

Médicaments essentiels

Guide pratique d'utilisation

à l'usage des médecins, pharmaciens,
infirmiers et auxiliaires de santé

ÉDITION 2010

Médicaments essentiels

Guide pratique d'utilisation

Comité éditorial :

Jacques Pinel (Ph), Françoise Weiss (Ph), Myriam Henkens (M)
et Véronique Grouzard (I, coordinatrice)

Avec la participation de :

S. Balkan (M), T. Baubet (M), V. Boissière (Ph), M.E. Burny (I), A.S. Coutin (M), C. Danet (M),
M. De Smet (M), F. Fermon (I), N. Harris (M), X. Lassalle (IA), C. Macé (Ph), J. Menschik (M),
R. Murphy (M), B. Renchon (Ph), J. Rigal (M), M. Schaefer (M), E. Szumilin (M), F. Varaine (M),
B. Vasset (M)

Nous tenons à remercier C. Boissinot (Ph), M. Boussinesq (M), A. Certain (Ph), F. Delange (M),
P.Y. Fournier (M), S. Gnamien (Ph), B. Graz (M), C. Guérin (Ph), C.A Jeanne-Rose (Ph),
J. Van Roey (M) pour leur aide précieuse dans la réalisation de cet ouvrage.

(M) Médecin, (Ph) Pharmacien, (I) Infirmière, (IA) Infirmier-anesthésiste

Composition et maquette d'Evelyne Laissu

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.

En 1981, l'Organisation Mondiale de la Santé a créé le Programme d'Action pour les Médicaments Essentiels (DAP) pour soutenir les pays développant une politique nationale pour l'usage rationnel des médicaments.

Le DAP cherche à assurer aux populations du monde entier les médicaments 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.

*
* *

The 1978 Alma Ata Conference on primary health care recognized that essential drugs are vital for preventing and treating illnesses which affect millions of people throughout the world. Essential drugs save lives and improve health.

In 1981, the World Health Organization established the Action Programme on Essential Drugs to support countries to implementing national drug policies and to work towards rational use of drugs. This work was broadened in 1998 when WHO created the department of Essential Drugs and Other Medicines (EDM), combining the responsibilities of the former DAP with WHO's global efforts to promote quality, safety, efficacy, and accurate information for all medicines.

EDM works with countries, international agencies, NGOs like Médecins Sans Frontières, and other organizations to ensure that people everywhere have access to the essential drugs they need at a price which is affordable; that the drugs are safe, effective, and of good quality; and that they are prescribed and used rationally.

Appropriate tools are critical to the effective implementation of essential drugs policies. This practical handbook, based on Médecins Sans Frontières' field experience, is one of the tools which we strongly recommend.

Designed to give practical, concise information to physicians, pharmacists and nurses, this "Essential drugs - practical guidelines" is an important contribution from Médecins Sans Frontières to improve the rational use of drugs, which will be a continuing challenge in the coming years.

*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.

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*, page 285).

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.

Les utilisateurs de ce guide sont invités à nous communiquer leurs commentaires et critiques, afin d'assurer à cet ouvrage l'évolution la plus adaptée aux réalités du terrain.

Les remarques sont à adresser à :

Médecins Sans Frontières - Service médical
8 rue St-Sabin - 75544 Paris Cedex 11 - France
Tél. : +33.(0)1.40.21.29.29
Fax : +33.(0)1.48.06.68.68
e.mail : guide.essdrugs@msf.org

Ce guide est également disponible sur le site www.msf.org. Il est recommandé de consulter régulièrement ce site où sont publiées les mises à jour de cette édition.

Utilisation du guide

Organisation générale

Deux moyens simples permettent de trouver rapidement les informations recherchées :

- *Un sommaire* au début du guide indique les chapitres et pages correspondantes.
- *Un index alphabétique* des médicaments essentiels, à la fin du guide, à double entrée : dénominations communes internationales et noms commerciaux.

Désignation des médicaments

La dénomination commune internationale (DCI) a été utilisée dans ce guide. Quelques noms commerciaux courants, suivis d'un symbole (®), sont indiqués.

Ex. : amoxicilline (Amoxil®, Clamoxyl®...)

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.

Les posologies pour enfants sont exprimées en milligrammes par kg et par jour (mg/kg/jour) pour la plupart des médicaments. Les posologies sont exprimées en milligrammes par kg et par prise (mg/kg/prise) pour certains médicaments symptomatiques. Pour certains antirétroviraux, les posologies sont exprimées en milligrammes par mètre carré (mg/m²).

Les posologies pour adultes sont exprimées en grammes ou milligrammes par jour pour la plupart des médicaments ; elles sont exprimées en mg/kg/jour pour certains médicaments qui exigent une posologie plus précise. Chez les patients souffrant de malnutrition, il est nécessaire de tenir compte du poids et d'adapter la prescription à partir de doses exprimées en mg/kg.

Symboles utilisés

Prescription sous contrôle médical

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



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



Les médicaments figurant sur des fiches signalées par une rayure grise transversale sont soit potentiellement dangereux et interdits dans un certain nombre de pays, soit obsolètes ou inefficaces.

Ces médicaments étant encore assez largement employés, nous avons voulu ainsi attirer l'attention sur les risques ou le coût inutile de leur prescription.

Recommandations pratiques pour le stockage des médicaments :



médicament particulièrement sensible à la lumière



médicament particulièrement sensible à l'humidité

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

Abréviations utilisées

Unité	Voie d'administration	Divers
kg = kilogramme	IM = intramusculaire	eau ppi = eau pour préparation injectable
g = gramme	IV = intraveineux	
mg = milligramme (1 g = 1000 mg)	SC = sous-cutané	v/v = volume dans volume
µg = microgramme		
m ² = mètre carré		
UI = unité internationale	Présentation	
M = million	cp = comprimé	
mEq = milliéquivalent	gél = gélule	
mmol = millimole	fl = flacon	
ml = millilitre (1 cc = 1 ml)	amp = ampoule	
c à c = cuillère à café (= 5 ml)	susp = suspension	
c à s = cuillère à soupe (= 15 ml)		

Sommaire

PREMIERE PARTIE

1 Médicaments oraux page 13

2 Médicaments injectables page 149

3 Solutions de perfusion page 221

4 Vaccins, immunoglobulines et sérums page 231

5 Médicaments à usage externe, antiseptiques et désinfectants page 249

DEUXIEME PARTIE

Organisation et gestion d'une pharmacie **page 285**

Qualité et conservation des médicaments **page 297**

Prescription, coût, observance **page 301**

Utilisation des antibactériens **page 305**

Antiseptiques et désinfectants **page 311**

Liste des médicaments essentiels de l'OMS **page 317**

Principales références **page 351**

Index alphabétique **page 352**

Médicaments oraux

Abacavir (ABC)	15	Ciprofloxacine	44
Acétaminophène	110	Clindamycine	45
Aciclovir	16	Clomipramine	46
Acide acétylsalicylique (AAS - ASA)	17	Cloxacilline	47
Acide ascorbique	18	Co-artéméther	26
Acide folinique	69	Codéine	48
Acide folique	19	Colécalciférol	60
Acide nalidixique	20	Cotrimoxazole	49
Acide valproïque	143	d4T/3TC/NVP	135
Albendazole	21	Dapsone	50
Albutérol	128	Désogestrel	51
Albutérol aérosol	129	Diazépam	52
Albutérol solution pour nébulisation	130	Didanosine (ddI)	53
Aluminium (hydroxyde d')	22	Diéthylcarbamazine	54
Amitriptyline	23	Digoxine	55
Amodiaquine (AQ)	24	Dihydralazine	77
Amoxicilline	25	Dinitrate d'isosorbide	56
Artéméther/luméfántrine	26	Dipyron	93
Artésunate (AS)	27	Doxycycline	57
Artesunate/amodiaquine (AS/AQ)	28	Efavirenz (EFV - EFZ)	58
Artésunate + sulfadoxine/pyriméthamine	29	Enalapril	59
Aspirine	17	Ergocalciférol	60
Aténolol	30	Ergométrine	61
Azithromycine	31	Erythromycine	62
AZT/3TC	145	Ethambutol	63
AZT/3TC/NVP	146	Ethinylestradiol/lévonorgestrel	64
Béclométasone	32	Ferreux (sel)/acide folique	19
Bisacodyl	33	Ferreux (sel)	65
Butylbromure d'hyoscine	34	Fluconazole	66
Butylscopolamine	34	Fluoxétine	68
Cabergoline	35	Folate de calcium	69
Carbamazépine	36	Fosfomycine trometamol	70
Céfixime	37	Furosémide = frusémide	71
Chloramphénicol	40	Glibenclamide	72
Chloroquine	38	Griséofulvine	73
Chlorphénamine = chlorphéniramine	41	Halofantrine	74
Chlorpromazine	42	Halopéridol	75
Cimétidine	43	Huile iodée	76

Hydralazine	77	Proguanil	117
Hydrochlorothiazide	78	Prométhazine	118
Ibuprofène	79	Pyrantel	119
Indinavir (IDV)	80	Pyrazinamide	120
Isoniazide (INH)	81	Pyridoxine	121
Itraconazole	82	Pyriméthamine	122
Ivermectine	83	Quinine	123
Lactulose	84	ReSoMal	124
Lamivudine (3TC)	85	Rétinol	125
Lévodopa/carbidopa	86	Rifampicine	126
Lévonorgestrel	87	Ritonavir (RTV)	127
Lévonorgestrel (urgence)	88	Salbutamol	128
Lopéramide	89	Salbutamol aérosol	129
Lopinavir/ritonavir (LPV/r)	90	Salbutamol solution pour nébulisation	130
Mébendazole	91	Saquinavir (SQV)	131
Méfloquine (MQ)	92	Sels de réhydratation orale (SRO)	132
Métamizole	93	Spironolactone	133
Méthylidopa	94	Stavudine (d4T)	134
Méthylergométrine	61	Stavudine/lamivudine/névirapine	135
Métoclopramide	95	Sulfadiazine	136
Métronidazole	96	Sulfadoxine/pyriméthamine (SP)	137
Mifépristone (RU486)	97	Sulfaméthoxazole/triméthoprime	49
Misoprostol	98	Thiamine	138
Morphine à libération immédiate	99	Tinidazole	139
Morphine à libération prolongée	100	Tramadol	140
Multivitamines - Complexe B	102	Triclabendazole	141
Névirapine (NVP)	103	Trinitrate de glycéryle	142
Niclosamide	104	Trinitrine	142
Nicotinamide	105	Valproate de sodium	143
Nifédipine	106	Vitamine A	125
Nitrofurantoïne	107	Vitamine B1	138
Nitroglycérine	142	Vitamine B3	105
Noramidopyrine	93	Vitamine B6	121
Nystatine	108	Vitamine B9	19
Oméprazole	109	Vitamine C	18
Paracétamol	110	Vitamine D2	60
Pénicilline V	112	Vitamine D3	60
Phénobarbital	111	Vitamine PP	105
Phénoxyméthylpénicilline	112	Zidovudine (AZT - ZDV)	144
Phénytoïne	113	Zidovudine/lamivudine	145
Potassium (chlorure de)	114	Zidovudine/lamivudine/névirapine	146
Praziquantel	115	Zinc (sulfate de)	147
Prednisolone et prednisone	116		

ABACAVIR = ABC (Abac[®], Abamune[®], Ziagen[®]...)

Prescription sous contrôle médical

1

Action thérapeutique

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

Indications

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

Présentation

- Comprimé à 300 mg
- Solution buvable à 20 mg/ml, avec pipette doseuse graduée

Posologie

- Enfant de moins de 25 kg : 16 mg/kg/jour à diviser en 2 prises, sans dépasser 600 mg/jour
- Enfant ≥ 25 kg et adulte : 600 mg/jour à diviser en 2 prises

Poids	Solution buvable à 20 mg/ml	Comprimé à 300 mg
3 à 5 kg	3 ml x 2	–
6 à 9 kg	4 ml x 2	–
10 à 13 kg	6 ml x 2	–
14 à 19 kg	–	1/2 cp x 2
20 à 24 kg	–	1 cp matin et 1/2 cp soir
≥ 25 kg	–	1 cp x 2

Durée : selon l'efficacité et la tolérance de l'abacavir.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'antécédent d'insuffisance hépatique sévère ou d'intolérance à l'abacavir ayant conduit à un arrêt du traitement.
- Peut provoquer :
 - réactions d'hypersensibilité : éruptions cutanées, troubles digestifs (nausées, vomissements, diarrhées, douleurs abdominales), toux, dyspnée, malaise, céphalées, léthargie, œdème, lymphadénopathie, hypotension artérielle, myalgies, arthralgies, insuffisance rénale ;
 - acidose lactique et atteinte hépatique.Dans tous ces cas, arrêter immédiatement et définitivement l'abacavir.
- Grossesse : à éviter, sauf s'il n'existe pas d'alternative thérapeutique

Remarques

- Les comprimés ne sont pas sécables. S'il est nécessaire d'administrer des moitiés de comprimé, utiliser un cutter ou un coupe-comprimé pour les couper précisément en 2 moitiés égales.
- Il existe des associations à dose fixe abacavir-lamivudine (Epzicom[®], etc.) et abacavir-zidovudine-lamivudine (Trizivir[®], etc.).
- Conservation : température inférieure à 30°C
Après ouverture, la solution buvable se conserve 2 mois à une température inférieure à 30°C.

ACICLOVIR (Viratop®, Zovirax®...)

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

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

Indications

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

Présentation

- Comprimé à 200 mg
- Il existe aussi des comprimés à 400 mg et 800 mg et une suspension buvable à 200 mg/5 ml et 800 mg/10 ml.

Posologie et durée

- *Traitement de l'herpès buccal et oesophagien chez les patients immunodéprimés*
Enfant de moins de 2 ans : 200 mg 5 fois par jour pendant 7 jours
Enfant de plus de 2 ans et adulte : 400 mg 5 fois par jour pendant 7 jours
- *Traitement de l'herpès génital*
Enfant de plus de 2 ans et adulte : 400 mg 3 fois par jour pendant 7 jours ; chez les patients immunodéprimés, poursuivre le traitement jusqu'à disparition des symptômes.
- *Prophylaxie secondaire de l'herpès en cas de récurrences sévères et/ou fréquentes*
Enfant de moins de 2 ans : 200 mg 2 fois par jour
Enfant de plus de 2 ans et adulte : 400 mg 2 fois par jour
- *Traitement des kérato-uvéites herpétiques*
Enfant de moins de 2 ans : 200 mg 5 fois par jour pendant 7 jours
Enfant de plus de 2 ans et adulte : 400 mg 5 fois par jour pendant 7 jours
- *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, éruptions cutanées, troubles digestifs, augmentation transaminases, troubles neurologiques chez l'insuffisant rénal.
- Peut (rarement) provoquer chez l'immunodéprimé : purpura thrombocytopénique, syndrome hémolytique urémique.
- 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 dans les 24 à 48 heures suivant 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 le plus tôt possible, 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 30°C – ~~☼~~

Acide ACETYLSALICYLIQUE = ASPIRINE = AAS = ASA

Action thérapeutique

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

Indications

- Douleurs d'intensité faible
- Fièvre
- Affections rhumatismales (à l'exception de la goutte)

Présentation

- Comprimés à 100 mg et 500 mg. Il existe aussi des comprimés à 300 mg.

Posologie

- *Douleur et fièvre*
 Enfant : 60 mg/kg/jour à diviser en 3 ou 4 prises
 Adulte : 1 à 3 g/jour à diviser en 3 ou 4 prises

AGE	0	2 mois	1 an	5 ans	15 ans	
POIDS		4 kg	8 kg	15 kg	35 kg	ADULTE
Comprimé à 100 mg	-	-	1 1/2 cp x 3	3 cp x 3	-	
Comprimé à 300 mg	-	-	1/2 cp x 3	1 cp x 3	2 cp x 3	
Comprimé à 500 mg	-	-	1/4 cp x 3	1/2 cp x 3	1 cp x 3	

- *Affections rhumatismales*
 Enfant de plus de 20 kg : 50 à 100 mg/kg/jour à diviser en 4 prises
 Adulte : 3 à 6 g/jour à diviser en 4 prises
- Doses maximales : enfant : 100 mg/kg/jour ; adulte : 6 g/jour

Durée : douleur et fièvre : 1 à 3 jours ; affections rhumatismales : selon l'évolution clinique.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'allergie à l'aspirine et aux AINS, ulcère gastroduodéal, anomalie de l'hémostase, hémorragie ; insuffisance rénale, hépatique ou cardiaque sévères.
- Ne pas administrer chez l'enfant de moins d'un an (utiliser le paracétamol).
- Administrer avec prudence chez les patients âgés ou asthmatiques.
- Ne pas dépasser les doses indiquées, en particulier chez l'enfant et le sujet âgé. Les intoxications sont graves, voire mortelles.
- Peut provoquer :
 - réactions allergiques, douleur gastrique, ulcère gastroduodéal, hémorragies ;
 - vertiges, bourdonnements d'oreille (signes précoces de surdosage).
 Dans tous ces cas, arrêter l'aspirine et donner du paracétamol.
- Ne pas associer avec : méthotrexate, anticoagulants et AINS.
- Surveiller l'association avec l'insuline (majoration de l'hypoglycémie) et les corticoïdes.
- Grossesse : *déconseillé pendant les 5 premiers mois ; CONTRE-INDIQUÉ à partir du début du 6^e mois (utiliser le paracétamol)*
- Allaitement : *à éviter (utiliser le paracétamol)*

Remarques

- Chez l'enfant de moins de 16 ans, préférer le paracétamol.
- Prendre au milieu des repas, de préférence avec beaucoup d'eau.
- Dans le traitement des douleurs modérées, il est recommandé d'associer l'aspirine à la codéine ou au tramadol.
- L'acide acétylsalicylique est aussi utilisé pour son effet antiagrégant plaquettaire dans la prévention secondaire des accidents thrombo-emboliques liés à l'athérosclérose, à la dose de 75 à 300 mg/jour.
- Conservation : *température inférieure à 25°C – ~~☼~~*
Ne pas utiliser si les comprimés dégagent une forte odeur vinaigrée. Une légère odeur vinaigrée est normale.

Acide ASCORBIQUE = VITAMINE C
(Laroscorbine®, Redoxon®, Vitascorbol®...)

Action thérapeutique

- Vitamine

Indications

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

Présentation

- Comprimé à 50 mg
- Il existe aussi des comprimés à 250 mg, 500 mg et 1 g.

Posologie et durée

- *Traitement* :
Enfant : 150 à 200 mg/jour à diviser en 3 ou 4 prises
Adulte : 500 à 750 mg/jour à diviser en 3 ou 4 prises
Le traitement est poursuivi jusqu'à l'amélioration des symptômes (1 à 2 semaines) et suivi d'une prévention, tant que la situation l'exige.
- *Prévention* :
Enfant et adulte : 25 à 50 mg/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/jour ; perturbation de la glycémie et glycosurie pour des doses ≥ 2 g/jour.
- Grossesse : pas de contre-indication pour une dose inférieure ou égale à 1 g/jour
- Allaitement : pas de contre-indication

Remarques

- Conservation : température inférieure à 30°C –  – 

Acide FOLIQUE = VITAMINE B9

Prescription sous contrôle médical

1

Action thérapeutique

- Antianémique

Indications

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

Présentation

- Comprimés à 1 mg et 5 mg

Posologie et durée

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

AGE	0	2	1	5	15	ADULTE
		mois	an	ans	ans	
POIDS		4	8	15	35	
		kg	kg	kg	kg	
Comprimé à 5 mg	1/2 cp	1 cp				

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas associer avec la sulfadiazine-pyriméthamine dans le traitement de la toxoplasmose ni avec la sulfadoxine-pyriméthamine (Fansidar®) 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 30°C – ☼

Sel FERREUX/Acide FOLIQUE

Indications

- Prévention des carences en fer et acide folique, principalement pendant la grossesse
- Traitement des carences en fer

Présentation

- Comprimé à 200 mg de sulfate ferreux (65 mg de fer élément) + 400 µg d'acide folique

Posologie

- Se référer à la posologie du sulfate 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 30°C – ☼

Acide NALIDIXIQUE (Négram®...)

Prescription sous contrôle médical

L'OMS recommande de ne plus utiliser l'acide nalidixique dans le traitement des shigelloses, même dans les zones où il reste efficace.

Action thérapeutique

- Antibactérien de la famille des quinolones

Indications

- Cystite aiguë non compliquée, sans fièvre ni douleurs lombaires

Présentation

- Comprimé à 500 mg

Posologie et durée

- Enfant de plus de 3 mois : 30 à 50 mg/kg/jour à diviser en 4 prises pendant 7 jours
- Adulte : 4 g/jour à diviser en 4 prises pendant 7 jours

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'insuffisance rénale sévère, antécédents convulsifs, déficit en G6PD.
- Peut provoquer : troubles digestifs, réactions allergiques, photosensibilisation, troubles neurosensoriels (céphalées, vertiges, troubles visuels).
- Administrer avec prudence et réduire la posologie en cas d'insuffisance hépatique ou rénale.
- Grossesse : CONTRE-INDIQUÉ
- Allaitement : CONTRE-INDIQUÉ

Remarques

- Compte tenu de son efficacité, de son innocuité et de sa facilité d'utilisation, la ciprofloxacine est l'antibiotique de première intention dans le traitement des shigelloses et des cystites.
- Une fois résistantes à l'acide nalidixique, les bactéries deviennent très facilement résistantes aux autres quinolones (ciprofloxacine, etc.).
- L'acide nalidixique ne fait pas partie de la liste des médicaments essentiels de l'OMS.
- Conservation : température inférieure à 30°C

ALBENDAZOLE

(Eskazole®, Zentel®...)

Prescription sous contrôle médical

1

Action thérapeutique

- Anthelminthique

Indications

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

Présentation

- Comprimé à 400 mg

Posologie et durée

- *Ascariadiase, oxyurose, ankylostomiase*
Enfant de plus de 6 mois et adulte : 400 mg dose unique
Enfant de plus de 6 mois et de moins de 10 kg : 200 mg dose unique
En cas d'oxyurose : une seconde dose peut être administrée 2 à 4 semaines plus tard.
- *Trichocéphalose, anguillulose*
Enfant de plus de 6 mois et adulte : 400 mg/jour en une prise pendant 3 jours
Enfant de plus de 6 mois et de moins de 10 kg : 200 mg/jour en une prise pendant 3 jours
- *Trichinellose*
Enfant de plus de 2 ans : 10 mg/kg/jour à diviser en 2 prises pendant 10 à 15 jours
Adulte : 800 mg/jour à diviser en 2 prises 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 1^{er} 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 :  - 

Hydroxyde d'ALUMINIUM

Action thérapeutique

- Antiacide

Indications

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

Présentation

- Comprimé à 500 mg

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

Posologie

- Enfant de plus de 5 ans : rarement indiqué. En cas de nécessité, un demi comprimé 3 fois/jour
- Adulte : 3 à 6 comprimés/jour à diviser en 3 prises après les repas ou 1 comprimé au moment des crises douloureuses

Durée : selon l'évolution clinique

Contre-indications, effets indésirables, précautions

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

Remarques

- Bien mâcher les comprimés.
- *Conservation* : pas de précaution particulière pour la température

AMITRIPTYLINE

(Elavil®, Laroxyl®, Triptyzol®...)



Prescription sous contrôle médical

1

Action thérapeutique

- Antidépresseur imipraminique sédatif

Indications

- Episodes dépressifs caractérisés de l'adulte, en particulier lorsqu'un effet sédatif est nécessaire (anxiété, agitation, insomnie)
- Douleurs neuropathiques de l'adulte

Présentation

- Comprimés à 10 mg, 25 mg et 50 mg

Posologie

- *Épisodes dépressifs*
Commencer par 75 mg/jour à diviser en 2 ou 3 prises, ou en une prise le soir ; augmenter graduellement jusqu'à 150 mg/jour maximum si nécessaire
- *Douleurs neuropathiques*
Commencer par 25 mg/jour en une prise le soir pendant une semaine puis 50 mg/jour en une prise le soir la semaine suivante pour atteindre 75 mg/jour en une prise le soir
- Chez le sujet âgé, réduire la dose de moitié.

Durée

- *Épisodes dépressifs* : 6 mois minimum. L'arrêt du traitement doit être progressif, en surveillant les signes d'apparition d'une rechute (dans ce cas, réaugmenter la dose).
- *Douleurs neuropathiques* : poursuivre plusieurs mois après disparition de la douleur puis tenter un arrêt du traitement.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de : infarctus du myocarde récent, arythmie, insuffisance hépatique grave, épisode maniaque. Ne pas administrer chez l'enfant.
- Peut provoquer :
 - effets atropiniques : sécheresse de la bouche, rétention urinaire, troubles de l'accommodation, constipation, tachycardie ;
 - hypotension orthostatique, arythmie, réactions cutanées, troubles endocriniens, prise de poids, sueurs ;
 - somnolence fréquente, tremblements, insomnie, état confusionnel transitoire ;
 - effets liés à la maladie dépressive : en début de traitement, risque suicidaire par levée de l'inhibition psychomotrice, réactivations anxieuses ou délirantes.

Les effets indésirables sont surtout à craindre chez les sujets âgés et en cas de surdosage.

- Ne pas associer à un autre antidépresseur, notamment à un IMAO. Association déconseillée avec l'atropine, l'épinéphrine (adrénaline), la méthylidopa (majoration de l'hypotension).
- Risque de somnolence à signaler aux conducteurs de véhicules et aux utilisateurs de machines.
- Ne pas consommer d'alcool pendant la durée du traitement.
- Administrer avec prudence et sous surveillance en cas d'épilepsie, maladie cardiovasculaire, insuffisance rénale ou hépatique, hypertrophie prostatique, dysthyroïdie.
- Surveiller, particulièrement en début de traitement, les sujets à tendance suicidaire.
- *Grossesse* : à éviter, surtout en fin de grossesse (effets atropiniques chez le nouveau-né)
- *Allaitement* : à éviter

Remarques

- Dans le traitement des douleurs neuropathiques, l'amitriptyline est souvent associée à la carbamazépine (sauf chez la femme enceinte).
- L'effet sédatif se manifeste dès les premières prises. Les effets antalgique et antidépresseur se manifestent après un délai de 10 à 20 jours. Il est nécessaire d'attendre plusieurs semaines pour juger de l'efficacité thérapeutique. Il est important de l'expliquer au patient pour favoriser l'observance.
- Un traitement sédatif additionnel (anxiolytique ou neuroleptique) peut être utile en cas d'anxiété ou d'agitation.
- *Conservation* : ☀ - ☔

AMODIAQUINE = AQ (Camoquin®...)

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antipaludique

Indications

- Traitement du paludisme non compliqué à *P. falciparum*, en association avec l'artésunate
- Relais du traitement parentéral du paludisme sévère à *P. falciparum*, en association avec l'artésunate

Présentation

- Comprimé à 200 mg de chlorhydrate d'amodiaquine correspondant à 153 mg d'amodiaquine base

Posologie et durée

- Enfant et adulte : 10 mg base/kg/jour en une prise pendant 3 jours

Age	Comprimé à 153 mg base		
	J1	J2	J3
5 à 11 mois	1/2 cp	1/2 cp	1/2 cp
1 à 6 ans	1 cp	1 cp	1 cp
7 à 13 ans	2 cp	2 cp	2 cp
≥ 14 ans/adulte	4 cp	4 cp	4 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.
- Grossesse : pas de contre-indication pendant le 2^e et 3^e trimestre. L'innocuité pendant le premier trimestre n'est pas formellement établie. Toutefois, compte-tenu du risque lié au paludisme, l'association artésunate-amodiaquine peut être utilisée pendant le premier trimestre si cette association est le seul traitement efficace disponible.
- Allaitement : pas de contre-indication

Remarques

- Ne pas administrer l'association artésunate-amodiaquine sous forme de comprimés séparés (artésunate d'une part, amodiaquine d'autre part). Utiliser les comprimés co-formulés (p. ex. Coarsucam®) ou à défaut, de co-blisters.
- Il existe aussi des comprimés à 260 mg de chlorhydrate d'amodiaquine correspondant à 200 mg d'amodiaquine base.
- L'amodiaquine ne doit pas être employée en prophylaxie du paludisme.
- Conservation : température inférieure à 25°C – 

AMOXICILLINE

(Amoxil®, Clamoxyl®...)

Prescription sous contrôle médical

1

Action thérapeutique

- Antibactérien de la famille des pénicillines

Indications

- Infections respiratoires et ORL (pneumonie, sinusite, otite moyenne, angine streptococcique), stomatologiques, urinaires (cystite), digestives et biliaires, infections à *H. pylori* (en association avec l'oméprazole et le tinidazole ou le métronidazole), leptospirose, etc.
- Relais de l'ampicilline ou de l'amoxicilline injectable

Présentation

- Comprimés ou gélules à 250 mg et 500 mg
- Poudre pour suspension buvable à 125 mg/5 ml

Posologie

- Enfant : 50 mg/kg/jour à diviser en 2 ou 3 prises
- Adulte : 1,5 g/jour à diviser en 3 prises ou 2 g/jour à diviser en 2 prises

Age	Poids	Comprimé à 250 mg	Comprimé à 500 mg	Suspension buvable à 125 mg/5 ml
< 2 mois	< 4 kg	1/2 cp x 2	–	1 c à c x 2
2 mois à 1 an	4 à 8 kg	1/2 à 1 cp x 2	–	1 à 2 c à c x 2
1 à 5 ans	8 à 15 kg	1 1/2 cp x 2	1/2 cp x 2	3 c à c x 2
5 à 10 ans	15 à 25 kg	2 cp x 2	1 cp x 2	4 c à c x 2
10 à 15 ans	25 à 35 kg	3 cp x 2	1 1/2 cp x 2	–
Adulte	> 35 kg	4 cp x 2	2 cp x 2	–

- Doubler la dose en cas d'infection sévère.

Durée

- *Otite moyenne et cystite* : 5 jours ; *angine* : 6 jours ; *leptospirose* : 7 jours ; *pneumonie et sinusite* : 7 à 10 jours ; *infection à H. pylori* : 10 à 14 jours ; *fièvre typhoïde* : 14 jours

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'allergie aux pénicillines, 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 réactions allergiques, arrêter immédiatement le traitement.
- Réduire la posologie en cas d'insuffisance rénale sévère.
- Ne pas associer avec le méthotrexate.
- Grossesse : pas de contre-indication
- Allaitement : pas de contre-indication

Remarques

- Préférer l'amoxicilline à l'ampicilline : sa meilleure absorption digestive permet d'administrer des doses orales deux fois plus faibles.
- Conservation : température inférieure à 25°C
Après reconstitution, la suspension buvable se conserve 7 jours maximum, à une température inférieure à 25°C.

ARTEMETHER/LUMEFANTRINE = CO-ARTEMETHER (Coartem®, Riamet®...)

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 co-formulés à 20 mg d'artéméther/120 mg de luméfantrine, sous blister, pour un traitement individuel complet
- Blisters de 6, 12, 18 ou 24 comprimés, correspondant à 4 classes d'âge/poids

Posologie et durée

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

Age	Poids	Comprimé à 20/120 mg		
		J1	J2	J3
< 3 ans	< 5 kg	Ne pas administrer		
	5 à 14 kg	1 cp x 2	1 cp x 2	1 cp x 2
3 à 8 ans	15 à 24 kg	2 cp x 2	2 cp x 2	2 cp x 2
9 à 14 ans	25 à 34 kg	3 cp x 2	3 cp x 2	3 cp x 2
> 14 ans/adulte	> 34 kg	4 cp x 2	4 cp x 2	4 cp x 2

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Eviter l'association avec : antifongiques azolés (fluconazole, itraconazole, miconazole, etc.), antidépresseurs tricycliques, neuroleptiques (chlorpromazine, halopéridol, etc.), macrolides, quinolones, autres antipaludiques, bêta-bloquants.
- Peut provoquer : nausées et autres troubles digestifs, céphalées, vertiges.
- Si le patient vomit dans l'heure qui suit la prise, ré-administrer la même dose.
- Grossesse : pas de contre-indication pendant le 2^e et 3^e trimestre. L'innocuité du co-artéméther pendant le premier trimestre n'est pas formellement établie. Toutefois, compte-tenu du risque lié au paludisme, celui-ci peut être utilisé pendant le premier trimestre s'il est le seul traitement efficace disponible.
- Allaitement : pas de contre-indication

Remarques

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

ARTESUNATE = AS (Arsumax®, Plasmotrim®...)

Prescription sous contrôle médical

1

L'artésunate doit être donné en association avec un autre antipaludique (amodiaquine ou méfloquine ou sulfadoxine/pyriméthamine). Le choix du 2^e antipaludique dépend du niveau de résistance connu dans la zone concernée.

Action thérapeutique

- Antipaludique

Indications

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

Présentation

- Comprimé à 50 mg
- Il existe aussi des comprimés à 100 mg et 200 mg.

Posologie et durée

- Enfant et adulte : 4 mg/kg/jour en une prise pendant 3 jours

Age	Poids	Cp à 50 mg	Cp à 100 mg	Cp à 200 mg
2 à 11 mois	4,5 à 8 kg	1/2 cp	–	–
1 à 5 ans	9 à 17 kg	1 cp	1/2 cp	–
6 à 13 ans	18 à 35 kg	2 cp	1 cp	1/2 cp
≥ 14 ans/adulte	≥ 36 kg	4 cp	2 cp	1 cp

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Peut provoquer : troubles digestifs, céphalées, vertiges.
- Grossesse : pas de contre-indication pendant le 2^e et 3^e trimestre. L'innocuité de l'artésunate pendant le premier trimestre n'est pas formellement établie. Toutefois, compte-tenu du risque lié au paludisme, une association contenant de l'artésunate peut être utilisée pendant le premier trimestre si celle-ci est le seul traitement efficace disponible.
- Allaitement : pas de contre-indication

Remarques

- L'artésunate ne doit pas être employé en prophylaxie du paludisme.
- Conservation : température inférieure à 30°C –  – 

ARTESUNATE/AMODIAQUINE = AS/AQ (Coarsucam®...)

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 co-formulés d'artésunate (AS)/amodiaquine (AQ), sous blister, pour un traitement individuel complet
- Il existe 4 différents blisters correspondant à 4 classes d'âge/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 en une prise par jour, pendant 3 jours.

Age	Poids	Comprimés	J1	J2	J3
2 à 11 mois	4,5 à 8 kg	25 mg AS/67,5 mg AQ	1 cp	1 cp	1 cp
1 à 5 ans	9 à 17 kg	50 mg AS/135 mg AQ	1 cp	1 cp	1 cp
6 à 13 ans	18 à 35 kg	100 mg AS/270 mg AQ <i>blister de 3 cp</i>	1 cp	1 cp	1 cp
≥ 14 ans/adulte	≥ 36 kg	100 mg AS/270 mg AQ <i>blister de 6 cp</i>	2 cp	2 cp	2 cp

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de réaction sévère lors d'un traitement antérieur à l'amodiaquine (p. ex. réaction d'hypersensibilité, hépatite, leucopénie, agranulocytose).
- Ne pas administrer chez les patients sous éfavirenz.
- Peut provoquer : troubles digestifs, céphalées, vertiges, prurit.
- Si le patient vomit dans la demi-heure qui suit la prise, ré-administrer la même dose.
- Grossesse : pas de contre-indication pendant le 2^e et 3^e trimestre. L'innocuité pendant le premier trimestre n'est pas formellement établie. Toutefois, compte-tenu du risque lié au paludisme, l'association artésunate/amodiaquine peut être utilisée pendant le premier trimestre si cette association est le seul traitement efficace disponible.
- Allaitement : pas de contre-indication

Remarques

- 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.

ARTESUNATE + SULFADOXINE/PYRIMÉTHAMINE = AS + SP (Sulfamon®, Artescospe adulte®...)

Prescription sous contrôle médical

1

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 de 2 mois à 6 ans : blister de 3 cp à 50 mg d'AS et 1 cp à 500/25 mg d'SP
 - Enfant de 7 à 13 ans : blister de 6 cp à 50 mg d'AS et 2 cp à 500/25 mg d'SP
 - Enfant ≥ 14 ans et adulte : blister de 12 cp à 50 mg d'AS et 3 cp à 500/25 mg d'SP ou blister de 6 cp à 100 mg d'AS et 3 cp à 500/25 mg d'SP

Posologie et durée

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

Age	Blister	J1	J2	J3
2 à 11 mois	3 cp AS + 1 cp SP	1/2 cp AS + 1/2 cp SP	1/2 cp AS	1/2 cp AS
1 à 6 ans		1 cp AS + 1 cp SP	1 cp AS	1 cp AS
7 à 13 ans	6 cp AS + 2 cp SP	2 cp AS + 2 cp SP	2 cp AS	2 cp AS
≥ 14 ans/adulte	12 cp AS + 3 cp SP	4 cp AS + 3 cp SP	4 cp AS	4 cp AS
	6 cp AS + 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 cotrimoxazole.
- Ne pas administrer d'acide folique le jour du traitement ni pendant 2 semaines après la prise de SP.
- Grossesse : pas de contre-indication pendant le 2^e et 3^e trimestre. L'innocuité pendant le premier trimestre n'est pas formellement établie. Toutefois, compte-tenu du risque lié au paludisme, l'association artésunate+SP peut être utilisée pendant le premier trimestre si celle-ci est le seul traitement efficace disponible.
- Allaitement : pas de contre-indication

Remarques

- 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.

ATENOLOL (Ténormine®...)



Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Bêta-bloquant cardiosélectif

Indications

- Hypertension artérielle (y compris hypertension gravidique)
- Prévention de la crise d'angor
- Arythmies

Présentation

- Comprimés à 50 mg et 100 mg

Posologie

- *Hypertension artérielle*
Adulte : 50 à 100 mg/jour en 1 prise, de préférence le matin
- *Prévention de la crise d'angor*
Adulte : 100 mg/jour en 1 prise
- *Arythmies*
Adulte : 50 à 100 mg/jour en 1 prise

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, broncho-pneumopathie chronique obstructive, bradycardie < 50/minute, blocs auriculo-ventriculaires, syndrome de Raynaud, hypotension sévère, syndrome dépressif grave.
- Peut provoquer : bradycardie, hypotension, insuffisance cardiaque, crise d'asthme, troubles digestifs, hypoglycémie, vertiges.
- En cas de choc anaphylactique, risque de résistance au traitement par épinéphrine.
- Réduire la posologie en cas d'insuffisance rénale.
- Administrer avec prudence en cas de diabète (risque d'hypoglycémie avec dissimulation des symptômes), traitement digitalique (risque de bradycardie).
- Ne pas administrer simultanément avec des antiacides (hydroxyde d'aluminium, etc.). Respecter un intervalle de 2 heures entre les prises.
- Surveiller l'association avec épinéphrine (hypertension) ; antidépresseurs tricycliques, autres antihypertenseurs, dérivés nitrés, acétazolamide, kétamine (hypotension) ; méfloquine, digoxine, amiodarone, vérapamil et diltiazem (bradycardie).
- Grossesse : pas de contre-indication. Après l'accouchement, surveiller le nouveau-né pendant au moins 72 heures (risque d'hypoglycémie, bradycardie, détresse respiratoire).
- Allaitement : à éviter

Remarques

- L'aténolol est aussi utilisé dans la prévention secondaire de l'infarctus du myocarde à la dose de 50 mg/jour en une prise.
- Conservation : température inférieure à 25°C –

AZITHROMYCINE (Zithromax®...)

Prescription sous contrôle médical

1

Action thérapeutique

- Antibactérien de la famille des macrolides

Indications

- Trachome
- Infections génitales à *Chlamydia trachomatis* (urétrite, cervicite)
- Donovanose (granuloma inguinale), chancre mou
- Angine streptococcique, en cas d'allergie aux pénicillines

Présentation

- Gélules ou comprimés à 250 mg et 500 mg
- Suspension buvable pédiatrique à 200 mg/5ml

Posologie et durée

- *Trachome, infections génitales à C. trachomatis, chancre mou*
Enfant > 6 mois ou 6 kg : 20 mg/kg dose unique
Adulte : 1 g dose unique
- *Donovanose (granuloma inguinale)*
Adulte : 1 g en une prise le premier jour, puis 500 mg/jour jusqu'à cicatrisation des lésions (minimum 14 jours)
- *Angine streptococcique, en cas d'allergie aux pénicillines*
Enfant : 20 mg/kg en une prise pendant 3 jours, sans dépasser 500 mg/jour
Adulte : 500 mg/jour en une prise pendant 3 jours

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'allergie à l'azithromycine ou à un autre macrolide.
- Peut provoquer : troubles digestifs, réactions allergiques.
- Ne pas administrer simultanément avec des antiacides (aluminium hydroxyde, etc.), respecter un intervalle de 2 heures entre les prises.
- Éviter l'association avec le co-artéméter.
- Administrer avec prudence et réduire la posologie en cas d'insuffisance hépatique sévère.
- Grossesse: pas de contre-indication
- Allaitement: pas de contre-indication

Remarques

- En raison de la coexistence fréquente du chlamydia et du gonocoque dans les urétrites et cervicites, associer au traitement du chlamydia un traitement du gonocoque.
- Pour le traitement de l'angine, l'azithromycine devrait être réservée aux patients allergiques à la pénicilline en raison de l'émergence de streptocoques résistants aux macrolides et de l'absence d'évaluation de son efficacité en terme de prévention du RAA.
- Conservation : température inférieure à 30°C – 

BECLOMETASONE aérosol (Beclazone®, Bécotide®...)

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Anti-inflammatoire stéroïdien (corticoïde)

Indications

- Traitement de fond de l'asthme persistant

Présentation et voie d'administration

- Suspension pour inhalation en flacons pressurisés délivrant 50 microgrammes et 250 microgrammes de dipropionate de béclométazone par bouffée
- Il existe aussi des flacons délivrant 100 microgrammes et 200 microgrammes par bouffée.

Posologie et technique d'administration

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

- *Asthme persistant léger à modéré*
Enfant : 100 à 400 microgrammes/jour à diviser en 2 ou 4 prises
Adulte : 500 à 1000 microgrammes/jour à diviser en 2 ou 4 prises
- *Asthme persistant sévère*
Enfant : jusqu'à 800 microgrammes/jour à diviser en 2 ou 4 prises
Adulte : jusqu'à 1500 microgrammes/jour à diviser en 2 ou 4 prises

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

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

Durée : selon l'évolution clinique

Contre-indications, effets indésirables, précautions

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

Remarques

- La béclométazone n'est pas un bronchodilatateur. En cas de crise d'asthme, utiliser le salbutamol inhalé.
- Les flacons délivrant 200 et 250 microgrammes par bouffée ne sont pas adaptés à l'enfant. Ils doivent être réservés à l'adulte. Seuls les flacons délivrant 50 et 100 microgrammes par bouffée sont utilisables chez l'enfant.
- Il est nécessaire d'attendre quelques jours voire quelques semaines pour juger de l'efficacité thérapeutique.
- L'embout buccal doit être nettoyé avant et après chaque utilisation.
- Les flacons usagés ne doivent pas être percés ni incinérés. Ils doivent être vidés de leur gaz résiduel, puis enterrés.
- Conservation : température inférieure à 25°C – 

BISACODYL (Dulcolax®...)

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/jour en une prise
- Adulte : 10 à 15 mg/jour en une prise

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/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 30°C

BUTYLBROMURE D'HYOSCINE = BUTYLSCOPOLAMINE (Buscopan®...)

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antispasmodique

Indications

- Spasmes de l'appareil digestif et urogénital

Présentation

- Comprimé à 10 mg

Posologie

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

Durée : selon l'évolution clinique ; pas de traitements prolongés.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

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

Remarques

- Il existe dans certains pays d'autres antispasmodiques :
 - atropine (enfant : 0,01 mg/kg toutes les 4 à 6 heures, sans dépasser 0,4 mg/jour ; adulte : 0,4 à 0,6 mg toutes les 4 à 6 heures),
 - propanthéline (adulte : 45 à 120 mg/jour à diviser en 3 prises).
- Les antispasmodiques ne font pas partie de la liste des médicaments essentiels de l'OMS.
- Conservation : température inférieure à 30°C – ~~☼~~

CABERGOLINE (Dostinex®...)

Prescription sous contrôle médical

1

Action thérapeutique

- Inhibiteur de la lactation

Indications

- Inhibition de la montée de lait
- Arrêt de la lactation

Présentation

- Comprimé 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'hypersensibilité à la cabergoline, hypertension post-partum.
- Peut provoquer : nausées, vomissements, céphalées, vertiges, hypotension, somnolence.
- Arrêter le traitement en cas de dyspnée, toux persistante, douleur thoracique, douleur abdominale.
- Ne pas associer avec : neuroleptiques (chlorpromazine, halopéridol, etc.), métoclopramide, prométhazine, méthylergométrine.
- Grossesse : CONTRE-INDIQUÉ

Remarques

- La cabergoline est un agoniste dopaminergique également utilisé dans le traitement de la maladie de Parkinson.
- La cabergoline ne fait pas partie de la liste des médicaments essentiels de l'OMS.
- Conservation : température inférieure à 30°C – 

CARBAMAZEPINE

(Tegretal®, Tégrétol®...)



Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Anti-épileptique

Indications

- Epilepsie (à l'exclusion du petit mal)
- Douleurs neuropathiques (seule ou en association avec l'amitriptyline)

Présentation

- Comprimés à 100 mg et 200 mg
- Il existe aussi une solution buvable à 100 mg/5 ml.

Posologie

- *Epilepsie*
Enfant : dose initiale de 5 mg/kg/jour en une ou 2 prises puis augmenter toutes les 2 semaines jusqu'à 10 à 20 mg/kg/jour à diviser en 2 à 4 prises
Adulte : dose initiale de 100 à 200 mg/jour en une ou 2 prises, puis augmenter par paliers de 100 à 200 mg toutes les 2 semaines jusqu'à 800 à 1200 mg/jour à diviser en 2 à 4 prises
- *Douleurs neuropathiques*
Adulte : dose initiale de 200 mg/jour en une prise le soir pendant une semaine puis 400 mg/jour à diviser en 2 prises (matin et soir) la semaine suivante puis 600 mg/jour à diviser en 3 prises

Durée

- *Epilepsie* : traitement à vie. Ne pas interrompre brutalement le traitement, même en cas de substitution par un autre anti-épileptique.
- *Douleurs neuropathiques* : plusieurs mois après disparition de la douleur puis tenter un arrêt du traitement.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de bloc auriculo-ventriculaire, antécédents d'aplasie médullaire.
- Administrer avec prudence en cas de glaucome, rétention urinaire, insuffisance hépatique, rénale ou cardiaque, troubles hématologiques, et chez les sujets âgés.
- Peut provoquer :
 - céphalées, vertiges, troubles digestifs, troubles visuels, rash, leucopénie, confusion et agitation chez les sujets âgés, somnolence (administrer avec prudence en cas de conduite de véhicule ou d'utilisation de machine),
 - exceptionnellement : syndromes de Lyell ou de Stevens-Johnson, agranulocytose, anémie, aplasie médullaire, pancréatite, hépatite, troubles de la conduction cardiaque. Dans ces cas, arrêter le traitement.
- Ne pas consommer d'alcool pendant le traitement.
- Ne pas associer avec : érythromycine, isoniazide, acide valproïque (augmentation du taux de carbamazépine), oestroprogestatifs (efficacité contraceptive diminuée), saquinavir (diminution de l'efficacité du saquinavir).
- Surveiller l'association avec : anticoagulants oraux, corticoïdes, antidépresseurs, halopéridol, inhibiteurs de la protéase, aminophylline, rifampicine, itraconazole, etc.
- Grossesse :
 - *Epilepsie* : ne pas instaurer un traitement au 1^{er} trimestre, sauf en cas de nécessité vitale, s'il n'existe pas d'alternative thérapeutique (risque de malformation du tube neural). Cependant, ne pas interrompre un traitement antiépileptique instauré avant la grossesse. L'administration d'acide folique avant la conception et pendant le 1^{er} trimestre pourrait réduire le risque de malformation du tube neural. En raison du risque de syndrome hémorragique du nouveau-né, administrer de la vitamine K à la mère et au nouveau-né.
 - *Douleurs neuropathiques* : déconseillé
- Allaitement : pas de contre-indication

Remarques

- Conservation :

CEFIXIME (Suprax®...)

Prescription sous contrôle médical

1

Action thérapeutique

- Antibactérien de la famille des céphalosporines de troisième génération

Indications

- Gonococcie génitale
- Cystite aiguë (lorsque les quinolones sont contre-indiquées)
- Pyélonéphrite aiguë, en relais d'un traitement injectable par la ceftriaxone
- Fièvre typhoïde chez l'enfant

Présentation

- Comprimé ou gélule à 200 mg
- Il existe aussi une poudre pour suspension orale à 40 mg/5 ml et 100 mg/5 ml.

Posologie

- *Gonococcie génitale*
Adulte : 400 mg
- *Infections urinaires*
Enfant : 8 mg/kg/jour à diviser en 2 prises
Adulte : 400 mg/jour à diviser en 2 prises
- *Fièvre typhoïde chez l'enfant*
Enfant : 15 à 20 mg/kg/jour à diviser en 2 prises

Durée

- *Gonococcie génitale* : dose unique
- *Cystite* : 3 à 5 jours
- *Pyélonéphrite* : 10 à 14 jours selon la sévérité
- *Fièvre typhoïde* : 7 jours

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer chez l'enfant de moins de 3 mois.
- Ne pas administrer en cas d'allergie aux céphalosporines.
- Administrer avec prudence en cas d'allergie aux pénicillines (allergie croisée possible).
- Peut provoquer : troubles digestifs ; plus rarement : céphalées, vertiges, réactions allergiques (éruption cutanée, prurit, fièvre).
- En cas de réactions allergiques, arrêter immédiatement le traitement.
- Réduire la posologie en cas d'insuffisance rénale sévère.
- *Grossesse* : pas de contre-indication
- *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

- En raison de la coexistence fréquente du gonocoque et du chlamydia dans les urétrites et cervicites, associer au traitement du gonocoque un traitement du chlamydia.
- *Conservation* : température inférieure à 25°C
Après reconstitution, la suspension buvable se conserve 10 jours maximum.

CHLOROQUINE sulfate ou phosphate (Nivaquine®...)

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

Action thérapeutique

- Antipaludique

Indications

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

Présentation

- Comprimés à 100 mg et 150 mg de chloroquine base
- Sirop à 50 mg de chloroquine base/5 ml

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

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

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

Posologie et durée

- *Traitement du paludisme*

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

1^{er} et 2^{ème} jour : 10 mg base/kg/jour en une prise

3^{ème} jour : 5 mg base/kg en une prise

AGE	0	2 mois	1 an	5 ans	15 ans	ADULTE
POIDS		4 kg	8 kg	15 kg	35 kg	
Comprimé 100 mg base						
1 ^{er} et 2 ^{ème} jour		1/2 cp	1 cp	2 1/2 cp	6 cp	
3 ^{ème} jour		1/4 cp	1/2 cp	1 cp	3 cp	
Comprimé 150 mg base						
1 ^{er} et 2 ^{ème} jour		1/4 cp	1/2 cp	1 1/2 cp	4 cp	
3 ^{ème} jour		1/8 cp	1/4 cp	3/4 cp	2 cp	

- *Prophylaxie du paludisme à P. falciparum dans les zones de chloroquinorésistance modérée*
Enfant : 1,7 mg de chloroquine base/kg/jour en une prise (toujours associée au proguanil)
Adulte : 100 mg de chloroquine base/jour en une prise (toujours associée au proguanil)
Le voyageur doit commencer la prophylaxie 24 heures avant le départ, poursuivre pendant toute la durée du séjour et au moins 4 semaines après son retour.

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

Contre-indications, effets indésirables, précautions

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

Remarques

- Dans certains pays, la chloroquine est utilisée seule en prophylaxie pour la prévention du paludisme à *P. vivax*.
- Il existe une résistance de *P. vivax* à la chloroquine en Indonésie, Papouasie et Birmanie.
- Conservation : température inférieure à 30°C – 

CHLORAMPHENICOL

(Chloromycetin®, Kemicetine®...)



Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antibactérien

Indications

- Fièvre typhoïde, peste, rickettsioses
- Relais du chloramphénicol injectable (méningite, pneumopathie sévère, etc.)

Présentation

- Gélule à 250 mg
- Suspension buvable à 150 mg/5 ml

Posologie

- Enfant de 2 semaines à 1 an : 50 mg/kg/jour à diviser en 3 à 4 prises
- Enfant de plus d'un an : 50 mg/kg/jour à diviser en 3 à 4 prises ; 100 mg/kg/jour en cas d'infection sévère
- Adulte : 3 à 4 g/jour à diviser en 3 à 4 prises

Age	Poids	Suspension buvable à 150 mg/5 ml	Gélule à 250 mg
< 2 semaines		1 ml x 3	–
< 1 an	< 8 kg	2 à 4 ml x 3	–
1 à 5 ans	8 à 15 kg	5 à 8 ml x 3	–
5 à 10 ans	15 à 25 kg	–	1 à 2 gélules x 3
10 à 15 ans	25 à 35 kg	–	2 à 4 gélules x 3
Adulte	> 35 kg	–	4 gélules x 3

Durée

- Fièvre typhoïde : 10 à 14 jours ; peste : 10 jours ; rickettsioses : 2 jours après disparition de la fièvre ; pneumopathies : 5 à 10 jours

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer chez le prématuré ; éviter chez le nouveau-né et l'enfant de moins de 2 semaines (en l'absence d'alternative, la posologie est de 25 mg/kg/jour en 3 prises).
- Ne pas administrer en cas de réactions allergiques ou d'insuffisance médullaire lors d'un précédent traitement par le chloramphénicol ; déficit en G6PD.
- Réduire la posologie en cas d'insuffisance hépatique ou rénale.
- Peut provoquer :
 - troubles digestifs,
 - réactions allergiques, déficit dose-dépendant et réversible de l'hématopoïèse (anémie, leucopénie, thrombopénie) nécessitant l'arrêt du traitement,
 - syndrome gris chez le prématuré et le nouveau-né (vomissements, hypothermie, coloration grise de la peau et collapsus cardiovasculaire), aplasie médullaire fatale.
- *Grossesse* : CONTRE-INDIQUÉ, sauf en cas de nécessité vitale, s'il n'existe pas d'alternative thérapeutique. En cas d'utilisation au 3^{ème} trimestre, risque de syndrome gris chez le nouveau-né.
- *Allaitement* : CONTRE-INDIQUÉ

Remarques

- En raison de sa toxicité hématologique potentielle, réserver l'usage du chloramphénicol au traitement d'infections graves, lorsque d'autres antibiotiques moins toxiques sont inefficaces ou contre-indiqués.
- Le traitement par voie orale est plus efficace que par voie injectable : les concentrations sanguines et tissulaires sont plus importantes.
- *Conservation* : température inférieure à 30°C –

CHLORPHENAMINE = CHLORPHENIRAMINE (Teldrin®, Trimeton®...)

Action thérapeutique

- Antihistaminique sédatif

Indications

- Réactions allergiques (de contact, saisonnières, aux médicaments, aux piqûres d'insectes, aux aliments, etc.)

Présentation

- Comprimé à 4 mg

Posologie

- Enfant de 1 à 2 ans : 1 mg 2 fois/jour
- Enfant de 2 à 5 ans : 1 mg/prise à répéter 4 à 6 fois/jour, sans dépasser 6 mg/jour
- Enfant de 6 à 12 ans : 2 mg/prise à répéter 4 à 6 fois/jour, sans dépasser 12 mg/jour
- Adulte : 4 mg/prise à répéter 4 à 6 fois/jour, sans dépasser 24 mg/jour

AGE	0	1 an	2 ans	6 ans	12 ans	ADULTE
POIDS		8 kg	10 kg	20 kg	30 kg	
Comprimé à 4 mg	Ne pas administrer	1/4 cp x 2	1/4 cp x 4	1/2 cp x 4	1 cp x 4	

Durée : selon l'évolution clinique ; la plus courte possible.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de troubles uréthro-prostatiques, glaucome.
- Ne pas administrer chez l'enfant de moins de un an.
- Ne pas boire d'alcool pendant le traitement.
- Peut provoquer : somnolence (administrer si possible en une prise le soir), sécheresse de la bouche, constipation, rétention urinaire, troubles visuels.
- Risque de potentialisation des effets sédatifs en cas d'association avec l'alcool et les médicaments agissant sur le système nerveux central : analgésiques opioïdes, neuroleptiques (chlorpromazine, halopéridol, etc.), autres antihistaminiques (prométhazine), antidépresseurs (clomipramine, fluoxétine, etc.), phénobarbital, etc.
- Grossesse : pas de contre-indication ; pas de traitements prolongés
- Allaitement : à éviter

Remarques

- La chlorphénamine n'a pas d'effet antiémétique. Ses effets sédatifs sont moins marqués que ceux de la prométhazine.
- La dexchlorphéniramine (Polaramine®) a les mêmes indications :
 - enfant de 1 à 2 ans : 0,25 mg/prise à répéter 2 à 3 fois/jour
 - enfant de 2 à 5 ans : 0,5 mg/prise à répéter 4 à 6 fois/jour, sans dépasser 3 mg/jour
 - enfant de 6 à 12 ans : 1 mg/prise à répéter 4 à 6 fois/jour, sans dépasser 6 mg/jour
 - adulte : 2 mg/prise à répéter 4 à 6 fois/jour, sans dépasser 12 mg/jour
- Conservation : température inférieure à 30°C – 

CHLORPROMAZINE

(Largactil®, Megaphen®, Thorazine®...)



Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Neuroleptique sédatif

Indications

- Psychoses aiguës
- Etat d'agitation
- Anxiété résistante aux autres thérapeutiques

Présentation

- Comprimé à 25 mg
- Il existe aussi des comprimés à 50 mg et 100 mg.

Posologie

- La dose est variable d'un sujet à l'autre, les doses doivent être progressives.
- Enfant : 1 à 1,5 mg/kg/jour à diviser en 2 ou 3 prises
- Adulte : 25 à 150 mg/jour à diviser en 2 ou 3 prises

AGE	0	2 mois	1 an	5 ans	15 ans	ADULTE
POIDS		4 kg	8 kg	15 kg	35 kg	
Comprimé à 25 mg				1/2 cp x 3	1 à 2 cp x 3	

- Ne pas dépasser les posologies indiquées.
- Pour les sujets âgés, diminuer la dose d'un tiers ou de moitié.

Durée : selon l'évolution clinique

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de :
 - délire éthylique,
 - syndrome parkinsonien,
 - insuffisance rénale ou hépatique (risque de surdosage).
- En cas de survenue de fièvre, interrompre le traitement. Il peut s'agir d'un syndrome malin des neuroleptiques.
- Peut provoquer : manifestations extrapyramidales, hypotension orthostatique et photosensibilisation.
- En cas de traitement prolongé, surveiller la formule sanguine (risque d'agranulocytose).
- Risque de potentialisation des effets sédatifs en cas d'association avec l'alcool et les médicaments agissant sur le système nerveux central (diazépam, phénobarbital et chlorphénamine).
- Grossesse : **CONTRE-INDIQUÉ** ; en cas de traitement de psychose en cours, interrompre si possible le traitement une semaine avant la date prévue de l'accouchement.
- Allaitement : à éviter

Remarques

- Conservation : température inférieure à 30°C – ☼

CIMETIDINE (Tagamet®...)

Prescription sous contrôle médical

1

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 en une prise, 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 (Azantac®), un autre antiulcéreux antagoniste des récepteurs H2, à la dose de 150 mg en une prise.
- 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 (Mopral®) 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-oesophagien et de l'ulcère gastroduodéal. Préférer la ranitidine ou l'oméprazole pour ces indications.
- Conservation : température inférieure à 30°C –  – 

CIPROFLOXACINE

(Ciflox®...)

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antibactérien de la famille des fluoroquinolones

Indications

- Infections à bactéries Gram négatif : shigellose, fièvre typhoïde, infections urinaires, septicémie, etc.

Présentation

- Comprimé à 250 mg
- Il existe aussi des comprimés à 100 mg, 500 mg et 750 mg.

Posologie et durée

La ciprofloxacine n'est utilisée chez l'enfant de moins de 15 ans que si son utilisation est essentielle.

- *Shigellose*
Enfant > 1 mois : 30 mg/kg/jour à diviser en 2 prises pendant 3 jours
Adulte : 1 g/jour à diviser en 2 prises pendant 3 jours
- *Fièvre typhoïde*
Enfant > 1 mois : 30 mg/kg/jour à diviser en 2 prises pendant 5 à 7 jours
Adulte : 1 g/jour à diviser en 2 prises pendant 5 à 7 jours
- *Pyélonéphrite aiguë non compliquée*
Adulte : 1 à 1,5 g/jour à diviser en 2 ou 3 prises pendant 7 jours
- *Prostatite aiguë*
Adulte : 1 g/jour à diviser en 2 prises pendant 28 jours
- *Cystite aiguë non compliquée de la femme en dehors de la grossesse*
Adulte : 500 mg/jour à diviser en 2 prises pendant 3 jours
- *Autres indications*
Enfant > 1 mois : 10 à 30 mg/kg/jour (selon la sévérité) à diviser en 2 prises
Adulte : 1 à 1,5 g/jour (selon la sévérité) à diviser en 2 prises

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'antécédent d'allergie ou de tendinite due aux fluoroquinolones.
- Peut provoquer : troubles digestifs, neuropsychiques (céphalées, vertiges, insomnie, hallucinations, convulsions), douleurs musculaires et articulaires, tendinites (en particulier tendon d'Achille), photosensibilisation (éviter l'exposition au soleil), anémie hémolytique en cas de déficit en G6PD.
- Arrêter le traitement en cas de tendinite.
- Administrer avec prudence chez les épileptiques (risque de convulsions).
- Réduire la posologie de moitié en cas d'insuffisance rénale.
- Éviter l'association avec théophylline (risque de surdosage de théophylline), co-artéméther.
- Ne pas administrer simultanément avec : antiacides, sels de fer et didanosine. Respecter un intervalle de 2 heures entre les prises.
- Boire abondamment pendant le traitement (risque de cristallurie).
- *Grossesse* : à éviter, sauf en cas d'indication formelle
- *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

- D'autres fluoroquinolones (norfloxacine, ofloxacine, péfloxacine, etc.) ont des spectres d'activité et des indications proches de ceux de la ciprofloxacine. Se reporter à la littérature spécialisée.
- *Conservation* : ☼

CLINDAMYCINE (Dalacine®...)



Prescription sous contrôle médical

1

Action thérapeutique

- Antibactérien de la famille des lincosamides

Indications

- Traitement de 2^e intention de la pneumocystose, *en association avec la primaquine*
- Traitement de 2^e intention et prophylaxie secondaire de la toxoplasmose cérébrale, *en association avec la pyriméthamine*

Présentation

- Gélule à 150 mg
- Il existe aussi des gélules à 75 mg et 300 mg.

Posologie et durée

- *Traitement de la pneumocystose*
Adulte : 1800 mg/jour à diviser en 3 prises pendant 21 jours
- *Traitement de la toxoplasmose*
Adulte : 2400 mg/jour à diviser en 4 prises pendant 6 semaines
- *Prophylaxie secondaire de la toxoplasmose*
Adulte : 1800 mg/jour à diviser en 3 prises, aussi longtemps que nécessaire

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'allergie aux lincosamides ou antécédent de colite pseudomembraneuse.
- Peut provoquer : diarrhée (parfois sévère : colite pseudomembraneuse), nausées, rash, ictère, réactions allergiques parfois sévères.
- En cas de réactions allergiques, arrêter le traitement immédiatement. En cas de colite pseudomembraneuse (glaires et fausses membranes), arrêter le traitement et traiter une infection à *C. difficile* (métronidazole oral).
- Ne pas administrer simultanément avec des anti-acides (hydroxyde d'aluminium, etc.), respecter un intervalle de 2 heures entre les prises.
- Ne pas associer avec : érythromycine et médicaments curarisants.
- Réduire la posologie en cas d'insuffisance hépatique.
- Grossesse : pas de contre-indication
- Allaitement : n'administrer qu'en l'absence d'alternative. Surveiller les selles du nourrisson (risque de colite).

Remarques

- Dans certaines régions d'Asie du Sud-Est, la clindamycine est utilisée en association avec la quinine dans le traitement du paludisme chez la femme enceinte et l'enfant < 8 ans, pour qui l'association quinine-doxycycline est contre-indiquée.
- Conservation : température inférieure à 25°C

CLOMIPRAMINE

(Anafranil®...)



Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antidépresseur tricyclique

Indications

- Dépression
- Etat de stress post-traumatique invalidant
- Trouble panique

Présentation

- Gélules ou comprimés à 10 mg et 25 mg
- Il existe aussi des comprimés à 50 mg et 75 mg.

Posologie

- Adulte : commencer par 25 mg/jour en une prise au coucher, augmenter progressivement jusqu'à la dose usuelle de 75 à 150 mg/jour en une prise
- Réduire la posologie chez le sujet âgé et en cas d'insuffisance rénale ou hépatique : commencer par 10 mg/jour, augmenter jusqu'à 50 mg/jour.

Durée

- 6 à 8 mois minimum. L'arrêt du traitement doit être progressif, en surveillant les signes d'apparition d'une rechute (dans ce cas, augmenter la dose).

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'infarctus du myocarde récent, arythmie, insuffisance hépatique sévère, troubles uréthro-prostatiques, glaucome.
- Peut provoquer : somnolence, sécheresse de la bouche, constipation, tachycardie, hypotension orthostatique, troubles visuels, rétention urinaire, prise de poids, allergies cutanées, état confusionnel chez le sujet âgé, risque suicidaire par levée de l'inhibition psychomotrice, réactivations anxieuses ou délirantes.
- Administrer avec prudence en cas d'épilepsie, maladie cardiovasculaire, insuffisance rénale ou hépatique.
- Ne pas associer avec : sultopride (Barnetil®), IMAO. Ne pas consommer d'alcool pendant le traitement.
- Eviter l'association avec méthyldopa (majoration de l'hypotension), co-artéméter.
- Surveiller l'association avec : épinephrine et dopamine (risque de crise hypertensive et troubles du rythme), acide valproïque et inhibiteurs de la recapture de la sérotonine (augmentation des taux sanguins de la clomipramine), carbamazépine, phénytoïne et rifampicine (diminution des taux sanguins de la clomipramine), antihypertenseurs, atropiniques.
- En raison du risque suicidaire en début de traitement, surveiller le comportement des patients, en particulier ceux à tendance suicidaire.
- Informer les conducteurs de véhicules et les utilisateurs de machines du risque de somnolence.
- Grossesse : à éviter, mais ne pas interrompre un traitement antidépresseur en cours ; diminuer la posologie en fin de grossesse (risque de syndrome de sevrage chez le nouveau-né).
- Allaitement : à éviter

Remarques

- L'utilisation de clomipramine chez les patients de moins de 15 ans est déconseillée.
- L'effet antidépresseur se manifeste après un délai de 10 à 20 jours ; attendre 3 semaines pour juger de l'efficacité thérapeutique. Il est important de l'expliquer au patient pour favoriser l'observance.
- Un traitement anxiolytique ou sédatif peut être nécessaire dans les premières semaines de traitement en cas d'anxiété ou d'agitation.
- Conservation : ☞ - ☞

CLOXACILLINE (Cloxapen®, Orbénine®...)

Prescription sous contrôle médical

1

Action thérapeutique

- Antibactérien de la famille des pénicillines actif sur les staphylocoques producteurs de pénicillinase

Indications

- Infections à staphylocoques résistants à la pénicilline : staphylococcie pleuro-pulmonaire, infections cutanées (impétigo, furonculose), etc.
- Relais de la cloxacilline injectable (pyomyosite, septicémie, etc.)

Présentation

- Gélules à 250 mg, 500 mg et 1 g
- Poudre pour suspension buvable à 125 mg/5 ml

Posologie

- Enfant : 50 à 100 mg/kg/jour selon la sévérité, à diviser en 2 à 4 prises, sans dépasser 2 g/jour
- Adulte : 1 à 2 g/jour selon la sévérité, à diviser en 2 à 4 prises

AGE	0	2 mois	1 an	5 ans	15 ans	ADULTE
POIDS		4 kg	8 kg	15 kg	35 kg	
Gélule à 250 mg	-	-	1 à 2 gél x 2	2 à 3 gél x 2	4 gél x 2	
Gélule à 500 mg	-	-	-	1 à 2 gél x 2	2 gél x 2	
Susp. à 125 mg/5 ml	1 càc x 2	1 à 2 càc x 2	2 à 3 càc x 2	-	-	

Durée

- *Infections cutanées* : 8 à 10 jours ; *staphylococcie pleuro-pulmonaire* : 10 à 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).
- Peut provoquer : troubles digestifs, réactions allergiques parfois sévères. En cas de réactions allergiques, arrêter le traitement immédiatement.
- Grossesse : pas de contre-indication
- Allaitement : pas de contre-indication

Remarques

- Administrer de préférence à distance des repas.
- La dicloxacilline (Diclocil®, etc.), la flucloxacilline (Floxapen®, etc.) et l'oxacilline (Bristopen®, etc.) sont des antibactériens utilisés dans les mêmes indications que la cloxacilline et aux mêmes posologies.
- Conservation : température inférieure à 25°C

CODEINE



Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Analgésique opioïde

Indications

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

Présentation

- Comprimé à 30 mg de phosphate de codéine
- Il existe aussi un sirop de phosphate de codéine à 1 mg/ml.

Posologie

- Enfant de 6 mois à 12 ans : 0,5 à 1 mg/kg toutes les 4 à 6 heures
- Enfant de plus de 12 ans et adulte : 30 à 60 mg toutes les 4 à 6 heures; maximum 240 mg/jour

Durée : selon l'évolution clinique

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.
- La codéine est aussi utilisée dans le traitement symptomatique à court terme de la toux sèche, non productive, chez l'adulte : 15 à 30 mg 3 à 4 fois/jour.
- 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 30°C –

COTRIMOXAZOLE = SULFAMÉTHOXAZOLE (SMX)/TRIMÉTHOPRIME (TMP) (Bactrim®...)

Prescription sous contrôle médical

1

Action thérapeutique

- Association de deux antibactériens dont un sulfamide

Indications

- Traitement de première intention de la pneumocystose et de l'isosporese
- Prophylaxie de la pneumocystose, toxoplasmose, isosporese
- Brucellose (lorsque la doxycycline est contre-indiquée)

Présentation

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

Posologie

- *Traitement de la pneumocystose*
Enfant et adulte : 100 mg SMX + 20 mg TMP/kg/jour à diviser en 2 prises
- *Traitement de l'isosporese*
Adulte : 3200 mg SMX + 640 mg TMP/jour à diviser en 2 prises
- *Prophylaxie de la pneumocystose, toxoplasmose, isosporese*
Enfant : 50 mg SMX + 10 mg TMP/kg/jour en une prise, aussi longtemps que nécessaire
Adulte : 800 mg SMX + 160 mg TMP/jour en une prise, aussi longtemps que nécessaire
- *Brucellose*
Enfant : 40 mg SMX + 8 mg TMP/kg/jour à diviser en 2 prises
Adulte : 1600 mg SMX + 320 mg TMP/jour à diviser en 2 prises

Durée

- *Pneumocystose* : 14 à 21 jours selon la sévérité ; *isosporese* : 10 jours ; *brucellose* : 6 semaines

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer chez l'enfant de moins d'un mois.
- Ne pas administrer en cas d'allergie aux sulfamides, insuffisance rénale et hépatique sévères.
- Peut provoquer :
 - troubles digestifs, hépatiques, rénaux (cristallurie, etc.) et métaboliques (hyperkaliémie) ; neuropathies, photosensibilité, anémie hémolytique en cas de déficit en G6PD.
 - réactions allergiques (fièvre, rash, etc.) parfois sévères (syndromes de Lyell et Stevens-Johnson, troubles hématologiques, etc.). Dans ces cas, arrêter le traitement immédiatement.
 - en cas de traitement prolongé : anémie mégalo-blastique par déficit en acide folinique (dans ce cas administrer du folinate de calcium).
- Les effets indésirables sont plus fréquents chez les patients infectés par le HIV.
- En cas de traitement prolongé, surveiller si possible la numération formule sanguine.
- Ne pas associer avec méthotrexate et phénytoïne.
- Eviter l'association avec les médicaments hyperkaliémisants : potassium, spironolactone, énalapril, AINS, héparine (augmentation du risque d'hyperkaliémie).
- Surveiller l'association avec la zidovudine (augmentation de l'hématotoxicité).
- 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 chez l'enfant.

Remarques

- *Conservation* : température inférieure à 30°C
Après ouverture, la suspension buvable se conserve 7 jours maximum.

DAPSONE

(Avlosulfon®, Disulone®...)



Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antibactérien de la famille des sulfones

Indications

- Prophylaxie de la toxoplasmose et de la pneumocystose
- Traitement de la pneumocystose
- Lèpre paucibacillaire et multibacillaire, en association avec d'autres antilépreux

Présentation

- Comprimés à 25 mg, 50 mg et 100 mg

Posologie

- *Prophylaxie de la pneumocystose seule*
Enfant : 2 mg/kg/jour en une prise, sans dépasser 100 mg/jour
Adulte : 100 mg/jour en une prise
- *Prophylaxie de la toxoplasmose et de la pneumocystose*
Enfant : 2 mg/kg/jour en une prise, sans dépasser 25 mg/jour (en association avec pyriméthamine 1 mg/kg/jour + acide folinique 10 mg/semaine)
Adulte :
 - 50 mg/jour en une prise (en association avec pyriméthamine 50 mg/semaine + acide folinique 25 à 30 mg/semaine)
 - ou 200 mg/semaine en une prise (en association avec pyriméthamine 75 mg/semaine + acide folinique 25 à 30 mg/semaine)
- *Traitement de la pneumocystose* (en association avec 15 mg/kg/jour de triméthoprime)
Enfant : 2 mg/kg/jour en une prise, sans dépasser 100 mg/jour
Adulte : 100 mg/jour en une prise
- *Lèpre paucibacillaire et multibacillaire*
Enfant de moins de 10 ans : 25 mg/jour en une prise
Enfant de 10 à 14 ans : 50 mg/jour en une prise
Adulte : 100 mg/jour en une prise

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 1^{er} mois de traitement (fièvre, ictère, hépatite, adénopathie, dermatite exfoliatrice, etc.) imposant l'arrêt définitif de la dapsoné.
- Surveiller si possible la NFS et les transaminases.
- Ne pas administrer simultanément avec la didanosine : respecter un intervalle de 2 heures entre les prises.
- Surveiller l'association avec la zidovudine (augmentation de la toxicité hématologique).
- *Grossesse* : pas de contre-indication
- *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

- Dans le traitement de la lèpre, la dapsoné doit toujours être associée à la rifampicine (lèpre paucibacillaire) ou la rifampicine + clofazimine (lèpre multibacillaire) afin de prévenir l'apparition de résistances.
- *Conservation* : température inférieure à 25°C –  – 

DESOGESTREL (Cerazette®...)

1

Action thérapeutique

- Contraceptif hormonal, microprogestatif

Indications

- Contraception orale

Présentation

- Comprimé à 75 µg (0,075 mg), plaquette de 28 comprimés

Posologie

- 1 comprimé chaque jour à heure fixe, sans interruption, y compris pendant les règles
- Commencer :
 - le 1^{er} jour des règles
 - ou immédiatement après un avortement
 - ou après un accouchement : à partir du 21^e jour, si la femme n'allaite pas

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 : oligo-aménorrhée, irrégularité menstruelle, nausées, prise de poids, tension mammaire, troubles de l'humeur, acné, céphalées.
- Les inducteurs enzymatiques (rifampicine, rifabutine, névirapine, nelfinavir, ritonavir, phénobarbital, phénytoïne, carbamazépine, griséofulvine, etc.) réduisent l'efficacité contraceptive. Utiliser un stérilet à base de cuivre ou des préservatifs ou la médroxy-progestérone injectable.
- Grossesse : **CONTRE-INDIQUÉ**
- Allaitement : *il est recommandé d'attendre 6 semaines après l'accouchement pour débiter le désogestrel si la femme allaite. Toutefois, s'il constitue la seule contraception disponible ou acceptable, il peut être débuté 3 semaines après l'accouchement.*

Remarques

- Le désogestrel est une alternative en cas de contre-indications ou d'intolérance aux estroprogestatifs ; il est préféré au lévonorgestrel car son efficacité contraceptive est similaire à celle des estroprogestatifs.
- En cas d'oubli d'un comprimé, le prendre dès que possible puis poursuivre le traitement normalement. Si le retard est supérieur à 12 heures, l'effet contraceptif est diminué, il est recommandé de prendre des mesures supplémentaires : préservatifs pendant 7 jours et, si un rapport sexuel a eu lieu dans les 5 jours précédant l'oubli, contraception d'urgence.
- Conservation : *température inférieure à 30°C*

DIAZEPAM (Valium®...)



Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Anxiolytique, sédatif, anti-convulsivant, myorelaxant

Indications

- Agitation et anxiété
- Contractures musculaires

Présentation

- Comprimé à 5 mg
- Il existe aussi des comprimés à 2 mg et 10 mg et une solution buvable à 1%.

Posologie

- Enfant : 0,5 mg/kg/jour à diviser en 3 prises
- Adulte : 5 à 15 mg/jour à diviser en 3 prises
- Ne pas dépasser les posologies indiquées.

AGE	0	2 mois	1 an	5 ans	15 ans	ADULTE
POIDS		4 kg	8 kg	15 kg	35 kg	
Comprimé à 5 mg	-	-	1/4 cp x 3	1/2 cp x 3	1 cp x 3	

Durée : selon l'évolution clinique ; la plus courte possible.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'insuffisance respiratoire et hépatique sévères.
- Administrer avec prudence et à titre exceptionnel chez l'enfant.
- Peut provoquer :
 - sensation ébrieuse, somnolence (administrer avec prudence en cas de conduite de véhicule ou d'utilisation de machine),
 - dépendance et tolérance en cas d'utilisation \geq 10-15 jours. A l'arrêt du traitement, pour éviter un syndrome de sevrage ou un effet rebond, diminuer progressivement les doses.
 - en cas de surdosage : ataxie, hypotonie, hypotension, confusion mentale, léthargie, dépression respiratoire, coma.
- Réduire la posologie de moitié chez les personnes âgées ; en cas d'insuffisance rénale ou hépatique.
- Risque de potentialisation des effets sédatifs en cas d'association avec l'alcool et les médicaments agissant sur le système nerveux central : analgésiques opioïdes, neuroleptiques (chlorpromazine, halopéridol, etc.), antihistaminiques (chlorphénamine, prométhazine), antidépresseurs (clomipramine, fluoxétine, etc.), phénobarbital, etc.
- Grossesse : à éviter
- Allaitement : à éviter

Remarques

- Le diazépam est soumis à des contrôles internationaux : se conformer à la réglementation nationale.
- Le diazépam n'est pas un traitement de la dépression, ni de l'anxiété chronique, ni de l'état de stress post-traumatique.
- Conservation : température inférieure à 30°C –

DIDANOSINE = ddi (Divir®, Videx®)

Prescription sous contrôle médical

1

Action thérapeutique

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

Indications

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

Présentation

- Comprimés tamponnés à 25 mg, 50 mg, 100 mg, 150 mg et 200 mg à mâcher ou à disperser dans au moins 30 ml d'eau (15 ml chez l'enfant de moins de 1 an)
- Gélules gastrorésistantes à 125 mg, 250 mg et 400 mg, à prendre avec au moins 100 ml d'eau

Posologie

- Enfant de moins de 3 mois : 100 mg/m²/jour à diviser en 2 prises
- Enfant de 3 mois à 12 ans (ou > 5 kg) : 240 mg/m²/jour en une ou 2 prises
- Adulte de moins de 60 kg : 250 mg/jour en une ou 2 prises
- Adulte de 60 kg et plus : 400 mg/jour en une ou 2 prises

Poids	Dose/jour	Comprimés	Gélules
5 à 14 kg	100 mg	2 cp à 50 mg	–
15 à 19 kg	150 mg	1 cp à 100 mg + 1 cp à 50 mg	–
20 à 24 kg	200 mg	2 cp à 100 mg	–
25 à 59 kg	250 mg	1 cp à 200 mg + 1 cp à 50 mg	1 gél à 250 mg
≥ 60 kg	400 mg	2 cp à 200 mg	1 gél à 400 mg

Durée : selon l'efficacité et la tolérance de la didanosine.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Administrer avec prudence en cas d'antécédent de pancréatite ou d'atteinte hépatique.
- Peut provoquer :
 - neuropathies périphériques, troubles digestifs (nausées, vomissements, diarrhée, etc.) et plus rarement ophtalmiques (en particulier chez l'enfant) ;
 - acidose lactique, atteintes pancréatiques et hépatiques sévères (dans ces cas, arrêter le traitement antirétroviral ; après résolution des symptômes, reprendre un traitement antirétroviral sans didanosine).
- Ne pas associer avec le ténofovir ; éviter l'association avec la stavudine.
- Réduire la posologie en cas d'insuffisance rénale.
- Ne pas administrer simultanément les comprimés de didanosine avec les tétracyclines, quinolones et médicaments dont l'absorption dépend de l'acidité gastrique (itraconazole, dapsons, etc.). Respecter un intervalle de 2 heures entre les prises. Cette précaution ne s'applique pas aux gélules gastrorésistantes de didanosine.
- En cas d'association de la didanosine (comprimés) à l'indinavir, respecter un intervalle d'une heure entre la prise des 2 médicaments (administrer l'indinavir en premier).
- Grossesse : pas de contre-indication. Ne pas associer à la stavudine.

Remarques

- Prendre 2 heures avant (ou au moins 2 heures après) un repas.
- Pour les comprimés : prendre toujours au moins 2 comprimés par prise pour avoir une quantité suffisante d'anti-acide.
- Il existe une poudre pour suspension buvable en flacon de 2 g ou 4 g à reconstituer avec une suspension d'hydroxyde d'aluminium et de magnésium.
- Conservation : comprimés : température inférieure à 30°C ; gélules : température inférieure à 25°C – ☂

DIETHYLCARBAMAZINE

(Diethazine, Hetrazan®, Notézine®...)



Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Anthelminthique (antifilarien)

Indications

- Filarioses lymphatiques

Présentation

- Comprimés à 50 mg et 100 mg

Posologie

- Enfant de moins de 10 ans : 0,5 mg/kg en une prise le 1^{er} jour, puis augmenter progressivement la dose sur 3 jours pour atteindre 3 mg/kg/jour à diviser en 3 prises
- Enfant de plus de 10 ans et adulte : 1 mg/kg en une prise le 1^{er} jour, puis augmenter progressivement la dose sur 3 jours pour atteindre 6 mg/kg/jour à diviser en 3 prises

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 des poussées aiguës.
- Administrer avec prudence en cas d'antécédents de convulsions.
- Peut provoquer :
 - nausées, vomissements, céphalées, vertiges, somnolence, fièvre, arthralgies, urticaire, hématurie transitoire, nodules sous-cutanés, lymphangite, œdème localisé ;
 - en cas d'onchocercose associée : atteintes oculaires graves (atteinte du nerf optique, de la rétine) ;
 - en cas de loase associée : encéphalite (potentiellement mortelle) si la microfilarémie de *Loa loa* est élevée.
- Réduire la posologie en cas d'insuffisance rénale.
- Grossesse : **CONTRE-INDIQUÉ** (le traitement peut attendre la fin de la grossesse)
- Allaitement : **déconseillé**

Remarques

- Dans le cadre du programme d'élimination de la filariose à *W. bancrofti*, l'association diéthylcarbamazine + albendazole est administrée en une prise unique annuelle pendant 4 à 6 ans, sauf dans les régions où l'onchocercose et/ou la loase sont co-endémiques.
- La diéthylcarbamazine fait partie de la liste complémentaire des médicaments essentiels de l'OMS.
- Conservation : température comprise entre 15°C et 30°C –

DIGOXINE

(Coragoxine®, Lanoxin®...)



Prescription sous contrôle médical

1

Action thérapeutique

- Cardiotonique

Indications

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

Présentation

- Comprimés à 62,5 µg (0,0625 mg) et 250 µg (0,25 mg)
- Il existe aussi une solution buvable à 50 µg/ml (0,05 mg/ml).

Posologie

- Adulte :
 - dose de charge : 750 à 1500 µg (0,75 à 1,5 mg) à diviser en 3 à 4 prises espacées de 6 heures. Ne pas dépasser 1500 µg pendant les premières 24 heures.
 - dose d'entretien : 125 à 250 µg/jour (0,125 à 0,25 mg/jour) en une ou 2 prises
- Réduire la posologie de moitié chez le sujet âgé ou en cas d'insuffisance rénale.

Durée

- Selon l'évolution clinique

Contre-indications, effets indésirables, précautions

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

Remarques

- 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 30°C –

DINITRATE D'ISOSORBIDE

(Isordil®, Risordan®, Sorbitrate®...)

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Vasodilatateur antiangoreux

Indications

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

Présentation

- Comprimé à 5 mg

Posologie

- *Prévention à court terme de la crise d'angor (voie sublinguale)*
Adulte : 5 à 10 mg dans les 10 minutes précédant les circonstances habituelles de la crise (effort, émotion, etc.)
- *Prévention au long cours de la crise d'angor et traitement de l'insuffisance cardiaque (voie orale)*
Adulte : 30 à 120 mg/jour à diviser en 2 ou 3 prises. Administrer à doses progressives jusqu'à la posologie efficace. Ne pas interrompre brutalement le traitement.
- *Traitement de la crise d'angor (voie sublinguale)*
Adulte : 5 à 10 mg, à renouveler après 10 minutes si nécessaire

Durée : selon l'évolution clinique

Contre-indications, effets indésirables, précautions

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

Remarques

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

DOXYCYCLINE (Vibramycine®...)

Prescription sous contrôle médical

1

Action thérapeutique

- Antibactérien de la famille des cyclines

Indications

- Choléra, fièvres récurrentes, rickettsioses, peste bubonique, leptospirose, charbon, tréponématoses endémiques, syphilis, chlamydioses génitales, pneumopathies atypiques ; brucellose (en association avec la streptomycine ou la rifampicine)
- Onchocercose, filarioses lymphatiques ; paludisme à *P. falciparum* (en association avec la quinine)

Présentation

- Gélule ou comprimé à 100 mg

Posologie

- *Choléra, fièvre récurrente à poux, typhus épidémique*
Enfant : 100 mg dose unique
Adulte : 200 mg dose unique (300 mg pour le choléra)
- *Autres indications*
Enfant de plus de 8 ans : 100 mg/jour en une ou 2 prises (jusqu'à 200 mg/jour en cas d'infection sévère)
Adulte : 100 à 200 mg/jour en une ou 2 prises, selon l'indication

Durée

- *Fièvre récurrente à tiques : 5 jours ; leptospirose, cervicite à chlamydia, paludisme : 7 jours ; charbon, pneumopathies atypiques : 7-10 jours ; peste bubonique : 10 jours ; infections génitales hautes, tréponématoses endémiques, lymphogranulomatose vénérienne, syphilis : 14 jours ; onchocercose, filarioses lymphatiques : 4 semaines au minimum ; brucellose : 6 semaines*

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer chez l'enfant < 8 ans (risque d'altérations des dents) ou en cas d'allergie aux cyclines.
- Administrer avec prudence en cas d'insuffisance hépatique ou rénale.
- Peut provoquer : troubles digestifs, réactions allergiques, photosensibilisation, œsophagite (pour éviter une œsophagite, prendre la doxycycline en cours de repas, avec un verre d'eau, en position assise).
- Ne pas administrer simultanément avec sels ferreux, zinc, calcium, hydroxyde d'aluminium ou de magnésium, didanosine, lait : respecter un intervalle d'au moins 2 heures.
- Grossesse : CONTRE-INDIQUÉ au 2^e et 3^e trimestre
- Allaitement : à éviter si possible (risque de coloration des dents de lait chez l'enfant), sauf s'il n'existe pas d'alternative thérapeutique.

Remarques

- Dans les infections génitales à *C. trachomatis*, en raison de la fréquence des co-infections par le gonocoque, un traitement anti-gonococcique est associé d'emblée.
- Conservation : température inférieure à 30°C – ~~☼~~
Ne jamais administrer de cyclines périmées (risque d'acidose rénale).

EFAVIRENZ = EFV = EFZ
(Aviranz 600®, Efavir 600®, Stocrin®, Sustiva®)

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

- Gélules à 50 mg, 100 mg et 200 mg et comprimés à 50 mg, 200 mg et 600 mg
- Solution buvable à 30 mg/ml

Posologie

- Administrer la dose quotidienne en une prise le soir au coucher :

Poids	Solution buvable à 30 mg/ml	Gélules ou comprimés
10 à 14 kg	9 ml	200 mg
15 à 19 kg	10 ml	250 mg
20 à 24 kg	12 ml	300 mg
25 à 32 kg	15 ml	350 mg
33 à 39 kg	–	400 mg
≥ 40 kg	–	600 mg

Durée : selon l'efficacité et la tolérance de l'éfavirenz.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer chez l'enfant de moins de 3 ans.
- Eviter d'administrer en cas d'insuffisance hépatique sévère.
- Administrer avec prudence en cas de troubles (ou d'antécédents) psychiatriques ou d'épilepsie.
- Ne pas associer avec l'amodiaquine.
- Peut provoquer :
 - troubles neurologiques (vertiges, insomnie, somnolence, perturbation des rêves, troubles de la concentration, convulsions) ;
 - troubles psychiatriques (dépression sévère, idées suicidaires) ;
 - augmentation des enzymes hépatiques (ALAT) ;
 - réactions cutanées parfois sévères (syndrome de Stevens-Johnson).
- En cas d'utilisation d'un oestro-progestatif oral : augmentation du risque thrombo-embolique lié à l'éthinylestradiol.
- Grossesse : à éviter ; assurer une contraception efficace pendant toute la durée du traitement.

Remarques

- La posologie est plus élevée pour la solution buvable que pour les gélules ou comprimés.
- Il existe aussi une association à dose fixe éfavirenz-zidovudine-lamivudine.
- Conservation : température inférieure à 30°C
Après ouverture du flacon, la solution buvable se conserve 30 jours maximum.

ENALAPRIL (Renitec®...)

Prescription sous contrôle médical

1

Action thérapeutique

- Antihypertenseur vasodilatateur (inhibiteur de l'enzyme de conversion)

Indications

- Hypertension artérielle
- Insuffisance cardiaque

Présentation

- Comprimés à 2,5 mg, 5 mg et 20 mg

Posologie et durée

- *Hypertension artérielle*
Adulte : commencer par 5 mg/jour en une prise. Augmenter la dose progressivement, toutes les 1 à 2 semaines, en fonction de la tension artérielle, jusqu'à 10 à 40 mg/jour en 1 ou 2 prises.
Chez les sujets âgés ou traités par un diurétique ou en cas d'insuffisance rénale : commencer par 2,5 mg/jour en une prise en raison du risque d'hypotension et/ou d'insuffisance rénale aiguë.
- *Insuffisance cardiaque*
Adulte : commencer par 2,5 mg/jour en une prise puis augmenter progressivement la dose en 2 à 4 semaines jusqu'à 10 à 20 mg/jour en 1 à 2 prises

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'antécédent d'hypersensibilité à l'énalapril.
- Peut provoquer :
 - hypotension ; toux nocturne, sèche et quinteuse ; hyperkaliémie, céphalées, vertiges, nausées, insuffisance rénale,
 - réactions allergiques, angio-œdème,
 - rarement : hépatite, neutropénie et agranulocytose chez les patients immunodéprimés, anémie chez les insuffisants rénaux chroniques.
- Réduire la posologie en cas d'insuffisance rénale.
- Ne pas associer avec des diurétiques hyperkaliémifiants (spironolactone) ou du potassium.
- Surveiller si possible la créatininémie et la kaliémie (une hyperkaliémie est fréquente et sans gravité si elle reste inférieure à 5,5 mEq/litre).
- Chez les patients traités par un diurétique, réduire la posologie du diurétique lors de l'introduction de l'énalapril.
- Grossesse : **CONTRE-INDIQUÉ**
- Allaitement : pas de contre-indication aux posologies recommandées

Remarques

- Le captopril (Lopril®, etc.) a les mêmes indications que l'énalapril, mais il est administré à des posologies différentes, en 2 à 3 prises par jour.
- Conservation : température inférieure à 30°C – 

ERGOCALCIFEROL = VITAMINE D2 et COLECALCIFEROL = VITAMINE D3

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

- Comprimé ou gélule à 1,25 mg (50 000 UI)
 - Solution buvable à 250 µg/ml (10 000 UI/ml)
- Il existe aussi d'autres dosages, selon les fabricants.

Posologie et durée

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

- *Prévention des carences en vitamine D*
 - Comprimé ou gélule à 50 000 UI :
 - Enfant de moins de 5 ans : 100 000 UI tous les 3 mois, durant les périodes de faible ensoleillement
 - Enfant de plus de 5 ans et adulte : 100 000 UI tous les 3 mois ou 200 000 UI tous les 6 mois
 - Femme enceinte : 100 000 UI au 6^{ème} ou 7^{ème} mois de grossesse
 - Solution buvable à 10 000 UI/ml :
 - Enfant et adulte : 400 UI/jour (10 µg/jour) durant les périodes de faible ensoleillement

La dose peut être doublée chez l'enfant peu exposé au soleil ou à peau très pigmentée.
- *Traitement des carences en vitamine D*
 - Enfant et adulte : 800 à 4000 UI/jour (20 à 100 µg/jour) pendant 6 à 12 semaines puis poursuivre le traitement à dose préventive
- 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.
- Surveiller l'apparition de signes de surdosage imposant l'arrêt du traitement : céphalées, anorexie, nausées, vomissements, soif intense, polyurie.
- Eviter l'association avec les diurétiques thiazidiques (hydrochlorothiazide, etc.).
- Surveiller si possible la calciurie et la calcémie en cas de traitement curatif.
- Assurer un apport de calcium au début du traitement curatif (500 mg à 1 g/jour de calcium).
- 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 buvable varie selon les présentations. Consulter la notice du fabricant.
- Les vitamines D2 et D3 existent aussi sous la forme d'ampoules buvables et/ou injectables.
- Conservation : température inférieure à 25°C – 
Après ouverture, la solution buvable se conserve 3 mois.

METHYLERGOMETRINE (Méthergin®...) et ERGOMETRINE (Ergotrate®...)

Prescription sous contrôle médical

1

Action thérapeutique

- Utérotonique

Indications

- Hémorragie du post-partum ou du post-abortum due à une atonie utérine
- Ménorragie importante en dehors de la grossesse

Présentation

- Comprimé à 0,125 mg de méthylergométrine maléate
- Comprimé à 0,2 mg d'ergométrine maléate

Posologie

- Méthylergométrine : 0,125 à 0,250 mg, 3 fois par jour
- Ergométrine : 0,2 à 0,4 mg, 3 fois par jour

Durée : selon l'évolution clinique, 2 à 3 jours

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cours d'accouchement.
- Ne pas administrer avant l'expulsion complète du placenta.
- Ne pas administrer en cas d'hypersensibilité aux dérivés de l'ergot de seigle (cabergoline, bromocriptine, ergotamine, etc.), hypertension sévère, pré-éclampsie ou éclampsie.
- Peut provoquer : troubles digestifs, céphalées, paresthésie, confusion mentale, vertiges, bourdonnements d'oreille, hypertension, vasoconstriction périphérique.
- Ne pas associer avec les autres dérivés de l'ergot de seigle.
- Surveiller l'association avec : métronidazole, antifongiques azolés, macrolides, inhibiteurs de la protéase, éfavirenz, fluoxétine (risque d'ergotisme).
- Grossesse : **CONTRE-INDIQUÉ**
- Allaitement : à éviter, sauf en cas d'indication formelle et pour une durée inférieure à 3 jours (risque d'inhibition de la lactation)

Remarques

- En cas d'urgence, utiliser la voie injectable ; la forme orale n'est pas adaptée au traitement d'une hémorragie importante.
- Ne pas confondre avec ergotamine, un autre dérivé de l'ergot de seigle utilisé dans le traitement de la migraine.
- L'ergométrine est aussi appelée ergonovine ou ergobasine.
- Conservation : température inférieure à 30°C – 

ERYTHROMYCINE

(Erythrocin®, Pantomicina®, Propiocine®...)

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antibactérien de la famille des macrolides

Indications

- Traitement des leptospiroses, tréponématoses endémiques (pian, bégel, pinta), otites moyennes, angines, diphtérie, pneumonies, infections cutanées streptococciques (érysipèle, impétigo), infections génitales (chancre mou, infections à chlamydia, syphilis), etc., en cas d'impossibilité d'utiliser le traitement de première intention (allergie, contre-indication, etc.).
- Conjonctivite à *Chlamydia* du nouveau-né

Présentation

- Comprimés ou gélules à 250 mg et 500 mg
- Poudre pour suspension buvable à 125 mg/5 ml

Posologie

- Enfant : 30 à 50 mg/kg/jour à diviser en 2 ou 3 prises
- Adulte : 2 à 3 g/jour à diviser en 2 ou 3 prises

AGE	0	2 mois	1 an	5 ans	15 ans	ADULTE
POIDS		4 kg	8 kg	15 kg	35 kg	
Comprimé à 250 mg	1/4 cp x 2	1/2 cp x 2	1 cp x 2	2 à 3 cp x 2	4 cp x 2	
Comprimé à 500 mg	-	1/4 cp x 2	1/2 cp x 2	1 à 2 cp x 2	2 cp x 2	
Susp. à 125 mg/5 ml	1/2 c à c x 3	1/2 à 1 c à c x 3	1 à 2 c à c x 3	-	-	

Durée

- *Leptospirose, tréponématoses endémiques, diphtérie, chancre mou, chlamydiase urogénitale* : 7 jours
- *Syphilis, lymphogranulomatose vénérienne, conjonctivite à chlamydia*: 14 jours
- *Autres indications* : 5 à 14 jours selon la pathologie

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'allergie à l'érythromycine ou à un autre macrolide.
- Ne pas associer avec : dérivés de l'ergot de seigle, aminophylline et théophylline, (principalement en pédiatrie), luméfantine, carbamazépine.
- Surveiller l'association avec la digoxine (augmentation du taux de digoxine).
- Peut provoquer : réactions allergiques, troubles digestifs.
- Administrer avec prudence en cas d'insuffisance hépatique ou rénale.
- Grossesse : pas de contre-indication
- Allaitement : pas de contre-indication

Remarques

- Prendre à distance des repas.
- Conservation : température inférieure à 30°C – 

ETHAMBUTOL

(Dexambutol®, Myambutol®...)



Prescription sous contrôle médical

1

Action thérapeutique

- Antibactérien antituberculeux

Indications

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

Présentation

- Comprimés à 100 mg et 400 mg

Posologie

- Enfant : 20 mg/kg/jour en une prise
- Adulte : 15 mg/kg/jour en une prise
- Dose maximum : 1200 mg/jour

Durée : se conformer au protocole suivi

Contre-indications, effets indésirables, précautions

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

Remarques

- Privilégier les associations à doses fixes (isoniazide+rifampicine+pyrazinamide+éthambutol ou isoniazide+éthambutol).
- *Conservation* : température inférieure à 30°C

ETHINYLESTRADIOL/LEVONORGESTREL (Microgynon 30®, Minidril®...)

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Contraceptif hormonal combiné, estroprogestatif

Indications

- Contraception orale

Présentation

- Plaquette de 21 comprimés actifs à 30 µg d'éthinylestradiol + 150 µg de lévonorgestrel
- Plaquette de 28 comprimés dont 21 comprimés actifs à 30 µg d'éthinylestradiol + 150 µg de lévonorgestrel et 7 comprimés inactifs

Posologie

- Commencer le 1^{er} jour des règles ou immédiatement après un avortement ou à partir du 21^e jour après un accouchement, si la femme n'allaite pas.
- Plaquette de 21 comprimés : 1 comprimé chaque jour à la même heure, pendant 21 jours, avec un intervalle de 7 jours entre 2 plaquettes
- Plaquette de 28 comprimés : 1 comprimé chaque jour à la même heure, sans interruption entre deux plaquettes, y compris pendant les règles

Durée : en l'absence d'effets indésirables, tant que la contraception est souhaitée.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de cancer du sein, hypertension non contrôlée, diabète non équilibré ou compliqué, antécédents de thrombose artérielle ou veineuse, insuffisance coronarienne, valvulopathie, accident vasculaire cérébral, maladie hépatique grave ou récente, saignement vaginal inexplicé, migraine avec signes neurologiques, insuffisance rénale, hyperlipidémie, tabagisme chez la femme > 35 ans.
- Peut provoquer : oligo-aménorrhée, candidose vaginale, 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 cardio-vasculaires et thrombo-emboliques, ictère, adénome hépatique, migraines, troubles visuels.
- Les inducteurs enzymatiques (rifampicine, rifabutine, névirapine, nelfinavir, ritonavir, phénobarbital, phénytoïne, carbamazépine, griséofulvine, etc.) réduisent l'efficacité contraceptive. Utiliser une contraception non hormonale (stérilet à base de cuivre, préservatifs) ou un contraceptif oral contenant 50 µg d'éthinylestradiol (mais un échec de la contraception est possible et le risque d'effets indésirables est accru) ou de la médroxyprogestérone injectable.
- Réaliser un examen clinique avant (pression artérielle, seins) et au cours du traitement (pression artérielle).
- Grossesse : **CONTRE-INDIQUÉ**
- Allaitement : **CONTRE-INDIQUÉ** avant 6 semaines ; *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

- En cas d'oubli d'un comprimé actif, le prendre dès que possible puis poursuivre le traitement normalement. Si le retard est supérieur à 12 heures, l'effet contraceptif est diminué, il est recommandé de prendre des mesures supplémentaires : préservatifs pendant 7 jours et, si un rapport sexuel a eu lieu dans les 5 jours précédant l'oubli, contraception d'urgence.
- Les plaquettes de 28 comprimés peuvent simplifier l'utilisation (pas d'interruption entre deux plaquettes). Indiquer aux femmes quels sont les comprimés actifs et inactifs. Attention à ne pas commencer une plaquette par les comprimés inactifs.
- Conservation : température inférieure à 30°C

Se1 FERREUX

1

Action thérapeutique

- Antianémique

Indications

- Prévention et traitement de l'anémie par carence en fer

Présentation

- Comprimé à 200 mg de sulfate ferreux correspondant à 65 mg de fer élément
Il existe aussi des sirops ainsi que des dosages et des compositions différents.

Posologie (exprimée en fer élément)

- *Prévention de l'anémie par carence en fer*
 - Enfant de moins de 5 ans : 2 mg/kg/jour en une prise = 1/4 cp/jour
 - Enfant de plus de 5 ans : 30 à 60 mg/jour en une prise = 1/2 à 1 cp/jour
 - Femme enceinte : 60 à 120 mg/jour en 1 à 2 prises = 1 à 2 cp/jour
- *Traitement de l'anémie par carence en fer*
 - Enfant de moins de 2 ans : 30 mg/jour à diviser en 2 prises = 1/2 cp/jour
 - Enfant de 2 à 12 ans : 120 mg/jour à diviser en 2 prises = 2 cp/jour
 - Adulte : 120 à 180 mg/jour à diviser en 2 ou 3 prises = 2 à 3 cp/jour
- Ne pas dépasser les posologies indiquées.

Durée

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

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'anémie due à la drépanocytose.
- Peut provoquer : troubles digestifs (gastralgies, diarrhée ou constipation, coloration des selles en noir).
- Attention au surdosage en fer chez l'enfant, ne pas dépasser les doses indiquées.
- Dose toxique : 30 mg/kg de fer élément (100 mg/kg de sulfate ferreux).
- Signes de surdosage : gastro-entérite hémorragique, insuffisance cardiaque.
- Ne pas administrer simultanément avec doxycycline ou antiacides : respecter un intervalle de 2 heures entre les prises (diminution réciproque de l'absorption).
- *Grossesse* : pas de contre-indication
- *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

- Prendre au moment des repas pour diminuer l'apparition des troubles digestifs.
- Pour le traitement, utiliser de préférence les comprimés associant sel ferreux et acide folique.
- D'autres sels de fer sont utilisables en calculant les doses de fer élément indiquées pour le sulfate ferreux : 200 mg de fumarate ferreux = 65 mg de fer élément ; 300 mg de gluconate ferreux = 35 mg de fer élément.
- *Conservation* : température inférieure à 30°C

FLUCONAZOLE

(Triflucan®...)

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antifongique

Indications

- Traitement des candidoses oesophagiennes chez les patients immunodéprimés
- Traitement des candidoses oropharyngées ou vaginales, en cas d'échec du traitement local
- Prophylaxie secondaire des candidoses oropharyngées et oesophagiennes en cas de récurrences sévères et/ou fréquentes
- Traitement des candidoses systémiques
- Traitement des cryptococcoses, en relais de l'amphotéricine B
- Prophylaxie secondaire des cryptococcoses

Présentation

- Gélule à 50 mg
 - Suspension buvable à 50 mg/5 ml
- Il existe aussi des gélules à 100 mg, 150 mg et 200 mg et une suspension buvable à 200 mg/5 ml.

Posologie et durée

- *Traitement des candidoses oesophagiennes*
Enfant : 3 mg/kg/jour en une prise (maximum 12 mg/kg/jour) pendant 14 à 21 jours
Adulte : 100 à 200 mg/jour en une prise (maximum 400 mg/jour) pendant 14 à 21 jours
- *Traitement des candidoses oropharyngées*
Enfant : 3 mg/kg/jour en une prise pendant 7 à 14 jours
Adulte : 100 mg/jour en une prise pendant 7 à 14 jours
- *Traitement des candidoses vaginales*
Adulte : 150 mg dose unique (à renouveler après 72 heures en cas de candidose sévère)
- *Prophylaxie secondaire des candidoses oropharyngées et oesophagiennes*
Enfant : 3 à 6 mg/kg/jour en une prise, aussi longtemps que nécessaire
Adulte : 100 à 200 mg/jour en une prise (maximum 400 mg/jour), aussi longtemps que nécessaire
- *Traitement des candidoses systémiques*
Enfant : 6 à 12 mg/kg/jour en une prise pendant 4 à 6 semaines minimum
Adulte : 200 à 400 mg/jour en une prise pendant 4 à 6 semaines minimum
- *Traitement des cryptococcoses (après 2 semaines d'amphotéricine B injectable)*
Enfant : 6 à 12 mg/kg/jour en une prise pendant 8 semaines
Adulte : 400 mg/jour en une prise pendant 8 semaines
- *Prophylaxie secondaire des cryptococcoses*
Enfant : 3 à 6 mg/kg/jour en une prise, aussi longtemps que nécessaire
Adulte : 200 mg/jour en une prise, aussi longtemps que nécessaire

Attention : les doses indiquées ci-dessus doivent être administrées toutes les 72 heures chez l'enfant âgé de 0 à 2 semaines et toutes les 48 heures chez l'enfant âgé de 2 à 4 semaines.

Contre indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'hypersensibilité aux antifongiques azolés (itraconazole, kétoconazole, miconazole, etc.)
- Peut provoquer :
 - troubles gastro-intestinaux, céphalées, rash cutané (parfois grave : syndrome de Stevens Johnson), réactions anaphylactiques, hépatite,
 - augmentation des transaminases, leucopénie, thrombopénie.
- Arrêter le traitement en cas de troubles hépatiques et/ou de réactions cutanées graves.
- En cas d'insuffisance hépatique ou rénale : réduire la posologie et surveiller la fonction hépatique.
- Ne pas associer avec : co-artéméther et halofantrine (risque de torsades de pointe).
- Surveiller l'association avec : anticoagulants oraux (risque d'hémorragie), sulfamides hypoglycémiant (risque d'hypoglycémie), phénytoïne, théophylline, aminophylline, benzodiazépines, ergométrine (augmentation des taux sanguins de ces médicaments).
- Ne pas administrer simultanément avec la rifampicine, respecter un intervalle de 12 heures entre les prises (rifampicine le matin, fluconazole le soir).
- Grossesse : **CONTRE-INDIQUÉ** au premier trimestre, sauf en cas de nécessité vitale, s'il n'existe pas d'alternative thérapeutique
- Allaitement : **CONTRE-INDIQUÉ**

Remarques

- Pour le traitement des candidoses oropharyngées, préférer les comprimés muco-adhésifs de miconazole ou les comprimés à sucer de clotrimazole ou de nystatine.
- Pour le traitement des candidoses vaginales, utiliser en première intention les comprimés vaginaux de clotrimazole.
- Conservation : température inférieure à 30°C – 
Après reconstitution, la suspension buvable se conserve 14 jours.

FLUOXETINE

(Fluctine®, Prozac®...)



Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antidépresseur (inhibiteur de la recapture de la sérotonine)

Indications

- Dépression
- Etat de stress post-traumatique invalidant

Présentation

- Gélules ou comprimés à 10 mg et 20 mg
- Il existe aussi une solution buvable à 20 mg/5 ml.

Posologie

- Adulte : 20 mg/jour en une prise. En cas de réponse clinique partielle après 15 jours de traitement, la posologie peut être augmentée jusqu'à 40 mg voire 60 mg /jour.
- Réduire la posologie de moitié (administrer un jour sur deux) chez le sujet âgé ou insuffisant hépatique.

Durée

- 6 à 8 mois minimum. L'arrêt du traitement doit être progressif, en surveillant les signes d'apparition d'une rechute (dans ce cas, augmenter la dose).

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer chez les patients de moins de 15 ans ; ne pas administrer en cas d'hypersensibilité à la fluoxétine.
- Peut provoquer, surtout en début de traitement :
 - irritabilité, insomnie, somnolence, céphalées ; risque suicidaire par levée de l'inhibition psychomotrice, réactivations anxieuses ou délirantes ;
 - troubles digestifs, réactions allergiques, hypoglycémie (en particulier chez les diabétiques, impliquant une surveillance accrue de la glycémie), confusion mentale par hyponatrémie, hémorragies.
- Ne pas associer aux IMAO ; ne pas consommer d'alcool pendant le traitement.
- Administrer avec prudence en cas d'épilepsie, glaucome, maladie cardiovasculaire, insuffisance rénale ou hépatique, dysthyroïdie, troubles de l'hémostase.
- Surveiller l'association avec : anticoagulants oraux (risque hémorragique), carbamazépine, phénytoïne, antidépresseurs tricycliques et ergométrine (augmentation des taux sanguins de ces médicaments), lithium, tramadol, pethidine.
- En raison du risque suicidaire en début de traitement, surveiller le comportement des patients, en particulier ceux à tendance suicidaire.
- Informer les conducteurs de véhicules et les utilisateurs de machines du risque de somnolence.
- Grossesse : à éviter, mais ne pas interrompre un traitement antidépresseur en cours ; diminuer la posologie en fin de grossesse (risque de syndrome de sevrage chez le nouveau-né).
- Allaitement : à éviter (innocuité non établie)

Remarques

- L'effet antidépresseur se manifeste après un délai de 10 à 20 jours ; attendre 3 semaines pour juger de l'efficacité thérapeutique. Il est important de l'expliquer au patient pour favoriser l'observance.
- Un traitement anxiolytique ou sédatif peut être nécessaire dans les premières semaines de traitement en cas d'anxiété ou d'agitation.
- Conservation :

FOLINATE DE CALCIUM = Acide FOLINIQUE (Folinoral®, Lederfoline®, Osfolate®...)

Prescription sous contrôle médical

1

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'isospore 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/semaine en une prise
- *En cas de traitement de la toxoplasmose*
Adulte : 10 à 25 mg/jour en une prise
- *En cas de traitement de l'isospore*
Adulte : 5 à 15 mg/jour en une prise

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 30°C – 

FOSFOMYCINE TROMETAMOL

(Monuril®...)

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antibactérien

Indications

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

Présentation

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

Posologie et durée

- 3 g dose unique

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ce traitement-minute n'est pas indiqué dans les infections urinaires sévères (pyélonéphrites) ou compliquées (infections sur sonde ou à germes multirésistants ou chez l'homme ou en cas de calculs, etc.) ou dans les cystites récidivantes.
- Ne pas administrer en cas d'insuffisance rénale sévère, hypersensibilité à la fosfomycine.
- Peut provoquer (rarement) : troubles digestifs, éruptions cutanées.
- Grossesse : pas de contre-indication
- Allaitement : pas de contre-indication

Remarques

- Réaliser au préalable une bandelette urinaire. La négativité de la bandelette (leucocytes et nitrites) rend très improbable le diagnostic d'infection urinaire.
- Dans le traitement de la cystite, les symptômes doivent disparaître dans les 3 jours. Dans le cas contraire, il faut re-consulter. L'échec du traitement peut être dû à la présence d'un germe naturellement résistant à la fosfomycine (*Staphylococcus saprophyticus*).
- La fosfomycine ne fait pas partie de la liste des médicaments essentiels de l'OMS.
- Conservation : température inférieure à 30°C – 

FUROSEMIDE = FRUSEMIDE (Lasilix®, Lasix®, Seguril®...)

Prescription sous contrôle médical

1

Action thérapeutique

- Diurétique

Indications

- Œdèmes consécutifs à une insuffisance rénale, cardiaque ou hépatique
- Hypertension artérielle (préférer l'hydrochlorothiazide dans cette indication)

Présentation

- Comprimé à 40 mg
- Il existe aussi des comprimés à 20 mg.

Posologie

- Enfant : 1 à 2 mg/kg/j en 1 prise
- Adulte : 20 à 40 mg/j en 1 prise

AGE	0	2 mois	1 an	5 ans	15 ans	ADULTE
POIDS		4 kg	8 kg	15 kg	35 kg	
Comprimé à 40 mg			1/4 cp	1/2 cp	1 cp	

- Réduire la dose selon l'évolution clinique
- En cas d'œdème résistant : 80 à 150 mg/j en 1 ou 2 prises, puis réduire la dose

Durée : selon l'évolution clinique

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne jamais administrer dans les autres types d'œdèmes, en particulier ceux dus au kwashiorkor.
- Peut provoquer :
 - hypokaliémie (risque accru en cas de cirrhose), dénutrition et insuffisance cardiaque (aggravation de la toxicité de la digoxine en cas de traitement associé) ;
 - déshydratation et hypotension orthostatique.
- Administrer avec prudence en cas de diabète et de goutte.
- Grossesse : à éviter, ne pas utiliser dans l'hypertension artérielle gravidique
- Allaitement : à éviter (passe dans le lait, peut diminuer la sécrétion de lait)

Remarques

- Administrer le matin.
- Pendant le traitement, il est recommandé de manger beaucoup de fruits (dattes, bananes, mangues, oranges, etc.) car ils contiennent du potassium. L'utilisation de comprimés de potassium est souhaitable quand ils sont disponibles.
- Conservation : pas de précaution particulière pour la température – 

GLIBENCLAMIDE (Daonil®, Euglucon®...)



Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Sulfamide hypoglycémiant, stimulant la sécrétion d'insuline pancréatique

Indications

- Diabète de l'adulte non insulino-dépendant et non équilibré par un régime bien conduit
Le diabète doit être diagnostiqué et suivi biologiquement (glycémie).

Présentation

- Comprimés à 2,5 mg et 5 mg
Il existe aussi des comprimés à 1,25 mg.

Posologie

- Adulte : 2,5 à 5 mg/jour, administrés au petit déjeuner pour le traitement initial
Ajuster la posologie en fonction de la réponse ; dose maximum : 15 mg/jour.
Administrer à dose très progressive et avec la plus grande prudence chez les sujets âgés.

Durée : selon l'évolution clinique et les résultats du laboratoire

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer :
 - dans le diabète insulino-dépendant, le diabète infantile et juvénile ;
 - en cas d'insuffisance hépatique, rénale ou thyroïdienne grave, d'allergie aux sulfamides.
- Peut provoquer :
 - hypoglycémie, surtout chez les sujets âgés, suite à des doses excessives, à une alimentation insuffisante en sucres, à une insuffisance hépatique ou rénale. Dans ce cas, traiter par prise orale de sucre ou, dans les cas graves, par IV de soluté glucosé hypertonique ; adapter la posologie ;
 - réactions allergiques.
- Eviter l'association avec : cotrimoxazole, aspirine et autres anti-inflammatoires, bêta-bloquants (risque d'hypoglycémie), barbituriques, glucocorticoïdes, contraceptifs oraux (réduction de l'effet hypoglycémiant).
- Eviter la consommation d'alcool (effet antabuse).
- Grossesse : CONTRE-INDIQUÉ durant le 3^{ème} trimestre
- Allaitement : CONTRE-INDIQUÉ

Remarques

- Les sulfamides hypoglycémiantes sont à utiliser seulement après échec des mesures diététiques, en contrôlant régulièrement la glycémie.
- Le traitement par un antidiabétique oral ne dispense pas du régime hypocalorique et hypoglycémique.
- En cas d'intervention chirurgicale, le recours à l'insuline doit être envisagé.
- Le chlorpropamide (Diabinese®) est un sulfamide hypoglycémiant de durée d'action prolongée, utilisé à la dose de 125 à 250 mg/jour en une seule prise. Son administration expose plus souvent à des risques d'hypoglycémie.
- Conservation : température inférieure à 30°C –

GRISEOFULVINE

(Fulcine®, Grisefuline®, Grisovin®...)

Prescription sous contrôle médical

1

Action thérapeutique

- Antifongique

Indications

- Dermatophyties :
 - du cuir chevelu (teignes)
 - de la peau (herpès circiné, intertrigos cruraux ou des orteils)
 - des ongles

Présentation

- Comprimés à 125 mg et 250 mg
- Il existe aussi des comprimés à 500 mg.

Posologie

- Enfant : 10 à 20 mg/kg/jour en une ou 2 prises, au cours des repas
- Adulte : 500 mg à 1 g/jour en une ou 2 prises, au cours des repas (ne pas dépasser 1 g/jour)

AGE	0	2 mois	1 an	5 ans	15 ans	ADULTE
POIDS		4 kg	8 kg	15 kg	35 kg	
Comprimé à 125 mg	-	1/2 cp	1 cp	2 cp	-	
Comprimé à 250 mg	-	-	1/2 cp	1 cp	2 à 4 cp	
Comprimé à 500 mg	-	-	-	1/2 cp	1 à 2 cp	

Durée

- *Cuir chevelu* : 6 à 12 semaines
- *Peau* : 4 à 8 semaines
- *Ongles* : 6 mois (mains) ; 12 mois ou plus (pieds)

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'allergie à la griséofulvine, insuffisance hépatique.
- Peut provoquer : troubles gastro-intestinaux, céphalées, vertiges, neuropathies périphériques, allergie cutanée, photosensibilisation, troubles hématologiques.
- La griséofulvine diminue l'efficacité :
 - des anticoagulants oraux : surveiller le taux de prothrombine,
 - des contraceptifs oraux : utiliser une autre méthode contraceptive.
- Eviter l'alcool pendant le traitement (effet antabuse).
- Grossesse : CONTRE-INDIQUÉ
- Allaitement : CONTRE-INDIQUÉ

Remarques

- Appliquer du violet de gentiane sur les lésions.
- Conservation : température inférieure à 30°C - ☼

HALOFANTRINE (Halfan®...)



Prescription sous contrôle médical

L'usage de ce médicament doit être limité au traitement hospitalier. Il est potentiellement dangereux du fait des risques secondaires graves sur la conduction cardiaque, imprévisibles malgré un électrocardiogramme préalable.

Action thérapeutique

- Antipaludique

Indications

- Traitement du paludisme simple à *P. falciparum*, en l'absence de tout autre antipaludique efficace, jamais en première intention

Présentation

- Comprimé à 250 mg
- Suspension buvable à 100 mg/5 ml

Posologie

- Enfant de plus d'un an ou de plus de 10 kg : 24 mg/kg à diviser en 3 prises espacées de 6 heures, à distance des repas
- Adulte : 1500 mg à diviser en 3 prises espacées de 6 heures, à distance des repas
- Ne pas dépasser la posologie indiquée.

Durée : un jour

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'hypersensibilité à l'halofantrine, cardiopathie, bradycardie, arythmie, antécédent familial de mort subite ou d'allongement de l'intervalle QT, antécédent personnel d'allongement congénital ou acquis de l'intervalle QT ou de syncopes inexplicables, déséquilibre électrolytique grave, carence en vitamine B1.
- Ne pas administrer chez l'enfant de moins d'un an.
- Ne pas administrer en cas de traitement par la méfloquine dans les 3 semaines précédentes (augmentation de la cardiotoxicité).
- Peut provoquer : allongement de l'intervalle QT, torsades de pointes et autres arythmies ventriculaires graves (voire fatales) ; diarrhée, douleurs abdominales, nausées et vomissements, rash.
- Pratiquer un ECG préalable systématiquement.
- Ne pas associer à des médicaments favorisant la survenue de torsades de pointes : anti-arythmiques (quinidine, amiodarone, sotalol, etc.), neuroleptiques (halopéridol, chlorpromazine), érythromycine IV, pentamidine ; hypokaliémisants (diurétiques, glucocorticoïdes, amphotéricine B, etc.), antifongiques azolés, la plupart des inhibiteurs de la protéase.
- Eviter l'association avec les bêta-bloquants.
- Grossesse : CONTRE-INDIQUÉ
- Allaitement : CONTRE-INDIQUÉ

Remarques

- L'halofantrine ne doit pas être employée en prophylaxie.
- L'halofantrine ne fait pas partie de la liste des médicaments essentiels de l'OMS.
- Conservation : température inférieure à 30°C – 
Après ouverture du flacon, la suspension buvable se conserve 15 jours.

HALOPERIDOL

(Haldol®, Serenace®...)



Prescription sous contrôle médical

1

Action thérapeutique

- Neuroleptique incisif

Indications

- Psychoses aiguës : états délirants, d'agitation ou d'agressivité majeurs, accès maniaques
- Psychoses chroniques : délire schizophrénique, hallucinations
- Anxiété, en cas d'échec des traitements habituels

Présentation

- Comprimés à 2 mg et 5 mg
- Il existe aussi des comprimés à 1 mg et 20 mg, et des gouttes à 2 mg/ml et 20 mg/ml.

Posologie

- *Psychoses*
 - Enfant de plus de 3 ans : dose initiale 25 à 50 µg/kg/jour à diviser en 2 ou 3 prises
Si nécessaire, augmenter avec précaution jusqu'à un maximum de 150 µg/kg/jour
 - Adulte : 2 à 40 mg/jour à diviser en 2 ou 3 prises
Si nécessaire, ces doses peuvent être augmentées graduellement jusqu'à 40 mg/jour maximum en fonction de l'état clinique du patient.
- *Anxiété*
 - Adulte : 1 mg/jour à diviser en 2 prises

Durée

- *Psychoses* : selon l'évolution clinique
- *Anxiété* : traitement à court terme

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer chez l'enfant de moins de 3 ans, ni chez les sujets atteints de maladie de Parkinson.
- En cas d'hyperthermie isolée (ou associée à des manifestations extrapyramidales sévères), arrêter le traitement : il peut s'agir du syndrome malin des neuroleptiques (rare).
- Peut provoquer :
 - sédation ou somnolence, hypotension orthostatique ;
 - syndrome extrapyramidal (cédant à l'administration d'antiparkinsoniens anticholinergiques), dyskinésie précoce ou tardive lors de cures prolongées (pouvant être aggravée par les antiparkinsoniens) ;
 - galactorrhée, aménorrhée, impuissance.
- Administrer avec prudence en cas d'insuffisance rénale ou hépatique, chez les sujets âgés, les conducteurs et utilisateurs de machines, les épileptiques.
- Ne pas associer avec lévodopa.
- Risque de potentialisation des effets sédatifs en cas d'association avec l'alcool et tous les déprimeurs du système nerveux central (hypnotiques, anxiolytiques, morphiniques, antihistaminiques H1, etc.).
- Eviter la prise de boissons alcoolisées durant le traitement.
- *Grossesse* : à éviter
- *Allaitement* : à éviter

Remarques

- L'halopéridol expose à des réactions extrapyramidales plus fréquentes que la chlorpromazine, mais provoque moins souvent de sédation et d'hypotension orthostatique.
- *Conservation* : pas de précaution particulière pour la température –

HUILE IODÉE (Lipiodol®)

Action thérapeutique

- Apport en iode

Indications

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

Présentation

- Gélule à 200 mg

Posologie et durée

- Enfant de moins d'un an : 200 mg (1 gélule) en une prise annuelle
- Enfant de 1 à 5 ans : 400 mg (2 gélules) en une prise annuelle
- Enfant de 6 à 15 ans : 600 mg (3 gélules) en une prise annuelle
- Femme enceinte ou en âge de procréer : 400 mg (2 gélules) en une prise annuelle

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

- Il existe aussi des ampoules de 10 ml d'huile iodée à 480 mg/ml (Lipiodol® Ultra-Fluide), à administrer par voie orale ou par voie IM au moyen d'une seringue en verre :
 - enfant de moins d'un an : 0,5 ml
 - enfant de 1 à 15 ans, femme enceinte ou en âge de procréer : 1 ml
- *Conservation* : température inférieure à 30°C – ~~☼~~

**HYDRALAZINE (Apresoline®...)
et DIHYDRALAZINE (Népressol®...)**



Prescription sous contrôle médical

1

Action thérapeutique

- Antihypertenseur par vasodilatation périphérique

Indications

- Hypertension artérielle modérée ou sévère lorsque les diurétiques thiazidiques ou les bêta-bloquants seuls sont inefficaces

Présentation

- Comprimés à 25 mg et 50 mg

Posologie

- Adulte : dose initiale : 25 à 50 mg/jour à diviser en 2 ou 3 prises
Augmenter progressivement pendant 2 semaines jusqu'à la dose optimale de 100 mg/jour en 2 ou 3 prises.
- Lorsque l'hypertension a été contrôlée, diminuer les doses progressivement. Un arrêt brusque peut provoquer une nouvelle crise hypertensive.
- Ne pas dépasser les posologies indiquées. Dose maximale : 200 mg/jour.

Durée : selon l'évolution clinique

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'insuffisance coronarienne ou d'infarctus du myocarde récent.
- Peut provoquer : tachycardie réflexe, céphalées.
- Administrer avec prudence chez les sujets âgés ou ayant des antécédents d'accidents vasculaires cérébraux.
- Grossesse : à éviter durant le 1^{er} trimestre (innocuité non établie)
- Allaitement : pas de contre-indication

Remarques

- L'hydralazine et la dihydralazine sont utilisées pour les mêmes indications et à la même posologie.
- Conservation : température inférieure à 30°C –

HYDROCHLOROTHIAZIDE (Esidrex®, HydroSaluric®...)

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Diurétique

Indications

- Hypertension artérielle modérée ou sévère
- Œdèmes consécutifs à une insuffisance rénale, cardiaque ou hépatique

Présentation

- Comprimé à 50 mg
- Il existe aussi des comprimés à 25 mg.

Posologie

- *Hypertension*
 - Adulte : 25 à 50 mg/jour à diviser en 2 prises
- *Œdèmes*
 - Enfant : 1 mg/kg/jour à diviser en 2 prises
 - Adulte : 50 à 100 mg le matin, 1 jour sur 2

AGE	0	2 mois	1 an	5 ans	15 ans	ADULTE
POIDS		4 kg	8 kg	15 kg	35 kg	
<i>Hypertension</i> Comprimé à 50 mg						1/4 à 1 cp x 2
<i>Œdèmes</i> Comprimé à 50 mg				1/4 cp x 2		1 à 2 cp 1 jour sur 2

Durée : selon l'évolution clinique

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'insuffisance rénale grave, d'allergie aux sulfamides et dans les autres types d'œdèmes, en particulier ceux dus au kwashiorkor.
- Peut provoquer : déshydratation et hypotension, hypokaliémie, photosensibilisation, hyperglycémie.
- Grossesse : CONTRE-INDIQUÉ
- Allaitement : CONTRE-INDIQUÉ

Remarques

- Souvent utilisé en association avec un antihypertenseur.
- Pendant le traitement, il est recommandé de manger beaucoup de fruits (dattes, bananes, mangues, oranges, etc.) car ils contiennent du potassium. L'utilisation de comprimés de potassium est souhaitable quand ils sont disponibles.
- Conservation : pas de précaution particulière pour la température – ☀

IBUPROFENE

(Advil®, Brufen®, Nureflex®...)

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 : 30 mg/kg/jour à diviser en 3 prises (= une pipette remplie jusqu'à la graduation correspondant au poids de l'enfant, à administrer 3 fois par jour)
 Adulte : 1200 à 1800 mg/jour à diviser en 3 ou 4 prises
 En post-opératoire, l'administration doit être systématique, toutes les 8 heures et non à la demande.

AGE	0	3 mois	6 ans	15 ans	ADULTE
POIDS		5 kg	20 kg	35 kg	
Susp. orale 100 mg/5 ml	Ne pas administrer	Utiliser la pipette graduée en kg de la solution orale	-	-	
Comprimé à 200 mg			1 à 2 cp x 3	2 cp x 3 ou 4	
Comprimé à 400 mg			-	1 cp x 3 ou 4	

- *Affections rhumatismales*
 Enfant : jusqu'à 40 mg/kg/jour maximum
 Adulte : jusqu'à 3200 mg/jour maximum

Durée : selon l'évolution clinique ; *douleurs post-opératoires* : 8 jours au maximum

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer chez l'enfant de moins de 3 mois ; en cas d'allergie aux AINS, ulcère gastroduodéal, 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 : *déconseillé pendant les 5 premiers mois. 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.
- 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 30°C* – ☀ – ☔
Après ouverture, la suspension buvable se conserve entre 8°C et 15°C.

INDINAVIR = IDV (Crixivan®)

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antirétroviral, inhibiteur de la protéase du HIV-1 et du HIV-2

Indications

- Infection par le HIV-1 ou le HIV-2, en association avec 2 inhibiteurs nucléosidiques de la transcriptase inverse et parfois avec de faibles doses de ritonavir (utilisé comme « booster »)

Présentation

- Gélules à 200 mg, 333 mg et 400 mg

Posologie

- *Administration d'indinavir sans ritonavir*

Enfant à partir de 4 ans : 1500 mg/m²/jour à diviser en 3 prises, sans dépasser 800 mg par prise

Adulte : 2400 mg/jour à diviser en 3 prises

Poids	Gélule 200 mg	Gélule 400 mg
10 à 14 kg	1 gél x 3	–
15 à 19 kg	2 gél x 3	1 gél x 3
20 à 24 kg	2 gél x 3	1 gél x 3
25 à 29 kg	2 gél x 3	1 gél x 3
30 à 49 kg	3 gél x 3	–
≥ 50 kg	4 gél x 3	2 gél x 3

- *Administration concomitante d'indinavir et de ritonavir*

Adulte : 1600 mg/jour d'indinavir + 200 mg/jour de ritonavir à diviser en 2 prises

Durée

- La durée de traitement dépend de l'efficacité et de la tolérance de l'indinavir.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Peut provoquer : troubles digestifs, rash, sécheresse de la peau, myalgies, altération du goût, céphalées, étourdissements, lithiase urinaire (plus fréquente en cas d'association avec le ritonavir et chez l'enfant), troubles hépatiques (ictère, augmentation des transaminases), hématologiques (neutropénie), troubles du métabolisme (lipodystrophie, hyperlipidémie, diabète sucré avec intolérance au glucose et/ou résistance à l'insuline).
- Ne pas associer avec la rifampicine, le phénobarbital et la carbamazépine (diminution du taux d'indinavir).
- En cas d'utilisation d'un oestro-progestatif oral : augmentation du risque thrombo-embolique lié à l'éthinylestradiol.
- Réduire la posologie en cas d'insuffisance hépatique (1800 mg/jour).
- Administrer avec prudence chez les hémophiles (risque de saignements).
- En cas d'association indinavir-didanosine, respecter un intervalle d'une heure entre la prise des 2 médicaments (administrer l'indinavir en premier).
- *Grossesse* : pas de contre-indication
- *Allaitement* : déconseillé

Remarques

- Prendre avec un grand volume d'eau (200 ml). Boire au minimum 1,5 à 2 litres/jour.
- L'indinavir utilisé seul (sans ritonavir) doit être pris 1 heure avant ou 2 heures après un repas.
- *Conservation* : ☂

ISONIAZIDE = INH (Rimifon®...)



Prescription sous contrôle médical

1

Action thérapeutique

- Antibactérien antituberculeux

Indications

- Traitement de la tuberculose, *en association avec d'autres antituberculeux*
- Prophylaxie de la tuberculose chez les nouveau-nés de mère M+ et les enfants < 5 ans en contact étroit avec un patient M+

Présentation

- Comprimés à 100 mg et 300 mg
- Il existe aussi une solution buvable à 50 mg/5 ml.

Posologie

- Enfant : 10 à 15 mg/kg/jour en une prise, à jeun ; maximum 300 mg/jour
- Adulte : 5 mg/kg/jour en une prise, à jeun ; maximum 300 mg/jour

Durée

- *Traitement* : selon le protocole suivi
- *Prophylaxie chez l'enfant < 5 ans* : 6 mois
- *Prophylaxie chez le nouveau-né* : 6 mois d'emblée suivi d'un BCG ou 3 mois suivi d'un test tuberculique : si le test est négatif, arrêter l'isoniazide et faire un BCG ; s'il est positif, poursuivre l'isoniazide pendant 3 mois de plus puis faire un BCG.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'insuffisance hépatique sévère.
- Administrer avec prudence en cas d'épilepsie, antécédents de convulsions ou de psychose.
- Peut provoquer :
 - neuropathies périphériques, en particulier chez les patients malnutris, alcooliques, infectés par le HIV, insuffisants rénaux.
 - troubles hépatiques (ictère), en particulier chez les patients alcooliques, sous rifampicine, âgés de plus de 35 ans ; chez les femmes enceintes et en post-partum.
 - rarement : réactions d'hypersensibilité (fièvre, rash).
- Si le patient présente des signes de toxicité hépatique (ictère), arrêter le traitement jusqu'à résolution des symptômes.
- Associer de la pyridoxine (vitamine B6) chez les patients dénutris, alcooliques, infectés par le HIV et les enfants < 5 ans, pour éviter l'apparition de neuropathies périphériques.
- Grossesse et allaitement : pas de contre-indication, associer de la pyridoxine.

Remarques

- Un traitement prophylactique à l'isoniazide n'est envisagé qu'après avoir éliminé une tuberculose active.
- Pour le traitement de la tuberculose, privilégier les associations à doses fixes (isoniazide+rifampicine+pyrazinamide+éthambutol ou isoniazide+rifampicine+pyrazinamide ou isoniazide+rifampicine).
- Conservation : température inférieure à 30°C –

ITRACONAZOLE (Sporanox®...)

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antifongique

Indications

- Traitement des histoplasmoses et des pénicillioses
- Prophylaxie secondaire des histoplasmoses et des pénicillioses

Présentation

- Gélule à 100 mg
- Solution buvable à 10 mg/ml

Posologie et durée

- *Traitement de l'histoplasmosse*
 - formes modérées :
Adulte : 600 mg/jour à diviser 2 prises pendant 3 jours puis 400 mg/jour à diviser 2 prises pendant 12 semaines
 - formes sévères, disséminées : même traitement, précédé de 3 à 10 jours d'amphotéricine B
- *Traitement de la pénicilliose (après 2 semaines d'amphotéricine B)*
Adulte : 400 mg/jour à diviser en 2 prises pendant 10 semaines
- *Prophylaxie secondaire de l'histoplasmosse*
Adulte : 200 à 400 mg/jour en une prise, aussi longtemps que nécessaire
- *Prophylaxie secondaire de la pénicilliose*
Adulte : 200 mg/jour en une prise, aussi longtemps que nécessaire

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'allergie aux antifongiques azolés (fluconazole, kétoconazole, miconazole, etc.).
- Peut provoquer : troubles digestifs, céphalées, rash cutané, réactions anaphylactiques, insuffisance cardiaque, hépatite ; augmentation des transaminases, hypokaliémie.
- Administrer avec prudence en cas d'insuffisance cardiaque (risque d'œdème pulmonaire), hépatique ou rénale.
- Arrêter le traitement en cas de troubles hépatiques.
- En cas de traitement prolongé, surveiller la fonction hépatique.
- Ne pas associer avec : co-arthéméter, halofantrine (risque de torsades de pointe).
- Surveiller l'association avec : anticoagulants oraux (risque d'hémorragie), digoxine, buprénorphine, benzodiazépines, inhibiteurs calciques, ergométrine (taux sanguins augmentés), phénytoïne, carbamazépine, phénobarbital (diminution de l'efficacité de l'itraconazole).
- Ne pas administrer simultanément avec :
 - la rifampicine, respecter un intervalle de 12 heures entre les prises : rifampicine le matin, itraconazole le soir,
 - la didanosine, les antiacides et antiulcéreux : respecter un intervalle de 2 heures entre les prises.
- *Grossesse* : **CONTRE-INDIQUÉ** au 1^{er} trimestre, sauf en cas de nécessité vitale, s'il n'existe pas d'alternative thérapeutique
- *Allaitement* : **CONTRE-INDIQUÉ**

Remarques

- *Conservation* : température inférieure à 30°C – 
Après ouverture, la solution buvable se conserve 30 jours.

IVERMECTINE

(Mectizan®, Stromectol®...)

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Anthelminthique, scabicide

Indications

- Onchocercose
- Gale sarcoptique

Présentation

- Comprimés à 3 mg et 6 mg

Posologie et durée

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

TAILLE	0	90 cm	120 cm	140 cm	160 cm
POIDS		15 kg	25 kg	45 kg	65 kg
Comprimé à 3 mg	Ne pas administrer	1 cp	2 cp	3 cp	4 cp
Comprimé à 6 mg		1/2 cp	1 cp	1 1/2 cp	2 cp

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

Contre-indications, effets indésirables, précautions

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

Remarques

- Prendre les comprimés à distance des repas.
- L'ivermectine est aussi utilisée dans le traitement de l'anguillulose (200 µg/kg dose unique) et de la larva migrans cutanée (200 µg/kg en une prise pendant 1 à 2 jours).
- Conservation : température inférieure à 30°C – 

LACTULOSE (Duphalac®...)

Action thérapeutique

- Laxatif osmotique

Indications

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

Présentation

- Solution orale à 10 g/15 ml

Posologie et durée

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

Prescription sous contrôle médical

1

Action thérapeutique

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

Indications

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

Présentation

- Comprimés à 150 mg et 300 mg
- Solution buvable à 50 mg/5 ml

Posologie

- Enfant de moins de 1 mois : 4 mg/kg/jour à diviser en 2 prises
- Enfant de 1 mois à 12 ans : 8 mg/kg/jour à diviser en 2 prises
- Adulte : 300 mg/jour en 1 ou 2 prises

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

Durée

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

Contre-indications, effets indésirables, précautions

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

Remarques

- Pour le traitement prophylactique de la transmission mère-enfant, s'informer du protocole national.
- Il existe des associations à dose fixe lamivudine-zidovudine (Combivir®), lamivudine-zidovudine-abacavir (Trizivir®) et lamivudine-stavudine-névirapine (Triomune®, Triviro®).
- Conservation :
 - Comprimés : température inférieure à 30°C
 - Solution buvable : température inférieure à 25°C. Après ouverture, la solution se conserve 30 jours maximum.

LEVODOPA/CARBIDOPA (Sinemet®...)



Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antiparkinsonien

Indications

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

Présentation

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

Posologie

- Adulte :
 - Dose initiale, exprimée en lévodopa : 50 à 125 mg, une ou deux fois par jour, à la fin du repas
Augmenter par paliers de 50 à 125 mg tous les jours ou tous les deux jours jusqu'à la posologie optimale, qui est strictement individuelle.
 - Dose d'entretien usuelle : 750 à 1500 mg/jour divisés en 3 ou 4 prises à la fin du repas.
- Chez les sujets âgés, réduire la posologie.

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

Remarques

- Avaler les comprimés sans croquer ni dissoudre.
- Conservation : température inférieure à 30°C – ~~☼~~

LEVONORGESTREL

(Microlut®, Microval®, Norgeston®...)

Prescription sous contrôle médical

1

Action thérapeutique

- Contraceptif hormonal, microprogestatif

Indications

- Contraception orale

Présentation

- Comprimé à 30 µg (0,03 mg), plaquette de 28 ou 35 comprimés

Posologie

- 1 comprimé chaque jour à heure fixe, sans interruption, y compris pendant les règles
- Commencer :
 - le 1^{er} jour des règles
 - ou immédiatement après un avortement
 - ou après un accouchement : à partir du 21^e jour, si la femme n'allait pas

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 : oligo-aménorrhée, irrégularité menstruelle, nausées, prise de poids, tension mammaire, troubles de l'humeur, acné, céphalées.
- Les inducteurs enzymatiques (rifampicine, rifabutine, névirapine, nelfinavir, ritonavir, phénobarbital, phénytoïne, carbamazépine, griséofulvine, etc.) réduisent l'efficacité contraceptive. Utiliser un stérilet à base de cuivre ou des préservatifs ou la médroxyprogestérone injectable.
- Grossesse : **CONTRE-INDIQUÉ**
- Allaitement : *il est recommandé d'attendre 6 semaines après l'accouchement pour débiter le lévonorgestrel si la femme allaite. Toutefois, s'il constitue la seule contraception disponible ou acceptable, il peut être débuté 3 semaines après l'accouchement.*

Remarques

- Le lévonorgestrel est une alternative en cas de contre-indications ou d'intolérance aux estroprogestatifs. Toutefois, son efficacité contraceptive est inférieure à celle des estroprogestatifs et son utilisation est plus exigeante en terme d'horaire de prise (pas de décalage de plus de 3 heures).
- En cas d'oubli d'un comprimé, le prendre dès que possible puis poursuivre le traitement normalement. Si le retard est supérieur à 3 heures, l'effet contraceptif est diminué, il est recommandé de prendre des mesures supplémentaires : préservatifs pendant 7 jours et, si un rapport sexuel a eu lieu dans les 5 jours précédant l'oubli, contraception d'urgence.
- Conservation : *température inférieure à 30°C*

LEVONORGESTREL pour contraception d'urgence (Norlevo®, Plan B®, Vikela®...)

Action thérapeutique

- Contraceptif hormonal, progestatif

Indications

- Prévention d'une grossesse en cas d'absence ou d'accident de contraception

Présentation

- Comprimés à 750 µg et 1,5 mg

Posologie et durée

- Un comprimé à 1,5 mg ou 2 comprimés à 750 µg en une prise unique, quel que soit le moment du cycle, le plus rapidement possible après le rapport sexuel 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

- Pas de contre-indication.
- Peut provoquer : métrorragies dans les 7 jours qui suivent l'administration, nausées.
- Reprendre le traitement en cas de vomissements dans les 3 heures qui suivent la prise.
- Chez les femmes traitées par un médicament inducteur enzymatique (rifampicine, rifabutine, griséofulvine, phénytoïne, phénobarbital, carbamazépine, certains antirétroviraux), l'efficacité contraceptive peut être réduite : par prudence, doubler la dose (3 mg en une prise). Cependant, lorsqu'un traitement antirétroviral prophylactique est débuté avec la contraception d'urgence, il n'est pas nécessaire de doubler la dose de lévonorgestrel.
- *Grossesse* : en cas d'échec du traitement avec développement de la 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.
- Il existe un risque d'échec du traitement, réaliser un test de grossesse si les règles ne surviennent pas :
 - dans les 5 à 7 jours après la date prévue, si cette date est connue,
 - ou dans les 21 jours qui suivent le traitement.
- *Conservation* : température inférieure à 30°C

LOPERAMIDE (Imodium®...)

Prescription sous contrôle médical

1

Action thérapeutique

- Antidiarrhéique opioïde

Indications

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

Présentation

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

Posologie

- Enfant de 2 à 5 ans : 3 mg/jour à diviser en 3 prises
- Enfant de 6 à 8 ans : 4 mg/jour à diviser en 2 prises
- Enfant de plus de 8 ans : 6 mg/jour à diviser en 3 prises

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

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

Durée : selon l'évolution clinique

Contre-indications, effets indésirables, précautions

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

Remarques

- La réhydratation est indispensable et doit être adaptée à l'intensité de la diarrhée.
- Le loperamide ne fait pas partie de la liste des médicaments essentiels de l'OMS.
- Conservation : température inférieure à 30°C – 

LOPINAVIR/RITONAVIR = LPV/r (Aluvia®, Kaletra®)

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antirétroviraux, inhibiteurs de la protéase du HIV-1 et du HIV-2

Indications

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

Présentation

- Comprimé pelliculé à 100 mg de lopinavir/25 mg de ritonavir
- Comprimé pelliculé à 200 mg de lopinavir/50 mg de ritonavir
- Solution buvable à 80 mg de lopinavir/20 mg de ritonavir par ml, contenant 42% d'éthanol (v/v), avec seringue graduée pour administration orale

Posologie

- Enfant de 14 jours à 6 mois : 32/8 mg/kg/jour à diviser en 2 prises
- Enfant de plus de 6 mois :
 - 7 à 15 kg : 24/6 mg/kg/jour à diviser en 2 prises
 - 15 à 40 kg : 20/5 mg/kg/jour à diviser en 2 prises
- Adulte : 800/200 mg/jour à diviser en 2 prises

Poids	Solution buvable à 80/20 mg/ml	Comprimé à 100/25 mg	Comprimé à 200/50 mg
< 4 kg	1 ml x 2	-	-
4 à 9 kg	1,5 ml x 2	-	-
10 à 13 kg	2 ml x 2	-	-
14 à 19 kg	2,5 ml x 2	-	-
20 à 25 kg	3 ml x 2	2 cp x 2	-
26 à 34 kg	-	3 cp x 2	-
> 35 kg	-	4 cp x 2	2 cp x 2

Durée : selon l'efficacité et la tolérance du LPV/r.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'insuffisance hépatique sévère.
- Ne pas administrer la solution buvable en cas d'insuffisance rénale ou hépatique.
- Peut provoquer :
 - troubles digestifs (principalement diarrhée), éruption cutanée, prurit ;
 - troubles hépatiques (augmentation des transaminases) et pancréatiques, troubles du métabolisme (lipodystrophie, hyperlipidémie, diabète sucré avec intolérance au glucose et/ou résistance à l'insuline).
- Le LPV/r peut réduire l'efficacité des contraceptifs oraux : utiliser une contraception non hormonale ou la médroxyprogestérone injectable ou s'assurer que le contraceptif oral utilisé contient 50 µg d'éthinylestradiol par comprimé.
- Ne pas associer avec la rifampicine (utiliser la rifabutine).
- Administrer avec prudence chez les hémophiles (risque de saignements) et en cas d'insuffisance rénale ou hépatique.
- Grossesse : **CONTRE-INDIQUÉ pour la solution buvable**

Remarques

- Les comprimés peuvent être pris indifféremment au cours ou en dehors des repas. La solution orale doit être prise au cours des repas. En cas d'association de la solution buvable de LPV/r avec la didanosine, la didanosine devant être prise à jeun, administrer la didanosine 1 heure avant ou 2 heures après la prise de LPV/r.
- Les comprimés ne doivent pas être mâchés ou écrasés.
- Conservation : comprimés : température inférieure à 30°C ; solution buvable : entre 2°C et 8°C. En l'absence de réfrigérateur, la solution buvable se conserve 6 semaines maximum à une température inférieure à 25°C.

MEBENDAZOLE

(Pantelmin®, Vermox®, Wormin®...)

Prescription sous contrôle médical

1

Action thérapeutique

- Anthelminthique

Indications

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

Présentation

- Comprimés à 100 mg et 500 mg

Posologie et durée

- *Ascariadiase, trichocéphalose, ankylostomiase*
Enfant de plus de 6 mois et adulte : 100 mg 2 fois par jour pendant 3 jours
Enfant de plus de 6 mois et de moins de 10 kg : 50 mg 2 fois par jour pendant 3 jours
- *Oxyurose*
Enfant de plus de 6 mois et adulte : 100 mg dose unique
Enfant de plus de 6 mois et de moins de 10 kg : 50 mg dose unique
Une seconde dose peut être administrée 2 à 4 semaines plus tard.
- *Trichinellose*
Enfant de plus de 2 ans : 5 mg/kg/jour à diviser en 2 prises pendant 10 à 15 jours
Adulte : 400 mg/jour à diviser en 2 prises pendant 10 à 15 jours

Contre-indications, effets indésirables, précautions

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

Remarques

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

MEFLOQUINE = MQ (Lariam®...)



Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antipaludique

Indications

- Traitement du paludisme non compliqué à *P. falciparum*, en association avec l'artésunate
- Relais du traitement parentéral du paludisme sévère à *P. falciparum*, en association avec l'artésunate
- Prophylaxie du paludisme à *P. falciparum* chez les sujets non prémunis

Présentation

- Comprimé sécable à 250 mg

Posologie et durée

- *Traitement du paludisme à P. falciparum (en association avec l'artésunate administré à J1, J2, J3)*
Enfant de 3 mois (≥ 5 kg) à 6 ans : 25 mg base/kg en une prise unique
Enfant à partir de 7 ans et adulte : 25 mg base/kg à diviser en 2 prises (15 mg base/kg à J1 puis 10 mg base/kg à J2)

Age	Comprimé à 250 mg	
	J1	J2
3 à 11 mois	1/2 cp	-
1 à 6 ans	1 cp	-
7 à 13 ans	2 cp	1 cp
≥ 14 ans/adulte	4 cp	2 cp

- *Prophylaxie du paludisme à P. falciparum*
Enfant ≥ 3 mois (≥ 5 kg) : 5 mg base/kg, un jour par semaine
Adulte : 250 mg base, un jour par semaine
Commencer 2 à 3 semaines avant le départ, continuer pendant toute la durée du séjour et 4 semaines après le retour.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de troubles neuropsychiatriques (ou d'antécédents), convulsions, hypersensibilité à la méfloquine ou à la quinine ; traitement à la méfloquine dans les 4 semaines précédentes.
- En relais du traitement parentéral d'un paludisme sévère : ne pas administrer si le patient a développé des signes neurologiques au cours de la phase aiguë.
- En prophylaxie : ne pas administrer en cas d'insuffisance hépatique sévère.
- Peut provoquer :
 - troubles digestifs, vertiges, céphalées, troubles du sommeil (en prophylaxie, ces effets sont habituellement transitoires) ;
 - plus rarement : troubles neuropsychiques, troubles du rythme cardiaque, hypo ou hypertension, allergies cutanées.
- Si le patient vomit moins de 30 minutes après la prise, ré-administrer la même dose. S'il vomit dans les 30-60 minutes après la prise, administrer une demi-dose.
- Ne pas associer avec : anti-épileptiques (risque de convulsions), co-artéméter, chloroquine, halofantrine (risque de convulsions, cardiotoxicité).
- Ne pas administrer simultanément avec de la quinine (risque de convulsions, cardiotoxicité). Si la méfloquine est utilisée en relais de la quinine IV, respecter un intervalle de 12 heures entre la dernière dose de quinine et l'administration de méfloquine.
- Administrer avec prudence chez les patients traités par anti-arythmiques, bêta-bloquants, inhibiteurs calciques et digitaliques (risque de troubles du rythme).
- *Grossesse* : pas de contre-indication pendant le 2^e et 3^e trimestre. L'innocuité pendant le premier trimestre n'est pas formellement établie. Toutefois, compte-tenu du risque lié au paludisme, l'association artésunate-méfloquine peut être utilisée pendant le premier trimestre si celle-ci est le seul traitement efficace disponible.
- *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

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

METAMIZOLE = DIPYRONE = NORAMIDOPYRINE
(Nolotil®, Novalgine®...)



Prescription sous contrôle médical

L'usage de ce médicament est déconseillé :

- il est potentiellement dangereux ;
- sa commercialisation est interdite dans plusieurs pays ;
- son emploi n'est jamais justifié en première intention.

Action thérapeutique

- Analgésique
- Antipyrétique

Indications

- Douleurs sévères
- Fièvre élevée

Présentation

- Comprimé à 500 mg

Posologie

- Enfant de plus de 5 ans : 250 mg à 1 g/jour à diviser en 3 prises
- Adulte : 500 mg à 3 g/jour à diviser en 3 prises

Durée : selon l'évolution clinique, 1 à 3 jours

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'ulcère gastrique.
- Des cas graves et mortels d'agranulocytose ont été rapportés. Limiter son utilisation aux cas où les antipyrétiques et analgésiques usuels (acide acétylsalicylique, paracétamol) n'ont pas été efficaces.
- *Grossesse* : à éviter
- *Allaitement* : à éviter

Remarques

- Le métamizole ne fait pas partie de la liste OMS des médicaments essentiels.
- *Conservation* : pas de précaution particulière pour la température

METHYLDOPA (Aldomet®...)



Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antihypertenseur d'action centrale

Indications

- Hypertension gravidique

Présentation

- Comprimé à 250 mg

Posologie

- Commencer par 500 à 750 mg/jour à diviser en 2 ou 3 prises 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/jour. Ne pas dépasser 3 g/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 NFS et les transaminases (hépatite médicamenteuse possible).
- Surveiller l'association avec le lithium (risque de surdosage en lithium), les antidépresseurs (majoration de l'hypotension), les dépresseurs du système nerveux central (majoration de la sédation).
- Grossesse : pas de contre-indication
- Allaitement : pas de contre-indication

Remarques

- Conservation : température inférieure à 30°C

METOCLOPRAMIDE (Primperan®...)

Prescription sous contrôle médical

1

Action thérapeutique

- Antiémétique

Indications

- Traitement symptomatique des nausées et vomissements
- Reflux gastro-oesophagien

Présentation

- Comprimé à 10 mg

Il existe aussi des comprimés à 5 mg et 15 mg, une solution buvable pédiatrique à 0,1 mg/goutte et un sirop à 1 mg/ml réservé à l'adulte.

Posologie

- *Nausées et vomissements*

Enfant :

Age	Poids	Dose journalière	Comprimé à 10 mg	Solution buvable 0,1 mg/goutte
Moins d'1 an	Moins de 10 kg	1 mg x 2	-	10 gouttes x 2
1 à 3 ans	10 à 14 kg	1 mg x 2 à 3	-	10 gouttes x 2 à 3
3 à 5 ans	15 à 19 kg	2 mg x 2 à 3	1/4 cp x 2 à 3	20 gouttes x 2 à 3
5 à 9 ans	20 à 29 kg	2,5 mg x 3	1/4 cp x 3	-
9 à 14 ans	30 kg et plus	5 mg x 3	1/2 cp x 3	-

Adulte : 10 mg toutes les 6 à 8 heures si nécessaire

- *Reflux gastro-oesophagien*

Adulte : 40 mg/jour à diviser en 4 prises, 30 minutes avant les repas et au coucher

Durée : selon l'évolution clinique et aussi courte que possible

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'hémorragie, obstruction ou perforation gastro-intestinale, convulsions.
- Peut provoquer:
 - somnolence, céphalées,
 - rarement, troubles extrapyramidaux (dyskinésie, tremblements) en particulier chez les enfants et les sujets jeunes,
 - augmentation des crises chez les épileptiques,
 - aggravation des symptômes chez les parkinsoniens,
 - hyperprolactinémie en cas de traitement prolongé.
- Ne pas associer à la lévodopa.
- Eviter l'association avec les antispasmodiques (butylbromure d'hyoscine, atropine, propanthéline) et neuroleptiques.
- Eviter l'alcool pendant le traitement.
- Réduire la posologie en cas d'insuffisance rénale ou hépatique.
- Grossesse: pas de contre-indication
- Allaitement: à éviter. Si nécessaire, ne pas dépasser 7 jours de traitement.

Remarques

- Conservation : 
 - Comprimé et sirop: température inférieure à 30°C
 - Solution buvable pédiatrique : température inférieure à 25°C

METRONIDAZOLE

(Flagyl®...)

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 200 mg, 250 mg, 400 mg et 500 mg
- Suspensions buvables à 125 mg/5 ml et 200 mg/5 ml

Posologie et durée

- *Amibiase*
Enfant : 45 mg/kg/jour à diviser en 3 prises
Adulte : 500 à 800 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/jour en une prise pendant 3 jours
Adulte : 2 g/jour en une prise 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 : 30 mg/kg/jour à diviser en 3 prises
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 (1/3 de la dose journalière en une seule prise) en cas d'insuffisance hépatique sévère.
- Grossesse : pas de contre-indication ; utiliser des doses fractionnées, éviter les traitements prolongés.
- Allaitement : passage important dans le lait maternel (risque d'effets secondaires digestifs chez le nourrisson) ; utiliser des doses fractionnées, éviter les traitements prolongés.

Remarques

- Conservation : température inférieure à 30°C – 
Après ouverture du flacon, la suspension buvable se conserve 15 jours maximum.

MIFEPRISTONE = RU486

Prescription sous contrôle médical

1

Action thérapeutique

- Antiprogestatif

Indications

- Interruption d'une grossesse intra-utérine, en association avec le misoprostol (ou une autre prostaglandine)
- Préparation cervicale avant aspiration ou curetage
- Induction du travail en cas de mort fœtale in utero

Présentation

- Comprimé à 200 mg

Posologie et durée

- *Interruption d'une grossesse au 1^{er} et 2^e trimestre*
200 mg ou 600 mg dose unique, suivi d'une prise de misoprostol 36 à 48 heures après
- *Préparation cervicale avant aspiration ou curetage*
200 mg dose unique, 36 à 48 heures avant l'aspiration ou le curetage
- *Induction du travail en cas de mort fœtale in utero*
600 mg/jour en une prise pendant 2 jours

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'insuffisance surrénale chronique, asthme sévère non contrôlé.
- Peut provoquer : troubles digestifs, métrorragies, contractions utérines, céphalées, vertiges.
- L'efficacité de la mifépristone peut être réduite chez les femmes traitées par rifampicine, phénytoïne, phénobarbital et carbamazépine.
- *Allaitement* : à éviter

Remarques

- La mifépristone est administrée par voie orale uniquement.
- En cas d'interruption de grossesse, vérifier la vacuité utérine après le traitement.
- Pour l'induction du travail en cas de mort fœtale in utero, la mifépristone est administrée en 1^{ère} intention. Elle peut suffire à déclencher le travail mais il est souvent nécessaire d'administrer du misoprostol (ou une autre prostaglandine) si le travail ne s'est pas déclenché dans les 36 à 48 heures qui suivent la 2^e prise de mifépristone.
- La mifépristone ne pas permet l'interruption d'une grossesse extra-utérine et n'a aucune place dans la prise en charge de ce type de grossesse.
- *Conservation* : température inférieure à 30°C -  - 

MISOPROSTOL

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Agent maturant du col, ocytocique (prostaglandine)

Indications

- Induction du travail lorsque la poursuite de la grossesse est dangereuse pour la mère et/ou le fœtus et que le col est défavorable, notamment en cas de mort fœtale in utero ou pré-éclampsie sévère
- Préparation cervicale avant aspiration ou curetage
- Traitement des hémorragies du post-partum par atonie utérine, en cas d'absence ou d'échec des ocytociques injectables
- Interruption d'une grossesse intra-utérine, en association avec la mifépristone
- Avortement incomplet du premier trimestre

Présentation

- Comprimé à 200 µg

Posologie et durée

- *Induction du travail*
 - mort fœtale in utero : 200 µg (au 2^e trimestre) ou 100 µg (au 3^e trimestre), intravaginal, toutes les 4 à 6 heures, jusqu'au déclenchement du travail (max. 3 doses par 24 heures, à renouveler si nécessaire le jour suivant)
 - grossesse évolutive : 25 µg intravaginal, toutes les 4 à 6 heures, jusqu'au déclenchement du travail (max. 6 doses ou 150 µg)
- *Préparation cervicale avant aspiration ou curetage*
400 µg intravaginal 3 heures avant l'acte, dose unique
- *Hémorragies du post-partum*
1000 µg intrarectal, dose unique
- *Interruption de grossesse au 1^{er} et 2^e trimestre*
36 à 48 heures après la prise orale de mifépristone, administrer le misoprostol : 400 µg oral ou intravaginal, à répéter toutes les 3 heures (max. 5 doses)
- *Avortement incomplet du premier trimestre*
600 µg par voie orale, dose unique

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Au 2^e et 3^e trimestre :
 - Ne pas administrer en cas de présentation dystocique, disproportion fœto-pelvienne avérée, placenta praevia recouvrant.
 - En cas d'antécédent de césarienne et chez les grandes multipares :
 - Si le fœtus est viable : une césarienne est indiquée, ne pas administrer de misoprostol (risque de rupture utérine) ;
 - Si le fœtus est mort ou non-viable ou viable mais qu'il est impossible de pratiquer une césarienne : réduire la dose de moitié (risque de rupture utérine).
- Pour l'induction du travail :
 - Ne pas administrer simultanément avec l'oxytocine. Attendre 6 heures après la dernière prise de misoprostol pour administrer l'oxytocine.
 - Une surveillance régulière de l'intensité et de la fréquence des contractions utérines est impérative.
 - Si le fœtus est viable, une surveillance continue du rythme cardiaque fœtal est impérative pendant les 30 minutes qui suivent l'administration d'une dose de misoprostol puis dès que des contractions sont ressenties ou détectées.
- Peut provoquer : troubles digestifs, céphalées, vertiges, fièvre, frissons, hypertonie utérine, rupture utérine, souffrance fœtale aiguë.
- En cas de vomissements dans les 30 minutes suivant la prise orale, administrer la même dose en intravaginal.
- *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

- Lorsque le col est favorable, réaliser l'induction du travail par l'administration d'oxytocine et la rupture artificielle des membranes.
- En cas d'interruption de grossesse, vérifier la vacuité utérine après le traitement.
- *Conservation* : température inférieure à 30°C

MORPHINE à libération immédiate (LI) (Sévrédol®...)



Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Analgésique central opioïde

Indications

- Douleurs intenses

Présentation

- Comprimé à libération immédiate à 10 mg
- Il existe aussi une solution orale à 2 mg/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 : 1 mg/kg/jour à diviser en 6 prises espacées de 4 heures
Adulte : 60 mg/jour à diviser en 6 prises espacées de 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/j, 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/jour, soit 60 mg (dose de base de J1) + 30 mg (somme des interdoses de J1), divisée en 6 prises, 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) (Kapanol®, Moscontin®, Skénan®...)



Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Analgésique central opioïde

Indications

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

Présentation

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

Posologie

- En principe, la dose journalière efficace est déterminée lors du traitement initial par la morphine à libération immédiate (LI). Lors du passage de la forme LI à la forme LP, la dose journalière reste la même. Par exemple, si la dose efficace de morphine LI est de 20 mg 6 fois par jour (120 mg/jour), la dose de morphine LP est de 60 mg 2 fois par jour (120 mg/jour).
- Si le traitement est instauré d'emblée avec la forme LP :
 - Enfant de plus de 6 mois : dose initiale de 1 mg/kg/jour à diviser en 2 prises à 12 heures d'intervalle
 - Adulte : dose initiale de 60 mg/jour à diviser en 2 prises à 12 heures d'intervalleAdapter 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/jour, augmenter la posologie journalière de morphine LP en lui ajoutant la somme des interdoses.

Durée

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

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'insuffisance respiratoire sévère ou d'insuffisance hépatique décompensée.
- Ne pas administrer d'emblée la forme LP chez le sujet âgé ou en cas d'insuffisance rénale ou hépatique. Commencer le traitement par la forme LI.
- Peut provoquer :
 - somnolence et dépression respiratoire dose-dépendante, nausées, vomissements, constipation, rétention urinaire, confusion, hypertension intracrânienne, prurit ;
 - en cas de surdosage : sédation excessive, dépression respiratoire, coma.
- Traiter la dépression respiratoire par la ventilation assistée et/ou la naloxone. Surveiller le patient pendant plusieurs heures.
- Administrer avec prudence en cas d'insuffisance respiratoire, traumatisme crânien, hypertension intracrânienne, épilepsie non contrôlée, troubles uréthro-prostatiques.

- Ne pas associer avec les opioïdes agonistes-antagonistes tels que la buprénorphine, nalbuphine, pentazocine (action compétitive).
- Risque de majoration de l'effet sédatif et déprimeur respiratoire en cas d'association avec l'alcool et les médicaments agissant sur le système nerveux central : benzodiazépines (diazépam, etc.), neuroleptiques (chlorpromazine, halopéridol, etc.), antihistaminiques (chlorphénamine, prométhazine), phénobarbital, etc.
- Grossesse et allaitement : pas de contre-indication. Les effets indésirables de la morphine (syndrome de sevrage, dépression respiratoire, sédation, etc.) peuvent être présents chez l'enfant lorsque la mère est traitée en fin de 3^e trimestre et au cours de l'allaitement. Dans ces situations, administrer avec prudence, pour une durée brève, à la plus petite dose efficace, et surveiller l'enfant.

Remarques

- Associer un laxatif approprié (p. ex. lactulose) si le traitement antalgique se prolonge au-delà de 48 heures.
- Les gélules ne doivent pas être écrasées ni mâchées mais peuvent être ouvertes et leur contenu mélangé à des aliments.
- La morphine est inscrite sur la liste des stupéfiants : se conformer à la réglementation nationale.
- Conservation : température inférieure à 25°C –  – 

MULTIVITAMINES – COMPLEXE B

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 B1	1 mg	1 mg	0,9 à 1,3 mg
Vitamine B2	0,5 mg	1 mg	1,5 à 1,8 mg
Vitamine B3 (= PP)	7,5 mg	15 mg	15 à 20 mg
Vitamine C	15 mg	/	10 mg
Vitamine D3	300 UI	/	100 à 200 UI

Posologie

- Enfant de moins de 5 ans : 1 cp/jour
- Enfant de plus de 5 ans : 2 cp/jour
- Adulte : 3 cp/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 OMS des médicaments essentiels.
- Conservation : au frais si possible (entre 8°C et 15°C) – 

NEVIRAPINE = NVP (Neravir®, Nevimune®, Viramune®...)

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 à 200 mg
- Suspension buvable à 50 mg/5 ml

Posologie

- Enfant de 2 mois à 8 ans : 4 mg/kg/jour en une prise pendant 14 jours puis 14 mg/kg/jour à diviser en 2 prises à partir du 15^{ème} jour
- Enfant de plus de 8 ans : 4 mg/kg/jour en une prise pendant 14 jours puis 8 mg/kg/jour à diviser en 2 prises à partir du 15^{ème} jour, sans dépasser 400 mg/jour
- Adulte : 200 mg/jour en une prise pendant 14 jours puis 400 mg/jour à diviser en 2 prises à partir du 15^{ème} jour

Poids	Suspension buvable à 10 mg/ml		Comprimé à 200 mg	
	Initial	Entretien	Initial	Entretien
5 à 9 kg	3 ml	6 ml x 2	Utiliser la susp. buvable	-
10 à 14 kg	5 ml	10 ml x 2		1/2 cp x 2
15 à 19 kg	7 ml	14 ml x 2	1/2 cp	1 cp matin et 1/2 cp soir
20 à 24 kg	10 ml	< 8 ans : 16 ml x 2	1/2 cp	< 8 ans : 1 cp matin et 1/2 cp soir
		> 8 ans : 10 ml x 2		> 8 ans : 1/2 cp x 2
25 à 29 kg	12 ml	< 8 ans : 20 ml x 2	1/2 cp	< 8 ans : 1 cp x 2
		> 8 ans : 12 ml x 2		> 8 ans : 1/2 cp x 2
30 à 39 kg	14 ml	14 ml x 2	1 cp	1 cp matin et 1/2 cp soir
40 à 49 kg	-	-	1 cp	1 cp x 2
≥ 50 kg	-	-	1 cp	1 cp x 2

Durée : la durée de traitement dépend de l'efficacité et de la tolérance de la névirapine.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'insuffisance hépatique sévère, antécédent d'intolérance à la névirapine ayant conduit à un arrêt définitif du traitement.
- Peut provoquer :
 - réactions cutanées parfois sévères (syndromes de Stevens-Johnson et de Lyell), atteintes hépatiques parfois sévères (hépatite fulminante). Dans ces cas, arrêter immédiatement et définitivement la névirapine,
 - troubles digestifs, céphalées, myalgies.
- La névirapine réduit l'efficacité des oestro-progestatifs oraux : proposer une alternative ou s'assurer que le dosage en éthinylestradiol est > 20 µg par comprimé.
- Eviter l'association avec la rifampicine (diminution de l'efficacité de la névirapine). Si un traitement par la rifampicine est nécessaire, utiliser l'efavirenz plutôt que la névirapine.
- Contrôler les enzymes hépatiques (ALAT) pendant les 2 premiers mois puis tous les 3 à 6 mois. En cas d'élévation supérieure à 5 fois la normale, arrêter immédiatement la névirapine.
- *Grossesse* : pas de contre-indication
- *Allaitement* : déconseillé

Remarques

- Pour le traitement prophylactique de la transmission mère-enfant, s'informer du protocole national.
- Pour une bonne tolérance, respecter la phase initiale de 14 jours à faible dose. En cas de reprise du traitement après un arrêt de plus de 7 jours, reprendre le protocole depuis le début de la phase initiale.
- Les comprimés ne sont pas sécables. S'il est nécessaire d'administrer des demi comprimés, utiliser un cutter pour les couper précisément en 2 moitiés égales.
- Il existe une association à dose fixe névirapine-lamivudine-stavudine (Triomune®, Triviro®...).
- *Conservation*: température inférieure à 30°C
Après ouverture du flacon, la suspension buvable se conserve 2 mois maximum.

NICLOSAMIDE

(Trédémine®, Yomesan®...)

Action thérapeutique

- Anthelminthique (taenicide)

Indications

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

Présentation

- Comprimé à croquer à 500 mg

Posologie et durée

- *T. saginata*, *T. solium* et *D. latum*
Enfant < 2 ans : 500 mg dose unique
Enfant de 2 à 6 ans : 1 g dose unique
Enfant > 6 ans et adulte : 2 g dose unique
- *H. nana*
Enfant < 2 ans : 500 mg en une prise le 1^{er} jour puis 250 mg/jour pendant 6 jours
Enfant de 2 à 6 ans : 1 g en une prise le 1^{er} jour puis 500 mg/jour pendant 6 jours
Enfant > 6 ans et adulte : 2 g en une prise le 1^{er} jour puis 1 g/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

Action thérapeutique

- Vitamine

Indications

- Traitement de la pellagre

Présentation

- Comprimé à 50 mg
- Il existe aussi des comprimés à 100 mg.

Posologie

- Enfant : 100 à 300 mg/jour à diviser en 2 ou 3 prises
- Adulte : 300 à 500 mg/jour à diviser en 2 ou 3 prises

Durée : selon l'évolution clinique

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/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 : 

NIFEDIPINE

(Adalate®, Adalate®LP...)



Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Utérorelaxant
- Antihypertenseur (inhibiteur calcique)

Indications

- Menace d'accouchement prématuré
- Hypertension artérielle

Présentation

- Capsule molle à libération immédiate à 10 mg
 - Comprimé à libération prolongée à 10 mg
- Il existe aussi des comprimés à libération prolongée à 20 mg, 30 mg, 60 mg et 90 mg à administrer en 1 prise ou en 2 prises par jour. Consulter la notice du fabricant.

Posologie

- *Menace d'accouchement prématuré* (capsule à libération immédiate)
10 mg par voie orale, à répéter toutes les 15 minutes si les contractions persistent (maximum 4 doses ou 40 mg), puis 20 mg par voie orale toutes les 6 heures
- *Hypertension artérielle* (comprimés à libération prolongée)
20 à 100 mg/jour par voie orale à diviser en 2 prises ou 20 à 90 mg/jour en une prise selon la forme à libération prolongée utilisée

Durée

- *Menace d'accouchement prématuré* : 48 heures
- *Hypertension artérielle* : traitement à vie

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de cardiopathie grave (infarctus du myocarde récent, angor instable).
- Ne pas administrer si la pression artérielle systolique est inférieure à 90 mmHg.
- Peut provoquer :
 - céphalées, vasodilatation cutanée (flush), rougeur de la face, œdèmes des membres inférieurs (troubles fréquents en début de traitement),
 - vertiges, hypotension, tachycardie, nausées, hypertrophie douloureuse des gencives, éruptions cutanées.
- Arrêter la nifédipine en cas de douleurs thoraciques survenues ou aggravées après le début du traitement.
- Ne pas associer au sulfate de magnésium, salbutamol IV et aux autres inhibiteurs calciques.
- Surveiller l'association avec : cimétidine (augmentation de l'effet hypotenseur), phénytoïne (risque de surdosage en phénytoïne), rifampicine (diminution de l'efficacité de la nifédipine), itraconazole (risque majoré d'œdème), bêtabloquants (association synergique).
- Grossesse : **CONTRE-INDIQUÉ** pendant le 1^{er} trimestre. Ne jamais administrer par voie sublinguale (risque de mort foetale par hypoperfusion placentaire).
- Allaitement : à éviter

Remarques

- Le traitement de l'hypertension gravidique repose en première intention sur la méthyldopa ou les bêtabloquants.
- La forme à libération immédiate ne doit pas être utilisée dans le traitement de fond de l'hypertension ni dans le traitement de la crise hypertensive en raison du risque de chute tensionnelle excessive et du risque d'ischémie cérébrale ou myocardique chez les patients coronariens.
- Les formes à libération prolongée sont à avaler sans les croquer ni les écraser.
- Conservation : température inférieure à 30°C –

NITROFURANTOINE (Furadantine®...)

Prescription sous contrôle médical

1

Action thérapeutique

- Antibactérien de la famille des nitrofuranes

Indications

- Cystite aiguë non compliquée, sans fièvre ni douleurs lombaires

Présentation

- Comprimé à 100 mg

Il existe aussi des comprimés ou des gélules à 50 mg et une suspension buvable à 25 mg/5 ml.

Posologie et durée

- Enfant de plus de 3 mois : 3 à 5 mg/kg/jour à diviser en 3 prises pendant 5 à 7 jours
- Adulte : 300 mg/jour à diviser en 3 prises pendant 5 à 7 jours

AGE	0	3 mois	1 an	5 ans	15 ans	ADULTE
POIDS		4 kg	8 kg	15 kg	35 kg	
Comprimé à 50 mg	Ne pas administrer	1/4 cp x 3	1/4 à 1/2 cp x 3	1/2 à 1 cp x 3	2 cp x 3	
Comprimé à 100 mg		-	-	1/4 à 1/2 cp x 3	1 cp x 3	

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'insuffisance rénale, allergie à la nitrofurantoïne.
- Peut provoquer : nausées, vomissements, réactions allergiques, anémie hémolytique chez les sujets déficients en G6PD.
- Ne pas administrer simultanément avec des antiacides, respecter un intervalle de 2 heures entre les prises.
- Grossesse : **CONTRE-INDIQUÉ** pendant le dernier mois de la grossesse (risque d'hémolyse chez le nouveau-né)
- Allaitement : à éviter pendant le premier mois

Remarques

- Prendre pendant les repas.
- Conservation : température inférieure à 25°C

NYSTATINE (Mycostatine®...)

Action thérapeutique

- Antifongique

Indications

- Candidose oropharyngée

Présentation

- Suspension orale à 100 000 UI/ml, flacon avec pipette graduée
- Il existe aussi des pastilles à sucer à 100 000 UI.

Posologie et durée

- Enfant et adulte : 400 000 UI/jour à diviser en 4 prises (1 ml de la suspension orale ou une pastille à sucer, 4 fois par jour) pendant 7 jours
La suspension orale doit être laissée quelques minutes dans la bouche avant d'être avalée, ou chez le jeune enfant, appliquée en badigeonnage sur la langue et l'intérieur des joues.
- Des doses plus élevées peuvent être administrées selon la sévérité, en particulier chez les patients infectés par le HIV (jusqu'à 2 000 000 UI/jour si nécessaire, soit 5 ml 4 fois/jour pendant 2 semaines).

Contre-indications, effets indésirables, précautions

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

Remarques

- Dans le traitement de la candidose oropharyngée chez l'immunodéprimé, préférer le miconazole (comprimés muco-adhésifs) à la nystatine.
- Il existe aussi des comprimés enrobés à 100 000 UI et à 500 000 UI destinés au traitement des candidoses œsophagiennes. Ces comprimés sont à avaler sans être sucés. Ils ne doivent pas être utilisés dans la candidose oropharyngée car le traitement de cette affection est local.
- En cas de candidose œsophagienne, le traitement de première intention est le fluconazole oral. La nystatine en comprimés enrobés (400 000 UI/jour chez l'enfant et 2 000 000 UI/jour chez l'adulte, à diviser en 4 prises pendant 2 à 3 semaines) ne devrait être utilisée qu'en cas d'absence ou de contre-indication du fluconazole.
- Conservation : température inférieure à 30°C
Après ouverture du flacon, la suspension orale se conserve au maximum 7 jours.

OMEPRAZOLE (Mopral®...)

Prescription sous contrôle médical

1

Action thérapeutique

- Antiulcéreux (inhibiteur de la pompe à protons)

Indications

- Reflux gastro-oesophagien
- Ulcère gastroduodénal non compliqué
- Ulcère gastroduodénal compliqué (perforation, hémorragie) : cicatrisation et prévention des récurrences, en association avec 2 antibactériens pour éradiquer *Helicobacter pylori*

Présentation

- Gélules à 10 mg et 20 mg

Posologie et durée

Adulte :

- *Reflux gastro-oesophagien*
 - Traitement symptomatique court : 20 mg/jour en une prise le matin pendant 3 jours
 - Traitement de fond: 20 mg/jour en une prise le matin pendant 4 semaines (jusqu'à 8 semaines selon de la sévérité)
- *Ulcère gastroduodénal non compliqué*
20 mg/jour en une prise le matin pendant 7 à 10 jours
- *Eradication d'*H. pylori**
40 mg/jour à diviser en 2 prises pendant 10 jours (en association avec métronidazole ou tinidazole + amoxicilline ou clarithromycine)

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/jour.
- Grossesse: à éviter au 1^{er} trimestre (innocuité non établie)
- Allaitement : déconseillé

Remarques

- Les gélules sont à avaler, ne pas les mâcher.
- En cas de reflux gastro-oesophagien bénin, utiliser un anti-acide en première intention.
- En cas d'ulcère gastroduodénal perforé, utiliser l'oméprazole IV puis prendre le relais par voie orale lorsque que le patient peut s'alimenter (l'oméprazole est aussi efficace par voie orale que par voie IV).
- Conservation : température inférieure à 30°C – 

PARACETAMOL = ACETAMINOPHENE
(Doliprane®, Panadol®...)

Action thérapeutique

- Analgésique, antipyrétique

Indications

- Douleurs d'intensité faible
- Fièvre

Présentation

- Comprimés ou gélules à 100 mg et 500 mg
- Solution orale à 120 mg/5 ml

Posologie

- Enfant : 60 mg/kg/jour à diviser en 3 ou 4 prises
- Adulte : 3 à 4 g/jour à diviser en 3 ou 4 prises

AGE	0	2 mois	1 an	5 ans	15 ans	ADULTE
POIDS		4 kg	8 kg	15 kg	35 kg	
Comprimé à 100 mg	1/2 cp x 3	3/4 à 1 1/2 cp x 3	1 1/2 à 3 cp x 3	-	-	
Comprimé à 500 mg	-	-	1/4 à 1/2 cp x 3	1/2 à 1 1/2 cp x 3	2 cp x 3	
Sol. orale à 120 mg/5 ml	2 ml x 3	3 à 6 ml x 3	-	-	-	

- Doses maximales : enfant : 80 mg/kg/jour ; adulte : 4 g/jour

Durée : selon l'évolution clinique

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Administrer avec prudence en cas d'insuffisance hépatique.
- Ne pas dépasser les posologies indiquées, en particulier chez l'enfant et le sujet âgé. Les intoxications sont graves (cytolyse hépatique).
- Grossesse : pas de contre-indication
- Allaitement : pas de contre-indication

Remarques

- Dans le traitement des douleurs faibles, le paracétamol est utilisé seul ou en association avec un AINS.
- Dans le traitement des douleurs modérées, le paracétamol est utilisé en association avec un AINS et la codéine ou le tramadol.
- Dans le traitement des douleurs sévères, le paracétamol est utilisé en association avec un AINS et la morphine.
- Le paracétamol est particulièrement indiqué chez les patients allergiques à l'aspirine, ou ayant des antécédents de pathologies gastriques, et chez les femmes enceintes ou allaitantes et les enfants.
- Le paracétamol n'a pas de propriété anti-inflammatoire.
- Conservation : température inférieure à 30°C – 

PHENOBARBITAL
(Gardenal®, Luminal®...)



Prescription sous contrôle médical

1

Action thérapeutique

- Anticonvulsivant, sédatif, hypnotique

Indications

- Epilepsie : grand et petit mal

Présentation

- Comprimés à 15 mg, 30 mg, 50 mg et 100 mg

Posologie

Se conformer au protocole national.

A titre indicatif :

- Enfant : dose initiale 3 à 4 mg/kg/jour en 1 ou 2 prises ; si nécessaire, augmenter jusqu'à 8 mg/kg/jour
- Adulte : dose initiale 2 mg/kg/jour en une prise au coucher (jusqu'à 100 mg maximum) ; si nécessaire, augmenter la dose jusqu'à 6 mg/kg/jour maximum à diviser en 2 ou 3 prises

AGE	0	2 mois	1 an	5 ans	15 ans	ADULTE
POIDS		4 kg	8 kg	15 kg	35 kg	
Dose initiale :						
Comprimé à 30 mg			1/2 cp x 2	1 1/2 cp x 2	3 cp	
Comprimé à 50 mg				1 cp x 2	2 cp	
Comprimé à 100 mg				1 cp	1 cp	

Durée : selon l'évolution clinique

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'insuffisance respiratoire.
- Peut provoquer : somnolence, dépression du système nerveux central.
- Ne pas arrêter le traitement brutalement.
- Risque de potentialisation des effets sédatifs en cas d'association avec l'alcool et les médicaments agissant sur le système nerveux central (diazépam, chlorpromazine, chlorphénamine, etc.).
- Diminution de l'efficacité des contraceptifs.
- *Grossesse* : à éviter
- *Allaitement* : à éviter

Remarques

- Le phénobarbital est soumis à des contrôles internationaux : se conformer à la réglementation nationale.
- Concentrations plasmatiques stables après 2 à 3 semaines. Attention au cumul.
- Un traitement à la phénytoïne peut être associé, si nécessaire.
- *Conservation* : pas de précaution particulière pour la température –

PHENOXYMETHYLPENICILLINE = PENICILLINE V (Oracilline[®], Ospen[®]...)

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antibactérien de la famille des pénicillines

Indications

- Angines streptococciques, infections bucco-dentaires, charbon cutané
- Relais de la pénicilline injectable

Présentation

- Comprimé 250 mg (400 000 UI)
- Poudre pour suspension buvable à 125 mg/5 ml (200 000 UI/5 ml) et 250 mg/5 ml (400 000 UI/5 ml)

Posologie

- Enfant de moins de un an : 250 mg/jour à diviser en 4 prises
- Enfant de 1 à 5 ans : 500 mg/jour à diviser en 4 prises
- Enfant de 6 à 12 ans : 1 g/jour à diviser en 4 prises
- Adulte : 2 g/jour à diviser en 4 prises

Pour le traitement des angines, il est possible de diviser la dose journalière en 2 prises.

Durée

- *Angines streptococciques* : 10 jours
- *Infections buccodentaires* : 3 à 5 jours
- *Charbon cutané* : 7 à 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).
- Peut provoquer : troubles digestifs, réactions allergiques parfois sévères. En cas de réactions allergiques, arrêter immédiatement le traitement.
- Ne pas associer avec le méthotrexate.
- *Grossesse* : pas de contre-indication
- *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

- *Conservation* : 

Après reconstitution, la suspension buvable se conserve 15 jours à une température inférieure à 25°C.

PHENYTOINE (Di-hydan[®], Dilantin[®], Epanutin[®]...)



Prescription sous contrôle médical

1

Action thérapeutique

- Anticonvulsivant

Indications

- Epilepsie, sauf petit mal

Présentation

- Comprimé à 100 mg
- Il existe aussi des comprimés à 25 mg et 50 mg.

Posologie

- Enfant : 3 à 8 mg/kg/jour à diviser en 2 à 3 prises
- Adulte : 2 à 6 mg/kg/jour à diviser en 2 à 3 prises, sans dépasser 500 à 600 mg/jour

AGE	0	2 mois	1 an	5 ans	15 ans	ADULTE
POIDS		4 kg	8 kg	15 kg	35 kg	
Comprimé à 100 mg			1/2 cp x 2	1/2 à 1 cp x 2	1/2 à 1 cp x 3	

Durée : selon l'évolution clinique

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'hypersensibilité à la phénytoïne.
- Peut provoquer :
 - troubles digestifs : hypertrophie gingivale, nausées, vomissements ;
 - troubles hématologiques nécessitant si possible une surveillance de la numération et formule sanguine et l'adjonction d'acide folique en cas d'utilisation prolongée ;
 - troubles neurologiques : vertiges, troubles visuels, confusion mentale ;
 - troubles allergiques : éruptions cutanées, fièvre, adénopathie.
- Ne pas arrêter brutalement le traitement. Diminuer progressivement la posologie journalière.
- Il est déconseillé d'associer la phénytoïne avec les contraceptifs oraux, les sulfamides, le chloramphénicol ; surveiller l'association avec de nombreux autres médicaments (diazépam, phénobarbital, digoxine, corticoïdes, etc.).
- Grossesse : à éviter
- Allaitement : à éviter

Remarques

- Conservation : température inférieure à 30°C – Ne jamais administrer la phénytoïne périmée (risque de sous dosage).

Chlorure de POTASSIUM (Kaleorid®LP, Slow-K®...)

Action thérapeutique

- Supplémentation potassique

Indications

- Hypokaliémie induite par les diurétiques thiazidiques (p. ex. hydrochlorothizide) et les diurétiques de l'anse (p. ex. furosémide)

Présentation

- Comprimé à libération prolongée à 600 mg de chlorure de potassium (8 mmol de K⁺)
Attention, il existe aussi d'autres dosages.

Posologie

- Adulte : 15 à 25 mmol/jour = 2 à 3 cp/jour à diviser en 2 ou 3 prises
- Ne pas dépasser les posologies indiquées en l'absence de dosage de la kaliémie.

Durée : selon l'évolution clinique et la durée du traitement diurétique

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Peut provoquer : diarrhée, nausées et vomissements ; ulcérations œso-gastro-duodénales.
- Pour limiter le risque d'ulcérations digestives, prendre les comprimés en fin de repas.
- Ne pas associer à diurétiques d'épargne potassique (p. ex. spironolactone).
- Utiliser avec prudence et réduire la dose chez les sujets âgés ou insuffisants rénaux.
- Grossesse : pas de contre-indication
- Allaitement : pas de contre-indication

Remarques

- Quand il est possible de doser la kaliémie, utiliser une posologie plus élevée : kaliémie < 3,5 mmol/l, commencer par 52 mmol/jour (4 g chlorure de potassium/jour).
- L'apport en potassium peut être réalisé en l'absence de comprimés par une alimentation riches en dattes, bananes, mangues, oranges, tomates, etc.
- Conservation : 

PRAZIQUANTEL

(Biltricide®, Cysticide®...)

Prescription sous contrôle médical

1

Action thérapeutique

- Anthelminthique

Indications

- Schistosomiase urinaire (*S. haematobium*) et intestinale (*S. mansoni*, *S. japonicum*, *S. mekongi*, *S. intercalatum*)
- Téniaie (*T. saginata*, *T. solium*, *H. nana*)
- Distomatose pulmonaire (*P. westermani*), hépato-biliaire (*O. felineus*, *O. viverrini*, *C. sinensis*) et intestinale (*F. buski*, *H. heterophyes*, *M. yokogawai*)

Présentation

- Comprimés à 150 mg et 600 mg

Posologie et durée

Enfant de plus de 2 ans et adulte :

- *Schistosomiase*
 - *S. haematobium*, *S. mansoni*, *S. intercalatum* : 40 mg/kg en une prise unique ou à diviser en 2 prises administrées à 4 heures d'intervalle
 - *S. japonicum*, *S. mekongi* : 40 mg/kg en une prise unique ou 60 mg/kg à diviser en 2 ou 3 prises administrées à 4 heures d'intervalle
- *Taeniase*
 - *T. saginata*, *T. solium* : 5 à 10 mg/kg en une prise unique
 - *H. nana* : 25 mg/kg en une prise unique
- *Distomatose* (douves)
 - pulmonaire : 75 mg/kg/jour à diviser en 3 prises pendant 2 à 3 jours
 - hépato-biliaire : 75 mg/kg/jour à diviser en 3 prises pendant 1 à 2 jours
 - intestinale : 75 mg/kg à diviser en 3 prises, 1 jour

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de cysticercose oculaire.
- Peut provoquer :
 - somnolence, céphalées, troubles digestifs, vertiges ; rarement : réactions allergiques.
 - troubles neurologiques (céphalées, convulsions) en cas de cysticercose cérébrale non diagnostiquée.
- *Grossesse* : pas de contre-indication pour les schistosomiasés et téniasés. En cas de distomatose, si un traitement immédiat n'est pas considéré comme essentiel, il est préférable d'attendre la fin de la grossesse.
- *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

- Le praziquantel n'est pas actif sur certaines douves hépatiques (*Fasciola hepatica* et *gigantica*). Le traitement est le triclabendazole.
- *Conservation* : 

PREDNISOLONE et PREDNISONNE

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Anti-inflammatoire stéroïdien (glucocorticoïde)

Indications

- Traitement symptomatique des maladies ou réactions allergiques et inflammatoires, p. ex. :
 - Pneumopathie à *Pneumocystis carinii* (*jiroveci*) avec hypoxie sévère
 - Certaines formes graves de tuberculose extra-pulmonaire
 - Syndrome de restauration immunitaire sévère, en début de traitement antirétroviral ou antituberculeux
 - Neuropathie lépreuse (notamment réaction de réversion)
 - Asthme persistant sévère, en cas d'échec du traitement par les corticoïdes inhalés à fortes doses
- Prévention des réactions inflammatoires dérivant d'un traitement antiparasitaire (p. ex. trichinellose)

Présentation

- Comprimé à 5 mg

Posologie

La posologie dépend de l'indication, de la réponse et de la tolérance du traitement. En cas d'administration supérieure à 10 jours, une dose initiale élevée doit être réduite rapidement à une dose d'entretien la plus faible possible.

- Enfant :
traitement d'attaque : 0,5 à 2 mg/kg/jour traitement d'entretien : 0,25 à 0,5 mg/kg/jour
- Adulte :
traitement d'attaque : 20 à 70 mg/jour traitement d'entretien : 5 à 15 mg/jour
- Administrer de préférence en une seule prise le matin, au moment du repas.

Durée

- Selon l'indication et l'évolution clinique. Si le traitement dure plus de 3 semaines, diminuer progressivement la dose journalière.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'ulcère gastroduodéal évolutif (sauf si un traitement anti-ulcéreux est associé) ; infection non contrôlée par un traitement spécifique ; infection virale évolutive (p. ex. hépatite, herpès, zona).
- Peut provoquer en cas de traitement prolongé à des doses élevées : insuffisance surrénale, atrophie musculaire, retard de croissance, diminution de la résistance aux infections, hypokaliémie, rétention sodée et hydrique (œdème et hypertension), ostéoporose.
- En cas d'insuffisance surrénalienne aiguë, prescrire de l'hydrocortisone IV.
- Grossesse : pas de contre-indication
- Allaitement : pas de contre-indication ; prendre les comprimés juste après les tétées et espacer les tétées de 4 heures si possible.

Remarques

- 5 mg de prednisolone ont la même activité anti-inflammatoire que 5 mg de prednisone, 0,75 mg de dexaméthasone et 20 mg d'hydrocortisone.
- Conservation : température inférieure à 30°C – ~~☼~~

PROGUANIL (Paludrine®...)

Action thérapeutique

- Antipaludique

Indications

- Prophylaxie du paludisme chez les sujets non prémunis, en association avec la chloroquine

Présentation

- Comprimé à 100 mg

Posologie

- Enfant : 3 mg/kg/jour, en association avec la chloroquine
- Adulte : 200 mg/jour, en association avec la chloroquine

Age	Poids	Comprimé à 100 mg
Moins de 8 mois	5 à 8 kg	1/4 cp/jour
8 mois à 3 ans	9 à 16 kg	1/2 cp/jour
4 à 7 ans	17 à 24 kg	3/4 cp/jour
8 à 10 ans	25 à 35 kg	1 cp/jour
11 à 13 ans	36 à 50 kg	1 1/2 cp/jour
14 ans et plus	50 kg et plus	2 cp/jour

Durée

- Commencer le proguanil 24 heures avant le départ, poursuivre pendant toute la durée du séjour et au moins 4 semaines après le retour, toujours associé à la chloroquine.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Peut provoquer : troubles digestifs transitoires mineurs, aphtes.
- Réduire la posologie en cas d'insuffisance rénale.
- Grossesse : pas de contre-indication
- Allaitement : pas de contre-indication

Remarques

- Prendre les comprimés chaque jour à la même heure, après un repas, avec un peu d'eau.
- L'association à dose fixe proguanil 200 mg + chloroquine 100 mg (Savarine®) est utilisée chez l'adulte à la dose de 1 cp/jour. Ne pas l'utiliser chez les patients de moins de 15 ans en raison du dosage.
- L'association proguanil-atovaquone (Malarone®) est également utilisée pour la prophylaxie du paludisme : comprimés à 100 mg de proguanil + 250 mg d'atovaquone pour l'enfant de plus de 40 kg et l'adulte (1 cp/jour) ; comprimés à 25 mg de proguanil + 62,5 mg d'atovaquone pour l'enfant de moins de 40 kg (1 cp/jour chez l'enfant de 11 à 20 kg ; 2 cp/jour chez l'enfant de 21 à 30 kg ; 3 cp/jour chez l'enfant de 31 à 40 kg). Pour cette association, commencer le traitement 24 heures avant le départ, poursuivre pendant toute la durée du séjour et au moins 7 jours après le retour.
- Conservation : température inférieure à 30°C –  – 

PROMETHAZINE (Phénergan®...)



Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antihistaminique sédatif, anti-émétique

Indications

- Réactions allergiques (de contact, saisonnières, aux médicaments, aux piqûres d'insectes, aux aliments, etc.)
- Nausées, vomissements

Présentation

- Comprimé à 25 mg
- Il existe aussi des comprimés à 10 mg et un sirop à 1 mg/ml.

Posologie

- *Réactions allergiques*
 - Enfant de 2 à 5 ans : 5 à 15 mg/jour en 1 ou 2 prises
 - Enfant de 5 à 10 ans : 10 à 25 mg/jour en 1 ou 2 prises
 - Enfant de plus de 10 ans et adulte : 25 à 50 mg/jour en 1 ou 2 prises
- *Nausées, vomissements*
 - Enfant de 2 à 10 ans : 10 à 25 mg à répéter toutes les 6 heures si nécessaire
 - Enfant de plus de 10 ans et adulte : 25 mg à répéter toutes les 6 heures si nécessaire

Durée

- Selon l'évolution clinique, dose unique ou quelques jours

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de troubles uréthro-prostatiques, glaucome.
- Ne pas dépasser les posologies indiquées.
- Ne pas boire d'alcool pendant le traitement.
- A éviter chez l'enfant de moins de 2 ans (innocuité non établie).
- Peut provoquer : somnolence (administrer si possible en une prise le soir), sécheresse de la bouche, constipation, rétention urinaire, troubles visuels.
- Risque de potentialisation des effets sédatifs en cas d'association avec l'alcool et les médicaments agissant sur le système nerveux central : analgésiques opioïdes, neuroleptiques (chlorpromazine, halopéridol, etc.), autres antihistaminiques (chlorphénamine), antidépresseurs (clomipramine, fluoxétine, etc.), phénobarbital, etc.
- Grossesse : à éviter en fin de grossesse ; pas de traitements prolongés
- Allaitement : déconseillé (sédation et risque d'apnée chez l'enfant)

Remarques

- Conservation : température inférieure à 30°C –

PYRANTEL (Combantrin®...)

Action thérapeutique

- Anthelminthique

Indications

- Ascariadiase
- Oxyurose
- Ankylostomiase
- Trichinellose

Présentation

- Comprimé à mâcher à 250 mg de pyrantel embonate
- Suspension buvable à 50 mg de pyrantel embonate par ml

Posologie et durée

- *Ascariadiase*
Enfant et adulte : 10 mg/kg dose unique
- *Oxyurose*
Enfant et adulte : 10 mg/kg dose unique, à renouveler 2 à 4 semaines après
- *Ankylostomiase*
Enfant et adulte : 10 mg/kg dose unique. En cas d'infection sévère, 10 mg/kg/jour en une prise pendant 4 jours
- *Trichinellose*
Enfant et adulte : 10 mg/kg/jour en une prise pendant 5 jours

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Peut provoquer : troubles digestifs, céphalées, vertiges, somnolence, rash cutané.
- Réduire la posologie en cas d'insuffisance hépatique.
- Grossesse : à éviter durant le 1^{er} trimestre
- Allaitement : pas de contre-indication

Remarques

- Préférer l'albendazole ou le mébendazole pour ces indications. Le pyrantel est une alternative lorsque ces médicaments sont contre-indiqués, en particulier chez l'enfant de moins d'un an.
- Conservation : 

PYRAZINAMIDE

(Pirilène[®], Zinamide[®]...)

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antibactérien antituberculeux

Indications

- Tuberculose, *en association avec d'autres antituberculeux*

Présentation

- Comprimé à 400 mg

Posologie

- Enfant : 20 à 40 mg/kg/jour en une prise ; maximum 2 g/jour
- Adulte : 25 mg/kg/jour en une prise ; maximum 2 g/jour

Durée : se conformer au protocole suivi

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'insuffisance hépatique sévère.
- Réduire la posologie en cas d'insuffisance rénale.
- Peut provoquer :
 - arthralgies, nausées ;
 - rarement : troubles hépatiques (ictère), urticaire, rash, syndrome goutteux, réactions d'hypersensibilité.
- *Grossesse* : pas de contre-indication
- *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

- Privilégier les associations à doses fixes (isoniazide+rifampicine+pyrazinamide+éthambutol ou isoniazide+rifampicine+pyrazinamide).
- *Conservation* : température inférieure à 30°C – ~~☼~~

PYRIDOXINE = VITAMINE B6 (Becilan®, Benadon®...)

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/jour en une prise
Enfant de plus de 5 kg et adulte : 10 mg/jour en une prise
- *Traitement des neuropathies induites par l'isoniazide*
Enfant : 50 mg/jour en une prise
Adulte : 150 mg/jour à diviser en 3 prises

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/j).
- *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/jour chez l'adulte, en plusieurs prises).
- *Conservation* : 

PYRIMETHAMINE

(Daraprim[®], Malocide[®]...)



Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antiparasitaire

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 dapsonne (uniquement si le cotrimoxazole ne peut être utilisé)
- Traitement de deuxième intention de l'isospore chez les patients immunodéprimés (uniquement si le cotrimoxazole ne peut être utilisé)

Présentation

- Comprimé à 25 mg

Posologie et durée

- *Traitement de la toxoplasmose*
Adulte : 200 mg à diviser en 2 prises le premier jour, puis 75 à 100 mg/jour pendant 6 semaines minimum
- *Prophylaxie secondaire de la toxoplasmose*
Adulte : 25 à 50 mg/jour, aussi longtemps que nécessaire
- *Prophylaxie primaire de la toxoplasmose*
Adulte : 50 à 75 mg/semaine, aussi longtemps que nécessaire
- *Traitement de l'isospore*
Adulte : 50 à 75 mg/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 mégalo-blastique due à un déficit en acide folinique.
- Prévenir le déficit en acide folinique par l'administration de folinate de calcium.
- Eviter si possible l'association avec d'autres antifoliques : cotrimoxazole, méthotrexate (augmentation du risque de déficit en acide folinique).
- Surveiller l'association avec la zidovudine (augmentation de la toxicité hématologique).
- Grossesse : **CONTRE-INDIQUÉ** pendant le 1^{er} trimestre
- Allaitement : pas de contre-indication mais éviter l'administration concomitante d'autres antifoliques

Remarques

- L'association pyriméthamine-sulfadoxine (Fansidar[®]) est utilisée dans le traitement curatif du paludisme simple à *P. falciparum*.
- Conservation : température inférieure à 30°C

QUININE

Prescription sous contrôle médical

1

Action thérapeutique

- Antipaludique

Indications

- Traitement du paludisme non compliqué à *P. falciparum*
- Relais de la quinine IV en cas de paludisme sévère à *P. falciparum*

Présentation

- Comprimés à 200 mg et 300 mg de sulfate ou bisulfate 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 : 30 mg/kg/jour à diviser en 3 prises à 8 heures d'intervalle pendant 7 jours
- Adulte > 50 kg : 1800 mg/jour à diviser en 3 prises à 8 heures d'intervalle pendant 7 jours

Poids	Comprimé à 200 mg	Comprimé à 300 mg
3 à 6 kg	1/4 cp x 3	–
7 à 12 kg	1/2 cp x 3	–
13 à 17 kg	–	1/2 cp x 3
18 à 25 kg	1 cp x 3	–
26 à 35 kg	–	1 cp x 3
36 à 50 kg	2 cp x 3	–
> 50 kg	3 cp x 3	2 cp x 3

Les comprimés de bisulfate de quinine contiennent une proportion plus faible de quinine, la posologie est de 40 mg/kg/jour chez l'enfant et 2,5 g/jour chez l'adulte, à diviser en 3 prises.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Peut provoquer : céphalées, éruptions cutanées ; troubles visuels, auditifs et digestifs.
- Ne pas dépasser les posologies indiquées : toxicité en cas de surdosage.
- Si le patient vomit dans l'heure qui suit la prise, ré-administrer la même dose.
- Ne pas associer avec chloroquine, halofantrine, méfloquine.
- Grossesse : pas de contre-indication
- Allaitement : pas de contre-indication

Remarques

- 10 mg de sulfate ou chlorhydrate ou dichlorhydrate de quinine = 8 mg de quinine base ; 14 mg de bisulfate de quinine = 8 mg de quinine base.
- Dans certaines régions d'Asie du Sud-Est, la quinine est associée à la doxycycline ou la clindamycine, en raison d'une diminution de la sensibilité de *P. falciparum* à la quinine.
- La quinine ne doit pas être employée en prophylaxie du paludisme.
- Conservation : température inférieure à 30°C – 

RESOMAL

Rehydration Solution for Malnutrition

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Sels de réhydratation orale à teneur élevée en potassium et réduite en sodium

Indications

- Prévention et traitement de la déshydratation, exclusivement chez les patients souffrant de malnutrition aiguë compliquée

Présentation

- Sachet contenant 84 g de poudre à diluer dans 2 litres d'eau propre, bouillie et refroidie
- Sachet contenant 420 g de poudre à diluer dans 10 litres d'eau propre, bouillie et refroidie

Composition pour un litre :

	mmol/litre		mmol/litre
Glucose	55	Citrate	7
Saccharose	73	Magnésium	3
Sodium	45	Zinc	0,3
Potassium	40	Cuivre	0,045
Chlorure	70	Osmolarité	294 mEq/litre

Posologie et durée

- *Prévention de la déshydratation*
Enfant de moins de 2 ans : 50 à 100 ml après chaque selle liquide, tant que la diarrhée persiste
Enfant de plus de 2 ans : 100 à 200 ml après chaque selle liquide, tant que la diarrhée persiste
Adulte : 200 à 400 ml après chaque selle liquide, tant que la diarrhée persiste
- *Traitement de la déshydratation*
Enfant et adulte : 5 ml/kg toutes les 30 minutes pendant 2 heures puis 5 à 10 ml/kg/heure pendant 4 à 10 heures, jusqu'à ce que la déshydratation soit corrigée.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de choléra ou de malnutrition aiguë non compliquée : utiliser les sels de réhydratation orale classiques.
- Peut provoquer : insuffisance cardiaque en cas de réhydratation trop rapide. Pendant le traitement, surveiller la vitesse de réhydratation afin d'éviter une surcharge hydrique. L'accélération de la fréquence respiratoire et du pouls et l'apparition ou l'augmentation des œdèmes sont des signes de surcharge hydrique due à une réhydratation trop rapide. Dans ce cas, arrêter le ReSoMal pendant une heure puis réévaluer l'état clinique.
- *Grossesse* : pas de contre-indication
- *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

- *Conservation* : température inférieure à 30°C –  – 
Ne pas utiliser si la poudre a pris une consistance pâteuse.
Après préparation, la solution doit être utilisée dans les 24 heures

RETINOL = VITAMINE A

Action thérapeutique

- Vitamine

Indications

- Prévention de la carence en vitamine A
- Traitement de la carence en vitamine A (xérophthalmie)

Présentation

- Capsules à 200 000 UI
- Il existe aussi des comprimés enrobés à 10 000 UI, des capsules à 50 000 UI et une solution orale à 100 000 UI/ml.

Posologie et durée

- *Traitement préventif de la carence en vitamine A*
 Enfant de moins de 6 mois : 50 000 UI dose unique
 Enfant de 6 à 12 mois : 100 000 UI dose unique, tous les 4 à 6 mois
 Enfant de plus de 1 an : 200 000 UI dose unique, tous les 4 à 6 mois
- *Traitement curatif de la carence en vitamine A*
 Enfant de moins de 6 mois : 50 000 UI en une prise à J1, J2 et J8 (ou J15)
 Enfant de 6 à 12 mois : 100 000 UI en une prise J1, J2 et J8 (ou J15)
 Enfant de plus de 1 an et adulte : 200 000 UI en une prise J1, J2 et J8 (ou J15)

AGE	0	6 mois	1 an	5 ans	15 ans	ADULTE
POIDS		6 kg	8 kg	15 kg	35 kg	
<i>Prévention</i>						
Capsule à 50 000 UI	1 caps	2 caps	-	-	-	
Capsule à 200 000 UI	2 gouttes	4 gouttes	1 caps	-	-	
<i>Traitement</i>						
Capsule à 50 000 UI	1 caps	2 caps	-	-	-	
Capsule à 200 000 UI	2 gouttes	4 gouttes	1 caps	1 caps	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, une dose unique de 200 000 UI
Traitement : la posologie varie selon la gravité des lésions oculaires :
 - Héméralopie ou taches de Bitot : 10 000 UI/ jour en une prise ou 25 000 UI/semaine en une prise pendant 4 semaines au minimum
 - Atteinte de la cornée : 200 000 UI en une prise J1, J2 et J8 (ou J15)
- Allaitement : pas de contre-indication aux doses recommandées

Remarques

- Chez les enfants atteints de malnutrition, administrer systématiquement un traitement préventif (dose unique).
- Chez les enfants atteints de rougeole, administrer systématiquement deux doses (à J1 et J2) pour prévenir les complications de la rougeole.
- Une capsule à 200 000 UI contient environ 8 gouttes (1 goutte = 25 000 UI).
- Conservation : température inférieure à 25°C – 

RIFAMPICINE (Rifadine®...)



Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antibactérien antituberculeux, anti-lépreux

Indications

- Tuberculose, en association avec d'autres antituberculeux
- Lèpre paucibacillaire, en association avec la dapsonne
- Lèpre multibacillaire, en association avec la dapsonne et la clofazimine

Présentation

- Comprimés ou gélules à 150 mg et 300 mg

Posologie

- Tuberculose
Enfant : 10 à 20 mg/kg/jour en une prise, à jeun (maximum 600 mg/jour)
Adulte : 10 mg/kg/jour en une prise, à jeun (maximum 600 mg/jour)
- Lèpre paucibacillaire et multibacillaire
Enfant < 10 ans : 12 à 15 mg/kg une fois par mois, à jeun (arrondir à 300 mg par mois)
Enfant de 10 à 14 ans : 450 mg une fois par mois, à jeun
Adulte : 600 mg une fois par mois, à jeun

Durée

- Tuberculose : se conformer au protocole suivi
- Lèpre paucibacillaire : 6 mois ; lèpre multibacillaire : 12 mois

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en d'ictère ou d'allergie aux rifamycines.
- Peut provoquer :
 - coloration rouge-orangé des urines, larmes, salive, crachats (normal, sans gravité) ;
 - troubles digestifs, céphalées, somnolence ; troubles hépatiques (ictère) ;
 - syndrome grippal (plus fréquent lorsque la prise du traitement est irrégulière) ;
 - rarement : thrombocytopénie, réactions d'hypersensibilité.
- En cas d'ictère, arrêter la rifampicine puis la reprendre après régression des symptômes, à la dose quotidienne de 8 mg/kg/jour. L'apparition d'un purpura impose l'arrêt définitif du traitement.
- Ne pas associer avec névirapine, indinavir, nelfinavir, lopinavir/ritonavir.
- La rifampicine accélère le métabolisme hépatique et réduit l'effet de nombreux médicaments (contraceptifs, antidiabétiques, anticoagulants oraux ; corticoïdes, phénytoïne, antifongiques azolés, etc.) :
 - Chez les femmes, utiliser une contraception non hormonale ou la médroxyprogestérone injectable ou s'assurer que le contraceptif oral utilisé contient 50 µg d'éthinylestradiol par comprimé.
 - 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) permet de réduire le risque.
- Allaitement : pas de contre-indication

Remarques

- Pour le traitement de la tuberculose, privilégier les associations à doses fixes (isoniazide+rifampicine+pyrazinamide+éthambutol ou isoniazide+rifampicine+pyrazinamide ou isoniazide+rifampicine).
- Dans le traitement de la lèpre paucibacillaire à lésion unique, la rifampicine (600 mg) + ofloxacine (400 mg) + minocycline (100 mg) sont administrées en une prise unique.
- La rifampicine est aussi utilisée en association avec le cotrimoxazole dans le traitement de la brucellose chez l'enfant < 8 ans et la femme enceinte/allaitante.
- Conservation : température inférieure à 30°C –

RITONAVIR = RTV (Norvir®)

Prescription sous contrôle médical

1

Action thérapeutique

- Antirétroviral, inhibiteur de la protéase du HIV-1 et HIV-2

Indications

- Booster d'autres inhibiteurs de la protéase (atazanavir, darunavir, saquinavir, etc.) dans les infections par le HIV-1 ou le HIV-2. Le ritonavir ne doit pas être administré seul.

Présentation

- Gélule à 100 mg
- Comprimés thermostables à 25 mg et 100 mg
- Solution buvable à 80 mg/ml, contenant 43% d'éthanol (v/v)

Posologie

- Adulte :
 - Gélule : 100 mg/jour en une prise ou 200 mg/jour à diviser en 2 prises, selon l'inhibiteur de la protéase co-administré
 - Solution buvable : 1,25 ml/jour en une prise ou 2,5 ml/jour à diviser en 2 prises, selon l'inhibiteur de la protéase co-administré

Durée : selon l'efficacité et la tolérance du ritonavir.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'insuffisance hépatique sévère.
- Les effets indésirables associés à l'utilisation du ritonavir en tant que booster dépendent de l'inhibiteur de la protéase co-administré.
- Le ritonavir peut réduire l'efficacité des contraceptifs oraux : utiliser une contraception non hormonale ou la médroxyprogestérone injectable ou s'assurer que le contraceptif oral utilisé contient 50 µg d'éthinylestradiol par comprimé.
- Administrer avec prudence chez les diabétiques et les hémophiles et, pour la solution buvable, chez les patients présentant une maladie hépatique ou une épilepsie.
- Grossesse : **CONTRE-INDIQUÉ** pour la solution buvable ; pas de contre-indication pour les gélules.

Remarques

- Prendre au cours des repas.
- Il existe une association à dose fixe lopinavir-ritonavir (Kaletra®).
- Conservation :
 - Gélule : au réfrigérateur (entre 2°C et 8°C). Le patient peut conserver un flacon de gélules en cours d'utilisation à une température inférieure à 25°C pendant 30 jours.
 - Solution buvable : entre 20°C et 25°C pendant 30 jours maximum. Ne pas réfrigérer.

SALBUTAMOL = ALBUTEROL (Ventoline®...)

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Bronchodilatateur

Indications

- Traitement de fond de l'asthme persistant non contrôlé par les corticoïdes inhalés

Présentation

- Comprimés à 2 mg et 4 mg
- Sirop à 2 mg/5 ml

Posologie

- Enfant de 2 à 6 ans : 3 à 6 mg/jour à diviser en 3 prises
- Enfant de 6 à 12 ans : 6 mg/jour à diviser en 3 prises
- Enfant de plus de 12 ans et adulte : 6 à 12 mg/jour à diviser en 3 prises

Durée : selon l'évolution clinique

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Administrer avec prudence en cas de diabète, hyperthyroïdie, arythmie, angor, hypertension.
- Peut provoquer : céphalées, tremblements, tachycardie ; hypokaliémie, hyperglycémie.
- Surveiller l'association avec : furosémide, hydrochlorothiazide, corticoïdes et xanthines (augmentation du risque d'hypokaliémie).
- Grossesse : pas de contre-indication
- Allaitement : pas de contre-indication

Remarques

- L'utilisation du salbutamol oral dans cette indication n'est à envisager qu'en l'absence de salbutamol à inhaler.
- Le salbutamol oral est peu efficace chez l'enfant de moins de 2 ans.
- Le salbutamol oral n'a pas de place dans la prise en charge de la crise d'asthme aigu car son délai d'action est de 30 minutes.
- Conservation : température inférieure à 30°C – 

SALBUTAMOL = ALBUTEROL aérosol-doseur (Ventoline®...)

Prescription sous contrôle médical

1

Action thérapeutique

- Bronchodilatateur d'action rapide

Indications

- Traitement symptomatique de la crise d'asthme

Présentation

- Suspension pour inhalation en flacon pressurisé délivrant 100 microgrammes de salbutamol par bouffée

Posologie

- La posologie dépend de la sévérité de la crise et de la réponse du patient. A titre indicatif :
- 2 à 4 bouffées (jusqu'à 10 bouffées selon la sévérité) toutes les 10 à 30 minutes

Technique d'administration

- Agiter l'appareil.
- Expirer complètement. Introduire l'embout dans la bouche, fermer les lèvres autour. Déclencher la pulvérisation et inhaler chaque bouffée au cours d'une inspiration profonde, suivie d'une apnée de 10 secondes.
- Utiliser une chambre d'inhalation chez les patients présentant une mauvaise coordination main-respiration (enfants de moins de 6 ans, sujets âgés, etc.) et chez les patients très dyspnéiques pour faciliter l'administration et améliorer l'efficacité du traitement.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Peut provoquer : céphalées, tremblements, tachycardie.
- En cas d'infection bronchique, administrer simultanément un traitement antibactérien approprié.
- *Grossesse* : pas de contre-indication
- *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

- L'embout buccal doit être nettoyé avant et après chaque utilisation.
- Les flacons usagés ne doivent pas être percés ni incinérés. Ils doivent être vidés de leur gaz résiduel, puis enterrés.
- *Conservation* : température inférieure à 30°C – 

SALBUTAMOL = ALBUTEROL solution pour nébulisation (Ventoline®...)



Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Bronchodilatateur

Indications

- Traitement symptomatique du bronchospasme aigu sévère, par exemple dans l'asthme aigu sévère

Présentation et voie d'administration

- Solution pour inhalation, en récipient unidose à 5 mg pour 2,5 ml (2 mg/ml), à administrer à l'aide d'un appareil pour nébulisation

Posologie et durée

- Enfant de moins de 5 ans ou de moins de 15 kg : 2,5 mg (1,25 ml)/nébulisation, à répéter toutes les 20 à 30 minutes si nécessaire
- Enfant de plus de 5 ans et adulte : 2,5 à 5 mg (1,25 à 2,5 ml)/nébulisation, à répéter toutes les 20 à 30 minutes si nécessaire
- L'oxygène doit toujours être utilisé comme vecteur de nébulisation.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Peut provoquer : céphalées, tremblements, tachycardie ; hyperglycémie et hypokaliémie en cas de doses élevées ; majoration de l'hypoxie en cas d'administration sans oxygène.
- Ne jamais utiliser la solution pour nébulisation par voie injectable.
- *Grossesse* : pas de contre-indication
- *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

- Les nébulisations sont à réserver aux crises d'asthme sévères pour lesquelles l'administration d'oxygène est nécessaire. Dans les autres cas, utiliser le salbutamol en aérosol doseur, administré via une chambre d'inhalation : l'administration est plus simple et plus rapide, le traitement est aussi efficace voire plus efficace qu'avec un nébuliseur et provoque moins d'effets indésirables.
- Avec la plupart des nébuliseurs, les volumes administrés sont insuffisants pour obtenir des performances optimales : diluer le salbutamol dans du NaCl à 0,9% pour obtenir un volume total de 4 ml dans le réservoir du nébuliseur. Le mélange obtenu est pulsé par un débit d'oxygène de 5 à 8 litres/minute. Arrêter la nébulisation lorsque le réservoir est vide (\pm 10-15 minutes).
- Il existe aussi des récipients unidoses à 1,25 mg pour 2,5 ml et 2,5 mg pour 2,5 ml et des flacons à 50 mg pour 10 ml.
- *Conservation* : température inférieure à 30°C –

SAQUINAVIR = SQV (Fortovase®, Invirase®)

Prescription sous contrôle médical

1

Action thérapeutique

- Antirétroviral, inhibiteur de la protéase du HIV-1 et du HIV-2

Indications

- Infection par le HIV-1 ou le HIV-2, en association avec 2 inhibiteurs nucléosidiques de la transcriptase inverse et avec de faibles doses de ritonavir utilisé comme booster

Présentation

- Gélule et capsule molle à 200 mg

Posologie

- Adulte : 2 g/jour à diviser en 2 prises (associé à 200 mg de ritonavir/jour à diviser en 2 prises)

Durée

- La durée de traitement dépend de l'efficacité et de la tolérance du saquinavir.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'insuffisance hépatique sévère.
- Ne pas administrer chez les patients de moins de 16 ans.
- Peut provoquer :
 - troubles neurologiques (neuropathies périphériques, paresthésies), troubles hépatiques (ictère, augmentation des transaminases), troubles du métabolisme à long terme (lipodystrophie, hyperlipidémie, diabète sucré avec intolérance au glucose et/ou résistance à l'insuline),
 - troubles digestifs, céphalées, fatigue, fièvre, rash, prurit ; neutropénie, thrombopénie, augmentation de la CPK.
- Ne pas associer avec la rifampicine (hépatotoxicité).
- Administrer avec prudence chez les hémophiles (risque de saignements) et en cas d'insuffisance rénale ou hépatique.
- *Grossesse* : pas de contre-indication
- *Allaitement* : déconseillé

Remarques

- Prendre au cours des repas ou immédiatement après les repas.
- *Conservation* :
 - Gélule : température inférieure à 30°C
 - Capsule molle : au réfrigérateur (entre 2°C et 8°C). Le patient peut conserver un flacon de capsules en cours d'utilisation à une température inférieure à 25°C pendant 3 mois.

SELS DE REHYDRATATION ORALE = SRO = ORS

Indications

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

Présentation

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

	grammes/litre		mmol/litre
chlorure de sodium	2,6	sodium	75
glucose	13,5	chlorure	65
chlorure de potassium	1,5	glucose	75
citrate trisodique	2,9	potassium	20
		citrate	10
Poids total	20,5	Osmolarité totale	245

Posologie

- *Prévention de la déshydratation (Plan de traitement A – OMS)*
 Enfant de moins de 24 mois : 50 à 100 ml après chaque selle liquide (environ 500 ml/jour)
 Enfant de 2 à 10 ans : 100 à 200 ml après chaque selle liquide (environ 1000 ml/jour)
 Enfant de plus de 10 ans et adulte : 200 à 400 ml après chaque selle liquide (environ 2000 ml/jour)
- *Traitement de la déshydratation modérée (Plan de traitement B – OMS)*
 Enfant et adulte :
 Pendant les 4 premières heures :

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

Après 4 heures :

Absence de signes de déshydratation : suivre le *traitement A*

Présence de signes de déshydratation modérée : renouveler le *traitement B*

Présence de signes de déshydratation sévère : traiter par voie IV (*traitement C*)

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

Durée : tant que la diarrhée et les signes de déshydratation persistent.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

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

Remarques

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

SPIRONOLACTONE

(Aldactone®, Spiroctan®...)

Prescription sous contrôle médical

1

Action thérapeutique

- Diurétique d'épargne potassique, antagoniste de l'aldostérone

Indications

- Œdèmes consécutifs à une insuffisance cardiaque congestive, une cirrhose du foie ou un syndrome néphrotique

Présentation

- Comprimé à 25 mg

Posologie

- *Insuffisance cardiaque congestive*
Adulte : 100 mg/jour (jusqu'à 200 mg/jour dans les formes sévères) puis, quand l'œdème est contrôlé, dose d'entretien de 25 mg/jour
- *Cirrhose avec ascite*
Adulte : 100 à 400 mg/jour. Lorsque le poids est stabilisé, administrer une dose d'entretien aussi faible que possible afin de prévenir les effets secondaires.
- *Syndrome néphrotique*
Adulte : 100 à 200 mg/jour

La dose journalière peut être administrée en 2-3 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/l, hyponatrémie.
- Ne pas associer avec : sels de potassium, diurétiques hyperkaliémants ; 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/jour.
- La spironolactone est aussi utilisée dans le diagnostic et traitement de l'hyperaldostéronisme primaire.
- Conservation : température inférieure à 30°C – ☀

STAVUDINE = d4T (Stavir®, Zerit®, Zeritavir®)

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

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

Indications

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

Présentation

- Gélules à 15 mg, 20 mg et 30 mg
- Poudre pour solution buvable, 1 mg/ml

Posologie

- Enfant de plus de 3 mois et de moins de 25 kg : 2 mg/kg/jour à diviser en 2 prises
- Enfant ≥ 25 kg et adulte : 60 mg/jour à diviser en 2 prises

Poids	Sol. buvable 1 mg/ml	Gélules		
		15 mg	20 mg	30 mg
5 à 9 kg	7,5 ml x 2	–	–	–
10 à 14 kg	12,5 ml x 2	1 gél x 2	–	–
15 à 19 kg	18 ml x 2	–	1 gél x 2	–
20 à 24 kg	–	–	1 gél x 2	–
≥ 25 kg	–	–	–	1 gél x 2

Durée : selon l'efficacité et la tolérance de la stavudine.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'antécédent de neuropathies périphériques ou de pancréatite.
- Peut provoquer :
 - neuropathies périphériques, troubles métaboliques à long terme (lipodystrophies, hyperlipidémie, etc.), troubles digestifs (diarrhée, nausées, vomissements, etc.) ;
 - acidose lactique, atteintes pancréatiques et hépatiques sévères (dans ces cas, arrêter le traitement antirétroviral ; après résolution des symptômes, reprendre un traitement antirétroviral sans stavudine).
- Ne pas associer avec la zidovudine (antagonisme) ; éviter l'association avec la didanosine.
- Réduire la posologie en cas d'insuffisance rénale.
- Grossesse : pas de contre-indication. Ne pas associer à la didanosine.

Remarques

- Il existe des associations à dose fixe stavudine-lamivudine-névirapine (Triomune®...) et stavudine-lamivudine (Coviro®...).
- Conservation : température inférieure à 30°C
Après reconstitution, la solution buvable se conserve au réfrigérateur (entre 2°C et 8°C) pendant 30 jours maximum.

STAVUDINE/LAMIVUDINE/NEVIRAPINE = d4T/3TC/NVP (Triomune®, Triviro®...)

Prescription sous contrôle médical

1

Action thérapeutique

- Association de trois antirétroviraux

Indications

- Infection par le HIV-1

Présentation

- Comprimé dispersible à 6 mg de d4T/30 mg de 3TC/50 mg de NVP
- Comprimé dispersible à 12 mg de d4T/60 mg de 3TC/100 mg de NVP
- Comprimé à 30 mg de d4T/150 mg de 3TC/200 mg de NVP

Posologie

- Enfant de moins de 25 kg : voir le tableau ci-dessous

Poids	Comprimé à 6 mg d4T/30 mg 3TC/50 mg NVP	Comprimé à 12 mg d4T/60 mg 3TC/100 mg NVP
3 à 5 kg	1 cp x 2	-
6 à 9 kg	1 1/2 cp x 2	-
10 à 13 kg	2 cp x 2	1 cp x 2
14 à 19 kg	2 1/2 cp x 2	-
20 à 24 kg	3 cp x 2	1 1/2 cp x 2

- Enfant \geq 25 kg et adulte : un comprimé à 30 mg d4T/150 mg 3TC/200 mg NVP, deux fois par jour

Durée : selon l'efficacité et de la tolérance du traitement.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'antécédent de neuropathies périphériques, pancréatite, atteinte hépatique ou intolérance à la névirapine ayant conduit à un arrêt du traitement.
- Peut provoquer :
 - effets indésirables communs aux 3 antirétroviraux : troubles digestifs ;
 - effets indésirables dus à la stavudine : voir stavudine ;
 - effets indésirables dus à la lamivudine : voir lamivudine ;
 - effets indésirables dus à la névirapine : voir névirapine.
- Contrôler si possible les enzymes hépatiques (ALAT) pendant les 2 premiers mois, puis tous les 6 mois. En cas d'élévation supérieure à 5 fois la normale, arrêter la névirapine.
- La névirapine réduit l'efficacité des contraceptifs oraux : utiliser une contraception non hormonale ou la médroxyprogestérone injectable ou s'assurer que le contraceptif oral utilisé contient 50 μ g d'éthinylestradiol par comprimé.
- Ne pas associer avec la zidovudine et la rifampicine.
- Grossesse : pas de contre-indication

Remarques

- Pour obtenir une bonne tolérance de la NVP, il est nécessaire de l'administrer à demi-dose pendant les 14 premiers jours du traitement. Par conséquent, commencer la trithérapie avec la co-formulation d4T/3TC (Coviro®) d'une part et NVP seule (Neravir®, Nevimune®, Viramune®) d'autre part. Après la phase initiale de 14 jours, utiliser la co-formulation d4T/3TC/NVP.
- Conservation : température inférieure à 25°C

SULFADIAZINE

(Adiazine®...)

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 : 4 à 6 g/jour à diviser en 2 à 3 prises pendant 6 semaines minimum
- *Prophylaxie secondaire de la toxoplasmose*
Adulte : 2 à 3 g/jour à diviser en 2 prises, aussi longtemps que nécessaire

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'allergie aux sulfamides, insuffisance rénale et hépatique sévères.
- Peut provoquer :
 - troubles digestifs, rénaux (cristallurie, etc.), photosensibilité, anémie mégalo-bastique par déficit en acide folinique ; 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 folinique par l'administration de folinate de calcium.
- Boire abondamment pendant le traitement.
- Grossesse : pas de contre-indication. Cependant, éviter pendant le dernier mois de grossesse (risque d'ictère et d'anémie hémolytique chez le nouveau-né).
- Allaitement : à éviter en cas de prématurité, ictère, petit poids de naissance, âge inférieur à un mois. En cas d'utilisation, surveiller l'apparition d'un ictère.

Remarques

- Conservation : 

SULFADOXINE/PYRIMETHAMINE = SP (Fansidar®...)

Prescription sous contrôle médical

1

Action thérapeutique

- Antipaludique

Indications

- Traitement du paludisme non compliqué à *P. falciparum*, en association avec l'artésunate
- Relais du traitement parentéral du paludisme sévère à *P. falciparum*, en association avec l'artésunate

Présentation

- Comprimé co-formulé à 500 mg de sulfadoxine/25 mg de pyriméthamine

Posologie et durée

- Enfant et adulte : 25 mg/kg de sulfadoxine et 1,25 mg/kg de pyriméthamine, dose unique

Age	2 mois	1 an	7 ans	13 ans	Adulte
Comprimé à 500/25 mg	1/2 cp	1 cp	2 cp	3 cp	3 cp

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'allergie aux sulfamides.
- Peut provoquer : troubles digestifs, réactions allergiques parfois sévères (syndromes de Lyell et Stevens-Johnson), anémie, leucopénie, agranulocytose, thrombopénie, anémie hémolytique en cas de déficit en G6PD.
- Ne pas associer au cotrimoxazole.
- Ne pas administrer d'acide folique le jour du traitement ni pendant 2 semaines après la prise de SP.
- Grossesse : pas de contre-indication
- Allaitement : pas de contre-indication

Remarques

- Chez la femme enceinte, dans les zones de transmission stable, des traitements préventifs intermittents peuvent être administrés à partir du 2^e trimestre afin de réduire les conséquences du paludisme (anémie, petit poids de naissance, etc.). S'informer du protocole national.
- La SP ne doit pas être employée en prophylaxie du paludisme.
- Conservation : température inférieure à 30°C – 

THIAMINE = VITAMINE B1 (Benerva®, Bevitine®...)

Action thérapeutique

- Vitamine

Indications

- Carence en vitamine B1 : béribéri, neuropathies alcooliques

Présentation

- Comprimé à 50 mg
- Il existe aussi des comprimés à 10 mg et 25 mg.

Posologie et durée

- *Beribéri infantile*
10 mg/jour en une prise, jusqu'à guérison complète (3 à 4 semaines)
- *Beribéri aigu*
150 mg/jour à diviser en 3 prises pendant quelques jours puis dès l'amélioration des symptômes, 10 mg/jour en une prise jusqu'à guérison complète (plusieurs semaines)
- *Carence chronique modérée*
10 à 25 mg/jour en une prise

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Pas de contre-indication ni d'effet indésirable pour la voie orale.
- *Grossesse* : pas de contre-indication
- *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

- Dans le traitement des formes sévères, l'utilisation de thiamine injectable permet de corriger rapidement la carence en vitamine B1, mais l'administration parentérale n'est plus justifiée dès que l'état du patient s'améliore.
- La carence en vitamine B1 est souvent intriquée avec une carence en vitamines du groupe B, en particulier dans l'alcoolisme.
- La thiamine est aussi appelée aneurine.
- *Conservation* : récipient non métallique fermé – 

TINIDAZOLE

(Fasigyne[®], Tindamax[®], Tindol[®]...)

Prescription sous contrôle médical

1

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/jour en une prise, sans dépasser 2 g
Adulte : 2 g/jour en une prise
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, sans dépasser 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 : dose initiale de 2 g puis 1 g/jour en une ou 2 prises
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 d'effets secondaires digestifs chez le nourrisson) ; utiliser des doses fractionnées, éviter les traitements prolongés.

Remarques

- Conservation : température inférieure à 25°C – 

TRAMADOL

(Contramal®, Topalgic®, Tramal®...)



Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Analgésique central mixte (opioïde faible, inhibiteur de la recapture de la sérotonine-noradrénaline)

Indications

- Douleur aiguë modérée et douleur chronique modérée à sévère

Présentation

- Gélule à 50 mg
- Solution orale à 100 mg/ml (1 goutte = 2,5 mg)

Posologie

- Enfant de plus de 6 mois : 2 mg/kg toutes les 6 heures
- Adulte : 50 à 100 mg toutes les 4 à 6 heures, sans dépasser 400 mg/jour

Durée

- Selon l'évolution clinique. 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 ;
 - exceptionnellement : syndrome de sevrage ; dépression respiratoire en cas de surdosage.
- Ne pas associer avec les morphiniques, y compris la codéine.
- Éviter l'association avec carbamazépine, fluoxétine, chlorpromazine, prométhazine, clomipramine, halopéridol, digoxine.
- Réduire la dose de moitié (1 mg/kg) 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 et allaitement* : pas de contre-indication. Les effets indésirables (sommolence) du tramadol 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

- Les doses administrées dans le traitement des douleurs neuropathiques sont souvent inférieures à celles utilisées dans le traitement des douleurs aiguës.
- 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.
- *Conservation* :  - 

TRICLABENDAZOLE

(Egaten®, Fasinex®)

Prescription sous contrôle médical

1

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 : 20 mg/kg à diviser en 2 prises

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 (Bitin®, Lorotheidol®) est une alternative au triclabendazole dans le traitement des fascioloses, à la dose de 30 mg/kg/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 30°C – 

TRINITRATE DE GLYCERYLE = TRINITRINE = NITROGLYCERINE

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Vasodilatateur antiangoreux

Indications

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

Présentation

- Comprimé sublingual à 0,5 mg

Posologie

- *Prévention à court terme de la crise d'angor*
Adulte : 0,5 à 1 mg par voie sublinguale dans les 5 à 10 minutes précédant les circonstances habituelles de la crise (effort, émotion, etc.)
- *Traitement de la crise d'angor*
Adulte : 0,5 à 1 mg par voie sublinguale, à répéter 1 à 3 fois, à 3-4 minutes d'intervalle
Dose maximale : 3 mg/jour

Durée : selon l'évolution clinique

Contre-indications, effets indésirables, précautions

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

Remarques

- Croquer d'abord le comprimé et le laisser fondre lentement sous la langue.
- L'action du trinitrate de glycéryle est très rapide (< 5 minutes) et brève (< 1 heure).
- Il existe des comprimés de trinitrate de glycéryle à libération prolongée utilisés dans la prévention au long cours de la crise d'angor et dans l'insuffisance cardiaque.
- *Conservation* : température inférieure à 25°C, dans un récipient en verre bien fermé. ☀ - ☂

VALPROATE DE SODIUM = Acide VALPROÏQUE (Convulex®, Depakine®, Epilim®...)



Prescription sous contrôle médical

1

Action thérapeutique

- Antiépileptique

Indications

- Epilepsies généralisées et partielles

Présentation

- Comprimés gastro-résistants à 200 mg et 500 mg
- Il existe aussi une solution orale à 200 mg/5 ml.

Posologie

- Enfant de moins de 20 kg : 20 mg/kg/jour à diviser en 2 prises
- Enfant de plus de 20 kg : commencer par 400 mg (quelque soit le poids de l'enfant) à diviser en 2 prises puis augmenter jusqu'à la posologie optimale qui est individuelle, habituellement autour de 20 à 30 mg/kg/jour à diviser en 2 prises
- Adulte : commencer par 600 mg/jour à diviser en 2 prises puis augmenter de 200 mg tous les 3 jours jusqu'à la posologie optimale qui est individuelle, habituellement autour de 1 à 2 g/jour à diviser en 2 prises (20 à 30 mg/kg/jour)

Durée : traitement à vie

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de pancréatite, de maladie hépatique (ou d'antécédent).
- Peut provoquer :
 - augmentation des crises en début de traitement, prise de poids, troubles digestifs ou hépatiques,
 - rarement : pancréatite, syndrome parkinsonien, troubles cognitifs ou du comportement, état confusionnel, réactions allergiques graves (syndrome de Lyell et Stevens-Johnson), aménorrhée; thrombopénie, allongement du temps de saignement.
- Surveiller si possible les transaminases et le taux de prothrombine lors des 3 à 6 premiers mois de traitement.
- Arrêter le traitement en cas d'ictère, troubles digestifs évoquant une hépatite, augmentation importante et persistante des transaminases, diminution du taux de prothrombine.
- Diminuer la posologie en cas d'insuffisance rénale.
- Ne pas associer avec la méfloquine (augmentation du risque convulsif).
- Surveiller l'association avec : antidépresseurs tricycliques, autres antiépileptiques.
- Si d'autres antiépileptiques sont déjà prescrits, réduire la posologie des autres antiépileptiques et augmenter progressivement en 2 semaines les doses de valproate de sodium.
- Grossesse : il existe un risque de malformation du tube neural, des membres et de la face, en cas de traitement pendant le 1^{er} trimestre : ne pas instaurer un traitement au 1^{er} trimestre, sauf en cas de nécessité vitale et s'il n'existe pas d'alternative thérapeutique. Cependant, en cas de traitement instauré avant la grossesse, ne pas l'interrompre, fractionner la dose journalière en plusieurs prises et surveiller le nouveau-né (risque de syndrome hémorragique, sans relation avec un déficit en vitamine K).
L'administration d'acide folique avant la conception et pendant le 1^{er} trimestre pourrait réduire le risque de malformation du tube neural.
- Allaitement : pas de contre-indication

Remarques

- Prendre les comprimés au cours des repas.
- Conservation : température inférieure à 30°C – 

ZIDOVUDINE = AZT = ZDV (Retrovir®...)

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

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

Indications

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

Présentation

- Gélules à 100 mg et 250 mg et comprimé à 300 mg
- Solution buvable à 50 mg/5 ml

Posologie

- Enfant prématuré : 3 mg/kg/jour à diviser en 2 prises pendant les 2 premières semaines de vie puis 8 mg/kg/jour à diviser en 2 prises
- Enfant de moins de 4 semaines : 8 mg/kg/jour à diviser en 2 prises
- Enfant de 4 semaines à 13 ans : 360 à 480 mg/m²/jour à diviser en 2 prises
- Adulte : 600 mg/jour à diviser en 2 prises

Poids	Solution buvable à 10 mg/ml	Gélule 100 mg	Gélule 250 mg	Comprimé 300 mg
5 à 6 kg	6 ml x 2	–	–	–
7 à 9 kg	8 ml x 2	–	–	–
10 à 14 kg	12 ml x 2	1 gél x 2	–	–
15 à 19 kg	17 ml x 2	2 gél x 2	–	–
20 à 24 kg	20 ml x 2	2 gél x 2	–	–
25 à 29 kg	25 ml x 2	3 gél x 2	1 gél x 2	1 cp x 2
30 à 39 kg	28 ml x 2	3 gél x 2	1 gél x 2	1 cp x 2
≥ 40 kg	–	3 gél x 2	–	1 cp x 2

Durée

- La durée de traitement dépend de l'efficacité et de la tolérance de la zidovudine.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de troubles hématologiques sévères (leucopénie, anémie), hyperbilirubinémie ou transaminases élevées chez le nourrisson.
- Peut provoquer : troubles hématologiques (surveiller la NFS), troubles digestifs (nausées, diarrhée, etc.), céphalées, myopathies, troubles hépatiques, acidose lactique. En cas de troubles hématologiques sévères ou de troubles hépatiques (hépatomégalie, élévation des transaminases, etc.), arrêter la zidovudine.
- Réduire la posologie en cas d'insuffisance rénale ou hépatique sévères.
- Ne pas associer avec la stavudine.
- *Grossesse* : pas de contre-indication
- *Allaitement* : déconseillé

Remarques

- Pour le traitement prophylactique de la transmission mère-enfant, s'informer du protocole national.
- Il existe des associations à dose fixe zidovudine-lamivudine (Combivir®...) et zidovudine-lamivudine-abacavir (Trizivir®...).
- *Conservation* : température inférieure à 30°C. Pour les gélules :  – 

ZIDOVUDINE/LAMIVUDINE = AZT/3TC (Avocomb®, Combivir®, Duovir®...)

Prescription sous contrôle médical

1

Action thérapeutique

- Association de deux antirétroviraux inhibiteurs nucléosidiques de la transcriptase inverse du HIV-1 et du HIV-2

Indications

- Infection par le HIV-1 et le HIV-2, en association avec un autre antirétroviral

Présentation

- Comprimé à 60 mg d'AZT/30 mg de 3TC
- Comprimé à 300 mg d'AZT/150 mg de 3TC

Posologie

- Enfant de moins de 25 kg : voir le tableau ci-dessous

Poids	Comprimé à 60 mg AZT/30 mg 3TC
3 à 5 kg	1 cp x 2
6 à 9 kg	1 1/2 cp x 2
10 à 13 kg	2 cp x 2
14 à 19 kg	2 1/2 cp x 2
20 à 24 kg	3 cp x 2

- Enfant \geq 25 kg et adulte : un comprimé à 300 mg AZT/150 mg 3TC, deux fois par jour

Durée : selon l'efficacité et de la tolérance du traitement.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de troubles hématologiques sévères (neutropénie, anémie).
- Peut provoquer :
 - effets indésirables communs aux 2 antirétroviraux : troubles digestifs ;
 - effets indésirables dus à la zidovudine : voir zidovudine ;
 - effets indésirables dus à la lamivudine : voir lamivudine.
- Ne pas associer avec la stavudine.
- Grossesse : pas de contre-indication

Remarques

- Conservation : température inférieure à 30°C

ZIDOVUDINE/LAMIVUDINE/NEVIRAPINE = AZT/3TC/NVP (Avocomb N®, Duovir N®...)

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Association de trois antirétroviraux

Indications

- Infection par le HIV-1

Présentation

- Comprimé dispersible à 60 mg d'AZT/30 mg de 3TC/50 mg de NVP
- Comprimé à 300 mg d'AZT/150 mg de 3TC/200 mg de NVP

Posologie

- Enfant de moins de 25 kg : voir le tableau ci-dessous

Poids	Comprimé à 60 mg AZT/30 mg 3TC/50 mg NVP
3 à 5 kg	1 cp x 2
6 à 9 kg	1 1/2 cp x 2
10 à 13 kg	2 cp x 2
14 à 19 kg	2 1/2 cp x 2
20 à 24 kg	3 cp x 2

- Enfant \geq 25 kg et adulte : un comprimé à 300 mg AZT/150 mg 3TC/200 mg NVP, deux fois par jour

Durée : selon l'efficacité et de la tolérance du traitement.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de troubles hématologiques sévères (neutropénie, anémie), atteinte hépatique, intolérance à la névirapine ayant conduit à l'arrêt du traitement.
- Peut provoquer :
 - effets indésirables communs aux 3 antirétroviraux : troubles digestifs ;
 - effets indésirables dus à la zidovudine : voir zidovudine ;
 - effets indésirables dus à la lamivudine : voir lamivudine ;
 - effets indésirables dus à la névirapine : voir névirapine.
- Contrôler si possible les enzymes hépatiques (ALAT) pendant les 2 premiers mois, puis tous les 6 mois. En cas d'élévation supérieure à 5 fois la normale, arrêter la névirapine.
- La névirapine réduit l'efficacité des contraceptifs oraux : utiliser une contraception non hormonale ou la médroxyprogestérone injectable ou s'assurer que le contraceptif oral utilisé contient 50 μ g d'éthinylestradiol par comprimé.
- Ne pas associer avec la stavudine et la rifampicine.
- Grossesse : pas de contre-indication

Remarques

- Pour obtenir une bonne tolérance de la NVP, il est nécessaire de l'administrer à demi-dose pendant les 14 premiers jours du traitement. Par conséquent, commencer la trithérapie avec la co-formulation AZT/3TC (Avocomb®, Combivir®, Duovir®) d'une part et NVP seule (Neravir®, Nevimune®, Viramune®) d'autre part. Après la phase initiale de 14 jours, utiliser la co-formulation AZT/3TC/NVP.
- Conservation : température inférieure à 30°C

Sulfate de ZINC

1

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
- Sirop à 20 mg/5 ml

Posologie et durée

- Enfant de moins de 6 mois : 10 mg/jour (1/2 comprimé ou 1/2 cuillère à café/jour) en une prise pendant 10 jours
- Enfant de 6 mois à 5 ans : 20 mg/jour (1 comprimé ou 1 cuillère à café/jour) en une prise pendant 10 jours

Mettre un 1/2 ou 1 comprimé dans une cuillère à café, ajouter un peu d'eau pour le dissoudre et donner le contenu de la cuillère à l'enfant.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Pas de contre-indication.
- En cas de vomissements dans les 30 minutes qui suivent la prise, ré-administrer le comprimé.
- Ne pas administrer simultanément avec des sels de fer, respecter un intervalle d'au moins 2 heures entre les prises.

Remarques

- Le sulfate de zinc est utilisé en complément de la réhydratation orale, dans le but de réduire la durée et la sévérité de la diarrhée ainsi que le risque de récurrence dans les 2 à 3 mois suivant le traitement. Il ne remplace en aucun cas la réhydratation orale qui reste indispensable (ni l'antibiothérapie dans les quelques situations spécifiques où celle-ci est indiquée).
- La supplémentation en zinc n'est pas indiquée en cas de diarrhée chez les enfants recevant des aliments thérapeutiques (BP100®, Plumpy' nut®, lait F75® ou F100®, etc.) car le zinc est déjà inclus dans ces aliments.
- Conservation : température inférieure à 30°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	206	Insuline	186
Adrénaline	174	Insuline d'action intermédiaire	188
Albutérol	214	Insuline d'action prolongée	188
Amoxicilline	152	Insuline d'action rapide	189
Amphotéricine B conventionnelle	151	Kétamine	185
Ampicilline	152	Lévonorgestrel implant	190
Artéméther	153	Lidocaïne = lignocaïne	191
Atropine	154	Magnésium (sulfate de)	192
Benzathine benzylpénicilline	155	Médroxyprogestérone	194
Benzylpénicilline	156	Médroxyprogestérone/estradiol	195
Benzylpénicilline procaïne	157	Méarsoprol	196
Benzylpénicilline procaïne/ benzylpénicilline	158	Métamizole	197
Bicarbonate de sodium à 8,4%	159	Méthylergométrine	175
Butylbromure d'hyoscine	160	Métoclopramide	198
Butylscopolamine	160	Métronidazole	199
Calcium (gluconate de)	161	Morphine	200
Ceftriaxone	162	Naloxone	201
Chloramphénicol	163	Noramidopyrine	197
Chloramphénicol huileux	164	Noréthistérone	202
Chloramphénicol retard	164	Noréthistérone/estradiol	203
Chlorpromazine	165	Oméprazole	204
Clindamycine	166	Oxytocine	205
Cloxacilline	167	Paracétamol	206
Dexaméthasone	168	Pénicilline G	156
Diazépam	169	Pénicilline G procaïne	157
Diclofénac	170	Pénicilline procaïne forte (PPF)	158
Digoxine	171	Pentamidine	207
Dipyron	197	Phénobarbital	208
Eflornithine	172	Phytoménadione	209
Ephédrine	173	Potassium (chlorure de) à 10%	210
Epinéphrine (EPN)	174	Prométhazine	211
Ergométrine	175	Protamine	212
Etonogestrel implant	176	Quinine	213
Furosémide = frusémide	177	Salbutamol	214
Gentamicine	178	Spectinomycine	215
Glucose à 50%	179	Streptomycine	216
Halopéridol	172	Suramine	217
Héparine	180	Thiamine	218
Hydralazine	183	Tramadol	219
Hydrocortisone	184	Vitamine B1	218
		Vitamine K1	209

AMPHOTERICINE B conventionnelle (Fungizone®...)



Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antifongique

Indications

- Infections fongiques systémiques sévères : cryptococcose, histoplasmosse, pénicilliose, etc.

Présentation et voie d'administration

- Poudre pour solution injectable 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 doit être diluée dans 490 ml de glucose à 5% pour obtenir 500 ml de solution à 0,1 mg/ml, pour perfusion IV.

Posologie

- Enfant et adulte : commencer par 0,25 mg/kg à administrer en 2 à 6 heures, puis augmenter progressivement pour atteindre la dose de 1 mg/kg/jour (jusqu'à 1,5 mg/kg/jour maximum en cas d'infection très sévère). Avant de commencer le traitement, il est recommandé d'administrer une dose-test (1 mg dilué dans du glucose à 5%, administré en 30 minutes) pour déceler une éventuelle réaction anaphylactique. Surveiller la température, la fréquence respiratoire, le pouls et la pression artérielle. En l'absence de réaction anaphylactique, administrer la dose thérapeutique initiale.

Durée

- 6 à 12 semaines ou plus. Si le traitement est interrompu pendant plus de 7 jours, reprendre à la dose thérapeutique initiale et augmenter progressivement.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'insuffisance rénale sévère ou d'hypersensibilité à l'amphotéricine.
- Peut provoquer :
 - fièvre, frissons, céphalées, réactions allergiques (arrêter le traitement si une réaction est observée après l'administration de la dose-test),
 - néphrotoxicité,
 - troubles digestifs, anorexie, douleurs musculaires et articulaires, troubles hématologiques et cardiovasculaires, convulsions, troubles de la vision,
 - douleur et thrombophlébite au point d'injection,
 - en cas de perfusion trop rapide : hypotension, arythmie, hypokaliémie, choc.
- Utiliser du paracétamol ou un antihistaminique ou de l'hydrocortisone pour prévenir ou traiter les réactions fébriles.
- L'administration de chlorure de sodium en perfusion semble pouvoir limiter, voire prévenir, la néphrotoxicité de l'amphotéricine (administrer 1 litre de NaCl à 0,9% avant la perfusion d'amphotéricine).
- Surveiller la fonction rénale, la NFS et la kaliémie pendant toute la durée du traitement.
- Ne pas associer avec les médicaments provoquant des torsades de pointes (quinidine, érythromycine IV, halofantrine, pentamidine, sotalol, amiodarone, etc.).
- Surveiller l'association avec les digitaliques (augmentation de la toxicité des digitaliques) et les médicaments provoquant des hypokaliémies tels que les diurétiques ou les corticoïdes.
- *Grossesse* : pas de contre-indication. En cas d'administration pendant le dernier mois, contrôler la fonction rénale du nouveau-né.
- *Allaitement* : à éviter, sauf en cas de nécessité vitale

Remarques

- Il existe des formulations lipidiques d'amphotéricine B qui permettent de réduire le risque de toxicité rénale de l'amphotéricine B conventionnelle : amphotéricine B liposomale (AmBisome®), complexe lipidique (Abelcet®) et colloïdale (Amphotec®, Amphocil®).
- Utiliser uniquement le glucose à 5 % comme véhicule de perfusion (incompatible avec les autres solutés de perfusion).
- Ne pas mélanger avec d'autres médicaments dans la même perfusion.
- *Conservation* : 
 - Avant reconstitution : au réfrigérateur (entre 2°C et 8°C).
En l'absence de réfrigérateur, les flacons de poudre se conservent au maximum 7 jours, à une température inférieure à 25°C.
 - Après reconstitution : la solution concentrée se conserve 24 heures au réfrigérateur (entre 2°C et 8°C) ; la solution pour perfusion doit être utilisée immédiatement.

AMPICILLINE (Pentrexyl®...) et AMOXICILLINE (Clamoxyl®...)

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antibactérien de la famille des pénicillines

Indications

- Infections sévères : pneumopathie, méningite, septicémie, endocardite, fièvre puerpérale, pyélonéphrite, etc., seule ou en association avec d'autres antibactériens selon l'indication, uniquement lorsque l'administration par voie orale est impossible

Présentation et voie d'administration

- Poudre pour injection en flacon de 500 mg et 1 g, à dissoudre dans de l'eau ppi pour injection IM, IV lente (en 3 à 5 minutes) ou perfusion (en 20 à 30 minutes) dans du chlorure de sodium à 0,9%

Posologie

- La dose quotidienne doit être administrée en un minimum de 3 injections ou perfusions régulièrement espacées de 8 heures. Les formes injectables d'ampicilline et d'amoxicilline s'utilisent pour les mêmes indications, aux mêmes doses :
Enfant : 100 mg/kg/jour à diviser en 3 injections ou perfusions
Adulte : 3 à 4 g/jour à diviser en 3 à 4 injections ou perfusions

Age	Poids	Flacon de 500 mg (à dissoudre dans 5 ml)	Flacon de 1 g (à dissoudre dans 5 ml)
< 1 an	< 8 kg	2 ml x 3	–
1 à 5 ans	8 à 15 kg	4 ml x 3	2 ml x 3
5 à 10 ans	15 à 25 kg	–	3 ml x 3
			Flacon de 1 g
10 à 15 ans	25 à 35 kg	–	3/4 à 1 flacon x 3
Adulte	> 35 kg	–	1 flacon x 3

- En cas de *pyélonéphrite* ou de *fièvre puerpérale*, augmenter la posologie :
Enfant : 200 mg/kg/jour à diviser en 3 injections ou perfusions
Adulte : 8 g/jour à diviser en 3 à 4 injections ou perfusions
- En cas de *méningite*, *septicémie* et *endocardite* :
Enfant : 200 mg/kg/jour à diviser en 3 à 4 injections ou perfusions ou à administrer en perfusion continue
Adulte : 12 g/jour à diviser en 3 à 4 injections ou perfusions ou à administrer en perfusion continue

Durée : selon l'indication ; prendre le relais par la voie orale dès que possible

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'allergie aux pénicillines, 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 réactions allergiques, arrêter le traitement immédiatement.
- Réduire la posologie en cas d'insuffisance rénale sévère.
- Ne pas associer avec le 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.
- Conservation : température inférieure à 30°C – ❄️
 - L'ampicilline est stable 12 heures dans le chlorure de sodium à 0.9% et 4 heures dans le glucose à 5%.
 - L'amoxicilline est stable 6 heures dans le chlorure de sodium à 0.9% et 1 heure dans le glucose à 5%.

ARTEMETHER (Paluther®...)

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antipaludique

Indications

- Traitement du paludisme sévère à *P. falciparum*
- Traitement initial du paludisme non compliqué à *P. falciparum*, lorsque la voie orale est impossible (vomissements répétés)

Présentation et voie d'administration

- Ampoule à 80 mg (80 mg/ml, 1 ml), solution huileuse pour injection IM
 - Ampoule à 20 mg (20 mg/ml, 1 ml), solution huileuse pour injection IM
- Pour les doses inférieures à 1 ml, administrer à l'aide d'une seringue de 1 ml graduée en 100^e de ml.

Posologie et durée

- Enfant et adulte :
3,2 mg/kg en une injection IM le premier jour puis 1,6 mg/kg/jour

Poids	Ampoule à 20 mg		Ampoule à 80 mg	
	Dose de charge	Dose d'entretien	Dose de charge	Dose d'entretien
< 3 kg	0,5 ml	0,3 ml	-	-
3-4 kg	0,8 ml	0,4 ml	-	-
5-6 kg	1,2 ml	0,6 ml	-	-
7-9 kg	1,6 ml	0,8 ml	-	-
10-14 kg	2,5 ml	1,2 ml	-	-
15-19 kg	3,2 ml	1,6 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

Dès que le patient peut avaler, prendre le relais par voie orale avec une combinaison thérapeutique à base d'artémisinine (ne pas utiliser l'association artésunate-méfloquine si le patient a développé des signes neurologiques pendant la phase aiguë).

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Peut provoquer : céphalées, troubles digestifs, vertiges, neutropénie, élévation transitoire des transaminases.
- Ne pas administrer par voie IV.
- Grossesse : pas de contre-indication pendant le 2^e et 3^e trimestre. L'innocuité de l'artémether pendant le premier trimestre n'est pas encore formellement établie. Toutefois, compte tenu du risque lié au paludisme, celui-ci peut être utilisé pendant le premier trimestre si l'administration correcte de quinine IV ne peut être garantie.
- Allaitement : pas de contre-indication

Remarques

- Conservation : température inférieure à 30°C – 

ATROPINE



Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Parasympatholytique, antispasmodique

Indications

- Prémédication en anesthésie
- Spasmes douloureux de l'appareil digestif
- Intoxication par les insecticides organo-phosphorés

Présentation et voie d'administration

- Ampoule à 1 mg de sulfate d'atropine (1 mg/ml, 1 ml) pour injection SC, IM, IV
- Il existe aussi des ampoules à 0,25 mg/ml et 0,5 mg/ml.

Posologie et durée

- *Prémédication en anesthésie*
Enfant : 0,01 à 0,02 mg/kg par voie SC ou IV
Adulte : 1 mg par voie SC ou IV
- *Spasmes douloureux de l'appareil digestif*
Enfant de 2 à 6 ans : 0,25 mg par voie SC, dose unique
Enfant de plus de 6 ans : 0,5 mg par voie SC, dose unique
Adulte : 0,25 à 1 mg par voie SC à renouveler toutes les 6 heures si nécessaire sans dépasser 2 mg/jour
- *Intoxication par les insecticides organo-phosphorés*
Enfant : 0,02 à 0,05 mg/kg par voie IM ou IV lente
Adulte : 2 mg par voie IM ou IV lente
Ces doses sont à renouveler toutes les 5 à 10 minutes jusqu'à l'apparition de signes d'atropinisation (diminution des sécrétions, tachycardie, mydriase).

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de pathologie uréthro-prostatique, troubles cardiaques, glaucome ; fièvre élevée chez l'enfant.
- Peut provoquer : rétention urinaire, sécheresse de la bouche, constipation, vertiges, céphalées, mydriase, tachycardie.
- Administrer avec prudence et sous surveillance en cas d'association avec d'autres médicaments anticholinergiques (antidépresseurs, neuroleptiques, antihistaminiques H1, antiparkinsoniens, etc.).
- Grossesse : pas de contre-indication ; PAS DE TRAITEMENTS 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 30°C –

BENZATHINE BENZYL PENICILLINE

(Extencilline®, Penadur®, Penilevel Retard®, Retarpen®...)

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antibactérien de la famille des pénicillines, à action prolongée (15 à 20 jours)

Indications

- Traitement de la syphilis (excepté neurosyphilis)
- Traitement des tréponématoses endémiques : bejel, pian, pinta
- Traitement de l'angine streptococcique
- Prévention du rhumatisme articulaire aigu
- Traitement de la diphtérie, prophylaxie de la diphtérie en cas de contact direct

Présentation et voie d'administration

- Poudre pour suspension injectable, en flacon contenant 2,4 MUI (1,44 g), à dissoudre dans 8 ml d'eau ppi, pour injection IM. JAMAIS EN IV NI PERFUSION. Agiter avant usage.
- Il existe aussi des flacons contenant 1,2 MUI (0,72 g) à dissoudre dans 4 ml et 0,6 MUI (0,36 g) à dissoudre dans 2 ml.

Posologie et durée

- *Traitement de la syphilis*
Adulte : 2,4 MUI. Administrer une dose unique en cas de syphilis précoce ; une injection par semaine pendant 3 semaines en cas de syphilis tardive. La dose doit être répartie en 2 injections, la moitié dans chaque fesse.
- *Béjel, pian, pinta, angine streptococcique, prophylaxie et traitement de la diphtérie*
Enfant de moins de 30 kg : 600 000 UI dose unique
Enfant de plus de 30 kg et adulte : 1,2 M UI dose unique
- *Prévention du RAA*
Enfant de moins de 30 kg : 600 000 UI
Enfant de plus de 30 kg et adulte : 1,2 M UI
Administrer une dose unique en cas de prévention primaire ; une injection toutes les 3 à 4 semaines en cas de prévention secondaire.

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).
- Peut provoquer :
 - troubles digestifs, réactions allergiques, parfois sévères. En cas de réactions allergiques, arrêter le traitement immédiatement,
 - réaction de Jarisch-Herxheimer en cas de syphilis (utiliser la prednisolone orale en prévention : 3 doses de 20 mg à administrer à 12 heures d'intervalle).
- Vérifier l'absence de reflux sanguin lors de l'injection IM. L'injection accidentelle dans un vaisseau peut provoquer un arrêt cardiorespiratoire.
- Ne pas associer avec le méthotrexate.
- *Grossesse* : pas de contre-indication
- *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

- La benzathine benzylpénicilline (ou pénicilline G benzathine) est une pénicilline à action prolongée (15 à 20 jours), à ne pas confondre avec la benzylpénicilline (ou pénicilline G) dont l'action est brève (6 heures).
- La benzathine benzylpénicilline ne doit pas être utilisée à titre préventif, en dehors des indications dans le RAA et dans la diphtérie.
- Ne pas mélanger avec d'autres médicaments dans la même seringue.
- *Conservation* : température inférieure à 30°C – 
Après préparation, la suspension se conserve 24 heures maximum, au réfrigérateur (entre 2°C et 8°C).

BENZYL PENICILLINE = PENICILLINE G (Crystapen®, Penilevel®...)

Prescription sous contrôle médical

Cette présentation est rarement utilisée car elle nécessite une prise en charge intensive en milieu hospitalier (injections toutes les 4 à 6 heures).

Action thérapeutique

- Antibactérien de la famille des pénicillines à action et élimination rapides (6 heures)

Indications

- Infection sévères : pneumonie, neurosyphilis, méningite, fasciite nécrosante, gangrène gazeuse, septicémie, endocardite, etc., seule ou en association avec d'autres antibactériens selon l'indication

Présentation et voie d'administration

- Poudre pour injection en flacon de 1 MUI (600 mg) et 5 MUI (3 g), pour injection IM ou IV (dans une tubulure de perfusion) ou perfusion

Posologie

- *Pneumonie grave*
Enfant de plus de 2 mois : 200 000 à 400 000 UI (120 à 240 mg)/kg/jour à diviser en 4 injections
Adulte : 8 à 12 MUI (4,8 à 7,2 g)/jour à diviser en 4 injections
- *Neurosyphilis*
Adulte: 12 à 24 MUI (7,2 à 14,4 g)/jour à diviser en 6 injections
- *Méningite, fasciite nécrosante streptococcique, gangrène gazeuse, charbon*
Enfant : 600 000 UI (360 mg)/kg/jour à diviser en 6 injections
Adulte: 24 MUI (14,4 g)/jour à diviser en 6 injections

Durée

- *Pneumonie* : 5 jours minimum ; *neurosyphilis et méningite à méningocoque ou pneumocoque* : 14 jours ; *fasciite et gangrène* : 7 jours minimum ; *charbon* : 7 à 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).
- Peut provoquer :
 - troubles digestifs, réactions allergiques parfois sévères. En cas de réactions allergiques, arrêter le traitement immédiatement,
 - réaction de Jarisch-Herxheimer en cas de syphilis (utiliser la prednisolone orale en prévention : 3 doses de 20 mg à administrer à 12 heures d'intervalle),
 - neurotoxicité chez l'insuffisant rénal ou en cas d'injection IV rapide de doses élevées.
- Réduire la posologie en cas d'insuffisance rénale sévère : maximum 10 MUI/jour (6 g/jour) chez l'adulte.
- Ne pas associer avec le méthotrexate.
- *Grossesse* : pas de contre-indication
- *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

- Ne pas confondre la benzylpénicilline d'action rapide, utilisable par voie IV, avec les pénicillines d'action prolongée (benzylpénicilline procaïne et benzathine benzylpénicilline), qui ne doivent jamais être utilisées en IV ni en perfusion.
- Ne pas mélanger avec d'autres médicaments dans la même seringue ou perfusion.
- *Conservation* : température inférieure à 30°C – 
Après reconstitution, la suspension doit être utilisée immédiatement.

BENZYL PENICILLINE PROCAINE = PENICILLINE G PROCAINE (Depocillin®, Duracillin®...)

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antibactérien de la famille des pénicillines, à action prolongée (12 à 24 heures)

Indications

- Diphtérie, pneumonie, érysipèle et cellulite, charbon cutané
- Neurosyphilis, en association avec le probénécide

Présentation et voie d'administration

- Poudre pour injection en flacons de 1 MUI (1 g) et 3 MUI (3 g), à dissoudre dans de l'eau ppi, pour injection IM. JAMAIS EN IV OU PERFUSION

Posologie

- Enfant : 50 000 UI/kg/jour (50 mg/kg/jour) en une injection, sans dépasser 1,5 MUI
- Adulte : 1 à 1,5 MUI/jour en une injection

Age	Poids	Flacon à 1 MUI	Flacon à 3 MUI
< 1 an	< 8 kg	1/4 à 1/2 flacon	–
1 à 5 ans	8 à 15 kg	2/3 flacon	–
5 à 10 ans	15 à 25 kg	1 flacon	1/3 flacon
10 à 15 ans	25 à 35 kg	1 flacon	1/2 flacon
Adulte	> 35 kg	1 flacon	1/2 flacon

Durée

- Diphtérie : 7 jours ; pneumonie : 5 jours minimum ; charbon, érysipèle, cellulite : 7 à 10 jours ; neurosyphilis : 10 à 14 jours

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'allergie aux pénicillines et/ou à la procaine.
- Administrer avec prudence en cas d'allergie aux céphalosporines (allergie croisée possible).
- Administrer avec prudence chez l'enfant de moins de 1 an : risque de convulsions et d'allergie dues à la procaine.
- Peut provoquer :
 - douleur au point d'injection, troubles digestifs, réactions allergiques parfois sévères. En cas de réactions allergiques, arrêter le traitement immédiatement.
 - réaction de Jarisch-Herxheimer en cas de syphilis (utiliser la prednisolone orale en prévention : 3 doses de 20 mg à administrer à 12 heures d'intervalle).
- Réduire la posologie en cas d'insuffisance rénale sévère.
- Ne pas associer avec le méthotrexate.
- Vérifier l'absence de reflux sanguin lors de l'injection IM. L'injection accidentelle dans un vaisseau peut provoquer : ischémie au point d'injection, troubles neurologiques et psychiques (agitation, hallucinations, convulsions).
- Grossesse : pas de contre-indication
- Allaitement : pas de contre-indication

Remarques

- Dans le traitement de la neurosyphilis, la benzylpénicilline procaine est administrée en association avec le probénécide oral (2 g/jour à diviser en 4 prises espacées de 6 heures) pendant toute la durée du traitement par la benzylpénicilline procaine.
- La benzylpénicilline procaine est remplacée dans certains pays par une association benzylpénicilline procaine (3 MUI) + benzylpénicilline (1 MUI), souvent appelée pénicilline procaine forte (PPF), qui présente l'avantage d'avoir une action immédiate grâce à la benzylpénicilline relayée par une action retardée grâce à la benzylpénicilline procaine.
- Ne pas mélanger avec d'autres médicaments dans la même seringue.
- Conservation : ~~☒~~
Après reconstitution, la suspension doit être utilisée immédiatement.

**BENZYL PENICILLINE PROCAÏNE/BENZYL PENICILLINE
= PENICILLINE PROCAÏNE FORTE ou PPF
(Bicillin®...)**

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antibactérien de la famille des pénicillines à double action : prolongée (12 à 24 heures) grâce à la benzylpénicilline procaine et immédiate grâce à la benzylpénicilline

Indications

- Diphtérie, pneumonie, érysipèle et cellulite, charbon cutané

Présentation et voie d'administration

- Poudre pour injection en flacon de 3 MUI (3 g) de benzylpénicilline procaine + 1 MUI (1 g) de benzylpénicilline, à dissoudre dans 8 ml d'eau ppi, pour injection IM. JAMAIS EN IV OU PERFUSION.

Posologie

- Enfant : 50 000 UI/kg/jour (50 mg/kg/jour) en une injection, sans dépasser 1,5 MUI
- Adulte : 1 à 1,5 MUI/jour en une injection

Age	Poids	Flacon à 3 MUI + 1 MUI (à dissoudre dans 8 ml)
< 1 an	< 8 kg	0,75 ml
1 à 5 ans	8 à 15 kg	1,5 ml
5 à 10 ans	15 à 25 kg	2,5 ml
10 à 15 ans	25 à 35 kg	3 ml
Adulte	> 35 kg	3 ml

Durée

- *Diphtérie* : 7 jours ; *pneumonie* : 5 jours minimum ; *charbon, érysipèle, cellulite* : 7 à 10 jours

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'allergie aux pénicillines et/ou à la procaine.
- Administrer avec prudence en cas d'allergie aux céphalosporines (allergie croisée possible).
- Administrer avec prudence chez l'enfant de moins de 1 an : risque de convulsions et d'allergie dues à la procaine.
- Peut provoquer : douleur au point d'injection, troubles digestifs, réactions allergiques parfois sévères. En cas de réactions allergiques, arrêter le traitement immédiatement.
- Réduire la posologie en cas d'insuffisance rénale sévère.
- Ne pas associer avec le méthotrexate.
- Vérifier l'absence de reflux sanguin lors de l'injection IM. L'injection accidentelle dans un vaisseau peut provoquer : ischémie au point d'injection, troubles neurologiques et psychiques (agitation, hallucinations, convulsions).
- *Grossesse* : pas de contre-indication
- *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

- Ne pas mélanger avec d'autres médicaments dans la même seringue.
- *Conservation* : 
Après reconstitution, la suspension doit être utilisée immédiatement.

BICARBONATE DE SODIUM 8,4%

Prescription sous contrôle médical

Indications

- Acidoses métaboliques sévères

Présentation

- Ampoule de 10 ml ou 20 ml

Composition

Bicarbonate de sodium : 8,4 g pour 100 ml

- Solution hypertonique
- Composition ionique : sodium (Na⁺) : 10 mmol (10 mEq) par ampoule de 10 ml
bicarbonate : 10 mmol (10 mEq) par ampoule de 10 ml

Contre-indications, effets indésirables, précautions, remarques

- 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 5%.
- 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.
- Ne pas ajouter dans la perfusion de bicarbonate de sodium : pénicillines, chloramphénicol, aspirine, atropine, calcium, insuline, vitamines, etc.
- Conservation : température inférieure à 30°C

BUTYLBROMURE D'HYOSCINE = BUTYLSCOPOLAMINE (Buscopan®...)

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antispasmodique

Indications

- Spasmes de l'appareil digestif et urogénital

Présentation et voie d'administration

- Ampoule à 20 mg (20 mg/ml, 1 ml) pour injection IM, SC ou IV lente

Posologie

- Enfant de moins de 6 ans : 5 mg/injection, jusqu'à 3 fois par jour si nécessaire
- Enfant de 6 à 12 ans : 0,5 mg/kg/injection, jusqu'à 3 à 4 fois par jour si nécessaire
- Adulte : 20 à 40 mg/injection, à répéter si nécessaire sans dépasser 100 mg/jour

Durée : selon l'évolution clinique ; pas de traitements prolongés.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

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

Remarques

- Les antispasmodiques ne font pas partie de la liste des médicaments essentiels de l'OMS.
- Conservation : température inférieure à 30°C – ~~☼~~

Gluconate de CALCIUM

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Apport calcique
- Antidote du sulfate de magnésium

Indications

- Hypocalcémie sévère (tétanie hypocalcémique, hypocalcémie néonatale, etc.)
- Hypermagnésémie symptomatique consécutive à un surdosage en sulfate de magnésium

Présentation et voie d'administration

- Ampoule à 1 g (100 mg/ml, 10 ml ; solution à 10%) pour injection IV lente ou perfusion dans du glucose à 5% ou du chlorure de sodium à 0,9% ou du Ringer lactate
- Il existe aussi des ampoules à 5 g (100 mg/ml, 50 ml) et des flacons à 10 g (100 mg/ml, 100 ml) et à 20 g (100 mg/ml, 200 ml).

Posologie

- *Hypocalcémie sévère*
Nouveau-né : 2 ml/kg de la solution à 10% en perfusion IV à administrer en 30 minutes, puis 4 ml/kg de la solution à 10% en perfusion continue, à administrer en 24 heures
Adulte : 10 ml en injection IV directe lente (5 minutes minimum). Renouveler si nécessaire ou prendre le relais avec une perfusion continue de 40 ml de la solution à 10%, à administrer en 24 heures.
Prendre le relais par voie orale dès que possible.
- *Surdosage en sulfate de magnésium*
Adulte : 10 ml de la solution à 10% par voie IV lente à renouveler une fois si nécessaire

Durée : suivant l'évolution clinique et la calcémie

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de pathologie rénale sévère et chez les patients sous digitaliques.
- Ne pas administrer par voie IM ou SC (douleur, risque de nécrose tissulaire ou d'abcès au point d'injection, en particulier chez les nourrissons et les enfants).
- Peut provoquer :
 - picotements, sensation de chaleur, vertiges,
 - nécrose tissulaire en cas d'extravasation,
 - hypercalcémie en cas d'injection trop rapide ou de surdosage. Signes précoces d'hypercalcémie : nausées, vomissements, soif et polyurie. En cas d'hypercalcémie sévère, risque d'hypotension, bradycardie, arythmie, syncope et arrêt cardiaque.
- La surveillance de la calcémie et de l'ECG permet de confirmer une hypercalcémie. Ne pas prolonger le traitement s'il est impossible de surveiller la calcémie.
- Le patient doit être allongé lors de l'injection et rester allongé 30 à 60 minutes après l'injection.
- *Grossesse* : pas de contre-indication
- *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

- Le calcium gluconate est aussi utilisé dans le traitement des crampes et douleurs musculaires consécutives aux piqûres ou morsures d'insectes ("veuve noire", scorpions). Plusieurs injections administrées à 4 heures d'intervalle peuvent être nécessaires.
- 1 g de gluconate de calcium (2,2 mmol ou 4,5 mEq) correspond à 89 mg de calcium.
- Le gluconate de calcium est incompatible avec de nombreuses solutions : ne pas le mélanger avec d'autres médicaments dans la même seringue ou le même flacon de perfusion.
- Ne pas administrer si la solution contient des particules en suspension.
- *Conservation* : température inférieure à 30°C – 

CEFTRIAZONE (Rocéphine®...)

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antibactérien de la famille des céphalosporines (3^e génération)

Indications

- Infections sévères, p. ex. : septicémie, méningite (sauf *Listeria*), fièvre typhoïde, pneumonie sévère, mastoïdite aiguë, pyélonéphrite, infections génitales hautes, conjonctivite gonococcique

Présentation et voie d'administration

- Poudre pour injection, en flacon de 250 mg ou 1 g, fourni avec un solvant contenant de la lidocaïne, pour injection IM uniquement. NE JAMAIS ADMINISTRER EN IV OU PERFUSION la solution préparée avec ce solvant.
- Poudre pour injection, en flacon de 250 mg ou 1 g, à dissoudre avec de l'eau ppi, pour injection IV lente (2 à 4 minutes) ou perfusion (30 minutes) dans du glucose à 5% ou du chlorure de sodium à 0,9%

Posologie et durée

- *Infections sévères*
Enfant > 1 mois : 50 à 80 mg/kg/jour en une injection IM ou IV lente ou perfusion (30 minutes) ; jusqu'à 100 mg/kg/jour dans les méningites
Adulte : 1 à 2 g/jour (jusqu'à 4 g) en une injection IM (administrer la moitié de la dose dans chaque fesse si nécessaire) ou IV lente ou perfusion (30 minutes)
La durée varie selon l'indication et l'évolution clinique.
- *Méningite à méningocoque dans un contexte épidémique*
Enfant ≥ 2 ans et adulte : 100 mg/kg dose unique en IM ; maximum 4 g. En l'absence d'amélioration après 24 heures, administrer une seconde dose.
- *Conjonctivite gonococcique*
Nouveau-né : 50 mg/kg dose unique en IM ; maximum 125 mg
Adulte : 250 mg dose unique en IM

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'allergie aux céphalosporines ; chez le nouveau-né ictérique (risque d'encéphalopathie bilirubinémique).
- Administrer avec prudence en cas d'allergie aux pénicillines (allergie croisée chez 0,5 à 6% des patients).
- Peut provoquer : troubles digestifs, réactions allergiques parfois sévères (syndrome de Stevens-Johnson), troubles hépatobiliaires ; rarement : pancréatite, troubles hématologiques (anémie, leucopénie, neutropénie), troubles rénaux.
- En cas de réaction allergique, arrêter immédiatement le traitement.
- Réduire la posologie en cas d'insuffisance hépatique ou rénale.
- *Grossesse* : pas de contre-indication
- *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

- La ceftriazone IM (250 mg dose unique chez l'adulte) peut être utilisée dans le traitement de la gonorrhée et du chancre mou. Préférer la cefixime PO pour la gonorrhée et l'azithromycine PO pour le chancre mou.
- Ne pas mélanger avec d'autres médicaments dans la même seringue ou perfusion; ne pas utiliser une solution de perfusion contenant du calcium (Ringer ou Hartmann).
- *Conservation* : température inférieure à 30°C – 
Après reconstitution, la solution se conserve 6 heures à une température inférieure à 25°C.

CHLORAMPHENICOL (Chloromycetin®, Kemicetine®...)



Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antibactérien

Indications

- Infections sévères : méningite, septicémie, fièvre typhoïde, pneumopathie, peste, etc., uniquement lorsque l'administration par voie orale est impossible

Présentation et voie d'administration

- Poudre pour injection en flacon de 1 g, à dissoudre dans de l'eau ppi, pour injection IM ou IV (en 1 à 2 minutes)

Posologie

- Enfant de 2 semaines à 1 an : 50 mg/kg/jour à diviser en 3 à 4 injections
- Enfant de plus d'un an : 50 à 100 mg/kg/jour à diviser en 3 à 4 injections
- Adulte : 3 à 4 g/jour à diviser en 3 à 4 injections

Age	Poids	Flacon de 1 g (à dissoudre dans 10 ml)
< 2 semaines		A éviter
< 1 an	< 8 kg	1 à 2 ml x 3
1 à 5 ans	8 à 15 kg	2 à 4 ml x 3
5 à 10 ans	15 à 25 kg	4 à 5 ml x 3
		Flacon de 1 g
10 à 15 ans	25 à 35 kg	1/2 à 1 flacon x 3
Adulte	> 35 kg	1 flacon x 3

Durée : selon l'indication ; prendre le relais par voie orale dès que possible

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer chez le prématuré ; éviter chez le nouveau-né et l'enfant de moins de 2 semaines (en l'absence d'alternative, la posologie est de 25 mg/kg/jour en 3 injections).
- Ne pas administrer en cas de réactions allergiques ou d'insuffisance médullaire lors d'un précédent traitement par le chloramphénicol ; déficit en G6PD.
- Réduire la posologie en cas d'insuffisance hépatique ou rénale.
- Peut provoquer :
 - troubles digestifs,
 - réactions allergiques, déficit dose-dépendant et réversible de l'hématopoïèse (anémie, leucopénie, thrombopénie) nécessitant l'arrêt du traitement,
 - syndrome gris chez le prématuré et le nouveau-né (vomissements, hypothermie, coloration grise de la peau et collapsus cardiovasculaire), aplasie médullaire fatale.
- *Grossesse* : **CONTRE-INDIQUÉ**, sauf en cas de nécessité vitale, s'il n'existe pas d'alternative thérapeutique. En cas d'utilisation au 3^{me} trimestre, risque de syndrome gris chez le nouveau-né.
- *Allaitement* : **CONTRE-INDIQUÉ**

Remarques

- En raison de sa toxicité hématologique potentielle, réserver l'usage du chloramphénicol au traitement d'infections graves, lorsque d'autres antibiotiques moins toxiques sont inefficaces ou contre-indiqués.
- Le traitement par voie orale est plus efficace que par voie injectable : les concentrations sanguines et tissulaires sont plus importantes.
- *Conservation* : température inférieure à 30°C –

CHLORAMPHENICOL HUILEUX = CHLORAMPHENICOL RETARD



Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antibactérien à action prolongée

Indications

- Traitement de la méningite à méningocoque en situation d'épidémie

Présentation et voie d'administration

- Ampoule de suspension huileuse à 500 mg (250 mg/ml, 2 ml) pour injection IM uniquement. JAMAIS EN IV.

Posologie

- Enfant ≥ 2 ans et adulte : 100 mg/kg/injection, sans dépasser 3 g/injection

Age	2 à 5 ans	6 à 9 ans	10 à 14 ans	≥ 15 ans
Dose	1,5 g	2 g	2,5 g	3 g
Volume	6 ml	8 ml	10 ml	12 ml

- Administrer la moitié de la dose dans chaque fesse si nécessaire.

Durée

- Dose unique. En l'absence d'amélioration, une seconde dose peut être administrée 24 heures plus tard.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas associer à d'autres antibactériens.
- Peut provoquer : troubles digestifs, réactions allergiques, anémie, leucopénie, thrombopénie.
- Agiter la suspension avant usage.
- Grossesse : CONTRE-INDIQUÉ
- Allaitement : CONTRE-INDIQUÉ

Remarques

- Le chloramphénicol huileux n'est pas recommandé pour la chimioprophylaxie de la méningite épidémique. Il est nécessaire d'examiner les cas suspects aux premiers signes de la maladie.
- Conservation : température inférieure à 30°C –

CHLORPROMAZINE

(Largactil®, Megaphen®, Thorazine®...)



Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Neuroleptique sédatif et antiémétique

Indications

- Psychoses aiguës, états d'agitation sévère, manifestations d'agressivité, anxiété sévère non contrôlée par les autres anxiolytiques
- Vomissements très sévères, hoquet invalidant

Présentation et voie d'administration

- Ampoule à 50 mg (25 mg/ml, 2 ml) pour injection en IM profonde ou perfusion
- Il existe aussi des ampoules à 25 mg (5 mg/ml, 5 ml).

Posologie

La posologie est variable d'un sujet à l'autre.

- Enfant : 0,5 mg/kg/injection ; ne pas dépasser 75 mg/jour
- Adulte : 25 à 50 mg/injection ; ne pas dépasser 150 mg/jour

AGE	0	2 mois	1 an	5 ans	15 ans	ADULTE
POIDS		4 kg	8 kg	15 kg	35 kg	
Ampoule à 25 mg/ml			0,2 ml	0,5 ml	1 à 2 ml	
A répéter 4 heures après la première injection, puis toutes les 8 heures si nécessaire						

- Ne pas dépasser les posologies indiquées.

Durée

- Selon l'indication et l'évolution clinique. Quelques jours de traitement sont parfois nécessaires chez les malades très agités.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- En cas de fièvre apparaissant après l'injection, interrompre le traitement. Il peut s'agir d'un syndrome malin dû aux neuroleptiques.
- Peut provoquer : manifestations extrapyramidales en cas de traitement prolongé ; hypotension orthostatique.
- Risque de potentialisation des effets sédatifs en cas d'association avec l'alcool et les médicaments agissant sur le système nerveux central (diazépam, phénobarbital et chlorphénamine).
- Grossesse : éviter l'utilisation prolongée
- Allaitement : à éviter

Remarques

- Conservation : température inférieure à 30°C –

CLINDAMYCINE (Dalacine®...)



Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antibactérien de la famille des lincosamides

Indications

- Traitement de 2^e intention de la pneumocystose, *en association avec la primaquine*
- Traitement de 2^e intention de la toxoplasmose cérébrale, *en association avec la pyriméthamine*

Présentation et voie d'administration

- Ampoule à 300 mg (150 mg/ml, 2 ml), à diluer dans du glucose à 5% ou du chlorure de sodium à 0,9% ou du Ringer lactate, pour perfusion. JAMAIS EN IV DIRECTE.

Posologie

- Adulte : 2400 mg/jour à diviser en 4 perfusions espacées de 6 heures

Durée

- Prendre le relais par voie orale dès que possible. La durée totale du traitement est de 21 jours pour une pneumocystose et de 6 semaines pour une toxoplasmose.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'allergie aux lincosamides ou antécédent de colite pseudo-membraneuse.
- Peut provoquer : diarrhée (parfois sévère : colite pseudomembraneuse), nausées, rash, ictère ; réactions allergiques parfois sévères.
- En cas de réactions allergiques, arrêter le traitement. En cas de colite pseudomembraneuse (glaires et fausses membranes), arrêter le traitement et traiter une infection à *C. difficile* (métronidazole oral).
- Ne pas associer avec : érythromycine et médicaments curarisants.
- Réduire la posologie en cas d'insuffisance hépatique.
- Grossesse : pas de contre-indication
- Allaitement : n'administrer qu'en l'absence d'alternative. Surveiller les selles du nourrisson (risque de colite).

Remarques

- Ne pas mélanger avec d'autres médicaments dans le même flacon de perfusion.
- Conservation : température inférieure à 30°C – ~~☼~~

CLOXACILLINE (Cloxapen®, Orbénine®...)

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antibactérien de la famille des pénicillines actif sur les staphylocoques producteurs de pénicillinase

Indications

- Infections sévères à staphylocoques résistants à la pénicilline : méningite, staphylococcie pleuro-pulmonaire, pyomyosite, septicémie, endocardites, etc.

Présentation et voie d'administration

- Poudre pour injection, flacon de 500 mg, pour injection IV lente ou perfusion (en 60 minutes) dans du glucose à 5% ou du chlorure de sodium à 0,9%
- Il existe aussi des flacons de 1 g.

Posologie

- Nouveau-né de moins de 7 jours : 75 mg/kg/jour à diviser en 2 injections IV ou 2 perfusions
- Enfant de moins de 2 ans : 1 à 2 g/jour à diviser en 3 ou 4 injections
- Enfant de 2 à 10 ans : 2 à 4 g/jour à diviser en 3 ou 4 injections
- Adulte : 4 à 8 g/jour à diviser en 3 ou 4 injections

Age	Enfant < 2 ans	Enfant de 2 à 10 ans	Enfant > 10 ans et adulte
Flacon de 500 mg	1 flacon x 3	2 flacons x 3	4 flacons x 3
Flacon de 1 g	1/2 flacon x 3	1 flacon x 3	2 flacons x 3

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 aux pénicillines.
- Administrer avec prudence en cas d'allergie aux céphalosporines (allergie croisée possible).
- Peut provoquer : troubles digestifs, réactions allergiques parfois sévères. En cas de réactions allergiques, arrêter le traitement immédiatement.
- Grossesse : pas de contre-indication
- Allaitement : pas de contre-indication

Remarques

- La dicloxacilline (Diclocil®, etc.), la flucloxacilline (Floxapen®, etc.) et l'oxacilline (Bristopen®, etc.) sont des antibactériens utilisés dans les mêmes indications que la cloxacilline et aux mêmes posologies.
- Ne pas mélanger avec d'autres médicaments dans la même seringue ou perfusion.
- Conservation :  Après reconstitution, la solution doit être utilisée immédiatement.

DEXAMETHASONE

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Anti-inflammatoire stéroïdien (corticoïde)

Indications

- Syndrome inflammatoire dans les infections graves (fièvre typhoïde sévère, laryngite aiguë sous glottique, etc.)
- Maturation pulmonaire fœtale, en cas de menace de naissance prématurée avant 34 semaines d'aménorrhée

Présentation et voie d'administration

- Ampoule à 4 mg de dexaméthasone phosphate (4 mg/ml, 1 ml) pour injection IM, IV ou perfusion

Posologie et durée

- *Syndrome inflammatoire dans les infections graves*
La posologie et la durée varie selon la sévérité des signes et la réponse clinique :
Enfant : 0,2 à 0,4 mg/kg/jour
Adulte : dose initiale de 0,5 à 24 mg/jour
- *Maturation pulmonaire fœtale*
Chez la mère : 6 mg par voie IM, toutes les 12 heures pendant 48 heures (dose totale : 24 mg)

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'infection systémique non traitée par antibactériens.
- En cas d'utilisation supérieure à 10 jours, diminuer progressivement les doses pour éviter une insuffisance surrénalienne.
- *Grossesse* : pas de contre-indication
- *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

- Maturation pulmonaire fœtale :
 - au-delà de la 34^e semaine d'aménorrhée, le traitement par corticoïdes n'est pas justifié,
 - la dexaméthasone peut être remplacée par la bétaméthasone (Célestène®) : 2 injections IM de 12 mg à 24 heures d'intervalle (dose totale : 24 mg).
- En cas de réactions allergiques sévères (œdème de Quincke, choc anaphylactique) ou d'état de mal asthmatique, utiliser l'hydrocortisone.
- La dexaméthasone acétate (Dectancyl®), 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.

DIAZEPAM (Valium®...)



Prescription sous contrôle médical

Pour l'utilisation du diazépam par voie IV, du matériel de ventilation doit être immédiatement disponible.

2

Action thérapeutique

- Anxiolytique, sédatif, anti-convulsivant, myorelaxant

Indications

- Convulsions
- Tétanos
- Agitation, au cours des états anxieux ou confusionnels (delirium tremens), lorsque le traitement par voie orale est impossible

Présentation et voie d'administration

- Ampoule à 10 mg (5 mg/ml, 2 ml) pour injection IM, IV très lente ou perfusion
- La solution injectable peut être administrée par voie rectale et par voie orale.
- Pour l'administration rectale et IV, diluer 2 ml (10 mg) de diazépam dans 8 ml de glucose à 5% ou de chlorure de sodium à 0,9%.
- Pour l'administration rectale, utiliser une seringue sans aiguille, ou mieux, adapter sur la seringue une sonde gastrique n°8 coupée (laisser une longueur de 2 à 3 cm).

Posologie et durée

- *Convulsions*
Enfant : 0,5 mg/kg par voie rectale ou 0,3 mg/kg par voie IV lente, sans dépasser 10 mg
Adulte : 10 mg par voie rectale ou IV lente
Si les convulsions ne cèdent pas après 5 minutes, répéter une fois la même dose.
- *Tétanos*
Le dosage varie selon la sévérité. A titre indicatif :
Enfant et adulte : 0,1 à 0,3 mg/kg par injection IV lente, à répéter toutes les 1 à 4 heures, sous surveillance médicale stricte
- *Agitation, delirium tremens*
Adulte : 5 à 10 mg par voie IM à répéter après une heure si nécessaire

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'insuffisance respiratoire et hépatique sévères.
- Peut provoquer :
 - douleur locale lors de l'injection IM et IV,
 - hypotension, dépression respiratoire, en particulier lors de l'administration IV, en cas d'injection IV trop rapide et pour l'administration de doses très élevées (tétanos),
 - en cas de surdosage : hypotonie, léthargie, détresse respiratoire, coma.
- Réduire la posologie de moitié chez les sujets âgés ; en cas d'insuffisance rénale ou hépatique.
- Risque de potentialisation des effets sédatifs en cas d'association avec l'alcool et les médicaments agissant sur le système nerveux central : analgésiques opioïdes, neuroleptiques (chlorpromazine, halopéridol, etc.), antihistaminiques (chlorphénamine, prométhazine), antidépresseurs (clomipramine, fluoxétine, etc.), phénobarbital, etc.
- Grossesse : à éviter si possible, sauf en cas de risque vital
- Allaitement : à éviter

Remarques

- Le diazépam est soumis à des contrôles internationaux : se conformer à la réglementation nationale.
- La solution diluée est normalement trouble.
- Ne pas mélanger avec d'autres médicaments dans la même seringue ou perfusion.
- Conservation : température inférieure à 30°C –

DICLOFENAC
(Cataflam®, Voltarène®, Voltarol®...)



Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Anti-inflammatoire non stéroïdien, analgésique, antipyrétique

Indications

- Douleurs d'intensité modérée à forte composante inflammatoire (sciatique aiguë, coliques néphrétiques, douleurs postopératoires, etc.)

Présentation et voie d'administration

- Ampoule à 75 mg (25 mg/ml, 3 ml) pour injection IM ou perfusion

Posologie

- Adulte : 75 mg/injection IM profonde ; compléter si nécessaire par 50 mg par voie orale.
 - Dans les douleurs postopératoires, le diclofénac peut être utilisé en perfusion : 75 mg administrés en 30 à 120 minutes ; répéter après 4 à 6 heures si nécessaire.
- Dose maximum : 150 mg/jour

Durée : 2 à 3 jours maximum ; prendre le relais par voie orale dès que possible

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de :
 - insuffisance rénale, déshydratation ou hypovolémie non corrigées, malnutrition sévère,
 - ulcère gastroduodénal,
 - allergie aux AINS (aspirine, ibuprofène, indométacine, etc.), insuffisance hépatique, infection grave,
 - anomalie de l'hémostase, chirurgie hémorragique.
- Peut provoquer : insuffisance rénale, troubles gastro-intestinaux, réactions d'hypersensibilité (rash cutané, eczéma, bronchospasme).
- Administrer avec prudence chez les sujets âgés ou asthmatiques.
- Ne pas associer aux autres AINS (aspirine, ibuprofène, indométacine, etc.), aux diurétiques et aux anticoagulants.
- Grossesse : **CONTRE-INDIQUÉ**
- Allaitement : **CONTRE-INDIQUÉ**

Remarques

- Utiliser pour la perfusion une solution de glucose 5% ou de chlorure de sodium 0,9%, additionnée de 0,5 ml de solution de bicarbonate de sodium à 8,4% pour 500 ml.
- Le diclofénac ne fait pas partie de la liste OMS des médicaments essentiels.
- Conservation : température inférieure à 30°C – ~~☼~~

DIGOXINE

(Coragoxine®, Lanoxin®...)



Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Cardiotonique

Indications

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

Présentation et voie d'administration

- Ampoule à 500 µg ou 0,50 mg (250 µg 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 µg (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 30°C –

EFLORNITHINE (Ornidyl®...)



Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Trypanocide

Indications

- Phase méningo-encéphalitique de la trypanosomiase africaine à *T.b. gambiense*, en association avec le nifurtimox (traitement de choix) ou en monothérapie si le nifurtimox n'est pas disponible ou s'il est contre-indiqué

Présentation et voie d'administration

- Ampoule à 20 g (200 mg/ml, 100 ml), à diluer dans 250 ml d'eau distillée stérile (à défaut, dans du chlorure de sodium à 0,9%) pour perfusion IV à administrer en 2 heures

Posologie et durée

- *En association avec le nifurtimox*
Enfant et adulte : 400 mg/kg/jour à diviser en 2 perfusions espacées de 12 heures pendant 7 jours
- *En monothérapie*
Enfant de moins de 12 ans : 600 mg/kg/jour à diviser en 4 perfusions espacées de 6 heures pendant 14 jours
Adulte : 400 mg/kg/jour à diviser en 4 perfusions espacées de 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, alopecie, 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 15 mg/kg/jour à diviser en 3 prises espacées de 8 heures pendant 10 jours chez l'enfant et l'adulte.
- L'éflornithine est aussi appelée difluorométhylornithine ou DFMO.
- Conservation : température inférieure à 30°C – 
Après dilution, la solution doit être conservée au réfrigérateur (entre 2°C et 8°C) et utilisée dans les 24 heures.

EPHEDRINE



Prescription sous contrôle médical

2

Action thérapeutique

- Sympathomimétique

Indications

- Hypotension secondaire à l'anesthésie loco-régionale (rachidienne ou épidurale)
- Traitement de première intention du choc anaphylactique chez la femme enceinte

Présentation et voie d'administration

- Ampoule à 30 mg (30 mg/ml, 1 ml) pour injection IV
- Il existe aussi des ampoules à 50 mg (50 mg/ml, 1 ml).

Posologie

- Diluer une ampoule de 30 mg dans 9 ml d'eau ppi pour obtenir une solution contenant 3 mg d'éphédrine par ml.
- Adulte : 3 à 6 mg par voie IV (1 à 2 ml de la solution diluée), à répéter si nécessaire toutes les minutes jusqu'à stabilisation de la tension artérielle

Durée : selon l'évolution clinique

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Administrer avec prudence en cas d'insuffisance coronarienne, hyperthyroïdie, glaucome par fermeture de l'angle.
- Peut provoquer : arythmie, hypertension.
- Grossesse : pas de contre-indication
- Allaitement : à éviter (passe dans le lait)

Remarques

- En cas de choc anaphylactique chez la femme enceinte, préférer l'éphédrine à l'épinéphrine pour éviter une vasoconstriction placentaire. Cependant, en l'absence de réponse immédiate à l'éphédrine, utiliser l'épinéphrine (adrénaline).
- L'éphédrine a une action moins puissante que l'épinéphrine, mais plus prolongée.
- Des sympathomimétiques plus sélectifs (salbutamol) ont remplacé l'éphédrine dans le traitement de l'asthme.
- Dans certains pays, l'éphédrine est rigoureusement contrôlée : se conformer à la réglementation nationale.
- Conservation : température inférieure à 30°C –

EPINEPHRINE = EPN = ADRENALINE



Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Sympathomimétique

Indications

- Choc anaphylactique
- Arrêt cardio-respiratoire

Présentation et voie d'administration

- Ampoule à 1 mg (1 mg/ml, 1 ml) pour injection IM ou IV
- Il existe aussi des ampoules à 0,25 mg (0,25 mg/ml, 1 ml).

Posologie

- *Choc anaphylactique*

Utiliser en première intention la voie IM (face antéro-latérale de la cuisse), *mais* utiliser la voie IV en cas de collapsus circulatoire ou de non-réponse au traitement IM.

- Traitement IM

Utiliser la solution *non diluée* (1 mg/ml) et une seringue de 1 ml graduée en 100^e :

Enfant de 6 mois à 6 ans : 0,12 ml

Enfant de 6 à 12 ans : 0,25 ml

Enfant de plus de 12 ans et adulte : 0,5 ml

Chez l'enfant, en l'absence de seringue de 1 ml, utiliser la solution *diluée* à 0,1 mg d'EPN par ml (1 mg d'EPN dans 9 ml de NaCl à 0,9%) :

Enfant de 6 mois à 6 ans : 1,2 ml

Enfant de 6 à 12 ans : 2,5 ml

En l'absence d'amélioration, répéter l'injection après 5 minutes.

- Traitement IV

Solution *diluée* à 0,1 mg d'EPN par ml (1 mg d'EPN dans 9 ml de NaCl à 0,9%)

Enfant : 0,1 ml/kg (0,01 mg/kg) administré en quelques minutes

Adulte : 1 à 2 ml (0,1 à 0,2 mg) à répéter toutes les 1 à 2 minutes, jusqu'à amélioration

- *Arrêt cardio-respiratoire*

Solution *diluée* à 0,1 mg d'EPN par ml (1 mg d'EPN dans 9 ml de NaCl à 0,9%)

Enfant : 0,1 ml/kg (0,01 mg/kg), à répéter toutes les 3 à 5 minutes, jusqu'à amélioration

Adulte : 10 ml (1 mg), à répéter toutes les 3 à 5 minutes, jusqu'à amélioration

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Administrer avec prudence en cas d'hypertension artérielle, angine de poitrine, cardiopathie ischémique, hyperthyroïdie et chez les sujets âgés.
- Ne pas dépasser les posologies indiquées : risque d'arythmie.
- Grossesse : en cas de choc anaphylactique chez la femme enceinte, préférer l'éphédrine à l'épinéphrine. En l'absence de réponse immédiate à l'éphédrine, utiliser l'épinéphrine.
- Allaitement : pas de contre-indication

Remarques

- Dans l'hypotension secondaire à la rachianesthésie, en cas de non-réponse à l'éphédrine, administrer 0,1 à 0,2 mg d'épinéphrine IV, toutes les minutes, jusqu'à stabilisation de la tension artérielle.
- La solution est incolore : rejeter les ampoules contenant une solution rose ou brune.
- Conservation :

METHYLERGOMETRINE (Méthergin®...) et ERGOMETRINE (Ergotrate®...)



Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Utérotonique

Indications

- Hémorragie du post-partum ou du post-abortum due à une atonie utérine (préférer l'oxytocine pour cette indication)

Présentation et voie d'administration

- Méthylergométrine maléate : ampoule à 0,2 mg (0,2 mg/ml, 1 ml) pour injection IM
- Ergométrine maléate : ampoule à 0,5 mg (0,5 mg/ml, 1 ml) pour injection IM

Posologie

- Méthylergométrine maléate : 0,2 mg/injection
 - Ergométrine maléate : 0,25 à 0,5 mg/injection
- A répéter toutes les 2 à 4 heures si nécessaire sans dépasser un total de 5 injections.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cours d'accouchement ; ne pas utiliser pour induire ou faciliter le travail.
- Ne pas administrer en cas d'hypersensibilité aux dérivés de l'ergot de seigle (cabergoline, bromocriptine, ergotamine, etc.), hypertension sévère, pré-éclampsie ou éclampsie, septicémie.
- Avant l'administration :
 - toujours vérifier que l'expulsion du placenta est complète,
 - s'assurer qu'il ne s'agit pas d'une grossesse multiple, ne pas utiliser avant la naissance du dernier enfant.
- Peut provoquer : troubles digestifs, céphalées, paresthésie, confusion mentale, vertiges, bourdonnements d'oreille, hypertension, vasoconstriction périphérique, douleur angineuse.
- Ne pas associer avec les autres dérivés de l'ergot de seigle.
- Surveiller l'association avec : métronidazole, antifongiques azolés, macrolides, inhibiteurs de la protéase, éfavirenz, fluoxétine (risque d'ergotisme).
- Exceptionnellement, en cas d'hémorragie grave et en l'absence d'oxytocine, il est possible d'utiliser la voie IV lente (au moins une minute), en surveillant étroitement la pression artérielle (risque d'hypertension paroxystique).
- Grossesse : **CONTRE-INDIQUÉ**
- Allaitement : à éviter, sauf en cas d'indication formelle

Remarques

- Ne pas confondre avec la dihydroergotamine, un autre dérivé de l'ergot de seigle utilisé pour des indications complètement différentes.
- L'ergométrine est aussi appelée ergobasine ou ergonovine.
- 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.
 - En l'absence de réfrigérateur, la solution peut se conserver un mois à une température inférieure à 30°C 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 méthylergométrine est aussi fragile que l'ergométrine.
 - La solution doit être incolore. Toute coloration indique une dégradation du principe actif. Ne jamais utiliser une solution colorée.

ETONOGESTREL implant sous-cutané (Implanon®...)

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Contraceptif hormonal, progestatif

Présentation et voie d'administration

- 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

Indications

Contraception de longue durée :

- *Chez les femmes ne prenant pas de contraception, l'implant est inséré :*
entre le 1^{er} et le 5^e jour des règles,
ou immédiatement après un avortement,
ou après un accouchement :

- si la femme allaite : à partir de la 6^e semaine postpartum
- si la femme n'allait pas : à partir du 21^e jour postpartum

Cependant, si la femme risque d'être perdue de vue, l'implant peut être posé dès que l'opportunité se présente, y compris après l'accouchement, qu'elle allaite ou non.

- *En relais d'un autre contraceptif, l'implant est inséré :*
pour un estroprogestatif oral : le jour suivant la prise du dernier comprimé actif
pour un progestatif oral : à n'importe quel moment du cycle
pour un progestatif injectable : le jour du renouvellement de l'injection
pour un dispositif intra-utérin : le jour du retrait du dispositif

Durée

- L'implant délivre en continu une faible dose d'étonogestrel. Il est laissé en place tant que la contraception est souhaitée et bien tolérée, pour une durée maximale de 3 ans (2 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 utiliser en cas de cancer du sein, maladie hépatique grave ou récente, saignement vaginal inexplicé, maladie thromboembolique évolutive.
- Peut provoquer : céphalées, acné, irrégularité menstruelle, aménorrhée, ménométrorragies, tension mammaire, prise de poids, troubles de l'humeur, douleurs abdominales, troubles digestifs, prurit, réactions allergiques.
- Les inducteurs enzymatiques (rifampicine, rifabutine, névirapine, nelfinavir, ritonavir, phénobarbital, phénytoïne, carbamazépine, griséofulvine, etc.) peuvent réduire l'efficacité contraceptive. Utiliser une contraception non hormonale (stérilet à base de cuivre, préservatifs) ou un contraceptif oral contenant 50 µg d'éthinylestradiol (mais un échec de la contraception est possible et le risque d'effets indésirables est accru) ou de la médroxyprogestérone injectable.
- Ne pas insérer l'implant profondément car il sera difficile à retirer. Il doit être facilement palpable sous la peau. Lire attentivement les instructions du fabricant.
- Le retirer sous anesthésie locale, de manière aseptique, à l'aide d'une pince, après incision au bistouri.
- Grossesse : CONTRE-INDIQUÉ

Remarques

- Les implants permettent une contraception de très longue durée, dont l'efficacité est indépendante de l'observance. Le retour à la fertilité est très rapide après l'ablation de l'implant.
- Conservation : température inférieure à 30°C – 

FUROSEMIDE = FRUSEMIDE (Lasilix®, Lasix®, Seguril®...)

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

AGE	0	2 mois	1 an	5 ans	15 ans	ADULTE
POIDS		4 kg	8 kg	15 kg	35 kg	
Ampoule à 10 mg/ml	0,2 ml	0,3 ml	0,75 ml	1,5 ml	2 à 4 ml	
A renouveler selon l'évolution clinique, 2 h après la 1 ^{ère} 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 30°C – 

GENTAMICINE (Gentalline®...)



Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antibactérien de la famille des aminosides

Indications

- Infections graves (endocardite, septicémie, péritonite, pyélonéphrite, etc.), en association avec un autre antibiotique

Présentation et voie d'administration

- Ampoules à 20 mg (10 mg/ml, 2 ml) et 80 mg (40 mg/ml, 2 ml) pour injection IM, IV lente (3 minutes) ou perfusion lente (30 minutes)
- Il existe aussi des ampoules à 10 mg (10 mg/ml, 1 ml), 40 mg (40 mg/ml, 1 ml), 40 mg (20 mg/ml, 2 ml) et 160 mg (80 mg/ml, 2 ml).

Posologie

- Enfant et adulte : 3 à 6 mg/kg/jour
- La dose quotidienne est en général administrée en 2 injections/jour. Pour les traitements inférieurs à 7 jours, la dose quotidienne peut être administrée en une injection par jour.

AGE	0	2 mois	1 an	5 ans	15 ans	ADULTE
POIDS		4 kg	8 kg	15 kg	35 kg	
Ampoule à 20 mg (10 mg/ml, 2 ml)	1 ml x 2	1,5 ml x 2	3 ml x 2	-	-	
Ampoule à 40 mg (20 mg/ml, 2 ml)	0,5 ml x 2	0,75 ml x 2	1,5 ml x 2	3 ml x 2	-	
Ampoule à 80 mg (40 mg/ml, 2 ml)	0,2 ml x 2	0,4 ml x 2	0,75 ml x 2	1,5 ml x 2	3 ml x 2	
Ampoule à 160 mg (80 mg/ml, 2 ml)	-	-	0,4 ml x 2	0,75 ml x 2	1,5 ml x 2	

Durée

- Selon l'indication et l'évolution clinique. Limiter la durée en raison du risque de toxicité rénale et auditive.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'allergie à la gentamicine ou aux autres aminosides.
- Administrer avec prudence en cas d'insuffisance rénale, troubles auditifs et vestibulaires ; réduire la posologie à 1 mg/kg en cas d'insuffisance rénale.
- Peut provoquer : insuffisance rénale, troubles auditifs, réactions allergiques.
- Ne pas associer avec un autre aminoside.
- Surveiller l'association avec : curares, anesthésiques généraux (potentialisation de leurs effets) ; amphotéricine B, vancomycine, capréomycine, furosémide (augmentation du risque de toxicité rénale et/ou auditive).
- Grossesse : à éviter
- Allaitement : pas de contre-indication

Remarques

- Ne pas mélanger avec d'autres médicaments dans la même seringue ou perfusion.
- Conservation : température inférieure à 30°C –

GLUCOSE à 50%

Prescription sous contrôle médical

Indications

- Traitement d'urgence de l'hypoglycémie sévère

Présentation et voie d'administration

- Flacon de solution hypertonique de glucose à 50% (500 mg/ml, 50 ml), pour injection IV lente stricte. JAMAIS EN IM OU SC.

Posologie

- Enfant et adulte : 1 ml/kg en IV très lente (5 minutes) stricte

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Peut provoquer :
 - irritation de la veine,
 - nécrose tissulaire en cas d'extravasation.
- Vérifier la glycémie (bandelette réactive) après 30 minutes. Si la glycémie est < 3 mmol/l ou < 54 mg/dl, renouveler l'injection ou donner du glucose par voie orale, selon l'état du patient. Rechercher et traiter la cause sous-jacente et poursuivre la surveillance aussi longtemps que nécessaire.
- La solution est visqueuse : utiliser une bonne veine et une aiguille de gros calibre.

Remarques

- Le glucose à 10% (solution à 100 mg de glucose/ml) peut également être utilisé pour traiter l'hypoglycémie sévère, à la dose de 5 ml/kg en IV lente. La solution de glucose à 10% est préférée chez l'enfant car elle est moins visqueuse et irritante que la solution à 50%.
- En cas d'hypoglycémie néonatale, utiliser uniquement du glucose à 10% à la dose de 5 ml/kg/heure. Administrer une dose de charge de 2,5 ml/kg en 5 minutes en cas d'hypoglycémie sévère, c.-à-d. si le nouveau-né est inconscient ou convulse.
- Conservation : température inférieure à 30°C

HEPARINE



Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Anticoagulant
Par voie intraveineuse : action immédiate et brève (2 à 4 heures)
Par voie sous-cutanée : agit en 1 heure environ pendant 8 à 12 heures

Indications

- Thromboses veineuses et artérielles : embolie pulmonaire, infarctus du myocarde, phlébite
 - Prévention des accidents thrombo-emboliques veineux et artériels, notamment en pré- et postopératoire et chez les patients immobilisés
- La prescription d'héparine impose un contrôle systématique des paramètres biologiques de la coagulation.

Présentation et voie d'administration

- Ampoules à 1 000 UI (1 000 UI/ml, 1 ml) et à 5 000 UI (5 000 UI/ml, 1 ml) pour injection IV ou perfusion, à diluer dans une solution isotonique de glucose ou chlorure de sodium
 - Ampoule à 25 000 UI (25 000 UI/ml, 1 ml) pour injection SC
- La solution d'héparine existe aussi en ampoules ou flacons à d'autres dosages (500 UI, 12 500 UI, 20 000 UI) et sous des volumes différents (0,5 ml, 2 ml, 5 ml). Bien vérifier la concentration avant utilisation.

Posologie

- *Traitement curatif*
 - Par voie intraveineuse
Enfant et adulte : dose initiale 50 à 100 UI/kg, puis 400 à 600 UI/kg/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 : 150 UI/kg/jour divisés en 2 ou 3 injections.

Durée

- En général, de 7 à 10 jours ou plus selon l'évolution clinique.
- En postopératoire, poursuivre le traitement jusqu'à la mobilisation du patient.
- Lors du relais par un anticoagulant oral, continuer à administrer l'héparine simultanément pendant 2 ou 3 jours.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de :
 - manifestations hémorragiques ou risques d'hémorragie : hémophilie, ulcère gastro-duodéal évolutif, endocardite bactérienne aiguë, hypertension sévère, en période post-opératoire après chirurgie de l'œil ou des centres nerveux ;
 - thrombopénie ou antécédents de thrombopénie provoqués par l'héparine.
- Ne pas administrer par voie IM. Pratiquer l'injection SC au niveau de la ceinture abdominale, entre l'ombilic et les crêtes iliaques.
- Ne pas pratiquer d'injection IM ou intra-artérielle, ou d'infiltration durant le traitement à l'héparine.
- Peut provoquer :
 - thrombopénie grave, le plus souvent après le 5^{me} jour du traitement, avec complications thrombotiques : l'arrêt du traitement s'impose ;
 - réactions locales au point d'injection, plus rarement nécrose ;
 - réactions allergiques, ostéoporose lors de traitements prolongés, alopecie ;
 - hémorragie en cas de surdosage, de lésions pré-existantes, de traumatisme.
- Administrer avec prudence et réduire les doses chez les sujets âgés et en cas d'insuffisance hépatique ou rénale.
- En cas de surdosage : neutraliser l'héparine par injection IV lente de protamine. 1 mg de protamine neutralise 100 UI d'héparine.
Au-delà de 15 minutes après l'injection IV d'héparine, des doses de protamine plus faibles sont nécessaires.
- Surveillance biologique : pratiquer les tests de coagulation pour ajuster la posologie. Le temps de céphaline kaolin entre deux injections doit être compris entre 1,5 et 2 fois le temps du témoin (temps de Howell entre 2 et 3 fois le temps du témoin).
Numération des plaquettes avant le traitement, puis 2 fois par semaine.
- Eviter d'associer l'héparine avec aspirine, anti-inflammatoires non stéroïdiens : augmentation du risque hémorragique.
- En cas d'association avec corticoïdes, dextran, et lors du relais par les anticoagulants oraux, renforcer la surveillance clinique et biologique.
- Grossesse : **CONTRE-INDIQUÉ** en fin de grossesse en raison des risques hémorragiques lors de l'accouchement
- Allaitement : pas de contre-indication

Remarques

- L'héparine est aussi disponible sous forme de sel de sodium et de sel de calcium. L'héparine sodique (sel de sodium) est généralement utilisée pour la voie IV. Pour la voie SC, les sels de sodium et de calcium sont utilisés. Il est admis qu'il y a peu de différence entre l'action des uns et des autres.
- Ne pas mélanger avec d'autres médicaments dans la même seringue.
- Conservation : au frais (entre 8°C et 15°C) – 

HALOPERIDOL

(Haldol®, Serenace®...)

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Neuroleptique

Indications

- Phase aiguë des psychoses : agitation psychomotrice, accès maniaques, délirium tremens
- Vomissements très sévères, en particulier lors de traitements en cancérologie

Présentation et voie d'administration

- Ampoule à 5 mg (5 mg/ml, 1 ml) pour injection IM ou perfusion IV

Posologie

- Adulte : 2 à 10 mg/injection IM, à répéter si nécessaire à intervalle de 4 à 8 heures
- En cancérologie, peut être utilisé en perfusion IV : 5 mg/perfusion ou 1 à 5 mg/injection IM à répéter après 12 heures si nécessaire

Durée : selon l'évolution clinique

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de maladie de Parkinson ; chez l'enfant.
- En cas de survenue de fièvre après l'injection, interrompre le traitement : il peut s'agir d'un syndrome malin dû aux neuroleptiques.
- Peut provoquer : symptômes extrapyramidaux, dyskinésies, hypotension orthostatique.
- Ne pas associer avec lévodopa.
- Ne pas boire d'alcool durant le traitement.
- Risque de potentialisation des effets sédatifs en cas d'association avec les autres médicaments agissant sur le système nerveux central (morphiniques, antihistaminiques, anxiolytiques).
- Grossesse : à éviter
- Allaitement : à éviter

Remarques

- L'halopéridol décanoate est une forme à activité prolongée, utilisée dans le traitement au long cours des syndromes psychotiques, en relais du traitement par voie orale (1 injection IM toutes les 3 à 4 semaines).
- L'halopéridol présente des risques d'effets extrapyramidaux plus élevés que la chlorpromazine, mais moins d'effets sédatifs et d'hypotension.
- En cas d'utilisation en perfusion, protéger le flacon de perfusion de la lumière.
- Conservation : température inférieure à 30°C – 

HYDRALAZINE (Apresoline®...)



Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antihypertenseur vasodilatateur

Indications

- Hypertension gravidique sévère, lorsque un traitement par voie orale est impossible

Présentation et voie d'administration

- Poudre pour solution injectable, 20 mg en flacon, à dissoudre dans 2 ml d'eau ppi, pour injection IV lente ou perfusion IV

Posologie

La posologie doit être adaptée en fonction de l'évolution des chiffres tensionnels : le traitement est instauré si la TA diastolique est ≥ 110 mmHg. L'hypertension est contrôlée lorsque la TA diastolique est comprise entre 90 et 100 mmHg. Lors de l'administration la TA diastolique ne doit jamais descendre en-dessous de 90 mmHg. Surveiller la TA et le pouls maternel et le rythme cardiaque fœtal.

- Perfusion IV

- Diluer 100 mg (5 ampoules) 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 de 50 à 150 microgrammes/minute
- Administrer progressivement 20 gouttes/minute (maximum 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

Injecter 5 mg en IV directe (en 2 minutes) et surveiller la TA pendant 20 minutes. Si la TA diastolique reste ≥ 110 mmHg, répéter l'injection. Renouveler si nécessaire, en respectant un intervalle de 20 minutes entre les injections, sans dépasser une dose totale de 20 mg.

Durée

- Prendre le relais avec un antihypertenseur par voie orale dès que possible.

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.
- Réduire la posologie en cas d'insuffisance rénale ou hépatique.
- Peut provoquer : tachycardie, céphalées, nausées, hypotension.
- Respecter la posologie et le rythme d'administration. Un surdosage ou une administration trop rapide peuvent provoquer une chute excessive et brutale de la TA maternelle avec hypoperfusion placentaire et mort fœtale.
- En cas d'hypotension, utiliser du Ringer Lactate pour maintenir une TA diastolique ≥ 90 mmHg.
- Grossesse : à éviter pendant le 1^{er} trimestre
- Allaitement : pas de contre-indication

Remarques

- Utiliser uniquement le chlorure de sodium à 0,9 % ou la solution de Ringer 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 30°C –

HYDROCORTISONE

(Cortagen[®], Solu-cortef[®]...)

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Anti-inflammatoire stéroïdien (glucocorticoïde)

Indications

- Traitement symptomatique des réactions allergiques et inflammatoires sévères, p. ex. : asthme aigu grave (en complément du salbutamol inhalé), œdème de Quincke, choc anaphylactique (en complément éventuel de l'épinéphrine)

Présentation et voie d'administration

- Poudre pour injection, flacon de 100 mg d'hydrocortisone (hémisuccinate, succinate ou phosphate), à dissoudre dans 2 ml d'eau ppi, pour injection IM, IV ou perfusion

Posologie et durée

- Enfant de moins de 1 an : 25 mg/injection
- Enfant de 1 à 5 ans : 50 mg/injection
- Enfant de 6 à 12 ans : 100 mg/injection
- Adulte : 100 à 500 mg/injection

A renouveler 3 ou 4 fois/jour selon la sévérité et l'évolution clinique.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Eviter l'administration prolongée en cas d'ulcère gastro-duodéal, diabète, cirrhose.
- Administrer avec prudence chez les patients traités par digitaliques : augmente la toxicité par hypokaliémie.
- Grossesse : *uniquement si clairement indiqué et pour une durée brève*
- Allaitement : *pas de contre-indication*

Remarques

- L'hydrocortisone acétate insoluble est une suspension utilisable seulement pour un traitement local : injection intra- ou péri-articulaire, périurale (sciatique).
- Conservation : *température inférieure à 30°C – ☼*

KETAMINE

(Calypsol®, Ketalar®, Ketanest®...)



Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Anesthésique général

Indications

- Anesthésie générale : induction et entretien

Présentation et voie d'administration

- Flacon à 500 mg (50 mg/ml, 10 ml) pour injection IM, IV ou perfusion
- Il existe aussi des flacons de 5 ml et 20 ml contenant 10 mg/ml et des flacons de 5 ml contenant 100 mg/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.
- Conservation :

INSULINE

Prescription sous contrôle médical

Généralités

Action thérapeutique

- Hormone pancréatique hypoglycémiante

Classification des préparations d'insuline

- Les préparations d'insuline sont de 3 types, différents par le délai et la durée d'action :

Administration par voie SC	Insuline rapide (ou ordinaire)	Insuline d'action intermédiaire (ou semi-lente)	Insuline d'action lente (ou prolongée)
Délai d'action	30 minutes à 1 heure	1 à 2 heures	2 à 4 heures
Pic d'activité (ou effet maximum)	2 à 5 heures	4 à 12 heures	8 à 20 heures
Durée d'action	6 à 8 heures	10 à 24 heures	24 à 36 heures
Présentation	solution	suspension	suspension
Aspect	limpide	opalescente	opalescente

- Les durées exactes sont indiquées pour chaque préparation par le fabricant. Mais, pour une même préparation, le délai et la durée d'action varient beaucoup suivant les patients et le mode d'administration.
- Le choix d'un type d'insuline dépend de plusieurs paramètres : âge du malade, forme du diabète, réponse du patient contrôlée par la glycémie.

Indications

- Diabète insulino-dépendant
- Diabète au cours de la grossesse
- Diabète avec complications dégénératives : rétinopathie, neuropathie...
- Traitement transitoire de diabétiques non insulino-dépendants, 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. Il n'est pas possible d'établir des protocoles standards.
Quel que soit le type d'insuline, ne pas dépasser 200 UI/jour.

Durée

- *Diabétiques insulino-dépendants* : à vie
- *Autres cas* : 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 : traiter par l'administration orale de sucre ou, si nécessaire, par injection IV de solution glucosée hypertonique ;
 - 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 (bras, cuisse, abdomen, dos).
- Surveillance du traitement : par le contrôle de la glycémie, glycosurie, cétonurie.
Le taux de glycémie à maintenir peut varier suivant les cas (malades jeunes ou âgés) de 4,4 à 8 mmol/litre à jeûn (8 mmol = 1,4 g).
Un diabète est équilibré lorsque :
 - absence de glycosurie et de cétonurie ;
 - glycémie à jeûn < 1,2 g/litre (< 6,67 mmol/litre) ;
 - glycémie post-prandiale ≤ 1,4 g/litre (< 7,78 mmol/litre).
- Le traitement d'un diabète grave doit être commencé à l'hôpital, sous surveillance étroite.
L'administration d'insuline doit être accompagnée de règles diététiques et de l'éducation du patient, si possible en vue de l'autonomie du patient (sous contrôle périodique du médecin) : auto-administration de l'insuline, évaluation de la glycémie par le patient lui-même, connaissance des symptômes d'hypoglycémie et d'hyperglycémie.
- Surveiller l'association avec :
 - médicaments majorant l'effet hypoglycémiant de l'insuline : acide acétylsalicylique, inhibiteurs de l'enzyme de conversion, bêta-bloquants (qui masquent aussi les symptômes d'hypoglycémie) ;
 - médicaments hyperglycémiantes : glucocorticoïdes, salbutamol, chlorpromazine, contraceptifs oraux.
- L'absorption d'alcool est déconseillée : augmente et prolonge l'effet hypoglycémiant.
- Observer des mesures strictes d'hygiène lors de l'injection.
- *Grossesse* : pas de contre-indication
- *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

- L'insuline d'origine animale est extraite du pancréas de porc ou de bœuf. Le terme insuline mono-composée désigne une insuline hautement purifiée.
- L'insuline de séquence humaine est obtenue soit par hémisynthèse à partir de l'insuline porcine, soit par biosynthèse.
- L'activité hypoglycémiant des insulines d'origine animale ou de séquence humaine est équivalente. Dans la grande majorité des cas, l'origine de l'insuline n'a pas d'incidence clinique.
- L'insuline n'est jamais administrée par voie orale car détruite dans le tube digestif.

**INSULINE D'ACTION INTERMEDIAIRE (ou SEMI-LENTE)
(Insulatard®, Semitard®...)**

**INSULINE D'ACTION PROLONGEE (ou LENTE)
(Ultralente®, Ultratard®...)**

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Insuline rendue insoluble par formation d'un complexe avec de la protamine et/ou du zinc, afin de prolonger la durée d'action

Indications

- Celles de l'insuline en général, excepté les cas d'urgence, coma et acido-cétose diabétiques

Présentation et voie d'administration

- Flacon à 400 UI d'insuline en suspension (40 UI/ml, 10 ml) pour injection SC profonde administrée avec une seringue graduée en unités d'insuline pour une préparation dosée à 40 UI/ml.

Il existe aussi des préparations dosées à 100 UI/ml à utiliser seulement avec des seringues graduées pour des préparations à 100 UI/ml. La voie IM est possible, mais la voie SC est moins douloureuse, la durée d'action plus longue et plus régulière.

Posologie

- 20 à 40 UI/jour à diviser en 2 injections pour l'insuline d'action intermédiaire, en 1 ou 2 injections pour l'insuline d'action lente

Administrer 15 à 30 minutes avant les repas. Augmenter progressivement de 2 UI/jour jusqu'à parvenir au niveau de glycémie souhaité. La posologie et le rythme d'administration sont à adapter à chaque patient et à chaque situation.

L'insuline rapide est souvent administrée en alternance avec l'insuline intermédiaire ou avec l'insuline lente.

Exemples de schémas de séquence d'administration :

Insuline	Administration
- Insuline rapide - Insuline intermédiaire	- 2 fois/jour, avant le petit déjeuner et le repas du midi - au coucher
- Insuline rapide - Insuline lente	- 3 fois/jour, avant le petit déjeuner, le repas du midi et du soir - au coucher ou le matin
- Insuline intermédiaire, éventuellement mélangée à une insuline rapide	- 2 fois/jour, avant le petit déjeuner et le repas du soir

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Voir "Insuline - généralités".
- **Ne jamais administrer par voie IV.**
- Ne pas administrer en cas d'hypersensibilité à la protamine.
- Agiter délicatement avant usage. Sortir le flacon du réfrigérateur 1 heure avant l'emploi (ou le chauffer dans la main).

Remarques

- *Conservation* : au réfrigérateur (entre 2°C et 8°C) – 
 - Ne pas congeler ; éliminer tout flacon ayant subi une congélation.
 - La plupart des fabricants considèrent que le patient peut conserver un flacon d'insuline en cours d'utilisation durant un mois à une température de 25°C, à l'abri de la lumière.

INSULINE D'ACTION RAPIDE (Actrapid®, Velosuline®...)

Prescription sous contrôle médical

2

Action thérapeutique

- Insuline soluble, parfois désignée insuline ordinaire (ou regular insuline, ou unmodified insulin).

Indications

- Celles de l'insuline en général, en particulier coma et acido-cétose diabétiques

Présentation et voie d'administration

- Flacon à 400 UI d'insuline en solution (40 UI/ml, 10 ml) pour injection SC profonde, IM ou IV, administrée avec une seringue graduée en unités d'insuline pour une préparation à 40 UI/ml.

Il existe aussi des préparations dosées à 100 UI/ml, à utiliser seulement avec des seringues graduées pour des préparations à 100 UI/ml.

Posologie

- *Traitement d'urgence : acido-cétose, coma diabétique*
 - Enfant : 0,1 UI/kg en IV directe, puis 0,3 UI/kg toutes les 4 heures
 - Adulte : 5 à 20 UI en IV directe, puis toutes les heures, 10 à 20 UI dans la tubulure de la perfusion jusqu'à disparition de la cétonurie et retour de la glycémie à moins de 20 mmol/litre. Ensuite, 20 UI par voie SC toutes les 4 ou 6 heures suivant l'évolution de la glycémie.

En même temps, réhydrater par perfusion d'une solution saline, puis saline-glucosée. Corriger l'acidose avec prudence par une solution isotonique de bicarbonate et, si nécessaire, l'hypokaliémie post-insulinique.

- *Traitement courant du diabète*

Commencer par 5 UI, 15 minutes avant un repas, 3 ou 4 fois par jour et adapter la posologie par le suivi de la glycémie avant et 2 heures après chaque repas. Les corrections ne doivent pas dépasser 10 UI par jour.

Lorsque le besoin minimum est établi, une insuline d'action intermédiaire peut être utilisée pour réduire le nombre d'injections.

L'insuline rapide peut être mélangée à une insuline d'action intermédiaire dans des proportions de 10 à 50 %.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Voir "Insuline - généralités".

Remarques

- Les termes insuline "cristallisée" et insuline "neutre" peuvent désigner soit une insuline soluble, soit une insuline d'action intermédiaire ou lente.
- *Conservation* : au réfrigérateur (entre 2°C et 8°C) – ~~☼~~
 - Ne pas congeler.
 - La plupart des fabricants considèrent que le patient peut conserver un flacon d'insuline en cours d'utilisation durant un mois à une température de 25°C, à l'abri de la lumière.

LEVONORGESTREL implant sous-cutané (Jadelle®...)

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Contraceptif hormonal, progestatif

Présentation et voie d'administration

- Implant composé de deux bâtonnets souples contenant chacun 75 mg de lévonorgestrel, avec applicateur stérile (réutilisable après stérilisation ou à usage unique strict, selon le conditionnement), 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

Indications

Contraception de longue durée :

- *Chez les femmes ne prenant pas de contraception, l'implant est inséré :*
entre le 1^{er} et le 7^e jour des règles
ou immédiatement après un avortement
ou après un accouchement :
 - si la femme allaite : à partir de la 6^e semaine postpartum
 - si la femme n'allait pas : à partir du 21^e jour postpartumCependant, si la femme risque d'être perdue de vue, l'implant peut être posé dès que l'opportunité se présente, y compris après l'accouchement, qu'elle allaite ou non.
- *En relais d'un autre contraceptif, l'implant est inséré :*
pour un estroprogestatif oral : le jour suivant la prise du dernier comprimé actif
pour un progestatif oral : à n'importe quel moment du cycle
pour un progestatif injectable : le jour du renouvellement de l'injection
pour un dispositif intra-utérin : le jour du retrait du dispositif

Durée

- L'implant délivre en continu une faible dose de lévonorgestrel. Il est laissé en place tant que la contraception est souhaitée et bien tolérée, pour une durée maximale de 5 ans (4 ans chez une femme de plus de 60 kg) au-delà de laquelle il n'assure plus la contraception et doit être changé.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas utiliser en cas de cancer du sein, maladie hépatique grave ou récente, saignement vaginal inexplicé, maladie thromboembolique évolutive.
- Peut provoquer : céphalées, acné, irrégularité menstruelle, aménorrhée, ménométrorragies, tension mammaire, prise de poids, troubles de l'humeur, douleurs abdominales, troubles digestifs, prurit, réactions allergiques.
- Les inducteurs enzymatiques (rifampicine, rifabutine, névirapine, nelfinavir, ritonavir, phénobarbital, phénytoïne, carbamazépine, griséofulvine, etc.) peuvent réduire l'efficacité contraceptive. Utiliser une contraception non hormonale (stérilet à base de cuivre, préservatifs) ou un contraceptif oral contenant 50 µg d'éthinylestradiol (mais un échec de la contraception est possible et le risque d'effets indésirables est accru) ou de la médroxyprogestérone injectable.
- Ne pas insérer les bâtonnets profondément car ils seront difficiles à retirer. Ils doivent être facilement palpables sous la peau. Lire attentivement les instructions du fabricant.
- Les retirer sous anesthésie locale, de manière aseptique, à l'aide d'une pince, après incision au bistouri.
- Grossesse : **CONTRE-INDIQUÉ**

Remarques

- Les implants permettent une contraception de très longue durée, dont l'efficacité est indépendante de l'observance. Le retour à la fertilité est très rapide après l'ablation 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 (un bâtonnet unique) est plus facile à insérer/retirer que l'implant de lévonorgestrel (2 bâtonnets).
- Conservation : température inférieure à 30°C – 

LIDOCAINE = LIGNOCAINE (Leostesin®, Xylocaïne®...)

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 1 1/2 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...) : 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 mn 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 30°C – 

Sulfate de MAGNESIUM



Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Anticonvulsivant

Indications

- Éclampsie : traitement des crises convulsives et prévention des récurrences
- Pré-éclampsie sévère : prévention des crises d'éclampsie

Présentation et voie d'administration

- Ampoule à 1 g (500 mg/ml, 2 ml) et à 5 g (500 mg/ml, 10 ml) pour injection IM ou perfusion IV

Attention, il existe d'autres concentrations : ampoule à 1,5 g (150 mg/ml, 10 ml), 2 g (100 mg/ml, 20 ml), 3 g (150 mg/ml, 20 ml) et 4 g (200 mg/ml, 20 ml). Vérifier les concentrations des ampoules avant d'injecter, il existe un risque de surdosage potentiellement mortel.

Posologie et durée

- *Protocole IV* :

Commencer par une dose de charge de 4 g en perfusion IV, dans du chlorure de sodium à 0,9%, à administrer en 15 à 20 minutes.

Administrer ensuite une dose d'entretien de 1 g par heure en perfusion continue. Poursuivre ce traitement pendant les 24 heures qui suivent la dernière crise ou l'accouchement.

- *Protocole IV/IM* :

Commencer par une dose de charge de 4 g en perfusion IV, dans du chlorure de sodium à 0,9%, à administrer en 15 à 20 minutes.

Administrer ensuite par voie IM : 10 g (5 g dans chaque fesse) puis 5 g toutes les 4 heures (changer de fesse à chaque injection).

Poursuivre ce traitement pendant les 24 heures qui suivent la dernière crise ou l'accouchement.

En cas de persistance ou de récurrence de la crise : quelque soit le protocole choisi, 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

- Ne pas administrer en cas d'insuffisance rénale sévère.
- Surveiller :
 - la diurèse toutes les heures,
 - le réflexe rotulien, la tension artérielle, le pouls et la 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.
- Peut provoquer :
 - douleur au point d'injection, sensation de chaleur,
 - en cas de surdosage : diminution puis disparition du réflexe rotulien (signe précoce d'hypermagnésémie), hypotension, somnolence, troubles du langage, confusion, arythmie, dépression respiratoire (fréquence respiratoire < 12 par minute).

- En cas de diminution de la diurèse (< 30 ml/heure ou 100 ml/4 heures) :
 - pré-éclampsie : arrêter le sulfate de magnésium et procéder à l'accouchement le plus rapidement possible,
 - éclampsie : arrêter le sulfate de magnésium et procéder *immédiatement* à l'accouchement. Si l'accouchement doit être différé, interrompre le sulfate de magnésium pendant une heure, puis le reprendre jusqu'à l'accouchement.
- En cas de signes de surdosage : interrompre le traitement et utiliser du gluconate de calcium IV comme antidote (dans ce cas, l'effet anticonvulsivant est supprimé, les convulsions peuvent réapparaître).
- Réduire la posologie en cas d'insuffisance rénale.
- Ne pas associer à la nifédipine et à la quinidine.
- Grossesse : pas de contre-indication

Remarques

- Quelque soit le protocole choisi, il est impératif de procéder à l'accouchement :
 - dans les 12 heures après la première convulsion en cas d'éclampsie,
 - dans les 24 heures après le début des symptômes en cas de pré-éclampsie sévère.
- 1 g de sulfate de magnésium contient environ 4 mmol (ou 8 mEq) de magnésium.
- Ne pas mélanger avec d'autres médicaments dans la même seringue ou le même flacon de perfusion.
- Conservation : température inférieure à 30°C – 

MEDROXYPROGESTERONE

(Dépo-Provera®...)

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Contraceptif hormonal, progestatif de longue durée d'action (3 mois)

Indications

- Contraception

Présentation et voie d'administration

- Flacon à 150 mg (150 mg/ml, 1 ml) pour injection IM

Posologie

- 150 mg par injection, une injection toutes les 12 semaines
- La première injection est effectuée :
entre le 1^{er} et le 5^e jour des règles
ou immédiatement après un avortement
ou après un accouchement :
 - si la femme allaite : à partir de la 6^e semaine. Toutefois, si la femme risque d'être perdue de vue ou si cette contraception est la seule disponible ou acceptable, l'injection peut être faite avant la 6^e semaine, dès que l'opportunité se présente, y compris après l'accouchement.
 - si la femme n'allait pas : entre le 1^{er} et le 21^e jour post-partum

Durée : en l'absence d'effets indésirables, tant que la contraception est souhaitée.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de cancer du sein, hypertension non contrôlée, antécédents de thrombose artérielle ou veineuse, insuffisance coronarienne, accident vasculaire cérébral, diabète non équilibré ou compliqué, maladie hépatique grave ou récente, saignement vaginal inexpliqué.
- Peut provoquer : irrégularité menstruelle, aménorrhée, méno-métrorragies, nausées, vomissements, réactions allergiques, prise de poids.
- En post-partum, il est préférable d'attendre le 5^e jour si possible car le risque hémorragique est accru si l'injection est faite entre J0 et J4.
- Réaliser un examen clinique avant (pression artérielle, seins) et, si besoin, au cours du traitement.
- L'acétate de médroxyprogestérone est une suspension : agiter le flacon avant usage.
- Grossesse : **CONTRE-INDIQUÉ**

Remarques

- L'efficacité contraceptive de la médroxyprogestérone ne semble pas être réduite par la prise concomitante d'inducteurs enzymatiques. Elle constitue donc une alternative aux implants et contraceptifs oraux chez les femmes traitées par inducteurs enzymatiques.
- Les injections suivantes peuvent être pratiquées dans les 2 semaines précédant la date prévue et jusqu'à 2 semaines après, sans contraception supplémentaire.
- Le délai de retour à la fertilité (3 à 12 mois) peut dépasser la durée théorique de l'activité contraceptive de la médroxyprogestérone (3 mois).
- Il existe une association d'acétate de médroxyprogestérone 25 mg + cypionate d'estradiol 5 mg (Cyclofem®, Lunelle®) administrée en une injection par mois.
- Conservation : température inférieure à 30°C

MEDROXYPROGESTERONE/ESTRADIOL (Cyclofem®, Lunelle®...)

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Contraceptif hormonal combiné, estroprogestatif à action prolongée (1 mois)

Indications

- Contraception

Présentation

- Flacon à 25 mg d'acétate médroxyprogestérone + 5 mg de cipionate d'estradiol (0,5 ml) pour injection IM

Posologie

- 25 mg + 5 mg par injection, une injection toutes les 4 semaines
- La première injection est effectuée :
entre le 1^{er} et le 5^e jour des règles
ou immédiatement après un avortement
ou à partir du 21^e jour après un accouchement, si la femme n'allait pas

Durée : en l'absence d'effets indésirables, tant que la contraception est souhaitée.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de cancer du sein, hypertension non contrôlée, diabète non équilibré ou compliqué, antécédents de thrombose artérielle ou veineuse, insuffisance coronarienne, valvulopathie, accident vasculaire cérébral, maladie hépatique grave ou récente, saignement vaginal inexplicé, migraine avec signes neurologiques, insuffisance rénale, hyperlipidémie, tabagisme chez la femme > 35 ans.
- Peut provoquer : oligo-aménorrhée, candidose vaginale, 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 cardio-vasculaires et thrombo-emboliques, ictère, adénome hépatique, migraines, troubles visuels.
- Les inducteurs enzymatiques (rifampicine, rifabutine, névirapine, nelfinavir, ritonavir, phénobarbital, phénytoïne, carbamazépine, griséofulvine, etc.) réduisent l'efficacité contraceptive. Utiliser une contraception non hormonale (stérilet à base de cuivre, préservatifs) ou un contraceptif oral contenant 50 µg d'éthinylestradiol (mais un échec de la contraception est possible et le risque d'effets indésirables est accru) ou de la médroxyprogestérone injectable seule (flacon à 150 mg).
- Réaliser un examen clinique avant (pression artérielle, seins) et au cours du traitement (pression artérielle).
- Grossesse : **CONTRE-INDIQUÉ**
- Allaitement : **CONTRE-INDIQUÉ** avant 6 semaines ; 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

- Les injections suivantes peuvent être pratiquées dans les 7 jours précédant la date prévue et jusqu'à 7 jours après, sans contraception supplémentaire.
- L'association médroxyprogestérone + estradiol à l'avantage d'être mieux tolérée que les progestatifs injectables seuls (médroxyprogestérone ou noréthistérone) mais elle ne peut être utilisée chez les femmes pour qui les estrogènes sont contre-indiqués et l'intervalle entre les injections n'est que d'un mois.
- Conservation : température inférieure à 30°C

MELARSOPROL (Arsobal®...)



Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Trypanocide (dérivé arsénical)

Indications

- Phase méningo-encéphalitique de la trypanosomiase africaine à *T. b. gambiense* et *T. b. rhodesiense*

Présentation et voie d'administration

- Ampoule à 180 mg (36 mg/ml, 5 ml), solution à 3,6 % dans le propylèneglycol, pour injection IV lente. JAMAIS EN IM OU SC.

Posologie et durée

Le traitement doit être conduit à l'hôpital sous surveillance médicale étroite.

- *Trypanosomiase à T. b. gambiense*
Enfant et adulte : 2,2 mg/kg/jour (max. 5 ml) en une injection pendant 10 jours consécutifs
- *Trypanosomiase à T. b. rhodesiense*
Enfant et adulte : 3,6 mg/kg/injection (soit 1 ml/10 kg, sans dépasser 5 ml/injection). Le traitement comporte 9 à 12 injections au total, administrées en 3 à 4 séries de 3 à 4 injections (une par jour) avec un intervalle de 7 à 10 jours entre chaque série d'injections. Il est recommandé de commencer par une dose initiale faible (1,2 à 1,8 mg/kg) puis d'augmenter graduellement pour atteindre les 3,6 mg/kg.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Peut provoquer :
 - encéphalopathie réactionnelle (5-10 % des cas) : convulsions répétées ou prolongées, coma, troubles psychiques, habituellement entre le 5^e et le 8^e jour de traitement pour le traitement continu (mais parfois plus tard, y compris après la sortie du patient) et juste avant ou pendant la 2^e série d'injections pour le traitement intermittent ;
 - réactions à l'arsenic : céphalées, fièvre, tachycardie, hypertension, douleurs des mâchoires, troubles neurologiques (hyperréflexie) ;
 - troubles digestifs, réactions cutanées (dermatite exfoliative, urticaire), neuropathies périphériques, troubles hématologiques (anémie hémolytique en cas de déficit en G6PD, agranulocytose), insuffisance hépatique ou rénale, lésions myocardiques ;
 - tuméfaction, douleur, phlébite, sclérose veineuse, nécrose au point d'injection en cas de diffusion du médicament hors de la veine.
- Injecter avec une seringue parfaitement sèche : précipitation de la solution en présence d'eau. Le propylèneglycol peut dissoudre le plastique des seringues, utiliser de préférence une seringue en verre (si la stérilisation est correctement faite), sinon, injecter immédiatement (mais lentement) avec une seringue en plastique.
- Grossesse : CONTRE-INDIQUÉ

Remarques

- La prednisolone orale est fréquemment associée pendant toute la durée du traitement.
- Dans le traitement de la phase méningo-encéphalitique de la trypanosomiase à *T. b. gambiense*, le médicament de choix est l'éflornithine.
- Conservation : température inférieure à 25°C –

METAMIZOLE = DIPYRONE = NORAMIDOPYRINE
(Nolotil®, Novalgine®...)



Prescription sous contrôle médical

RÉSERVER L'UTILISATION DE CE PRODUIT À DES SITUATIONS GRAVES QUAND AUCUNE AUTRE SOLUTION N'EST POSSIBLE.

- il est potentiellement dangereux ;
- sa commercialisation est interdite dans plusieurs pays ;
- son emploi n'est jamais justifié en première intention.

2

Action thérapeutique

- Analgésique
- Antipyrétique

Indications

- Douleurs sévères
- Fièvre élevée

Présentation et voie d'administration

- Ampoule à 1 g (500 mg/ml, 2 ml) pour injection IM, SC, IV lente ou perfusion

Posologie

- Enfant : 10 mg/kg/injection
- Adulte : 500 mg/injection

AGE	0	2 mois	1 an	5 ans	15 ans	ADULTE
POIDS		4 kg	8 kg	15 kg	35 kg	
Ampoule à 500 mg/ml			0,2 ml	0,5 ml	1 à 2 ml	
A renouveler toutes les 8 heures si nécessaire						

Durée : selon l'évolution clinique

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'ulcère gastrique.
- Peut provoquer : cas graves et mortels d'agranulocytose. Le risque est imprévisible et indépendant de la dose administrée.
- Grossesse : à éviter
- Allaitement : à éviter

Remarques

- Le métamizole ne fait pas partie de la liste OMS des médicaments essentiels.
- Conservation : pas de précaution particulière pour la température

METOCLOPRAMIDE (Primperan®...)

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antiémétique

Indications

- Nausées et vomissements post-opératoires

Présentation et voie d'administration

- Ampoule à 10 mg (5 mg/ml, 2 ml) pour injection IM ou IV lente
- Il existe aussi des ampoules à 100 mg (20 mg/ml, 5 ml).

Posologie

- Enfant :

Age	Poids	Dose journalière	Ampoule à 10 mg
Moins d'1 an	Moins de 10 kg	1 mg x 2	0,2 ml x 2
1 à 3 ans	10 à 14 kg	1 mg x 2 à 3	0,2 ml x 2 à 3
3 à 5 ans	15 à 19 kg	2 mg x 2 à 3	0,4 ml x 2 à 3
5 à 9 ans	20 à 29 kg	2,5 mg x 3	0,5 ml x 3
9 à 14 ans	30 kg et plus	5 mg x 3	1 ml x 3

- Adulte : 10 mg toutes les 6 à 8 heures si nécessaire

Durée : selon l'évolution clinique et aussi courte que possible

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'hémorragie, obstruction ou perforation gastro-intestinale, convulsions.
- Peut provoquer:
 - somnolence, céphalées,
 - rarement, troubles extrapyramidaux (dyskinésie, tremblements) en particulier chez les enfants et les sujets jeunes,
 - augmentation des crises chez les épileptiques,
 - aggravation des symptômes chez les parkinsoniens,
 - hyperprolactinémie en cas de traitement prolongé.
- Ne pas associer à la lévodopa.
- Eviter l'association avec les antispasmodiques (butylbromure d'hyoscine, atropine propanthéline) et neuroleptiques.
- Eviter l'alcool pendant le traitement.
- Réduire les doses en cas d'insuffisance rénale ou hépatique.
- *Grossesse*: pas de contre-indication
- *Allaitement* : à éviter. Si nécessaire, ne pas dépasser 7 jours de traitement.

Remarques

- Des doses plus élevées sont utilisées dans la prévention et le traitement des vomissements induits par la chimiothérapie anticancéreuse : 2 à 10 mg/kg/jour par voie IV.
- *Conservation* : température inférieure à 30°C – 

METRONIDAZOLE

(Flagyl®...)

Prescription sous contrôle médical

2

Action thérapeutique

- Antiprotozoaire, antibactérien

Indications

- Infections graves à germes anaérobies (*Bacteroides* sp, *Clostridium* sp, etc.), le plus souvent en association avec d'autres antibiotiques, uniquement lorsque le traitement par voie orale est impossible

Présentation et voie d'administration

- Flacon ou poche souple à 500 mg pour 100 ml (5 mg/ml), pour perfusion

Posologie

- Enfant : 20 à 30 mg/kg/jour à diviser en 2 ou 3 perfusions administrées en 20 à 30 minutes
- Adulte : 1 à 1,5 g/jour à diviser en 2 ou 3 perfusions administrées en 20 à 30 minutes (1 flacon à 500 mg 2 à 3 fois par jour)

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.
- 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 (1/3 de la dose journalière en une seule prise) en cas d'insuffisance hépatique sévère.
- Grossesse : pas de contre-indication, éviter les traitements prolongés
- 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 30°C – 

MORPHINE



Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Analgésique central opioïde

Indications

- Douleurs intenses, en particulier postopératoires, traumatiques et cancéreuses

Présentation et voie d'administration

- 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/injection, à répéter 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), à répéter toutes les 4 heures si nécessaire

Durée : prendre le relais par voie orale dès que possible.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'insuffisance respiratoire sévère ou d'insuffisance hépatique décompensée.
- Peut provoquer :
 - somnolence et dépression respiratoire dose-dépendante, nausées, vomissements, constipation, rétention urinaire, confusion, hypertension intracrânienne, prurit ;
 - en cas de surdosage : sédation excessive, dépression respiratoire, coma.
- Traiter la dépression respiratoire par la ventilation assistée et/ou la naloxone. Surveiller le patient pendant plusieurs heures.
- Administrer avec prudence en cas d'insuffisance respiratoire, traumatisme crânien, hypertension intracrânienne, épilepsie non contrôlée, troubles uréthro-prostatiques.
- Réduire la dose de moitié et espacer les injections en fonction de la réponse clinique chez les sujets âgés et en cas d'insuffisance rénale ou hépatique sévères (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.), 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.
- La morphine est inscrite sur la liste des stupéfiants : se conformer à la réglementation nationale.
- *Conservation* :

NALOXONE

(Nalone®, Narcan®, Zynox®...)



Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antagoniste spécifique des morphiniques

Indications

- Dépression respiratoire secondaire à l'administration de morphiniques (analgésie, anesthésie, intoxication)
- Dépression respiratoire du nouveau-né secondaire à l'administration de morphiniques chez la mère

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%
- Il existe aussi des ampoules à 4 mg (0,4 mg/ml, 10 ml) et une présentation pour le nouveau-né à 40 µg (20 µg/ml, 2 ml).

Posologie

- Nouveau-né : dose initiale de 10 µg/kg en IV, suivie de 10 µg/kg en IM toutes les 90 minutes
- Enfant : 5 à 10 µg/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 µg/kg/heure dilués dans une perfusion, ou avec 5 à 10 µg/kg en IM toutes les 90 minutes
- Adulte : 1 à 3 µg/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 µg/kg/heure dilués dans une perfusion, ou avec 5 à 10 µg/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, trouble 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.
- Utiliser la voie IV de préférence, et à défaut, la voie IM.
- *Conservation* :

NORETHISTERONE

(Noristerat®...)

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Contraceptif hormonal, progestatif de longue durée d'action (2 mois)

Indications

- Contraception

Présentation et voie d'administration

- Ampoule à 200 mg (200 mg/ml, 1 ml), solution huileuse pour injection IM

Posologie

- 200 mg par injection, une injection toutes les 8 semaines
- La première injection est effectuée :
entre le 1^{er} et le 5^e jour des règles
ou immédiatement après un avortement
ou après un accouchement :
 - si la femme allaite : à partir de la 6^e semaine. Toutefois, si la femme risque d'être perdue de vue ou si cette contraception est la seule disponible ou acceptable, l'injection peut être faite avant la 6^e semaine, dès que l'opportunité se présente, y compris après l'accouchement.
 - si la femme n'allait pas : entre le 1^{er} et le 21^e jour post-partum

Durée : en l'absence d'effets indésirables, tant que la contraception est souhaitée.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de cancer du sein, hypertension non contrôlée, antécédents de thrombose artérielle ou veineuse, insuffisance coronarienne, accident vasculaire cérébral, diabète non équilibré ou compliqué, maladie hépatique grave ou récente, saignement vaginal inexpliqué, hyperlipidémie.
- Peut provoquer : irrégularité menstruelle, aménorrhée, méno-métrorragies, nausées, vomissements, tension mammaire, prise de poids.
- Réaliser un examen clinique avant (pression artérielle, seins) et, si besoin, au cours du traitement.
- Grossesse : **CONTRE-INDIQUÉ**

Remarques

- Les injections suivantes peuvent être pratiquées dans les 2 semaines précédant la date prévue et jusqu'à 2 semaines après, sans contraception supplémentaire.
- Le délai de retour à la fertilité peut dépasser largement la durée théorique de l'activité contraceptive de la noréthistérone.
- Il existe une association d'énantate de noréthistérone 50 mg + valérate d'estradiol 5 mg (Mesigyna®) administrée en une injection par mois.
- Conservation : température inférieure à 30°C

NORETHISTERONE/ ESTRADIOL (Mesygina®...)

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Contraceptif hormonal combiné, estroprogestatif à action prolongée (1 mois)

Indications

- Contraception

Présentation

- Ampoule à 50 mg d'énantate de noréthistérone + 5 mg de valérate d'estradiol (50 + 5 mg/ml, 1 ml) pour injection IM

Posologie

- 50 mg + 5 mg par injection, une injection toutes les 4 semaines
- La première injection est effectuée :
entre 1^{er} jour et le 5^e jour des règles
ou immédiatement après un avortement
ou à partir du 21^e jour après un accouchement, si la femme n'allaite pas

Durée : en l'absence d'effets indésirables, tant que la contraception est souhaitée.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de cancer du sein, hypertension non contrôlée, diabète non équilibré ou compliqué, antécédents de thrombose artérielle ou veineuse, insuffisance coronarienne, valvulopathie, accident vasculaire cérébral, maladie hépatique grave ou récente, saignement vaginal inexplicé, migraine avec signes neurologiques, insuffisance rénale, hyperlipidémie, tabagisme chez la femme > 35 ans.
- Peut provoquer : oligo-aménorrhée, candidose vaginale, 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 cardio-vasculaires et thrombo-emboliques, ictère, adénome hépatique, migraines, troubles visuels.
- Les inducteurs enzymatiques (rifampicine, rifabutine, névirapine, nelfinavir, ritonavir, phénobarbital, phénytoïne, carbamazépine, griséofulvine, etc.) réduisent l'efficacité contraceptive. Utiliser une contraception non hormonale (stérilet à base de cuivre, préservatifs) ou un contraceptif oral contenant 50 µg d'éthinylestradiol (mais un échec de la contraception est possible et le risque d'effets indésirables est accru) ou de la médroxyprogestérone injectable (flacon à 150 mg).
- Réaliser un examen clinique avant (pression artérielle, seins) et au cours du traitement (pression artérielle).
- Grossesse : **CONTRE-INDIQUÉ**
- Allaitement : **CONTRE-INDIQUÉ** avant 6 semaines ; *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

- Les injections suivantes peuvent être pratiquées dans les 7 jours précédant la date prévue et jusqu'à 7 jours après, sans contraception supplémentaire.
- L'association noréthistérone + estradiol a l'avantage d'être mieux tolérée que les progestatifs injectables seuls (médroxyprogestérone ou noréthistérone) mais elle ne peut être utilisée chez les femmes pour qui les estrogènes sont contre-indiqués et l'intervalle entre les injections n'est que d'un mois.
- Conservation : température inférieure à 30°C

OMEPRAZOLE (Mopral®...)

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antiulcéreux (inhibiteur de la pompe à protons)

Indications

- Ulcère gastroduodéal perforé

Présentation et voie d'administration

- Flacon de poudre à 40 mg, à dissoudre dans 100 ml de chlorure de sodium 0,9% ou de glucose 5%, pour perfusion IV

Posologie

- Adulte : 40 mg/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/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 30°C – ~~☼~~

OXYTOCINE (Syntocinon®...)



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 de la délivrance, 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 dans du Ringer lactate ou du chlorure de sodium à 0,9% ou du glucose à 5%
- Il existe aussi des ampoules à 5 UI (5 UI/ml, 1 ml).

Posologie

- *Induction du travail ou renforcement des contractions*
 - Diluer 5 UI dans 500 ml de solution pour perfusion.
 - Commencer par 5 gouttes/minute puis augmenter le débit de 5 gouttes/minute toutes les 30 minutes jusqu'à ce que les contractions soient efficaces (c.-à-d. : en 10 minutes, 3 contractions de plus de 40 secondes). Ne pas dépasser 60 gouttes/minute.
- *Hémorragie du post-partum par atonie utérine*

Poser une perfusion de 20 UI dans 1000 ml de Ringer lactate ou de chlorure de sodium à 0,9%, au rythme de 80 gouttes/minute. Dans le même temps, administrer 5 à 10 UI en IV directe lente, à répéter si nécessaire jusqu'à ce que l'utérus soit ferme et rétracté. Ne pas dépasser une dose totale de 60 UI.
- *Prévention des hémorragies de la délivrance (voie basse)*

5 à 10 UI en injection IM ou IV, après expulsion du placenta
L'oxytocine ne peut être administrée *avant* l'expulsion du placenta que par un personnel médical compétent expérimenté en obstétrique (risque de rétention placentaire).
- *Prévention des hémorragies de la délivrance (césarienne)*

5 à 10 UI en injection IV lente, systématiquement après extraction de l'enfant et/ou 20 UI dans 1000 ml de Ringer lactate ou de chlorure de sodium à 0,9%, à administrer en 2 heures

Durée : selon l'évolution clinique

Contre-indications, effets indésirables, précautions (pendant le travail)

- Avant d'administrer l'oxytocine, s'assurer que l'accouchement par voie basse est possible. Ne pas administrer en cas de présentation dystocique, disproportion fœto-pelvienne avérée, placenta praevia recouvrant, 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).
- Peut provoquer, surtout en cas d'administration intraveineuse trop rapide ou de surdosage : hypertonie et/ou rupture utérine, souffrance fœtale.
- Respecter la posologie et le rythme d'administration, surveiller la contractilité et le rythme cardiaque fœtal.
- Ne pas administrer simultanément avec les prostaglandines. Attendre 6 heures après la dernière prise de prostaglandines pour administrer l'oxytocine.

Remarques

- Conservation : au réfrigérateur, entre 2°C et 8°C. Ne pas congeler. 
 - La date de péremption indiquée par le fabricant n'est valable que pour les ampoules conservées au réfrigérateur et à l'abri de la lumière. L'exposition à la lumière et à la chaleur provoque une dégradation et une perte d'efficacité du principe actif.
 - En l'absence de réfrigérateur, la solution peut être conservée un mois à une température inférieure à 30°C et à l'abri de la lumière.

PARACETAMOL = ACETAMINOPHENE (Perfalgan®, Perfusalgan®...)

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Analgésique, antipyrétique

Indications

- Fièvre très élevée, uniquement lorsqu'un traitement par voie orale est impossible
- Douleurs d'intensité faible, uniquement lorsqu'un traitement par voie orale est impossible

Présentation et voie d'administration

- Flacon à 500 mg (10 mg/ml, 50 ml), pour perfusion

Posologie

- Nouveau-né et enfant de moins de 10 kg : 7,5 mg/kg (0,75 ml/kg) toutes les 6 heures, à administrer en 15 minutes. Ne pas dépasser 30 mg/kg/jour.
- Patient de 10 à 50 kg : 15 mg/kg (1,5 ml/kg) toutes les 6 heures, à administrer en 15 minutes. Ne pas dépasser 60 mg/kg/jour.
- Patient de plus de 50 kg : 1 g (100 ml) toutes les 6 heures, à administrer en 15 minutes. Ne pas dépasser 4 g/jour.

Durée

- Selon l'évolution clinique. Prendre le relais par voie orale dès que possible.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'insuffisance hépatique sévère.
- Administrer avec prudence en cas d'insuffisance hépatique modérée, insuffisance rénale sévère, alcoolisme chronique, malnutrition, déshydratation.
- Peut provoquer (exceptionnellement) : malaise, hypotension, rash.
- Ne pas dépasser les posologies indiquées, en particulier chez l'enfant et le sujet âgé. Les intoxications sont graves (cytolyse hépatique).
- Grossesse : pas de contre-indication
- Allaitement : pas de contre-indication

Remarques

- L'efficacité du paracétamol IV n'étant pas supérieure à celle du paracétamol PO, la voie IV est réservée aux situations où l'administration orale est impossible.
- Dans le traitement des douleurs faibles, le paracétamol IV est utilisé seul ou en association avec un AINS injectable.
- Dans le traitement des douleurs modérées, le paracétamol IV est utilisé en association avec un AINS injectable et le tramadol injectable.
- Dans le traitement des douleurs sévères, le paracétamol IV est utilisé en association avec un AINS injectable et la morphine injectable.
- Le paracétamol n'a pas de propriété anti-inflammatoire.
- Ne pas mélanger avec d'autres médicaments dans le même flacon de perfusion.
- Conservation : température inférieure à 30°C – 

PENTAMIDINE

(Pentacarinat®, Pentam®...)



Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antiprotozoaire actif sur *Pneumocystis jirovecii* (*carinii*)

Indications

- Traitement de 2^{ème} intention de la pneumocystose, en cas de contre-indication, intolérance ou inefficacité du cotrimoxazole

Présentation et voie d'administration

- 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/jour en une injection IM ou une perfusion lente (à administrer en 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 mn 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 30°C – 
Après reconstitution, la solution se conserve 24 heures maximum au réfrigérateur (entre 2°C et 8°C).

PHENOBARBITAL

(Gardenal®, Luminal®...)



Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Anticonvulsivant, sédatif

Indications

- Etat de mal épileptique : crise épileptique prolongée ou série de crises à brefs intervalles sans reprise de la conscience

Présentation et voie d'administration

- Ampoule à 200 mg (200 mg/ml, 1 ml) pour injection IV lente diluée ou IM profonde
- Il existe aussi des flacons à 40 mg et à 200 mg de phénobarbital en poudre à dissoudre dans 2 ml d'eau ppi.

Posologie

- Enfant : 15 à 20 mg/kg par voie IV lente
 - Adulte : 10 à 15 mg/kg par voie IV lente ; ne pas dépasser 100 mg/minute
- La solution de phénobarbital doit être diluée : 1 ml de solution avec 10 ml d'eau ppi.

Durée : selon l'évolution clinique

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'insuffisance respiratoire sévère ; nécessité d'intubation en cas de détresse respiratoire.
- Peut provoquer : somnolence, dépression respiratoire.
- Risque de potentialisation des effets sédatifs en cas d'association avec l'alcool et les médicaments agissant sur le système nerveux central (diazépam, chlorpromazine, chlorphénamine).
- Grossesse : les risques liés à l'état de mal épileptique semblent plus importants que les risques liés au phénobarbital.
- Allaitement : les risques liés à l'état de mal épileptique semblent plus importants que les risques liés au phénobarbital.

Remarques

- Dans les convulsions fébriles de l'enfant, utiliser le diazépam par voie rectale ou injectable.
- Dans le traitement de l'état de mal épileptique, administrer au plus tôt du diazépam (effet rapide) par voie rectale ou IV lente, puis le phénobarbital (action prolongée) par voie IV lente.
- Le phénobarbital injectable IM a été utilisé en prophylaxie des convulsions chez les patients atteints de paludisme cérébral à la dose de 5 à 7 mg/kg dose unique. Son usage est aujourd'hui contesté, d'autant que la posologie optimale n'a pas été établie.
- La voie sous-cutanée expose à un risque de nécrose.
- Ne pas mélanger avec d'autres médicaments dans la même seringue.
- Attention : il existe aussi des ampoules à 100 mg/ml, 2 ml. Bien vérifier les concentrations avant toute injection.
- Le phénobarbital est soumis à des contrôles internationaux : se conformer à la réglementation nationale.
- Conservation : pas de précaution particulière pour la température –

PHYTOMENADIONE = VITAMINE K1

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Vitamine, antihémorragique

Indications

- Prévention systématique 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
- Ampoule à 10 mg (10 mg/ml, 1 ml), pour voie orale, injection IM ou IV lente

Posologie

- *Prévention systématique de la maladie hémorragique du nouveau-né*

	Voie IM	Voie orale
Enfant allaité	<i>Une dose unique :</i> 1 mg dose unique le jour de la naissance	<i>3 doses :</i> 2 mg le jour de la naissance 2 mg 4 à 7 jours après la naissance 2 mg 4 semaines après la naissance
Enfant nourri au lait artificiel	<i>Une dose unique :</i> 1 mg dose unique le jour de la naissance	<i>2 doses :</i> 2 mg le jour de la naissance 2 mg 4 à 7 jours après la naissance

Le traitement oral n'est efficace que si la totalité des doses est administrée. Par conséquent, utiliser systématiquement la voie IM chez tous les nouveaux-nés si l'observance du traitement oral ne peut être garantie.

Utiliser uniquement la voie IM *chez les nouveaux-nés à haut risque* (prématurité, ictère, pathologie néonatale ; traitement maternel par un inducteur enzymatique).

- *Traitement de la maladie hémorragique du nouveau-né*
1 mg par voie IM, à répéter toutes les 8 heures si nécessaire

Durée : 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

- Chez les femmes enceintes traitées par un inducteur enzymatique (rifampicine, phénobarbital, phénytoïne, carbamazépine), administrer 10 mg/jour de la vitamine K par voie orale pendant les 15 jours précédant l'accouchement. Cette prévention ne dispense pas de l'administration IM de vitamine K chez le nouveau-né à haut risque.
- La phytoménadione est aussi utilisée dans le traitement des hémorragies dues aux anti-vitamine K : 5 mg par voie IV lente en cas d'hémorragie sévère ; 0,5 mg par voie IV lente ou 5 mg par voie orale en cas de risque hémorragique ou hémorragie mineure.
- La vitamine K n'a pas une action hémostatique directe et immédiate : elle n'est pas indiquée dans les hémorragies d'origine traumatique.
- Ne pas mélanger avec d'autres médicaments dans la même seringue.
- *Conservation* : température inférieure à 25°C – 

Chlorure de POTASSIUM à 10% = KCl à 10%



Prescription sous contrôle médical

Indications

- Traitement des hypokaliémies sévères

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)
- Pour perfusion IV lente dans une dans une solution de glucose à 5% ou de chlorure de sodium à 0,9%. JAMAIS EN IV DIRECTE OU IM OU SC.

Posologie

- La posologie dépend de l'importance de l'hypokaliémie et du terrain du patient.
- Ne pas dépasser 4 g de KCl/litre et 13 mmol de KCl/heure (1 g de KCl/heure).

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Peut provoquer : hyperkaliémie (troubles du rythme et de la conduction cardiaque, potentiellement fatal) en cas d'administration trop rapide ou excessive ; nécrose en cas d'infiltration en dehors de la veine.
- Administrer avec prudence chez le sujet âgé ; administrer avec prudence et réduire la posologie en cas d'insuffisance rénale (risque accru d'hyperkaliémie).

Remarques

- Attention à la concentration indiquée sur l'ampoule : il existe aussi des ampoules de 10 ml et 20 ml à 7,5%, 11,2%, 15% et 20%.
- La kaliémie normale est comprise entre 3,5 et 5 mmol/l. Une hypokaliémie modérée est définie, au plan biologique, par une kaliémie < 3,5 mmol/l ; une hypokaliémie sévère par une kaliémie ≤ 2 mmol/l.
- Conservation : température inférieure à 30°C

PROMETHAZINE (Phénergan®...)



Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antihistaminique sédatif, anti-émétique

Indications

- Réactions allergiques (de contact, saisonnières, aux médicaments, aux piqûres d'insectes, aux aliments, etc.), lorsqu'un traitement par voie orale est impossible
- Nausées, vomissements

Présentation et voie d'administration

- Ampoule à 50 mg (25 mg/ml, 2 ml) pour injection IM

Posologie

- *Réactions allergiques*
Enfant de 5 à 10 ans : 12,5 mg/injection
Enfant de plus de 10 ans et adulte : 25 à 50 mg/injection
Répéter l'injection si nécessaire, ne pas dépasser 3 injections/jour.
- *Nausées, vomissements*
Enfant de 5 à 10 ans : 12,5 mg/injection
Enfant de plus de 10 ans et adulte : 25 mg/injection
Répéter si nécessaire, en respectant un intervalle de 4 à 6 heures entre chaque injection.
- Quelque soit l'indication, ne pas dépasser 100 mg/jour.

Durée

- Selon l'évolution clinique, dose unique ou quelques jours. Prendre le relais par voie orale dès que possible.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de troubles uréthro-prostatiques, glaucome.
- A éviter chez l'enfant de moins de 5 ans.
- Peut provoquer : somnolence, sécheresse de la bouche, constipation, rétention urinaire, troubles visuels.
- Risque de potentialisation des effets sédatifs en cas d'association avec l'alcool et les médicaments agissant sur le système nerveux central : analgésiques opioïdes, neuroleptiques (chlorpromazine, halopéridol, etc.), autres antihistaminiques (chlorphénamine), antidépresseurs (clomipramine, fluoxétine, etc.), phénobarbital, etc.
- Grossesse : à éviter en fin de grossesse ; pas de traitements prolongés
- Allaitement : déconseillé (sédation et risque d'apnée chez l'enfant)

Remarques

- Conservation : température inférieure à 25°C –

PROTAMINE (Prosulf®...)

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Neutralisation de l'action anticoagulante de l'héparine non fractionnée
- Neutralisation partielle de l'action anticoagulante des héparines de bas poids moléculaire

Indications

- Syndrome hémorragique résultant d'un surdosage accidentel en héparine

Présentation et voie d'administration

- Ampoule à 50 mg de sulfate de protamine (10 mg/ml, 5 ml) pour injection IV lente
- Le dosage est parfois exprimé en unité antihéparine (UAH) : 1000 UAH = 10 mg.

Posologie

La dose dépend de la quantité d'héparine à neutraliser.

- *Surdosage en héparine*

Entre 0 et 30 minutes après l'injection d'héparine, 1 mg de sulfate de protamine (100 UAH) neutralise 100 unités d'héparine.

Au-delà de 30 minutes après l'injection d'héparine, la dose de protamine à injecter est la moitié de la dose d'héparine.

Ne pas dépasser 50 mg par injection.

- *Surdosage en nadroparine*

1 mg de sulfate de protamine (100 UAH) neutralise 100 unités de nadroparine. La dose de protamine à injecter est équivalente à celle de la nadroparine injectée.

Durée : selon l'évolution clinique, en contrôlant les paramètres de coagulation.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Peut provoquer : hypotension, bradycardie, dyspnée ; réaction d'hypersensibilité, notamment chez les diabétiques traités par insuline-protamine.
- L'hémorragie peut persister ou resurgir en cas de surdosage en protamine, le sulfate de protamine ayant lui-même une activité anticoagulante propre.
- Injecter très lentement par voie IV (10 minutes) pour réduire les risques d'hypotension et de bradycardie.
- Grossesse : pas de contre-indication
- Allaitement : pas de contre-indication

Remarques

- En cas de surdosage en nadroparine, il est recommandé de passer dans le même temps une ou 2 poches de sang frais pour contrecarrer l'activité anti-Xa.
- L'action anticoagulante de la protamine peut différer selon l'origine de l'héparine : suivre les instructions du fabricant.
- Le sulfate de protamine peut être utilisé pour neutraliser l'effet de l'héparine avant chirurgie.
- Conservation : au réfrigérateur (entre 2°C et 8°C) – 



Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antipaludique

Indications

- Traitement du paludisme sévère à *P. falciparum*

Présentation et voie d'administration

- Ampoule à 600 mg (300 mg/ml, 2 ml) de dichlorhydrate de quinine, à diluer dans du glucose à 5%, pour perfusion lente. JAMAIS EN IV DIRECTE.

Posologie

La posologie est exprimée en terme de sel de quinine ; elle reste la même quel que soit le sel (dichlorhydrate ou formiate de quinine) :

- Enfant et adulte :
 - dose de charge : 20 mg/kg à administrer en 4 heures, suivis d'une perfusion de glucose à 5% en garde veine pendant 4 heures
 - dose d'entretien : 8 heures après le début de la dose de charge, 10 mg/kg toutes les 8 heures (alterner 4 heures de quinine et 4 heures de glucose à 5%)

Pour un adulte, administrer chaque dose de quinine dans 250 ml. Pour un enfant de moins de 20 kg, administrer chaque dose de quinine dans un volume de 10 ml/kg.

Ne pas administrer la dose de charge si le patient a reçu quinine orale, méfloquine ou halofantrine au cours des 24 heures précédentes : commencer directement par la dose d'entretien.

Durée

- Jusqu'à ce qu'un traitement par voie orale soit possible, puis prendre le relais avec soit de la quinine orale pour compléter 7 jours de traitement, soit une combinaison thérapeutique à base d'artémisinine (ne pas utiliser l'association artésunate-méfloquine si le patient a développé des signes neurologiques au cours de la phase aiguë).

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Peut provoquer : hypoglycémie ; troubles auditifs, visuels et cardiaques (surtout en cas de surdosage), réactions d'hypersensibilité, dépression cardiaque en cas d'injection IV directe non diluée.
- Chez les patients en insuffisance rénale aiguë, réduire la dose d'un tiers si le traitement parentéral se prolonge au-delà de 48 heures.
- Surveiller la glycémie (bandelette réactive).
- Ne pas associer avec chloroquine ou halofantrine.
- Ne pas administrer simultanément avec la méfloquine (risque de convulsions, cardiotoxicité). Respecter un intervalle de 12 heures entre la dernière dose de quinine et l'administration de la méfloquine.
- Grossesse : pas de contre-indication. Le risque d'hypoglycémie due à la quinine est très élevé chez la femme enceinte.
- Allaitement : pas de contre-indication

Remarques

- 10 mg de dichlorhydrate de quinine = 8 mg de quinine base.
- La voie IM (face antérolatérale de la cuisse uniquement) peut être utilisée lorsque les perfusions ne sont pas réalisables (p. ex. avant un transfert) mais expose à de nombreuses complications. Les doses sont les mêmes qu'en IV, la quinine doit être diluée (1/2 à 1/5). La dose de charge est répartie dans les 2 cuisses.
- Dans certaines régions d'Asie du Sud-Est, la quinine est associée à la doxycycline ou à la clindamycine, en raison d'une diminution de la sensibilité de *P. falciparum* à la quinine.
- Conservation : température inférieure à 30°C –

SALBUTAMOL = ALBUTEROL (Salbumol®...)

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Utérorelaxant

Indications

- Menace d'accouchement prématuré

Présentation et voie d'administration

- Ampoule à 0,25 mg (0,05 mg/ml, 5 ml) pour injection SC, IM, IV lente ou perfusion
- Il existe aussi des ampoules à 0,5 mg (0,5 mg/ml, 1 ml) et à 5 mg (1 mg/ml, 5 ml).

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.
Surveiller régulièrement le pouls maternel, diminuer le débit en cas de tachycardie maternelle > 120/minute.

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, hypertension non contrôlée.
- Ne pas associer à la nifédipine.
- Peut provoquer : tachycardie maternelle et fœtale, tremblements, céphalées, vertiges, hypokaliémie, hyperglycémie, troubles digestifs.
- Administrer avec prudence en cas de diabète, hyperthyroïdie.
- Grossesse : pas de contre-indication
- Allaitement : à éviter

Remarques

- Ne pas mélanger avec d'autres médicaments dans la même seringue ou le même flacon de perfusion.
- Conservation : température inférieure à 25°C – 

SPECTINOMYCINE

(Kempi®, Stanilo®, Trobicine®...)

Prescription sous contrôle médical

Les céphalosporines sont le traitement de choix des infections gonococciques. La spectinomycine peut être une alternative lorsque les céphalosporines ne sont pas disponibles ou sont contre-indiquées.

2

Action thérapeutique

- Antibactérien de la famille des aminosides

Indications

- Traitement de deuxième intention des infections gonococciques

Présentation et voie d'administration

- Poudre pour injection en flacon de 2 g, à dissoudre avec le solvant qui l'accompagne (ampoule de 3,2 ml d'eau ppi contenant de l'alcool benzylique), pour injection IM

Posologie et durée

- *Gonococcie anogénitale et conjonctivite gonococcique*
Adulte : 2 g dose unique (4 g si nécessaire, répartis en 2 injections de 2 g)
- *Gonococcie disséminée*
Adulte : 4 g/jour à diviser en 2 injections pendant 7 jours

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Peut provoquer : nausées, vertiges, fièvre et frissons, urticaire ; douleur au point d'injection.
- Grossesse : **CONTRE-INDIQUÉ** (*innocuité non établie*)
- Allaitement : *pas de contre-indication pour un traitement en une dose unique*

Remarques

- Associer au traitement du gonocoque un traitement du chlamydia (les co-infections sont fréquentes).
- La spectinomycine est peu efficace dans le traitement des angines gonococciques.
- Pour le traitement de la conjonctivite gonococcique néonatale, utiliser les céphalosporines.
- Agiter fortement avant usage et utiliser une aiguille 19 G.
- Ne pas mélanger avec d'autres médicaments dans la même seringue.
- Conservation : *température inférieure à 30°C*

STREPTOMYCINE



Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antibactérien de la famille des aminosides

Indications

- Tuberculose, en association avec d'autres antituberculeux

Présentation et voie d'administration

- Poudre pour solution injectable en flacon contenant 1 g de streptomycine base, à dissoudre dans 5 ou 10 ml d'eau ppi, pour injection IM. JAMAIS EN IV.

Posologie

- Enfant et adulte : 15 mg/kg/jour en une injection ; maximum 1 g/jour

Poids	Flacon de 1 g à dissoudre dans 10 ml		Flacon de 1 g à dissoudre dans 5 ml	
	Dose en g	Dose en ml	Dose en g	Dose en ml
≤ 9 kg	0,2	2 ml	–	–
10 à 14 kg	0,25	2,5 ml	–	–
15 à 19 kg	–	–	0,3 g	1,5 ml
20 à 34 kg	–	–	0,5 g	2,5 ml
35 à 39 kg	–	–	0,6 g	3 ml
40 à 49 kg	–	–	0,8 g	4 ml
50 à 54 kg	–	–	0,9 g	4,5 ml
> 55 kg	–	–	1 g	5 ml

Durée : se conformer au protocole suivi

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'insuffisance rénale.
- Peut provoquer : troubles vestibulaires, auditifs et rénaux ; réactions d'hypersensibilité.
- En raison de l'ototoxicité et de la néphrotoxicité de la streptomycine, ne pas dépasser la dose totale de 60 g pour un traitement antituberculeux chez l'adulte.
- Arrêter le traitement en cas de vertiges, engourdissements persistants, bourdonnements d'oreille, diminution de l'acuité auditive.
- Réduire la dose à 500-750 mg/jour chez l'adulte > 60 ans ou < 50 kg et en cas de survenue de troubles rénaux (albuminurie, réduction de la diurèse).
- Grossesse : CONTRE-INDIQUÉ
- Allaitement : pas de contre-indication

Remarques

- La streptomycine est aussi utilisée dans le traitement :
 - De la brucellose : 15 mg/kg/jour (enfant) et 1 g/jour (adulte) en une injection pendant 2 semaines, en association avec la doxycycline pendant 6 semaines.
 - De la peste : 30 mg/kg/jour (enfant) et 2 g/jour (adulte) à diviser en 2 injections quotidiennes pendant 7 à 10 jours.
- Conservation : température inférieure à 25°C – 
Après reconstitution, la solution se conserve 24 heures maximum, à une température inférieure à 25°C et à l'abri de la lumière.

SURAMINE (Germanine®...)



Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Trypanocide

Indications

- Phase lymphatico-sanguine de la trypanosomiase africaine à *T. b. rhodesiense*

Présentation et voie d'administration

- Flacon de 1 g de poudre pour préparation injectable, à dissoudre dans 10 ml d'eau ppi pour obtenir une solution à 10% pour injection IV lente (ou perfusion lente dans 500 ml de NaCl à 0,9%). JAMAIS EN IM OU SC.

Posologie

- Le traitement doit être conduit à l'hôpital sous surveillance médicale étroite.
- Enfant et adulte : 4 à 5 mg/kg en une injection IV lente à J1 (dose test) puis, en l'absence de réaction après la dose test, 20 mg/kg en une injection IV lente à J3, J10, J17, J24 et J31 (max. 1 g/injection)

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de pathologie rénale ou hépatique sévère.
- Peut provoquer :
 - réaction anaphylactique : administrer une dose test avant de commencer le traitement. En cas de réaction anaphylactique, le patient ne doit plus jamais recevoir de suramine.
 - protéinurie (toxicité rénale), diarrhée, troubles hématologiques (anémie hémolytique, agranulocytose, etc.), troubles oculaires (photophobie, larmoiement), troubles neurologiques (paresthésie, hyperesthésie palmo-plantaire, polyneuropathie), fièvre élevée, éruptions cutanées, malaise général, soif intense, polyurie.
 - inflammation locale et nécrose en cas d'injection IM ou SC.
- Avant chaque injection, rechercher une protéinurie : une protéinurie modérée est fréquente en début de traitement, une protéinurie massive doit conduire à diminuer les doses et modifier le schéma thérapeutique ; en cas de protéinurie massive persistante, suspendre le traitement.
- Assurer une bonne hydratation.
- Grossesse : malgré la toxicité de la suramine, il est recommandé de traiter les femmes enceintes atteintes de trypanosomiase à *T. b. rhodesiense* à la phase lymphatico-sanguine. La suramine est également utilisée à la phase méningo-encéphalitique, en attendant le traitement par le mélarsoprol, celui-ci étant contre-indiqué pendant la grossesse.

Remarques

- La suramine n'est pas administrée à la phase méningo-encéphalitique (sauf chez la femme enceinte) car elle pénètre mal dans le liquide céphalo-rachidien.
- La suramine n'est plus utilisée dans le traitement de l'onchocercose en raison de sa toxicité.
- Conservation :

<p style="text-align: center;">THIAMINE = VITAMINE B1 (Aneurin®, Benerva®, Bevitine®...)</p>
--

Action thérapeutique

- Vitamine

Indications

- Traitement initial des carences sévères en vitamine B1 : formes aiguës sévères de béribéri, complications neurologiques de l'alcoolisme chronique (polyneuropathie sévère, encéphalopathie de Wernicke, syndrome de Korsakoff)

Présentation et voie d'administration

- Ampoule à 100 mg de thiamine chlorhydrate (50 mg/ml, 2 ml) pour injection IM ou IV très lente

Posologie et durée

- *Béribéri infantile*
25 mg en IV, puis 25 mg en IM une à deux fois/jour ; prendre le relais par voie orale (10 mg/jour) le plus rapidement possible, dès l'amélioration des symptômes.
- *Béribéri aigu*
50 mg en une injection IM puis prendre le relais par voie orale (150 mg/jour en 3 prises jusqu'à l'amélioration des symptômes puis 10 mg/jour en une prise)
ou, selon la sévérité, 150 mg/jour à diviser en 3 injections IM pendant quelques jours puis prendre le relais par voie orale (10 mg/jour en une prise)
- *Syndrome de Wernicke-Korsakoff*
250 mg/jour en une injection IV jusqu'à ce que le patient puisse suivre le traitement par voie orale. Des doses initiales plus élevées peuvent être nécessaires au cours des premières 12 heures.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Peut provoquer : hypotension ; réaction anaphylactique, en particulier lors de l'injection IV (injecter très lentement, en 30 minutes).
- *Grossesse* : pas de contre-indication
- *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

- La thiamine est aussi appelée aneurine.
- La thiamine injectable ne fait pas partie de la liste OMS des médicaments essentiels.
- *Conservation* : 

TRAMADOL

(Contramal®, Topalgic®, Tramal®...)



Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Analgésique central mixte (opioïde faible, inhibiteur de la recapture de la sérotonine-noradrénaline)

Indications

- Douleur aiguë modérée

Présentation et voie d'administration

- Ampoule à 100 mg (50 mg/ml, 2 ml) pour injection SC, IM, IV lente et perfusion

Posologie

- Enfant de plus de 6 mois : 2 mg/kg/injection toutes les 6 heures
- Adulte : 50 à 100 mg/injection toutes les 4 à 6 heures, sans dépasser 600 mg/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 ;
 - exceptionnellement : syndrome de sevrage ; dépression respiratoire en cas de surdosage.
- Ne pas associer avec les morphiniques, y compris la codéine.
- Éviter l'association avec carbamazépine, fluoxétine, chlorpromazine, prométhazine, clomipramine, halopéridol, digoxine.
- Réduire la dose de moitié (1 mg/kg) et espacer les prises (toutes les 12 heures) chez les sujets âgés et en cas d'insuffisance rénale ou hépatique sévère (risque d'accumulation).
- Pour l'administration IV, il est préférable, afin de limiter les effets indésirables, d'utiliser le tramadol en perfusion sur 20-30 minutes plutôt qu'en IV directe.
- Grossesse et allaitement : pas de contre-indication. Les effets indésirables (sommolence) du tramadol 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

- 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.
- Conservation :

Solutions de perfusion

Utilisation des solutions de perfusion	223
Remplissage vasculaire	224
Gélatine fluide modifiée	225
Glucose à 5%	226
Glucose à 10%	227
Polygéline	225
Ringer lactate (Hartmann)	228
Sodium (chlorure de) à 0,9%	229

Utilisation des solutions de perfusion

Sélection des solutions de perfusion en fonction des indications

Il est nécessaire de disposer de 3 types de solutions de perfusion :

- Pour la réhydratation par voie IV : la solution de Ringer lactate est la mieux adaptée.
- Pour l'administration des médicaments injectables : la solution de glucose à 5% et la solution de chlorure de sodium 0,9% sont les mieux adaptées.
- Pour le remplissage vasculaire : voir tableau page suivante.

Précautions pour l'utilisation des solutions de perfusion

- Bien lire les étiquettes des flacons de perfusion pour éviter les confusions.
- Noter sur l'étiquette le nom des médicaments ajoutés dans la perfusion et le nom et/ou le numéro du lit du malade.
- Lors de l'addition de médicaments dans un flacon, penser aux risques :
 - d'incompatibilités physico-chimiques,
 - de contamination : asepsie stricte.
- Contrôler chaque flacon à la lumière pour vérifier la limpidité. Rejeter les flacons présentant des particules en suspension.

Remplissage vasculaire

	Durée d'action*	Volume à perfuser	Posologie	Indications	Contre-indications	Avantages	Inconvénients
CRISTALLOIDES Ringer Lactate NaCl 0,9 %	1 à 2 heures	3 fois le volume à compenser	Selon l'évolution clinique	- Hypovolémie - Prévention de l'hypotension de la rachianesthésie	- Néant	- Pas d'effets indésirables - Faible coût	- Nécessité de perfusion rapide - Remplissage de courte durée - Quantités à perfuser importantes
COLLOIDES Polygeline Gélatine	2 à 3 heures	environ 1 à 1,5 fois le volume à compenser	Selon l'évolution clinique	- Hypovolémie	- Allergie à la polygeline ou à la gélatine	- Expansion volémique moyenne	- Réactions allergiques - Remplissage de courte durée - Prix élevé

* Temps pendant lequel le produit reste dans le secteur intravasculaire.

Pour plus de détails, consulter les fiches relatives à chaque soluté.

**GELATINE FLUIDE MODIFIEE (Gelofusine®, Plasmion®...)
et POLYGELINE (Haemaccel®...)
solution pour PERFUSION**

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Substitut du plasma sanguin

Indications

- Remplissage vasculaire dans les chocs hypovolémiques (hémorragiques, septiques)

Présentation

- Flacon ou poche souple de 500 ml

Composition

- La composition varie selon les fabricants. Par exemple :

	Plasmion®	Haemaccel®
Gélatine fluide modifiée	30 g/litre	–
Polygeline	–	35 g/litre
Sodium (Na ⁺)	150 mmol (150 mEq)	145 mmol (145 mEq)
Potassium (K ⁺)	5 mmol (5 mEq)	5,10 mmol (5,10 mEq)
Calcium (Ca ⁺⁺)	–	6,25 mmol (12,50 mEq)
Chlorure (Cl ⁻)	100 mmol (100 mEq)	145 mmol (145 mEq)
Magnésium (Mg ⁺⁺)	1,5 mmol (3 mEq)	–
Lactate	30 mmol (30 mEq)	–

Posologie

- Adapter la posologie à l'état hémodynamique.
- En cas d'hémorragie, perfuser de volume à volume.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Peut provoquer : réactions allergiques, parfois sévères (choc anaphylactique).
- *Grossesse* : **CONTRE-INDIQUÉ** : risque de réaction anaphylactique chez la mère avec de graves conséquences pour le fœtus. Utiliser le Ringer lactate.

Remarques

- Ne pas ajouter de médicaments dans le flacon.
- Lorsque les substituts du plasma ne sont pas disponibles, utiliser le Ringer lactate en perfusant 3 fois le volume de sang perdu.
- *Conservation* : température inférieure à 25°C

GLUCOSE à 5%

Indications

- Véhicule de perfusion

Composition et présentation

- Solution isotonique (50 mg de glucose/ml) pour perfusion
- Flacons ou poches souples de 500 ml et 1000 ml

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas utiliser pour administrer l'hydralazine (incompatibilité, dégradation rapide de l'hydralazine) : utiliser uniquement du chlorure de sodium à 0,9% ou du Ringer lactate comme véhicule de perfusion.
- D'autres médicaments comme l'amoxicilline + acide clavulanique, l'aciclovir, la phénytoïne, la bléomycine ou la chloroquine doivent également être administrés dans une solution de chlorure de sodium à 0,9%.
- L'amoxicilline diluée dans du glucose à 5% doit être administrée en moins d'une heure. Si la perfusion doit durer plus d'une heure, utiliser du chlorure de sodium à 0,9% comme véhicule de perfusion.

Remarques

- Cette solution ne contient ni électrolytes, ni lactate. Son emploi n'est pas recommandé pour le traitement IV des déshydratations. Utiliser le Ringer lactate. Quand celui-ci n'est pas disponible, prendre une solution de glucose à 5% et ajouter KCl (2 g/litre) + NaCl (4 g/litre).
- Une solution de glucose à 10% peut être utilisée pour administrer la dose de charge de la quinine IV afin de prévenir une hypoglycémie. En l'absence de solution de glucose à 10%, il est possible de la préparer en ajoutant 10 ml de glucose à 50% pour 100 ml de glucose à 5%.
- Valeur nutritive faible (200 calories/litre).
- *Conservation* : température inférieure à 30°C

GLUCOSE à 10%

Indications

- Traitement d'urgence de l'hypoglycémie sévère
- Véhicule de perfusion (dose de charge de la quinine IV uniquement)

Composition et présentation

- Solution hypertonique (100 mg de glucose/ml) pour injection IV lente ou perfusion
- Flacon ou poche souple de 500 ml

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en IM ou SC.

Remarques

- La posologie en cas d'hyperglycémie sévère est de 5 ml/kg en IV très lente (5 minutes) ou perfusion.
- En cas d'hypoglycémie néonatale, le glucose à 10% est administré en perfusion à la dose de 5 ml/kg/heure. De plus, une dose de charge de 2,5 ml/kg est administrée en IV très lente (5 minutes) si le nouveau-né est inconscient ou qu'il convulse.
- La solution de glucose à 10% peut être utilisée comme véhicule pour l'administration de la dose de charge de la quinine IV afin de prévenir une hypoglycémie. Les doses suivantes sont administrées dans du glucose à 5%.
- Apport calorique glucidique : 400 kcal/litre.
- Conservation : température inférieure à 30°C

<p>RINGER LACTATE = SOLUTION DE LACTATE DE SODIUM COMPOSÉE = Solution de Hartmann solution isotonique pour <u>PERFUSION</u></p>
--

Indications

- Déshydratation sévère
- Remplissage vasculaire (traumatisme, chirurgie, anesthésie)

Présentation

- Flacons ou poches souples de 500 ml et 1000 ml

Composition

- Variable selon les fabricants
- Composition ionique par litre la plus courante :
 - sodium (Na⁺) : 130,50 mmol (130,50 mEq)
 - potassium (K⁺) : 4,02 mmol (4,02 mEq)
 - calcium (Ca⁺⁺) : 0,67 mmol (1,35 mEq)
 - chlorure (Cl⁻) : 109,60 mmol (109,60 mEq)
 - lactate : 28,00 mmol (28,00 mEq)
- Solution isotonique sans apport de glucose

Contre-indications, effets indésirables, précautions, remarques

- Dans l'alcalose métabolique, le diabète, l'insuffisance hépatique grave et le traumatisme crânien : préférer le NaCl à 0,9%.
- Le Ringer lactate apporte des quantités adaptées de Na et Ca. Il contient du lactate qui se transforme en bicarbonate dans l'organisme et permet de combattre l'acidose métabolique quand elle existe (si l'hémodynamique et la fonction hépatique sont normales). ATTENTION, CERTAINES SOLUTIONS SUR LE MARCHÉ NE CONTIENNENT PAS DE LACTATE.
- Il contient une faible quantité de KCl (4 mEq/l), suffisante pour une utilisation de courte durée. Pour une utilisation prolongée au-delà de 2 ou 3 jours, un apport potassique supplémentaire est nécessaire à raison de 1 ou 2 g de KCl/litre, soit 1 à 2 ampoules de 10 ml de KCl à 10%/litre.
- Pour les déshydratations bénignes et modérées, administrer des sels de réhydratation orale (SRO).
- Correction des hypovolémies par hémorragie ; perfuser 3 fois le volume perdu si :
 - le volume perdu est inférieur ou égal à 1 500 ml chez l'adulte,
 - les fonctions cardiaques et rénales sont normales.
- Le Ringer lactate peut être utilisé pour prévenir les hypotensions de la rachianesthésie.
- Conservation : température inférieure à 30°C

Chlorure de SODIUM à 0,9% = NaCl = Sérum physiologique

Indications

- Véhicule de perfusion
- Remplissage vasculaire

Composition et présentation

- 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
- Flacons ou poches souples de 250 ml et 1000 ml

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Utiliser avec prudence en cas d'hypertension, insuffisance cardiaque, œdèmes, ascite (cirrrose), insuffisance rénale et autres pathologies associées à une rétention sodée.
- Peut provoquer : œdème pulmonaire en cas de perfusion trop rapide ou excessive.
- Ne pas utiliser pour administrer l'amphotéricine B (incompatibilité) : utiliser uniquement du glucose à 5% comme véhicule de perfusion.

Remarques

- Pour la correction des hypovolémies par hémorragie, perfuser 3 fois le volume perdu si :
 - le volume perdu est inférieur ou égal à 1500 ml chez l'adulte,
 - les fonctions cardiaques et rénales sont normales.
- Le chlorure de sodium à 0,9% peut être utilisé pour prévenir les hypotensions de la rachianesthésie.
- Cette solution ne contient ni potassium, ni lactate. Dans les déshydratations sévères, utiliser le Ringer lactate. Lorsque le Ringer lactate n'est pas disponible, utiliser une solution de glucose à 5% et ajouter KCl (2 g/litre) + NaCl (4 g/litre).
- Pour l'usage externe : la solution stérile de chlorure de sodium à 0,9% est utilisée pour le nettoyage des plaies propres, l'irrigation des plaies, le nettoyage des yeux (conjonctivites, irrigations oculaires), le lavage nasal en cas d'encombrement, etc.
- *Conservation* : température inférieure à 30°C

Vaccins, immunoglobulines et sérums

Vaccin antidiphtérique, antitétanique, anticoquelucheux (DTC)	233
Vaccin antihépatite B	234
Vaccin antiméningococcique A + C	235
Vaccin antiméningococcique A + C + W135	236
Vaccin antipoliomyélitique oral (VPO)	237
Vaccin antirabique	238
Immunoglobuline antirabique humaine (IGRH)	240
Vaccin antirougeoleux	241
Vaccin antitétanique (TT)	242
Immunoglobuline antitétanique humaine (IGTH)	244
Sérum antitétanique hétérologue	245
Vaccin antituberculeux (BCG)	246
Vaccin contre l'encéphalite japonaise	247
Vaccin contre la fièvre jaune	248

VACCIN ANTIDIPHTERIQUE, ANTITETANIQUE, ANTICOQUELUCHEUX (DTC)

Indications

- Prévention de la diphtérie, du tétanos et de la coqueluche chez l'enfant de moins de 7 ans (primovaccination)

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

Posologie et schéma vaccinal

- Enfant : 0,5 ml/injection
- 3 injections à 4 semaines d'intervalle, avant l'âge de un an. Il est recommandé d'administrer la 1^{re} dose dès l'âge de 6 semaines, la 2^e à 10 semaines, la 3^e à 14 semaines. Si l'enfant n'a pas reçu la 1^{re} dose à l'âge de 6 semaines, commencer la vaccination dès que possible.
- Pour les doses de rappel, utiliser le vaccin DTC, DT ou Td, selon l'âge.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de réaction sévère après l'administration d'une précédente dose de vaccin DTC ou en cas de maladie neurologique évolutive (encéphalopathie, épilepsie non contrôlée) : dans les deux cas, administrer le vaccin DT.
- Différer la vaccination en cas d'infection fébrile aiguë sévère (une infection mineure n'est pas une contre-indication).
- Ne pas administrer dans le muscle fessier.
- Peut provoquer :
 - réaction bénigne au point d'injection : induration, rougeur, douleur ;
 - réaction générale : fièvre dans les 24 heures qui suivent la vaccination ;
 - rarement : réaction anaphylactique, convulsions.
- Respecter un intervalle de 4 semaines entre les doses.
- Agiter avant l'emploi pour mettre le vaccin en suspension.
- Ne pas mélanger avec d'autres vaccins dans la même seringue (inactivation des vaccins).
- En cas d'administration simultanée de vaccins du PEV, 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 2 vaccins bivalents associant l'anatoxine diphtérique et l'anatoxine tétanique :
 - le **vaccin diphtérie-tétanos (DT)**, utilisé chez l'enfant < 7 ans, pour les doses de rappel ou lorsque le vaccin anti-coquelucheux est contre-indiqué ou en cas de réaction importante après une injection de DTC ;
 - le **vaccin tétanos-diphtérie (Td)** à teneur réduite en anatoxine diphtérique, utilisé pour la primovaccination ou les doses de rappel chez l'enfant ≥ 7 ans, l'adolescent et l'adulte.
- Il existe aussi un vaccin quadrivalent contre la diphtérie, le tétanos, la coqueluche et l'hépatite B.
- Il existe aussi un vaccin pentavalent contre la diphtérie, le tétanos, la coqueluche, l'hépatite B et *Haemophilus influenzae*.
- Conservation : entre 2°C et 8°C. Ne pas congeler. 

VACCIN ANTIHEPATITE B

Indications

- Prévention de l'hépatite B

Composition, présentation et voie d'administration

- Il existe 2 types de vaccins : le vaccin recombinant adsorbé (Engerix B®, GenHevac B®, HBvaxpro®, etc.) et le vaccin dérivé du plasma humain (Heptavax®, etc.).
- Solution pour injection en seringue monodose ou flacon multidose, pour injection IM dans le muscle deltoïde (dans la partie antéro-latérale de la cuisse chez l'enfant de moins de 2 ans)

Posologie et schéma vaccinal

La posologie varie selon l'âge et le vaccin utilisé : se conformer aux instructions du fabricant.

- *Schéma standard*
 - Nouveau-né, nourrisson :
Dans les régions où il existe une forte probabilité de transmission à la naissance : une injection à la naissance, à 6 semaines et à 14 semaines
Si la transmission à la naissance est peu probable : une injection à 6 semaines, 10 semaines et 14 semaines
 - Enfant, adolescent, adulte :
Schéma 0-1-6 : 2 injections à 4 semaines d'intervalle puis une 3^e injection 5 mois après la 2^e injection
- *Schémas accélérés en 4 injections, lorsqu'une protection rapide est requise (départ urgent en zone d'endémie, prophylaxie post-exposition)*
 - schéma J0-J7-J21 : 3 injections administrées au cours du même mois puis une 4^e injection 1 an après la 1^{ère} injection
 - schéma 0-1-2-12 : 3 injections à 4 semaines d'intervalle puis une 4^e injection 1 an après la 1^{ère} injection

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas d'hypersensibilité à l'un des composants, réaction allergique après l'administration d'une première dose. Différer la vaccination en cas d'infection fébrile aiguë sévère ; une infection mineure n'est pas une contre-indication.
- Ne pas administrer dans le muscle fessier (diminution de la réponse immunitaire).
- En cas de sclérose en plaques, évaluer le rapport bénéfice-risque de la vaccination.
- Peut provoquer :
 - réactions locales ou générales bénignes (douleur ou érythème au point d'injection, fièvre, céphalées, myalgies, etc.),
 - très rarement : réaction anaphylactique, maladie sérique, lymphadénopathie, neuropathie périphérique.
- Agiter avant l'emploi pour mettre le vaccin en suspension.
- Ne pas mélanger avec d'autres vaccins dans la même seringue (inactivation des vaccins).
- En cas d'administration simultanée de 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 apparaît 1 à 2 mois après la 3^e injection. L'efficacité du vaccin est > à 80%.
- 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, uniquement lorsque la voie IM est contre-indiquée.
- *Conservation* : entre 2°C et 8°C - Ne pas congeler. ❌

VACCIN ANTIMENINGOCOCCIQUE A + C (AC Vax®, Mencevax® AC, Mengivac® AC...)

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 ANTIMENINGOCOCCIQUE A + C + W135 (Mencevax® ACW)

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 ANTIPOLIOMYELITIQUE ORAL (VPO)

Indications

- Prévention de la poliomyélite

Composition, présentation et voie d'administration

- Vaccin à virus vivant atténué, trivalent (poliovirus types 1, 2 et 3)
- Suspension buvable en flacon multidose, à administrer sur la langue, avec compte-gouttes

Posologie et schéma vaccinal

- Une dose correspond à 2 à 3 gouttes selon le fabricant.
 - *en dehors des zones endémiques*, administrer 3 doses à 4 semaines d'intervalle : à l'âge de 6 semaines, 10 semaines et 14 semaines
 - *dans les zones endémiques*, administrer 4 doses à 4 semaines d'intervalle : à la naissance, à l'âge de 6 semaines, 10 semaines et 14 semaines

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Pas de contre-indication.
- Différer la vaccination en cas d'infection fébrile aiguë sévère ; une infection mineure n'est pas une contre-indication.
- Si l'enfant souffre de diarrhée lors de la vaccination, administrer la dose requise puis donner une dose supplémentaire après 4 semaines.
- Peut provoquer (exceptionnellement) : poliomyélite paralytique, encéphalopathie.
- Respecter un intervalle de 4 semaines entre les doses.
- Grossesse : **CONTRE-INDIQUÉ** pendant le 1^{er} trimestre, sauf si le risque de contamination est important.
- Allaitement : pas de contre-indication

Remarques

- L'immunité persiste au moins 5 ans après 3 doses.
- Conservation : entre 2°C et 8°C –  Pour une conservation prolongée : au congélateur (–20°C).

VACCIN ANTIRABIQUE (Verorab[®], Rabipur[®], Imovax 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 sur cultures cellulaires (VCC) : sur cellules Vero (VPCV) ou cellules purifiées d'embryon de poulet (VPCEP) ou cellules diploïdes humaines (VCDH)
- 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)
- Le VCDH (Imovax Rage[®]) est administré par voie IM uniquement, dans la partie antérolatérale de la cuisse chez l'enfant < 2 ans et dans le deltoïde chez l'enfant > 2 ans et l'adulte.
- Le VPCV (Verorab[®]) et le VPCEP (Rabipur[®]) peuvent être administrés par voie IM comme ci-dessus ou par voie ID stricte dans le bras.

Posologie et schéma vaccinal

- La 1^{re} dose de vaccin est administrée le plus rapidement possible après l'exposition, même si le patient se présente tardivement (l'incubation de la rage peut durer plusieurs mois). Le patient doit recevoir la totalité des doses indiquées.
- Le schéma vaccinal peut varier selon les pays, s'informer du protocole national. Le schéma tient compte du statut vaccinal antérieur à l'exposition et de la voie d'administration utilisée (se conformer aux instructions du fabricant).
- Enfant et adulte : une dose IM = 0,5 ou 1 ml, selon le vaccin utilisé ; une dose ID = 0,1 ml

Les schémas vaccinaux les plus simples proposés par L'OMS sont les suivants :

Statut vaccinal au moment de l'exposition	<i>Aucune vaccination antirabique ou vaccination incomplète ou vaccination complète avec un VTN ou statut vaccinal inconnu</i>		<i>Vaccination complète avec un VCC</i>
	IM	ID	IM ou ID
J0	2 doses* (une dose dans chaque bras ou cuisse)	2 doses* (une dose dans chaque bras)	1 dose
J3		2 doses (une dose dans chaque bras)	1 dose
J7	1 dose	2 doses (une dose dans chaque bras)	
J21	1 dose		
J28		2 doses (une dose dans chaque bras)	

* plus une dose unique d'immunoglobuline antirabique, selon la catégorie d'exposition

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Pas de contre-indication pour la vaccination post-exposition (y compris pendant la grossesse et l'allaitement).
- Peut provoquer :
 - réactions bénignes au point d'injection (douleur, induration),
 - réactions générales (fièvre, malaise, céphalées, troubles digestifs, etc.),
 - exceptionnellement : réaction anaphylactique.
- Chez les patients traités par chloroquine en traitement ou prévention du paludisme, utiliser uniquement la voie IM.
- Ne pas administrer simultanément des corticoïdes (diminution de l'efficacité du vaccin).
- Vaccination IM : ne pas administrer dans le muscle fessier (risque d'échec du traitement) ; vérifier l'absence de reflux sanguin 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 le schéma IM.
- Ne pas mélanger avec d'autres vaccins dans la même seringue.
- En cas d'administration simultanée de l'immunoglobuline antirabique ou d'autres vaccins, utiliser des seringues et sites d'injection différents.

Remarques

- Seuls les patients présentant un document attestant d'une vaccination pré-exposition complète avec 3 doses d'un VCC sont considérés comme correctement vaccinés.
- L'utilisation de vaccins dérivés de tissus nerveux (VTN) est déconseillée.
- Le vaccin antirabique est aussi utilisé en prévention de la rage *avant exposition* chez les sujets à risque (séjour prolongé en zone d'endozootie, professionnels en contact avec des animaux susceptibles de transmettre le virus). Le schéma vaccinal est de 3 doses à J0, J7 et J21 ou J28. Des rappels sont recommandés pour les personnes exposées à un risque continu ou fréquent de contact avec le virus.
- 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.

IMMUNOGLOBULINE ANTIRABIQUE HUMAINE (IGRH) (Imogam Rage®...)

Action thérapeutique

- Neutralisation du virus de la rage. L'IGRH confère une immunité passive temporaire de 3 à 4 semaines.

Indications

- Prévention de la rage après exposition de catégorie III de l'OMS (sauf si le patient a été correctement vacciné 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 était correctement vacciné contre la rage avant l'exposition), en association avec le vaccin antirabique

Présentation et voie d'administration

- Solution pour injection en flacon de 300 UI (150 UI/ml, 2 ml) ou 1500 UI (150 UI/ml, 10 ml), pour infiltration dans la plaie et injection IM

Posologie et schéma vaccinal

- Enfant et adulte : 20 UI/kg en une dose unique à J0, en même temps que la 1^{re} dose de vaccin antirabique
- Infiltrer la plus grande quantité possible dans et autour de la (des) plaie(s) préalablement nettoyée(s). Le surplus est injecté en IM, dans une zone éloignée du site d'injection du vaccin. 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 exposés.
- Si l'IGRH n'est pas disponible à J0, la 1^{re} dose de vaccin antirabique est administrée seule. L'IGRH peut encore être administrée le plus rapidement possible dans les jours suivants mais il n'est plus recommandé de l'administrer lorsque la 1^{re} dose de vaccin a été administrée 7 jours avant ou plus, car le vaccin a déjà commencé à induire des anticorps protecteurs.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Pas de contre-indication (y compris pendant la grossesse et l'allaitement).
- Peut provoquer : fièvre, myalgies, céphalées, troubles digestifs ; rarement : réaction allergique ou anaphylactique.
- Pour éviter une injection accidentelle dans un vaisseau (risque de choc), vérifier l'absence de reflux sanguin.
- L'infiltration dans la pulpe des doigts doit être réalisée avec précaution afin d'éviter un syndrome compartimental.
- Ne pas injecter avec la même seringue ni dans le même site anatomique que le vaccin antirabique.

Remarques

- Les patients immunocompétents sont considérés comme correctement vaccinés contre la rage s'ils présentent un document attestant d'une vaccination pré-exposition avec 3 doses d'un vaccin antirabique préparé sur culture cellulaire.
- Les fragments d'immunoglobulines équine purifiées F(ab')₂ 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 ANTIROUGEOLEUX

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 IM ou SC dans la partie antérolatérale de la cuisse ou dans le muscle deltoïde

Posologie et schéma vaccinal

- Dans le cadre du PEV : une dose de 0,5 ml chez l'enfant à partir de l'âge de 9 mois.
- Lorsqu'il existe un risque élevé d'infection (regroupement de population, épidémies, malnutrition, enfant né de mère infectée par le HIV, etc.), administrer une dose dès l'âge de 6 mois et une autre dose à partir de l'âge de 9 mois (respecter un intervalle d'un mois minimum entre les 2 injections).
- Le programme de contrôle de la rougeole recommande une 2^e dose lors de campagnes de vaccination pour rattraper les enfants non vaccinés ou non répondant à la primovaccination. 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 :
 - fièvre, éruption cutanée, catharre ;
 - exceptionnellement : convulsions, encéphalite.
- 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 et allaitement : cette vaccination n'est habituellement pas indiquée chez l'adulte

Remarques

- L'immunité apparaît 10 à 14 jours après la vaccination et persiste 10 ans ou plus (si l'enfant a été vacciné après l'âge de 9 mois).
- 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 ANTITÉTANIQUE (TT)

Indications

- Prévention du tétanos en cas de lésions traumatiques
- Prévention du tétanos maternel et néonatal chez les femmes enceintes ou en âge de procréer

Composition, présentation et voie d'administration

- Anatoxine tétanique purifiée
- Suspension pour injection en flacon multidose ou seringue unidose, pour injection IM ou SC dans la partie antérolatérale de la cuisse ou dans le muscle deltoïde

Posologie et schéma vaccinal

- 0,5 ml par injection
- *Prévention du tétanos en cas de lésions traumatiques*

Risque	Vaccination complète (3 doses ou plus)			Vaccination incomplète (moins de 3 doses) ou absente ou statut inconnu
	La dernière dose a été administrée il y a :			
	< 5 ans	5-10 ans	> 10 ans	
Plaie mineure propre	Rien	Rien	TT une dose de rappel	Commencer* ou compléter la vaccination antitétanique
Toutes les autres plaies	Rien	TT une dose de rappel	TT une dose de rappel	Commencer* ou compléter la vaccination antitétanique et administrer l'immunoglobuline antitétanique

* Au minimum 2 doses à 4 semaines d'intervalle puis, pour obtenir une protection de longue durée, 3 doses supplémentaires administrées selon le même schéma que celui des femmes en âge de procréer.

- *Prévention du tétanos chez les femmes en âge de procréer et les femmes enceintes*

5 doses administrées selon le calendrier suivant :

TT1	Au premier contact avec le service de santé ou dès que possible au cours de la grossesse
TT2	Au moins 4 semaines après TT1
TT3	6 mois à 1 an après TT2 ou pendant la grossesse suivante
TT4	1 à 5 ans après TT3 ou pendant la grossesse suivante
TT5	1 à 10 ans après TT4 ou pendant la grossesse suivante

Chez les femmes enceintes, administrer au minimum 2 doses avant l'accouchement : la 1^{ère} dose dès que possible au cours de la grossesse et la 2^e dose au moins 4 semaines après la 1^{ère} 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.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de réaction allergique après l'administration d'une précédente dose de vaccin antitétanique.
- 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) ; exceptionnellement, réaction anaphylactique.
- *Grossesse* : pas de contre-indication
- *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

- Pour la prévention du tétanos en cas de lésions traumatiques, préférer au vaccin TT :
 - le vaccin diphtérie-tétanos-coqueluche (DTC) ou diphtérie-tétanos (DT) chez l'enfant < 7 ans,
 - le vaccin tétanos-diphtérie (Td) chez l'enfant ≥ 7 ans, l'adolescent et l'adulte.
- Pour la prévention du tétanos maternel et néonatal chez les femmes enceintes ou en âge de procréer, administrer soit le vaccin TT soit le vaccin tétanos-diphtérie (Td).
- *Conservation* : entre 2°C et 8°C. Ne pas congeler. ☹

IMMUNOGLOBULINE 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. 

SERUM ANTITETANIQUE 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 15 jours.

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 1/4 d'heure ; en l'absence de réaction locale ou générale, injecter 0,25 ml par voie SC et attendre 1/4 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 et 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 ANTITUBERCULEUX = BCG

Indications

- Prévention de la tuberculose

Composition, présentation et voie d'administration

- Vaccin bactérien vivant atténué
- Poudre pour injection en flacon multidoses, à reconstituer avec la totalité du solvant qui l'accompagne, pour injection intradermique stricte, dans le haut du bras gauche, face externe

Posologie et schéma vaccinal

- Enfant : 0,05 ml dose unique, dès que possible après la naissance
- Si la vaccination a lieu après l'âge d'un an : 0,1 ml dose unique

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de déficit immunitaire (infection symptomatique par le HIV, thérapie immunosuppressive, etc.), hémopathie maligne.
- Différer la vaccination en cas de dermatose évolutive étendue, malnutrition aiguë compliquée (vacciner à la sortie du centre de nutrition), infection fébrile aiguë sévère (une infection mineure n'est pas une contre-indication).
- Peut provoquer :
 - réaction locale normale 2 à 4 semaines après la vaccination : papule puis ulcération au point d'injection, cicatrisant spontanément (pansement sec) et laissant une cicatrice permanente ;
 - occasionnellement : ulcère persistant avec écoulement séreux jusqu'à 4 mois après l'injection, adénite non suppurée, cicatrice chéloïde, abcès au point d'injection ;
 - exceptionnellement : lymphadénite suppurative, ostéite.
- Nettoyer le site d'injection à l'eau bouillie et refroidie et laisser sécher. Ne pas utiliser d'antiseptique (risque d'inactivation du vaccin).
- Ne pas mélanger avec d'autres vaccins dans la même seringue (inactivation des vaccins).
- En cas d'administration simultanée d'autres vaccins du PEV, utiliser des seringues et sites d'injection différents.
- Grossesse : **CONTRE-INDIQUÉ**
- Allaitement : pas de contre-indication

Remarques

- Injecter au même endroit chez tous les enfants afin de faciliter la recherche de la cicatrice.
- Si l'injection est correctement faite, une papule de 5-8 mm de diamètre, d'aspect « peau d'orange », apparaît au niveau du point d'injection.
- La durée de la protection n'est pas connue et diminue avec le temps.
- Conservation : 
 - Poudre : entre 2°C et 8°C. La congélation est possible mais pas nécessaire.
 - Solvant : la chaîne du froid n'est pas nécessaire à la conservation. Cependant, au moins 12 heures avant la reconstitution du vaccin, placer le solvant à une température comprise entre 2°C et 8°C pour que le solvant et la poudre soient à la même température : un choc thermique lors de la reconstitution diminuerait l'efficacité du vaccin. Ne pas congeler.
 - Vaccin reconstitué : entre 2°C et 8°C pendant 4 heures maximum.

VACCIN CONTRE L'ENCEPHALITE JAPONAISE (Je-Vax®...)

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 injection
- Enfant > 3 ans et adulte : 1 ml par injection

Il existe plusieurs schémas de vaccination. A titre indicatif, pour les voyageurs :
3 injections 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 (urticatoire, 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. Ixiaro®, 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 CONTRE LA FIEVRE 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
 - en vaccination de masse lors de flambées épidémiques

Composition, présentation et voie d'administration

- Vaccin à virus vivant atténué
- Poudre pour injection en flacon multidoses, à reconstituer avec la totalité du solvant qui l'accompagne, pour injection IM dans la partie antéro-latérale de la cuisse chez l'enfant < 2 ans et SC profonde 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 à partir de l'âge de 9 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 de réaction allergique après l'administration d'une précédente dose de vaccin contre la fièvre jaune, allergie vraie à l'œuf, déficit immunitaire (p. ex. infection symptomatique par le HIV, thérapie immunosuppressive).
- Différer la vaccination en cas d'infection fébrile aiguë sévère ; une infection mineure n'est pas une contre-indication.
- Peut provoquer :
 - réactions bénignes : fièvre modérée, céphalées, myalgie ;
 - réactions graves (exceptionnellement) : réactions d'hypersensibilité, encéphalite (en particulier chez l'enfant < 9 mois et l'adulte > 60 ans), défaillance multiviscérale (en particulier chez l'adulte > 60 ans).
- Ne pas mélanger avec d'autres vaccins dans la même seringue (inactivation des vaccins).
- En cas d'administration simultanée de vaccins du PEV, 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

- L'immunité apparaît environ 10 jours après la vaccination et persiste au moins 10 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.

Médicaments à usage externe, antiseptiques et désinfectants

Aciclovir, pommade ophtalmique	251
Acide benzoïque + acide salicylique	252
Alcool éthylique	253
Artésunate rectal	254
Benzoate de benzyle	255
Calamine	256
Chlore	258
Chlorhexidine	257
Chlorure de méthylrosanilinium	260
Clotrimazole	261
Dichloroisocyanurate de sodium	262
Dinoprostone	263
Ethanol	253
Fluorescéine	264
Hydro-alcoolique solution ou gel	265
Iode solutions alcooliques	266
Malathion	267
Merbromine	268
Mercurésceïne sodique	268
NaDCC	262
Miconazole	269
Miconazole comprimé buccal	270
Nystatine	271
Oxyde de zinc	272
Permanganate de potassium	273
Perméthrine 1%	274
Perméthrine 5%	275
Podophylle résine	276
Podophyllotoxine	277
Polyvidone iodée solution aqueuse	278
Polyvidone iodée solution moussante	279
Sulfadiazine argentique	280
Tétracycline pommade dermique	281
Tétracycline pommade ophtalmique	282
Violet de gentiane	260

ACICLOVIR pommade ophtalmique (Zovirax®...)

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 : 5 applications/jour dans le cul-de-sac conjonctival des 2 yeux pendant 14 jours ou pendant 3 jours après la cicatrisation des lésions
- *Prévention de la kératite herpétique chez le nouveau-né*
Immédiatement après la naissance : nettoyage des 2 yeux avec du chlorure de sodium à 0,9% stérile puis une application unique d'aciclovir dans le cul-de-sac conjonctival des 2 yeux

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Chez le nouveau-né, attendre 12 heures après l'application de la pommade aciclovir 3% pour appliquer la tétracycline ophtalmique 1% en prévention de la conjonctivite gonococcique du nouveau-né.

Remarques

- *Conservation* : température inférieure à 30°C
Après ouverture, utiliser dans les 30 jours. Bien refermer le tube pour éviter les contaminations.

Acide BENZOÏQUE + Acide SALICYLIQUE pommade = pommade de Whitfield

Action thérapeutique

- Antifongique et kératolytique

Indications

- Dermatophytoses du cuir chevelu (teignes), en association avec la griséofulvine
- Dermatophytoses de la peau, en association avec la griséofulvine en cas de lésions étendues

Présentation

- Tube ou pot de pommade à 6% d'acide benzoïque et 3% d'acide salicylique

Posologie

- 2 applications/jour

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.
- En cas de surinfection bactérienne, débiter un traitement approprié par voie locale (antiseptique) ou générale (antibiothérapie) avant d'appliquer la pommade de Whitfield.
- Peut provoquer : irritation locale, inflammation.
- 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

- Conservation : température inférieure à 30°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.
Après ouverture, bien refermer le tube ou le pot pour éviter les contaminations.

ALCOOL ETHYLIQUE = ETHANOL

Action thérapeutique

- Antiseptique et désinfectant

Indications

- Antisepsie de la peau saine (injections, prélèvements sanguins)
- Désinfection des bouchons en latex des flacons de perfusion ou de médicaments (à l'exception des vaccins), des sites d'injection en latex sur les tubulures

Présentation

- Mélanges d'alcool (éthanol) et d'eau à des concentrations diverses (éthanol à 95% v/v par exemple), contenant parfois des additifs pour éviter leur ingestion.
- La concentration en alcool est exprimée :
 - de préférence en pourcentage par *volume* (% v/v). Par exemple, 1000 ml d'alcool à 95% v/v contiennent 950 ml d'alcool absolu.
 - parfois en pourcentage par *poids* (% w/w). Ce % n'est pas égal au % par volume (v/v) car le mélange de l'eau et de l'alcool provoque une réduction du volume.
 - parfois en *degré* (°). Cette expression doit être abandonnée car elle est source d'erreurs. Il existe 3 définitions du degré : celle utilisée dans l'ancien système britannique (° british proof), celle utilisée aux Etats-Unis (° proof) et celle utilisée dans les pays francophones (1° = 1% v/v). Par exemple : 40% v/v = 70° proof (système britannique) = 80° proof (système américain) = 40° en pays francophone.

Préparation

- Utiliser l'éthanol à 70% v/v dont le pouvoir antiseptique est supérieur à celui des concentrations plus élevées. Pour obtenir 1 litre d'éthanol à 70% v/v :
 - mesurer 785 ml d'éthanol à 90% v/v ou 730 ml d'éthanol à 95% v/v ou 707 ml d'éthanol à 99% v/v
 - compléter jusqu'à 1 litre par addition d'eau distillée ou, à défaut, filtrée. Laisser refroidir et réajuster à 1 litre avec de l'eau (lors du mélange, il existe une réduction du volume).

Précautions

- Ne pas appliquer sur les muqueuses, les plaies ou les brûlures : l'alcool est desséchant, douloureux, irritant et ralentit la cicatrisation.
- Ne pas utiliser chez le nouveau-né.

Remarques

- L'éthanol peut éventuellement être utilisé pour la désinfection du matériel non critique (matériel qui ne touche que la peau intacte) à condition que ce matériel ne soit pas souillé par du sang ou un autre liquide biologique.
- La « stérilisation » du matériel médical critique (instruments chirurgicaux, etc.) par flambage ou immersion dans l'éthanol ou passage d'un tampon alcoolisé est à proscrire.
- *Conservation* : température inférieure à 30°C – 
Bien fermer les flacons pour éviter l'évaporation. Tenir éloigné des sources d'incendie (flamme, étincelle, corps incandescent).

ARTESUNATE rectal (Plasmotrim®...)

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antipaludique

Indications

- Traitement initial du paludisme sévère à *P. falciparum*, avant le transfert du patient vers une structure capable d'administrer un traitement antipaludique parentéral
- Traitement initial du paludisme non compliqué à *P. falciparum*, lorsque la voie orale est impossible (vomissements répétés)

Présentation et voie d'administration

- Suppositoires à 50 mg et 200 mg

Posologie et durée

- *Paludisme sévère à P. falciparum*
Enfant et adulte : 10 à 20 mg/kg en une dose unique avant le transfert
- *Paludisme non compliqué à P. falciparum*
Enfant et adulte : 10 à 20 mg/kg/jour en une prise. Prendre le relais par voie orale dès que le patient peut avaler, avec un traitement complet de 3 jours avec une combinaison thérapeutique à base d'artémisinine (ACT).

Poids	Suppositoire à 50 mg	Suppositoire à 200 mg
3 à 5 kg	1	–
6 à 10 kg	2	–
11 à 20 kg	–	1
21 à 40 kg	–	2
41 à 60 kg	–	3
61 à 80 kg	–	4

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Peut provoquer : troubles digestifs, céphalées, vertiges.
- Grossesse : pas de contre-indication pendant le 2^e et 3^e trimestre. L'innocuité de l'artésunate pendant le premier trimestre n'est pas formellement établie. Toutefois, compte-tenu du risque lié au paludisme, celui-ci peut être utilisé pendant le premier trimestre s'il est le seul traitement efficace disponible.
- Allaitement : pas de contre-indication

Remarques

- Maintenir l'anus fermé pendant au moins 1 minute pour éviter l'expulsion du suppositoire. En cas d'expulsion dans les 30 minutes qui suivent l'administration, ré-administrer le traitement.
- Il est possible d'administrer 2 ou 3 suppositoires simultanément. Lorsque la posologie est de 4 suppositoires, administrer 3 suppositoires et attendre une dizaine de minutes avant d'administrer le 4^e.
- Le traitement de choix du paludisme sévère est l'artésunate IV ou l'artéméther IM ou la quinine IV. En cas d'impossibilité absolue de transférer le patient vers un centre capable d'administrer ces traitements, les suppositoires d'artésunate doivent être administrés une fois/jour, jusqu'à ce que le patient puisse prendre un traitement complet de 3 jours avec une ACT.
- Conservation : température inférieure à 30°C – 

BENZOATE DE BENZYLE

Action thérapeutique

- Scabicide

Indications

- Gale

Présentation

- Lotion à 25%

Préparation et utilisation

- Agiter le flacon avant l'emploi ou la dilution.
- Effectuer la dilution recommandée si nécessaire, en fonction de l'âge. Utiliser de l'eau potable ou bouillie.

	Enfant < 2 ans	Enfant 2-12 ans	Enfant > 12 ans et adulte
Préparation	1 part de lotion à 25% + 3 parts d'eau	1 part de lotion à 25% + 1 part d'eau	Lotion à 25% pure
Temps de contact	12 heures (6 heures chez l'enfant < 6 mois)	24 heures	24 heures

- Appliquer la lotion sur tout le corps, y compris sur le cuir chevelu, les sillons rétro-auriculaires, les paumes et plantes ; insister sur les plis de flexion et les espaces interdigitaux. Ne pas appliquer sur le visage et les muqueuses.
- Chez l'enfant de moins de 2 ans : se limiter à une seule application ; bander les mains pour éviter une ingestion accidentelle ; respecter le temps de contact recommandé et rincer.
- Chez l'enfant de plus de 2 ans et l'adulte : une seconde application (p. ex. à 24 heures d'intervalle avec un rinçage entre les deux applications ou deux applications successives à 10 minutes d'intervalle avec un séchage entre les deux badigeons et un rinçage après 24 heures) réduit le risque d'échec thérapeutique.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas appliquer sur la peau lésée (inflammation, surinfection). En cas de surinfection bactérienne, débiter un traitement approprié par voie locale (antiseptique) et/ou générale (antibiothérapie) 24 à 48 heures avant d'appliquer le benzoate de benzyle.
- Peut provoquer : sensation de brûlure ; eczéma en cas d'applications répétées ; convulsions en cas de passage transcutané important (peau lésée, enfant < 2 ans).
- En cas de contact accidentel avec les yeux, rincer abondamment à l'eau.
- NE PAS AVALER (risque de convulsions). En cas d'ingestion, ne pas faire vomir ni effectuer de lavage gastrique ; administrer du charbon activé.
- Grossesse : pas de contre-indication ; ne faire qu'une seule application, pour un temps de contact de 12 heures.
- Allaitement : pas de contre-indication ; ne pas appliquer sur les seins.

Remarques

- Traiter simultanément l'ensemble des sujets en contact étroit, même en l'absence de symptômes. Décontaminer simultanément les vêtements et la literie du patient et des contacts.
- Les démangeaisons peuvent persister 1 à 3 semaines malgré un traitement efficace : ne pas renouveler le traitement pendant cette période. Le traitement peut être renouvelé si des signes spécifiques de gale (sillons scabieus) sont toujours présents au-delà de cette période.
- Préférer la crème ou la lotion de perméthrine à 5% lorsqu'elle est disponible, en particulier chez l'enfant de moins de 2 ans et la femme enceinte ou allaitante.
- Conservation : température inférieure à 30°C – 

Lotion à la CALAMINE

Action thérapeutique

- Antiprurigineux

Indications

- Dermatoses prurigineuses

Présentation

- Flacon de lotion à 8% ou à 15% de calamine

Posologie

- 2 à 4 applications/jour

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 30°C – 
Après ouverture, bien refermer le flacon pour éviter les contaminations.

CHLORHEXIDINE (Hibitane®...)

Action thérapeutique

- Antiseptique

Indications

- Antisepsie des plaies et brûlures superficielles et peu étendues

Présentation

- Solution concentrée à 5% de chlorhexidine gluconate, à diluer avant l'emploi
S'assurer que la solution peut être diluée avec de l'eau ordinaire, non distillée (dans ce cas, la formulation doit contenir un co-solvant pour éviter une précipitation de la chlorhexidine).

Préparation

- Utiliser une solution aqueuse à 0,05% :
Pour 1 litre : 10 ml de solution concentrée à 5% + 990 ml d'eau claire, préalablement bouillie pendant quelques minutes et refroidie

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne jamais utiliser la solution pure.
- Ne pas mettre en contact avec les cavités naturelles, l'œil (risque de lésions cornéennes), le tissu cérébral et les méninges, l'oreille moyenne (risque de surdité en cas de perforation tympanique).
- Éviter l'utilisation sur les muqueuses, notamment génitales.
- Ne pas utiliser avec du savon ni avec un autre antiseptique (incompatibilité).

Remarques

- Il existe des solutions de chlorhexidine gluconate à 20% qui ne contiennent généralement pas de co-solvant et doivent être diluées avec de l'eau distillée.
- Conservation : 
 - Solution concentrée : température inférieure à 25°C
 - Solution diluée : une semaine au maximum

Produits générateurs de CHLORE (NaDCC, HTH, eau et extrait de Javel, chlorure de chaux)



Action thérapeutique

- Désinfectants

Indications

- Désinfection des dispositifs médicaux, instruments, linge, sols et surfaces

Présentation

- La puissance des désinfectants générateurs de chlore est exprimée en terme de chlore actif :
 - soit en % de chlore actif
 - soit en g/litre ou en mg/litre
 - soit en partie par million (ppm)
 - soit en degré chlorométrique (1° chl. = ± 0,3% de chlore actif)

$$1\% = 10 \text{ g/litre} = 10\,000 \text{ ppm}$$

$$1 \text{ mg/litre} = 1 \text{ ppm} = 0,0001\%$$

- Les produits générateurs de chlore les plus utilisés sont :
 - Dichloroisocyanurate de sodium (NaDCC), cp à 1,67 g.....1 g de chlore actif/cp
 - Hypochlorite de calcium (HTH), granulés.....65-70% de chlore actif
 - Solutions d'hypochlorite de sodium :
 - extrait de Javel36° chl. = 9,6% de chlore actif
 - eau de Javel9° ou 12° chl. = 2,6% ou 3,6% de chlore actif
 - Chlorure de chaux, poudre25-35% de chlore actif

Préparation et utilisation

- La concentration requise dépend de la quantité de matières organiques présentes (c.-à-d. du degré de souillure).
- Vérifier la teneur en chlore actif sur l'emballage pour ajuster la dilution si nécessaire.
- Préparer les solutions avec de l'eau froide, dans un récipient non métallique.
- Un dépôt dans les solutions d'HTH et de chlorure de chaux est normal, utiliser le surnageant.

Exemples	Matériel médical, équipement, surfaces et linge propres (après nettoyage)	Surfaces, lits, ustensiles en cas de choléra (après nettoyage)	Surfaces, équipement contaminés par des éclaboussures de sang et liquides biologiques (avant nettoyage)	Corps, selles, bottes en cas de choléra
Concentration en chlore actif	0,1% = 1000 ppm	0,2% = 2000 ppm	0,5% = 5000 ppm	2% = 20 000 ppm
NaDCC 1 g de chlore actif/cp	1 cp/litre d'eau	2 cp/litre d'eau	5 cp/litre d'eau	20 cp/litre d'eau
HTH à 70% de chlore actif	15 g/10 litres = 1 c. à soupe rase pour 10 litres d'eau	30 g/10 litres = 2 c. à soupe rase pour 10 litres d'eau	7,5 g/litre = 1/2 c. à soupe pour 1 litre d'eau	300 g/10 litres = 20 c. à soupe rase pour 10 litres d'eau
Eau de Javel à 2,6% de chlore actif	Pour 5 litres : 200 ml + 4800 ml d'eau	Pour 5 litres : 400 ml + 4600 ml d'eau	Pour 1 litre : 200 ml + 800 ml d'eau	Pour 5 litres : 4000 ml + 1000 ml d'eau

Pour plus d'informations, se référer à l'annexe *Antiseptiques et désinfectants*.

Précautions

- Manipuler les produits concentrés avec précaution (éviter les chocs, l'exposition à de fortes températures ou à une flamme).
- Ne pas mettre les produits secs, notamment l'HTH et le chlorure de chaux, en contact avec des matières organiques (cadavres, etc.) : risque d'explosion.
- Eviter de respirer les vapeurs lors de l'ouverture des récipients et les poussières lors des manipulations.

Remarques

- Le NaDCC est le moins corrosif des produits générateurs de chlore.
- L'eau et l'extrait de Javel, ou à défaut l'HTH, peuvent servir à préparer une solution antiseptique à 0,5% de chlore actif, équivalente à la solution de Dakin, en ajoutant 1 cuillère à soupe de bicarbonate de sodium par litre de solution finale pour neutraliser l'alcalinité (par exemple, pour un litre : 200 ml d'eau de javel à 2,6% + 800 ml d'eau distillée ou filtrée, ou à défaut bouillie et refroidie + 1 cuillère à soupe de bicarbonate de sodium).
- La chloramine-T (poudre ou comprimé, 25% de chlore actif) est un autre produit générateur de chlore utiliser principalement comme antiseptique.
- L'acide trichloro-isocyanurique (ATCC), en poudre ou granulés (90% de chlore actif) est un produit très semblable au NaDCC mais sa faible solubilité limite son emploi.
- Conservation : en récipient hermétique, à l'abri de la chaleur et de la lumière (et de l'humidité pour les produits solides), dans un endroit ventilé. ☀ - ☂
Le chlorure de chaux, l'eau et l'extrait de Javel se conservent mal. L'HTH se conserve mieux. Le NaDCC est le plus stable.

CHLORURE DE METHYLOSANILINIUM = VIOLET DE GENTIANE = VIOLET CRISTALLISÉ

Action thérapeutique

- Antifongique
- Asséchant

Indications

- Traitement des infections à *Candida albicans* :
 - candidose buccale,
 - candidose du mamelon chez la femme allaitante,
 - érythème fessier candidosique du nourrisson.
- Traitement des dermatoses suintantes (dermatophytoses, impétigo, etc.)

Présentation

- Poudre à dissoudre
- Solution à 0,5%

Préparation

- Dissoudre une cuillère à café (= 5 g) de poudre dans un litre d'eau claire (préalablement bouillie pendant quelques minutes et refroidie) pour obtenir une solution à 0,5%.
- 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

- 2 applications/jour jusqu'à disparition des lésions

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas appliquer sur les plaies et ulcérations.
- Ne pas appliquer sur le visage et les muqueuses (à l'exception de la muqueuse buccale).
- Peut provoquer :
 - irritation, ulcérations, réactions allergiques,
 - pigmentation persistante de la peau.
- La solution peut être appliquée sur la muqueuse buccale mais 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.

Remarques

- Eviter le contact avec les vêtements (coloration indélébile du tissu).
- Conservation : 
 - Poudre à dissoudre : conservation illimitée
 - Solution diluée : 1 semaine maximum

CLOTRIMAZOLE (Gyno-canesten®...)

Action thérapeutique

- Antifongique

Indications

- Candidose vulvovaginale

Présentation et voie d'administration

- Comprimé gynécologique à 500 mg, avec applicateur
- Il existe aussi des comprimés gynécologiques à 100 mg.

Posologie et durée

- *Comprimé gynécologique à 500 mg*
Adulte : un comprimé dose unique, au coucher
- *Comprimé gynécologique à 100 mg*
Adulte : un comprimé/jour pendant 6 jours, au coucher

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Peut provoquer : irritation locale ; réactions allergiques.
- *Grossesse* : pas de contre-indication (ne pas utiliser l'applicateur pour éviter un traumatisme du col)
- *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

- Mettre le comprimé dans l'applicateur. Introduire profondément l'applicateur dans le vagin. Pousser le piston puis retirer l'applicateur.
- En cas de traitement de 6 jours avec les comprimés à 100 mg :
 - Ne pas interrompre le traitement pendant les règles.
 - Nettoyer l'applicateur à l'eau après utilisation.
- *Conservation* : température inférieure à 30°C – 



Action thérapeutique

- Antiseptique et désinfectant (produit générateur de chlore)

Indications

- Antisepsie des plaies (uniquement si la formulation est conçue pour l'antisepsie des plaies)
- Désinfection des dispositifs médicaux, instruments, linge, sols et surfaces

Présentation

- Comprimé effervescent à 1,67 g de NaDCC libérant 1 g de chlore actif lorsqu'il est mis en solution dans l'eau.
Il existe aussi des granulés, une poudre, des comprimés à différents dosages.
- Certaines formulations conçues pour la désinfection des sols contiennent des additifs (détergents, colorants, etc.) qui les rendent impropres à l'utilisation sur les plaies. Consulter l'étiquette et la notice du fabricant.

Préparation et utilisation

- *Antisepsie des plaies*
Solution à 0,1% de chlore actif (1000 ppm) : 1 comprimé à 1 g de chlore actif par litre
Utiliser en compresses, bains ou irrigations. En cas d'utilisation prolongée, protéger la peau saine autour des plaies avec de la vaseline.
- *Pré-désinfection des instruments souillés*
Solution à 0,1% de chlore actif (1000 ppm) : 1 comprimé à 1 g de chlore actif par litre
Faire tremper les instruments souillés immédiatement après usage pendant 15 minutes, puis nettoyer les instruments.
- *Désinfection des instruments propres*
Solution à 0,1% de chlore actif (1000 ppm) : 1 comprimé à 1 g de chlore actif par litre
Faire tremper les instruments préalablement nettoyés pendant 20 minutes, rincer abondamment et sécher.
- *Désinfection du linge*
Solution à 0,1% de chlore actif (1000 ppm) : 1 comprimé à 1 g de chlore actif par litre
Faire tremper le linge pendant 15 minutes, rincer abondamment, au minimum 3 fois.
- *Désinfection des surfaces, sols, éviers, équipement, etc.* : voir la fiche *Produits générateurs de chlore* et l'annexe *Antiseptiques et désinfectants*.

Précautions

- Préparer les solutions avec de l'eau froide, dans des récipients non métalliques.
- Le NaDCC est corrosif pour les métaux. Le risque est limité pour les instruments en acier inoxydable de bonne qualité si les recommandations sont respectées (concentration, temps de contact de 20 minutes maximum, rinçage).
- Pour la désinfection du linge : utiliser uniquement pour des cotons et lins blancs (risque de décoloration).
- Ne pas exposer le produit à la flamme. Ne pas incinérer.
- NE PAS AVALER. Ne pas ranger les comprimés de NaDCC avec les comprimés oraux.
- Eviter de respirer les vapeurs lors de l'ouverture des récipients et les poussières lors des manipulations.
- Ne pas mélanger avec des solutions acides comme l'urine, etc. (dégagement de gaz toxique) ni avec des détergents.

Remarques

- Certaines formulations peuvent être utilisées pour la désinfection de l'eau de boisson (Aquatabs®, etc.). Consulter la notice du fabricant.
- Le dichlororoisocyanurate de sodium est aussi appelé troclosène sodique ou dichloro-s-triazinetrione sodique.
- *Conservation* : en récipient hermétique, à l'abri de la chaleur, de la lumière et de l'humidité, dans un endroit ventilé. ☀ - ☔

DINOPROSTONE

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Agent maturant du col, ocytocique (prostaglandine)

Indications

- Induction du travail lorsque la poursuite de la grossesse est dangereuse pour la mère et/ou le fœtus et que le col est défavorable (p. ex. pré-éclampsie sévère)

Présentation et voie d'administration

- 3 g de gel intra-vaginal contenant 1 mg de dinoprostone, en seringue pré-remplie, à administrer en intra-vaginal dans le cul-de sac postérieur

Posologie et durée

- Une dose de 1 mg. En l'absence de modification du col et de contractions utérines après 6 heures, administrer une seconde dose de 1 mg.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas administrer en cas de présentation dystocique, disproportion fœto-pelvienne avérée, placenta praevia recouvrant, antécédent de césarienne.
- Administrer avec prudence chez les grandes multipares (risque de rupture utérine).
- Ne pas utiliser simultanément l'oxytocine pour induire le travail. Attendre 6 heures après la dernière dose de dinoprostone pour utiliser l'oxytocine.
- Peut provoquer : troubles digestifs, hypertonie utérine, rupture utérine, modification du rythme cardiaque fœtal, souffrance fœtale aiguë.
- Une surveillance régulière de l'intensité et de la fréquence des contractions utérines est impérative après l'administration de dinoprostone.
- Une surveillance continue du rythme cardiaque fœtal est impérative pendant les 30 minutes qui suivent l'administration d'une dose de dinoprostone puis dès que des contractions sont ressenties ou détectées.

Remarques

- Le misoprostol est une autre prostaglandine utilisée pour l'induction du travail. Il est moins coûteux et se conserve plus facilement que la dinoprostone.
- Le misoprostol est à privilégier en cas de mort fœtale in utero. En revanche, lorsque le fœtus est viable, la présentation du misoprostol en comprimé à 200 µg est mal adaptée à la posologie utilisée pour induire le travail. La dinoprostone est plus facile à utiliser dans ces situations.
- Lorsque le col est favorable, réaliser l'induction du travail par l'administration d'oxytocine et la rupture artificielle des membranes.
- Conservation : entre 2°C et 8°C – 

FLUORESCEINE

Action thérapeutique

- Colorant pour diagnostic ophtalmologique

Indications

- Diagnostic des ulcérations de la conjonctive et de la cornée
- Détection de corps étrangers dans la conjonctive et la cornée

Présentation

- Collyre à 0,5%, 1% et 2% en récipient unidose
- Bandelettes imprégnées de fluorescéine sous blisters stériles

Utilisation

- Collyre : instiller une à 2 gouttes de fluorescéine dans le cul-de-sac conjonctival.
- Bandelette : placer la bandelette dans le cul-de-sac conjonctival.
- Après l'instillation de fluorescéine, l'oeil doit être observé à la lampe à fente.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Avant instillation, s'assurer que le patient ne porte pas de lentilles souples (risque de coloration définitive des lentilles souples).
- *Grossesse* : pas de contre-indication
- *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

- Les bandelettes et unidoses sont à usage unique ; elles doivent être jetées après utilisation.
- *Conservation* : température inférieure à 30°C – 

Solution ou gel HYDRO-ALCOOLIQUE (Manugel[®], Manurub[®], Sterillium[®]...)

Action thérapeutique

- Antiseptique

Indications

- Désinfection standard des mains par friction, avant et après les soins réalisés avec ou sans gants

Présentation

- Solution ou gel hydro-alcoolique prêts à l'emploi

Utilisation

- Les produits hydro-alcooliques peuvent être utilisés si les mains ne sont pas visiblement souillées par des liquides et matières organiques et qu'elles sont sèches et non poudrées (utiliser des gants non poudrés, non talqués).
- Remplir le creux de la main avec 3 ml de solution ou de gel et étaler le produit pour imprégner la surface des mains en totalité. Frictionner pendant 20-30 secondes, paume contre paume, paume contre dos, entre les espaces interdigitaux (doigts entrelacés), autour des pouces et des ongles, jusqu'au séchage spontané complet. Ne pas diluer le produit. Ne pas rincer ni essuyer les mains.
- Tant que les mains ne sont pas visiblement souillées, renouveler la désinfection entre chaque soin, sans se laver les mains au savon, ni avant, ni après l'application du produit.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas utiliser sur des mains :
 - visiblement sales ou souillées par des liquides ou des matières organiques (lavage impératif),
 - poudrées (lavage impératif),
 - mouillées (l'eau dilue l'alcool et ralentit le séchage).
- Ne pas utiliser après un contact avec un patient atteint de parasitose cutanée (gale, poux) : lavage impératif.
- Ne pas utiliser simultanément avec du savon ou un autre antiseptique (antagonisme, inactivation, etc.).
- Ne pas utiliser pour la désinfection du matériel, des muqueuses, de la peau des patients.
- Peut provoquer : sensation de brûlure en cas de lésions des mains.
- En cas de contact accidentel avec les yeux, rincer abondamment à l'eau.

Remarques

- La dose nécessaire et la durée de friction peuvent être différentes selon le produit utilisé. Lire attentivement les instructions du fabricant.
- Il peut être difficile d'enfiler les gants si la friction qui précède n'est pas effectuée jusqu'au séchage complet de la solution.
- Les mains peuvent donner la sensation d'être collantes après un certain nombre de frictions. Dans ce cas, se laver les mains.
- Certains produits hydro-alcooliques peuvent être utilisés pour la désinfection chirurgicale des mains par friction, selon un protocole différent de celui utilisé pour la désinfection standard des mains par friction.
- *Conservation* : température inférieure à 30°C – 
Bien fermer les flacons pour éviter l'évaporation. Tenir éloigné des sources d'incendie (flamme, étincelle, corps incandescent).

Solutions alcooliques d'IODE (alcool iodé, teinture d'iode)

L'usage des solutions alcooliques d'iode n'est pas recommandé. Elles sont très irritantes, chères, se conservent très mal (l'alcool s'évaporant, elles deviennent encore plus irritantes en vieillissant). Elles sont avantageusement remplacées par la polyvidone iodée, qui est beaucoup moins irritante et se conserve mieux.

Action thérapeutique

- Antiseptique
- Antifongique

Indications

- Désinfection de la peau saine (champ opératoire, site d'injection ou de ponction)
- Traitement de mycoses cutanées

Présentation

- Alcool iodé (1 ou 3% d'iode dans l'éthanol 50% à 90% v/v)
- La teinture d'iode (5% d'iode et 3% d'iodure de potassium dans l'éthanol 80% à 90% v/v) est une préparation très concentrée en iode qui ne devrait plus être utilisée.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas appliquer sur les muqueuses, les plaies ou les brûlures : l'alcool est douloureux, irritant et ralentit la cicatrisation.
- Peuvent provoquer : irritation cutanée, réactions allergiques.
- Incompatibles avec les dérivés mercuriels (merbromine, etc.).

Remarques

- *Conservation* : quelques semaines maximum

MALATHION (Prioderm®...)

Action thérapeutique

- Pédiculicide (insecticide organo-phosphoré)

Indications

- Pédiculose (poux) du cuir chevelu

Présentation

- Lotion à 0,5%

Utilisation

- Appliquer la lotion sur le cuir chevelu et sur toute la longueur des cheveux, insister sur la nuque et derrière les oreilles.
- Respecter un temps de contact de :
 - 8 heures chez l'enfant de 6 mois à 2 ans
 - 12 heures chez l'enfant de plus de 2 ans et l'adulte
- Rincer abondamment à l'eau.
- Il est préférable de renouveler l'application 10 jours plus tard.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Utiliser avec prudence et sous surveillance médicale chez l'enfant de moins de 2 ans.
- Peut provoquer : irritation locale.
- En cas de contact accidentel avec les yeux, rincer abondamment à l'eau.
- NE PAS AVALER. Les premiers signes d'intoxication après ingestion accidentelle sont des troubles digestifs (vomissements, diarrhée). La survenue d'une dyspnée, de convulsions ou d'un coma sont des signes d'intoxication grave. Utiliser l'atropine injectable comme antidote dès les premiers symptômes.
- *Grossesse* : pas de contre-indication
- *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

- Examiner les sujets contacts et traiter uniquement les sujets atteints. Un traitement préventif des personnes non infestées est inutile et augmente le risque de résistance.
- En raison de l'inflammabilité du produit, ne pas utiliser près d'une source de chaleur.
- Le malathion ne fait pas partie de la liste des médicaments essentiels de l'OMS.
- *Conservation* : température inférieure à 30°C – 

MERBROMINE = MERCURESCEINE SODIQUE (Mercurochrome®...)

L'usage de ce médicament est déconseillé :

- il est toxique et allergisant,
- son pouvoir antiseptique est faible,
- il est inactivé par les matières organiques,
- son coût est élevé.

Action thérapeutique

- Antiseptique

Indications

- Antisepsie des plaies superficielles et peu étendues

Présentation

- Poudre à dissoudre
- Solutions aqueuses à 1 ou 2% prêtes à l'emploi
- Solution alcoolique à 2% prête à l'emploi

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas utiliser avec un dérivé iodé (alcool iodé, polyvidone iodée) : risque de nécrose.
- Peut provoquer :
 - toxicité rénale, neurologique et digestive, due à la résorption transdermique de mercure ;
 - réactions allergiques très fréquentes, souvent accompagnées d'une sensibilisation aux dérivés mercuriels (autres antiseptiques mercuriels, amalgames utilisés en dentisterie, conservateurs utilisés dans les produits cosmétiques).
- Colore la peau, ce qui peut masquer l'apparition d'une réaction inflammatoire.

Remarques

- Les solutions aqueuses ont un pouvoir antiseptique très faible. Les solutions alcooliques ont un pouvoir antiseptique plus important mais la merbromine présente de tels effets indésirables que son utilisation, sous toutes ses formes, est à proscrire.
- Les autres dérivés mercuriels : borate de phénylmercure, mercurobutol (Mercryl®), thiomersal (Thimerosal®), ont les mêmes effets indésirables et sont également à proscrire.
- La merbromine ne fait pas partie de la liste des médicaments essentiels de l'OMS.
- Conservation : pas de précaution particulière pour la température

MICONAZOLE

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 : 2 applications/jour, en couche mince, sur la peau propre et sèche

Durée

- *Candidoses cutanées* : 2 à 4 semaines
- *Balanite candidosique* : une semaine
- *Dermatophytoses peu étendues de la peau glabre et des plis* : 2 à 3 semaines

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Peut provoquer : irritation locale ; réactions allergiques.
- En cas de candidoses génitales, informer les patients que les corps gras contenus dans la crème endommagent les préservatifs et diaphragmes en latex : protection non garantie par augmentation de la porosité et risque de rupture.
- Grossesse : pas de contre-indication
- Allaitement : pas de contre-indication. En cas de candidose mammaire, nettoyer les seins avant les tétées et appliquer la crème après les tétées.

Remarques

- Dans le traitement des candidoses vulvovaginales, le miconazole crème peut éventuellement compléter le traitement par clotrimazole ou nystatine en comprimé gynécologique, mais ne le remplace pas.
- Conservation : température inférieure à 30°C
Après ouverture, bien refermer le tube pour éviter les contaminations.

MICONAZOLE comprimé buccal muco-adhésif (Tibozole®)

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antifongique

Indications

- Candidose oropharyngée chez l'immunodéprimé

Présentation et voie d'administration

- Comprimé buccal muco-adhésif à 10 mg

Posologie et durée

- Enfant et adulte : 1 comprimé/jour pendant 7 jours

Humidifier le comprimé avec la langue puis l'appliquer sur la gencive supérieure, au dessus d'une incisive latérale. Rabattre la lèvre supérieure. Avec l'index, maintenir une pression douce pendant 20 secondes sur la peau, en regard du comprimé, afin de le fixer. Le comprimé adhère à la gencive et libère le miconazole pendant 8 à 12 heures.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Le médicament est bien toléré.
- *Grossesse* : pas de contre-indication
- *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

- Ne pas avaler les comprimés : le traitement étant local, avaler les comprimés n'est pas dangereux mais rend le traitement inefficace.
- Les comprimés muco-adhésifs de miconazole ne sont pas contre-indiqués chez le jeune enfant mais il est difficile de les utiliser correctement chez l'enfant de moins de 7 ans.
- Le miconazole existe aussi en gel buccal (Daktarin®, etc.), à appliquer sur les lésions pendant 7 à 15 jours (enfant : 1 mesure 4 fois par jour; adulte : 2 mesures 4 fois par jour).
- *Conservation* : température inférieure à 25°C –  – 
Les comprimés sont conditionnés par 7 sous blister. Ne pas les déconditionner à l'avance. Une fois enlevé du blister, le comprimé doit être utilisé immédiatement.

NYSTATINE (Mycostatine®...)

Action thérapeutique

- Antifongique

Indications

- Candidose vulvovaginale

Présentation et voie d'administration

- Comprimé gynécologique à 100 000 UI

Posologie et durée

- Adulte : un comprimé à 100 000 UI/jour pendant 14 jours, au coucher

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Peut provoquer (rarement) : irritation locale, réactions allergiques.
- Grossesse : pas de contre-indication
- Allaitement : pas de contre-indication

Remarques

- Mouiller le comprimé puis l'introduire profondément dans le vagin.
- 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 30°C –  Une fois sorti de son conditionnement, le comprimé doit être utilisé immédiatement.

Pommade à l'OXYDE DE ZINC

Action thérapeutique

- Protecteur cutané

Indications

- Dermatose du kwashiorkor
- Dermatitis 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

- 1 à 3 applications/jour

Durée

- Selon l'évolution clinique

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Nettoyer la peau avant d'appliquer la pommade.
- Ne pas appliquer sur des lésions suintantes et/ou surinfectées.
- *Grossesse* : pas de contre-indication
- *Allaitement* : pas de contre-indication, ne pas appliquer sur les seins

Remarques

- *Conservation* : température inférieure à 30°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.
Après ouverture, bien refermer le tube ou le pot pour éviter les contaminations.

PERMANGANATE DE POTASSIUM

L'usage de ce médicament est déconseillé en raison des erreurs constantes de dilution à partir des cristaux ou de la solution aqueuse et du risque d'ingestion des comprimés.

Action thérapeutique

- Antiseptique de faible activité

Indications

- Nettoyage de plaies, ulcères, abcès
- Traitement d'appoint de l'eczéma suintant

Présentation

- Comprimés à 0,25 g, 0,40 g et 0,50 g à dissoudre avant l'emploi
- Cristaux à dissoudre avant l'emploi
- Solution aqueuse concentrée à 0,1% à diluer avant l'emploi

Préparation et utilisation

- Préparer une solution à 0,01% avec de l'eau claire, bouillie quelques minutes et refroidie. La concentration doit être précise :
 - si trop diluée : inefficace
 - si trop concentrée : caustique
- Comprimés* : 1 comprimé à 0,25 g dans 2,5 litres d'eau ou 1 comprimé à 0,40 g dans 4 litres d'eau ou 1 comprimé à 0,50 g dans 5 litres d'eau
- Solution aqueuse concentrée à 0,1%* : diluer au 1/10^{ème}
- Cristaux* : 100 mg dans 1 litre d'eau. Une balance est nécessaire pour peser les cristaux afin d'obtenir la bonne concentration.
- Utiliser en pansement humide ou en bain.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas utiliser par voie vaginale (risque d'hémorragie, perforation, péritonite).
- Peut provoquer : irritation et dessèchement de la peau en cas d'applications répétées.
- Ne pas ranger les comprimés de permanganate avec les comprimés oraux.
- NE PAS AVALER. L'ingestion peut provoquer : nausées, vomissements, lésions du tube digestif (œdèmes, brûlures, hémorragie) ; collapsus cardiovasculaire, etc.
- Manipuler les comprimés, cristaux ou solutions concentrées avec précaution : risque de brûlure de la peau (port de gants) ; risque d'explosion en cas de contact avec un produit oxydable.
- En cas de contact accidentel avec les yeux, rincer abondamment à l'eau pendant au moins 15 minutes.

Remarques

- Conservation :
 - *Produit sec* : à l'abri de l'air et de la chaleur, dans un récipient bien fermé – ☞ – ☞
 - *Solution diluée 0,01%* : à préparer au moment de l'emploi

PERMETHRINE 1%

Action thérapeutique

- Pédiculicide (insecticide pyréthrianoïde)

Indications

- Pédiculose (poux) du cuir chevelu

Présentation

- Lotion à 1%

Utilisation

- Appliquer la lotion sur le cuir chevelu et sur toute la longueur des cheveux, insister sur la nuque et derrière les oreilles.
- Respecter un temps de contact de 10 minutes.
- Rincer abondamment à l'eau.
- Il est préférable de renouveler l'application 10 jours plus tard.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Utiliser avec prudence et sous surveillance médicale chez l'enfant de moins de 6 mois.
- Peut provoquer : irritation locale.
- En cas de contact accidentel avec les yeux, rincer abondamment à l'eau.
- NE PAS AVALER. En cas d'ingestion accidentelle, le traitement est uniquement symptomatique.
- *Grossesse* : pas de contre-indication
- *Allaitement* : pas de contre-indication

Remarques

- Examiner les sujets contacts et traiter uniquement les sujets atteints. Un traitement préventif des personnes non infestées est inutile et augmente le risque de résistance.
- Préférer la perméthrine-lotion à la perméthrine-shampooing qui est moins efficace.
- Il existe aussi une crème de perméthrine à 5% utilisée pour le traitement de la gale chez l'adulte et l'enfant de plus de 2 mois.
- *Conservation* : température inférieure à 25°C – 

PERMETHRINE 5%

Action thérapeutique

- Scabicide (insecticide pyréthriinoïde)

Indications

- Gale

Présentation

- Crème ou lotion à 5%

Utilisation

- Appliquer la crème ou la lotion sur tout le corps, y compris sur le cuir chevelu, les sillons rétro-auriculaires, les paumes et plantes ; insister sur les plis de flexion et les espaces interdigitaux. Ne pas appliquer sur le visage et les muqueuses.
- Chez l'enfant de moins de 2 ans: bander les mains pour éviter une ingestion accidentelle.
- Laisser en contact 8 à 12 heures et rincer.
- Une seule application peut suffire. Une seconde application à 7 jours d'intervalle réduit le risque d'échec thérapeutique.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas utiliser chez l'enfant de moins de 2 mois (innocuité non établie).
- Ne pas appliquer sur la peau lésée (inflammation, surinfection). En cas de surinfection bactérienne, débiter un traitement approprié par voie locale (antiseptique) et/ou générale (antibiothérapie) 24 à 48 heures avant d'appliquer la perméthrine.
- Peut provoquer (rarement) : irritation cutanée.
- En cas de contact accidentel avec les yeux, rincer abondamment à l'eau.
- NE PAS AVALER. En cas d'ingestion accidentelle, le traitement est uniquement symptomatique.
- Grossesse : pas de contre-indication
- Allaitement : pas de contre-indication ; ne pas appliquer sur les seins.

Remarques

- Traiter simultanément l'ensemble des sujets en contact étroit, même en l'absence de symptômes. Décontaminer simultanément les vêtements et la literie du patient et des contacts.
- Les démangeaisons peuvent persister 1 à 3 semaines malgré un traitement efficace : ne pas renouveler le traitement pendant cette période. Le traitement peut être renouvelé si des signes spécifiques de gale (sillons scabieux) sont toujours présents au-delà de cette période.
- Ne pas confondre la perméthrine à 5% utilisée pour le traitement de la gale avec la perméthrine à 1% utilisée pour le traitement des poux de tête et du pubis.
- Conservation : température inférieure à 25°C – 

Résine de PODOPHYLLE

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antiviral, antimétabolique, cytolytique actif sur les papillomavirus humains (HPV)

Indications

- Traitement des 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 30°C – 

PODOPHYLLOTOXINE (Condyline®, Condylox®, Wartec®...)

Prescription sous contrôle médical

Action thérapeutique

- Antiviral, antimitotique, cytolytique actif sur les papillomavirus humains (HPV)

Indications

- Traitement des condylomes des organes génitaux externes, de l'anus et du vagin

Présentation

- Solution ou gel à 0,5%, avec applicateurs

Posologie

- Appliquer la podophyllotoxine sur les condylomes 2 fois par jour.
- 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 30°C – 

<p style="text-align: center;">POLYVIDONE IODÉE = POVIDONE IODÉE = PVI solution aqueuse (Bétadine dermique®...)</p>

Action thérapeutique

- Antiseptique et désinfectant

Indications

- Antisepsie de la peau et des muqueuses saines ou lésées
- Traitement d'appoint des infections bactériennes, virales ou fongiques de la cavité buccale
- Désinfection des bouchons en latex des flacons de perfusion ou de médicaments (à l'exception des vaccins), des sites d'injection en latex sur les tubulures

Présentation

- Solution aqueuse à 10%

Utilisation

- *Antisepsie de la peau saine (injections, ponctions)*
Appliquer la solution pure sur le site de ponction ou d'injection et laisser sécher avant d'introduire l'aiguille. La peau doit être nettoyée au préalable si elle est sale ou si le geste est invasif (ponction lombaire, rachianesthésie, etc.).
- *Antisepsie du champ opératoire*
Effectuer 2 applications de solution pure ; laisser sécher spontanément entre les 2 applications (ne pas tamponner). Inciser lorsque le 2^e badigeon est sec. Le site opératoire doit avoir été préalablement nettoyé avec solution moussante de PVI.
- *Antisepsie des plaies*
Appliquer la solution pure sur les plaies superficielles et peu étendues.
Pour les plaies et brûlures étendues ou irrigation de plaies, etc., diluer la PVI (1/4 de PVI pure pour 3/4 de NaCl à 0,9% ou d'eau stérile), puis rincer au NaCl à 0,9% ou à l'eau stérile.
- *Bains de bouche (chez l'adulte)*
Diluer 1 ou 2 c à café de la solution pure dans 200 ml d'eau. Gargariser, ne pas avaler, cracher, répéter. Renouveler 2 fois/jour.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas utiliser avec d'autres antiseptiques, p. ex. chlorhexidine-cétrimide (incompatibilité), ou les dérivés mercuriels (risque de nécrose).
- Ne pas utiliser chez les prématurés et les enfants de moins de 1,5 kg.
- En raison du risque de résorption transcutanée de l'iode, ne pas appliquer sur de larges surfaces et/ou de manière prolongée, en particulier chez les femmes enceintes ou allaitantes et les enfants de moins d'un 1 mois.
- Peut provoquer : réactions cutanées locales ; exceptionnellement : réactions allergiques.

Remarques

- La PVI commence à agir après 30 secondes mais il est recommandé de respecter un temps de contact d'une minute pour obtenir une bactéricidie.
- Conservation : température inférieure à 30°C – 
Après ouverture du flacon, utiliser la solution dans les 30 jours.

POLYVIDONE IODEE = POVIDONE IODEE = PVI
solution moussante (Vidène scrub®, Bétadine scrub®...)

Action thérapeutique

- Antiseptique

Indications

- Lavage antiseptique des mains et lavage chirurgical des mains
- Préparation cutanée de l'opéré (douche pré-opératoire et nettoyage du champ opératoire)
- Nettoyage des plaies souillées

Présentation

- Solution moussante à 7,5%. Il existe aussi une solution à 4%.

Utilisation

- *Lavage antiseptique des mains*
Mouiller les mains ; prendre 5 ml de solution ; savonner 1 min ; rincer abondamment ; sécher avec un essuie-main propre.
- *Lavage chirurgical des mains*
Il existe différents protocoles, à titre indicatif :
Mouiller les mains et avant-bras ; les imprégner de 5 ml de solution, savonner 1 ou 2 min (30 secondes ou 1 min de chaque côté) ; broser les ongles de chaque main pendant 30 secondes ; rincer.
Re-appliquer 5 ml de solution, savonner les mains et avant-bras 2 min ; rincer abondamment ; sécher avec un essuie-main stérile.
- *Douche pré-opératoire*
Se mouiller entièrement, cheveux compris, appliquer la solution et savonner jusqu'à ce que la mousse soit blanche, en allant du haut vers le bas du corps, en insistant sur les cheveux, aisselles, mains, périnée, organes génitaux et orteils. Laisser agir quelques minutes ; rincer ; sécher avec une serviette propre ; mettre un vêtement propre.
- *Nettoyage du champ opératoire*
Savonner pendant 1 min à l'aide d'une compresse stérile imbibée d'eau stérile et de solution ; rincer à l'eau stérile ; sécher avec des compresses stériles.
- *Nettoyage des plaies souillées*
Préparer une solution diluée :
Avec la solution à 7,5% : 1 volume de solution pour 4 volumes de NaCl à 0,9% (ou d'eau) stérile
Avec la solution à 4% : 1 volume de solution pour 2 volumes de NaCl à 0,9% (ou d'eau) stérile
Nettoyer la plaie, rincer abondamment.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas utiliser avec d'autres antiseptiques, p. ex. chlorhexidine-cétrimide (incompatibilité), ou dérivés mercuriels (risque de nécrose). Compte tenu des incompatibilités entre familles d'antiseptiques, la solution moussante de PVI est utilisée avec un produit de la même gamme (c.-à-d. une solution aqueuse ou alcoolique de PVI).
- Ne pas utiliser chez les prématurés et les enfants de moins de 1,5 kg (utiliser du savon ordinaire).
- Peut provoquer : réactions cutanées locales (eczéma de contact) ; exceptionnellement : réactions allergiques.
- Grossesse et allaitement : pas de contre-indication pour une application brève ; pas d'applications répétées.

Remarques

- Pour la préparation cutanée du champ opératoire, le nettoyage est suivi d'une antiseptie du champ opératoire à la PVI à 10%.
- Conservation : température inférieure à 25°C – 

SULFADIAZINE ARGENTIQUE

(Flammazine®, Sicazine®...)

Action thérapeutique

- Antibactérien de la famille des sulfamides

Indications

- Prévention et traitement des infections en cas de brûlures (à l'exception des brûlures superficielles du premier degré)
- Traitement des infections des ulcères de jambe et escarres de décubitus

Présentation

- Tube ou pot de crème stérile à 1%

Utilisation

- Nettoyer la plaie et appliquer la sulfadiazine argentique une fois par jour en couche de 3 à 5 mm d'épaisseur puis recouvrir de compresses stériles.

Durée

- Jusqu'à l'obtention d'une cicatrisation satisfaisante.
- Pour les brûlures nécessitant une greffe : jusqu'à la greffe.

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Ne pas utiliser :
 - en cas d'hypersensibilité aux sulfamides ;
 - chez l'enfant de moins d'un mois.
- Ne pas utiliser d'autres médicaments à usage externe sur les plaies traitées par sulfadiazine argentique.
- Peut provoquer :
 - réactions cutanées,
 - en cas d'application sur de larges surfaces ou d'utilisation prolongée : résorption transcutanée et risque d'effets indésirables systémiques des sulfamides (troubles hématologiques, troubles digestifs, etc.).
- Grossesse : à éviter si possible durant le dernier mois de la grossesse
- Allaitement : pas de contre-indication

Remarques

- Conservation : entre 8°C et 25°C – 
Après ouverture, bien refermer le tube ou le pot pour éviter les contaminations et l'exposition à la lumière.

TETRACYCLINE pommade dermique

Prescription sous contrôle médical

L'usage des antibactériens topiques est déconseillé : les applications locales d'antibactériens utilisés par voie générale risquent de sélectionner des souches bactériennes résistantes.

Action thérapeutique

- Antibactérien du groupe des cyclines

Indications

- Pas d'indications.
- Un lavage antiseptique régulier suffit souvent à guérir une infection cutanée. En cas d'échec, un traitement antibactérien par voie orale est préférable à une antibiothérapie locale.

Présentation

- Tube ou pot de pommade à 3%

Contre-indications, effets indésirables, précautions

- Peut provoquer : eczéma, photosensibilisation.
- En cas d'infection ophtalmique, ne pas appliquer la pommade dermique, utiliser uniquement la tétracycline ophtalmique.

Remarques

- *Conservation* : température inférieure à 30°C – 
Ne pas utiliser après la date de péremption.
Après ouverture, bien refermer le tube ou le pot pour éviter les contaminations.

TETRACYCLINE pommade ophtalmique

Action thérapeutique

- Antibactérien du groupe des cyclines

Indications

- Conjonctivite
- Trachome (préférer l'azithromycine pour cette indication)
- Prévention des conjonctivites à chlamydia et gonocoque 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* : 2 applications/jour pendant 7 jours
 - *Trachome* : 2 applications/jour pendant 6 semaines
 - *Prévention des conjonctivites néonatales* : 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

- La tétracycline ophtalmique remplace le collyre au nitrate d'argent pour la prévention des conjonctivites néonatales.
- Dans le traitement du trachome, une dose unique d'azithromycine orale est aussi efficace que l'application de tétracycline ophtalmique pendant 6 semaines.
- Le traitement de la conjonctivite gonococcique du nouveau-né doit être effectué par voie générale (ceftriaxone IM : 125 mg dose unique). Lorsque l'on ne peut pas traiter immédiatement par voie générale, instiller la pommade tétracycline 1% dans les yeux toutes les heures en attendant le traitement par voie générale.
- L'oxytétracycline (Posicycline®) et la chlortétracycline (Auréomycine®) 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 30°C – 
Ne pas utiliser après la date de péremption.
Après ouverture, bien refermer le tube pour éviter les contaminations.

Deuxième partie

1. Organisation et gestion d'une pharmacie	285
2. Qualité et conservation des médicaments	297
3. Prescription, coût, observance	301
4. Utilisation des antibactériens	305
5. Antiseptiques et désinfectants	311
6. Liste des médicaments essentiels de l'OMS	317
7. Principales références	351
8. Index alphabétique	352

Organisation et gestion d'une pharmacie

Informations préliminaires
Agencement d'une pharmacie
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 m² de surface au sol pour 1 m² de surface de rangement.

La sécurité des marchandises stockées exige que les portes, serrures, fenêtres et plafonds soient solides.

La bonne conservation des médicaments dépend de la température et de l'humidité ambiante, conditions très souvent difficiles à maîtriser dans les pays tropicaux.

- Une bonne aération est nécessaire, l'utilisation de ventilateurs permet surtout de réduire l'humidité ; la climatisation réduit à la fois la température et l'humidité.
- Un plafond sous le toit est indispensable pour réduire la température ambiante ; l'espace entre le toit et le plafond doit être ventilé.
- Les fenêtres et autres ouvertures doivent être protégées pour éviter l'exposition directe des médicaments au soleil.
- Les sols doivent être en ciment (si possible inclinés pour faciliter l'entretien).

Agencement intérieur de l'entrepôt

La disposition doit être logique et correspondre au circuit : réception, stockage, distribution.

Etagères et palettes

Des étagères solides et stables sont indispensables. Dans les pays tropicaux où les termites s'attaquent au bois, il est recommandé d'utiliser des structures métalliques. Celles-ci étant démontables, il est facile d'adapter les intervalles entre les rayonnages à la taille des produits à entreposer.

Des espaces entre les étagères et les murs améliorent la ventilation.

Aucun produit, aucun emballage même volumineux ne doit être stocké à même le sol mais déposé sur des palettes qui permettent la circulation de l'air et protègent de l'humidité.

Aires de stockage

Prévoir des aires de stockage à l'intérieur du local ou, à défaut, dans un local attenant.

- Aire de stockage « arrivée » : pour le stockage des colis, avant le déballage et le contrôle de la livraison et de la qualité physique des produits effectués sur le plan de travail.
- Aire de stockage « départ » : pour le stockage des commandes périphériques avant l'enlèvement. Chaque destination aura son aire assignée où l'on pourra entreposer les colis jusqu'à la distribution.

Ces deux aires de stockage doivent être situées à proximité des voies d'accès pour faciliter la manutention.

Il est également recommandé de prévoir une aire de stockage pour les cartons vides qui serviront à l'emballage des commandes des structures périphériques.

Plan(s) de travail

Des plans de travail doivent être prévus pour contrôler les livraisons et préparer les commandes.

Bureau

Un bureau, installé près de la lumière, servira au travail administratif du responsable de la pharmacie et au rangement des documents de gestion.

Exemples d'agencement d'une pharmacie

Schéma 1

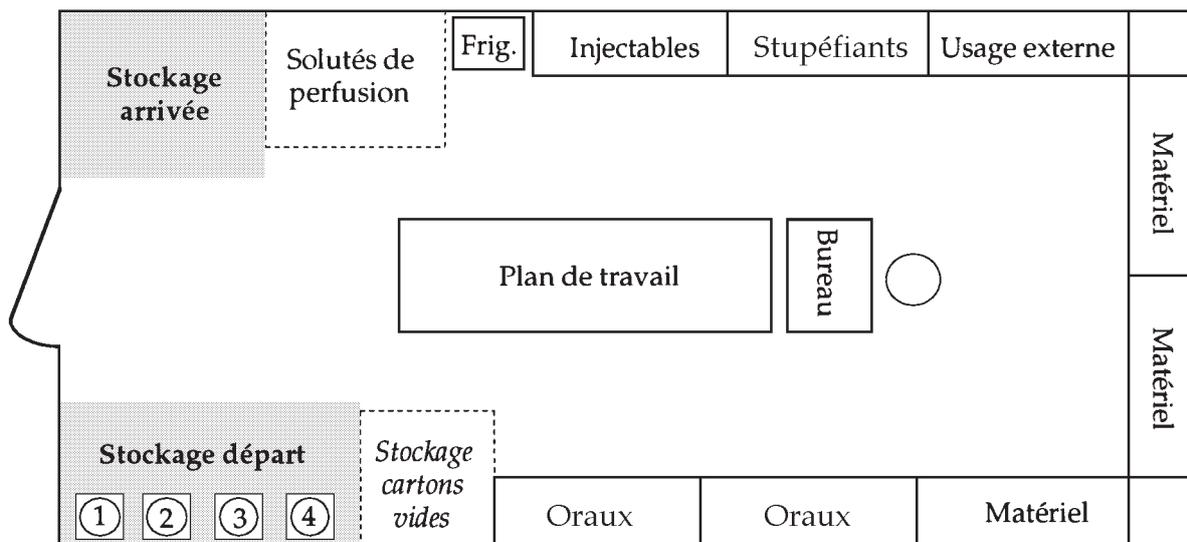
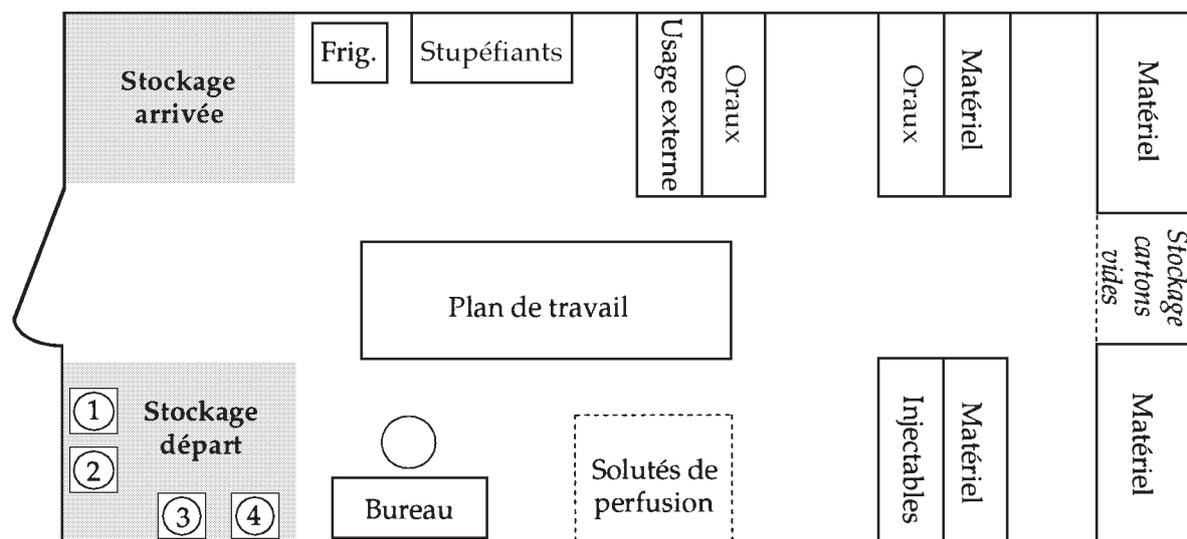


Schéma 2



La disposition des étagères, tables ou autres meubles, varie suivant la disposition des locaux.

Pour les stocks plus importants (ou pour une pharmacie centrale), prévoir plusieurs pièces et appliquer les mêmes principes en adaptant l'agencement aux besoins : administration, chambre froide ou réfrigérateurs, etc.

Rangement des médicaments et du matériel

Stockage des médicaments hors chaîne de froid

Le stock est rangé dans l'ordre du classement adopté :

- médicaments oraux
- médicaments injectables
- solutés de perfusion
- médicaments à usage externe et antiseptiques
- désinfectants

Dans chaque catégorie (oraux, injectables, etc.), les produits sont classés par ordre alphabétique.

Chaque produit doit avoir une place bien délimitée, identifiée par une étiquette solide indiquant la DCI, la forme et le dosage. L'attribution d'une place précise pour chaque produit permet de visualiser immédiatement la quantité disponible et d'attirer l'attention sur une éventuelle rupture de stock.

Prévoir suffisamment d'espace pour chaque médicament/consommable.

Indiquer sur les boîtes la date de péremption de manière très visible (gros marqueur). Ranger les produits ayant la date de péremption la plus lointaine derrière ceux devant être utilisés en premier. Cette organisation est indispensable pour éviter la péremption des produits durant le stockage.

Pour permettre aux personnes non familiarisées avec les DCI de retrouver les produits en cas d'urgence ou de remplacement, on peut afficher une liste des noms commerciaux et les DCI correspondantes, p. ex. :

Bactrim®	voir cotrimoxazole
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).

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.

Exemple de fiche de stock

Article : AMOXICILLINE		Dosage/Forme : 250 mg, cp			
Code :		Unité de conditionnement : boîte de 1 000			
CMM = 9 000					
Date	Origine/Destination	ENTREE	SORTIE	STOCK	Remarques/Signature
01/02/09	Report (ancienne fiche)			20 000	
01/02/09	Pharmacie centrale	80 000		100 000	Exp. 08/2011
02/02/09	Dispensaire 1		5 000	95 000	
06/02/09	Dispensaire 2		2 000	93 000	
06/02/09	Dispensaire 3		2 000	91 000	
01/03/09	Inventaire			91 000	10 000 (03/09) 11 000 (01/10) 70 000 (08/11)
02/03/09	Dispensaire 1		6 000	85 000	
05/03/09	Dispensaire 2		2 000	83 000	
05/03/09	Dispensaire 3		1 000	82 000	
31/03/09	Périmés Mars 09		1 000	81 000	Exp. 03/2009
01/04/09	Dispensaire 1		6 000	75 000	
06/02/09	Dispensaire 2		1 000	74 000	
06/02/09	Dispensaire 3		2 000	72 000	

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 : **Dr J. Pinel**

Date : **26.06.09**

Signature : **XXX**

VOIE ORALE

NOM	PRÉSENTATION	Prix	Stock	Consom. mensuelle	Qté cdée	Qté livrée
ACÉTAZOLAMIDE	cp 250 mg	0,14	—	—	—	
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	
CHLORAMPHÉNICOL	cp 250 mg	0,09	3 000	500	—	

Réception d'une commande

Toute commande doit être accompagnée d'un bordereau de livraison ou d'une facture et d'une liste de colisage.

A la réception, il faut contrôler le nombre de colis puis leur contenu :

- vérifier que les articles livrés correspondent aux articles commandés et que les quantités sont conformes à celles indiquées sur la liste de colisage ;
- vérifier l'emballage de chaque médicament et consommable, son étiquetage, la date de péremption et l'aspect du produit ;
- vérifier les conditions spéciales de conservation (chaîne du froid).

Toute anomalie sera aussitôt signalée à l'expéditeur.

Puis, les produits sont rangés à l'emplacement qui leur est attribué. Les quantités reçues sont enregistrées sur les fiches de stock.

Les bordereaux de livraison, les factures et les listes de colisage sont à classer avec les bons de commande dans un dossier "commandes" à conserver durant trois ans ou plus suivant la réglementation en vigueur.

Inventaire

Avant chaque commande, faire l'inventaire des quantités réellement en stock et vérifier les dates de péremption.

Les fiches de stock donnent un stock théorique mais il faut vérifier produit par produit les quantités réellement disponibles (stock physique). Les différences peuvent s'expliquer par des erreurs de transcription ou par des vols. Il faut dans tous les cas éclaircir ces différences.

Un inventaire n'est facilement réalisable que dans une pharmacie correctement rangée. C'est une opération absolument indispensable.

Durant l'inventaire, la pharmacie doit s'organiser pour qu'il n'y ait aucun mouvement de stock.

Distribution

Distribution aux structures de soins

Chaque structure de soins adresse à la pharmacie centrale une feuille de commande en double exemplaire.

Sur les deux exemplaires, les quantités préparées par la pharmacie centrale sont indiquées dans la colonne «quantité livrée».

Un des deux exemplaires accompagne la livraison.

Le second exemplaire, destiné à la pharmacie centrale, est classé dans un dossier établi pour chaque structure de soins, après avoir vérifié que toutes les sorties ont été enregistrées sur les fiches de stock. La date d'enregistrement de sorties sur la fiche de stock doit être la même que la date figurant sur la feuille de commande.

Dispensation aux patients

L'emballage du médicament doit être présentable. Utiliser des sachets en plastique refermables par pression (Minigrip®).

Préparer des étiquettes pour chaque médicament, portant lisiblement :

- le nom du médicament (DCI), sa forme et son dosage ;
- la posologie en toutes lettres ou en symboles.

Mettre dans les sachets le nombre de comprimés correspondant à un traitement complet et introduire l'étiquette à l'intérieur du sachet.

Dans les centres très fréquentés, il est souhaitable que deux personnes soient en service pour un double contrôle de la délivrance des ordonnances : le premier prépare les médicaments prescrits, le second les contrôle et les remet au patient, en lui fournissant toutes les explications, à l'écart des autres patients.

Il est indispensable de fournir au patient les informations suivantes :

- comment prendre le médicament,
- combien de temps,
- quels peuvent être les effets indésirables (p. ex. somnolence avec les antihistaminiques),
- quelles sont les précautions d'emploi (p. ex. abstention d'alcool avec le métronidazole).

La personne chargée de la dispensation doit être capable de fournir au patient les informations dont il a besoin.

Des interprètes sont nécessaires lorsque coexistent dans la même région plusieurs langues.

Dons de médicaments récupérés et échantillons médicaux

Il est déconseillé de solliciter ou d'accepter un approvisionnement provenant de collectes de médicaments récupérés auprès des consommateurs dans les pays industrialisés ou encore les échantillons distribués gratuitement aux médecins par les fabricants.

Très souvent, il s'agit de spécialités inconnues des prescripteurs et inadaptées aux pathologies locales. La multiplicité des spécialités fournies perturbe la mise en place de protocoles thérapeutiques standardisés et rend impossible toute forme de gestion.

Qualité et conservation des médicaments

Normes de qualité
Conditions de conservation
Détérioration
Péremption

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 30°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	+ 30°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 précipitation du principe actif ou le bris 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.

Les flacons des vaccins polio oral (VPO), rougeole, tuberculose (BCG), fièvre jaune, hépatite B, tétanos (TT) et diphtérie-tétanos-coqueluche (DTC) peuvent porter une PCV.

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

Limiter l'usage des médicaments injectables
Limiter l'usage des sirops et suspensions buvables
Etudier le choix des protocoles de traitement
Réfléchir sur la prescription de médicaments non essentiels
et de placebos

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 buvables

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.

Certaines 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 buvables (même dans leur présentation sèche à reconstituer) peut être de 2 à 7 fois plus élevé pour une dose équivalente, en raison du coût du flacon lui-même et des frais de transport occasionnés par le poids et le volume.

Etudier le choix des protocoles de traitement

Le choix d'un protocole de traitement conditionne souvent l'observance et le coût. Les traitements les plus courts et les moins fractionnés (1 à 2 prises par jour) sont recommandés, le traitement en une dose unique étant l'idéal lorsqu'il est indiqué.

Pour le traitement du paludisme, de la tuberculose et de l'infection par le HIV, privilégier les associations à doses fixes (comprimés co-formulés) pour faciliter l'observance.

Réfléchir sur la prescription de médicaments non essentiels et de placebos

Dans les pays en développement, comme dans les pays industrialisés, les malades psychosomatiques sont nombreux. La plainte qui motive la consultation n'est pas nécessairement résolue par une prescription médicamenteuse. Est-il toujours possible et souhaitable de renvoyer ces malades sans prescription d'un médicament symptomatique ou d'un placebo ; et quel placebo utiliser ?

Quand la politique nationale du médicament est stricte et ne permet l'usage d'aucun placebo, ni de médicaments symptomatiques non essentiels, d'autres produits peuvent être utilisés abusivement, tels que la chloroquine, l'acide acétylsalicylique, voire des antibactériens.

Inversement, un placebo peut-être prescrit à la place d'un médicament réellement actif et nécessaire. Ce risque est réel, mais semble moins fréquent, ce qui rend en pratique pertinent l'introduction de placebo dans une liste de médicaments essentiels. Les multivitamines peuvent représenter un type de placebo sans danger et peu coûteux. Leur composition correspond généralement à celle d'un traitement préventif des avitaminoses et n'a aucune contre-indication.

De nombreuses spécialités («fortifiants», traitements «hépatiques» présentés en ampoules buvables) n'ont aucune justification thérapeutique et, en raison de leur prix, ne peuvent être retenues comme placebo.

Utilisation des antibactériens

Causes possibles d'échec des traitements antibactériens
Choix d'un traitement antibactérien
Associations d'antibactériens
Principales familles d'antibactériens

En situation précaire, le diagnostic d'une infection est basé sur des arguments essentiellement cliniques, il est rarement possible de se reposer sur des arguments bactériologiques (isolement, culture, identification du germe).

Le choix des protocoles de traitement est déterminé en fonction du contexte dans lequel sont examinés les patients :

- *Dispensaire* : patients nombreux, vus rapidement et difficiles à suivre. Des protocoles de standards doivent être définis pour le diagnostic et le traitement des principales infections rencontrées. Le nombre d'antibactériens disponibles est restreint.
- *Centre médical et hôpital* : le nombre d'antibactériens disponibles est plus large, des alternatives sont possibles en cas d'échec ou d'intolérance du traitement de première ligne.

Causes possibles d'échec des traitements antibactériens

- Signes cliniques dus en réalité à des infections virales ou parasitaires
- Choix d'un antibactérien ayant une mauvaise diffusion dans le tissu infecté (abcès, liquide céphalorachidien)
- Posologie et/ou durée de traitement insuffisante
- Mauvaise observance du traitement
- Vomissements après la prise orale
- Interactions médicamenteuses diminuant l'absorption (p. ex. administration simultanée avec des anti-acides).
- Inactivation de l'antibactérien après mélange de plusieurs produits dans le même flacon de perfusion
- Utilisation d'un antibactérien conservé dans de mauvaises conditions ou périmé (la plupart des antibactériens deviennent seulement inefficaces mais les cyclines périmées sont toxiques pour le rein)
- Résistance des germes à l'antibactérien utilisé

Choix d'un traitement antibactérien

Le tableau suivant résume, pour chaque type d'infection, les germes les plus probables et l'antibiotique adapté.

Type d'infection	Traitement de choix	Autres possibilités en 1 ^{ère} intention
Infections respiratoires hautes		
Angine	benzathine benzylpénicilline	pénicilline V ou amoxicilline ou érythromycine ou azithromycine (si allergie aux pénicillines uniquement)
Diphthérie	benzathine benzylpénicilline	pénicilline G procaïne ou érythromycine
Epiglottite	ceftriaxone	chloramphénicol
Sinusite	amoxicilline	érythromycine
Infections respiratoires basses	amoxicilline	ceftriaxone ou ampicilline + gentamicine
Otite moyenne aiguë	amoxicilline	érythromycine ou azithromycine (si allergie aux pénicillines uniquement)
Infections intestinales		
Fièvre typhoïde	ciprofloxacine	céfixime
Shigellose	ciprofloxacine	ceftriaxone
Infections urinaires		
Haute	ciprofloxacine	céfixime ou ceftriaxone ou ampicilline + gentamicine
Basse	ciprofloxacine	céfixime ou nitrofurantoïne
Urétrite et cervicite	azithromycine + céfixime ou azithromycine + ceftriaxone	doxycycline + céfixime ou doxycycline + ceftriaxone ou érythromycine + céfixime ou érythromycine + ceftriaxone
Ulcérations génitales		
Syphilis	benzathine benzylpénicilline	doxycycline ou érythromycine
Chancre mou	azithromycine	ceftriaxone ou ciprofloxacine ou érythromycine
Infections génitales hautes		
Sexuellement transmise	céfixime + doxycycline ou érythromycine + métronidazole	ceftriaxone ou spectinomycine + doxycycline ou érythromycine + métronidazole
Post-partum	amoxicilline/acide clavulanique + gentamicine	ampicilline + gentamicine + métronidazole
Méningite à méningocoque	chloramphénicol huileux ou ceftriaxone	ampicilline
Infections oculaires		
Conjonctivite bactérienne	tétracycline ophtalmique	chloramphénicol collyre
Trachome	azithromycine	érythromycine ou tétracycline ophtalmique

Associations d'antibactériens

Associer plusieurs antibactériens ne se justifie qu'en cas d'infections sévères (brucellose, lèpre, tuberculose, infections génitales hautes, etc.).

Certaines associations sont à éviter car deux antibactériens administrés simultanément peuvent se neutraliser (p. ex. pénicillines et tétracyclines).

Principales familles d'antibactériens

Pénicillines et dérivés

- Amoxicilline et ampicilline
- Benzylpénicilline (pénicilline G)
- Benzathine benzylpénicilline (pénicilline G benzathine)
- Benzylpénicilline procaine avec ou sans benzylpénicilline
- Cloxacilline
- Phénoxy méthylpénicilline (pénicilline V)

Formes à action rapide

- La benzylpénicilline doit être réservée au traitement d'infections aiguës sévères. En raison de son élimination rapide, les injections toutes les 4 à 6 heures sont indispensables, ce qui est impossible à réaliser en dehors du milieu hospitalier.
- La phénoxy méthylpénicilline administrée par voie orale est utilisée dans le traitement des angines.

Formes à action prolongée

- La benzathine benzylpénicilline a une concentration qui augmente lentement dans les 24 heures qui suivent l'injection. Elle se prolonge pendant 15 à 20 jours. En raison de son délai d'action et des concentrations sanguines basses, son emploi est réservé aux infections sensibles à la pénicilline et d'évolution lente (p. ex. syphilis). Son usage est contre-indiqué en cas d'infections aiguës. Elle est administrée en IM uniquement.
- La benzylpénicilline procaine présente l'avantage de pouvoir être injectée une fois par jour. Elle agit rapidement (45 à 60 minutes) et est administrée en IM uniquement.
- La benzylpénicilline procaine forte (PPF) est une association de benzylpénicilline procaine et de benzylpénicilline. Elle agit 15 à 30 minutes après l'injection, donc plus rapidement que la benzylpénicilline procaine seule en raison de la présence de benzylpénicilline. Elle est administrée en IM uniquement.

Dérivés de la pénicilline

- L'amoxicilline et l'ampicilline ont un spectre large et une bonne diffusion tissulaire, ce qui justifie leur utilisation dans de nombreuses infections. Elles sont fréquemment utilisées chez les femmes enceintes pour lesquelles d'autres antibactériens peuvent être contre-indiqués.

L'amoxicilline présente l'avantage d'avoir une meilleure absorption intestinale que l'ampicilline, d'où son utilisation à une posologie plus faible lorsqu'elle est administrée par voie orale.

Préférer l'amoxicilline à l'ampicilline pour la voie orale. En revanche, préférer l'ampicilline à l'amoxicilline pour la voie parentérale. La forme injectable est à réserver aux infections sévères.

- La cloxacilline est un antibiotique à spectre étroit limité essentiellement à l'action contre les staphylocoques, la plupart étant devenus résistants à la pénicilline.

Céphalosporines

- Céfixime
- Ceftriaxone

Cefixime et ceftriaxone sont des céphalosporines de 3^e génération particulièrement efficaces contre les bactéries Gram négatif. Elles constituent une alternative aux fluoroquinolones, en particulier chez l'enfant et la femme enceinte.

Macrolides

- Erythromycine
- Azithromycine

- L'érythromycine est à réserver aux patients allergiques aux pénicillines.
- L'azithromycine est efficace en dose unique dans le traitement des infections à *C. trachomatis* en raison de sa durée de vie prolongée dans l'organisme.

Phénicolés

- Chloramphénicol
- Chloramphénicol huileux

- Le chloramphénicol est un antibiotique à large spectre efficace dans de nombreuses infections. En raison de son efficacité et de son faible coût, il est encore très utilisé. Cependant, en raison de sa toxicité hématologique potentielle, réserver son usage au traitement d'infections sévères, lorsque d'autres antibiotiques moins toxiques sont inefficaces ou contre-indiqués.

Le traitement par voie orale est plus efficace que par voie injectable : les concentrations sanguines et tissulaires sont plus importantes.

- Le chloramphénicol huileux est utilisé uniquement au cours des épidémies de méningite à méningocoque.

Sulfamides

- Sulfadiazine
- Sulfadoxine
- Cotrimoxazole (sulfaméthoxazole/triméthoprim)

Sulfamides simples

- La sulfadiazine associée à la pyriméthamine est le traitement de première intention de la toxoplasmose.
- La sulfadoxine est caractérisée par une longue durée d'action (environ 1 semaine). En raison de l'existence de souches résistantes, elle ne doit plus être utilisée dans le cadre d'épidémie de méningite ou de choléra.

- L'emploi de sulfamides non résorbés au niveau intestinal (sulfaguanidine, etc.) n'est pas recommandé en raison de leur inefficacité dans la majorité des infections intestinales d'origine bactérienne.

Sulfamides associés

- L'association du sulfaméthoxazole avec le triméthoprime (cotrimoxazole) bénéficie de l'action synergique des deux principes actifs. Ses indications sont plus larges que celles des sulfamides simples, il existe cependant de plus en plus de souches résistantes au cotrimoxazole.

Cyclines

- Doxycycline
- Tétracycline
- En raison de la multiplication des germes résistant aux cyclines, réserver leur emploi à des infections spécifiques : p. ex. brucellose, choléra, fièvres récurrentes, typhus, chlamydioses, certaines pneumopathies.
- La doxycycline a l'avantage de pouvoir être administrée en dose unique dans le traitement du choléra, du typhus épidémique ou de la fièvre récurrente à poux.

Aminosides

- Gentamicine
- Spectinomycine
- Streptomycine

En raison de leur toxicité rénale et auditive, les aminosides sont à utiliser uniquement dans leurs indications spécifiques respectives en assurant une surveillance de la fonction rénale et de l'audition.

Quinolones

- Acide nalidixique
- Ciprofloxacine, ofloxacine, etc.
- Quinolones de 1^{ère} génération : acide nalidixique
L'acide nalidixique n'est plus recommandé dans le traitement des shigelloses. Il peut éventuellement être utilisé dans le traitement des cystites, uniquement en l'absence de meilleure option.
- Quinolones de 2^e génération (fluoroquinolones) : ciprofloxacine, ofloxacine, etc.
Les fluoroquinolones ont un spectre d'activité plus large que les quinolones de 1^{ère} génération et une bonne diffusion dans les tissus. La ciprofloxacine est utilisée en première intention dans le traitement des shigelloses, de la fièvre typhoïde ou de certaines infections urinaires.

Nitrofuranes

- Nitrofurantoïne

La nitrofurantoïne peut éventuellement être utilisée dans les cystites, particulièrement chez la femme jeune, sauf au cours du dernier mois de grossesse.

Antiseptiques et désinfectants

Définitions

Sélection

Préparation et utilisation des solutions antiseptiques

Préparation et utilisation des solutions désinfectantes

Définitions

Les antiseptiques sont utilisés pour tuer ou éliminer les microorganismes et/ou inactiver les virus sur les tissus vivants (peau saine ou lésée, muqueuses).

Les désinfectants sont utilisés pour tuer ou éliminer les microorganismes et/ou inactiver les virus sur les milieux inertes (instruments, matériel, équipements, surfaces, murs, sols).

Certains produits sont à la fois antiseptique et désinfectant (voir la fiche spécifique de chaque produit).

Sélection

Produits recommandés

1) Liste de base

Il n'existe pas de produit unique répondant à tous les besoins en terme de nettoyage, désinfection et antiseptie. Cependant, l'utilisation d'une liste limitée de produits permet une meilleure connaissance de ces produits par les utilisateurs et facilite la gestion des stocks :

- du savon ordinaire
- un détergent et, si disponible, un détergent-désinfectant pour instruments et un détergent-désinfectant pour sols et surfaces
- un désinfectant : produit générateur de chlore (p. ex. NaDCC)
- un antiseptique : polyvidone iodée à 10% ou chlorhexidine

2) Liste complémentaire

D'autres produits peuvent être utilisés selon le type d'activité, les ressources, les possibilités d'approvisionnement ou la disponibilité locale des produits :

- *Ethanol et isopropanol*

En raison de sa rapidité d'action (< 30 secondes), l'alcool, s'il est disponible localement, est intéressant pour désinfecter :

- la peau saine avant prélèvement sanguin ou injection (sauf vaccins),
- les bouchons en latex des flacons des médicaments injectables.

L'alcool agit plus rapidement que la polyvidone iodée mais son activité est de plus courte de durée.

L'application d'alcool sur les muqueuses et la peau lésée est contre-indiquée, toutefois, l'alcool peut être utilisé comme antiseptique sur la peau lésée en cas d'accident d'exposition au sang.

L'alcool est plus efficace à 60-70% qu'à 90-95%.

– *Solutions hydro-alcooliques pour la désinfection des mains par friction*

Les solutions hydro-alcooliques (SHA) sont utilisées pour la désinfection standard (ou traitement hygiénique) des mains par friction. Certaines SHA (mais pas l'ensemble des SHA) peuvent également être utilisées pour la désinfection chirurgicale des mains par friction.

Toutes les SHA ne sont pas équivalentes. Par exemple, pour la désinfection standard des mains par friction, selon la spécialité :

- L'effet bactéricide est obtenu en 1 friction unique de 30 secondes ou en 2 frictions consécutives de 30 secondes ou en 1 friction unique de 60 secondes.
- Il faut utiliser 3 ml ou 5 ml de solution par friction.

Il importe donc, en cas d'achat local, de vérifier la qualité du produit et les modalités spécifiques d'utilisation (nombre de friction(s), durée de la friction, volume par friction).

En cas d'activité chirurgicale : s'assurer que le produit est utilisable pour la désinfection chirurgicale des mains. Pour les modalités d'utilisation, se conformer aux instructions du fabricant.

Tous les alcools et préparations à base d'alcool sont inflammables. Des précautions doivent être prises lors de leur stockage et utilisation, afin de ne pas les mettre en contact avec une source de chaleur (flamme, bistouri électrique, etc.)

– *Solution moussante de polyvidone iodée (PVI)*

La solution moussante de PVI à 4% ou 7,5% est utilisée pour le nettoyage (détersion) de la peau saine ou lésée et du champ opératoire, ainsi que pour le lavage antiseptique des mains et le lavage chirurgical des mains.

Compte tenu des incompatibilités entre les familles d'antiseptiques, les opérations de détersion et d'antiseptie ne doivent être réalisées qu'avec des produits de la même gamme. Par exemple, pour la préparation cutanée de l'opéré, utiliser la solution moussante de PVI pour la détersion puis une solution dermique de PVI à 10% pour l'antiseptie.

– *Glutaraldéhyde (solution aqueuse à 2 %)*

Le glutaraldéhyde est utilisé pour la désinfection de haut niveau, par trempage, du matériel thermosensible (ne supportant pas la stérilisation) et notamment des endoscopes.

Les recommandations d'utilisation du glutaraldéhyde doivent être strictement respectées : 1) deux nettoyages préalables du matériel immergé dans une solution détergente-désinfectante pour instruments, chacun suivi d'un rinçage ; 2) immersion complète du matériel dans la solution de glutaraldéhyde à 2% pendant 20 minutes ; 3) rinçage final abondant pour éliminer tout résidu, à l'eau filtrée (ou à l'eau stérile pour les endoscopes introduits dans une cavité stérile) ; 4) séchage complet avec un linge stérile ; 5) emballage stérile du matériel et utilisation dans les 24 heures.

Il existe des solutions de glutaraldéhyde à 2% prêtes à l'emploi (p. ex. Korsolex PAE®, Steranios 2%®), des solutions concentrées à diluer pour obtenir une solution à 2% (p. ex. solution à 25%, 38,5%) ; certaines préparations doivent être « activées » (alcalinisées) avant usage, par addition de l'activateur fourni avec le produit (p. ex. Cidex®, Glutrex®).

La solution de glutaraldéhyde est irritante pour la peau et les muqueuses et libère des vapeurs toxiques. Le personnel exposé doit prendre des précautions pour protéger la peau, les yeux et éviter d'inhaler les vapeurs (risque de nausées, céphalées, troubles respiratoires, rhinite, irritation oculaire, dermatite).

Les solutions de glutaraldéhyde sont inflammables : des précautions doivent être prises lors de leur stockage et utilisation, afin ne pas les mettre en contact avec une source de chaleur.

Produits déconseillés

- Eau oxygénée (3% ou 10 volumes) : son efficacité en tant qu'antiseptique est très limitée mais elle peut être utile pour nettoyer les plaies souillées. Par ailleurs, les solutions concentrées sont dangereuses à transporter et à manipuler.
- Dérivés mercuriels, p. ex. borate de phénylmercure, merbromine (Mercurochrome®), mercurobutol (Mercryl®), thiomersal (Merthiolate®, Timerosal®) : leur efficacité est limitée ; ils provoquent des effets secondaires graves (toxicité rénale, neurologique, digestive ; allergies) ; ils polluent fortement l'environnement. Leur utilisation est à proscrire.
- Hexachlorophène : son efficacité est limitée ; il est toxique pour le système nerveux central.
- Ether : utilisé à tort comme un antiseptique, l'éther sert à éliminer les résidus de sparadrap.
- Eosine : utilisée à tort comme un antiseptique, l'éosine est un colorant à visée asséchante.

Aucun de ces produits ne fait partie de la liste des médicaments essentiels de l'OMS.

Préparation et utilisation des solutions antiseptiques aqueuses

Préparation

Les solutions aqueuses peuvent être contaminées par des germes pathogènes (notamment *Pseudomonas aeruginosa*) lors des manipulations.

Pour limiter ce risque :

- Préparer les solutions avec de l'eau claire, bouillie quelques minutes et refroidie.
- Renouveler les solutions au moins une fois par semaine.
- Ne préparer que des petits volumes afin d'éviter le gaspillage et l'utilisation de solutions périmées.
- Ne jamais rajouter de la solution fraîche sur un fond d'« ancienne » solution.

- Laver les flacons à l'eau chaude et les laisser sécher avant le remplissage.
- Ne jamais utiliser de bouchons de liège (favorisent les contaminations ; le liège inactive certains antiseptiques comme la chlorhexidine).
- Indiquer sur les flacons :
 - le nom du produit
 - la concentration du produit
 - la date de préparation ou la date d'expiration

Chaque structure médicale doit établir une politique claire pour le renouvellement des solutions antiseptiques.

Utilisation

- Ne pas utiliser de solutions antiseptiques de différentes familles lors d'un soin : il existe des incompatibilités entre ces différentes familles.
- Les antiseptiques sont utilisés pour les plaies souillées ou infectées. Les plaies propres, non infectées, peuvent être nettoyées avec du chlorure de sodium à 0,9% ; il n'est pas nécessaire d'appliquer un antiseptique.
- En cas d'accident d'exposition au sang (piqûre ou blessure cutanée) : il importe de bien nettoyer la plaie à l'eau et au savon. Il n'est pas démontré que l'application d'un antiseptique réduit le risque de transmission, mais l'application d'un antiseptique – après le lavage de la plaie – n'est pas contre-indiquée. Utiliser de l'eau de Javel à 2,6% diluée à 1/5^e ou au 1/10^e ou de l'alcool à 70% ou de la polyvidone iodée à 10% et laisser en contact 5 minutes.
- Il n'est pas recommandé de désinfecter la peau lors de l'injection d'un vaccin mais de la nettoyer à l'eau propre. Certains vaccins (p. ex. le BCG) peuvent être inactivés en présence d'antiseptique. Si un antiseptique est malgré tout utilisé, attendre son séchage complet avant d'injecter un vaccin.

Préparation et utilisation des solutions désinfectantes

L'efficacité de la désinfection peut être compromise par des erreurs de préparation (concentration, température), le non-respect des temps de contact et/ou par la dégradation des produits résultant de mauvaises conditions de stockage.

Le personnel chargé de la désinfection doit porter des vêtements de protection lors de la préparation ou de l'utilisation de solutions désinfectantes : blouse, tablier en caoutchouc, gants à manches longues, lunettes et masque.

Préparation

Les solutions doivent être préparées avec de l'eau claire (uniquement de l'eau froide pour les solutions chlorées, et dans un récipient non métallique).

- Solution pour la désinfection des sols et surfaces : préparer au moment de l'emploi et jeter le restant de solution après utilisation.
- Solution pour la pré-désinfection des dispositifs médicaux et instruments : renouveler chaque jour. Conserver le bain 24 heures au maximum ; si la solution est visiblement souillée, la jeter et préparer un nouveau bain de trempage, sans attendre 24 heures.

- Solution pour la désinfection des dispositifs médicaux et instruments : préparer au moment de l'emploi et jeter la solution après utilisation.

N'ajouter aucun autre produit (p. ex. un détergent, un détartrant) à ces solutions.

Désinfection des sols et surfaces

- Appliquer une solution détergente-désinfectante pour sols et surfaces¹, sans rinçage. Pour la dilution et les modalités spécifiques de préparation, suivre les instructions du fabricant.

Ou

- Après nettoyage avec un détergent (produit nettoyant ne contenant pas d'agent antimicrobien) et rinçage à l'eau, appliquer une solution à 0,1% de chlore actif. Le nettoyage-rinçage préalable est indispensable : l'activité du chlore est réduite en présence de matières organiques (crachats, vomissures, selles, pus, sang et autres liquides corporels) et le détergent utilisé peut être incompatible avec le chlore. Le temps de contact est de 15 minutes. Il est indispensable de rincer à l'eau les surfaces en inox désinfectées à l'aide d'une solution chlorée.

L'utilisation de produits détergents-désinfectants simplifie le travail (le nettoyage et la désinfection s'effectuent en une opération) mais ces produits ont l'inconvénient d'être faiblement détergents et de former un film provoquant l'encrassement des sols. Il faut par conséquent utiliser en alternance un détergent. Chaque structure médicale doit établir une politique claire dans ce domaine.

Désinfection du linge

Après un lavage manuel suivi d'un rinçage : tremper le linge propre dans une solution à 0,1% de chlore actif pendant 15 minutes et rincer abondamment (3 rinçages).

Après un lavage en machine à 60°C : tremper le linge dans une solution à 0,1% de chlore actif pendant 2 à 3 minutes et rincer (3 rinçages).

Pré-désinfection du matériel médical réutilisable

- Après le soin, immerger le matériel (démonté, pinces et ciseaux ouverts) :
 - Dans une solution détergente-désinfectante pour dispositifs médicaux et instruments¹. Irriguer le matériel creux avec la solution de trempage, à l'aide d'une seringue.
 Pour la dilution et le temps de trempage, suivre les instructions du fabricant ; utiliser un minuteur.

Ou

- Dans une solution à 0,1% de chlore actif pendant 15 minutes (utiliser un minuteur). Irriguer le matériel creux avec la solution de trempage, à l'aide d'une seringue.
- Respecter le temps de contact et les concentrations requises (risque de corrosion des instruments métalliques). Un trempage > 15 minutes et/ou une concentration plus élevée augmentent le risque de corrosion.
- Rincer à l'eau claire, utiliser une seringue pour les instruments creux.
 - Sécher avec un linge sec, propre, non pelucheux.

¹ Par exemple un détergent-désinfectant à base d'ammonium quaternaire.

Lavage-désinfection du matériel médical réutilisable

Après l'étape de pré-désinfection :

- Immerger le matériel dans une solution détergente-désinfectante pour dispositifs médicaux et instruments² (pour la dilution et le temps de trempage, suivre les instructions du fabricant). Les brosser à l'aide d'une brosse douce, non abrasive. Pour les instruments creux, utiliser un écouvillon ou irriguer avec la solution à l'aide d'une seringue. Rincer à l'eau claire, égoutter le matériel et sécher avec un linge sec, propre, non pelucheux.

Ou

- Nettoyer (comme ci-dessus) avec un détergent et rincer à l'eau claire. Immerger ensuite le matériel pendant 20 minutes dans une solution à 0,1% de chlore actif (utiliser un minuteur). Respecter le temps de contact et les concentrations requises (risque de corrosion des instruments métalliques). Rincer à l'eau claire, égoutter le matériel et sécher avec un linge sec, propre, non pelucheux.

² Par exemple un détergent-désinfectant à base d'ammonium quaternaire.

17th edition

Essential Medicines

WHO Model List (March 2011)

Explanatory Notes

The **core list** presents a list of minimum medicine needs for a basic health-care system, listing the most efficacious, safe and cost-effective medicines for priority conditions. Priority conditions are selected on the basis of current and estimated future public health relevance, and potential for safe and cost-effective treatment.

The **complementary list** presents essential medicines for priority diseases, for which specialized diagnostic or monitoring facilities, and/or specialist medical care, and/or specialist training are needed. In case of doubt medicines may also be listed as complementary on the basis of consistent higher costs or less attractive cost-effectiveness in a variety of settings.

The **square box symbol (□)** is primarily intended to indicate similar clinical performance within a pharmacological class. The listed medicine should be the example of the class for which there is the best evidence for effectiveness and safety. In some cases, this may be the first medicine that is licensed for marketing; in other instances, subsequently licensed compounds may be safer or more effective. Where there is no difference in terms of efficacy and safety data, the listed medicine should be the one that is generally available at the lowest price, based on international drug price information sources. Not all square boxes are applicable to medicine selection for children — see the second EMLC for details.

Therapeutic equivalence is only indicated on the basis of reviews of efficacy and safety and when consistent with WHO clinical guidelines. National lists should not use a similar symbol and should be specific in their final selection, which would depend on local availability and price.

The **a** symbol indicates that there is an age or weight restriction on use of the medicine; details for each medicine can be found in Table 1.

Where the **[c]** symbol is placed next to the complementary list it signifies that the medicine(s) require(s) specialist diagnostic or monitoring facilities, and/or specialist medical care, and/or specialist training for their use in children.

Where the **[c]** symbol is placed next to an individual medicine or strength of medicine it signifies that there is a specific indication for restricting its use to children.

The presence of an entry on the Essential Medicines List carries no assurance as to pharmaceutical quality. It is the responsibility of the relevant national or regional drug regulatory authority to ensure that each product is of appropriate pharmaceutical quality (including stability) and that when relevant, different products are interchangeable.

For recommendations and advice concerning all aspects of the quality assurance of medicines see the WHO Medicines web site http://www.who.int/medicines/areas/quality_assurance/en/index.html.

Medicines and dosage forms are listed in alphabetical order within each section and there is no implication of preference for one form over another. Standard treatment guidelines should be consulted for information on appropriate dosage forms.

The main terms used for dosage forms in the Essential Medicines List can be found in Annex 1.

Definitions of many of these terms and pharmaceutical quality requirements applicable to the different categories are published in the current edition of *The International Pharmacopoeia*

<http://www.who.int/medicines/publications/pharmacopoeia/en/index.html>.

1. ANAESTHETICS	
1.1 General anaesthetics and oxygen	
1.1.1 Inhalational medicines	
halothane	Inhalation.
isoflurane	Inhalation.
nitrous oxide	Inhalation.
oxygen	Inhalation (medicinal gas).
1.1.2 Injectable medicines	
ketamine	Injection: 50 mg (as hydrochloride)/ml in 10-ml vial.
propofol*	Injection: 10 mg/ml; 20 mg/ml. * Thiopental may be used as an alternative depending on local availability and cost.
1.2 Local anaesthetics	
<input type="checkbox"/> bupivacaine	Injection: 0.25%; 0.5% (hydrochloride) in vial. Injection for spinal anaesthesia: 0.5% (hydrochloride) in 4-ml ampoule to be mixed with 7.5% glucose solution.
<input type="checkbox"/> lidocaine	Injection: 1%; 2% (hydrochloride) in vial. Injection for spinal anaesthesia: 5% (hydrochloride) in 2-ml ampoule to be mixed with 7.5% glucose solution. Topical forms: 2% to 4% (hydrochloride).
lidocaine + epinephrine (adrenaline)	Dental cartridge: 2% (hydrochloride) + epinephrine 1:80 000. Injection: 1%; 2% (hydrochloride or sulfate) + epinephrine 1:200 000 in vial.
<i>Complementary List</i>	
<i>ephedrine</i>	Injection: 30 mg (hydrochloride)/ml in 1-ml ampoule. (For use in spinal anaesthesia during delivery, to prevent hypotension).
1.3 Preoperative medication and sedation for short-term procedures	
atropine	Injection: 1 mg (sulfate) in 1-ml ampoule.
<input type="checkbox"/> midazolam	Injection: 1 mg/ml. Oral liquid: 2 mg/ml [c] . Tablet: 7.5 mg; 15 mg.
morphine	Injection: 10 mg (sulfate or hydrochloride) in 1-ml ampoule.

WHO Model List

2. ANALGESICS, ANTIPYRETICS, NON-STEROIDAL ANTI-INFLAMMATORY MEDICINES (NSAIMs), MEDICINES USED TO TREAT GOUT AND DISEASE MODIFYING AGENTS IN RHEUMATOID DISORDERS (DMARDs)	
2.1 Non-opioids and non-steroidal anti-inflammatory medicines (NSAIMs)	
acetylsalicylic acid	Suppository: 50 mg to 150 mg. Tablet: 100 mg to 500 mg.
ibuprofen ^a	Oral liquid: 40 mg/ml (200 mg/5 ml). Tablet: 200 mg; 400 mg. ^a >3 months.
paracetamol*	Oral liquid: 125 mg/5 ml. Suppository: 100 mg. Tablet: 100 mg to 500 mg. * Not recommended for anti-inflammatory use due to lack of proven benefit to that effect.
<i>Complementary List [c]</i>	
<i>acetylsalicylic acid*</i>	Suppository: 50 mg to 150 mg. Tablet: 100 mg to 500 mg. * For use for rheumatic fever, juvenile arthritis, Kawasaki disease.
2.2 Opioid analgesics	
codeine*	Tablet: 30 mg (phosphate). * The Expert Committee has requested a review of the comparative effectiveness and safety, for possible deletion of this medicine at its next meeting.
morphine	Injection: 10 mg (morphine hydrochloride or morphine sulfate) in 1-ml ampoule. Oral liquid: 10 mg (morphine hydrochloride or morphine sulfate)/5 ml. Tablet: 10 mg (morphine sulfate). Tablet (prolonged release): 10 mg; 30 mg; 60 mg (morphine sulfate).
2.3 Medicines used to treat gout	
allopurinol	Tablet: 100 mg.
2.4 Disease modifying agents used in rheumatoid disorders (DMARDs)	
chloroquine*	Tablet: 100 mg; 150 mg (as phosphate or sulfate). * The Expert Committee has requested a review of the comparative effectiveness and safety, for possible deletion of this medicine at its next meeting.

<i>Complementary List</i>	
azathioprine	Tablet: 50 mg.
hydroxychloroquine	Solid oral dosage form: 200 mg (as sulfate) [c] .
methotrexate	Tablet: 2.5 mg (as sodium salt).
penicillamine	Solid oral dosage form: 250 mg.
sulfasalazine	Tablet: 500 mg.
3. ANTIALLERGICS AND MEDICINES USED IN ANAPHYLAXIS	
<input type="checkbox"/> chlorphenamine a	Injection: 10 mg (hydrogen maleate) in 1-ml ampoule. Oral liquid: 2 mg/5 ml (hydrogen maleate) [c] . Tablet: 4 mg (hydrogen maleate). a >1 year.
dexamethasone	Injection: 4 mg dexamethasone phosphate (as disodium salt) in 1-ml ampoule.
epinephrine (adrenaline)	Injection: 1 mg (as hydrochloride or hydrogen tartrate) in 1-ml ampoule.
hydrocortisone	Powder for injection: 100 mg (as sodium succinate) in vial.
<input type="checkbox"/> prednisolone	Oral liquid: 5 mg/ml [c] . Tablet: 5 mg; 25 mg.
4. ANTIDOTES AND OTHER SUBSTANCES USED IN POISONINGS	
4.1 Non-specific	
charcoal, activated	Powder.
4.2 Specific	
acetylcysteine	Injection: 200 mg/ml in 10-ml ampoule. Oral liquid: 10% [c] ; 20% [c] .
atropine	Injection: 1 mg (sulfate) in 1-ml ampoule.
calcium gluconate	Injection: 100 mg/ml in 10-ml ampoule.
methylthioninium chloride (methylene blue)	Injection: 10 mg/ml in 10-ml ampoule.
naloxone	Injection: 400 micrograms (hydrochloride) in 1-ml ampoule.
penicillamine*	Solid oral dosage form: 250 mg. * The Expert Committee has requested a review of the comparative effectiveness and safety, for possible deletion of this medicine at its next meeting.
potassium ferric hexacyano-ferrate(II) - 2H ₂ O (Prussian blue)	Powder for oral administration.
sodium nitrite	Injection: 30 mg/ml in 10-ml ampoule.

sodium thiosulfate	Injection: 250 mg/ml in 50-ml ampoule.
<i>Complementary List</i>	
<i>deferoxamine</i>	Powder for injection: 500 mg (mesilate) in vial.
<i>dimercaprol</i>	Injection in oil: 50 mg/ml in 2-ml ampoule.
<i>sodium calcium edetate</i>	Injection: 200 mg/ml in 5-ml ampoule.
<i>succimer</i>	Solid oral dosage form: 100 mg.
5. ANTICONVULSANTS/ANTIEPILEPTICS	
carbamazepine	Oral liquid: 100 mg/5 ml. Tablet (chewable): 100 mg; 200 mg. Tablet (scored): 100 mg; 200 mg.
diazepam	Gel or rectal solution: 5 mg/ml in 0.5 ml; 2-ml and 4-ml tubes.
<input type="checkbox"/> lorazepam	Parenteral formulation: 2 mg/ml in 1-ml ampoule; 4 mg/ml in 1-ml ampoule.
magnesium sulfate*	Injection: 500 mg/ml in 2-ml ampoule; 500 mg/ml in 10-ml ampoule. * For use in eclampsia and severe pre-eclampsia and not for other convulsant disorders.
phenobarbital	Injection: 200 mg/ml (phenobarbital sodium). Oral liquid: 15 mg/5 ml (phenobarbital). Tablet: 15 mg to 100 mg (phenobarbital).
phenytoin	Capsule: 25 mg; 50 mg; 100 mg (sodium salt). Injection: 50 mg/ml in 5-ml vial (sodium salt). Oral liquid: 25 mg to 30 mg/5 ml.* Tablet: 25 mg; 50 mg; 100 mg (sodium salt). Tablet (chewable): 50 mg. * The presence of both 25 mg/5 ml and 30 mg/5 ml strengths on the same market would cause confusion in prescribing and dispensing and should be avoided.
valproic acid (sodium valproate)	Oral liquid: 200 mg/5 ml. Tablet (crushable): 100 mg. Tablet (enteric-coated): 200 mg; 500 mg (sodium valproate).
<i>Complementary List</i>	
<i>ethosuximide</i>	Capsule: 250 mg. Oral liquid: 250 mg/5 ml.

6. ANTI-INFECTIVE MEDICINES	
6.1 Anthelmintics	
6.1.1 Intestinal anthelmintics	
albendazole	Tablet (chewable): 400 mg.
levamisole*	Tablet: 50 mg; 150 mg (as hydrochloride). * The Expert Committee recommended that this medicine be reviewed for deletion at its next meeting. Should be used in combination with other anthelmintics.
mebendazole	Tablet (chewable): 100 mg; 500 mg.
niclosamide*	Tablet (chewable): 500 mg. * Niclosamide is listed for use when praziquantel treatment fails. The Expert Committee recommended that this medicine be reviewed for deletion at its next meeting.
praziquantel	Tablet: 150 mg; 600 mg.
pyrantel	Oral liquid: 50 mg (as embonate or pamoate)/ml. Tablet (chewable): 250 mg (as embonate or pamoate).
6.1.2 Antifilarials	
albendazole	Tablet (chewable): 400 mg.
diethylcarbamazine	Tablet: 50 mg; 100 mg (dihydrogen citrate).
ivermectin	Tablet (scored): 3 mg; 6 mg.
6.1.3 Antischistosomes and other antitrepatode medicines	
praziquantel	Tablet: 600 mg.
triclabendazole	Tablet: 250 mg.
<i>Complementary List</i>	
<i>oxamniquine*</i>	Capsule: 250 mg. Oral liquid: 250 mg/5 ml. * Oxamniquine is listed for use when praziquantel treatment fails.
6.2 Antibacterials	
6.2.1 Beta Lactam medicines	
amoxicillin	Powder for oral liquid: 125 mg (as trihydrate)/5 ml; 250 mg (as trihydrate)/5 ml [c] . Solid oral dosage form: 250 mg; 500 mg (as trihydrate).
amoxicillin + clavulanic acid	Oral liquid: 125 mg amoxicillin + 31.25 mg clavulanic acid/5 ml AND 250 mg amoxicillin + 62.5 mg clavulanic acid/5 ml [c] . Tablet: 500 mg (as trihydrate) + 125 mg (as potassium salt).
ampicillin	Powder for injection: 500 mg; 1 g (as sodium salt) in vial.

benzathine benzylpenicillin	Powder for injection: 900 mg benzylpenicillin (= 1.2 million IU) in 5-ml vial [c] ; 1.44 g benzylpenicillin (= 2.4 million IU) in 5-ml vial.
benzylpenicillin	Powder for injection: 600 mg (= 1 million IU); 3 g (= 5 million IU) (sodium or potassium salt) in vial.
cefalexin [c]	Powder for reconstitution with water: 125 mg/5 ml; 250 mg/5 ml (anhydrous). Solid oral dosage form: 250 mg (as monohydrate).
<input type="checkbox"/> cefazolin* [a]	Powder for injection: 1 g (as sodium salt) in vial. * For surgical prophylaxis. [a] >1 month.
cefixime*	Capsule: 400 mg (as trihydrate). * Only listed for single-dose treatment of uncomplicated anogenital gonorrhoea.
ceftriaxone* [a]	Powder for injection: 250 mg; 1 g (as sodium salt) in vial. * Do not administer with calcium and avoid in infants with hyperbilirubinemia. [a] >41 weeks corrected gestational age.
<input type="checkbox"/> cloxacillin	Capsule: 500 mg; 1 g (as sodium salt). Powder for injection: 500 mg (as sodium salt) in vial. Powder for oral liquid: 125 mg (as sodium salt)/5 ml.
phenoxymethylpenicillin	Powder for oral liquid: 250 mg (as potassium salt)/5 ml. Tablet: 250 mg (as potassium salt).
procaine benzylpenicillin*	Powder for injection: 1 g (=1 million IU); 3 g (=3 million IU) in vial. * Procaine benzylpenicillin is not recommended as first-line treatment for neonatal sepsis except in settings with high neonatal mortality, when given by trained health workers in cases where hospital care is not achievable.
Complementary List	
cefotaxime* [c]	Powder for injection: 250 mg per vial (as sodium salt). * 3rd generation cephalosporin of choice for use in hospitalized neonates.
ceftazidime	Powder for injection: 250 mg or 1 g (as pentahydrate) in vial.

<p><i>imipenem* + cilastatin*</i></p>	<p>Powder for injection: 250 mg (as monohydrate) + 250 mg (as sodium salt); 500 mg (as monohydrate) + 500 mg (as sodium salt) in vial.</p> <p>* Only listed for the treatment of life-threatening hospital-based infection due to suspected or proven multidrug-resistant infection.</p> <p><i>Meropenem</i> is indicated for the treatment of meningitis and is licensed for use in children over the age of 3 months.</p>
<p>6.2.2 Other antibacterials</p>	
<p>azithromycin*</p>	<p>Capsule: 250 mg; 500 mg (anhydrous).</p> <p>Oral liquid: 200 mg/5 ml.</p> <p>* Only listed for single-dose treatment of genital <i>Chlamydia trachomatis</i> and of trachoma.</p>
<p>clarithromycin*</p>	<p>Solid oral dosage form: 500 mg.</p> <p>* For use in combination regimens for eradication of <i>H. Pylori</i> in adults.</p>
<p>chloramphenicol</p>	<p>Capsule: 250 mg.</p> <p>Oily suspension for injection*: 0.5 g (as sodium succinate)/ml in 2-ml ampoule.</p> <p>* Only for the presumptive treatment of epidemic meningitis in children older than 2 years.</p> <p>Oral liquid: 150 mg (as palmitate)/5 ml.</p> <p>Powder for injection: 1 g (sodium succinate) in vial.</p>
<p><input type="checkbox"/> ciprofloxacin</p>	<p>Oral liquid: 250 mg/5 ml (anhydrous) [c].</p> <p>Solution for IV infusion: 2 mg/ml (as hyclate) [c].</p> <p>Tablet: 250 mg (as hydrochloride).</p>
<p>doxycycline <input type="checkbox"/> a</p>	<p>Oral liquid: 25 mg/5 ml [c]; 50 mg/5 ml (anhydrous) [c].</p> <p>Solid oral dosage form: 50 mg [c]; 100 mg (as hyclate).</p> <p>a Use in children <8 years only for life-threatening infections when no alternative exists.</p>
<p><input type="checkbox"/> erythromycin</p>	<p>Powder for injection: 500 mg (as lactobionate) in vial.</p> <p>Powder for oral liquid: 125 mg/5 ml (as stearate or estolate or ethyl succinate).</p> <p>Solid oral dosage form: 250 mg (as stearate or estolate or ethyl succinate).</p>
<p><input type="checkbox"/> gentamicin</p>	<p>Injection: 10 mg; 40 mg (as sulfate)/ml in 2-ml vial.</p>
<p><input type="checkbox"/> metronidazole</p>	<p>Injection: 500 mg in 100-ml vial.</p> <p>Oral liquid: 200 mg (as benzoate)/5 ml.</p> <p>Suppository: 500 mg; 1 g.</p> <p>Tablet: 200 mg to 500 mg.</p>

nitrofurantoin	Oral liquid: 25 mg/5 ml [c] . Tablet: 100 mg.
spectinomycin	Powder for injection: 2 g (as hydrochloride) in vial.
sulfamethoxazole + trimethoprim	Injection: 80 mg + 16 mg/ml in 5-ml ampoule; 80 mg + 16 mg/ml in 10-ml ampoule. Oral liquid: 200 mg + 40 mg/5 ml. Tablet: 100 mg + 20 mg; 400 mg + 80 mg; 800 mg + 160 mg.
trimethoprim a	Oral liquid: 50 mg/5 ml [c] . Tablet: 100 mg; 200 mg. a >6 months.
Complementary List	
clindamycin	Capsule: 150 mg (as hydrochloride). Injection: 150 mg (as phosphate)/ml. Oral liquid: 75 mg/5 ml (as palmitate) [c] .
vancomycin	Powder for injection: 250 mg (as hydrochloride) in vial.
6.2.3 Antileprosy medicines	
Medicines used in the treatment of leprosy should never be used except in combination. Combination therapy is essential to prevent the emergence of drug resistance. Colour coded blister packs (MDT blister packs) containing standard two medicine (paucibacillary leprosy) or three medicine (multibacillary leprosy) combinations for adult and childhood leprosy should be used. MDT blister packs can be supplied free of charge through WHO.	
clofazimine	Capsule: 50 mg; 100 mg.
dapsone	Tablet: 25 mg; 50 mg; 100 mg.
rifampicin	Solid oral dosage form: 150 mg; 300 mg.
6.2.4 Antituberculosis medicines	
ethambutol	Oral liquid: 25 mg/ml [c] . Tablet: 100 mg to 400 mg (hydrochloride).
ethambutol + isoniazid	Tablet: 400 mg + 150 mg.
ethambutol + isoniazid + pyrazinamide + rifampicin	Tablet: 275 mg + 75 mg + 400 mg + 150 mg.
ethambutol + isoniazid + rifampicin	Tablet: 275 mg + 75 mg + 150 mg.
isoniazid	Oral liquid: 50 mg/5 ml [c] . Tablet: 100 mg to 300 mg. Tablet (scored): 50 mg.

isoniazid + pyrazinamide + rifampicin	Tablet: 75 mg + 400 mg + 150 mg. 150 mg + 500 mg + 150 mg (For intermittent use three times weekly).
isoniazid + rifampicin	Tablet: 75 mg + 150 mg; 150 mg + 300 mg. 60 mg + 60 mg (For intermittent use three times weekly). 150 mg + 150 mg (For intermittent use three times weekly).
pyrazinamide	Oral liquid: 30 mg/ml [c]. Tablet: 400 mg. Tablet (dispersible): 150 mg. Tablet (scored): 150 mg.
rifabutin	Capsule: 150 mg.* * For use only in patients with HIV receiving protease inhibitors.
rifampicin	Oral liquid: 20 mg/ml [c]. Solid oral dosage form: 150 mg; 300 mg.
streptomycin	Powder for injection: 1 g (as sulfate) in vial.
Complementary List	
<i>Reserve second-line drugs for the treatment of multidrug-resistant tuberculosis (MDR-TB) should be used in specialized centres adhering to WHO standards for TB control.</i>	
amikacin	Powder for injection: 100 mg; 500 mg; 1 g (as sulfate) in vial.
capreomycin	Powder for injection: 1 g (as sulfate) in vial.
cycloserine	Solid oral dosage form: 250 mg.
ethionamide	Tablet: 125 mg; 250 mg.
kanamycin	Powder for injection: 1 g (as sulfate) in vial.
ofloxacin*	Tablet: 200 mg; 400 mg. * Levofloxacin may be an alternative based on availability and programme considerations.
p-aminosalicylic acid	Granules: 4 g in sachet. Tablet: 500 mg.
6.3 Antifungal medicines	
clotrimazole	Vaginal cream: 1%; 10%. Vaginal tablet: 100 mg; 500 mg.
□ fluconazole	Capsule: 50 mg. Injection: 2 mg/ml in vial. Oral liquid: 50 mg/5 ml.

griseofulvin	Oral liquid: 125 mg/5 ml [c] . Solid oral dosage form: 125 mg; 250 mg.
nystatin	Lozenge: 100 000 IU. Oral liquid: 50 mg/5 ml [c] ; 100 000 IU/ml [c] . Pessary: 100 000 IU. Tablet: 100 000 IU; 500 000 IU.
<i>Complementary List</i>	
<i>amphotericin B</i>	Powder for injection: 50 mg in vial. <i>As sodium deoxycholate or liposomal complex.</i>
<i>flucytosine</i>	Capsule: 250 mg. Infusion: 2.5 g in 250 ml.
<i>potassium iodide</i>	Saturated solution.
6.4 Antiviral medicines	
6.4.1 Antiherpes medicines	
<input type="checkbox"/> aciclovir	Oral liquid: 200 mg/5 ml [c] . Powder for injection: 250 mg (as sodium salt) in vial. Tablet: 200 mg.
6.4.2 Antiretrovirals	
<p>Based on current evidence and experience of use, medicines in the following three classes of antiretrovirals are included as essential medicines for treatment and prevention of HIV (prevention of mother-to-child transmission and post-exposure prophylaxis). The Committee emphasizes the importance of using these products in accordance with global and national guidelines. The Committee recommends and endorses the use of fixed-dose combinations and the development of appropriate new fixed-dose combinations, including modified dosage forms, non-refrigerated products and paediatric dosage forms of assured pharmaceutical quality.</p> <p>Scored tablets can be used in children and therefore can be considered for inclusion in the listing of tablets, provided adequate quality products are available.</p>	
6.4.2.1 Nucleoside/Nucleotide reverse transcriptase inhibitors	
abacavir (ABC)	Oral liquid: 100 mg (as sulfate)/5 ml. Tablet: 300 mg (as sulfate).
didanosine (ddI)	Buffered powder for oral liquid: 100 mg; 167 mg; 250 mg packets. Capsule (unbuffered enteric-coated): 125 mg; 200 mg; 250 mg; 400 mg. Tablet (buffered chewable, dispersible): 25 mg; 50 mg; 100 mg; 150 mg; 200 mg.

emtricitabine (FTC)* a	<p>Capsule: 200 mg.</p> <p>Oral liquid: 10 mg/ml.</p> <p>* FTC is an acceptable alternative to 3TC, based on knowledge of the pharmacology, the resistance patterns and clinical trials of antiretrovirals.</p> <p>a >3 months.</p>
lamivudine (3TC)	<p>Oral liquid: 50 mg/5 ml.</p> <p>Tablet: 150 mg.</p>
stavudine (d4T)	<p>Capsule: 15 mg; 20 mg; 30 mg.</p> <p>Powder for oral liquid: 5 mg/5 ml.</p>
tenofovir disoproxil fumarate (TDF)	<p>Tablet: 300 mg (tenofovir disoproxil fumarate – equivalent to 245 mg tenofovir disoproxil).</p>
zidovudine (ZDV or AZT)	<p>Capsule: 100 mg; 250 mg.</p> <p>Oral liquid: 50 mg/5 ml.</p> <p>Solution for IV infusion injection: 10 mg/ml in 20-ml vial.</p> <p>Tablet: 300 mg.</p>
6.4.2.2 Non-nucleoside reverse transcriptase inhibitors	
efavirenz (EFV or EFZ) a	<p>Capsule: 50 mg; 100 mg; 200 mg.</p> <p>Oral liquid: 150 mg/5 ml.</p> <p>Tablet: 600 mg.</p> <p>a >3 years or >10 kg weight.</p>
nevirapine (NVP)	<p>Oral liquid: 50 mg/5 ml.</p> <p>Tablet: 200 mg.</p>
6.4.2.3 Protease inhibitors	
<p>Selection of protease inhibitor(s) from the Model List will need to be determined by each country after consideration of international and national treatment guidelines and experience. Ritonavir is recommended for use in combination as a pharmacological booster, and not as an antiretroviral in its own right. All other protease inhibitors should be used in boosted forms (e.g. with ritonavir).</p>	
atazanavir a	<p>Solid oral dosage form: 100 mg; 150 mg; 300 mg (as sulfate).</p> <p>a >25 kg.</p>
indinavir (IDV)	<p>Solid oral dosage form: 400 mg (as sulfate).</p>
lopinavir + ritonavir (LPV/r)	<p>Capsule: 133.3 mg + 33.3 mg.</p> <p>Oral liquid: 400 mg + 100 mg/5 ml.</p> <p>Tablet (heat stable): 100 mg + 25 mg; 200 mg + 50 mg.</p>

ritonavir	<p>Oral liquid: 400 mg/5 ml.</p> <p>Solid oral dosage form: 100 mg.</p> <p>Tablet (heat stable): 25 mg; 100 mg.</p>
saquinavir (SQV) [a]	<p>Solid oral dosage form: 200 mg; 500 mg (as mesilate).</p> <p>[a] >25 kg.</p>
FIXED-DOSE COMBINATIONS	
efavirenz + emtricitabine* + tenofovir	<p>Tablet: 600 mg + 200 mg + 300 mg (disoproxil fumarate equivalent to 245 mg tenofovir disoproxil).</p> <p>* FTC is an acceptable alternative to 3TC, based on knowledge of the pharmacology, the resistance patterns and clinical trials of antiretrovirals.</p>
emtricitabine* + tenofovir	<p>Tablet: 200 mg + 300 mg (disoproxil fumarate equivalent to 245 mg tenofovir disoproxil).</p> <p>* FTC is an acceptable alternative to 3TC, based on knowledge of the pharmacology, the resistance patterns and clinical trials of antiretrovirals.</p>
lamivudine + nevirapine + stavudine	<p>Tablet: 150 mg + 200 mg + 30 mg.</p> <p>Tablet (dispersible): 30 mg + 50 mg + 6 mg [c]; 60 mg + 100 mg + 12 mg [c].</p>
lamivudine + nevirapine + zidovudine	<p>Tablet: 30 mg + 50 mg + 60 mg [c]; 150 mg + 200 mg + 300 mg.</p>
lamivudine + zidovudine	<p>Tablet: 30 mg + 60 mg [c]; 150 mg + 300 mg.</p>
6.4.3 Other antivirals	
oseltamivir*	<p>Capsule: 30 mg; 45 mg; 75 mg (as phosphate).</p> <p>Oral powder: 12 mg/ml.</p> <p>* Oseltamivir should be used only in compliance with the WHO treatment guidelines, i.e. (1) for treatment of patients with severe or progressive clinical illness with confirmed or suspected influenza pandemic (H1N1) 2009, (2) for the treatment of patients with confirmed or suspected but uncomplicated illness due to pandemic influenza virus infection who were in higher risk groups, most notably for pregnant women and children under 2 years of age.</p>
ribavirin*	<p>Injection for intravenous administration: 800 mg and 1 g in 10-ml phosphate buffer solution.</p> <p>Solid oral dosage form: 200 mg; 400 mg; 600 mg.</p> <p>* For the treatment of viral haemorrhagic fevers only.</p>

6.5 Antiprotozoal medicines	
6.5.1 Antiamoebic and anti giardiasis medicines	
diloxanide [a]	Tablet: 500 mg (furoate). [a] >25 kg.
<input type="checkbox"/> metronidazole	Injection: 500 mg in 100-ml vial. Oral liquid: 200 mg (as benzoate)/5 ml. Tablet: 200 mg to 500 mg.
6.5.2 Antileishmaniasis medicines	
amphotericin B	Powder for injection: 50 mg in vial. As sodium deoxycholate or liposomal complex.
miltefosine	Solid oral dosage form: 10 mg; 50 mg.
paromomycin	Solution for intramuscular injection: 750 mg of paromomycin base (as the sulfate).
sodium stibogluconate or meglumine antimoniate	Injection: 100 mg/ml, 1 vial = 30 ml or 30%, equivalent to approximately 8.1% antimony (pentavalent) in 5-ml ampoule.
6.5.3 Antimalarial medicines	
6.5.3.1 For curative treatment	
Medicines for the treatment of <i>P. falciparum</i> malaria cases should be used in combination. The list currently recommends combinations according to treatment guidelines. The Committee recognizes that not all of these FDCs exist and encourages their development and rigorous testing. The Committee also encourages development and testing of rectal dosage formulations.	
amodiaquine*	Tablet: 153 mg or 200 mg (as hydrochloride). * To be used in combination with artesunate 50 mg.
artemether*	Oily injection: 80 mg/ml in 1-ml ampoule. * For use in the management of severe malaria.
artemether + lumefantrine*	Tablet: 20 mg + 120 mg. Tablet (dispersible): 20 mg + 120 mg [c] . * Not recommended in the first trimester of pregnancy or in children below 5 kg.
artesunate*	Injection: ampoules, containing 60 mg anhydrous artesunic acid with a separate ampoule of 5% sodium bicarbonate solution. For use in the management of severe malaria. Rectal dosage form: 50 mg [c] ; 200 mg capsules (for pre-referral treatment of severe malaria only; patients should be taken to an appropriate health facility for follow-up care) [c] . Tablet: 50 mg. * To be used in combination with either amodiaquine, mefloquine or sulfadoxine + pyrimethamine.

artesunate + amodiaquine *	Tablet: 25 mg + 67.5 mg; 50 mg + 135 mg; 100 mg + 270 mg. * Other combinations that deliver the target doses required such as 153 mg or 200 mg (as hydrochloride) with 50 mg artesunate can be alternatives.
chloroquine*	Oral liquid: 50 mg (as phosphate or sulfate)/5 ml. Tablet: 100 mg; 150 mg (as phosphate or sulfate). * For use only for the treatment of <i>P.vivax</i> infection.
doxycycline*	Capsule: 100 mg (as hydrochloride or hyclate). Tablet (dispersible): 100 mg (as monohydrate). * For use only in combination with quinine.
mefloquine*	Tablet: 250 mg (as hydrochloride). * To be used in combination with artesunate 50 mg.
primaquine*	Tablet: 7.5 mg; 15 mg (as diphosphate). * Only for use to achieve radical cure of <i>P.vivax</i> and <i>P.ovale</i> infections, given for 14 days.
quinine*	Injection: 300 mg quinine hydrochloride/ml in 2-ml ampoule. Tablet: 300 mg (quinine sulfate) or 300 mg (quinine bisulfate). * For use only in the management of severe malaria, and should be used in combination with doxycycline.
sulfadoxine + pyrimethamine*	Tablet: 500 mg + 25 mg. * Only in combination with artesunate 50 mg.
6.5.3.2 For prophylaxis	
chloroquine*	Oral liquid: 50 mg (as phosphate or sulfate)/5 ml. Tablet: 150 mg (as phosphate or sulfate). * For use only in central American regions, for use for <i>P.vivax</i> .
doxycycline a	Solid oral dosage form: 100 mg (as hydrochloride or hyclate). a >8 years.
mefloquine a	Tablet: 250 mg (as hydrochloride). a >5 kg or >3 months.
proguanil*	Tablet: 100 mg (as hydrochloride). * For use only in combination with chloroquine.
6.5.4 Antipneumocystosis and antitoxoplasmosis medicines	
pyrimethamine	Tablet: 25 mg.
sulfadiazine	Tablet: 500 mg.

sulfamethoxazole + trimethoprim	<p>Injection: 80 mg + 16 mg/ml in 5-ml ampoule; 80 mg + 16 mg/ml in 10-ml ampoule.</p> <p>Oral liquid: 200 mg + 40 mg/5 ml [c].</p> <p>Tablet: 100 mg + 20 mg; 400 mg + 80 mg [c].</p>
Complementary List	
pentamidine	Tablet: 200 mg; 300 mg (as isethionate).
6.5.5 Antitrypanosomal medicines	
6.5.5.1 African trypanosomiasis	
Medicines for the treatment of 1st stage African trypanosomiasis	
pentamidine*	<p>Powder for injection: 200 mg (as isetionate) in vial.</p> <p>* To be used for the treatment of <i>Trypanosoma brucei gambiense</i> infection.</p>
suramin sodium*	<p>Powder for injection: 1 g in vial.</p> <p>* To be used for the treatment of the initial phase of <i>Trypanosoma brucei rhodesiense</i> infection.</p>
Medicines for the treatment of 2nd stage African trypanosomiasis	
eflornithine*	<p>Injection: 200 mg (hydrochloride)/ml in 100-ml bottle.</p> <p>* To be used for the treatment of <i>Trypanosoma brucei gambiense</i> infection.</p>
melarsoprol	Injection: 3.6% solution, 5-ml ampoule (180 mg of active compound).
nifurtimox*	<p>Tablet: 120 mg.</p> <p>* Only to be used in combination with eflornithine, for the treatment of <i>Trypanosoma brucei gambiense</i> infection.</p>
Complementary List [c]	
melarsoprol	Injection: 3.6% solution in 5-ml ampoule (180 mg of active compound).
6.5.5.2 American trypanosomiasis	
benznidazole	Tablet: 100 mg.
nifurtimox	Tablet: 30 mg; 120 mg; 250 mg.
7. ANTIMIGRAINE MEDICINES	
7.1 For treatment of acute attack	
acetylsalicylic acid	Tablet: 300 mg to 500 mg.
ibuprofen [c]	Tablet: 200 mg; 400 mg.
paracetamol	<p>Oral liquid: 125 mg/5 ml [c].</p> <p>Tablet: 300 mg to 500 mg.</p>

7.2 For prophylaxis	
<input type="checkbox"/> propranolol	Tablet: 20 mg; 40 mg (hydrochloride).
8. ANTINEOPLASTIC, IMMUNOSUPPRESSIVES AND MEDICINES USED IN PALLIATIVE CARE	
8.1 Immunosuppressive medicines	
<i>Complementary List</i>	
azathioprine	<i>Powder for injection: 100 mg (as sodium salt) in vial. Tablet (scored): 50 mg.</i>
ciclosporin	<i>Capsule: 25 mg. Concentrate for injection: 50 mg/ml in 1-ml ampoule for organ transplantation.</i>
8.2 Cytotoxic and adjuvant medicines	
<i>Complementary List</i>	
allopurinol [c]	<i>Solid oral dosage form: 100 mg; 300 mg.</i>
asparaginase	<i>Powder for injection: 10 000 IU in vial.</i>
bleomycin	<i>Powder for injection: 15 mg (as sulfate) in vial.</i>
calcium folinate	<i>Injection: 3 mg/ml in 10-ml ampoule. Tablet: 15 mg.</i>
<input type="checkbox"/> carboplatin	<i>Injection: 50 mg/5 ml; 150 mg/15 ml; 450 mg/45 ml; 600 mg/60 ml.</i>
chlorambucil	<i>Tablet: 2 mg.</i>
cyclophosphamide	<i>Powder for injection: 500 mg in vial. Tablet: 25 mg.</i>
cytarabine	<i>Powder for injection: 100 mg in vial.</i>
dacarbazine	<i>Powder for injection: 100 mg in vial.</i>
dactinomycin	<i>Powder for injection: 500 micrograms in vial.</i>
daunorubicin	<i>Powder for injection: 50 mg (hydrochloride) in vial.</i>
docetaxel	<i>Injection: 20 mg/ml; 40 mg/ml.</i>
doxorubicin	<i>Powder for injection: 10 mg; 50 mg (hydrochloride) in vial.</i>
etoposide	<i>Capsule: 100 mg. Injection: 20 mg/ml in 5-ml ampoule.</i>
fluorouracil	<i>Injection: 50 mg/ml in 5-ml ampoule.</i>
hydroxycarbamide	<i>Solid oral dosage form: 200 mg; 250 mg; 300 mg; 400 mg; 500 mg; 1 g.</i>
ifosfamide	<i>Powder for injection: 1 g vial; 2 g vial.</i>
mercaptopurine	<i>Tablet: 50 mg.</i>

<i>mesna</i>	<i>Injection: 100 mg/ml in 4-ml and 10-ml ampoules.</i> <i>Solid oral dosage form: 400 mg; 600 mg.</i>
<i>methotrexate</i>	<i>Powder for injection: 50 mg (as sodium salt) in vial.</i> <i>Tablet: 2.5 mg (as sodium salt).</i>
<i>paclitaxel</i>	<i>Powder for injection: 6 mg/ml.</i>
<i>procarbazine</i>	<i>Capsule: 50 mg (as hydrochloride).</i>
<i>thioguanine [c]</i>	<i>Solid oral dosage form: 40 mg.</i>
<i>vinblastine</i>	<i>Powder for injection: 10 mg (sulfate) in vial.</i>
<i>vincristine</i>	<i>Powder for injection: 1 mg; 5 mg (sulfate) in vial.</i>
8.3 Hormones and antihormones	
<i>Complementary List</i>	
<i>dexamethasone</i>	<i>Injection: 4 mg dexamethasone phosphate (as disodium salt) in 1-ml ampoule.</i> <i>Oral liquid: 2 mg/5 ml [c].</i>
<i>hydrocortisone</i>	<i>Powder for injection: 100 mg (as sodium succinate) in vial.</i>
<i>methylprednisolone [c]</i>	<i>Injection: 40 mg/ml (as sodium succinate) in 1-ml single dose vial and 5-ml multidose vials; 80 mg/ml (as sodium succinate) in 1-ml single dose vial.</i>
<input type="checkbox"/> <i>prednisolone</i>	<i>Oral liquid: 5 mg/ml [c].</i> <i>Tablet: 5 mg; 25 mg.</i>
<i>tamoxifen</i>	<i>Tablet: 10 mg; 20 mg (as citrate).</i>
8.4 Medicines used in palliative care	
<p>The WHO Expert Committee recognizes the importance of listing specific medicines in the Palliative Care Section. Some medicines currently used in palliative care are included in the relevant sections of the Model List, according to their therapeutic use, e.g. analgesics. The Guidelines for Palliative Care that were referenced in the previous list are in need of update. The Committee expects applications for medicines needed for palliative care to be submitted for the next meeting.</p>	
<i>amitriptyline [c]</i>	<i>Tablet: 10 mg; 25 mg.</i>
<i>cyclizine [c]</i>	<i>Injection: 50 mg/ml.</i> <i>Tablet: 50 mg.</i>
<i>dexamethasone [c]</i>	<i>Injection: 4 mg/ml.</i> <i>Tablet: 2 mg.</i>
<i>diazepam [c]</i>	<i>Injection: 5 mg/ml.</i> <i>Oral liquid: 2 mg/5 ml.</i> <i>Rectal solution: 2.5 mg; 5 mg; 10 mg.</i> <i>Tablet: 5 mg; 10 mg.</i>

docusate sodium [c]	Capsule: 100 mg. Oral liquid: 50 mg/5 ml.
fluoxetine [a] [c]	Solid oral dosage form: 20 mg (as hydrochloride). [a] >8 years.
hyoscine hydrobromide [c]	Injection: 400 micrograms/ml; 600 micrograms/ml. Transdermal patches: 1 mg/72 hours.
ibuprofen [a] [c]	Oral liquid: 100 mg/5 ml. Tablet: 200 mg; 400 mg; 600 mg. [a] Not in children less than 3 months.
lactulose [c]	Oral liquid: 3.1-3.7 g/5 ml.
midazolam [c]	Injection: 1 mg/ml; 5 mg/ml.
morphine [c]	Granules (modified release) (to mix with water): 20 mg; 30 mg; 60 mg; 100 mg; 200 mg. Injection: 10 mg/ml. Oral liquid: 10 mg/5 ml. Tablet (controlled release): 10 mg; 30 mg; 60 mg. Tablet (immediate release): 10 mg.
ondansetron [c] [a]	Injection: 2 mg base/ml in 2-ml ampoule (as hydrochloride). Oral liquid: 4 mg base/ 5 ml. Solid oral dosage form: Eq 4 mg base; Eq 8 mg base. [a] >1 month.
senna [c]	Oral liquid: 7.5 mg/5 ml.
9. ANTIPARKINSONISM MEDICINES	
biperiden	Injection: 5 mg (lactate) in 1-ml ampoule. Tablet: 2 mg (hydrochloride).
levodopa + □ carbidopa	Tablet: 100 mg + 10 mg; 250 mg + 25 mg.
10. MEDICINES AFFECTING THE BLOOD	
10.1 Antianaemia medicines	
ferrous salt	Oral liquid: equivalent to 25 mg iron (as sulfate)/ml. Tablet: equivalent to 60 mg iron.
ferrous salt + folic acid	Tablet equivalent to 60 mg iron + 400 micrograms folic acid (Nutritional supplement for use during pregnancy).
folic acid	Tablet: 1 mg; 5 mg.
hydroxocobalamin	Injection: 1 mg (as acetate, hydrochloride or as sulfate) in 1-ml ampoule.

10.2 Medicines affecting coagulation	
heparin sodium	Injection: 1000 IU/ml; 5000 IU/ml; 20 000 IU/ml in 1-ml ampoule.
phytomenadione	Injection: 1 mg/ml [c] ; 10 mg/ml in 5-ml ampoule. Tablet: 10 mg.
protamine sulfate	Injection: 10 mg/ml in 5-ml ampoule.
tranexamic acid	Injection: 100 mg/ml in 10-ml ampoule.
<input type="checkbox"/> warfarin	Tablet: 1 mg; 2 mg; 5 mg (sodium salt).
Complementary List [c]	
<i>heparin sodium</i>	Injection: 1000 IU/ml; 5000 IU/ml in 1-ml ampoule.
<i>protamine sulfate</i>	Injection: 10 mg/ml in 5-ml ampoule.
<input type="checkbox"/> <i>warfarin</i>	Tablet: 0.5 mg; 1 mg; 2 mg; 5 mg (sodium salt).
10.3 Other medicines for haemoglobinopathies	
Complementary List	
<i>deferoxamine*</i>	Powder for injection: 500 mg (mesilate) in vial. * <i>Deferasirox oral form may be an alternative, depending on cost and availability.</i>
<i>hydroxycarbamide</i>	Solid oral dosage form: 200 mg; 500 mg; 1 g.
11. BLOOD PRODUCTS AND PLASMA SUBSTITUTES	
11.1 Plasma substitutes	
<input type="checkbox"/> dextran 70*	Injectable solution: 6%. * Polygeline, injectable solution, 3.5% is considered as equivalent.
11.2 Plasma fractions for specific use	
All plasma fractions should comply with the WHO Requirements for the Collection, Processing and Quality Control of Blood, Blood Components and Plasma Derivatives (Revised 1992). (WHO Technical Report Series, No. 840, 1994, Annex 2).	
Complementary List	
<input type="checkbox"/> <i>factor VIII concentrate</i>	Dried.
<input type="checkbox"/> <i>factor IX complex (coagulation factors, II, VII, IX, X) concentrate</i>	Dried.
<i>human normal immunoglobulin</i>	Intramuscular administration: 16% protein solution.* Intravenous administration: 5%; 10% protein solution.** Subcutaneous administration: 15%; 16% protein solution.* * <i>Indicated for primary immune deficiency.</i> ** <i>Indicated for primary immune deficiency and Kawasaki disease.</i>

12. CARDIOVASCULAR MEDICINES	
12.1 Antianginal medicines	
<input type="checkbox"/> bisoprolol*	Tablet: 1.25 mg; 5 mg. * <input type="checkbox"/> includes metoprolol and carvedilol as alternatives.
glyceryl trinitrate	Tablet (sublingual): 500 micrograms.
<input type="checkbox"/> isosorbide dinitrate	Tablet (sublingual): 5 mg.
verapamil	Tablet: 40 mg; 80 mg (hydrochloride).
12.2 Antiarrhythmic medicines	
<input type="checkbox"/> bisoprolol*	Tablet: 1.25 mg; 5 mg. * <input type="checkbox"/> includes metoprolol and carvedilol as alternatives.
digoxin	Injection: 250 micrograms/ml in 2-ml ampoule. Oral liquid: 50 micrograms/ml. Tablet: 62.5 micrograms; 250 micrograms.
epinephrine (adrenaline)	Injection: 100 micrograms/ml (as acid tartrate or hydrochloride) in 10-ml ampoule.
lidocaine	Injection: 20 mg (hydrochloride)/ml in 5-ml ampoule.
verapamil	Injection: 2.5 mg (hydrochloride)/ml in 2-ml ampoule. Tablet: 40 mg; 80 mg (hydrochloride).
<i>Complementary List</i>	
<i>amiodarone</i>	Injection: 50 mg/ml in 3-ml ampoule (hydrochloride). Tablet (HCl): 100 mg; 200 mg; 400 mg (hydrochloride).
12.3 Antihypertensive medicines	
<input type="checkbox"/> amlodipine	Tablet: 5 mg (as maleate, mesylate or as besylate).
<input type="checkbox"/> bisoprolol*	Tablet: 1.25 mg; 5 mg. * <input type="checkbox"/> includes metoprolol and carvedilol as alternatives.
<input type="checkbox"/> enalapril	Tablet: 2.5 mg; 5 mg (as hydrogen maleate).
hydralazine*	Powder for injection: 20 mg (hydrochloride) in ampoule. Tablet: 25 mg; 50 mg (hydrochloride). * Hydralazine is listed for use in the acute management of severe pregnancy-induced hypertension only. Its use in the treatment of essential hypertension is not recommended in view of the availability of more evidence of efficacy and safety of other medicines.
<input type="checkbox"/> hydrochlorothiazide	Oral liquid: 50 mg/5 ml. Solid oral dosage form: 12.5 mg; 25 mg.

methyldopa*	<p>Tablet: 250 mg.</p> <p>* Methyldopa is listed for use in the management of pregnancy-induced hypertension only. Its use in the treatment of essential hypertension is not recommended in view of the availability of more evidence of efficacy and safety of other medicines.</p>
<i>Complementary List</i>	
sodium nitroprusside	Powder for infusion: 50 mg in ampoule.
12.4 Medicines used in heart failure	
<input type="checkbox"/> bisoprolol*	<p>Tablet: 1.25 mg; 5 mg.</p> <p>*<input type="checkbox"/> includes metoprolol and carvedilol as alternatives.</p>
digoxin	<p>Injection: 250 micrograms/ml in 2-ml ampoule.</p> <p>Oral liquid: 50 micrograms/ml.</p> <p>Tablet: 62.5 micrograms; 250 micrograms.</p>
<input type="checkbox"/> enalapril	Tablet: 2.5 mg; 5 mg (as hydrogen maleate).
<input type="checkbox"/> furosemide	<p>Injection: 10 mg/ml in 2-ml ampoule.</p> <p>Oral liquid: 20 mg/5 ml [c].</p> <p>Tablet: 40 mg.</p>
<input type="checkbox"/> hydrochlorothiazide	<p>Oral liquid: 50 mg/5 ml.</p> <p>Solid oral dosage form: 25 mg.</p>
<i>Complementary List</i>	
dopamine	Injection: 40 mg/ml (hydrochloride) in 5-ml vial.
12.5 Antithrombotic medicines	
acetylsalicylic acid	Tablet: 100 mg.
<i>Complementary List</i>	
streptokinase	Powder for injection: 1.5 million IU in vial.
12.6 Lipid-lowering agents	
<input type="checkbox"/> simvastatin*	<p>Tablet: 5 mg; 10 mg; 20 mg; 40 mg.</p> <p>* For use in high-risk patients.</p>
13. DERMATOLOGICAL MEDICINES (topical)	
13.1 Antifungal medicines	
<input type="checkbox"/> miconazole	Cream or ointment: 2% (nitrate).
selenium sulfide	Detergent-based suspension: 2%.
sodium thiosulfate	Solution: 15%.
terbinafine	Cream: 1% or Ointment: 1% terbinafine hydrochloride.

13.2 Anti-infective medicines	
mupirocin	Cream (as mupirocin calcium): 2%. Ointment: 2%.
potassium permanganate	Aqueous solution: 1:10 000.
silver sulfadiazine <input type="checkbox"/> a	Cream: 1%. a >2 months.
13.3 Anti-inflammatory and antipruritic medicines	
<input type="checkbox"/> betamethasone <input type="checkbox"/> a	Cream or ointment: 0.1% (as valerate). a Hydrocortisone preferred in neonates.
<input type="checkbox"/> calamine	Lotion.
<input type="checkbox"/> hydrocortisone	Cream or ointment: 1% (acetate).
13.4 Medicines affecting skin differentiation and proliferation	
benzoyl peroxide	Cream or lotion: 5%.
coal tar	Solution: 5%.
dithranol*	Ointment: 0.1% to 2%. * The Expert Committee has requested a review of the comparative effectiveness and safety, for possible deletion of this medicine at its next meeting.
fluorouracil	Ointment: 5%.
<input type="checkbox"/> podophyllum resin	Solution: 10% to 25%.
salicylic acid	Solution: 5%.
urea	Cream or ointment: 5%; 10%.
13.5 Scabicides and pediculicides	
<input type="checkbox"/> benzyl benzoate <input type="checkbox"/> a	Lotion: 25%. a >2 years.
permethrin	Cream: 5%. Lotion: 1%.
14. DIAGNOSTIC AGENTS	
14.1 Ophthalmic medicines	
fluorescein	Eye drops: 1% (sodium salt).
<input type="checkbox"/> tropicamide	Eye drops: 0.5%.
14.2 Radiocontrast media	
<input type="checkbox"/> amidotrizoate	Injection: 140 mg to 420 mg iodine (as sodium or meglumine salt)/ml in 20-ml ampoule.
barium sulfate	Aqueous suspension.

WHO Model List

<input type="checkbox"/> iohexol	Injection: 140 mg to 350 mg iodine/ml in 5-ml; 10-ml; 20-ml ampoules.
Complementary List	
<i>barium sulfate</i> [c]	Aqueous suspension.
<input type="checkbox"/> meglumine iotroxate	Solution: 5 g to 8 g iodine in 100 ml to 250 ml.
15. DISINFECTANTS AND ANTISEPTICS	
15.1 Antiseptics	
<input type="checkbox"/> chlorhexidine	Solution: 5% (digluconate); 20% (digluconate) (needs to be diluted prior to use for cord care) [c].
<input type="checkbox"/> ethanol	Solution: 70% (denatured).
<input type="checkbox"/> polyvidone iodine	Solution: 10% (equivalent to 1% available iodine).
15.2 Disinfectants	
<input type="checkbox"/> chlorine base compound	Powder: (0.1% available chlorine) for solution.
<input type="checkbox"/> chloroxylenol	Solution: 4.8%.
glutaral	Solution: 2%.
16. DIURETICS	
amiloride	Tablet: 5 mg (hydrochloride).
<input type="checkbox"/> furosemide	Injection: 10 mg/ml in 2-ml ampoule. Oral liquid: 20 mg/5 ml [c]. Tablet: 10 mg [c]; 20 mg [c]; 40 mg.
<input type="checkbox"/> hydrochlorothiazide	Solid oral dosage form: 25 mg.
mannitol	Injectable solution: 10%; 20%.
spironolactone	Tablet: 25 mg.
Complementary List [c]	
<input type="checkbox"/> hydrochlorothiazide	Tablet (scored): 25 mg.
mannitol	Injectable solution: 10%; 20%.
spironolactone	Oral liquid: 5 mg/5 ml; 10 mg/5 ml; 25 mg/5 ml. Tablet: 25 mg.
17. GASTROINTESTINAL MEDICINES	
Complementary List [c]	
<input type="checkbox"/> pancreatic enzymes	<i>Age-appropriate formulations and doses including lipase, protease and amylase.</i>

17.1 Antiulcer medicines	
<input type="checkbox"/> omeprazole	Powder for oral liquid: 20 mg; 40 mg sachets. Solid oral dosage form: 10 mg; 20 mg; 40 mg.
<input type="checkbox"/> ranitidine*	Injection: 25 mg/ml (as hydrochloride) in 2-ml ampoule. Oral liquid: 75 mg/5 ml (as hydrochloride). Tablet: 150 mg (as hydrochloride). * The Expert Committee has requested a review of the comparative effectiveness and safety, for possible deletion of this class of medicine at its next meeting.
17.2 Antiemetic medicines	
dexamethasone	Injection: 4 mg/ml in 1-ml ampoule (as disodium phosphate salt). Oral liquid: 0.5 mg/5 ml; 2 mg/5 ml. Solid oral dosage form: 0.5 mg; 0.75 mg; 1.5 mg; 4 mg.
metoclopramide <input type="checkbox"/> a	Injection: 5 mg (hydrochloride)/ml in 2-ml ampoule. Oral liquid: 5 mg/5 ml [c] . Tablet: 10 mg (hydrochloride). <input type="checkbox"/> a Not in neonates.
ondansetron <input type="checkbox"/> a	Injection: 2 mg base/ml in 2-ml ampoule (as hydrochloride). Oral liquid: 4 mg base/5 ml. Solid oral dosage form: Eq 4 mg base; Eq 8 mg base; Eq 24 mg base. <input type="checkbox"/> a >1 month.
17.3 Anti-inflammatory medicines	
<input type="checkbox"/> sulfasalazine	Retention enema. Suppository: 500 mg. Tablet: 500 mg.
<i>Complementary List</i>	
<input type="checkbox"/> hydrocortisone	<i>Retention enema.</i> Suppository: 25 mg (acetate). (the <input type="checkbox"/> only applies to hydrocortisone retention enema).
17.4 Laxatives	
<input type="checkbox"/> senna	Tablet: 7.5 mg (sennosides) (or traditional dosage forms).

17.5 Medicines used in diarrhoea	
17.5.1 Oral rehydration	
oral rehydration salts	<p>glucose: 75 mEq sodium: 75 mEq or mmol/L chloride: 65 mEq or mmol/L potassium: 20 mEq or mmol/L citrate: 10 mmol/L osmolarity: 245 mOsm/L glucose: 13.5 g/L sodium chloride: 2.6 g/L potassium chloride: 1.5 g/L trisodium citrate dihydrate+: 2.9 g/L</p> <p>+ trisodium citrate dihydrate may be replaced by sodium hydrogen carbonate (sodium bicarbonate) 2.5 g/L. However, as the stability of this latter formulation is very poor under tropical conditions, it is only recommended when manufactured for immediate use.</p> <p>Powder for dilution in 200 ml; 500 ml; 1 L.</p>
17.5.2 Medicines for diarrhoea in children	
zinc sulfate*	<p>Solid oral dosage form: 20 mg.</p> <p>* In acute diarrhoea zinc sulfate should be used as an adjunct to oral rehydration salts.</p>
18. HORMONES, OTHER ENDOCRINE MEDICINES AND CONTRACEPTIVES	
18.1 Adrenal hormones and synthetic substitutes	
fludrocortisone	Tablet: 100 micrograms (acetate).
hydrocortisone	Tablet: 5 mg; 10 mg; 20 mg.
18.2 Androgens	
<i>Complementary List</i>	
testosterone	Injection: 200 mg (enanthate) in 1-ml ampoule.
18.3 Contraceptives	
18.3.1 Oral hormonal contraceptives	
<input type="checkbox"/> ethinylestradiol + <input type="checkbox"/> levonorgestrel	Tablet: 30 micrograms + 150 micrograms.
<input type="checkbox"/> ethinylestradiol + <input type="checkbox"/> norethisterone	Tablet: 35 micrograms + 1 mg.
levonorgestrel	Tablet: 30 micrograms; 750 micrograms (pack of two); 1.5 mg.
18.3.2 Injectable hormonal contraceptives	
estradiol cypionate + medroxyprogesterone acetate	Injection: 5 mg + 25 mg.
medroxyprogesterone acetate	Depot injection: 150 mg/ml in 1-ml vial.
norethisterone enantate	Oily solution: 200 mg/ml in 1-ml ampoule.

18.3.3 Intrauterine devices	
copper-containing device	
18.3.4 Barrier methods	
condoms	
diaphragms	
18.3.5 Implantable contraceptives	
levonorgestrel-releasing implant	Two-rod levonorgestrel-releasing implant, each rod containing 75 mg of levonorgestrel (150 mg total).
18.4 Estrogens	
18.5 Insulins and other medicines used for diabetes	
glibenclamide	Tablet: 2.5 mg; 5 mg.
glucagon	Injection: 1 mg/ml.
insulin injection (soluble)	Injection: 40 IU/ml in 10-ml vial; 100 IU/ml in 10-ml vial.
intermediate-acting insulin	Injection: 40 IU/ml in 10-ml vial; 100 IU/ml in 10-ml vial (as compound insulin zinc suspension or isophane insulin).
metformin	Tablet: 500 mg (hydrochloride).
<i>Complementary List [c]</i>	
<i>metformin</i>	<i>Tablet: 500 mg (hydrochloride).</i>
18.6 Ovulation inducers	
<i>Complementary List</i>	
<i>clomifene</i>	<i>Tablet: 50 mg (citrate).</i>
18.7 Progestogens	
<input type="checkbox"/> medroxyprogesterone acetate	Tablet: 5 mg.
18.8 Thyroid hormones and antithyroid medicines	
levothyroxine	Tablet: 25 micrograms [c] ; 50 micrograms; 100 micrograms (sodium salt).
potassium iodide	Tablet: 60 mg.
<input type="checkbox"/> propylthiouracil	Tablet: 50 mg.
<i>Complementary List [c]</i>	
<i>Lugol's solution</i>	<i>Oral liquid: about 130 mg total iodine/ml.</i>
<i>potassium iodide</i>	<i>Tablet: 60 mg.</i>
<i>propylthiouracil</i>	<i>Tablet: 50 mg.</i>

19. IMMUNOLOGICALS	
19.1 Diagnostic agents	
All tuberculins should comply with the WHO Requirements for Tuberculins (Revised 1985). WHO Expert Committee on Biological Standardization. Thirty-sixth report. (WHO Technical Report Series, No. 745, 1987, Annex 1).	
tuberculin, purified protein derivative (PPD)	Injection.
19.2 Sera and immunoglobulins	
All plasma fractions should comply with the WHO Requirements for the Collection, Processing and Quality Control of Blood, Blood Components and Plasma Derivatives (Revised 1992). WHO Expert Committee on Biological Standardization. Forty-third report. (WHO Technical Report Series, No. 840, 1994, Annex 2).	
anti-D immunoglobulin (human)	Injection: 250 micrograms in single-dose vial.
antitetanus immunoglobulin (human)	Injection: 500 IU in vial.
antivenom immunoglobulin*	Injection. * Exact type to be defined locally.
diphtheria antitoxin	Injection: 10 000 IU; 20 000 IU in vial.
□ rabies immunoglobulin	Injection: 150 IU/ml in vial.
19.3 Vaccines	
Selection of vaccines from the Model List will need to be determined by each country after consideration of international recommendations, epidemiology and national priorities. The list below details the vaccines for which there is either a recommendation from the Strategic Advisory Group of Experts on Immunization (SAGE) (http://www.who.int/immunization/sage_conclusions/en/index.html) and/or a WHO position paper (http://www.who.int/immunization/documents/positionpapers/en/index.html). This site will be updated as new position papers are published and contains the most recent information and recommendations. All vaccines should comply with the WHO Requirements for Biological Substances.	
BCG vaccine	
cholera vaccine	
diphtheria vaccine	
hepatitis A vaccine	
hepatitis B vaccine	
<i>Haemophilus influenzae</i> type b vaccine	
influenza vaccine	
Japanese encephalitis vaccine	
measles vaccine	
meningococcal meningitis vaccine	
mumps vaccine	

pertussis vaccine	
pneumococcal vaccine	
poliomyelitis vaccine	
rabies vaccine	
rotavirus vaccine	
rubella vaccine	
tetanus vaccine	
typhoid vaccine	
varicella vaccine	
yellow fever vaccine	
20. MUSCLE RELAXANTS (PERIPHERALLY-ACTING) AND CHOLINESTERASE INHIBITORS	
The Expert Committee has requested a review of this section at its next meeting.	
<input type="checkbox"/> atracurium	Injection: 10 mg/ml (atracurium besylate).
neostigmine	Injection: 500 micrograms in 1-ml ampoule; 2.5 mg (metilsulfate) in 1-ml ampoule. Tablet: 15 mg (bromide).
suxamethonium	Injection: 50 mg (chloride)/ml in 2-ml ampoule. Powder for injection (chloride), in vial.
<input type="checkbox"/> vecuronium [c]	Powder for injection: 10 mg (bromide) in vial.
<i>Complementary List</i>	
<i>pyridostigmine</i>	Injection: 1 mg in 1-ml ampoule. Tablet: 60 mg (bromide).
<input type="checkbox"/> <i>vecuronium</i>	Powder for injection: 10 mg (bromide) in vial.
21. OPHTHALMOLOGICAL PREPARATIONS	
This section will be reviewed at the next meeting of the Expert Committee.	
21.1 Anti-infective agents	
aciclovir	Ointment: 3% W/W.
<input type="checkbox"/> gentamicin	Solution (eye drops): 0.3% (sulfate).
<input type="checkbox"/> tetracycline	Eye ointment: 1% (hydrochloride).
21.2 Anti-inflammatory agents	
<input type="checkbox"/> prednisolone	Solution (eye drops): 0.5% (sodium phosphate).

21.3 Local anaesthetics	
<input type="checkbox"/> tetracaine a	Solution (eye drops): 0.5% (hydrochloride). a Not in preterm neonates.
21.4 Miotics and antiglaucoma medicines	
acetazolamide	Tablet: 250 mg.
<input type="checkbox"/> pilocarpine	Solution (eye drops): 2%; 4% (hydrochloride or nitrate).
<input type="checkbox"/> timolol	Solution (eye drops): 0.25%; 0.5% (as hydrogen maleate).
21.5 Mydriatics	
atropine* a	Solution (eye drops): 0.1%; 0.5%; 1% (sulfate). * [c] Or homatropine (hydrobromide) or cyclopentolate (hydrochloride). a >3 months.
<i>Complementary List</i>	
<i>epinephrine (adrenaline)</i>	<i>Solution (eye drops):</i> 2% (as hydrochloride).
22. OXYTOCICS AND ANTIOXYTOCICS	
22.1 Oxytocics	
<input type="checkbox"/> ergometrine	Injection: 200 micrograms (hydrogen maleate) in 1-ml ampoule.
misoprostol	Tablet: 200 micrograms.* * For management of incomplete abortion and miscarriage, and for prevention of postpartum haemorrhage where oxytocin is not available or cannot be safely used. Vaginal tablet: 25 micrograms.* * Only for use for induction of labour where appropriate facilities are available.
oxytocin	Injection: 10 IU in 1-ml.
<i>Complementary List</i>	
<i>mifepristone* – misoprostol*</i> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;"><i>Where permitted under national law and where culturally acceptable.</i></div>	<i>Tablet 200 mg – tablet 200 micrograms.</i> * Requires close medical supervision.
22.2 Antioxytocics (tocolytics)	
nifedipine	Immediate-release capsule: 10 mg.
23. PERITONEAL DIALYSIS SOLUTION	
<i>Complementary List</i>	
<i>intraperitoneal dialysis solution (of appropriate composition)</i>	<i>Parenteral solution.</i>

24. MEDICINES FOR MENTAL AND BEHAVIOURAL DISORDERS	
24.1 Medicines used in psychotic disorders	
<input type="checkbox"/> chlorpromazine	Injection: 25 mg (hydrochloride)/ml in 2-ml ampoule. Oral liquid: 25 mg (hydrochloride)/5 ml. Tablet: 100 mg (hydrochloride).
<input type="checkbox"/> fluphenazine	Injection: 25 mg (decanoate or enantate) in 1-ml ampoule.
<input type="checkbox"/> haloperidol	Injection: 5 mg in 1-ml ampoule. Tablet: 2 mg; 5 mg.
<i>Complementary List [c]</i>	
<i>chlorpromazine</i>	<i>Injection:</i> 25 mg (hydrochloride)/ml in 2-ml ampoule. <i>Oral liquid:</i> 25 mg (hydrochloride)/5 ml. <i>Tablet:</i> 10 mg; 25 mg; 50 mg; 100 mg (hydrochloride).
<i>haloperidol</i>	<i>Injection:</i> 5 mg in 1-ml ampoule. <i>Oral liquid:</i> 2 mg/ml. <i>Solid oral dosage form:</i> 0.5 mg; 2 mg; 5 mg.
24.2 Medicines used in mood disorders	
24.2.1 Medicines used in depressive disorders	
<input type="checkbox"/> amitriptyline	Tablet: 25 mg (hydrochloride).
fluoxetine	Solid oral dosage form: 20 mg (as hydrochloride).
<i>Complementary List [c]</i>	
<i>fluoxetine</i> <input type="checkbox"/> a	<i>Solid oral dosage form:</i> 20 mg (as hydrochloride). <input type="checkbox"/> a >8 years.
24.2.2 Medicines used in bipolar disorders	
carbamazepine	Tablet (scored): 100 mg; 200 mg.
lithium carbonate	Solid oral dosage form: 300 mg.
valproic acid (sodium valproate)	Tablet (enteric-coated): 200 mg; 500 mg (sodium valproate).
24.3 Medicines for anxiety disorders	
<input type="checkbox"/> diazepam	Tablet (scored): 2 mg; 5 mg.
24.4 Medicines used for obsessive compulsive disorders	
clomipramine	Capsule: 10 mg; 25 mg (hydrochloride).
24.5 Medicines for disorders due to psychoactive substance use	
nicotine replacement therapy (NRT)	Chewing gum: 2 mg; 4 mg (as polacrilax). Transdermal patch: 5 mg to 30 mg/16 hrs; 7 mg to 21 mg/24 hrs.

<i>Complementary List</i>	
<input type="checkbox"/> methadone*	<p>Concentrate for oral liquid: 5 mg/ml; 10 mg/ml (hydrochloride).</p> <p>Oral liquid: 5 mg/5 ml; 10 mg/5 ml (hydrochloride).</p> <p>* The square box is added to include buprenorphine. The medicines should only be used within an established support programme.</p>
25. MEDICINES ACTING ON THE RESPIRATORY TRACT	
25.1 Antiasthmatic and medicines for chronic obstructive pulmonary disease	
<input type="checkbox"/> beclometasone	Inhalation (aerosol): 50 micrograms (dipropionate) per dose; 100 micrograms (dipropionate) per dose (as CFC free forms).
<input type="checkbox"/> budesonide [c]	Inhalation (aerosol): 100 micrograms per dose; 200 micrograms per dose.
epinephrine (adrenaline)	Injection: 1 mg (as hydrochloride or hydrogen tartrate) in 1-ml ampoule.
ipratropium bromide	Inhalation (aerosol): 20 micrograms/metered dose.
<input type="checkbox"/> salbutamol	<p>Inhalation (aerosol): 100 micrograms (as sulfate) per dose.</p> <p>Injection: 50 micrograms (as sulfate)/ml in 5-ml ampoule.</p> <p>Metered dose inhaler (aerosol): 100 micrograms (as sulfate) per dose.</p> <p>Respirator solution for use in nebulizers: 5 mg (as sulfate)/ml.</p>
26. SOLUTIONS CORRECTING WATER, ELECTROLYTE AND ACID-BASE DISTURBANCES	
26.1 Oral	
oral rehydration salts	See section 17.5.1.
potassium chloride	Powder for solution.
26.2 Parenteral	
glucose	Injectable solution: 5% (isotonic); 10% (hypertonic); 50% (hypertonic).
glucose with sodium chloride	<p>Injectable solution: 4% glucose, 0.18% sodium chloride (equivalent to Na⁺ 30 mmol/L, Cl⁻ 30 mmol/L).</p> <p>Injectable solution: 5% glucose, 0.9% sodium chloride (equivalent to 150 mmol/L Na⁺ and 150 mmol/L Cl⁻); 5% glucose, 0.45% sodium chloride (equivalent to 75 mmol/L Na⁺ and 75 mmol/L Cl⁻) [c].</p>
potassium chloride	<p>Solution: 11.2% in 20-ml ampoule (equivalent to K⁺ 1.5 mmol/ml, Cl⁻ 1.5 mmol/ml).</p> <p>Solution for dilution: 7.5% (equivalent to K 1 mmol/ml and Cl 1 mmol/ml) [c]; 15% (equivalent to K 2 mmol/ml and Cl 2 mmol/ml) [c].</p>

sodium chloride	Injectable solution: 0.9% isotonic (equivalent to Na ⁺ 154 mmol/L, Cl ⁻ 154 mmol/L).
sodium hydrogen carbonate	Injectable solution: 1.4% isotonic (equivalent to Na ⁺ 167 mmol/L, HCO ₃ ⁻ 167 mmol/L). Solution: 8.4% in 10-ml ampoule (equivalent to Na ⁺ 1000 mmol/L, HCO ₃ ⁻ 1000 mmol/L).
<input type="checkbox"/> sodium lactate, compound solution	Injectable solution.
26.3 Miscellaneous	
water for injection	2-ml; 5-ml; 10-ml ampoules.
27. VITAMINS AND MINERALS	
ascorbic acid	Tablet: 50 mg.
cholecalciferol* [c]	Oral liquid: 400 IU/ml. Solid oral dosage form: 400 IU; 1000 IU. * Ergocalciferol can be used as an alternative.
<input type="checkbox"/> ergocalciferol	Oral liquid: 250 micrograms/ml (10 000 IU/ml). Solid oral dosage form: 1.25 mg (50 000 IU).
iodine	Capsule: 200 mg. Iodized oil: 1 ml (480 mg iodine); 0.5 ml (240 mg iodine) in ampoule (oral or injectable); 0.57 ml (308 mg iodine) in dispenser bottle.
<input type="checkbox"/> nicotinamide	Tablet: 50 mg.
pyridoxine	Tablet: 25 mg (hydrochloride).
retinol	Capsule: 50 000 IU; 100 000 IU; 200 000 IU (as palmitate). Oral oily solution: 100 000 IU (as palmitate)/ml in multidose dispenser. Tablet (sugar-coated): 10 000 IU (as palmitate). Water-miscible injection: 100 000 IU (as palmitate) in 2-ml ampoule.
riboflavin	Tablet: 5 mg.
sodium fluoride	In any appropriate topical formulation.
thiamine	Tablet: 50 mg (hydrochloride).
<i>Complementary List</i>	
<i>calcium gluconate</i>	<i>Injection: 100 mg/ml in 10-ml ampoule.</i>
28. EAR, NOSE AND THROAT CONDITIONS IN CHILDREN [c]	
acetic acid	Topical: 2%, in alcohol.
<input type="checkbox"/> budesonide	Nasal spray: 100 micrograms per dose.
<input type="checkbox"/> ciprofloxacin	Topical: 0.3% drops (as hydrochloride).

<input type="checkbox"/> xylometazoline <input type="checkbox"/>	Nasal spray: 0.05%. <input type="checkbox"/> Not in children less than 3 months.
29. SPECIFIC MEDICINES FOR NEONATAL CARE [c]	
caffeine citrate	Injection: 20 mg/ml (equivalent to 10 mg caffeine base/ml). Oral liquid: 20 mg/ml (equivalent to 10 mg caffeine base/ml).
<i>Complementary List</i>	
<input type="checkbox"/> ibuprofen	<i>Solution for injection:</i> 5 mg/ml.
<input type="checkbox"/> prostaglandin E	<i>Solution for injection:</i> <i>Prostaglandin E1:</i> 0.5 mg/ml in alcohol. <i>Prostaglandin E2:</i> 1 mg/ml.
surfactant	<i>Suspension for intratracheal instillation:</i> 25 mg/ml or 80 mg/ml.

Principales références

Australian Medicines Handbook. Adelaide, 2007.

<http://www.amh.net.au>

British national formulary. British Medical Association and Royal Pharmaceutical Society of Great Britain, Londres, 2009.

<http://bnf.org>

Dictionnaire Vidal, Paris, 2009.

<http://www.vidal.fr>

Drugs used in bacterial infections. Organisation Mondiale de la Santé, Genève, 2003.

http://www.who.int/medicines/library/bacterial_model_pres/bacterial_content.shtml

Drugs in pregnancy and lactation. G.G. Briggs and al., Philadelphia, 2002.

Guidelines for Drug Donations. Organisation Mondiale de la Santé, Genève, 2000.

Répertoire commenté des médicaments. Centre belge d'information pharmacothérapeutique, Bruxelles, 2008.

<http://www.cbip.be>

Revue Prescrire. Nombreux articles publiés entre 2000 et 2009.

<http://www.prescrire.org>

Stability of essential drugs in tropical climate. Organisation Mondiale de la Santé, Genève, 1994.

The extra pharmacopoeia. Martindale, Londres, 2009.

WHO Model Formulary. Organisation Mondiale de la Santé, Genève, 2008.

http://www.who.int/selection_medicines/list/WMF2008.pdf

Liste modèle des médicaments essentiels (16^e édition). Organisation Mondiale de la Santé, 2009.

<http://www.who.int/medicines/publications/essentialmedicines>

Index alphabétique

A

<i>Abac</i> ®	15	<i>Anafranil</i> ®	46
Abacavir (ABC), voie orale	15	<i>Aneurin</i> ®	218
<i>Abamune</i> ®	15	<i>Apresoline</i> ®	77,183
<i>AC Vax</i> ®	235	<i>Arsobal</i> ®	196
Acétaminophène, voie injectable	206	<i>Arsumax</i> ®	27
Acétaminophène, voie orale	110	<i>Artecospe adulte</i> ®	29
Aciclovir, pommade ophtalmique	251	Artéméter, voie injectable	153
Aciclovir, voie orale	16	Artéméter/luméfantine, voie orale	26
Acide acétylsalicylique (AAS - ASA), voie orale ...	17	Artésunate (AS), voie orale	27
Acide ascorbique, voie orale	18	Artésunate rectal	254
Acide benzoïque + acide salicylique, usage externe	252	Artésunate/amodiaquine, voie orale	28
Acide folinique, voie orale	69	Artésunate + sulfadoxine/pyriméthamine, voie orale	29
Acide folique, voie orale	19	Aspirine, voie orale	17
Acide nalidixique, voie orale	20	Atenolol, voie orale	30
Acide valproïque, voie orale	143	Atropine, voie injectable	154
<i>Actrapid</i> ®	189	<i>Aviranz 600</i> ®	58
<i>Adalate</i> ®	106	<i>Avlosulfon</i> ®	50
<i>Adalate</i> ®LP	106	<i>Avocomb</i> ®	145
<i>Adiazine</i> ®	136	<i>Avocomb N</i> ®	146
Adrénaline, voie injectable	174	Azithromycine, voie orale	31
<i>Advil</i> ®	79	AZT/3TC, voie orale	145
Albendazole, voie orale	21	AZT/3TC/NVP, voie orale	146
Albutérol, voie injectable	214		
Albutérol, voie orale	128	B	
Albutérol, aérosol-doseur	129	<i>Bactrim</i> ®	49
Albutérol, solution pour nébulisation	130	<i>Becilan</i> ®	121
Alcool éthylique	253	<i>Beclazone</i> ®	32
Alcool iodé, usage externe	266	Béclométasone, aérosol	32
<i>Aldactone</i> ®	133	<i>Bécotide</i> ®	32
<i>Aldomet</i> ®	94	<i>Benadon</i> ®	121
Aluminium (hydroxyde d'), voie orale	22	<i>Benerva</i> ®	138,218
<i>Aluvia</i> ®	90	Benzathine benzylpénicilline, voie injectable ...	155
Amitriptyline, voie orale	23	Benzoate de benzyle, usage externe	255
Amodiaquine (AQ), voie orale	24	Benzylpénicilline, voie injectable	156
Amoxicilline, voie injectable	152	Benzylpénicilline procaine, voie injectable	157
Amoxicilline, voie orale	25	Benzylpénicilline procaine/benzylpénicilline, voie injectable	158
<i>Amoxil</i> ®	25	<i>Bétadine dermique</i> ®	278
Amphotéricine B, voie injectable	151	<i>Bétadine scrub</i> ®	279
Ampicilline, voie injectable	152	<i>Bevitine</i> ®	138,218

Bicarbonate de sodium 8,4%, voie injectable.....	159	Clindamycine, voie orale.....	45
<i>Bicillin</i> ®.....	158	Clomipramine, voie orale.....	46
<i>Biltricide</i> ®.....	115	Clotrimazole, usage externe.....	261
Bisacodyl, voie orale.....	33	Cloxacilline, voie injectable.....	167
<i>Brufen</i> ®.....	79	Cloxacilline, voie orale.....	47
<i>Buscopan</i> ®.....	34,160	<i>Cloxapen</i> ®.....	47,167
Butylbromure d'hyoscine, voie injectable.....	160	<i>Coarsucam</i> ®.....	28
Butylbromure d'hyoscine, voie orale.....	34	<i>Coartem</i> ®.....	26
Butylscopolamine, voie injectable.....	160	Co-artéméter, voie orale.....	26
Butylscopolamine, voie orale.....	34	Codéine, voie orale.....	48
C		Colécalciférol, voie orale.....	60
Cabergoline, voie orale.....	35	<i>Combantrin</i> ®.....	119
Calamine, usage externe.....	256	<i>Combivir</i> ®.....	145
Calcium (gluconate de), voie injectable.....	161	<i>Condyline</i> ®.....	277
<i>Calypsol</i> ®.....	185	<i>Condylox</i> ®.....	277
<i>Camoquin</i> ®.....	24	<i>Contramal</i> ®.....	140,219
<i>Canestene</i> ®.....	261	<i>Convulex</i> ®.....	143
Carbamazépine, voie orale.....	36	<i>Depakine</i> ®.....	143
<i>Cataflam</i> ®.....	170	<i>Coragoxine</i> ®.....	55,171
Céfixime, voie orale.....	37	<i>Cortagen</i> ®.....	184
Ceftriaxone, voie injectable.....	162	Cotrimoxazole, voie orale.....	49
<i>Cerazette</i> ®.....	51	<i>Crixivan</i> ®.....	80
Chloramphénicol, voie injectable.....	163	<i>Crystapen</i> ®.....	156
Chloramphénicol, voie orale.....	40	<i>Cyclofem</i> ®.....	195
Chloramphénicol huileux, voie injectable.....	164	<i>Cysticide</i> ®.....	115
Chloramphénicol retard, voie injectable.....	164	D	
Chlore (produits générateurs).....	258	d4T/3TC/NVP, voie orale.....	135
Chlorhexidine, usage externe.....	257	<i>Daktarin</i> ®.....	269
<i>Chloromycetin</i> ®.....	40,163	<i>Dalacine</i> ®.....	45,166
Chloroquine, voie orale.....	38	<i>Daonil</i> ®.....	72
Chlorphénamine, voie orale.....	41	Dapsone, voie orale.....	50
Chlorphéniramine, voie orale.....	41	<i>Daraprim</i> ®.....	122
Chlorpromazine, voie injectable.....	165	<i>Depocillin</i> ®.....	157
Chlorpromazine, voie orale.....	42	<i>Dépo-Provera</i> ®.....	194
Chlorure de méthylrosanilinium, usage externe.....	260	Désogestrel, voie orale.....	51
Chlorure de potassium à 10%, voie injectable.....	210	<i>Dexambutol</i> ®.....	63
Chlorure de potassium, voie orale.....	114	Dexaméthasone, voie injectable.....	168
Chlorure de sodium à 0,9%, perfusion.....	229	Diazépam, voie injectable.....	169
<i>Ciflox</i> ®.....	44	Diazépam, voie orale.....	52
Cimétidine, voie orale.....	43	Dichloroisocyanurate de sodium.....	258,262
Ciprofloxacine, voie orale.....	44	Diclofénac, voie injectable.....	170
<i>Clamoxyl</i> ®.....	25,152	Didanosine (ddI), voie orale.....	53
Clindamycine, voie injectable.....	166	<i>Diethizine</i> ®.....	54
		Diéthylcarbamazine, voie orale.....	54

Digoxine, voie injectable.....	171
Digoxine, voie orale.....	55
<i>Di-hydan</i> ®.....	113
Dihydralazine, voie orale.....	77
<i>Dilantin</i> ®.....	113
Dinitrate d'isosorbide, voie orale.....	56
Dinoprostone, usage externe.....	263
Dipyrrone, voie injectable.....	197
Dipyrrone, voie orale.....	93
<i>Disulone</i> ®.....	50
<i>Divir</i> ®.....	53
<i>Doliprane</i> ®.....	110
<i>Dostinex</i> ®.....	35
Doxycycline, voie orale.....	57
<i>Dulcolax</i> ®.....	33
<i>Duovir</i> ®.....	145
<i>Duovir N</i> ®.....	146
<i>Duphalac</i> ®.....	84
<i>Duracillin</i> ®.....	157

E

<i>Efavir 600</i> ®.....	58
Efavirenz (EFV - EFZ), voie orale.....	58
Eflornithine, voie injectable.....	172
<i>Egaten</i> ®.....	141
<i>Elavil</i> ®.....	23
Enalapril, voie orale.....	59
<i>Epanutin</i> ®.....	113
Ephédrine, voie injectable.....	173
<i>Epilim</i> ®.....	143
Epinéphrine (EPN), voie injectable.....	174
<i>Epiovir</i> ®.....	85
Ergocalciférol, voie orale.....	60
Ergométrine, voie injectable.....	175
Ergométrine, voie orale.....	61
<i>Ergorate</i> ®.....	61,175
<i>Erythrocin</i> ®.....	62
Erythromycine, voie orale.....	62
<i>Esidrex</i> ®.....	78
<i>Eskazole</i> ®.....	21
Ethambutol, voie orale.....	63
Ethanol.....	253
Ethinylestradiol/lévonorgestrel, voie orale.....	64
Etonogestrel, implant.....	176
<i>Euglucon</i> ®.....	72
<i>Extencilline</i> ®.....	155

F

<i>Fansidar</i> ®.....	137
<i>Fasigyne</i> ®.....	139
<i>Fasinex</i> ®.....	141
Ferreux (sel), voie orale.....	65
Ferreux (sel)/acide folique, voie orale.....	19
<i>Flagyl</i> ®.....	96,199
<i>Flammazine</i> ®.....	280
Fluconazole, voie orale.....	66
<i>Fluctine</i> ®.....	68
Fluorescéine, usage externe.....	264
Fluoxétine, voie orale.....	68
Folinate de calcium, voie orale.....	69
<i>Folinoral</i> ®.....	69
<i>Fortovase</i> ®.....	131
Fosfomycine trométamol, voie orale.....	70
Frusémide, voie injectable.....	177
Frusémide, voie orale.....	71
<i>Fulcine</i> ®.....	73
<i>Fungizone</i> ®.....	151
<i>Furadantine</i> ®.....	107
Furosémide, voie injectable.....	177
Furosémide, voie orale.....	71

G

<i>Gardenal</i> ®.....	111,208
Gélatine fluide modifiée, perfusion.....	225
<i>Gelofusine</i> ®.....	225
<i>Gentalline</i> ®.....	178
Gentamicine, voie injectable.....	178
<i>Germanine</i> ®.....	217
Glibenclamide, voie orale.....	72
Glucose à 5%, perfusion.....	226
Glucose à 10%, perfusion.....	227
Glucose à 50%, voie injectable.....	179
<i>Grisefuline</i> ®.....	73
Griséofulvine, voie orale.....	73
<i>Grisovin</i> ®.....	73

H

<i>Haemaccel</i> ®.....	225
<i>Haldol</i> ®.....	75,182
<i>Halfan</i> ®.....	74
Halofantrine, voie orale.....	74

Halopéridol, voie injectable	182	<i>Kapanol</i> ®	100
Halopéridol, voie orale	75	<i>Kemicetine</i> ®	40,163
Héparine, voie injectable	180	<i>Kempi</i> ®	215
<i>Hetrazan</i> ®	54	<i>Ketalar</i> ®	185
<i>Hibitane</i> ®	257	Kétamine, voie injectable	185
Huile iodée, voie orale	76	<i>Ketanest</i> ®	185
<i>Lipiodol</i> ®	76		
Hydralazine, voie injectable	183	L	
Hydralazine, voie orale	77	Lactulose, voie orale	84
Hydro-alcoolique (sol. ou gel), usage externe	265	<i>Lamivir</i> ®	85
Hydrochlorothiazide, voie orale	78	Lamivudine (3TC), voie orale	85
Hydrocortisone, voie injectable	184	<i>Lanoxin</i> ®	55,171
<i>HydroSaluric</i> ®	78	<i>Largactil</i> ®	42,165
Hydroxyde d'aluminium, voie orale	22	<i>Laroscorbine</i> ®	18
		<i>Laroxyl</i> ®	23
		<i>Lasilix</i> ®	71,177
		<i>Lasix</i> ®	71,177
		<i>Lederfoline</i> ®	69
I		<i>Leostesin</i> ®	191
Ibuprofène, voie orale	79	Levodopa/carbidopa, voie orale	86
Immunoglobuline antirabique humaine	240	Lévonorgestrel, implant	190
Immunoglobuline antitétanique humaine	244	Lévonorgestrel, voie orale	87
<i>Imodium</i> ®	89	Lévonorgestrel (urgence), voie orale	88
<i>Imogam Rage</i> ®	240	Lidocaïne, voie injectable	191
<i>Imovax Rage</i> ®	238	Lignocaïne, voie injectable	191
<i>Implanon</i> ®	176	Lopéramide, voie orale	89
Indinavir (IDV), voie orale	80	Lopinavir/ritonavir (LPV/r), voie orale	90
<i>Insulatard</i> ®	188	<i>Luminal</i> ®	111,208
Insuline - généralités, voie injectable	186	<i>Lunelle</i> ®	195
Insuline d'action intermédiaire, voie injectable	188		
Insuline d'action prolongée, voie injectable	188	M	
Insuline d'action rapide, voie injectable	189	Magnésium (sulfate de), voie injectable	192
<i>Invirase</i> ®	131	Malathion, usage externe	267
Iode (solutions alcooliques), usage externe	266	<i>Malocide</i> ®	122
Isoniazide (INH), voie orale	81	<i>Manugel</i> ®	265
<i>Isordil</i> ®	56	<i>Manurub</i> ®	265
Itraconazole, voie orale	82	Mébendazole, voie orale	91
Ivermectine, voie orale	83	<i>Mectizan</i> ®	83
<i>Ixiaro</i> ®	247	Médroxyprogestérone, voie injectable	194
		Médroxyprogestérone/estradiol, voie injectable	195
J		Méfloquine (MQ), voie orale	92
<i>Jadelle</i> ®	190	<i>Lariam</i> ®	92
<i>Je-Vax</i> ®	247	<i>Megaphen</i> ®	42,165
		Mélsarsoprol, voie injectable	196
K			
<i>Kaleorid</i> ®LP	114		
<i>Kaletra</i> ®	90		

<i>Mencevax</i> ® AC	235	Névirapine (NVP), voie orale	103
<i>Mencevax</i> ® ACW	236	Niclosamide, voie orale	104
<i>Mengivac</i> ® AC	235	Nicotinamide, voie orale	105
Merbromine, usage externe.....	268	Nifédipine, voie orale.....	106
Mercurescéine sodique, usage externe	268	Nitrofurantoïne, voie orale.....	107
<i>Mercurochrome</i> ®.....	268	Nitroglycérine, voie orale	142
<i>Mesygina</i> ®	203	<i>Nivoquine</i> ®	38
Métamizole, voie injectable.....	197	<i>Nolotil</i> ®.....	197
Métamizole, voie orale.....	93	Noramidopyrine, voie injectable.....	197
<i>Méthergin</i> ®.....	61,175	Noramidopyrine, voie orale.....	93
Méthyl dopa, voie orale	94	<i>Nolotil</i> ®.....	93
Méthylergométrine, voie injectable.....	175	Noréthistérone, voie injectable	202
Méthylergométrine, voie orale	61	Noréthistérone/estradiol, voie injectable	203
Métoclopramide, voie injectable.....	198	<i>Norgeston</i> ®	87
Métoclopramide, voie orale	95	<i>Noristerat</i> ®	202
Métronidazole, voie injectable.....	199	<i>Norlevo</i> ®	88
Métronidazole, voie orale	96	<i>Norvir</i> ®.....	127
<i>Micatin</i> ®	269	<i>Notézine</i> ®.....	54
Miconazole, comprimé buccal muco-adhésif....	270	<i>Novalgine</i> ®	93,197
Miconazole, crème.....	269	<i>Nureflex</i> ®.....	79
<i>Microgynon 30</i> ®.....	64	<i>Nystan</i> ®	108
<i>Microlut</i> ®.....	87	Nystatine, usage externe.....	271
<i>Microval</i> ®	87	Nystatine, voie orale	108
Mifépristone, voie orale	97		
<i>Minidril</i> ®	64		
Misoprostol, voie orale	98		
<i>Monuril</i> ®	70		
<i>Mopral</i> ®	109,204		
Morphine, voie injectable	200		
Morphine à libération immédiate, voie orale	99		
Morphine à libération prolongée, voie orale	100		
<i>Moscontin</i> ®.....	100		
Multivitamines - complexe B, voie orale.....	102		
<i>Myambutol</i> ®	63		
<i>Mycoril</i> ®	261		
<i>Mycostatine</i> ®	108,271		

N

NaDCC	258,262
Naloxone, voie injectable.....	201
<i>Nalone</i> ®.....	201
<i>Narcan</i> ®	201
<i>Négram</i> ®	20
<i>Népressol</i> ®	77
<i>Neravir</i> ®	103
<i>Nevimune</i> ®	103

O

Oméprazole, voie injectable	204
Oméprazole, voie orale	109
<i>Oracilline</i> ®.....	112
<i>Orbénine</i> ®.....	47,167
<i>Ornidyl</i> ®.....	172
ORS, voie orale	132
<i>Osfolate</i> ®.....	69
<i>Ospen</i> ®.....	112
Oxyde de zinc, usage externe	272
Oxytocine, voie injectable.....	205

P

<i>Paludrine</i> ®	117
<i>Paluther</i> ®.....	153
<i>Panadol</i> ®	110
<i>Pantelmin</i> ®	91
<i>Pantomicina</i> ®.....	62
Paracétamol, voie injectable	206
Paracétamol, voie orale	110
<i>Penadur</i> ®	155

Pénicilline G, voie injectable	156	<i>Prozac</i> ®	68
Pénicilline G procaïne, voie injectable	157	Pyrantel, voie orale	119
Pénicilline procaïne forte (PPF), voie injectable	158	Pyrazinamide, voie orale	120
Pénicilline V, voie orale	112	Pyridoxine, voie orale	121
<i>Penilivel</i> ®	156	Pyriméthamine, voie orale	122
<i>Penilevel Retard</i> ®	155		
<i>Pentacarinat</i> ®	207	Q	
<i>Pentam</i> ®	207	Quinine, voie injectable	213
<i>Pentrexyl</i> ®	152	Quinine, voie orale	123
<i>Perfalgan</i> ®	206		
<i>Perfusalgan</i> ®	206	R	
Pentamidine, voie injectable	207	<i>Rabipur</i> ®	238
Permanganate de potassium, usage externe.....	273	<i>Redoxon</i> ®	18
Perméthrine 1%, usage externe.....	274	<i>Renitec</i> ®	59
Perméthrine 5%, usage externe.....	275	Résine de podophylle, usage externe	276
<i>Phénergan</i> ®	118,211	ReSoMal, voie orale	124
Phénobarbital, voie injectable	208	<i>Retarpen</i> ®	155
Phénobarbital, voie orale	111	Rétinol, voie orale	125
Phénoxyéthylpénicilline, voie orale.....	112	<i>Retrovir</i> ®	144
Phénytoïne, voie orale.....	113	<i>Riamet</i> ®	26
Phytoménadione, voie injectable.....	209	<i>Rifadine</i> ®	126
<i>Pirilène</i> ®	120	Rifampicine, voie orale	126
<i>Plan B</i> ®	88	<i>Rimifon</i> ®	81
<i>Plasmion</i> ®	225	Ringer lactate, perfusion.....	228
<i>Plasmotrim</i> ®	27,254	<i>Risoridan</i> ®	56
Podophylle (résine de), usage externe	276	Ritonavir (RTV), voie orale.....	127
Podophyllotoxine, usage externe	277	<i>Rocéphine</i> ®	162
Polygéline, perfusion	225	RU486, voie orale	97
Polyvidone iodée sol. aqueuse, usage externe	278		
Polyvidone iodée sol. moussante, usage externe	279	S	
Potassium (chlorure de), voie orale.....	114	<i>Salbumol</i> ®	214
Potassium (chlorure de) à 10%, voie injectable	210	Salbutamol, voie injectable.....	214
Povidone iodée sol. aqueuse, usage externe.....	278	Salbutamol, voie orale.....	128
Povidone iodée sol. moussante, usage externe.....	279	Salbutamol, aérosol-doseur.....	129
Praziquantel, voie orale	115	Salbutamol, solution pour nébulisation	130
Prednisolone, voie orale.....	116	Saquinavir (SQV), voie orale.....	131
Prednisone, voie orale	116	<i>Seguril</i> ®	71,177
<i>Primperan</i> ®	95,198	Sel ferreux, voie orale.....	65
<i>Prioderm</i> ®	267	Sel ferreux/acide folique, voie orale.....	19
Proguanil, voie orale.....	117	Sels de réhydratation orale (SRO), voie orale.....	132
Prométhazine, voie injectable	211	<i>Semitard</i> ®	188
Prométhazine, voie orale	118	<i>Serenace</i> ®	75,182
<i>Propiocrine</i> ®	62	Sérum antitétanique hétérologue	245
<i>Prosulf</i> ®	212	<i>Sévrédol</i> ®	99
Protamine, voie injectable.....	212		

<i>Sicazine</i> ®.....	280	<i>Tiobozole</i> ®.....	270
<i>Sinemet</i> ®.....	86	<i>Topalgic</i> ®.....	140,219
<i>Skénan</i> ®.....	100	Tramadol, voie injectable.....	219
<i>Slow-K</i> ®.....	114	Tramadol, voie orale.....	140
Sodium (chlorure de) à 0,9%, perfusion.....	229	<i>Tramal</i> ®.....	140,219
<i>Solu-cortef</i> ®.....	184	<i>Trédémine</i> ®.....	104
Solution de lactate de sodium composée, perfusion.....	228	Triclabendazole, voie orale.....	141
<i>Sorbitrate</i> ®.....	56	<i>Triflucan</i> ®.....	66
Spectinomycine, voie injectable.....	215	<i>Trimeton</i> ®.....	41
<i>Spiroctan</i> ®.....	133	Trinitrate de glycéryle, voie orale.....	142
Spironolactone, voie orale.....	133	Trinitrine, voie orale.....	142
<i>Sporanox</i> ®.....	82	<i>Triomune</i> ®.....	135
<i>Stanilo</i> ®.....	215	<i>Triptyzol</i> ®.....	23
<i>Stavir</i> ®.....	134	<i>Triviro</i> ®.....	135
Stavudine (d4T), voie orale.....	134	<i>Trobicine</i> ®.....	215
Stavudine/lamivudine/névirapine, voie orale.....	135		
<i>Sterillium</i> ®.....	265	U	
<i>Stocrin</i> ®.....	58	<i>Ultralente</i> ®.....	188
Streptomycine, voie injectable.....	216	<i>Ultratarad</i> ®.....	188
<i>Stromectol</i> ®.....	83		
Sulfadiazine, voie orale.....	136	V	
Sulfadiazine argentique, usage externe.....	280	Vaccin antidiphthérique, antitétanique, anticoquelucheux (DTC).....	233
Sulfadoxine/pyriméthamine (SP), voie orale.....	137	Vaccin antihépatite B.....	234
Sulfaméthoxazole/triméthoprimine, voie orale.....	49	Vaccin antiméningococcique A+C.....	235
<i>Sulfamon</i> ®.....	29	Vaccin antiméningococcique A+C+W135.....	236
<i>Suprax</i> ®.....	37	Vaccin antipoliomyélitique oral (VPO).....	237
Suramine, voie injectable.....	217	Vaccin antirabique.....	238
<i>Sustiva</i> ®.....	58	Vaccin antirougeoleux.....	241
<i>Syntocinon</i> ®.....	205	Vaccin antitétanique (TT).....	242
		Vaccin antituberculeux (BCG).....	246
T		Vaccin contre l'encéphalite japonaise.....	247
<i>Tagamet</i> ®.....	43	Vaccin contre la fièvre jaune.....	248
<i>Tegretal</i> ®.....	36	<i>Valium</i> ®.....	52,169
<i>Tégrétol</i> ®.....	36	Valproate de sodium, voie orale.....	143
Teinture d'iode, usage externe.....	266	<i>Velosuline</i> ®.....	189
<i>Teldrin</i> ®.....	41	<i>Ventoline</i> ®.....	128,129,130
<i>Ténormine</i> ®.....	30	<i>Vermox</i> ®.....	91
Tétracycline, pommade dermique.....	281	<i>Verorab</i> ®.....	238
Tétracycline, pommade ophtalmique.....	282	<i>Vibramycine</i> ®.....	57
Thiamine, voie injectable.....	218	<i>Vidène scrub</i> ®.....	279
Thiamine, voie orale.....	138	<i>Videx</i> ®.....	53
<i>Thorazine</i> ®.....	42,165	<i>Vikela</i> ®.....	88
<i>Tindamax</i> ®.....	139	Violet de gentiane, usage externe.....	260
<i>Tindol</i> ®.....	139	<i>Viramune</i> ®.....	103
Tinidazole, voie orale.....	139		

<i>Viratop</i> ®	16
Vitamine A, voie orale.....	125
Vitamine B1, voie injectable	218
Vitamine B1, voie orale	138
Vitamine B3, voie orale	105
Vitamine B6, voie orale	121
Vitamine B9, voie orale	19
Vitamine C, voie orale.....	18
Vitamine D2, voie orale.....	60
Vitamine D3, voie orale.....	60
Vitamine K1, voie injectable.....	209
Vitamine PP, voie orale	105
<i>Vitascorbol</i> ®	18
<i>Voltarène</i> ®.....	170
<i>Voltarol</i> ®	170

W

<i>Wartec</i> ®.....	277
<i>Wormin</i> ®.....	91

X

<i>Xylocaine</i> ®	191
--------------------------	-----

Y

<i>Yomesan</i> ®	104
------------------------	-----

Z

<i>Zentel</i> ®.....	21
<i>Zerit</i> ®	134
<i>Zeritavir</i> ®	134
<i>Ziagen</i> ®.....	15
Zidovudine (AZT - ZDV), voie orale.....	144
Zidovudine/lamivudine, voie orale.....	145
Zidovudine/lamivudine/névirapine, voie orale..	146
<i>Zinamide</i> ®.....	120
Zinc (sulfate de), voie orale	147
<i>Zithromax</i> ®.....	31
<i>Zovirax</i> ®	16,251
<i>Zynox</i> ®	201

Notes

Dans la même collection

Guide clinique et thérapeutique

Existe aussi en anglais et espagnol

Obstétrique en situation d'isolement

Existe aussi en anglais

Prise en charge d'une épidémie de méningite à méningocoque

Existe aussi en anglais

Tuberculose

Existe aussi en anglais

Technicien sanitaire en situation précaire

Existe aussi en anglais

Rapid health assessment of refugee or displaced populations

En anglais uniquement

Refugee health - an approach to emergency situations

Ed. MacMillan/MSF

En anglais uniquement

Belgique

Médecins Sans Frontières / Artsen Zonder Grenzen
Rue Dupréstraat 94, 1090 Bruxelles/Brussel
Tél. : +32 (0)2 474 74 74
Fax : +32 (0)2 474 75 75
E-mail : info@msf.be

Espagne

Medicos Sin Fronteras
Nou de la Rambla 26, 08001 Barcelona
Tél. : +34 933 046 100
Fax : +34 933 046 102
E-mail : oficina@barcelona.msf.org

France

Médecins Sans Frontières
8 rue Saint-Sabin, 75544 Paris cedex 11
Tél. : +33 (0)1 40 21 29 29
Fax : +33 (0)1 48 06 68 68
Telex : (042) 214360 MSF F
E-mail : office@paris.msf.org

Pays-Bas

Artsen Zonder Grenzen
Plantage Middenlaan 14, 1018 DD Amsterdam
Tél. : +31 (0)20 52 08 700
Fax : +31 (0)20 62 05 170
Telex : (044) 10773 MSF NL
E-mail : office@amsterdam.msf.org

Suisse

Médecins Sans Frontières
78 rue de Lausanne - Case postale 116 - 1211 Genève 27
Tél. : +41 (0)22 849 84 84
Fax : +41 (0)22 849 84 88
Telex : (045) 421 927 MSF CH
E-mail : office-gva@geneva.msf.org