



**Broyables, Buvables ...  
Et si on échangeait sur nos pratiques?**

**ÉVÉNEMENTS INDÉSIRABLES ASSOCIÉS AUX SOINS:  
LES DÉCLARER, LES GÉRER POUR PROGRESSER**

**DU 21 AU 25 NOVEMBRE 2022**

*Un atelier de la journée SSP 2022*

---

# Formes écrasables

# Le broyage doit il faire l'objet d'une prescription médicale ?

---

QUIZZ



Vrai

Faux

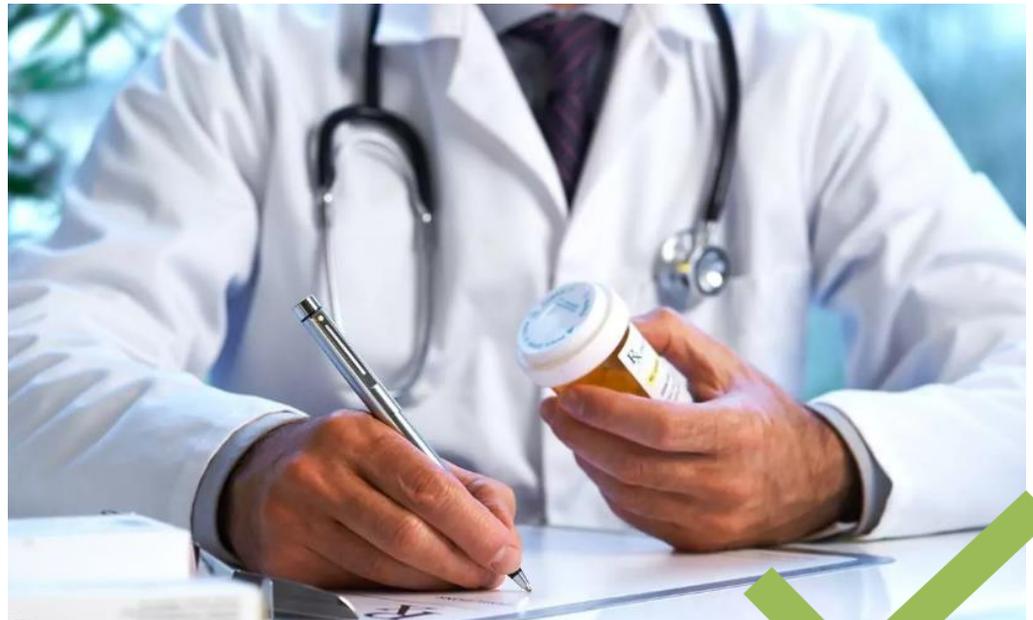
# Le broyage doit il faire l'objet d'une prescription médicale ?

## QUIZZ



**Vrai**

**Faux**



# L'acte de broyage ou d'ouverture d'une gélule...

---



- Est effectué par une IDE
- Peut être délégué à un(e) aide soignant (e) ou un aidant(e)
- Est sans risque pour le personnel soignant
- Nécessite le port d'Equipement de Protection Individuelle (ou EPI)

# L'acte de broyage ou d'ouverture d'une gélule...

QUIZZ

- ✓ **Est effectué par une IDE**
- Peut être délégué à un(e) aide soignant (e)  
ou un aidant(e )
- Est sans risque pour le personnel soignant
- ✓ **Nécessite le port d'Equipement de  
Protection Individuelle (ou EPI)**



## L'acte de broyage ou d'ouverture d'une gélule... Qui peut le réaliser ?

---

- L'administration de médicaments inclut les actes techniques tels que la préparation des "piluliers", le broyage, la préparation des gouttes, des solutions ou suspensions buvables multidoses,
- Le broyage d'un médicament ne peut être considéré comme une aide à la prise médicamenteuse
- Il s'agit d'une activité devant être réalisée par l'infirmier(ère), **sans délégation** possible aux aides-soignant(e)s ou aux aidant(e)s



- Signaler systématiquement au médecin les **difficultés de l'usager à avaler** (ou s'il mâche ses comprimés)
- Rechercher une alternative (le broyage doit rester exceptionnel) et se poser les interrogations suivantes :
  - **intérêt et la pertinence de la prescription ?**
  - existence d'**alternatives galéniques** de la même molécule telles que solution buvable, sachets, comprimés orodispersibles, dispositifs transdermiques, suppositoires ?
  - **choix d'une alternative thérapeutique** dans la même classe thérapeutique avec une galénique adéquate ?
- **Écrasement ou ouverture** après vérification des points précédents et en consultant les référentiels

## **A EVITER**

- Pratiques « artisanales » : verre + ramequin, cuillères, couteaux
- Vigilance sur la qualité du lavage en cas d'utilisation du mortier + pilon et autres dispositifs à usage multiple en contact direct avec la poudre (ces dispositifs sont trop souvent mal nettoyés entre deux écrasements)
- Ne pas écraser les médicaments à l'avance



Prescrire le médicament avec la mention « à écraser »

# J'écrase, j'écrase pas ?

---



QUIZZ

- Un comprimé gastro-résistant
- Une gélule ou un comprimé à libération prolongée (LP)
- Un comprimé orodispersible
- Un comprimé sublingual

# J'écrase, j'écrase pas ?

## QUIZZ

- 
- ✘ Un comprimé gastrorésistant
  - ✘ Une gélule ou un comprimé à libération prolongée (LP)
  - ✘ Un comprimé orodispersible  
*-> il n'y a pas lieu de les écraser*
  - ✘ Un comprimé sublingual

# J'écrase, j'écrase pas ?



Formes galéniques	Caractéristiques	Ouverture / Broyage
Comprimés gastrorésistants	Destinés à se désagréger au niveau intestinal (sensibilité à l'acidité gastrique ou toxicité locale pour la muqueuse gastrique)	Ne doivent pas être écrasés, sauf si administration par sonde duodénale ou jéjunale : risque d'inefficacité
Comprimés à libération modifiée (LM)	Destinés à libérer (rapidement ou lentement) le PA à différents étages du tractus digestif	Ne doivent pas être écrasés, sauf si mention explicite : risque de surdosage dans un premier temps et absence de couverture thérapeutique ensuite
Gélules à libération prolongée (LP)	Gélules contenant des microgranules à libération prolongée	La gélule peut-être ouverte mais son contenu (microgranules) ne doit pas être écrasé, ni mâché
	Gélules à enrobage gastrorésistant	Ne doivent pas être ouvertes
Comprimés multicouches (doubles comprimés)	Destinés à obtenir une forme à libération différente d'une couche à l'autre ou pour incompatibilité physico-chimique entre les 2 couches.	Ne doivent pas être écrasés

# J'écrase, j'écrase pas ?

---

- La forme **galénique** choisie par le laboratoire pharmaceutique est étudiée pour obtenir **l'action optimale** du médicament.
- Connaître les **formes galéniques** des spécialités pharmaceutiques et leurs **caractéristiques** va permettre de savoir si elles peuvent être ouvertes, sécables ou broyables.
- Toujours vérifier la possibilité de l'écrasement **dans la liste des médicaments écrasables**.

# Alors, j'écrase ou j'écrase pas ?



## FORMES QU'IL NE FAUT PAS OUVRIR OU ÉCRASER



Source : OMEDIT Centre



- Formes à libération modifiée (LM)
- Formes à libération prolongée (LP)
- Formes gastro-résistantes
- Formes sublinguales (glossette) ou à sucer

## Administration d'un comprimé d'INEXIUM (esomeprazole) dans le cadre d'un trouble de déglutition

---

# QUIZZ

- J'écrase
- Je place le comprimé dans un verre d'eau
- Je ne le donne pas
- Je donne la forme injectable en buvable

## Administration d'un comprimé d'INEXIUM (esomeprazole) dans le cadre d'un trouble de déglutition

# QUIZZ

- ✘ J'écrase
- ✓ Je place le comprimé dans un verre d'eau
- ✘ Je ne le donne pas
- ✘ Je donne la forme injectable en buvable

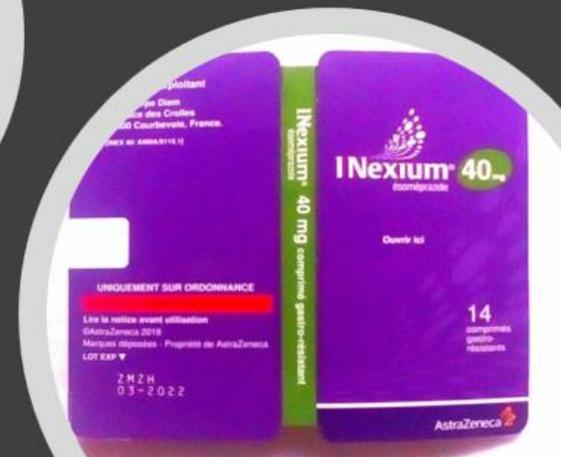
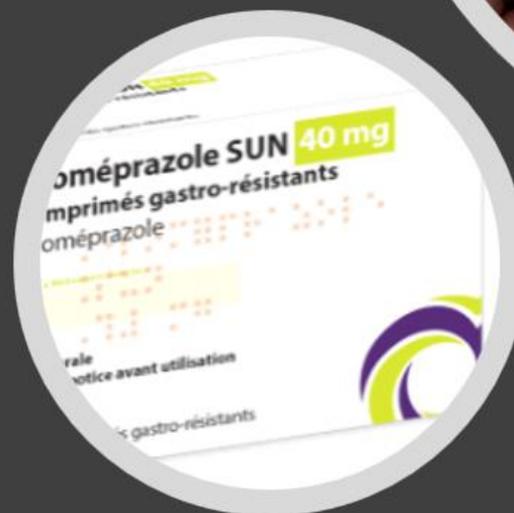
# Idées reçues ...

- ✘ Un comprimé sécable est broyable
- ✘ Toutes les gélules peuvent être ouvertes ou écrasées
- ✘ Les spécialités princeps et génériques sont strictement identiques dans leur **présentation** (ex princeps gélule gastrorésistante, générique idem)
- ✘ Tout ce qui est injectable est buvable



# INEXIUM (esomeprazole) et génériques

- 46 médicaments (43 formes per os)
- 3 formes galéniques per os:
  - Gélule gastro-résistante
  - Comprimé gastro-résistant
  - Granulés gastro-résistants pour suspension buvable en sachet



# LES RISQUES AUTOUR DU BROYAGE

Par modification de la galénique du médicament, le broyage du comprimé ou l'ouverture de la gélule peut entraîner :

## Risque pour le patient

- **Un risque de surdosage :**  
écrasement d'une forme « LP » ou « retard »  
-> passage du PA trop rapide
- **Un risque de sous dosage ou perte d'efficacité du traitement :**
  - **perte de produit du fait du système d'écrasement non adapté**
  - **dénaturation par acidité gastrique** (écrasement de comprimés gastro-résistants)
  - **altération du produit par exposition à l'air, la lumière ou l'humidité**
- **Des interactions médicament écrasé /alimentation**
- **Une irritation des muqueuses buccales ou gastriques** ( ex FOSAMAX)
- **Des contaminations croisées et incompatibilités physico-chimiques** entre broyats simultanés ou successifs entre patients

## Risque pour le personnel

- **Risque allergique :** particules allergisantes par inhalation ou irritation cutanée, ophtalmo...
- **Risque toxique** si manipulation de produit sans protection individuelle ( voire **risque tératogène** pour femme enceinte , cas des anticancéreux par voie orale )
- **Risque de survenue de troubles musculo-squelettiques**
- **Risque juridique :** la pratique du broyage de comprimés est soumise à prescription médicale.



Si une opération de broyage doit être réalisée, prendre les précautions suivantes :

- Port de gants et d'un masque
- Port d'une blouse
- Non réalisation de broyage par des femmes enceintes ou allaitantes (en cas de risque tératogène)



# CAS PRATIQUE

## ADMINISTRATION DU XELODA

Ma collègue fanny, IDE enceinte de 3 mois , m'interpelle sur le traitement de Mme GUIBERT qui comporte du XELODA.



Elle me demande si ce médicament peut être écrasé et mélangé avec d'autres dans la compote du déjeuner

# Que faites vous?

# Administration du XELODA (Capecitabine) Exemple d'un CAS PRATIQUE



## CONDUITE A TENIR

- La pratique du broyage/écrasement relève d'une prescription médicale.
- XELODA = anticancéreux par voie orale
- Les médicaments cytotoxiques ne doivent pas être écrasés
- Le XELODA doit être administré 30 minutes après le repas le matin et le soir (l'absorption de nourriture diminue le taux d'absorption de la capecitabine)
- Attention lors de la préparation des médicaments anticancéreux par les IDE ( pratique à risque pour femme enceinte ou allaitante )

**Avez-vous d'autres exemples en pratique courante  
qui vous viennent à l'esprit?**

# OUTILS À VOTRE DISPOSITION:

- Fiches de recommandations de bonne pratiques sur les anticancéreux sur le site onco HDF : <https://www.onco-hdf.fr/app/uploads/2019/04/Fiche-RBP-Xeloda-HDF.pdf>

- Liste des médicaments écrasables OMÉDIT Normandie

(mise à jour en octobre 2022)

<https://www.omedit-normandie.fr/boite-a-outils/bon-usage/liste-des-medicaments-ecrasables/liste-des-medicaments-ecrasables,3184,3511.html>

Principe actif	Forme galénique	Classe ATC	Libellé ATC3	Libellé ATC4	Goût	Modalités de préparation	Source des modalités
CAPECITABINE 150 et 500 mg (Xeloda)	Comprimé	L01BC06	Antimétabolites	Analogues de la pyrimidine			RCP

Autre source	Méthode d'administration si médicament écrasé, ouvert ou délité	Alternatives galéniques	Informations RCP, notice patient et Thériaque
		Non	PA cytotoxique. A prendre 30 min après les repas.

# OUTILS À VOTRE DISPOSITION:

## Base de données de la SFPC Gériatrie

**RECOMMANDATION:**

**Type de recommandation**

 Ne pas écraser les comprimés

**Commentaire RCP**

Ne pas croquer.  
Produit cytotoxique Avaler 30 minutes après un repas.  
Ne pas croquer, ni écraser

**Alternative**

Aucune information récéncée

**SFPC** Gériatrie SFPC  
Société française de pharmacie clinique

changer base de recherche base de recherche : voie orale

RECHERCHER FAVORIS COMMENTAIRE METHODOLOGIE MODE D'EMPLOI

Liste des fiches Voie Orale

Extraire les fiches sélectionnées recherche: capecita

Code UCD	Libellé	DCI	Code ATC3	Classe ATC3	Code ATC4	Classe ATC4	Forme galénique	Recommandations	Actions
9204626	XELODA 150MG CPR	CAPECITABINE	L01B	ANTIMETABOLITES	L01BC	ANALOGUES DE LA PYRIMIDINE	COMPRIME		 
9204632	XELODA 500MG CPR	CAPECITABINE	L01B	ANTIMETABOLITES	L01BC	ANALOGUES DE LA PYRIMIDINE	COMPRIME		 

Affichage 1 à 2 de 2 enregistrements

Prémier Précédent **1** Suivant Dernier

<http://geriatrie.sfpc.eu/application>



Saisissez une spécialité, une substance active, une classe pharmacothérapeutique, un critère clinique, un générique... pour accéder à une information complète

RECHERCHE SIMPLE RECHERCHE AVANCEE RECHERCHE PHYTO ONCOTHERIAQUE

Afficher les spécialités supprimées (NSFP)

Complément de forme pharmaceutique

Précisez votre recherche

FORME PHARMACEUTIQUE = COMPRIME  
ET COMPLÉMENT DE FORME PHARMACEUTIQUE = ECRASEMENT POSSIBLE

Rechercher Nouvelle recherche

RECHERCHE MULTICRITERE

## Site Thériaque

- Mode RECHERCHE AVANCEE
- Choix du critère « complément de forme pharmaceutique »
- Sélectionner « NE PAS CROQUER NI ECRASER » OU « ECRASEMENT POSSIBLE »



- Effectuer un lavage des mains avant la préparation
- Porter un équipement de protection : blouse, gants et masque.
- Prendre le temps de bien lire l'étiquette du médicament : nom, dosage, date de péremption.
- Écraser le médicament au plus près possible de son administration et limiter au maximum toute perte de poudre.
- L'IDE qui écrase est de préférence celui (celle) qui administre.
- Ne pas mélanger et écraser plusieurs médicaments différents ensemble
- Si possible utiliser un matériel à usage unique (écrase comprimés à sachets)
- Administrer le médicament avec de l'eau ou de l'eau gélifiée.
  - **Prudence avec les aliments, les boissons chaudes ou acide.**
- Respecter l'horaire de prise : pendant ou à distance du repas.
- Effectuer un lavage minutieux du broyeur entre 2 patients, surtout si le médicament a été au contact direct du broyeur.



1 Prenez un sachet rangé dans le bac de stockage.



2 Placez le ou les médicaments dans le sachet, puis insérez-le dans la mâchoire du broyeur.



3 Donnez quelques pressions avec votre main...



4 ... puis relâchez.



5 Vous pouvez récupérer les médicaments réduits en fine poudre.



Zoom



## Broyeur de médicaments automatique SafeCrush

Le broyeur SafeCrush est le résultat de plusieurs années de recherche pour répondre à l'ensemble des problèmes associés à l'écrasement des comprimés pour le personnel soignant et les patients.

- > Elimination des Troubles Musculo-Squelettiques (TMS)
- > Elimination des postures microtraumatiques
- > Elimination des projections de poussières toxiques dans l'atmosphère
- > Elimination du risque d'inhalation lors du transfert dans un autre contenant
- > Elimination des risques de contamination croisée
- > Elimination des bruits causés par les broyeurs manuels
- > Réduction des risques d'obturation des sondes
- > Travail en temps masqué

Modèle Automatique



## BROYER OU ECRASER, CE N'EST PAS SANS DANGER !

### Mauvaise manipulation :

- ⚡ erreurs de dosage
- ⚡ toxicité possible pour le patient et le soignant
- ⚡ risque de sous dosage/surdosage ou perte d'effet du médicament.

### Tous les médicaments ne sont pas broyables !

⇒ cf. liste nationale disponible sur le site [www.sfpc.eu](http://www.sfpc.eu)  
mots-clés moteur de recherche : "sfpc écrasables"



### NE PAS ÉCRASER

- Libération prolongée (LP)
- Microgranule enrobé
- Sublingual
- Multicouche
- Orodispersible
- Gastrorésistant

9/10

Dans 9 cas sur 10 une alternative au broyage existe  
Ne broyer qu'en dernier recours

Uniquement sur prescription médicale  
après avis du pharmacien

Outils disponibles sur le site  
de l'OMÉDIT Centre-Val de Loire

mots-clés : broyage, déglutition

Flyer « Les 10 questions à se poser afin de limiter le broyage »  
- E-learning « Couper, écraser un comprimé ? Ouvrir une gélule ? Comment administrer en toute sécurité ? »

Cette affiche existe également avec des liens QR codes - renseignements à [omedit-centre@omedit-centre.fr](mailto:omedit-centre@omedit-centre.fr)  
Décembre 2016 - Groupe de PAIRS-EHPAD <http://www.omedit-centre.fr/>



## Couper, Écraser un comprimé ? Ouvrir une gélule ? Comment administrer en toute sécurité ?

Version 3 - Actualisée en Septembre 2022



Observatoire des  
Médicaments  
Dispositifs médicaux  
Innovations Thérapeutiques



Démarrer le module

CC BY-NC-ND OMEDIT Centre Val de Loire ©, module créé en déc. 2013 - version actualisée en septembre 2022

Broyer, couper, écraser un comprimé, ouvrir une gélule, comment administrer en toute sécurité ? Un e-learning de l'OMÉDIT Centre-Val de Loire 30/06/2021- actualisation septembre 2022



---

# Formes buvables

---

# LES DIFFÉRENTS DISPOSITIFS DOSEURS ? LES DIFFÉRENTES FORMES BUVABLES MULTIDOSES?

# Les différents dispositifs doseurs ?



<p><b>Avant</b> LAROXYL 40 mg/mL, solution buvable</p>	<p><b>Après</b> LAROXYL 40 mg/mL, solution buvable en gouttes</p>

Seringues pour administration per os de médicaments de forme buvable.

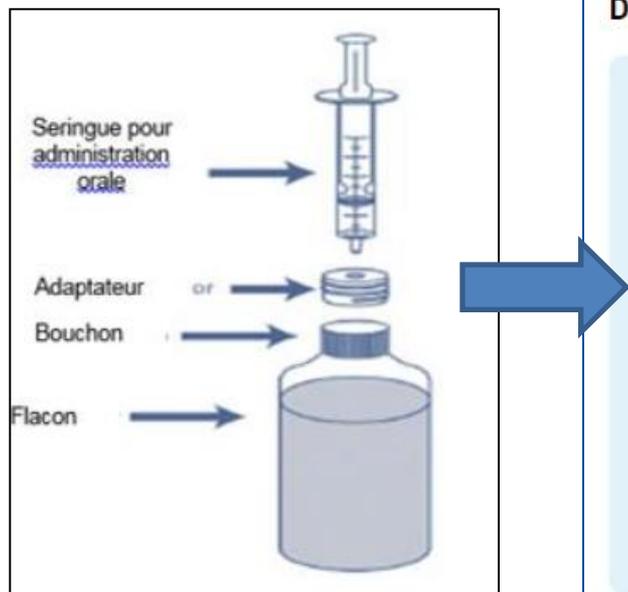
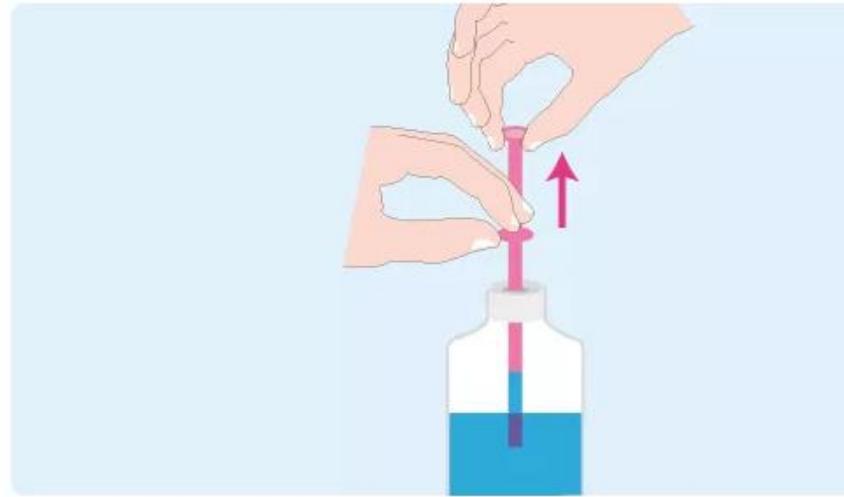




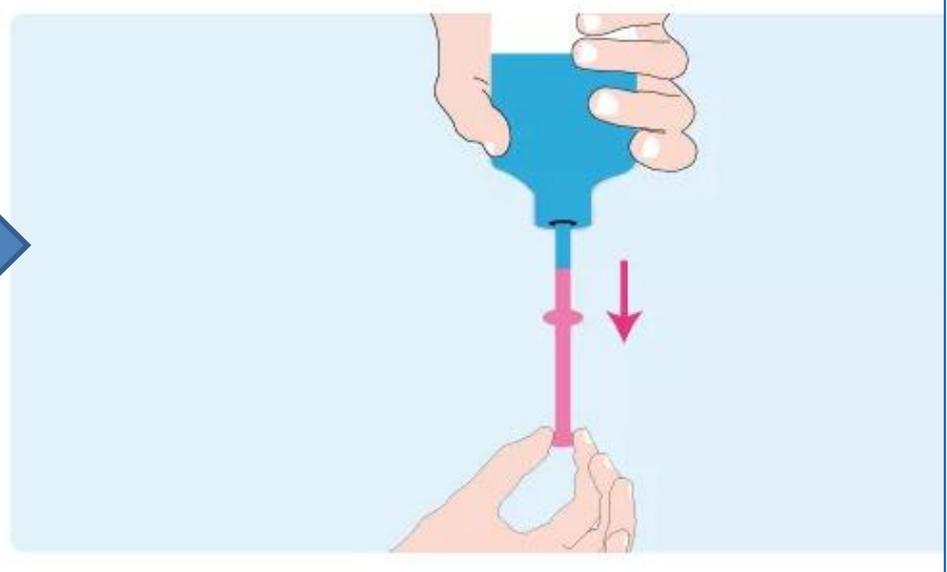
### Dosage avec une cuillère mesure



### Dosage à l'aide d'une pipette sans adaptateur



### Dosage à l'aide d'une pipette avec adaptateur



# OUVERTURE ET UTILISATION D'UN FLACON MULTIDOSE

---



- Je colle l'étiquette du patient sur le bouchon du flacon.
- Je renseigne la DO/ DLU
- Je mets la pipette avec les autres dispositifs doseurs pour bien la retrouver
- Après utilisation, je replace le flacon buvable entamé dans mon armoire de service

# OUVERTURE ET UTILISATION D'UN FLACON MULTIDOSE



Dès la 1<sup>ère</sup> utilisation !

- ✘ Je colle l'étiquette du patient ~~sur le bouchon~~ du flacon.
- Je renseigne la DO/ DLU
- ✘ Je mets la pipette avec les autres dispositifs doseurs pour bien la retrouver
- ✘ Après utilisation, je replace le flacon buvable entamé dans mon armoire de service



## CONDUITE A TENIR

- S'il s'agit d'une première utilisation, inscrire la date d'ouverture « DO »
- Il est intéressant d'utiliser des étiquettes pré-remplies avec date d'ouverture « DO » et date limite d'utilisation « DLU »
- Consulter la liste de durée de conservation mise à disposition par l'établissement. En cas d'absence de liste, se référer à la notice.
- L'avantage d'inscrire la DLU dès la première utilisation est d'éviter de se référer aux durées de conservation à chaque utilisation ⇒ gain de temps
- Si absence de DO/DLU sur un flacon déjà ouvert ⇒ le jeter et en prendre un nouveau

# FOCUS SUR LES FLACONS MULTIDOSES



- Identifier le flacon de solution buvable multidose avec l'étiquette du patient
- Coller l'étiquette du patient sur le flacon. Surtout ne pas coller l'étiquette sur le bouchon ou sur l'emballage
- Ne pas mélanger les systèmes doseurs (cuillère doseuse, pipette, compte goutte) ⇒ **1 flacon= 1 système doseur**

**Les graduations et les unités peuvent être différentes d'un système à l'autre**

- Ne pas dissocier le système doseur du flacon correspondant
- Respect des conditions de conservation (RCP, liste de stabilité après ouverture des formes buvables)

# Rappel de bonnes pratiques

Ne vous  
mélangez pas  
les pipettes !

Un dispositif  
d'administration =  
un médicament

Les seringues orales, les pipettes, les cuillères-mesure et les compte-gouttes sont des dispositifs d'administration que vous pouvez trouver dans les boîtes de certains médicaments.

Un dispositif d'administration, s'il est mal utilisé, peut délivrer une dose trop importante ou insuffisante du médicament ; il peut alors devenir dangereux ou inefficace.

Le dispositif d'administration est conçu uniquement pour le médicament qui vous a été délivré.

Des règles simples vous permettront d'éviter les erreurs :

◆ Gardez toujours le dispositif d'administration dans la boîte du médicament associé pour ne pas le mélanger avec un autre.

◆ En cas de perte du dispositif ou de doute sur son utilisation, demandez conseil à un professionnel de santé.

◆ Lisez toujours attentivement la notice du médicament. Cette dernière contient des informations importantes pour l'utilisation des dispositifs d'administration.

- Ne pas mélanger les pipettes
- Hygiène autour des dispositifs  
( pas de pot à pipettes )

Rappel de bonnes pratiques d'hygiène pour une seringue d'administration orale:

- Rincez la seringue après chaque administration.
- Retirez le piston de la seringue et lavez les deux éléments dans de l'eau chaude savonneuse. Puis rincez à l'eau.
- Séchez les deux éléments. Remettez le piston dans la seringue.
- Conservez-la dans un endroit sûr et propre, avec le médicament.

## Pipettes et autres dispositifs d'administration des solutions buvables : recommandations aux industriels pour éviter les erreurs

L'ANSM est régulièrement destinataire de signalements d'erreur médicamenteuse ou de risque d'erreur en lien avec des dispositifs d'administration de solutions buvables présentées en flacons multidoses (pipettes, compte-gouttes, cuillères-mesure ou autres).

Il s'agit majoritairement d'erreurs humaines (administration d'un médicament avec le dispositif d'un autre médicament par exemple), d'incompréhension de la prescription ou des modalités d'utilisation (administration de x pipettes au lieu de x gouttes), ou encore d'une lisibilité insuffisante des informations apposées sur le dispositif lui-même.

Ces erreurs peuvent avoir des conséquences graves pour les patients, qui, s'agissant de solutions buvables, sont essentiellement des nourrissons et des enfants âgés de 2 à 11 ans.

Dans ce contexte, l'ANSM avait lancé une large campagne d'information et de sensibilisation en 2013. Un point d'information et l'affichette « Ne vous mélangez pas les pipettes » ont été diffusés à cette occasion.

L'ANSM a ensuite élaboré, en collaboration avec le Groupe de Travail Erreurs médicamenteuses composé de professionnels de terrain, des recommandations à destination des laboratoires pharmaceutiques.

À cette occasion, l'ANSM rappelle les principales mesures pour limiter ces risques :

### À l'attention des laboratoires pharmaceutiques, en particulier :

- ◆ un dispositif d'administration spécifique pour chaque solution buvable ;
- ◆ l'indication du nom du médicament, du dosage et de la forme pharmaceutique sur le dispositif d'administration ;
- ◆ une graduation du dispositif d'administration dans la même unité que celle utilisée dans le résumé des caractéristiques des produits (RCP) et la notice qui permet de prélever la plus petite dose et, si possible, la plus grande dose en fonction de la posologie ;
- ◆ une graduation la plus précise et la plus lisible possible ;
- ◆ la présence d'un schéma explicatif du mode d'utilisation du dispositif d'administration dans la notice et, si possible, sur la boîte du médicament.

### À l'attention des professionnels de santé :

- ◆ s'assurer de la bonne compréhension de la posologie et du mode d'administration auprès du patient et/ou de ses proches ;
- ◆ sensibiliser les patients à ces risques, notamment grâce à l'affichette.

### À l'attention des patients ou de leurs proches (parents...) :

- ◆ se rappeler qu'à un médicament donné correspond un dispositif d'administration ;
- ◆ toujours conserver le dispositif d'administration dans la boîte du médicament correspondant ;
- ◆ toujours lire la notice d'information avant toute utilisation ;
- ◆ en cas de doute, demander conseil à un professionnel de santé.

Nathalie GRENÉ-LEROUGE, Dorothee DURAND  
[erreur.medicamenteuse@ansm.sante.fr](mailto:erreur.medicamenteuse@ansm.sante.fr)

### Pour plus d'informations vous pouvez consulter :

- ▶ Point d'Information « Pipettes et autres dispositifs d'administration des solutions buvables : 17 recommandations aux industriels pour limiter les erreurs médicamenteuses » (03/05/16)
- ▶ Recommandations aux industriels sur les dispositifs doseur/d'administration des spécialités sous forme buvable en multidoses (03/05/2016)
- ▶ Point d'Information « Pipettes et autres dispositifs d'administration des solutions buvables : attention aux erreurs » (25/11/2013)
- ▶ Affiche « Ne vous mélangez pas les pipettes » (25/11/2013)



# OUTILS À VOTRE DISPOSITION:

## CONSERVATION APRÈS OUVERTURE DES MÉDICAMENTS PÉDIATRIQUES SOUS FORME BUVABLE

Les conditions de conservation mentionnées sont assurées si les règles suivantes sont appliquées :

- Bien laver la pipette à l'eau chaude après chaque utilisation et l'essuyer avec un essuie-tout à usage unique
- Ne pas laisser la pipette dans le flacon
- Bien refermer le flacon après utilisation



Les conditions de conservation figurent sur le conditionnement des médicaments :

- **Médicaments à conserver entre +2 et +8°C** : les températures élevées devraient être sans conséquence sur leur stabilité s'ils sont utilisés assez rapidement
- **Médicaments à conserver à une température < 25 ou à 30°C** : le dépassement ponctuel, de quelques jours, de ces températures n'a pas de conséquence sur la stabilité ou la qualité de ces médicaments
- **Médicaments sans mention particulière** : conservation à température ambiante (climat français ou similaire) : dans les conditions habituelles de conservation, ces médicaments ne craignent pas une exposition aux températures élevées telles qu'observées pendant les périodes de canicule

SOURCES :  
www.ansm.sante.fr

RCP Vidal



Copyright MedQualID  
11/08/2022

SPÉCIALITÉ	DURÉE DE CONSERVATION APRÈS RECONSTITUTION	TEMPÉRATURE
<b>Durée de conservation assez courte</b>		
Amoxicilline (Clamoxyl®)	<b>14 jours</b>	entre 2 et 8°C
Amoxicilline + acide clavulanique (Augmentin®)	<b>7 jours</b>	entre 2 et 8°C
Josamycine (Josacine®)	<b>7 jours</b>	à moins de 25°C
<b>Durée de conservation courte</b>		
Cefpodoxime (Orelox®)	<b>10 jours</b>	entre 2 et 8°C
Amphotéricine B (Fungizone®)	<b>10 jours</b>	à moins de 25°C
Céfuroxime (Zinnat®)	<b>10 jours</b>	entre 2 et 8°C
Céfixime (Oroken®)	<b>10 jours</b>	à moins de 25°C
<b>Durée de conservation moyenne</b>		
Céfaclor (Alfatil®)	<b>14 jours</b>	entre 2 et 8°C
Clarithromycine (Zecclar®)	<b>14 jours</b>	à moins de 25°C
Phénoxyéthylpénicilline (Oracilline®)	<b>15 jours</b>	à moins de 25°C
Oseltamivir (Tamiflu®)	<b>17 jours</b>	entre 2 et 8°C
	<b>10 jours</b>	à moins de 25°C
<b>Durée de conservation longue</b>		
Acide fusidique (Fucidine®)	<b>28 jours</b>	à température ambiante
Sulfaméthoxazole + Triméthoprim : Cotrimoxazole (Bactrim®)	<b>1 mois</b>	à moins de 25°C
Flubendazole (Fluvermal®)	<b>3 mois</b>	à température ambiante
Ibuprofène (Advil®, Nurofen®)	<b>6 mois</b>	à température ambiante
Paracétamol (EfferalganMed®)	<b>3 mois</b>	à moins de 25°C
Paracétamol (Doliprane®)	<b>6 mois</b>	à température ambiante



Il s'agit seulement de valeurs indicatives.

Les durées et températures de conservation peuvent varier selon la forme commerciale.  
Se référer avant tout à la notice du produit et au pharmacien.

## Conservation des SOLUTIONS BUVABLES après ouverture ?

Observatoire des Médicaments, des Dispositifs Médicaux et des Innovations Thérapeutiques de la région Centre-Val de Loire

Un dispositif d'administration =  
un médicament

Garder propre la pipette ou la seringue doseuse dans la boîte du médicament correspondant pour ne pas la mélanger avec une autre



Bien reboucher après utilisation. Conserver le flacon de solution buvable à l'abri de la lumière et de la chaleur.

- LA PHARMACIE ① RENSEIGNE SUR L'ÉTIQUETTE (cf. modèle) LA DURÉE DE CONSERVATION APRÈS OUVERTURE PUIS ② COLLE L'ÉTIQUETTE SUR LE FLACON DÉLIVRÉ (pas sur le bouchon).
- L'INFIRMIER(E) RENSEIGNE LA DATE D'OUVERTURE ET LA DATE DE FIN D'UTILISATION.

Conservation Après Ouverture  
..... Mois / jours  
Ouvert le ... / ... / 20 ....  
Périmé le ... / ... / 20 ....

Il est pratiquement impossible d'établir une liste dont l'exhaustivité et l'exactitude soient garanties ; les données peuvent différer selon les sources documentaires. Ce tableau est une aide qui ne vous dispense pas d'une recherche de donnée adaptée au cas par cas et à la situation donnée.

La liste des molécules présentée tient compte des consommations de solutions buvables recensées en 2019 en région Centre Val de Loire.

Liste non exhaustive, données issues de base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr - janvier 2020.

Dénomination commune - DCI	Médicament (par ordre alphabétique)	Conservation APRÈS ouverture	Conditions de conservation
Colicaciférol	ADROGYL 10.000 Iu/ml, sol buv en gouttes, flac 10 ml.	3 mois	< 25°C
Trihexyphénydyle	ARTANE 0.4%, sol buv en gouttes, flac 30 ml.	2 mois	abri de la lumière
Betaméthasone	BETAMETHASONE 0.05% sol buv en gouttes, flac 30 ml.	2 mois	abri de la lumière
Célestène	CELESTENE 0.05%, sol buv en gouttes, flac 30 ml.	3 mois	abri de la lumière
Cétirizine	CETIRIZINE 10 mg/ml, sol buv en gouttes, flac 15 ml.	1 mois	abri de la lumière
Zuclopiptol	CLOPIROL 2%, sol buv en gouttes, flac 20 ml.	6 semaines	abri de la lumière
Calcifédol	DEDROGYL, sol buv en gouttes, flac 10 ml.	3 mois	< 25°C
Digoxine	DIGOXINE 5 µg/0.1 ml, sol buv en gouttes, flac 60 ml.	2 mois	abri de la lumière
Pipéridone	DIPYPERON 40 mg/ml, sol buv en gouttes, flac 30 ml.	1 mois	< 25°C
Flupentilol	FLUANXOL 4%, sol buv en gouttes, flac 10 ml.	15 jours	< 25°C
Halopéridol	HALDOL 2 mg/ml, sol buv en gouttes, flac 30 ml.	3 mois	< 25°C, ne pas congeler
plus de 3 substances	HYDROSOL POLYVITAMINE, sol buv en gouttes, flac 30 ml.	20 jours	< 25°C
Phénothiazine	KANEURON 5.4%, sol buv en gouttes, flac 30 ml.	18 jours	abri de la lumière
Chlorpromazine	LARGACTIL 4%, sol buv en gouttes, flac 30 ml ou 125 ml.	1 mois	abri de la lumière
Lévetiracetam	KEPPRA (et générique) sol buv 100mg/ml.	7 mois	abri de la lumière
Lévothyroxine	L-THYROXINE 150 µg/ml, sol buv en gouttes, flac 15 ml.	1 mois	entre +2°C et +8°C
Praséram	ESANXIA 15 mg/ml, sol buv en gouttes, flac 20 ml.	1 mois	< 25°C
plus de 3 substances	PHOSPHONEUROOL, sol buv en gouttes, flac 120 ml.	1 mois	< 25°C
Clozapine	RIVOTRIL 2.5 mg/ml, sol buv en gouttes, flac 20 ml.	4 mois	< 25°C
Escitalopram	SEROPLEX 20 mg/ml, sol buv en gouttes, flac 15 ml.	2 mois	< 25°C
Ergocalciférol	STEROGYL, sol buv en gouttes, flac 20 ml.	3 mois	abri de la lumière
Cyanméazine	TERCIAN 40 mg/ml, sol buv gouttes, flac 30 ml ou 100 ml.	1 mois	< 30°C
Alémazine	THERALENE 4%, sol buv en gouttes, flac 30 ml ou 100 ml.	4 mois	abri de la lumière
Tiapride	TIAPRIDAL 138mg/ml, sol buv flac 30 ml.	45 jours	< 25°C
Doxméazine	TOPLERIL (et générique) sol buv, 0,33mg/ml.	6 mois	< 25°C
Fluconazole	TRIFLUCAN (et générique) pdse pr susp buv, 50mg/5ml.	15 jours	< 25°C
Alfalcidol	UN-ALFA 0.1 µg/goutte, sol buv, flac 10 ml.	4 mois	entre +2°C et +8°C
Diazepam	VALIUM 1%, sol buv en gouttes, flac 20 ml.	3 mois	< 25°C
Colicaciférol	ZYMAD 10 000 Iu/ml, sol buv, flac compte-gouttes 10 ml.	3 mois	< 25°C
Cétirizine	ZVERTIC 10 mg/ml, sol buv en gouttes, flac 15 ml.	3 mois	abri de la lumière

En cas d'absence de données sur un médicament, se rapprocher du médecin ou du pharmacien

### Péremption courte (< 1 mois)

FLUANXOL (flupentixol) : 15 jours après ouverture  
HYDROSOL POLYVITAMINE : 20 jours après ouv.  
KANEURON (phénothiazine) : 18 jours après ouv.  
TRIFLUCAN (fluconazole) : 15 jours après ouv.

Conservation particulière entre +2°C et +8°C  
L-THYROXINE (lévothyroxine)  
UN-ALPHA (alfalcidol)



Voir sur le site de l'ANSM  
Affiche « Ne vous mélangez pas les pipettes »  
<https://ansm.sante.fr/Informations/Points-d-information-Points-d-information-Pipettes-et-autres-dispositifs-d-administration-des-solutions-buvables-2-recommandations-aux-industriels-pour-eviter-les-erreurs-medicamenteuses-Point-d-information>

Voir sur le site de l'OMÉDIT Centre-Val de Loire  
Fiche « Bonnes pratiques de préparation et d'administration des solutions buvables multi doses »  
<https://www.omedit-centre.fr/serveur/faq/visu/126/2852/5062/7187.pdf>

## Bonnes pratiques de préparation et d'administration des SOLUTIONS BUVABLES MULTIDOSES

### PERTINENCE DE LA PRESCRIPTION DE CETTE FORME GALÉNIQUE ?

Au regard des caractéristiques liées à cette forme galénique (préparation extemporanée, conservation), il est nécessaire d'interroger le prescripteur sur le maintien de cette forme galénique ou le remplacement par une forme plus adaptée.

### LES DIFFÉRENTES ÉTAPES

S'organiser pour ne pas être dérangé par des interruptions de tâches<sup>1</sup>

① Interroger le prescripteur sur le maintien de cette forme galénique et s'assurer qu'il n'en existe pas une autre plus adaptée

② Nettoyage de la surface du plan de travail

③ Procéder à un lavage hygiénique des mains ou frictions avec une solution hydro alcoolique avant toute manipulation des médicaments

④ Prendre le flacon de solution buvable multidoses conformément à la prescription

⑤ Vérifier si le dispositif doseur ou le système d'administration est bien spécifique du soluté buvable. Il peut s'agir d'une cuillère doseuse, d'une pipette, d'un compte-gouttes

⚠ Ne vous mélangez pas les pipettes !

1 résident = 1 flacon = 1 dispositif doseur car les graduations et les unités peuvent être différentes d'un dispositif à l'autre

⑥ Vérifier la concordance entre la graduation du système d'administration et l'unité de prescription

⚠ S'il existe une différence entre les 2, rechercher l'information dans la notice et confirmer auprès du prescripteur

⑦ S'il s'agit d'une première utilisation, noter la date d'ouverture et si nécessaire la date de péremption sur le flacon dès son ouverture

Si le flacon est déjà ouvert, vérifier que la date d'ouverture est bien renseignée et le flacon utilisable

⚠ Se référer aux données du laboratoire et/ou à la procédure de votre établissement concernant la durée d'ouverture des conditionnements multidoses

⑧ Identifier le flacon de solution buvable multidoses avec l'étiquette du patient (nom, prénom)

⚠ Coller l'étiquette du patient sur le flacon sans masquer d'inscription.

NE PAS COLLER L'ÉTIQUETTE SUR LE BOUCHON

⑨ Identifier le gobelet avec l'étiquette du patient

⚠ Ne pas coller l'étiquette patient sur le couvercle du gobelet

⑩ Remplir le gobelet au 1/3 avec de l'eau - L'eau doit toujours être mise dans le gobelet avant les gouttes

⚠ Ne pas utiliser d'autre diluant que l'eau sans s'assurer que cela est possible auprès de la pharmacie

La préparation du médicament doit avoir lieu juste avant l'administration

⚠ Ne pas mélanger les solutions entre elles sans avis de la pharmacie

⑪ Mesurer avec précision le nombre de gouttes ou de millilitres à administrer conformément à la prescription

Pour les flacons compte-gouttes : Tenir le flacon verticalement afin d'avoir des volumes de gouttes homogènes  
Reformer immédiatement le flacon après chaque utilisation

⑫ Laver le dispositif doseur associé après chaque utilisation en le démontant puis en effectuant un lavage manuel avec un détergent vaisselle.  
Le ranger aussitôt avec le médicament.

⚠ Lors de l'ouverture d'un nouveau flacon, jeter les anciens dispositifs doseurs

⑬ Respecter les modalités de conservation du Médicament, selon les cas :

❄ Réfrigérateur ou température ambiante T < 25°C  
☀ Endroit sec ☂ A l'abri de la lumière

⑭ Administrer le médicament au patient en vérifiant le respect de la règle des 5S<sup>2</sup>

⑮ Tracer l'administration

⑯ Nettoyer le gobelet :  
Enlever l'étiquette  
Procéder au lavage manuel ou au lave-vaisselle



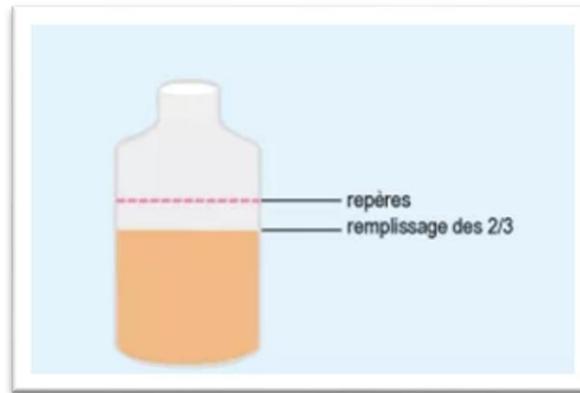
# Comment préparer un médicament buvable à partir d'une poudre ? (1/3)

- Lavez-vous les mains.
- Agitez et tapotez doucement le flacon, afin de libérer la poudre tassée dans le fond.
- Débouchez le flacon.
- Préparez à proximité de l'eau non gazeuse, à température ambiante. Celle du robinet convient très bien.
- Ajoutez à la poudre le volume d'eau nécessaire. La méthode à employer varie selon les produits :
  - Le flacon porte un repère
  - Un gobelet doseur est fourni avec le médicament



# Comment préparer un médicament buvable à partir d'une poudre ? (2/3)

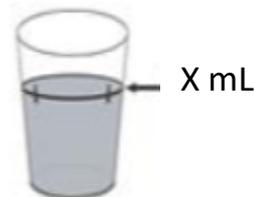
## Le flacon porte un repère



- Dans ce cas, le niveau de l'eau à verser est indiqué par une flèche sur l'étiquette ou un trait sur la bouteille.
- Ajoutez de l'eau jusqu'aux deux tiers du niveau mentionné, et refermez bien le flacon.
- Agitez-le immédiatement pendant une minute, en le retournant régulièrement pour obtenir un liquide homogène.
- Puis laissez-le reposer une minute en position verticale.
- Ensuite, ouvrez la bouteille avec précaution, et complétez le contenu avec de l'eau jusqu'au repère.
- Pour finir, refermez bien le flacon et secouez-le de nouveau durant une minute, en le retournant plusieurs fois.

# Comment préparer un médicament buvable à partir d'une poudre ? (3/3)

**Un gobelet doseur est fourni avec le médicament**



- Remplissez le gobelet d'eau jusqu'au trait de graduation.
- Débouchez le flacon et versez-y les deux tiers de l'eau.
- Puis refermez bien la bouteille et agitez-la durant une minute, en la retournant régulièrement.
- Laissez reposer le mélange pendant une minute, en position verticale.
- Ensuite, débouchez le flacon avec précaution et complétez le contenu avec l'eau restante.
- Refermez bien le flacon et secouez-le de nouveau pendant une minute, en le retournant plusieurs fois et jetez le gobelet doseur.

# Echanges autour de la reconstitution de suspension buvable

# Echanges autour de quelques pratiques courante

- Conversion avec quantité connue du nb de gouttes / volume en ml
- Règle ? Un flacon = un patient

# Prescription et administration du ZINNAT (cefuroxime)

## Exemple d'un CAS PRATIQUE

- Le médecin a prescrit pour Eléna, 6 ans, 18kg pour l'indication d'une angine bactérienne aiguë du ZINNAT suspension buvable enfants et nourrissons
- Sur l'ordonnance est mentionnée la posologie suivante : « *une dose poids de ZINNAT, 2 fois par jour pendant 4 jours* »
- En service, vous disposez d'un flacon spécialité Zinnat 125 mg/5 ml de 40 ml, suspension buvable enfants et nourrissons

# Que faites vous?

Depuis le 1er Juin 2022, les présentations de **ZINNAT suspension buvable en flacon** ont une **nouvelle seringue doseuse graduée en ml**.

La seringue doseuse graduée en kg est remplacée par une seringue graduée en ml



Le dispositif d'administration a changé :



# Les pièges ...

## Cas du Zinnat® suspension buvable pédiatrique (1/3)

### Prescrire la dose en mL

- Le changement de graduation de la seringue pour administration orale impose d'adapter l'expression de la posologie sur l'ordonnance.
- **La dose de ZINNAT®** granulés pour suspension buvable doit désormais être **mentionnée en mL**, et non plus en kg.

### Vigilance lors de la délivrance

- Les pharmaciens doivent être attentifs à l'adéquation entre la nouvelle seringue graduée en mL et l'expression de la dose sur l'ordonnance.
- Si la posologie est exprimée en kg, **celle-ci doit être convertie en mL** en utilisant la formule de calcul suivante :

$$\text{Dose en ml/prise} = \frac{\text{Dose par prise (en mg/kg)} \times \text{Poids de l'enfant (en kg)} \times 5}{125}$$

mais attention **au maximum posologie**

# Les pièges ...

## Cas du Zinnat<sup>®</sup>, suspension buvable pédiatrique (2/3)

$$\text{Dose en ml/prise} = \frac{\text{Dose par prise (en mg/kg)} \times \text{Poids de l'enfant (en kg)} \times 5}{125}$$

Soit pour notre cas :  $10 \text{ mg/kg} \times 18 \text{ kg} \times 5 / 125 = 900 / 125 = 7,2 \text{ mL}$

**MAIS MAXIMUM POSOLOGIQUE EN DOSE POIDS ATTEINT !!**

->  $10 \text{ mg/kg} \times 18 \text{ kg} = 180\text{mg} / \text{prise}$

Dans l'indication « angine bactérienne aiguë », la posologie maximale est de

**125 mg deux fois par jour soit 5 mL deux fois par jour**

Tableau 2 : Enfants (< 40 kg)

Indication	Posologie
Angine et pharyngite aiguës, sinusite bactérienne aiguë	10 mg/kg deux fois par jour, jusqu'à un maximum de 125 mg deux fois par jour
Enfants âgés de deux ans ou plus avec otite moyenne ou, si approprié, avec des infections plus sévères	15 mg/kg deux fois par jour, jusqu'à un maximum de 250 mg deux fois par jour
Cystite	15 mg/kg deux fois par jour, jusqu'à un maximum de 250 mg deux fois par jour
Pyélonéphrite	15 mg/kg deux fois par jour, jusqu'à un maximum de 250 mg deux fois par jour pendant 10 à 14 jours
Infections non compliquées de la peau et des tissus mous	15 mg/kg deux fois par jour, jusqu'à un maximum de 250 mg deux fois par jour
Maladie de Lyme	15 mg/kg deux fois par jour, jusqu'à un maximum de 250 mg deux fois par jour pendant 14 jours (de 10 à 21 jours)

# Les pièges ...

## Cas du Zinnat® suspension buvable pédiatrique (3/3)

**Vigilance lors de la délivrance -> Conseils aux parents !!**

### Instructions concernant la reconstitution et l'administration

- **Un godet doseur** est fourni dans la boîte -> uniquement pour la reconstitution de la suspension buvable !



### Instructions pour reconstituer la suspension en flacon multi-doses :

- Conserver immédiatement la suspension de ZINNAT à une température comprise entre 2 et 8°C (ne pas congeler) et **laisser reposer pendant au moins une heure avant d'utiliser la première dose**

### Instructions pour l'utilisation de la seringue doseuse pour administration orale

- Adapter l'ensemble **seringue-adaptateur dans le goulot du flacon**. Appuyer complètement jusqu'à ce que l'adaptateur soit solidement ajusté au goulot. Retourner le flacon et la seringue doseuse pour administration orale.
- Utilisez uniquement la **seringue doseuse pour administration orale** dans la boîte pour administrer ce médicament - Ne pas utiliser cette seringue pour administrer un autre médicament.

# Informations FLYER Zinnat

**Instructions pour reconstituer la suspension buvable et pour l'administration orale graduée en ml**

## → POUR RECONSTITUER LE PRODUIT :

- Agitez le flacon pour disperser le contenu.
- Un godet doseur est fourni dans la boîte de ce médicament. Prenez ce godet doseur uniquement à quantifier l'eau qui sera à verser dans ce flacon. Remplissez-le jusqu'au trait de jauge, ce trait de jauge permettant de visualiser la quantité d'eau pour la reconstitution. N'utilisez pas ce godet-doseur pour reconstituer la suspension de ZINNAT ou d'un autre médicament. Le godet-doseur ne sert qu'à doser le médicament.
- Versez toute la quantité d'eau contenue dans le godet-doseur dans le flacon.
- Retournez le flacon et bien agiter (pendant au moins 15 secondes) jusqu'à ce que tous les granulés soient mélangés avec l'eau.
- Remettez le flacon à l'endroit et bien agiter pendant au moins une minute jusqu'à dissolution complète des granulés.
- Conservez immédiatement la suspension buvable au réfrigérateur entre 2°C et 8°C (ne pas congeler) et laissez reposer pendant au moins une heure avant d'utiliser la première dose.
- Utilisez la seringue doseuse pour administration orale graduée en **ml** se trouvant dans la boîte pour mesurer correctement la dose qui doit être prise.



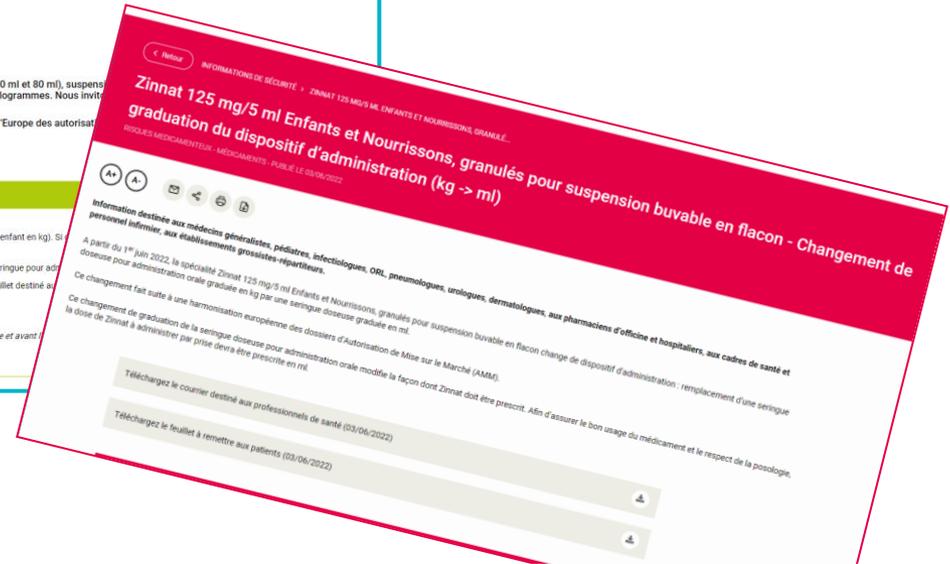
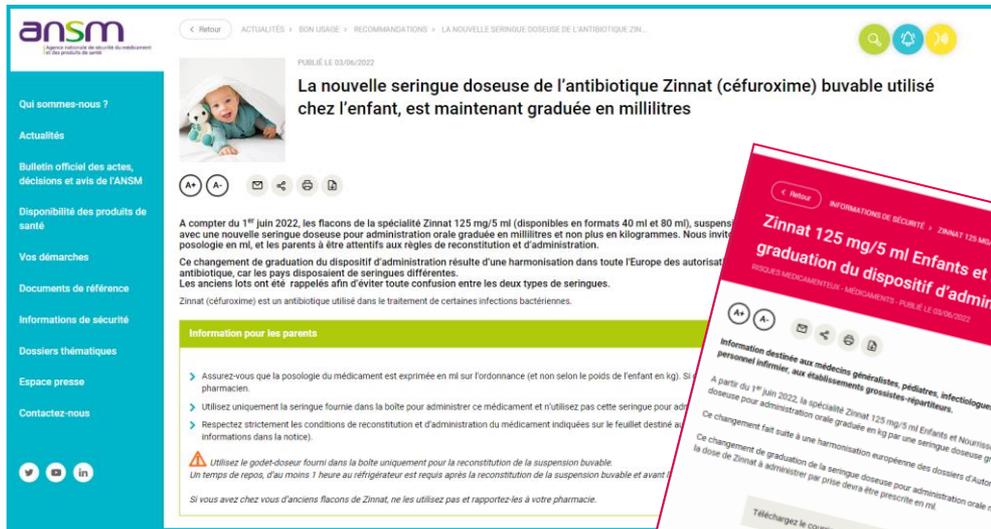
# Informations FLYER Zinnat

**Instructions pour reconstituer la suspension buvable et pour l'administrer avec la seringue doseuse pour administration orale graduée en ml**

## → **POUR ADMINISTRER LE PRODUIT :**

- Retirez le bouchon du flacon et poussez l'adaptateur en plastique sur le goulot du flacon, puis introduisez la seringue doseuse pour administration orale dans l'adaptateur.
- Retournez le flacon et tirez le piston de la seringue doseuse pour administration orale jusqu'à ce que celle-ci contienne la dose nécessaire.
- Remettez le flacon à l'endroit, et retirez la seringue doseuse pour administration orale de l'adaptateur.
- Mettez la seringue doseuse pour administration orale dans la bouche de l'enfant, en positionnant l'extrémité de la seringue doseuse vers l'intérieur de la joue de l'enfant. Appuyez lentement sur le piston, en laissant à l'enfant le temps d'avaler. N'appuyez pas trop fort, ne faites pas gicler le liquide au fond de la gorge de l'enfant pour ne pas l'étouffer.
- Après chaque utilisation, retirez du flacon la seringue doseuse pour administration orale et lavez-la soigneusement à l'eau potable. Laissez sécher complètement avant une nouvelle utilisation.
- Fermez soigneusement le flacon à l'aide du bouchon, en laissant l'adaptateur en place.

-> Ne mélangez pas la suspension ou les granulés à des liquides chauds.



**Pour aller plus loin**

[Communiqué - La nouvelle seringue doseuse de l'antibiotique Zinnat \(céfuroxime\) buvable utilisé chez l'enfant, est maintenant graduée en millilitres \(ANSM, 3 juin 2022\)](#)

[Information de sécurité - Zinnat 125 mg/5 ml Enfants et Nourrissons, granules pour suspension buvable en flacon - Changement de graduation du dispositif d'administration \(kg -> ml\) \(ANSM, 3 juin 2022\)](#)

[Lettre du laboratoire aux professionnels de santé - ZINNAT suspension buvable \(sur le site de l'ANSM, 3 juin 2022\)](#)

[Feuillet à remettre aux patients - Changement de graduation de la seringue doseuse de ZINNAT suspension buvable \(sur le site de l'ANSM, 3 juin 2022\)](#)

[Alerte MED22/A015/B014 - Zinnat 125 mg/5 ml Enfants et Nourrissons, granules pour suspension buvable en flacon \(ANSM, 3 juin 2022\)](#)

# Actualisation des recommandations des durées d'antibiothérapie

- [GILAR \(Groupement d'infectiologie et de lutte contre l'antibiorésistance\)](#)



The screenshot shows the GILAR website interface. At the top, there is a search bar and navigation links for 'INFECTIOLOGIE', 'MÉDECINE AMBULATOIRE', 'POUR LES USAGERS', and 'NOUS CONTACTER'. Below the navigation bar, there are several sections:

- Accès rapide**: A dark blue box with four icons representing 'Infectiologie', 'Guides de prescription', 'Procédures de soins', and 'Un infectiologue près de chez vous?'. Below this box is the text: 'Application ANTIBIOGILAR (recommandations d'ATB du CH Tourcoing) disponible gratuitement pour: [Android](#) - [Iphone](#) - [navigateur internet](#)'.
- Recommandations**: A sidebar menu with options: 'Recommandations', 'Diaporamas des recommandations', 'Autres documents', 'Antibiotiques', 'Sociétés partenaires', and 'Actualités'.
- Recom**: The main content area showing a 'FICHE' for 'Rhinopharyngite aiguë et angine de l'enfant'. It includes logos for HAS, Spif, and GPFP. The text states: 'Le but de cette fiche mémo est de favoriser la prescription appropriée d'antibiotiques, afin de traiter efficacement les patients tout en diminuant les résistances bactériennes pouvant conduire à des empasses thérapeutiques.' It also lists 'Le choix de l'antibiotique, la dose, la posologie, la modalité d'administration et la durée sont les éléments à prendre en compte pour une prescription adaptée.' Below this, there are bullet points for antibiotic choices:
  - Pas d'antibiotique chez un enfant :**
    - ayant une rhinopharyngite aiguë ;
    - de moins de 3 ans ayant une angine aiguë ;
    - de 3 ans et plus ayant une angine aiguë avec un test de diagnostic rapide (TDR) négatif.
  - Chez un enfant de 3 ans et plus ayant une angine aiguë avec un TDR positif :**
    - amoxicilline : 50 mg/kg) en 2 prises par jour, sans dépasser 2 g par jour, pendant 6 jours
  - En cas d'allergie aux pénicillines sans contre-indication aux céphalosporines, le traitement recommandé est :**
    - céfepodoxime proxiel : 8 mg/kg) en 2 prises par jour, sans dépasser la dose adulte de 200 mg par jour, pendant 5 jours.
  - En cas de contre-indication aux bêta-lactamines, les antibiotiques suivants peuvent être utilisés :**
    - azithromycine : 20 mg/kg) en 1 prise par jour, pendant 3 jours,
    - clarithromycine : 15 mg/kg) en 2 prises par jour, pendant 5 jours,
    - josamycine : 50 mg/kg) en 1 prise par jour, pendant 5 jours.

At the bottom of the screenshot, there is a URL: <https://www.infectiologie.com/fr/recommandations.html>

Cliquez sur l'image pour ouvrir le lien hypertexte vers le site concerné

<https://www.infectiologie.com/fr/recommandations.html>



---

**MERCI  
DE VOTRE  
ATTENTION**

**OMéDIT**  
Hauts-de-France

