

## COMPRIMÉ : COUPER OU ECRASER ?

### Sécabilité, possibilité de broyage des comprimés et d'ouverture des capsules

Pour toute manipulation de comprimés ou capsules, veuillez respecter les recommandations de la procédure de soins du GRESI

Principes pour la préparation et l'administration des médicaments

### TABLEAU RECAPITULATIF

Légende : cpr = comprimé, caps = capsule, sol = solution, susp = suspension, efferv = effervescent, gtte = gouttes

NB: Sécabilité définie au sens « peut être coupé d'un point de vue pharmaceutique », n'implique pas qu'une rainure soit présente à la surface du comprimé

Nom de marque (principe actif)	Présentation	Couper en 2	Ecraser	Ouvrir	Remarques / Sonde
<b>3TC</b> (lamivudine)	cpr filmés à 150 mg et 300 mg	Oui	Oui		Demander au médecin une nouvelle prescription lors de tout changement de forme galénique, molécule, posologie, ou voie d'administration.  Alternative, à préférer : 3TC sol à 10 mg/ml
<b>Acidum folicum Streuli</b> (acide folique)	cpr à 5 mg	Oui	Oui		Alternative : Fol-Injekt ampoule injectable 5mg = 1ml qui peut être prise per os
<b>Acimethin</b> (L-methionine)	cpr filmés à 500 mg	Oui	Oui		
<b>Actos</b> (pioglitazone)	cpr à 15mg, 30mg et 45mg	Oui	Oui		
<b>Acyclovir Mepha</b> (aciclovir)	cpr à 200 mg, 400 mg, 800 mg	Oui	Oui		Alternative, à préférer : Zovirax susp à 400 mg/5ml
<b>Adalat</b> (nifédipine)	cpr retard à 20 mg	Non	Non		Alternative : Nifedipin sol à 20 mg/ml (produit allemand ; adapter la posologie car pas d'effet retard)
	cpr CR à 20 mg, 30 mg et 60 mg	Non	Non		
<b>Akineton</b> (bipéridène)	cpr à 2 mg	Oui	Oui		La prise à jeun peut provoquer des douleurs d'estomac
	cpr retard à 4 mg	Oui	Non		
<b>Aldactone</b> (spironolactone)	cpr enrobés à 25 mg, 50 mg et 100 mg	Oui	Oui		Alternative, à préférer : Spironolactone susp à 2 mg/ml ou 10 mg/ml Sonde: Diluer la susp au préalable 5 fois avec de l'eau (osmolalité élevée) L'enrobage masque l'amertume de la spironolactone.
<b>Amaryl</b> (glimépiride)	cpr à 1 mg, 2 mg, 3 mg et 4 mg	Oui	Oui		
<b>Amlodipine Teva</b> (amlodipine)	cpr à 5 et 10 mg	Oui	Oui		Sonde : Ajouter beaucoup de liquide car peu soluble (sinon risque d'obstruction de la sonde)
<b>Anafranil</b> (clomipramine)	dragées à 10 et 25 mg	Oui	Oui		
	cpr SR Divitabs retard à 75 mg	Oui	Non		

Nom de marque (principe actif)	Présentation	Couper en 2	Ecraser	Ouvrir	Remarques / Sonde Demander au médecin une nouvelle prescription lors de tout changement de forme galénique, molécule, posologie, ou voie d'administration.
<b>Antramups</b> (oméprazole)	cpr à 10 mg, 20 mg et 40 mg content des micro-pellets gastro-résistants	Non	Non		Sonde gastrique > ou = F 8 : disperser dans de l'eau sans les écraser Sonde gastrique avec diamètre entre F 8 et 6 : <a href="http://pharmacie.hug-ge.ch/infomedic/utilismedic/nexium_sonde.pdf">http://pharmacie.hug-ge.ch/infomedic/utilismedic/nexium_sonde.pdf</a> Pédiatrie, Alternative : Oméprazole susp pédiatrique à 2mg/ml, à diluer 1 :1 avant l'emploi (osmolalité élevée) Sonde duodénale : peut être écrasé
<b>Aphénylbarbite</b> (phénobarbital)	cpr à 100 mg	Oui	Oui		Alternative, à préférer : Phénobarbital HUG sirop 5mg/ml
<b>Aprovel /-forte</b> (irbésartan)	cpr à 150 mg ou 300 mg	Oui	Oui		
<b>Arava</b> (leflunomide)	cpr à 10 mg, 20 mg ou 100 mg	Non	Oui		Pas de rainure et cpr de 20mg triangulaire
<b>Aricept</b> (donépézil)	cpr à 5 et 10mg	Oui	Oui		Le goût est très amer
<b>Arimidex</b> (astrozole)	cpr pelliculés à 1 mg	Oui	Oui		
<b>Asacol</b> (mésalazine)	cpr filmés gastro-résistants à 400 mg et 800 mg	Non	Non		Cpr gastro-résistants permettant une action ciblée au niveau de la partie terminale de l'iléon et du côlon. Il existe des suppositoires à 500 mg, mais leur site d'action (côlon distal et rectum) diffère de celui des cpr. Alternative : Dipentum (olsalazine) caps à 250 mg et cpr à 500 mg
<b>Aspirine</b> (acide acétylsalicylique)	cpr à 100 mg et 500 mg, à croquer à 500 mg et instant à 500 mg	Oui	Oui		
<b>Aspirine Cardio</b> (acide acétylsalicylique)	cpr gastro-résistants à 100 mg et 300 mg	Non	Non		Alternative : Aspepic Baby, sachets à 100 mg
<b>Atacand</b> (candésartan)	cpr à 4 mg, 8 mg et 16 mg	Oui	Oui		
<b>Atarax</b> (hydroxyzine)	cpr à 25 mg	Oui	Oui		Alternative : Atarax sir 2mg/ml 200ml
<b>Atorvastatine Sandoz</b> (atorvastatine)	cpr filmés à 10 mg, 20 mg, 40mg et 80 mg	Oui	Oui		L'enrobage sert à masquer l'amertume de la substance
<b>Augmentin</b> (amoxicilline + acide clavulanique)	cpr filmé à 625 mg et 1 g	Oui	Oui		Alternatives, à préférer : susp orale Pour 625 mg : Co-Amoxicilline à 312,5 mg/5ml Pour 1g : Co-Amoxicilline à 457 mg/5ml
<b>Avalox</b> (moxifloxacine)	cpr enrobés à 400 mg	Oui	Oui		L'enrobage sert à masquer le goût.
<b>Avandia</b> (rosiglitazone)	cpr pelliculés à 2 mg, 4 mg et 8 mg	Oui	Oui		
<b>Avodart</b> (dutastéride)	caps à 0.5 mg			Non	Contenu de la capsule sous forme liquide (attention produit tératogène)
<b>Azilect</b> (rasagiline)	cpr à 1 mg	Oui	Oui		
<b>Bactrim</b> (triméthoprime + sulfaméthoxazole)	cpr à 80 + 400 mg et cpr forte à 160 + 800 mg	Oui	Oui		Alternative, à préférer : Bactrim sirop à 40 + 200 mg/5ml Sonde : Diluer le sirop 3 à 5 fois au préalable (osmolalité élevée) (Bactrim Forte : très difficile à écraser)
<b>Baypress</b> (nitrendipine)	cpr à 20 mg et mite à 10 mg	Oui	Oui		Administrer rapidement car le principe actif est sensible à la lumière.

Nom de marque (principe actif)	Présentation	Couper en 2	Ecraser	Ouvrir	Remarques / Sonde Demander au médecin une nouvelle prescription lors de tout changement de forme galénique, molécule, posologie, ou voie d'administration.
<b>Becozyme Forte</b> (vitamines groupe B)	dragées	Oui	Oui		
<b>Beloc ZOK</b> (métoprolol)	cpr retard à 25 mg, 50 mg, 100 mg et 200 mg	Oui	Non		Manipulation alternative : Disperser le comprimé dans de l'eau sans l'écraser (l'effet retard est maintenu). Si la sonde a un diamètre étroit, préférer : Métoprolol HUG sol orale 10 mg/ml à répartir en 2-4 prises par jour Pour plus d'informations : <a href="http://pharmacie.hug-ge.ch/infomedic/utilismedic/metoprolol.pdf">http://pharmacie.hug-ge.ch/infomedic/utilismedic/metoprolol.pdf</a>
<b>Beta-Adalat</b> (nifédipine + aténolol)	caps content 20 mg de nifédipine sous forme retard (mini-comprimé) et 50 mg d'aténolol (poudre)			Non	
<b>Benerva</b> (vitamine B1)	cpr à 100 mg et 300 mg	Oui	Oui		
<b>Bioflorin</b> (entérocoques)	caps à 75 Mio			Oui	
<b>Bonviva</b> (acide ibandronique)	cpr pelliculés à 150 mg	Non	Non		Le comprimé est multicouche et contient un retard au délitement qui permet une bonne absorption intestinale. Il est possible qu'il y ait une perte de l'efficacité du médicament.
<b>Brufen</b> (ibuprofène)	cpr filmés à 200 mg, 400 mg et 600 mg	Oui	Oui		Alternatives : Brufen granulés efferv à 600 mg/sachet, Algifor junior sirop à 100 mg/5 ml (adapter la posologie car pas d'effet retard)
	cpr retard à 800 mg	Non	Non		
<b>Budenofalk</b> (budésonide)	caps 3mg avec microgranules gastrorésistants			Oui	Une fois la capsule ouverte, ne pas écraser les microgranules gastrorésistants.
<b>Buscopan</b> (butylscopolamine)	dragées à 10 mg	Non	Oui		Les dragées écrasées ont un goût très amer. Alternatives : suppositoires de Buscopan à 10 mg
<b>Calcimagon-D3</b> (carbonate de calcium + cholécalférol)	cpr à mâcher à 500 mg de calcium et 400 UI de cholécalférol)	Oui	Oui		Manipulation à préférer : Disperser dans un verre d'eau
<b>Calcium carbonate phosphatbinder Bichsel</b> (carbonate de calcium)	cpr à 500 mg de calcium	Oui	Oui		Alternative : Calcium carbonate, sachet à 1000 mg (à disperser dans un peu de liquide)
<b>Calcium acétate phosphatbinder Bichsel</b> (acétate de calcium)	caps à 400 mg			Oui	
<b>Calcium acétate Salmon</b> (acétate de calcium)	cpr à 500 mg	Oui	Oui		
<b>Calcort</b> (déflazacort)	cpr à 6 mg et 30 mg	Oui	Oui		
<b>Captopril Mepha</b> (captopril)	cpr à 12,5 mg, 25 mg et 50 mg	Oui	Oui		
<b>Carbidopa/ Lévodopa Sandoz</b> (carbidopa + lévodopa)	cpr retard CR à 25 + 100 mg, 50 + 200 mg	Non	Non		
<b>Catapresan</b> (clonidine)	cpr à 150 mcg	Oui	Oui		

Nom de marque (principe actif)	Présentation	Couper en 2	Ecraser	Ouvrir	Remarques / Sonde Demander au médecin une nouvelle prescription lors de tout changement de forme galénique, molécule, posologie, ou voie d'administration.
<b>Celebrex</b> (célecoxibe)	caps à 100 mg et 200 mg			Oui	
<b>Cellcept</b> (mycophénolate mofétil)	caps à 250 mg cpr à 500 mg	Non	Non	Non	Alternative : CellCept susp à 200 mg/ml. Sonde : doit être ≥ 8 F ; suivre les taux plasmatiques
<b>Certican</b> (everolimus)	cpr à 0.25 mg, 0.5 mg, 0.75 mg, 0.1 mg	Oui	Oui		Mesure de protection : Gants et masque Alternative, à préférer : Certican cpr dispersible à 0.1 mg et 0.25 mg, dissoudre dans 10 ml d'eau
	cpr dispersible à 0.1 mg, 0.25 mg	Oui	Oui		Sonde : interrompre la nutrition entérale pendant 30 min après l'administration.
<b>Cipralex</b> (escitalopram)	cpr à 10mg	Oui	Oui		Alternative : Cipralex sol orale à 20mg/ml
<b>Ciprofloxacine Spirig</b> (ciprofloxacine)	cpr pelliculés à 250 mg, 500 mg et 750 mg	Oui	Oui		Alternative, à préférer : Ciproxine susp orale à 250 mg/5ml ou à 500 mg/5ml Sonde : La nutrition doit être interrompue pendant au moins 30 min avant et 30 min après l'administration. Sonde jéjunale : envisager autre voie car risque de diminution de l'effet.
<b>Ciproxine</b> (ciprofloxacine)	cpr laqués à 250 mg, 500 mg et 750 mg	Oui	Oui		Alternative, à préférer : Ciproxine susp orale à 250 mg/5ml ou à 500 mg/5ml Sonde : La nutrition doit être interrompue pendant au moins 30 min avant et 30 min après l'administration. Sonde jéjunale : envisager autre voie car risque de diminution de l'effet.
<b>Citalopram Ecosol</b> (citalopram)	cpr filmés à 20 mg et 40 mg	Oui	Oui		Alternative, à préférer : Seropram sol orale à 40 mg/ml
<b>Citalopram Mepha</b> (citalopram)	cpr filmés à 20 mg	Oui	Oui		Alternative, à préférer : Seropram sol orale à 40 mg/ml
<b>Champix</b> (varenicline)	cpr filmés à 0.5 mg et 1 mg	Oui	Oui		
<b>Clarithromycine Sandoz</b> (clarithromycine)	cpr pelliculés à 250 mg et 500 mg	Oui	Oui		Alternatives, à préférer : Clarithromycine susp orale à 125 mg/5ml (le principe actif est sensible à la lumière)
<b>Clindamycine Sandoz</b> (clindamycine)	caps à 150 et 300 mg			Oui	Alternative, à préférer : Dalacin sirop à 75 mg/5ml
<b>Chlorophyll cpr 20mg (1 x 50)</b>	dragées à 20mg	Non	Oui		Possibilité de laisser fondre la dragée dans un verre d'eau, dissolution après 15 minutes.
<b>Clopidogrel Teva</b> (clopidogrel)	cpr pelliculés à 75 mg	Oui	Oui		La poudre obtenue doit être administrée rapidement.
<b>Clopidogrel Zentiva</b> (clopidogrel)	cpr pelliculés à 75 mg	Oui	Oui		La poudre obtenue doit être administrée rapidement.
<b>Clopin Eco</b> (clozapine)	cpr à 25 mg et 100 mg	Oui	Oui		
<b>Co-Amoxicilline Sandoz</b> (amoxicilline + acide clavulanique)	cpr pelliculés à 625 mg et 1 g	Oui	Oui		Alternatives, à préférer : susp orale Pour 625 mg : Co-Amoxicilline à 312,5 mg/5ml Pour 1g : Co-Amoxicilline à 457 mg/5ml
<b>Co Aprovel</b> (irbésartan + hydrochlorothiazide)	cpr filmés à 150/12.5 300/12.5 et 300/25mg	Non	Oui		Comprimé sans rainure. Alternative : principe actif séparé (Aprovel® + Esidrex®)

Nom de marque (principe actif)	Présentation	Couper en 2	Ecraser	Ouvrir	Remarques / Sonde Demander au médecin une nouvelle prescription lors de tout changement de forme galénique, molécule, posologie, ou voie d'administration.
<b>Codéine Knoll</b> (codéine phosphate)	cpr à 50 mg	Oui	Oui		Alternative, à préférer : codéine sirop 0.25%
<b>Colchicine</b> (colchicine)	cpr à 1 mg	Oui	Oui		Très mauvais goût.
<b>Combivir</b> (lamivudine + zidovudine)	cpr filmés à 150 mg lamivudine + 300 mg zidovudine	Oui	Oui		Alternative, à préférer : 3TC sol à 10 mg/ml (lamivudine) et Retrovir sirop à 10 mg/ml (zidovudine)
<b>Comtan</b> (entacapone)	cpr filmés à 200 mg	Oui	Oui		
<b>Concor (bisoprolol)</b>	cpr laqués 2.5 mg, 5 mg et 10 mg	Oui	Oui		Attention goût amer une fois écrasé
<b>Cordarone</b> (amiodarone)	cpr à 200 mg	Oui	Oui		Alternative, à préférer : Cordarone ampoules injectables à 150mg/3ml par voie orale resp. sonde (contient de l'alcool benzylique, contre-indiqué chez enfant < 1 an)
<b>Corvaton</b> (molsidomine)	cpr à 2 mg, forte à 4 mg	Oui	Oui		
	cpr retard à 8 mg	Oui	Non		
<b>Cosaar</b> (losartan)	cpr filmés à 50 mg, forte à 100 mg et submite à 12,5 mg	Oui	Oui		
<b>Cosaar Plus</b> (losartan, hydrochlorothiazide)	cpr filmés à 50 mg losartan +12.5 mg hydrochlorothiazide (HCZ), forte à 100/25 mg	Oui	Oui		Si coupé en deux : dose possiblement variable d'hydrochlorothiazide
<b>Coversum N</b> (perindopril)	cpr à 5 mg perindopril	Oui	Oui		
<b>Coversum N Combi</b> (perindopril + indapamide)	cpr à 5 mg perindopril + 1,25 mg indapamide	Oui	Oui		
<b>Creon 10'000/forte</b> (pancréatine)	caps à 150 mg (Creon 10'000) et 300 mg (Creon forte) content des pellets résistants aux sucs gastriques			Oui	Ne pas écraser le contenu (pellets gastro-résistants, diamètre des pellets 0.6 – 1.6 mm) Sonde jéjunale : les pellets peuvent être écrasées.
<b>Crestor</b> (rosuvastatine)	cpr filmés à 5 mg et 10 mg	Oui	Oui		
<b>Cyklokapron</b> (acide tranexamique)	cpr pelliculés à 500 mg et cpr efferv à 1 g	Oui	Oui		Alternative, à préférer : Cyklokapron cpr efferv Sonde : Dégazer la solution
<b>Cymbalta</b> (duloxétine)	caps à 30 et 60 mg			Oui	Ne pas écraser le contenu (pellets gastro-résistants)
<b>Dafalgan</b> (paracétamol)	cpr non enrobés à 500 mg et cpr filmés à 1 g	Oui	Oui		Alternatives, à préférer : Dafalgan cpr eff à 500 mg ou 1 g, Dafalgan Odis cpr orodisp à 500 mg, Dafalgan sachets à 150 ou 250 mg, Dafalgan sirop à 30 mg/ml
	cpr orodisp à 500 mg	Oui	Oui		
<b>Dalacin C</b> (clindamycine)	caps à 150 et 300 mg			Oui	Alternative, à préférer : Dalacin sirop à 75 mg/5ml
<b>Dantamacrin</b> (dantrolène)	caps à 25mg caps à 50mg			Oui	Disperser directement le contenu des capsules dans un peu d'eau
<b>Dapson-Fatol</b> (dapsons)	cpr à 50 mg	Oui	Oui		
<b>Daonil / Semi-Daonil</b> (glibenclamide)	cpr à 5 mg (Daonil) cpr à 2,5 mg (Semi-Daonil)	Oui	Oui		



Nom de marque (principe actif)	Présentation	Couper en 2	Ecraser	Ouvrir	Remarques / Sonde Demander au médecin une nouvelle prescription lors de tout changement de forme galénique, molécule, posologie, ou voie d'administration.
<b>Daraprim</b> (pyriméthamine)	cpr 25 mg	Oui	Oui		
<b>Deanxit</b> (melitracene, flupentixol)	dragées à 10mg/0.5mg	Oui	Oui		
<b>Demo Tussol Toux</b> (butamirate)	cpr à 22.5 mg	Oui	Oui		Alternative : Demo Tussol Toux sirop à 22.5 mg/15 ml
<b>Depakine Chrono</b> (acide valproïque)	cpr pelliculés à libération prolongée à 300 mg et 500 mg	Oui	Non		Alternative : Depakine sirop à 300 mg/5 ml (adapter la posologie car pas d'effet prolongé)
<b>Deroxat</b> (paroxétine)	cpr pelliculés sécables à 20 mg	Oui	Oui		Alternative, à préférer : Deroxat susp à 2mg/ml
<b>Detrusitol</b> (toltérodine)	caps retard SR à 2 et 4 mg			Oui	Ne pas écraser le contenu (granules retard)
<b>Dexamethasone Galepharm</b> (dexaméthasone)	cpr à 1 mg et 4 mg	Oui	Oui		
<b>Diamicron</b> (gliclazide)	cpr à 80 mg	Oui	Oui		Médicament hors commerce. Consulter le Compendium en cas de switch pour la forme retard
<b>Diamicron MR</b> (gliclazide)	cpr MR à libération modifiée à 30 mg	Non	Non		
	cpr MR à libération modifiée à 60mg	Oui	Non		
<b>Dialvit</b> (vitamines B1, B2, B6, C, ac. folique)	caps molle			non	La capsule ne s'ouvre pas en deux parties. Alternative : prélever le contenu à l'aide d'une seringue et administrer par sonde ou choisir une autre préparation vitaminée
<b>Diamox</b> (acétazolamide)	cpr à 250 mg	Oui	Oui		
<b>Diflucan</b> (flucozole)	caps à 50 mg, 150 mg et 200 mg			Oui	Alternative, à préférer : Diflucan susp à 10 mg/ml ou à 40mg/ ml
<b>Digoxine</b> (digoxine)	cpr à 125 et 250 mcg	Oui	Non		Alternative : Digoxine Nativelle à 50 mcg/ml (de la France) Ne pas écraser car risque d'erreur de dosage
<b>Dilatrend</b> (carvédilol)	cpr à 6,25 mg, 12,5 mg et 25 mg	Oui	Oui		
<b>Dilzem</b> (diltiazem)	cpr à 60 mg	Oui	Oui		
	cpr filmés retard à 90 et 120 mg	Non	Non		
	cpr filmés RR à 180 mg	Oui	Non		Peuvent être coupés en deux car il s'agit d'une matrice mais ne doivent pas être écrasés.
	caps retard UNO à 240 mg	Non	Non		
<b>Diovan</b> (valsartan)	cpr filmés à 80 mg et 160 mg	Oui	Oui		
<b>Dipentum</b> (olsalazine)	caps à 250 mg et cpr à 500 mg	Oui	Oui	Oui	L'olsalazine est composé de deux molécules de mésalazine (forme active) qui sont libérées par les bactéries du colon.
<b>Dipipéron</b> (pipampérone)	cpr à 40 mg	Oui	Oui		Alternative, à préférer : Dipiperon gtte à 40 mg/ml (de la France)
<b>Dormicum</b> (midazolam)	cpr à 7,5 mg et 15 mg	Oui	Oui		
<b>Duodart</b> (dutastéride + tamsulosine )	caps à 0,5 mg dutastéride + 0,4 mg tamsulosine			Non	Contenu de la capsule sous forme liquide (attention produit tératogène)

Nom de marque (principe actif)	Présentation	Couper en 2	Ecraser	Ouvrir	Remarques / Sonde Demander au médecin une nouvelle prescription lors de tout changement de forme galénique, molécule, posologie, ou voie d'administration.
<b>Duspatalin retard</b> (mébévérine)	caps retard à 200 mg			Oui	Ne pas écraser le contenu (microbilles)
<b>Ebixa</b> (chlorhydrate de mémantine)	cpr pelliculés 10 mg	Oui	Oui		Alternative, à préférer : Ebixa sol 10 mg/1g (=20gtte)
<b>Edronax</b> (réboxetine)	cpr à 4 mg	Oui	Oui		
<b>Efexor</b> (venlafaxine)	cpr à 37.5 mg ou 75 mg	Oui	Oui		
	caps retard (ER) à 37.5 mg, 75 mg ou 150 mg			Oui	Ne pas écraser le contenu (microbilles)
<b>Efient</b> (prasugrel)	cpr pelliculé à 5 mg, 10 mg	Oui	Oui		À administrer de suite après l'avoir écrasé
<b>Emend</b> (aprépitant)	caps à 125mg et 80mg			Oui	
<b>Emtriva</b> (emtricitabine)	caps 200 mg			Non	Manipulation alternative : Solubiliser la capsule dans un verre d'eau / jus d'orange Alternative, à préférer : Emtriva sol à 10mg/ml (adapter la posologie car sol et caps ne sont pas équivalents)
<b>Enatec</b> (énalapril)	cpr à 5 mg, 10 mg et 20 mg	Oui	Oui		
<b>Enapril Actavis</b> (énalapril)	cpr à 5 mg, 10 mg et 20 mg	Oui	Oui		
<b>Erythrocline ES</b> (erythromycine)	cpr à 500 mg	Oui	Oui		Alternative, à préférer : Eryhexal sirop 200mg/5ml
<b>Esidrex</b> (hydrochlorothiazide)	cpr à 25 mg	Oui	Oui		Alternative, à préférer : Hydrochlorothiazide HUG susp à 5 mg/ml Sonde: diluer la suspension au préalable 5 fois avec de l'eau (osmolalité élevée).
<b>Euthyrox</b> (lévothyroxine)	cpr à 25, 50, 75, 100, 125, 150, 175 et 200 mcg	Oui	Oui		Sonde : Interrompre la nutrition entérale pendant 30 min avant et après l'administration. Suivre les taux du TSH.
<b>Famvir</b> (famciclovir)	cpr à 125 mg, 250mg. 500mg	Oui	Oui		
<b>Ferrum Hausmann</b> (fer II)	caps à 100 mg de fer II			Non	Toxicité locale sur les muqueuses. Alternative : Maltofer sirop à 10 mg/ml ou gtte à 50 mg/ml (complexe d'hydroxyde de fer (III)-polymaltose)
<b>Flagyl</b> (metronidazole)	cpr pelliculés 250mg et 500mg	Oui	Oui		
<b>Floxapen</b> (flucloxacillin)	caps à 500 mg			Oui	Sonde : Interrompre la nutrition entérale pendant au moins 30 min avant et après l'administration.
<b>Fluconazole Sandoz</b>	caps à 50 mg, 150 mg et 200 mg			Oui	Alternative, à préférer : Diflucan susp à 10 mg/ml ou à 40mg/ ml
<b>Fluctine</b>	cpr dispersibles à 20 mg	Oui	Oui		Cpr à disperser dans un peu d'eau
<b>Fluanxol</b>	Dragées 0,5 mg, 1 mg et 5 mg	Non	Oui		
<b>Fluoxetine Mepha</b>	caps à 20 mg			Oui	Fluctine cpr dispersibles (pas stockés aux HUG)
<b>Folvite</b> (acide folique)	cpr non enrobés à 1 mg	Oui	Oui		Alternative, à préférer : Fol ampoule injectable 5mg/ml par voie orale resp sonde

Nom de marque (principe actif)	Présentation	Couper en 2	Ecraser	Ouvrir	Remarques / Sonde
					<b>Demander au médecin une nouvelle prescription lors de tout changement de forme galénique, molécule, posologie, ou voie d'administration.</b>
<b>Fosamax</b> (alendronate)	cpr à 10 mg et 70 mg	Non	Non		Principe actif très irritant pour les muqueuses buccales et oesophagiennes Doit être avalé entier à jeun, en position debout avec un grand verre d'eau Sonde : peut être écrasé (pas de contact avec les muqueuses), la nutrition entérale doit être interrompue pendant <u>au moins</u> 30 min avant et 30 min après l'administration
<b>Fucidin</b> (acide fusidique)	cpr à 250 mg	Oui	Oui		Le produit a très mauvais goût.
<b>Furadantine retard</b> (nitrofurantoïne)	caps retard à 100 mg	Non	Non	Oui	
<b>Gabapentine Sandoz</b> (gabapentine)	caps à 100 mg, 300 mg et 400 mg, cpr pelliculés à 600mg et 800mg	Oui	Oui	Oui	
<b>Gabapentine Spirig</b> (gabapentine)	caps à 100 mg, 300 mg et 400 mg, cpr pelliculés à 600mg et 800mg	Oui	Oui	Oui	
<b>Glibénèse</b> (glipizide)	cpr à 5 mg	Oui	Oui		
<b>Glivec</b> (imatinibe)	cpr filmés à 100 mg et 400 mg	Oui	Oui		Manipulation alternative : Désagréger les cpr dans de l'eau (50 ml pour 1 cpr à 100 mg et 200 ml pour 1 cpr à 400 mg), la susp. obtenue doit être administrée rapidement.
<b>Glucobay</b> (acarbose)	cpr à 50 mg et 100 mg	Oui	Oui		
<b>Glucophage</b> (metformine)	cpr pelliculés mite à 500 mg, forte à 850 mg et à 1000 mg	Oui	Oui		
<b>Gutron</b> (midodrine)	cpr à 2,5 mg	Oui	Oui		Alternative, à préférer : Gutron gtte à 10 mg/ml
<b>Haldol</b> (halopéridol)	cpr non enrobés à 1 mg et 10 mg	Oui	Non		Alternative, à préférer : Haldol gtte à 2 mg/ml ou 10 mg/ml
<b>Hydergine</b> (codergocrine)	cpr à 1.5 mg	Oui	Oui		Alternative : Hydergin sol. 1 mg/ml
	cpr FAS à 4.5 mg	Non	Non		
<b>Hytrin</b> (terazosine)	cpr à 1 mg, 2mg, 5mg	Oui	Oui		
<b>Inderal</b> (propranolol)	cpr à 10 mg et 40 mg	Oui	Oui		Alternative : Propranolol sol à 2 mg/ml (adapter la posologie car pas d'effet retard) Sonde : Diluer la solution au préalable 5 fois avec de l'eau (osmolalité élevée)
	caps à 80 mg (Inderal LA 80) caps retard à 160 mg	Non	Non		
<b>Intelligence</b> (étravirine)	cpr à 100 mg	Oui	Non		Manipulation alternative : Disperser dans un verre d'eau, la solution laiteuse obtenue est à boire immédiatement
<b>Invirase</b> (saquinavir)	cpr pelliculés à 500 mg	Non	Non		
	caps à 200 mg			Oui	
<b>Irifen</b> (ibuprofène)	cpr laqués à 200 mg, 400 mg et 600 mg	Oui	Oui		Alternatives : Algifor junior sirop à 100 mg/5 ml (adapter la posologie car pas d'effet retard)
	cpr retard à 800 mg	Non	Non		
<b>Isentress</b> (raltégravir)	cpr pelliculés à 400mg	Oui	Oui		



Nom de marque (principe actif)	Présentation	Couper en 2	Ecraser	Ouvrir	Remarques / Sonde Demander au médecin une nouvelle prescription lors de tout changement de forme galénique, molécule, posologie, ou voie d'administration.
<b>Isoket</b> (dinitrate d'isosorbide)	cpr à 5 mg	Oui	Oui		Sonde : Ne pas administrer par sonde (adhère aux parois); en cas de crise et si le patient est conscient: administration possible en laissant fondre un cpr sous la langue ou contre la joue
	cpr retard à 20 mg, 40 mg, 60 mg et 80 mg	Oui	Non		Alternative : voie transdermique: Nitroderm TTS 5 (5 mg/24h) ou TTS 10 (10 mg/24h)
	caps retard à 120 mg			Oui	Ne pas écraser le contenu. Alternative : cf ci-dessus
<b>Isoniazid</b> (isoniazide)	cpr à 100 mg	Oui	Oui		
<b>Isoptin</b> (verapamil)	cpr à 80 mg	Oui	Oui		
	cpr retard à 120 mg	Non	Non		
	cpr RR retard à 240 mg	Oui	Non		
<b>Jakavi</b> (ruxolitinibe)	cpr 5 mg, 15 mg, 20 mg	Non	Non		
<b>Januvia</b> (sitagliptine)	cpr pelliculés à 25mg, 50mg et 100mg	Oui	Oui		
<b>Janumet</b> (sitagliptine, metformine)	cpr pelliculé 50/500, 50/850 et 50/1000 mg	Oui	Oui		
<b>Kaletra</b> (lopinavir + ritonavir)	caps molles à 133,3 mg de lopinavir et 33,3 mg de ritonavir			Non	Alternative à privilégier : Kaletra sirop à 80 mg/ml de lopinavir et 20 mg/ml de ritonavir. Sonde : administrer le sirop sans dilution (sinon risque de précipitation), rincer la sonde avec du lait entier (pas d'eau !) et suivre les concentrations plasmatiques
	cpr à 200 mg de lopinavir et 50 mg de ritonavir	Oui	Oui		
<b>KCl-retard</b> (potassium chlorure)	dragées retard à 600 mg	Non	Non		Alternatives : Potassium Chlorure Sirop HUG 7,5% (75 mg/ml) ou Potassium Hausmann cpr efferv de (citrate de potassium) à 30 mmol de K <sup>+</sup> (attention pas d'effet retard)
<b>Keppra</b> (lévétiracétam)	cpr pelliculés à 250 mg, 500 mg et 1000 mg	Oui	Oui		Alternative, à préférer : Keppra sol à 100 mg/ml (l'enrobage sert à masquer le mauvais goût)
<b>Ketamine</b> (methadone hydrochloride)	cpr à 5 mg, 10 mg, 20 mg	Oui	Oui		Une solution buvable peut être préparée avec de l'eau, du jus d'orange ou un jus de fruits acides (90–120 ml), à laquelle la dose journalière correspondante de méthadone sous forme de cpr est ajoutée Alternative à privilégier : Methadone sol orale 10mg/ml (1%)
<b>Klacid</b> (clarithromycine)	cpr pelliculés à 250 mg et 500 mg	Oui	Oui		Alternatives, à préférer : Klaciped susp à 125 mg/5ml ou Klaciped Forte susp à 250 mg/5ml (le principe actif est sensible à la lumière)
<b>Lamictal</b> (lamotrigine)	cpr à 2mg, 5mg, 25mg, 50mg, 100mg, 200mg	Oui	Oui		Peut être croqué ou délité dans un peu d'eau
<b>Lasilactone</b> (spironolactone + furosémide)	cpr filmés à 50+ 20 mg et à 100 + 20 mg	Oui	Oui		

Nom de marque (principe actif)	Présentation	Couper en 2	Ecraser	Ouvrir	Remarques / Sonde
					<b>Demander au médecin une nouvelle prescription lors de tout changement de forme galénique, molécule, posologie, ou voie d'administration.</b>
<b>Lasix</b> (furosémide)	cpr à 40 mg et 500 mg	Oui	Oui		Alternative, à préférer : Furosemide sol à 4 mg/ml
	caps à libération prolongée à 30 mg (Lasix long)			Oui	Ne pas écraser le contenu (diamètre des pellets env. 1mm). Alternative : Furosemide sol à 4 mg/ml (adapter la posologie car pas de libération prolongée) Sonde : Diluer la solution au préalable 5 fois avec de l'eau (osmolarité élevée)
<b>Léponex</b> (clozapine)	cpr à 25 mg et 100 mg	Oui	Oui		
<b>Leucovorin</b> (calcium folinate)	cpr à 15mg	Oui	Oui		
<b>Lexotanil</b> (bromazépam)	cpr à 1,5 mg, 3 mg et 6 mg	Oui	Oui		
<b>Lioresal</b> (baclofène)	cpr à 10 mg et 25 mg	Oui	Oui		
<b>Lipanthyl 100</b> (fénofibrate)	capsules à 100 mg			Oui	
<b>Lisinopril</b> (lisinopril)	cpr à 5mg, 10 mg et 20 mg	Oui	Oui		
<b>Lithiofor</b> (sulfate de lithium)	cpr à action prolongée à 660 mg (correspond à 12 mmol de lithium)	Oui	Non		Alternative : Teralithe cpr non retard. Adapter la posologie, pas d'action prolongée et monitoring recommandé
<b>Lopirin</b> (captopril)	cpr à 12,5 mg, 25 mg et 50 mg	Oui	Oui		
<b>Loprésor</b> (métoprolol)	cpr filmés à 100 mg	Oui	Oui		Sécables en 2 avec rainure et en 4 avec partage-comprimé Doses <25mg : prescription de la forme retard préférable (Beloc ZOK) Sonde : alternative à préférer : Métoprolol HUG sol orale 10 mg/ml Pour plus d'informations : <a href="http://pharmacie.hug-ge.ch/infomedic/utilismedic/metoprolol.pdf">http://pharmacie.hug-ge.ch/infomedic/utilismedic/metoprolol.pdf</a>
	Divitabs Retard à 200 mg	Oui	Non		
	OROS à 190 mg et OROS mite à 95 mg	Non	Non		
<b>Luminal</b> (phénobarbital)	cpr à 100 mg	Oui	Oui		Alternative, à préférer : Phénobarbital HUG sirop 5mg/ml
<b>Lyrica</b> (Pregabaline)	caps à 25 mg, 50 mg, 75 mg, 100 mg, 150 mg, 200 mg et 300 mg			Oui	
<b>Madopar</b> (lévodopa + benzérazide)	caps à 62,5 et 125mg			Oui	
	cpr à 125 et 250 mg	Oui	Oui		
	cpr LIQ solubles à 62,5 mg et 125 mg	Oui	Non		Manipulation alternative : dissoudre dans de l'eau
	cpr DR à 250 mg	Oui	Non		
<b>Malarone /- Junior</b> (atovaquone, proguanil)	cpr filmés 250 + 100 mg / 62.5 + 25 mg	Oui	Oui		
<b>Mercaptyl</b> (penicillamine)	cpr filmés gastro-résistants à 150 et 300 mg	Oui	Oui		Augmentation des effets indésirables gastriques. L'enrobage sert à protéger l'estomac des effets indésirables du principe actif. Sonde : Interrompre la nutrition entérale pendant au moins 30 min avant et après l'administration.

Nom de marque (principe actif)	Présentation	Couper en 2	Ecraser	Ouvrir	Remarques / Sonde
					Demander au médecin une nouvelle prescription lors de tout changement de forme galénique, molécule, posologie, ou voie d'administration.
<b>Mestinon</b> (bromure de pyridostigmine)	cpr à 10 mg et dragées à 60 mg	Oui	Oui		
	Comprimé à 180 mg retard	Non	Non		
<b>Metalcaptase</b> (penicillamine)	cpr filmés gastro-résistants à 150 et 300 mg	Oui	Oui		Augmentation des effets indésirables gastriques. L'enrobage sert à protéger l'estomac des effets indésirables du principe actif. Sonde : Interrompre la nutrition entérale pendant au moins 30 min avant et après l'administration
<b>Metolazone</b> (métolazone)	cpr à 5 mg	Oui	Oui		
<b>Meto Zerok</b> (métoprolol)	cpr retard à 25 mg, 50 mg	Oui	Non		Manipulation alternative : Disperser le comprimé coupé en deux dans de l'eau sans l'écraser (l'effet retard est maintenu)
<b>Micardis</b> (telmisartan)	cpr à 40 ou 80 mg	Oui	Oui		Principe actif hygroscopique donc administrer dans l'heure.
<b>Mimpara</b> (cinecalcet)	cpr pelliculé à 30, 60 ou 90 mg	Oui	Oui		
<b>Minirin</b> (desmopressine)	cpr à 0.1 et 0.2mg	Oui	Oui		Alternative : spray buccal ou comprimés sublinguaux Minirin Melt® . Attention : 0.2mg de comprimé = 0.12mg comprimé sublingual (Melt)
<b>Modasomil</b> (modafinil)	cpr à 100 mg	Oui	Oui		
<b>Moduretic</b> (hydrochlorothiazide + amiloride)	cpr à 50 + 5mg et mite à 25 + 2,5 mg	Oui	Oui		
<b>Myambutol</b> (éthambutol)	cpr filmés à 100 mg et 400 mg	Oui	Oui		
<b>Mycobutin</b> (rifabutine)	caps à 150 mg			Oui	Dissoudre le contenu dans un peu d'eau
<b>Myfortic</b> (acide mycophénolique)	cpr filmés gastro-résistants à 180 mg et 360 mg	Non	Non		Alternative : Cellcept susp (mycophénolate mofetil) sur avis médical. Attention, nécessite adaptation des doses (180 mg Myfortic = 250 mg Cellcept) !
<b>Mysoline</b> (primidone)	cpr à 250 mg	Oui	Oui		
<b>MST Continus</b> (sulfate de morphine)	cpr retard à 10 mg, 30 mg, 60 mg, 100 mg et 200 mg	Non	Non		Perte de l'effet retard si coupé ou écrasé Alternative : MST Continus susp retard à 20 mg, 30 mg, 60 mg, 100 mg ou 200 mg par sachet
<b>Néphrotrans</b> (bicarbonate de sodium)	caps à 500 mg			Non	Caps gastro-résistantes
<b>Néo-Mercazole</b> (carbimazole)	cpr à 5 mg	Oui	Oui		
<b>Neurontin</b> (gabapentine)	caps à 100 mg, 300 mg et 400 mg, cpr pelliculés à 600mg et 800mg	Oui	Oui	Oui	
<b>Nexavar</b> (sorafenib)	cpr pelliculés à 200 mg	Oui	Non		Disperser dans de l'eau sans écraser

Nom de marque (principe actif)	Présentation	Couper en 2	Ecraser	Ouvrir	Remarques / Sonde Demander au médecin une nouvelle prescription lors de tout changement de forme galénique, molécule, posologie, ou voie d'administration.
<b>Nexium</b> (esomeprazole)	cpr MUPS à 20 mg et 40 mg content des micro-pellets gastro-résistants	Non	Non		Sonde gastrique > ou = F 8 : disperser dans de l'eau sans les écraser Sonde gastrique avec diamètre entre F 8 et 6 : <a href="http://pharmacie.hug-ge.ch/infomedic/utilismedic/nexium_sonde.pdf">http://pharmacie.hug-ge.ch/infomedic/utilismedic/nexium_sonde.pdf</a> Pédiatrie, Alternative : Oméprazole susp pédiatrique à 2mg/ml, à diluer 1 :1 avant l'emploi (osmolalité élevée) Sonde duodénale : peut être écrasé
<b>Nimotop</b> (nimodipine)	cpr laqués à 30 mg	Oui	Oui		Administrer rapidement car le principe actif est sensible à la lumière
<b>Nivaquine</b> (chloroquine)	cpr à 100 mg	Oui	Oui		Alternative : Nivaquine sirop 25 mg/5mL, à diluer avant emploi. Cpr écrasés : goût très amer
<b>oroxin</b> (norfloxacine)	cpr à 400 mg	Oui	Oui		Sonde : Interrompre la nutrition entérale pendant au moins 30 min avant et après l'administration.
<b>Norvasc</b> (amlodipine)	cpr à 5 mg et 10 mg	Oui	Oui		Sonde : Ajouter beaucoup de liquide car peu solubles (sinon risque de obstruction de la sonde).
<b>Norvir</b> (ritonavir)	caps molles à 100 mg			Non	Alternative à privilégier : Norvir sirop à 600 mg/ 7,5 ml
	cpr filmés à 100 mg	Oui	Oui		Sonde : administrer le sirop sans dilution (sinon risque de précipitation), rincer la sonde avec du lait entier (pas d'eau !)
<b>Novalgine</b> (métamizole)	cpr oblongs pelliculés à 500 mg	Oui	Oui		Alternative, à préférer : Novalgine gtte à 500 mg/ml
<b>Novonorm</b> (répaglinide)	cpr à 0.5mg, 1mg et 2 mg	Oui	Oui		
<b>Ondansetron Teva</b> (ondansétron)	cpr pelliculés à 4 mg et 8 mg	Oui	Oui		Alternative, à préférer : Zofran sirop à 4 mg/5 ml, ou Ondansetron cpr orodisp à 4 mg ou 8 mg (l'enrobage masque le mauvais goût)
	cpr orodisp à 4 mg, 8 mg	Oui	Oui		
<b>Palexia</b> (tapentadol)	cpr à 50, 75 et 100 mg	Oui	Oui		
<b>Palladon</b> (hydromorphone hydrochlorure) ancien Opidol	caps à 1,3 mg et 2,6 mg			Oui	Le contenu (micro-granules) peut être écrasé.
	caps retard à 4 mg, 8 mg, 16 mg et 24 mg content des micro-granules			Oui	Ne pas écraser le contenu (micro-granules retard) Alternative : Hydromorphone gtte Streuli à 1 mg/ml (adapter la posologie car pas d'effet retard)
<b>Panzytrat 25'000</b> (pancréatine)	caps à 332 mg contient des micro-cpr filmés résistants aux sucs gastriques			Oui	Sonde nasogastrique : Les micro-cpr peuvent être administrés avec du liquide. Sonde duodénale ou jéjunale : Les micro-cpr peuvent être écrasés.
<b>Paroxétine Mepha</b> (paroxétine)	cpr pelliculés sécables à 20 mg	Oui	Oui		Alternative, à préférer : Deroxat susp orale à 2 mg/ml
<b>Paspertin</b> (métopropramide)	cpr à 10 mg	Oui	Oui		Alternative, à préférer : Paspertin gtte à 4 mg/ml Voie alternative : Primpéran suppositoires à 10 ou 20 mg
<b>Pentasa</b> (mésalazine)	cpr retard à 500 mg	Oui	Non		
	granulés retard, sachets 1g et 2g	-	Non		

Nom de marque (principe actif)	Présentation	Couper en 2	Ecraser	Ouvrir	Remarques / Sonde Demander au médecin une nouvelle prescription lors de tout changement de forme galénique, molécule, posologie, ou voie d'administration.
<b>Pentoxi</b> (pentoxifylline)	cpr retard à 400 mg	Non	Non		Augmentation des effets indésirables si coupé ou écrasé.
<b>Perenterol</b> (Saccharomyces boulardii)	caps à 250 mg			Oui	Alternative, à préférer : Perenterol sachet à 250 mg, à diluer dans de l'eau
<b>Permax</b> (pergolide)	cpr à 0.05 mg, 0.25 mg et 1 mg	Oui	Oui		
<b>Petnimide</b> (éthosuximide)	caps à 250 mg			Non	Alternative : Zarontin sirop à 250 mg/5 ml obtenable en France
<b>Phenhydan</b> (phénytoïne)	cpr à 100 mg	Oui	Oui		Sonde: Ne pas écraser mais laisser le comprimé se déliter dans 10 à 15 ml d'eau. Interrompre la nutrition entérale pendant au moins 30 min avant et après l'administration ; suivre les taux plasmatiques.
<b>Physiotens</b> (moxonidine)	cpr à 0.2 mg, 0.3 mg, 0.4 mg	Non	Oui		Tout petit comprimé sans rainure
<b>Pirilene</b> (pyrazimide)	cpr à 500mg	Oui	Oui		
<b>PK-Merz</b> (sulfate d'amantadine)	cpr à 100 mg	Oui	Oui		
<b>Plavix</b> (clopidogrel)	cpr pelliculés à 75 mg	Oui	Oui		La poudre obtenue doit être administrée rapidement.
<b>Plendil</b> (félodipine)	cpr retard à 2,5 mg, 5 mg et 10 mg	Non	Non		
<b>Podomexef</b> (cefepodoxime)	cpr à 100 mg et 200 mg	Oui	Oui		Alternative à préférer : Podomexef suspension orale 40mg/5ml
<b>Pradaxa</b> (dabigatran)	caps 110mg			Non	Biodisponibilité augmente de 75% si ouverture de la capsule avec risque accru d'hémorragies. Il est formellement déconseillé d'ouvrir la capsule.
<b>Pradif T</b> (tamsulosine)	cpr retard à 400 µg de chlorhydrate de tamsulosine	Non	Non		
<b>Pravastatine Sandoz</b> (pravastatine)	cpr à 20 ou 40mg	Oui	Oui		
<b>Prednisone Streuli</b> (prednisone)	cpr non enrobés à 1 mg, 5 mg, 20 mg et 50 mg	Oui	Oui		Alternative, à préférer : Prednisolone sol orale Bichsel à 10 mg/ml de prednisolone (sur avis médical)
<b>Prezista</b> (darunavir)	cpr pelliculés 300mg, 400mg et 600mg	Oui	Oui		
<b>Procoralan</b> (ivabradine)	cpr pelliculés 5mg, 7.5mg	Oui	Oui		
<b>Prograf</b> (tacrolimus)	caps à 0,5 mg, 1 mg et 5 mg			Oui	Alternative, à préférer : Tacrolimus susp à 0,5 mg/ml Sonde : Ne pas utiliser une sonde en PVC. Interrompre la nutrition entérale pendant au moins 30 min avant et après l'administration ; suivre les taux plasmatiques.
<b>Proscar</b> (finasteride)	cpr filmés 5mg	Oui	Oui		Attention produit tératogène : Précautions de manipulation (gants, masque, lunettes, pas femme enceinte) !
<b>Quétiapine Sandoz</b> (quétiapine)	cpr pelliculés à 25 mg, 100 mg, 200 mg et 300 mg	Oui	Oui		
<b>Quilonorm</b> (acétate de lithium)	cpr 536 mg (corresp. à 8.1 mmol de lithium)	Oui	Oui		

Nom de marque (principe actif)	Présentation	Couper en 2	Ecraser	Ouvrir	Remarques / Sonde Demander au médecin une nouvelle prescription lors de tout changement de forme galénique, molécule, posologie, ou voie d'administration.
<b>Quilonorm retard</b> (carbonate de lithium)	cpr retard à 450 mg (corresp. à 12.2 mmol de lithium)	Non	Non		Alternative : Quilonorm cpr non retard. Adapter la posologie (3-4 prises par jour), pas d'action prolongée et monitoring recommandé
<b>Quinine sulfate</b> (quinine sulfate)	cpr 250 mg	Oui	Oui		
<b>Rasilez</b> (Aliskirene)	cpr pelliculés 150 et 300mg	Oui	Oui		
<b>Rapamune</b> (sirolimus)	cpr pelliculés 1 mg, 2 mg	Non	Non		Alternative : Rapamune sol à 1mg/ml
<b>Redoxon retard</b> (acide ascorbique, vitamine C)	caps 500mg			Non	Alternative: Redoxon Zinc cpr eff Si zinc contre-indiqué: ampoule injectable Vitamine C à 500mg par voie orale
<b>Remeron</b> (mirtazapine)	cpr pelliculés à 30 mg et 45 mg	Oui	Non		Alternative : Remeron cpr orodispersibles à 15 ou 30 mg (SolTab), à dissoudre sur la langue ou dans un verre d'eau
	cpr orodisp à 15 mg, 30 mg	Oui	Oui		
<b>Renagel</b> (sevelamer)	cpr à 800 mg	Oui	Oui		Cpr très difficile à écraser et mise en suspension compliquée. Alternative : Renvela susp orale
<b>Reniten</b> (élapril)	cpr à 20 mg, mite à 10 mg et submite à 5 mg	Oui	Oui		
<b>Requip</b> (ropinirole)	cpr pelliculés à 0,25 mg, 1 mg, 2 mg et 5 mg	Oui	Oui		
	cpr retard Modutab à 2 mg, 4 mg, 8 mg	Non	Non		
<b>Resonium A</b> (résine cationique)	poudre en vrac 450g				Sonde : Délayer la dose dans 100 ml d'eau pour obtenir une suspension
<b>Retrovir AZT</b> (zidovudine)	caps à 250 mg			Non	Alternative : Retrovir AZT sirop à 50 mg/5 ml
<b>Reyataz</b> (atazanavir)	caps à 150mg et 200mg			Oui	
<b>Rifampicine</b> (rifampicine)	caps à 150 mg et 300 mg			Oui	Le principe actif est coloré Alternative, à préférer : Rifadine (rifampicine) susp orale à 20 mg/ml Sonde : Interrompre la nutrition entérale pendant au moins 30 min avant et après l'administration
<b>Rifater</b> (rifampicine, isoniazide, pyrazinamide)	cpr à 120 mg, 50 mg, 300 mg	Oui	Oui		Sonde : Interrompre la nutrition entérale pendant au moins 30 min avant et après l'administration
<b>Rilutek</b> (riluzole)	cpr filmés à 50 mg	Oui	Oui		
<b>Rimactan</b> (rifampicine)	caps à 150 mg et 300 mg			Oui	Le principe actif est coloré
	dragées à 450 mg et 600 mg	Oui	Oui		Alternative, à préférer : Rifadine (rifampicine) susp à 20 mg/ml Sonde : Interrompre la nutrition entérale pendant au moins 30 min avant et après l'administration
<b>Rimifon</b> (isoniazide)	cpr non enrobés à 150 mg	Oui	Oui		
<b>Rimstar</b> (rifampicine, isoniazide, pyrazinamide et éthambutol)	cpr filmés à 150 mg, 75mg, 400 mg, 275 mg	Oui	Oui		Sonde : Interrompre la nutrition entérale pendant au moins 30 min avant et après l'administration



Nom de marque (principe actif)	Présentation	Couper en 2	Ecraser	Ouvrir	Remarques / Sonde
					<b>Demander au médecin une nouvelle prescription lors de tout changement de forme galénique, molécule, posologie, ou voie d'administration.</b>
<b>Risperdal</b> (rispéridone)	cpr pelliculés à 0,5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg et 4 mg	Oui	Oui		La rainure de fragmentation a uniquement pour but de faciliter la fragmentation du comprimé et ainsi sa déglutition; elle ne sert pas à diviser le comprimé en deux doses équivalentes. Alternative, à préférer : Risperdal sol à 1 mg/ml ou Risperdal Quicklet cpr orodispersibles Quicklet à 0,5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg et 4 mg
	cpr orodisp à 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg	Oui	Oui		
<b>Rivotril</b> (clonazépam)	cpr à 0,5 mg et 2 mg	Oui	Oui		Le cpr est quadriscable. Alternative, à préférer : Rivotril gtte à 2,5 mg/ml
<b>Rocaltrol</b> (calcitriol)	caps à 0,25 mcg et 0,5 mcg			Non	Alternative : Rocaltrol sol à 1 mcg/ml
<b>Rulid</b> (roxithromycine)	cpr enrobés à 150 mg et 300 mg	Oui	Oui		
<b>Salofalk</b> (mésalazine)	cpr filmés entérosolubles à 250 mg et 500 mg	Non	Non		Cpr gastro-résistants permettant une action ciblée au niveau de la partie terminale de l'iléon et du côlon. Il existe des suppositoires à 250 et 500 mg, mais leur site d'action (côlon distal et rectum) diffère de celui des cpr. Alternative : Dipentum (olsalazine) caps à 250 mg et cpr à 500 mg, sur ordre médical
<b>Sandimmun Neoral</b> (ciclosporine)	caps à 10 mg, 25 mg, 50 mg et 100 mg			Non	Alternative : Sandimmun Neoral sol à 100 mg/ml, à diluer avant ingestion (pas de jus de pamplemousse !)
<b>Santuril</b> (probénécide)	cpr 500 mg	Oui	Oui		
<b>Saroten Retard</b> (amitriptyline)	caps à 25 mg ou 50 mg			Oui	Ne pas écraser le contenu (micro-granules retard)
<b>Sebivo</b> (telbivudine)	cpr filmés à 600 mg	Oui	Oui		
<b>Seresta</b> (oxazépam)	cpr non enrobés à 15 mg et forte à 50 mg	Oui	Oui		
<b>Seropram</b> (citalopram)	cpr filmés à 20 mg	Oui	Oui		Alternative, à préférer : Seropram sol orale à 40 mg/ml
<b>Seroquel</b> (quetiapine)	cpr pelliculés à 25 mg, 100 mg, 200 mg et 300 mg	Oui	Oui		
	cpr retard (XR) à 50 mg, 200 mg, 300 mg ou 400 mg	Non	Non		
<b>Sevredol</b> (morphine)	cpr filmés à 10 mg et 20 mg	Oui	Oui		Alternative, à préférer : Morphine HCl HUG solution 0.1% ou Morphine HCl HUG solution en doses unitaires
<b>Sifrol</b> (dichlorhydrate de pramipexole)	cpr à 0,125 mg, 0,25 mg, 0,5 mg et 1,0 mg	Oui	Oui		
<b>Sinecod</b> (butamirate)	cpr-dépôt à 50 mg	Non	Non		Alternative : Sinecod gtte à 5 mg/ml ou sirop à 15 mg/10 ml
<b>Sinemet</b> (carbidopa + lévodopa)	cpr à 25/100 mg cpr à 25/ 250 mg	Oui	Oui		Administrer rapidement car le principe actif est sensible à l'air et à l'humidité
	cpr retard CR 50/200 mg	Non	Non		Contient le colorant azoïque rouge E129. Prudence lors de l'utilisation chez les patients hypersensibles aux colorants azoïques, à l'AAS, ou d'autres inhibiteurs des prostaglandines.
	cpr retard CR 25/100 mg	Non	Non		
<b>Sintrom</b> (acénocoumarol)	cpr non enrobés à 1 mg et 4 mg	Oui	Oui		Cpr à 1 mg : couper en 2 à l'aide d'un partage-comprimé Sonde : suivre l'INR capsules à 0,25 mg fabriquées par la pharmacie (uniquement après consultation de l' hémostase)

Nom de marque (principe actif)	Présentation	Couper en 2	Ecraser	Ouvrir	Remarques / Sonde Demander au médecin une nouvelle prescription lors de tout changement de forme galénique, molécule, posologie, ou voie d'administration.
<b>Sirdalud</b> (tizanidine)	cpr à 2 mg et 4 mg	Oui	Oui		
	caps MR retard à libération prolongée à 6 mg et 12 mg			Oui	Le contenu ne doit pas être écrasé.
<b>Solian</b> (amisulpride)	cpr à 100 mg et 200 mg et cpr pelliculés à 400 mg	Oui	Oui		Alternative, à préférer : Solian sol orale à 100 mg/ml
<b>Sortis</b> (atorvastatine)	cpr filmés à 10 mg, 20 mg, 40mg et 80 mg	Oui	Oui		L'enrobage sert à masquer l'amertume de la substance
<b>Sotalex</b> (sotalol)	cpr à 80 mg et 160 mg	Oui	Oui		Alternative : Sotalol ampoule injectable à 10mg/ml (disponible en Allemagne) à prendre per os
<b>Sotalol Mepha</b> (sotalol)	cpr à 80 mg et 160 mg	Oui	Oui		Alternative : Sotalol ampoule injectable à 10mg/ml (disponible en Allemagne) à prendre per os
<b>Spasmo-Urgénine Néo</b> (trospium chlorure)	dragées à 20 mg	Oui	Oui		
<b>Stilnox</b> (zolpidem)	cpr pelliculés à 10 mg	Oui	Oui		
<b>Stalevo</b> (levodopa, carbidopa, entacapone)	cpr pelliculés 200 mg entacapone, autres variables	Non	Oui		Ne pas couper car la dose n'est pas répartie uniformément dans le cpr.
<b>Starlix</b> (natéglinide)	cpr filmés à 60mg	Oui	Oui		
<b>Stocrin</b> (efavirenz)	caps à 50 mg, 100 mg et 200 mg, cpr filmés à 600 mg	Oui	Oui	Oui	Alternative, à préférer : Stocrin sol à 30 mg/ml (adapter la posologie car la solution n'est pas équivalente aux cpr et caps)
<b>Subutex</b> (buprénorphine)	cpr sublinguaux à 0,4 mg, 2 et 8 mg	Oui	Non		Administration sublinguale exclusivement; Ne pas croquer ni avaler (perte d'effet).
<b>Sulfadiazine Heyl</b> (sulfadiazine)	cpr 500mg	Oui	Oui		
<b>Sulfadiazine Streuli</b> (sulfadiazine)	cpr 500mg	Oui	Oui		
<b>Surmontil</b> (trimipramine)	cpr à 25mg	Oui	Oui		Alternative : Surmontil gtte (non stocké)
<b>Sutent</b> (sunitinib)	caps à 12.5, 25, 50 mg			Oui	Mesure de protection : gants, masque, lunettes, pas de femmes enceinte
<b>Symmetrel</b> (amantadine hydrochlorure)	caps à 100 mg			Non	Alternative : PK-Merz cpr à 100 mg de sulfate d'amantadine (peuvent être écrasés)
<b>Tambocor</b> (flécainide)	cpr 100 mg	Oui	Oui		
<b>Tamiflu</b> (oseltamivir)	caps à 75 mg			Oui	Alternative, à préférer : Tamiflu susp à 12 mg/ml
<b>Tarceva</b> (erlotinibe)	cpr pelliculés à 25, 100 et 150 mg	Oui	Oui		Sonde : Interrompre la nutrition entérale pendant au moins 30 min avant et après l'administration
<b>Targin</b> (oxycodone et naloxone)	cpr retard 5/2.5, 10/5, 20/10 et 40/20 mg	Non	Non		Perte de l'effet retard si coupé ou écrasé
<b>Tarivid</b> (ofloxacin)	cpr pelliculés à 200 mg	Oui	Oui		
<b>Tasmar</b> (tolcapone)	cpr pelliculés à 100 mg	Oui	Oui		
<b>Tavanic</b> (levofloxacin)	cpr rainurés à 250 mg et 500 mg	Oui	Oui		

Nom de marque (principe actif)	Présentation	Couper en 2	Ecraser	Ouvrir	Remarques / Sonde Demander au médecin une nouvelle prescription lors de tout changement de forme galénique, molécule, posologie, ou voie d'administration.
<b>Tavegyl</b> (clemastine)	cpr à 1 mg	Oui	Oui		Alternative, à préférer : Tavegyl ampoule injectable à 1 mg/ml par voie orale
<b>Tégréto</b> (carbamazépine)	cpr à 200 mg et 400 mg	Oui	Oui		
	divitabs à libération contrôlée CR à 200 mg et 400 mg	Oui	Non		Alternative : Tégréto sirop à 100 mg/5 ml (adapter la posologie car pas de libération prolongée)
<b>Telfast</b> (fexofenadine)	cpr filmés à 180mg	Oui	Oui		
<b>Temesta</b> (lorazépam)	cpr à 1 mg et 2,5 mg	Oui	Oui		
	cpr Expidet à 1 mg et 2,5 mg	Oui	Non		Manipulation alternative : Disperser dans un peu d'eau
<b>Temgesic</b> (buprenorphine)	cpr sublinguaux à 0,2 mg et 0,4 mg.	Oui	Non		Administration sublinguale exclusivement; Ne pas croquer ni avaler.
<b>Tenormin</b> (aténolol)	cpr à 100 mg, mite à 50 mg et submite à 25 mg	Oui	Oui		
<b>Teralithe</b> (carbonate de lithium)	cpr à 250 mg (corresp. à 6.8 mmol de lithium)	Oui	Oui		
<b>Teveten Plus</b> (eprosartan, hydrochlorothiazide)	cpr à 600 mg d'éprosartan et 12.5 mg d'hydrochlorothiazide	Oui	Oui		
<b>Tolvon</b> (miansérine)	cpr enrobés à 30 mg et 60 mg	Oui	Oui		
<b>Topamax</b> (topiramate)	cpr enrobés à 25 mg, 50 mg, 100 mg, 200 mg	Oui	Oui		
<b>Tora-dol</b> (ketorolac)	cpr pelliculés 10 mg	Oui	Oui		
<b>Torasemide Sandoz</b> (torasémide)	cpr à 2,5 mg, 5 mg et 10 mg	Oui	Oui		
<b>Torem</b> (torasémide)	cpr à 2,5 mg, 5 mg et 10 mg	Oui	Oui		
<b>Tracleer</b> (bosentan)	cpr pelliculés à 62.5 mg et 125 mg	Oui	Oui		
<b>Tramal</b> (tramadol)	caps à 50 mg			Oui	
	cpr retard à 50mg, 100 mg, 150mg et 200 mg	Oui	Non		Alternative : Tramal gtte à 100 mg/ml (adapter la posologie car pas d'effet retard)
<b>Trandate</b> (labétalol)	cpr pelliculés 100 mg et 200 mg	Oui	Oui		
<b>Tranxilium</b> (clorazépatate)	caps à 5 mg, 10 mg et 20 mg			Oui	
	cpr pelliculés à 20 mg et 50 mg	Oui	Oui		
<b>Trajenta</b> (linagliptine)	cpr pelliculés à 5 mg	Oui	Oui		
<b>Trental</b> (pentoxifylline)	dragées à 400 mg avec libération retardée	Non	Non		Perte de l'effet retard si coupé ou écrasé
<b>Trileptal</b> (oxcarbazépine)	cpr filmés à 150 mg, 300 mg et 600 mg	Oui	Oui		Alternative, à préférer : Trileptal susp à 60 mg/ml

Nom de marque (principe actif)	Présentation	Couper en 2	Ecraser	Ouvrir	Remarques / Sonde Demander au médecin une nouvelle prescription lors de tout changement de forme galénique, molécule, posologie, ou voie d'administration.
<b>Trittico</b> (trazodone)	cpr pelliculés à 50 mg et 100 mg	Oui	Oui		
<b>Trizivir</b> (abacavir, lamivudine, zidovudine)	cpr pelliculés à 300 mg + 150 mg + 300 mg	Oui	Oui		
<b>Tryptizol</b> (amitriptyline)	cpr à 10, 25 et 75 mg	Oui	Oui		
<b>Ubretid</b> (Distigmine)	cpr à 5 mg	Oui	Oui		Sonde : Interrompre la nutrition entérale pendant au moins 30 min avant et après l'administration
<b>Unifyl Continus</b> (théophilline)	cpr retard à 200 mg, 400 mg et 600 mg	Oui	Non		Alternative : Euphyllin N injectable 20mg/ml par voie orale après dilution dans un verre d'eau (adapter la posologie car pas d'effet retard, suivre les taux plasmatiques)
<b>Urbanyl</b> (clobazam)	cpr à 10 mg	Oui	Oui		
<b>Urispas</b> (flavoxate)	dragées à 200 mg	Oui	Oui		Difficilement réalisable en pratique car les dragées sont très dures.
<b>Ursofalk</b> (acide ursodeoxycholique)	caps à 250 mg			Oui	Alternative à préférer: Ursofalk susp à 50 mg/ml
<b>Valium</b> (diazépam)	cpr à 5 mg et 10 mg	Oui	Oui		
<b>Valtrex</b> (valaciclovir)	cpr enrobés à 250 mg et 500 mg	Oui	Oui		Le produit est très amer
<b>Vancocin</b> (vancomycine)	caps à 125 ou 250 mg			Non	Alternative : Vancocin injectable (500mg), à diluer dans 30 ml d'eau (le contenu de la capsule est un corps solide)
<b>Venlafaxine Sandoz</b> (venlafaxine)	cpr à 37.5 mg ou 75 mg	Oui	Oui		
	caps retard (ER) à 37.5 mg, 75 mg ou 150 mg			Oui	Ne pas écraser le contenu (microbilles)
<b>Vermox</b> (mebendazole)	cpr à 100 mg et 500 mg	Oui	Oui		
<b>Vfend</b> (voriconazole)	cpr filmés à 50 mg et 200 mg	Oui	Oui		Alternative, à préférer : Vfend susp à 40 mg/ml Sonde : Interrompre la nutrition entérale pendant au moins 30 min avant et après l'administration
<b>Vibramycine</b> (doxycycline)	cpr pelliculés à 100 et 200mg	Oui	Oui		Donner un volume de liquide suffisant (min. 50 ml) pour éviter irritation oesophagienne.
<b>Videx EC</b> (didanosine)	caps à 125 mg, 200 mg, 250 mg et 400 mg			Non	Alternative : Videx poudre pédiatrique pour sol à 2g Sonde : Interrompre la nutrition entérale pendant 30 min avant et après l'administration. (l'enrobage est gastro-résistant)
<b>Vimpat</b> (lacosamide)	cpr pelliculés à 100 mg	Oui	Oui		L'enrobage sert à masquer l'amertume de la substance Alternative à préférer : Vimpat sirop à 10mg/ml
<b>Viracept</b> (nelfinavir)	cpr pelliculés à 250 mg	Oui	Oui		Alternative, à préférer : Viracept poudre pour administration orale à 50 mg/g de poudre
<b>Viread</b> (tenofovir)	cpr filmés à 245 mg	Oui	Oui		Manipulation alternative, à préférer : Déliter le cpr dans au moins 100 ml d'eau ou de jus d'orange ou de raisin.
<b>Viramune</b> (névirapine)	cpr à 200 mg	Oui	Oui		
	cpr retard à 400 mg	Non	Non		

Nom de marque (principe actif)	Présentation	Couper en 2	Ecraser	Ouvrir	Remarques / Sonde
<b>Vitamine A Burgerstein</b> (rétinol)	caps à 25'000 UI			Non	Demander au médecin une nouvelle prescription lors de tout changement de forme galénique, molécule, posologie, ou voie d'administration. La capsule ne s'ouvre pas en deux parties. Alternative : utiliser la forme IV (300'000 UI/ml) par voie orale
<b>Vitamine A Streuli</b> (rétinol)	cpr dragéifiés à 50'000 UI	Oui	Oui		
<b>Vitamine B1 Streuli</b> (vitamine B1)	cpr à 300 mg	Oui	Oui		
<b>Vitamine B12 Ankermann</b> (vitamine B12)	cpr à 1000 mcg	Oui	Oui		
<b>Voltarène</b> (diclofénac)	dragées gastro-résistantes à 25 mg ou 50 mg	Non	Non		
	dragées retard à 75 mg et 100 mg	Non	Non		Alternative : Voltarène gtte à 15 mg/ml (adapter la posologie car pas d'effet retard) Voie d'administration alternative : Voltarène suppositoires à 12,5 mg, 25 mg, 50 mg ou 100 mg (adapter la posologie car pas d'effet retard)
	cpr dispersibles à 50 mg	Oui	Oui		Manipulation alternative, à préférer : désagréger les cpr dans de l'eau pour obtenir une susp buvable
	dragées rapides à 50 mg	Oui	Oui		Alternative, à préférer : Voltarène gtte à 15 mg/ml
<b>Xanax</b> (alprazolam)	cpr à 0,25 mg, 0,5 mg, 1 mg et 2 mg	Oui	Oui		
	cpr retard à 0,5 mg, 1 mg, 2 mg et 3 mg	Non	Non		
<b>Xarelto</b> (rivaroxaban)	cpr à 10 mg, 15 mg et 20 mg	Oui	Oui		
<b>Xatral</b> (alfuzosine)	cpr à 2.5 mg	Oui	Oui		
<b>Xatral Uno</b> (alfuzosine)	cpr retard à 10 mg	Non	Non		Alternative : Xatral cpr à 2.5 mg
<b>Zantic</b> (ranitidine)	cpr filmés à 75 mg	Oui	Oui		
	cpr solubles à 75 mg	Oui	Oui		Manipulation alternative, à préférer : Dissoudre dans un verre d'eau
	cpr à 150 mg et 300 mg	Oui	Oui		Alternative, à préférer : Zantic sachets à 150 ou 300 mg, Zantic cpr efferv à 150 ou 300 mg, Ranitidine sol à 15 mg/ml
<b>Zerit</b> (stavudine)	caps à 15 mg, 20 mg, 30 mg et 40 mg			Oui	
<b>Zestril</b> (lisinopril)	cpr à 5 mg, 10 mg et 20 mg	Oui	Oui		
<b>Ziagen</b> (abacavir)	cpr filmés 300mg	Oui	Oui		Alternative, à préférer : Ziagen sol à 20mg/ml
<b>Zinat</b> (cefuroxime)	cpr filmés 250 mg et 500 mg	Oui	Oui		Alternative, à préférer : Zinat suspension orale 125 mg/mL
<b>Zinc Burgerstein</b> (zinc ionisé)	cpr à 15 mg	Oui	Oui		
<b>Zithromax</b> (azithromycine)	cpr filmés à 250 mg	Non	Non		Alternative : Zithromax susp à 200 mg/5 ml ou Zithromax sachets à 100 mg, 200 mg, 300 mg, 400 mg ou 500 mg

Nom de marque (principe actif)	Présentation	Couper en 2	Ecraser	Ouvrir	Remarques / Sonde
<b>Zocor</b> (simvastatine)	cpr à 20 mg, 40 mg, 80 mg	Oui	Oui		<b>Demander au médecin une nouvelle prescription lors de tout changement de forme galénique, molécule, posologie, ou voie d'administration.</b>
<b>Zofran</b> (ondansétron)	cpr filmés à 4 mg, 8 mg	Oui	Oui		Alternative, à préférer : Zofran sirop à 4 mg/5 ml, ou Zofran Zydys cpr orodisp à 4 mg ou 8 mg (l'enrobage masque le mauvais goût)
	cpr orodisp à 4 mg, 8 mg	Oui	Oui		
<b>Zonegran</b> (zonisamid)	caps à 25, 50 et 100 mg			Oui	La substance à un goût amer, il est possible de le donner avec de la purée de pomme.
<b>Zoloft</b> (sertraline)	cpr pelliculé 50 mg	Oui	Oui		Alternative possible : Zoloft Concentré sol orale 20mg=1ml. Attention, contient de l'éthanol.
<b>Zovirax</b> (aciclovir)	cpr filmés dispersibles à 200 mg, 400 mg et 800 mg	Oui	Non		Manipulation alternative : disperser le comprimé dans au moins 50 ml d'eau pour obtenir une suspension Alternative : Zovirax susp à 400 mg/5ml
<b>Zyprexa</b> (olanzapine)	cpr filmés à 2,5 mg, 5 mg, 10 mg et 15 mg	Oui	Oui		Alternative, à préférer : ⇒ Zyprexa Velotab cpr orodispersibles à 5 mg, 10 mg, 15 mg et 20 mg à disperser dans un peu d'eau
	cpr orodisp à 5 mg, 10 mg, 15 mg, 20 mg	Oui	Oui		
<b>Zyloric</b> (allopurinol)	cpr 100 mg cpr 300 mg	Oui	Oui		
<b>Zyvoxid</b> (linézolide)	cpr filmés à 600 mg	Oui	Oui		Alternative, à préférer : Zyvoxid susp à 20mg/ml

→ Cette liste non exhaustive n'est valable que pour les noms de marque cités et pas pour les autres préparations du même groupe thérapeutique. Elle est également sujette à modifications dans l'avenir en cas de mise sur le marché de nouvelles formes galéniques.



## ASPECTS THEORIQUES

La plupart des médicaments mis récemment sur le marché sont constitués de formes galéniques complexes dont le maniement est limité. Les situations particulières de posologie ou de dosage de cpr inadaptés pour un patient, de même que les problèmes posés par l'administration au travers d'une sonde naso-gastrique, ne sont pas rares dans la pratique. La décision de couper, de pulvériser un comprimé ou d'ouvrir une capsule ne doit pourtant pas être prise à la légère étant donné les risques potentiels associés. Il est donc essentiel de demander au médecin une nouvelle prescription lors de tout changement de forme galénique, de molécule, de posologie ou encore de voie d'administration.

### Sur quels critères repose le choix d'une forme galénique par les fabricants ?

- critères physico-chimiques (stabilité du principe actif, incompatibilités)
- critères pharmacocinétiques (libération du principe actif, biodisponibilité)
- critères pharmacodynamiques (dose initiale, durée de l'effet)
- critères confort et marketing (goût, confort de la prise, couleur)

### Quels sont les risques potentiels associés avec une mauvaise manipulation ?

- erreurs de dosage
- toxicité locale avec irritation ou ulcération des muqueuses
- modification des propriétés physico-chimiques, pharmacocinétiques et/ou pharmacodynamiques engendrant une toxicité systémique ou au contraire une perte d'effet

### Où rechercher des informations sur la sécabilité d'une forme orale sèche ?

- sur le comprimé (rainure à la surface)
- en consultant la monographie du produit sur le lien : <http://swissmedicinfo.ch> (en-tête de la monographie, rubriques « composition » ou « présentation »). Des informations de type « peut être dilué dans un verre d'eau », « ne doit pas être croqué ou écrasé », « doit être avalé entier » sont parfois mentionnées dans la rubrique « posologie ».  
A noter que les fabricants indiquent parfois qu'un comprimé ne peut pas être coupé ou écrasé simplement par manque de données disponibles. L'évaluation de la forme galénique et de ses composants reste souvent une étape indispensable.
- Tél interne direct de l'assistance pharmaceutique : **31080**

### Quelles sont les règles générales à respecter ?

Avec ou sans rainure, la taille, la forme et la fragilité du comprimé peuvent affecter la précision du partage et conduire à l'obtention de deux moitiés de taille différente. Les cpr allongés avec des rainures profondes sur les deux faces sont les plus faciles à partager.

En l'absence de rainure sur un comprimé, la **division est difficile et aléatoire** et devrait être évitée (risque d'erreurs dans le dosage). Dans de telles circonstances, il serait préférable de **privilégier une autre forme orale** (gouttes, sirop, solution orale, suspension orale, cpr effervescent) ou une **autre voie d'administration** (suppositoire).

Si un comprimé est considéré comme **sécable** selon ce document, mais qu'il n'a **pas de rainure**, il est préférable de le couper à l'aide d'un **partage-comprimé** (n° art. **83043**).



**En particulier, on devrait s'abstenir de couper, écraser ou ouvrir:**

- les cpr ou caps contenant des substances à marge thérapeutique étroite (anticonvulsivants, digoxine, théophylline) ;
- les cpr ou caps enrobés, gastro-résistants ou à libération modifiée (cpr retard, OROS, CR, ZOK, MUPS) ;
- les cpr ou caps contenant des principes actifs instables à l'air ou à la lumière (vitamines A, B, C) ;
- les cpr ou caps à base de substances irritantes (fer, chlorure de potassium, alendronate) ;
- les cpr ou caps contenant des produits toxiques (cytostatiques, immunosuppresseurs) ; en cas de nécessité, utiliser des mesures de protection adéquates

**Dans tous les cas, respecter les recommandations de manipulation de la procédure de soins GRESI « Principes pour la préparation et l'administration des médicaments »**

<http://www.hug-ge.ch/procedures-de-soins/principes-de-preparation-et-dadministration-des>

**Ne pas couper ou pulvériser des cpr d'avance. Les principes actifs peuvent être instables à l'air, l'humidité ou la lumière. Utiliser si possible un partage-comprimé.**

**Il est toujours indispensable de bien rincer la sonde naso-gastrique après le passage d'un médicament même pulvérisé.**

## QUE RETENIR

- **L'ouverture d'une capsule, le partage ou l'écrasement d'un comprimé doit être décidé au cas par cas, en fonction des propriétés galéniques de la préparation, de la stabilité et de la marge thérapeutique des principes actifs. Il est toujours préférable de privilégier une forme liquide existant sur le marché.**
- **Si l'on souhaite diviser un comprimé qui n'a pas de rainure, il est recommandé d'utiliser un appareil (partage-comprimé) plutôt que de le faire à la main.**

**BIBLIOGRAPHIE** : The Medical Letter 2004;26:107-110 / Mc Devitt et al. Pharmacotherapy 1998,18:193-7 / Sedrati et al. Am J Hosp Pharm 1994,51:548-50 / Mandal. J Clin Pharm Ther 1996,21:155-7 / Stimpel et al. J Hypertens Suppl 1985,3:S97-9. / Base de données interne, Assistance Pharmaceutique, Pharmacie des HUG / Fonzo-Christe C, Bonnabry P. Les médicaments pilés par les patients sont-ils efficaces? Rev Prat 2013;63:2-3