques

- Si la vaccination a été interrompue avant que la totalité des doses n'ait été administrée, il n'est pas nécessaire de recommencer le calendrier à son début. Reprendre la vaccination au stade où elle a été interrompue et compléter selon le calendrier vaccinal en vigueur.
- Il existe aussi :
  - un vaccin tétravalent (diphtérie, tétanos, coqueluche, hépatite B) et un vaccin pentavalent (diphtérie, tétanos, coqueluche, hépatite B et *Haemophilus influenzae*) utilisés en primovaccination chez l'enfant < 7 ans ;
  - un vaccin bivalent Td à teneur réduite en anatoxine diphtérique (tétanos, diphtérie) utilisé chez l'enfant ≥ 4 ans, l'adolescent et l'adulte.
- Agiter avant l'emploi pour mettre le vaccin en suspension.

Conservation

– Entre 2 °C et 8 °C. Ne pas congeler.

Deuxième partie

Organisation et gestion d'une pharmacie

Qualité et conservation des médicaments

Prescription, coût, observance

Antiseptiques et désinfectants

Organisation et gestion d'une pharmacie

Dans toute structure de soins, l'organisation fonctionnelle et la gestion rigoureuse de la pharmacie sont indispensables pour :

- maintenir un stock permanent de médicaments/consommables essentiels de qualité ;
- réduire les coûts ;
- économiser du temps et optimiser le travail du personnel ;
- faciliter la gestion et l'évaluation continue des consommations.

Dans tous les cas, il est nécessaire de prendre en considération la stratégie pharmaceutique nationale et la réglementation en vigueur dans lesquelles doivent ou devront s'insérer les activités pharmaceutiques mises en place.

Informations préliminaires

Désignation des médicaments

Tout principe actif a une *dénomination commune internationale* (DCI). Les médicaments sont désignés par leur DCI dans toutes les listes standardisées. Il doit en être de même pour les protocoles thérapeutiques et les documents de gestion, afin d'éviter les confusions car les médicaments peuvent être commercialisés sous leur DCI ou sous des noms de marques variant selon les fabricants (p. ex. l'ampicilline peut être Britapen®, Penbritin®, Pentrexil®, Totapen®, etc.).

Les médicaments génériques sont des copies de médicaments dont le brevet est arrivé à expiration. Ils peuvent alors être fabriqués par tout laboratoire pharmaceutique et sont commercialisés le plus souvent sous leur DCI ou parfois sous un nouveau nom commercial.

Sélection des médicaments

Dans la plupart des pays, il existe une liste nationale de médicaments essentiels. En l'absence de liste nationale, il faut se référer à la liste de l'OMS la plus récente.

Une telle liste présente plusieurs avantages :

- elle simplifie l'approvisionnement et réduit les coûts : la majorité des médicaments de la liste OMS sont proposés sur le marché sous la forme de génériques à un prix abordable ;
- elle facilite la coordination de l'aide internationale et obtient l'agrément des organismes subventionnant les projets (Nations unies, Union européenne, etc.).

La liste de médicaments sélectionnés découle de l'établissement de protocoles thérapeutiques standardisés. Cette démarche offre deux avantages majeurs :

- un gain thérapeutique, grâce à l'utilisation rationnelle d'un nombre restreint de médicaments essentiels ;

- un gain économique et un allègement des tâches administratives, au niveau des achats, du stockage, de la distribution et du contrôle.

Il faut éviter de choisir de multiples dosages ou formes pour un même médicament. Dans la majorité des cas, il faut se limiter à une forme/dosage pour adulte et une forme/dosage pédiatrique. Cela facilite la gestion et évite les confusions lors de la prescription.

Il faut parfois tenir compte de certaines habitudes locales de prescription : p. ex. en Afrique francophone, on utilise des comprimés d'aspirine à 500 mg ; en Afrique anglophone, des comprimés à 300 mg.

Remarque : les consommables (matériel de pansement, injection, suture, etc.) sont également à limiter aux essentiels et doivent faire l'objet de listes standardisées.

Classement des médicaments

Dans la liste de l'OMS, les médicaments sont classés selon leur action thérapeutique, ce qui présente un avantage pédagogique certain mais ne permet pas d'élaborer un système de rangement (p. ex. un même médicament peut figurer dans plusieurs groupes).

Médecins Sans Frontières recommande un rangement par voie d'administration et par ordre alphabétique.
Les médicaments sont répartis en 6 groupes et classés par ordre alphabétique à l'intérieur de chaque groupe :

- médicaments oraux
- médicaments injectables
- solutés de perfusion
- vaccins, immunoglobulines et sérums
- médicaments à usage externe et antiseptiques
- désinfectants

Cette classification doit se retrouver à tous les niveaux du système de gestion (feuilles de commande, fiches de stock, listes d'inventaire, etc.) afin de faciliter l'ensemble des procédures.

Niveaux d'utilisation

Des listes plus restreintes sont à établir en fonction du niveau de la structure de soins et de la compétence des prescripteurs. La détermination des listes restreintes et la désignation des niveaux de prescription et de distribution sont à adapter à la terminologie et au contexte de chaque pays.

Evaluation quantitative des besoins lors de l'ouverture d'un projet

Les protocoles thérapeutiques et listes de médicaments et consommables étant établis, on peut calculer les quantités nécessaires pour chaque produit à partir du nombre de patients attendus et de la répartition des pathologies.

Plusieurs méthodes sont proposées (se référer au document de l'OMS *Comment estimer les besoins en médicaments*). Les quantités calculées peuvent différer de celles correspondant aux véritables besoins ou à la demande (ce peut être le cas lorsque la fréquentation d'un établissement de soins augmente ou lorsque les prescripteurs ne suivent pas les protocoles thérapeutiques proposés).

Dans les situations d'urgence, principalement lors de déplacement de populations, le *kit sanitaire d'urgence* (liste commune OMS, HCR, MSF, etc.) est conçu pour répondre aux besoins de soins de santé (médicaments et matériel) d'une population de 10 000 personnes pendant 3 mois. Par la suite, les besoins locaux spécifiques doivent être évalués pour mettre en place un approvisionnement adapté.

L'évaluation systématique des besoins et consommations permet par ailleurs de vérifier le respect des protocoles thérapeutiques et de prévenir d'éventuelles ruptures de stock.

Agencement d'une pharmacie

Qu'il s'agisse de locaux à construire ou à aménager, d'une pharmacie centrale ou de la pharmacie d'un centre de santé, les objectifs sont les mêmes, seuls diffèrent les moyens mis en œuvre.

Locaux

Il faut concevoir des locaux fonctionnels permettant d'assurer :
- la sécurité des stocks ;
- la bonne conservation des médicaments et du matériel ;
- une gestion rationnelle et facile.

Caractéristiques de l'entrepôt

Les dimensions de l'entrepôt seront déterminées par les besoins de stockage qui dépendent :
- du nombre des médicaments et consommables retenus ;
- du nombre et de l'activité des structures approvisionnées ;
- de la périodicité de l'approvisionnement et des livraisons : plus les approvisionnements et livraisons sont espacés, plus les stocks sont volumineux et plus l'espace nécessaire est important.

Mieux vaut un entrepôt trop grand que trop petit. Dans un entrepôt exigu, les rangements et opérations sont difficiles, de même que l'extension éventuelle des stocks en cas d'augmentation des activités. Il faut compter environ 3 m^2 de surface au sol pour 1 m^2 de surface de rangement.

La sécurité des marchandises stockées exige que les portes, serrures, fenêtres et plafonds soient solides.

La bonne conservation des médicaments dépend de la température et de l'humidité ambiante, conditions très souvent difficiles à maîtriser dans les pays tropicaux.
- Une bonne aération est nécessaire, l'utilisation de ventilateurs permet surtout de réduire l'humidité ; la climatisation réduit à la fois la température et l'humidité.

- Un plafond sous le toit est indispensable pour réduire la température ambiante ; l’espace entre le toit et le plafond doit être ventilé.
- Les fenêtres et autres ouvertures doivent être protégées pour éviter l’exposition directe des médicaments au soleil.
- Les sols doivent être en ciment (si possible inclinés pour faciliter l'entretien).

Agencement intérieur de l'entrepôt

La disposition doit être logique et correspondre au circuit : réception, stockage, distribution.

Etagères et palettes

Des étagères solides et stables sont indispensables. Dans les pays tropicaux où les termites s'attaquent au bois, il est recommandé d'utiliser des structures métalliques. Celles-ci étant démontables, il est facile d'adapter les intervalles entre les rayonnages à la taille des produits à entreposer.
Des espaces entre les étagères et les murs améliorent la ventilation.
Aucun produit, aucun emballage même volumineux ne doit être stocké à même le sol mais déposé sur des palettes qui permettent la circulation de l'air et protègent de l’humidité.

Aires de stockage

Prévoir des aires de stockage à l'intérieur du local ou, à défaut, dans un local attenant.
- Aire de stockage « arrivée » : pour le stockage des colis, avant le déballage et le contrôle de la livraison et de la qualité physique des produits effectués sur le plan de travail.
- Aire de stockage « départ » : pour le stockage des commandes périphériques avant l'enlèvement. Chaque destination aura son aire assignée où l'on pourra entreposer les colis jusqu'à la distribution.

Ces deux aires de stockage doivent être situées à proximité des voies d'accès pour faciliter la manutention.

Il est également recommandé de prévoir une aire de stockage pour les cartons vides qui serviront à l'emballage des commandes des structures périphériques.

Plan(s) de travail

Des plans de travail doivent être prévus pour contrôler les livraisons et préparer les commandes.

Bureau

Un bureau, installé près de la lumière, servira au travail administratif du responsable de la pharmacie et au rangement des documents de gestion.

Exemples d'agencement d'une pharmacie

Schéma 1

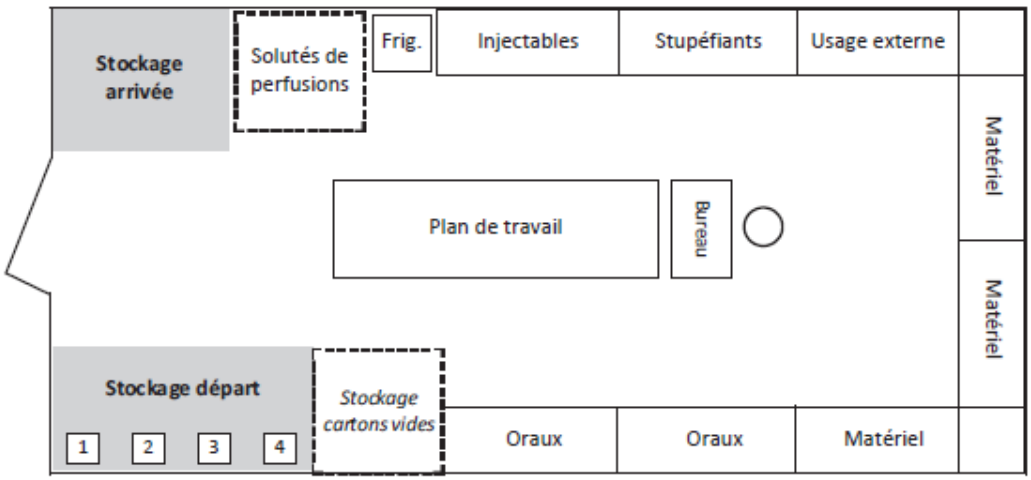
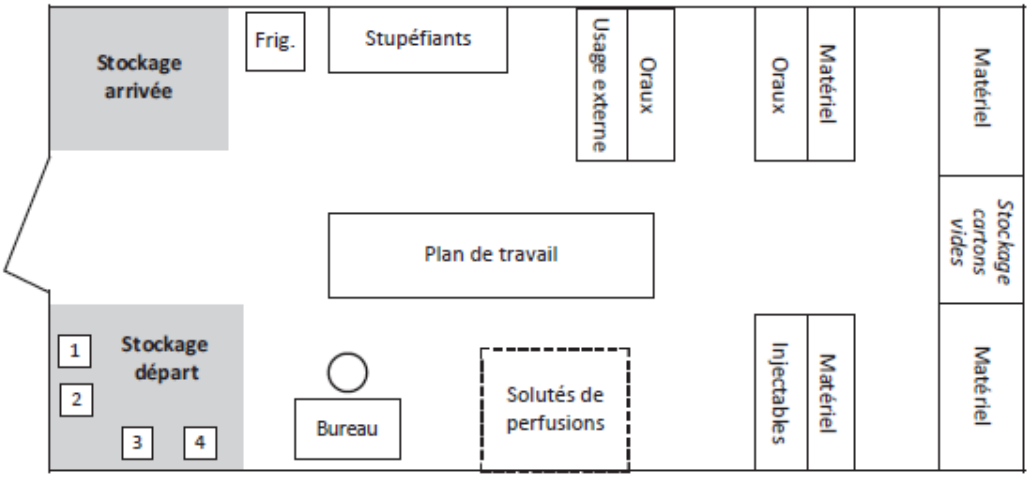


Schéma 2



La disposition des étagères, tables ou autres meubles, varie suivant la disposition des locaux.

Pour les stocks plus importants (ou pour une pharmacie centrale), prévoir plusieurs pièces et appliquer les mêmes principes en adaptant l'agencement aux besoins : administration, chambre froide ou réfrigérateurs, etc.

Rangement des médicaments et du matériel

Stockage des médicaments hors chaîne de froid

Le stock est rangé dans l'ordre du classement adopté :

- médicaments oraux
- médicaments injectables
- solutés de perfusion
- médicaments à usage externe et antiseptiques
- désinfectants

Dans chaque catégorie (oraux, injectables, etc.), les produits sont classés par ordre alphabétique.

Chaque produit doit avoir une place bien délimitée, identifiée par une étiquette solide indiquant la DCI, la forme et le dosage. L'attribution d'une place précise pour chaque produit permet de visualiser immédiatement la quantité disponible et d'attirer l'attention sur une éventuelle rupture de stock.

Prévoir suffisamment d'espace pour chaque médicament/consommable.

Indiquer sur les boîtes la date de péremption de manière très visible (gros marqueur). Ranger les produits ayant la date de péremption la plus lointaine derrière ceux devant être utilisés en premier. Cette organisation est indispensable pour éviter la péremption des produits durant le stockage.

Pour permettre aux personnes non familiarisées avec les DCI de retrouver les produits en cas d'urgence ou de remplacement, on peut afficher une liste des noms commerciaux et les DCI correspondantes, p. ex. :

Bactrim® voir co-trimoxazole
Clamoxyl® voir amoxicilline
Flagyl® voir métronidazole
Valium® voir diazépam

Stockage des substances contrôlées

Les stupéfiants et autres médicaments contrôlés doivent être placés dans une armoire fermée à clef.

Stockage des produits nécessitant le maintien d'une chaîne de froid

Les produits nécessitant le maintien d'une chaîne de froid doivent être conservés au réfrigérateur entre +2 °C et +8 °C : vaccins, immunoglobulines, sérums, insuline, ergométrine, oxytocine, dinoprostone, certains tests de laboratoire, etc.

Stockage du matériel médical

Etant donnée la diversité des articles stockés, il faut regrouper les articles par catégorie (matériel d'injection, pansements, sutures, matériel et réactifs de laboratoire, etc.) sans utiliser l'ordre alphabétique à l'intérieur des différentes catégories.

Stockage des produits volumineux

Ranger quelques boîtes à leur emplacement et indiquer par une étiquette le lieu où se trouve le stock restant (sous-stock ou réserve). Ne pas disperser les réserves d'un même produit dans plusieurs endroits.

- Le rangement doit permettre de fonctionner "à vue" :
  - On doit pouvoir compter rapidement le nombre de boîtes de chaque produit et évaluer, en quelques minutes, le nombre prévisible de semaines ou de mois de consommation d'un produit donné.
  - Un vide derrière une étiquette montre immédiatement la rupture de stock.
- Quelques heures doivent suffire pour faire un inventaire complet du stock.

Gestion d'une pharmacie

Organisation des activités

La direction de la pharmacie est confiée à une seule personne ayant reçu une formation adéquate. Elle est la seule à posséder les clés de la pharmacie et de l'armoire des stupéfiants. Elle est secondée par une ou plusieurs personnes, en fonction de la charge de travail.

Les tâches et responsabilités de chacun doivent être clairement définies. Une personne doit être désignée et formée pour remplacer le responsable si nécessaire.

Le calendrier des activités (commandes, distributions, inventaires, gestion des périmés, etc.) est programmé afin de répartir la charge de travail le plus régulièrement possible.

Gestion de stock

Fiche de stock

La fiche de stock est le principal outil de gestion. Une fiche de stock est établie pour chaque article (médicament et matériel) et mise à jour à chaque mouvement. Les fiches permettent de :

- identifier les mouvements de stock : entrées et sorties ;
- connaître à tout moment le niveau théorique des stocks ;
- suivre la consommation des différents utilisateurs ;
- planifier et réaliser correctement les commandes ;
- déterminer les pertes (différence entre stock théorique et stock physique).

Exemple de fiche de stock

Article : AMOXICILLINE		Dosage/Forme : 250 mg, cp			
Code :		Unité de conditionnement : boîte de 1 000			
CMM = 9 000					
Date	**Origine/Destination**	**ENTRÉE**	**SORTIE**	**STOCK**	**Remarques/Signature**
01/06/19	Report (ancienne fiche)			20 000	
01/06/19	Pharmacie centrale	80 000		100 000	Exp. 12/2021
02/06/19	Dispensaire 1		5 000	95 000	
06/06/19	Dispensaire 2		2 000	93 000	
06/06/19	Dispensaire 3		2 000	91 000	
01/07/19	Inventaire			**91 000**	10 000 (07/19) 11 000 (05/20) 70 000 (12/21)
02/07/19	Dispensaire 1		6 000	85 000	
05/07/19	Dispensaire 2		2 000	83 000	
05/07/19	Dispensaire 3		1 000	82 000	
31/07/19	Périmés Juillet 19		1 000	81 000	Exp. 07/2019
01/08/19	Dispensaire 1		6 000	75 000	
06/08/19	Dispensaire 2		1 000	74 000	
06/08/19	Dispensaire 3		2 000	72 000	

Sont notés sur la fiche de stock :

- le DCI du médicament, la forme et le dosage ;
- tous les mouvements (entrées, sorties, provenance, destination, pertes par casse et péremption) avec leur date ;
- les inventaires et leur date.

Peuvent aussi figurer :
- la consommation mensuelle moyenne ;
- les niveaux de stock : stock de sécurité, stock de roulement ;
- les autres lieux de stockage (réserves) ;
- le prix unitaire de l'article ;
- les commandes en cours et leur date.

Les quantités entrées et sorties sont notées en nombre d'unités (p. ex. 5 000 comprimés, 80 ampoules) et non en nombre de boîtes.

Inscrire un seul mouvement par ligne, même si plusieurs opérations ont lieu le même jour.

Remarque : la gestion de stock à l'aide d'un ordinateur ne dispense pas de l'utilisation des fiches de stock.

Quantités à détenir en stock et à commander (niveaux de stock)

Consommation moyenne mensuelle (CMM)
La CMM est calculée à partir des sorties enregistrées sur les fiches : additionner les sorties de plusieurs mois (3, 6 ou 12) et diviser le total par le nombre de mois pris en compte pour obtenir la CMM.

Stock de roulement = consommation de la période entre deux approvisionnements
Le stock de roulement correspond à la quantité de chaque médicament/consommable consommée entre deux approvisionnements (p. ex. si l'approvisionnement est trimestriel, le stock de roulement = CMM x 3).

Stock de sécurité
Ce stock est prévu pour pallier d'éventuels retards de livraison, une augmentation de la consommation ou des pertes possibles. Il est calculé en fonction du délai de livraison des commandes.
La quantité du stock de sécurité est généralement évaluée à la moitié de la consommation correspondant au délai de livraison. Elle dépend des risques que peut courir un programme : celui des ruptures de stock et celui des produits périmés, dans un contexte précis (ressources, difficultés d'approvisionnement saisonnier, etc.).
Par exemple, si le délai de livraison est de 2 mois, le stock de sécurité correspond à la quantité consommée en moyenne pendant 1 mois.

Quantité à commander
La quantité commandée est basée, pour chaque article, sur les données de la fiche de stock :
- stock réel (inventaire) le jour de la commande
- stock de sécurité
- stock de roulement

- délai prévu entre commande et livraison
- quantités déjà en commande

Commande = (stock de roulement + stock de sécurité + consommation probable durant le délai de livraison) – (stock existant au jour de la commande + quantité déjà en commande s'il y a lieu).

Feuilles de commande et de livraison

Pour les commandes des structures périphériques à la pharmacie centrale, il est recommandé d'utiliser des formulaires pré-imprimés sur lesquels figurent la DCI, la forme (comprimé, gélule, flacon, ampoule, etc.) et le dosage.

Ces feuilles de commande peuvent aussi porter :
- le stock de chaque produit,
- la CMM.

La commande doit être remplie en trois exemplaires, datée et signée par le responsable de la structure de soins. Deux exemplaires sont envoyés à la pharmacie centrale : l'un sert de bordereau de livraison et peut aussi être utilisé pour la facturation, le deuxième reste à la pharmacie centrale. Le troisième exemplaire est conservé par la structure de soins.

Exemple :
Feuille de commande d'un centre approvisionné tous les 3 mois, avec un stock minimum de 3 mois (2 mois de délai d'approvisionnement + 1 mois de stock de sécurité)

Nom de la structure : *Beboro*
Nom du responsable : *Jacques Pinel, Ph*
Date : *26.06.19* Signature : *XXX*

VOIE ORALE

NOM	PRÉSENTATION	Prix	Stock	Consom. mensuelle	Qté cdée	Qté livrée
ACIDE ACÉTYLSALICYLIQUE	cp 300 mg	0,01	55 000	10 000	5 000	
ACIDE ASCORBIQUE	cp 250 mg	0,04	–	–	—	
ALUMINIUM HYDROXYDE	cp 500 mg	0,03	15 000	6 000	21 000	
AMOXICILLINE	cp 250 mg	0,18	16 000	4 000	8 000	

Réception d'une commande

Toute commande doit être accompagnée d'un bordereau de livraison ou d'une facture et d'une liste de colisage.

A la réception, il faut contrôler le nombre de colis puis leur contenu :
- vérifier que les articles livrés correspondent aux articles commandés et que les quantités sont conformes à celles indiquées sur la liste de colisage ;

- vérifier l'emballage de chaque médicament et consommable, son étiquetage, la date de péremption et l'aspect du produit ;
- vérifier les conditions spéciales de conservation (chaîne du froid).

Toute anomalie sera aussitôt signalée à l'expéditeur.

Puis, les produits sont rangés à l'emplacement qui leur est attribué. Les quantités reçues sont enregistrées sur les fiches de stock.
Les bordereaux de livraison, les factures et les listes de colisage sont à classer avec les bons de commande dans un dossier "commandes" à conserver durant trois ans ou plus suivant la réglementation en vigueur.

Inventaire

Avant chaque commande, faire l'inventaire des quantités réellement en stock et vérifier les dates de péremption.
Les fiches de stock donnent un stock théorique mais il faut vérifier produit par produit les quantités réellement disponibles (stock physique). Les différences peuvent s'expliquer par des erreurs de transcription ou par des vols. Il faut dans tous les cas éclaircir ces différences.
Un inventaire n'est facilement réalisable que dans une pharmacie correctement rangée. C'est une opération absolument indispensable.
Durant l'inventaire, la pharmacie doit s'organiser pour qu'il n'y ait aucun mouvement de stock.

Distribution

Distribution aux structures de soins
Chaque structure de soins adresse à la pharmacie centrale une feuille de commande en double exemplaire.
Sur les deux exemplaires, les quantités préparées par la pharmacie centrale sont indiquées dans la colonne «quantité livrée».
Un des deux exemplaires accompagne la livraison.
Le second exemplaire, destiné à la pharmacie centrale, est classé dans un dossier établi pour chaque structure de soins, après avoir vérifié que toutes les sorties ont été enregistrées sur les fiches de stock. La date d'enregistrement de sorties sur la fiche de stock doit être la même que la date figurant sur la feuille de commande.

Dispensation aux patients
L'emballage du médicament doit être présentable. Utiliser des sachets en plastique refermables par pression (Minigrip®).
Préparer des étiquettes pour chaque médicament, portant lisiblement :
- le nom du médicament (DCI), sa forme et son dosage ;
- la posologie en toutes lettres ou en symboles.

Mettre dans les sachets le nombre de comprimés correspondant à un traitement complet et introduire l'étiquette à l'intérieur du sachet.
Dans les centres très fréquentés, il est souhaitable que deux personnes soient en service pour un double contrôle de la délivrance des ordonnances : le premier prépare les médicaments prescrits, le second les contrôle et les remet au patient, en lui fournissant toutes les explications, à l'écart des autres patients.
Il est indispensable de fournir au patient les informations suivantes :

- comment prendre le médicament,
- combien de temps,
- quels peuvent être les effets indésirables (p. ex. somnolence avec les antihistaminiques),
- quelles sont les précautions d'emploi (p. ex. abstention d'alcool avec le métronidazole).

La personne chargée de la dispensation doit être capable de fournir au patient les informations dont il a besoin.
Des interprètes sont nécessaires lorsque coexistent dans la même région plusieurs langues.

Dons de médicaments récupérés et échantillons médicaux

Il est déconseillé de solliciter ou d'accepter un approvisionnement provenant de collectes de médicaments récupérés auprès des consommateurs dans les pays industrialisés ou encore les échantillons distribués gratuitement aux médecins par les fabricants.

Très souvent, il s'agit de spécialités inconnues des prescripteurs et inadaptées aux pathologies locales. La multiplicité des spécialités fournies perturbe la mise en place de protocoles thérapeutiques standardisés et rend impossible toute forme de gestion.

Qualité et conservation des médicaments

La qualité des médicaments conditionne l'efficacité et l'innocuité des traitements. Elle dépend de leur bonne fabrication et de leur conservation : des médicaments de bonne qualité seront disponibles à condition de les acquérir suivant des procédures rationnelles auprès de fournisseurs fiables et d'assurer leur transport, ainsi que leur stockage, dans des conditions compatibles avec leur bonne conservation.

Normes de qualité

Chaque médicament est caractérisé par des normes particulières, inscrites dans les pharmacopées ou dans les dossiers présentés par leurs fabricants et reconnues par les autorités compétentes de chaque pays. Ces normes concernent l'aspect extérieur (couleur, odeur, etc.), les caractères physico-chimiques, les procédés d'analyses, les conditions et la durée de conservation.

Le certificat d'analyse, fourni par les fabricants pour chacun de leurs produits, garantit que les produits d'un lot (produits provenant d'un même cycle de production) sont conformes aux normes officielles de qualité, existant dans son pays.
L'étiquette de chaque unité (boîte, flacon, etc.) doit indiquer lisiblement :

- le nom du produit en DCI,
- la forme et le dosage,
- le nombre d'unités (comprimé, ampoule, etc.) ou le volume (sirop, etc.),
- le nom et l'adresse du fabricant,
- le numéro du lot,
- la date de péremption.

Conditions de conservation

La température, l'air, l'humidité et la lumière sont des facteurs qui interviennent dans la conservation. Les conditions de stabilité sont différentes suivant les médicaments, qui sont plus ou moins fragiles, et suivant la forme du médicament (comprimé, solution, etc.) ou suivant son mode de fabrication. Il est donc nécessaire de respecter les normes de conservation indiquées sur chaque fiche de ce guide ou sur les notices/étiquettes des fabricants, au cas où elles ne seraient pas concordantes.

Température

Dans un entrepôt, la température ne doit pas être supérieure à 25 °C.

Les températures de stockage sont définies comme suit par la pharmacopée européenne :

au congélateur	– 15 à 0 °C
au réfrigérateur	+ 2 à + 8 °C
au frais	+ 8 à + 15 °C
température ambiante	+ 15 à + 25 °C

Mais durant le transit et le transport, la température peut atteindre 50 à 60 °C à l'intérieur des véhicules, des conteneurs ou sur les quais de débarquement et, dans ce cas, la conservation et les dates de péremption ne peuvent plus être garanties.

La congélation peut être préjudiciable, notamment aux solutions, entraînant la détérioration ou la précipitation du principe actif ainsi que la casse des ampoules et flacons.

Les vaccins, immunoglobulines et sérums sont des produits sensibles à la chaleur et à la lumière. Même si les nouvelles productions fournissent des vaccins moins sensibles à la chaleur (dits "thermostables"), il faut toujours les conserver au réfrigérateur, entre 2 °C et 8 °C, et respecter strictement la chaîne de froid durant les transports.

Les flacons de vaccins peuvent être munis d'une pastille de contrôle (PCV) dont le carré central, thermosensible, change de couleur sous l'influence de la chaleur et du temps : si le carré central est plus clair que le cercle qui l'entoure, le vaccin peut être administré. Si le carré central est de la même couleur ou plus foncé que le cercle qui l'entoure, le flacon doit être détruit. La pastille de contrôle mesure l’exposition cumulative à la chaleur.

Chaîne de température contrôlée (CTC)

Dans le cadre de certaines campagnes de vaccination de masse uniquement, certains vaccins homologués pour une utilisation en CTC peuvent être transportés et utilisés en dehors de la chaîne de froid pendant une période de temps limitée.

Pour pouvoir être utilisé en CTC, le vaccin doit pouvoir, une fois sorti de la chaîne de froid (2 °C à 8 °C), tolérer des températures allant jusqu’à 40 °C pendant une durée d’au moins 3 jours. La température maximale de 40 °C est surveillée à l’aide d’indicateurs de seuil de température, placés dans les porte-vaccins utilisés pour le transport et la vaccination sur le terrain.

Air et humidité

Dans un entrepôt, le taux d’humidité relative ne doit pas être supérieur à 65% (il existe des dispositifs pour mesurer l’humidité).

L'air est un facteur de dégradation en raison de l'oxygène et de l'humidité qu'il contient. Tout récipient doit rester fermé. Dans les emballages étanches et opaques, de type hospitalier, les médicaments sont à l'abri de l'air et de l’humidité. Il faut éviter de les déconditionner trop longtemps avant leur distribution.

Il faut informer les patients recevant des comprimés sous blister que les comprimés doivent être déconditionnés uniquement au moment de la prise.

Lumière

Les médicaments ne doivent pas être exposés à la lumière directe, en particulier les solutions. Les préparations injectables sont à conserver dans leur emballage, à l'obscurité. Certains verres colorés donnent une protection illusoire contre la lumière.

Détérioration

Il est important de connaître les caractères normaux de chaque médicament (couleur, odeur, solubilité, consistance) afin de pouvoir détecter les changements d'aspect qui pourraient traduire sa dégradation. Il faut pourtant savoir que certaines dégradations ne se traduisent pas toujours par une modification extérieure visible.

La conséquence principale de la dégradation est **une diminution de l'activité thérapeutique**, ce qui entraîne des conséquences plus ou moins graves à l'échelle individuelle ou collective.
Par exemple, l'emploi d'antibactériens périmés ou détériorés, donc moins actifs, non seulement ne guérit pas l’infection, mais aussi favorise l'apparition de souches résistantes.
Il n'est pas recommandé de compenser une éventuelle diminution de l'activité par une augmentation aléatoire de la dose habituelle car, pour les médicaments toxiques, il existe un réel danger de surdosage.

Certains médicaments subissent avec le temps des dégradations aboutissant à la formation de substances beaucoup plus dangereuses, donc à **une augmentation de la toxicité**. La tétracycline en est le principal exemple : la poudre jaune pâle devient brunâtre et visqueuse ; son utilisation est alors dangereuse, même lorsque la date de péremption n'est pas encore atteinte.

Pour certains médicaments, on constate **une augmentation de leur pouvoir allergène**. C'est le cas des pénicillines et céphalosporines par exemple.

Les suppositoires, ovules, crèmes et pommades qui ont fondu sous l'action de la chaleur ne doivent pas être utilisés. Le principe actif n'est plus réparti de façon homogène dans l'excipient.

Les sels de réhydratation orale sont utilisables tant qu'ils ont conservé leur aspect de poudre blanche. L'humidité les transforme en une masse compacte, plus ou moins brunâtre et insoluble : ils sont alors impropres à la consommation, quelle que soit leur date de péremption.

Péremption

Les médicaments, même conservés dans les conditions adéquates, se détériorent progressivement et selon des processus divers. Dans la plupart des pays, la réglementation impose aux fabricants l'obligation d'étudier la stabilité de leurs produits dans des conditions standardisées, et de garantir une durée minimum de conservation. La date de péremption indiquée par le fabricant est fixée de sorte que l'effet thérapeutique reste inchangé jusqu'à cette date incluse (au moins 90% du principe actif doit être présent et il ne doit pas y avoir d'augmentation substantielle de la toxicité).
La date de péremption figurant sur l'emballage est basée sur la stabilité du médicament dans son récipient original fermé. Les durées couramment garanties sont 3 ans et 5 ans. Certains produits fragiles ne sont garantis que 1 an ou 2 ans.

La date de péremption doit figurer sur les emballages avec les spécifications éventuelles de stockage.

Médicaments périmés

La date de péremption est à respecter du point de vue légal et du point de vue de la responsabilité thérapeutique.
Dans les situations où les seuls médicaments disponibles auraient une date de péremption dépassée, le médecin pourrait prendre la responsabilité d'utiliser ces médicaments.

Il est bien évident que le médicament ne devient pas impropre à la consommation du jour au lendemain après sa date de péremption. Si le produit a été conservé dans des conditions acceptables (à l'abri de l'humidité et de la lumière, en conditionnement intact et à une température moyenne) et si des modifications d'aspect ou de solubilité ne sont pas décelées, il est souvent préférable d'utiliser un médicament périmé plutôt que de laisser un malade grave sans traitement.

Le respect des dates de péremption s'impose pour les médicaments dont la posologie est obligatoirement précise et qui présenteraient un risque de sous-dosage, tels les tonicardiaques et les anti-épileptiques et pour ceux qui risquent d'être devenus toxiques telles les cyclines.

Destruction des médicaments et matériels périmés ou inutilisables

Il est dangereux de jeter les médicaments périmés et inutilisables ou de les enfouir dans le sol sans précaution. Pour plus d'informations concernant la destruction des médicaments, consulter **Interagency Guidelines For Safe Disposal of Unwanted Pharmaceuticals in and after emergencies**, OMS/99.2.

Prescription, coût, observance

QUELQUES SUGGESTIONS POUR

Diminuer les risques - Réduire les coûts - Faciliter l'observance

Il est possible de promouvoir un usage plus rationnel des médicaments, tant au niveau de la sécurité de leur emploi qu'au niveau de leur coût, par un choix judicieux des protocoles thérapeutiques et des listes de médicaments qui en découlent.

Limiter l'usage des médicaments injectables

De nombreux patients réclament un traitement par voie injectable qu'ils imaginent plus efficace. Par ailleurs, certains prescripteurs pensent que l'injection et la perfusion sont des gestes plus techniques et plus valorisants.

Un traitement injectable est toujours plus onéreux qu'un traitement oral. Le prix du médicament lui-même est plus élevé pour une même dose de principe actif utile. Il exige l'utilisation de matériel à usage unique coûteux. Il expose à des complications provenant d'un produit mal toléré (abcès, nécroses à la suite d'injections IM de quinine, d'antibactériens en suspension, etc.) ou d'une technique d'injection mal exécutée (symptômes de surdosage après injection IV trop rapide, paralysie du sciatique, etc.). En cas de réutilisation de matériel à usage unique, il existe un risque de contamination bactérienne ou virale (tétanos, hépatite, HIV, etc.).

Lorsqu'un médicament est aussi efficace par voie orale que par voie injectable, l'administration de la forme injectable n'est justifiée qu'en cas d'urgence, d'intolérance digestive ou chez un malade incapable d'avaler (par exemple, en cas d'altération de la conscience). La voie orale prend le relais de la voie injectable dès que possible pour la poursuite du traitement.

Limiter l'usage des sirops et suspensions orales

La prise de médicaments liquides est plus facile, en particulier chez le jeune enfant, surtout lorsqu'il s'agit d'une forme sucrée et aromatisée. Cependant, il est conseillé de limiter leur emploi pour de nombreux motifs :

Risque de mauvaise utilisation
Hors du milieu hospitalier, la posologie est hasardeuse. Les cuillerées n'ont pas un volume standard (cuillères à soupe, à café, à thé). Les suspensions doivent être préparées avec une quantité précise d'eau propre et agitées avant l'emploi. Il existe donc un risque de surdosage ou de sous dosage. Certains suspensions doivent être conservées au réfrigérateur ; leur conservation à température ambiante est limitée à quelques jours. Les sirops peuvent fermenter.
La forme sirop évoque dans de nombreux pays "le médicament contre la toux" et les confusions ne sont pas rares entre suspensions ou sirops antibactériens et antitussifs.

Raisons d'ordre économique
Comparé au prix des comprimés ou gélules, le prix des sirops et suspensions orales (même dans leur présentation sèche à reconstituer) peut être de 2 à 7 fois plus élevé pour une dose équivalente, en raison du coût du flacon lui-même et des frais de transport occasionnés par le poids et le volume.

Etudier le choix des protocoles de traitement

Le choix d'un protocole de traitement conditionne souvent l'observance et le coût. Les traitements les plus courts et les moins fractionnés (1 à 2 prises par jour) sont recommandés, le traitement en une dose unique étant l'idéal lorsqu'il est indiqué.

Pour le traitement du paludisme, de la tuberculose et de l'infection par le HIV, privilégier les associations à doses fixes (comprimés co-formulés) pour faciliter l'observance.

Réfléchir sur la prescription de médicaments non essentiels et de placebos

Dans les pays en développement, comme dans les pays industrialisés, les malades psychosomatiques sont nombreux. La plainte qui motive la consultation n'est pas nécessairement résolue par une prescription médicamenteuse. Est-il toujours possible et souhaitable de renvoyer ces malades sans prescription d'un médicament symptomatique ou d'un placebo ; et quel placebo utiliser ?

Quand la politique nationale du médicament est stricte et ne permet l'usage d'aucun placébo, ni de médicaments symptomatiques non essentiels, d'autres produits peuvent être utilisés abusivement, tels que la chloroquine, l'acide acétylsalicylique, voire des antibactériens.

Inversement, un placebo peut-être prescrit à la place d'un médicament réellement actif et nécessaire. Ce risque est réel, mais semble moins fréquent, ce qui rend en pratique pertinent l'introduction de placébo dans une liste de médicaments essentiels. Les multivitamines peuvent représenter un type de placebo sans danger et peu coûteux. Leur composition correspond généralement à celle d'un traitement préventif des avitaminoses et n'a aucune contre-indication.

De nombreuses spécialités («fortifiants», traitements «hépatiques» présentés en ampoules buvables) n'ont aucune justification thérapeutique et, en raison de leur prix, ne peuvent être retenues comme placébo.

Antiseptiques et désinfectants

Les antiseptiques et désinfectants sont des agents chimiques utilisés pour éliminer ou inhiber la croissance des micro-organismes de façon momentanée. Ces agents jouent un rôle essentiel dans la réduction des infections associées aux soins (IAS).

Les **antiseptiques** sont utilisés sur les tissus vivants : peau intacte, peau lésée et muqueuses.

Les **désinfectants** sont utilisés sur les objets et surfaces : dispositifs médicaux réutilisables, instruments, équipements, murs, sols, linge, etc.

Le choix des antiseptiques et désinfectants dépend principalement du type d'activités menées dans la structure de santé (soins primaires, chirurgie, maternité, etc.). Dans chaque structure, le praticien ou l'équipe de prévention et contrôle des infections (PCI) doit établir et mettre en œuvre des politiques, protocoles et formations sur la préparation, l'utilisation, la conservation, le renouvellement et l'élimination des antiseptiques et désinfectants.

Le respect des instructions du fabricant est également crucial, au regard notamment des éléments suivants :

- Indications
- Compatibilité avec les tissus vivants ou les objets et surfaces
- Concentration
- Dilution requise (si nécessaire)
- Volume et temps de contact recommandés
- Mesures de sécurité pour protéger le personnel de santé pendant la préparation et manipulation des produits, notamment équipement de protection individuelle (EPI) et ventilation adéquate
- Méthode d'élimination recommandée pour limiter l'impact environnemental

L'utilisation inappropriée des antiseptiques et désinfectants peut entraîner :

- La propagation des IAS et le recours plus fréquents aux antibiotiques.
- Des effets indésirables locaux et systémiques chez les patients (irritation de la peau, toxicité tissulaire, absorption systémique, retard de cicatrisation des plaies, etc.).
- Des effets indésirables à court et long terme chez le personnel de santé exposé (irritation de la peau, des yeux, des voies respiratoires, etc.).

⚠	L'efficacité des antiseptiques et désinfectants peut être significativement réduite en présence de saleté (terre, poussière, débris, etc.) et de matières organiques (crachats, vomi, matières fécales, pus, sang et autres liquides biologiques). Le nettoyage des tissus vivants ou des objets et surfaces souillés, c.-à-d. l'élimination de la saleté et des matières organiques avec de l'eau et un agent nettoyant (savon ou détergent), réduit la charge microbienne et améliore l'efficacité des antiseptiques et désinfectants.

Liste des produits de base

Antiseptiques

- Povidone iodée et/ou chlorhexidine
- Alcool, p. ex. éthanol (alcool éthylique), isopropanol (alcool isopropylique)

Désinfectants

- Détergent-désinfectant pour dispositifs médicaux
- Détergent-désinfectant pour surfaces
- Composé chloré, p. ex. dichloroisocyanurate de sodium

D'autres désinfectants peuvent être nécessaires en fonction du type d'activités de la structure de santé et du niveau de désinfection requis, p. ex. du glutaraldéhyde (glutaral) pour la désinfection du matériel d'endoscopie.

Antiseptiques

Les agents les plus utilisés sont la povidone-iodée, la chlorhexidine et l'alcool. Bien que tous trois soient efficaces contre un large spectre de micro-organismes, ils diffèrent par leurs délai et durée d'action et par leurs indications et contre-indications. Comprendre ces différences permet de choisir l'antiseptique le plus adapté à chaque situation clinique.

Certains antiseptiques ont une activité antimicrobienne persistante (résiduelle), c.-à-d. qu'ils peuvent continuer à inhiber la croissance microbienne après leur application mais l'étendue et la durée de l'activité ne sont pas clairement définies.

Types d'antiseptiques

Povidone iodée (iodophore)
Les iodophores sont des formulations contenant de l'iode associée à un agent solubilisant, comme la povidone. Le complexe povidone-iode (PVI) libère de façon prolongée de l'iode actif libre. Il en résulte une activité antimicrobienne persistante et une réduction du risque d'absorption systémique de l'iode.

Malgré cela, la PVI doit être utilisée avec prudence chez les patients à risque élevé d'absorption systémique de l'iode : nouveau-nés, femmes enceintes ou allaitantes et patients ayant des plaies étendues ou un dysfonctionnement de la thyroïde.

Chlorhexidine
La chlorhexidine (CHX) est un antiseptique doté d'une activité antimicrobienne persistante. Elle se présente principalement sous forme de gluconate ou de digluconate de chlorhexidine, un sel soluble.

La CHX existe en solutions aqueuses ou alcooliques. Les solutions alcooliques associent l'action rapide de l'alcool à l'activité antimicrobienne persistante de la CHX.

Le contact avec les cavités naturelles, le cerveau, les méninges, les yeux, l'oreille moyenne et interne doit être évité en raison de la toxicité potentielle de la CHX pour ces tissus. Les solutions alcooliques de CHX ne doivent pas être utilisés sur les muqueuses et la peau lésée (plaies, brûlures, etc.).

Alcool (p. ex. éthanol, isopropanol)
L'activité antimicrobienne optimale de l'alcool est atteinte à des concentrations comprises entre 60 et 80% volume/volume (% v/v).

L'alcool, en solution ou lingettes, est utilisé sur la peau intacte. Il ne doit pas être utilisé sur les muqueuses et la peau lésée (plaies, brûlures, etc.). En raison de son délai d'action rapide et de son absence d'activité antimicrobienne persistante, l'alcool est principalement utilisé pour l'antisepsie de la peau avant des procédures brèves, telles que des injections ou prises de sang. Tous les produits ne sont pas adaptés à l'antisepsie de la peau : certains sont spécifiquement formulés pour la désinfection des surfaces ou l'usage en tant que réactifs de laboratoire. Toujours consulter les instructions du fabricant pour chaque produit.

Les produits hydroalcooliques (PHA) sont des préparations utilisées par le personnel de santé pour l'antisepsie des mains par friction. Ces produits contiennent de l'alcool associé à des humectants et des émollients pour réduire l'irritation cutanée.

Observer les consignes de sécurité pour la conservation, la manipulation et l'application de toute solution contenant de l'alcool, compte tenu des propriétés inflammables de l'alcool.

Utilisation des antiseptiques

Indications	Produits
Hygiène des mains	
Antisepsie des mains par friction Antisepsie chirurgicale des mains par friction	Produits hydro-alcooliques (PHA)
Lavage chirurgical des mains	• PVI 4% ou 7,5% solution moussante • CHX 4% savon
Préparation cutanée de l'opéré	
Antisepsie du site opératoire	• PVI 10% solution aqueuse • CHX 2%/isopropanol 70% solution
Douche pré-opératoire du patient	• PVI 4% ou 7,5% solution moussante • CHX 4% savon
Nettoyage antiseptique du site opératoire	• PVI 4% ou 7,5% solution moussante • CHX 4% savon
Antisepsie de la peau et des muqueuses	
Antisepsie de la peau intacte	• PVI 10% solution aqueuse • CHX 2%/isopropanol 70% lingette • Alcool 60-80% solution ou lingette
Antisepsie des muqueuses	PVI 10% solution aqueuse
Antisepsie de la peau lésée (plaies, brûlures)	• PVI 10% solution aqueuse • CHX 0,05% ou 0,5% solution aqueuse
Nettoyage antiseptique des plaies	• PVI 4% ou 7,5% solution moussante • CHX 4% savon
Antisepsie de la cavité buccale	CHX 0,2% bain de bouche
Antisepsie du cordon ombilical chez le nouveau-né	CHX 7,1% gel dermique

Remarques :

- Le temps nécessaire à l'antiseptique pour atteindre une activité antimicrobienne optimale sur la peau intacte varie habituellement de 30 secondes à 1 à 2 minutes, selon la formulation. En pratique, il est important de laisser l'antiseptique sécher complètement sur la peau avant de commencer la procédure. En général, les solutions alcooliques sèchent plus rapidement que les solutions aqueuses.
- Tous les PHA ne sont pas destinés à la friction chirurgicale des mains. Vérifier si le produit est homologué pour cet usage. La technique de friction chirurgicale des mains est différente de celle utilisée pour l'antisepsie des mains par friction. Pour plus d'informations, se référer au document : Résumé des Recommandations de l'OMS pour l'Hygiène des Mains au cours des Soins (2009).

Pour plus informations, voir les fiches des antiseptiques dans la section Médicaments à usage externe et antiseptiques.
Pour l'antisepsie de la peau chez le nouveau-né, y compris l'antisepsie du site opératoire, suivre les directives nationales de PCI ou consulter un spécialiste.

⚠ Garder à l'esprit que :
- Les antiseptiques ne doivent pas êtres utilisés sur des plaies propres non infectées : utiliser uniquement du chlorure de sodium stérile à 0,9% pour les nettoyer.
- Certains vaccins peuvent être inactivés par les antiseptiques. Si un antiseptique est utilisé, il doit avoir complètement séché avant l'administration du vaccin.

Préparation de solutions antiseptiques diluées

Certaines solutions antiseptiques concentrées doivent être diluées dans de l'eau avant utilisation. Les solutions diluées peuvent être contaminées par des agents pathogènes lors de leur préparation, manipulation et conservation.

Pour éviter la contamination, les précautions suivantes doivent être prises :
- Utiliser de l'eau propre et des récipients propres pour préparer les solutions diluées.
- Étiqueter les flacons de solutions diluées : nom et concentration du produit, date et heure de préparation, nom du préparateur.
- Préparer chaque jour des solutions fraiches, en petites quantités, afin d'éviter le gaspillage ou l'utilisation de solutions périmées ou contaminées. Ne pas mélanger les solutions préparées à différents moments. Jeter les solutions diluées non utilisées après 24 heures.
- Nettoyer, désinfecter et laisser sécher les flacons avant de les remplir de solution fraîche.

Désinfectants

Les désinfectants sont classés selon leur spectre d'activité :
- Désinfectants de bas niveau : bactéricides, fongicides et virucides (virus enveloppés)

- Désinfectants de niveau intermédiaire : bactéricides, fongicides, virucides et mycobactéricides ; peuvent avoir une certaine activité contre les spores bactériennes
- Désinfectants de haut niveau : bactéricides, fongicides, virucides, mycobactéricides ; plus efficaces contre les spores bactériennes

Type de désinfectants

Détergents-désinfectants

Les détergents-désinfectants sont des formulations qui associent un détergent et un ou plusieurs désinfectants, permettant ainsi nettoyage et désinfection en une seule étape.

Les détergents-désinfectants sont des désinfectants de bas niveau, disponibles sous forme de solutions concentrées qui doivent toujours être diluées avant utilisation, selon les instructions du fabricant.

Les détergents-désinfectants pour dispositifs médicaux associent un détergent et deux désinfectants, tels qu'un composé d'ammonium quaternaire (CAQ) ou la laurylamine et un autre agent comme la CHX, afin d'obtenir une activité antimicrobienne plus étendue. Ces produits sont préférés aux composés chlorés car ils provoquent moins de dommages aux dispositifs médicaux.

Les détergents-désinfectants pour surfaces associent en général un détergent et un seul désinfectant (CAQ ou laurylamine). Leur usage répété peut laisser une couche de résidus pouvant réduire l'activité antimicrobienne du désinfectant et favoriser le développement d'un biofilm. Il est recommandé de nettoyer périodiquement les surfaces avec de l'eau et un détergent simple pour éliminer ces résidus accumulés, selon la fréquence déterminée dans le protocole PCI de la structure de santé.

Composés chlorés

Les composés chlorés sont des désinfectants de niveau intermédiaire, sans propriétés détergentes. Leur activité antimicrobienne est rapidement réduite en présence de matières organiques. Le nettoyage des dispositifs médicaux, des surfaces et du linge avec un détergent simple est impératif avant toute désinfection par du chlore.

Il existe plusieurs produits et formulations. Chacun libère une quantité spécifique de chlore actif. La quantité de chlore actif libéré peut être exprimée en mg/litre, parties par million (ppm), pourcentage (%) ou degré chlorométrique (chl.) : 10 000 mg/litre = 10 000 ppm = 1% ; 1°chl. = environ 0,3%.

Les formulations solides (comprimés, poudre, granules) sont préférées aux formulations liquides (eau de Javel). Il est plus facile et plus sûr, pour obtenir un dosage précis, d'utiliser une formulation solide. De plus, les formulations solides ont une meilleure stabilité, une durée de conservation plus longue, et sont plus faciles à manipuler et conserver. L'eau de Javel doit être réservée à un usage domestique uniquement. Les formulations solides doivent toujours être diluées avec de l'eau propre pour obtenir une solution de chlore à la concentration requise.

Le dichloroisocyanurate de sodium (NaDCC), en comprimé effervescent à 1,67 g libérant 1 g de chlore actif, est la formulation la plus utilisée dans les structures de santé mais il peut également se présenter sous forme de poudre ou granulés.

Le chlore est corrosif pour le métal. Les instruments en acier inoxydable de bonne qualité résistent mieux à cette corrosion. Toutefois, pour éviter d'endommager les instruments, ne dépasser pas le temps de contact requis et rincer abondamment ensuite.

Pour la désinfection de routine dans les structures de santé, une solution de chlore à 0,1% est en général recommandée. Pour l'utilisation du chlore au cours d'épidémies, se référer aux guides spécialisés (p. ex. Prise en charge d'une épidémie de choléra, MSF).

Utilisation des désinfectants

Le niveau et la fréquence de désinfection des dispositifs médicaux réutilisables et des surfaces sont basés sur le risque de transmission d'agents pathogènes associé à leur utilisation.

Les dispositifs médicaux sont classés en 3 catégories :

- Non critiques : en contact avec une peau intacte uniquement et nécessitant une désinfection de bas niveau
- Semi-critiques : en contact avec des muqueuses ou la peau lésée et nécessitant une désinfection de haut niveau
- Critiques : en contact avec des parties stériles du corps et nécessitant une stérilisation

Cette section du guide traite uniquement de la désinfection des dispositifs médicaux non critiques (c.-à-d. les dispositifs présentant un faible risque d'infection par rapport aux dispositifs médicaux semi-critiques et critiques), qui peut être réalisée avec un détergent-désinfectant, ou après nettoyage, avec une solution chlorée.

Pour les surfaces, le risque de transmission d'agents pathogènes dépend de la fréquence à laquelle elles sont touchées. Les surfaces fréquemment touchées (barrières de lit, poignées de porte, robinets de lavabo, etc.) et les sols nécessitent une désinfection plus fréquente que les surfaces peu touchées (murs, etc.).

Usage	Produit(s)/Méthode
Dispositifs médicaux non critiques réutilisables Plateaux, bassins, haricots, stéthoscopes, brassards de tensiomètre, etc.	**Solution détergente-désinfectante** Immerger les dispositifs immédiatement après utilisation dans la solution. Laisser agir 15 minutes pour une désinfection complète. Rincer à l'eau et laisser sécher. Si le dispositif n'est pas immergeable, utiliser un linge imbibé de solution, en assurant un temps de contact de 15 minutes pour une désinfection complète. Rincer avec un linge imbibé d'eau et laisser sécher. OU **Solution de chlore à 0,1% (un cp à 1,67 g de NaDCC/litre)** Nettoyer les dispositifs avec un détergent ordinaire. Rincer à l'eau. Les immerger ensuite dans la solution chlorée à 0,1%. Laisser agir 15 minutes pour une désinfection complète. Rincer à l'eau, égoutter et sécher avec un linge propre, sec et non pelucheux.
Surfaces Murs, sols, paillasses, tables, etc.	**Solution détergente-désinfectante** Appliquer la solution sans rincer à l'eau. Laisser agir 15 minutes pour une désinfection complète. OU **Solution de chlore à 0,1% (un cp à 1,67 g de NaDCC/litre)** Nettoyer les surfaces avec un détergent ordinaire. Rincer à l'eau et laisser sécher. Appliquer ensuite la solution chlorée à 0,1% sans rincer. Laisser agir 15 minutes pour une désinfection complète. Pour les surfaces en acier inoxydable, rincer à l'eau après 15 minutes pour éviter la corrosion.
Linge Draps, couvertures, serviettes, tenues professionnelles, champs opératoires, etc..	**Solution de chlore à 0,1% (un cp à 1,67 g de NaDCC/litre)** Laver à la main ou en machine avec de l'eau et de la lessive puis rincer. L'immerger ensuite dans la solution chlorée à 0,1%. Laisser agir 5 minutes. Rincer à l'eau abondamment trois fois pour éliminer tout le chlore.

Remarques :

- En cas de déversement de sang et/ou autres liquides biologiques :
  - Confiner le déversement et l'essuyer immédiatement avec du papier absorbant jetable. Nettoyer avec un détergent ordinaire et de l'eau puis désinfecter avec un désinfectant de niveau intermédiaire (p. ex. une solution chlorée). Ne pas utiliser un détergent-désinfectant dans ces situations.

    - S’il existe un risque de blessure au cours du nettoyage/désinfection, décontaminer d’abord la surface avec une solution chlorée puis nettoyer et désinfecter, comme ci-dessus. Ne pas verser de solution chlorée directement sur les déversements d’urine en raison du risque de dégagement de chlore gazeux toxique.
- En raison de son délai d’action rapide, l’alcool, seul ou associé à la CHX, est également utilisé comme désinfectant pour les bouchons de flacons de médicaments injectables (à l’exception des flacons de vaccins) et pour certains dispositifs médicaux réutilisables non critiques qui ne sont pas souillés par du sang ou autres liquides biologiques. Les dispositifs médicaux réutilisables critiques (instruments chirurgicaux, etc.) ne peuvent en aucun cas être « stérilisés » par de l’alcool (que ce soit par flambage, trempage ou essuyage).

Conservation, préparation et manipulation des désinfectants

- Conserver les désinfectants dans des récipients hermétiques, à l’abri de la lumière, de la chaleur et de l’humidité, dans une pièce bien ventilée.
- Ne pas conserver les comprimés de NaDCC à proximité de médicaments, en particulier les comprimés oraux, afin d’éviter les erreurs de dispensation.
- Éviter d’inhaler les vapeurs et les poussières lors de l’ouverture des emballages. Porter un EPI pour la préparation et manipulation des désinfectants : blouse, tablier, gants à manchettes longues, lunettes de protection et masque résistant aux éclaboussures.
- Manipuler les désinfectants avec précaution. Ne pas les agiter ni les exposer à des températures élevées ou à des flammes.
- Utiliser de l’eau propre et des récipients propres pour préparer les solutions diluées. Utiliser uniquement de l’eau froide pour les solutions chlorées.
- Utiliser des récipients en plastique opaque pour la préparation et le stockage des solutions chlorées.
- S’assurer que les formulations solides de composés chlorés sont dissoutes avant utilisation.
- Étiqueter les récipients contenant les solutions diluées : nom et concentration du produit, date et heure de préparation, nom du préparateur.
- Préparer les solutions fraîches juste avant utilisation ou une fois par jour. Ne pas mélanger les solutions préparées à des moments différents. Jeter les solutions après utilisation ou après 24 heures si non utilisées.
- Ne pas ajouter de produit aux solutions désinfectantes : des réactions chimiques peuvent se produire (inactivation du désinfectant, dégagement de gaz toxique, etc.).
- Nettoyer et laisser sécher les récipients avant de les remplir de solution fraîche.

Principales références

Sites consultés entre juin 2019 et décembre 2022

British National Formulary (BNF) and *British National Formulary for Children* (BNFc)
MedicinesComplete

Martindale. *The Complete Drug Reference*
MedicinesComplete

UpToDate. Evidence-based clinical decision support resource

BMJ best practice

Centre de référence sur les agents tératogènes (CRAT)
http://lecrat.fr/

Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (Ansm)
http://agence-prd.ansm.sante.fr/php/ecodex/index.php

Medicines and Healthcare products Regulatory Agency (MHRA)
http://www.mhra.gov.uk/spc-pil/

Drug Safety Update
https://www.gov.uk/drug-safety-update

Centre belge d'information pharmacothérapeutique (CBIP)
http://www.cbip.be/fr/chapters

Clinical Info HIV Guidelines
https://clinicalinfo.hiv.gov/en/guidelines

American Academy of Pediatrics - Red Book (2021): Report of the Committee on Infectious Diseases (32nd edition)
https://publications.aap.org/aapbooks/book/663/Red-Book-2021-Report-of-the-Committee-on

Publications OMS accessibles en ligne et utilisées dans cette édition

WHO. mhGAP Intervention Guide Mental Health Gap Action Programme Version 2.0 for mental, neurological and substance use disorders in non-specialized health settings. Geneva, 2016.
https://www.who.int/publications/i/item/9789241549790

WHO. Consolidated guidelines on HIV prevention, testing, treatment, service delivery and monitoring: recommendations for a public health approach. Geneva, 2021.

https://www.who.int/publications/i/item/9789240031593

WHO. Guidelines for diagnosing, preventing and managing cryptococcal disease among adults, adolescents and children living with HIV. Geneva, 2022.
https://www.who.int/publications/i/item/9789240052178

WHO. Pocket book of hospital care for children, second edition. Geneva, 2013.
http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/81170/1/9789241548373_eng.pdf?ua=1

WHO. Vaccine Position Papers
https://www.who.int/immunization/documents/positionpapers/en/

WHO. WHO recommendations for routine immunization - summary tables
https://www.who.int/immunization/policy/immunization_tables/en/

WHO. Family planning - a global handbook for providers. Geneva, 2018.
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260156/9780999203705-eng.pdf;jsessionid=7B9B140B645D3F9FEA3C91A379C5B8EE?sequence=1