

## COMPRIME COUPER OU ECRASER ?

### TABLEAU RECAPITULATIF

## Sécabilité et possibilité de broyage des comprimés

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

Légende : cpr = comprimé, caps = capsule, sol = solution, susp = susp, efferv = effervescent, gtts = gtts

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		Alternative, à préférer : 3TC sol à 10 mg/ml
<b>Acide folique</b> (acide folique)	cpr à 5 mg	Oui	Oui		
<b>Acimethin</b> (L-méthionine)	cpr filmés à 500 mg	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>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		
<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>Aprovel /-forte</b> (irbésartan)	cpr à 150 mg ou 300 mg	Oui	Oui		
<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

Nom de marque (principe actif)	Présentation	Couper en 2	Ecraser	Ouvrir	Remarques / Sonde
<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 : Aspegic Baby, sachets à 100 mg
<b>Atacand</b> (candésartan)	cpr à 4 mg, 8 mg et 16 mg	Oui	Oui		
<b>Augmentin</b> (amoxiclav)	cpr enrobés à 375 mg et 625 mg	Oui	Oui		Manipulation alternative : disperser le cpr dans de l'eau Alternatives, à préférer : - En susp : Augmentin Trio, à 156,25 mg/5ml, Augmentin Trio Forte, à 312,5 mg/5ml, Augmentin Duo, à 457 mg/5ml - En sachets : Augmentin Trio 312,5 mg - En gts : Augmentin Trio 62,5 mg/ml
<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>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.
<b>Becozyme Forte</b> (vitamines du groupe B)	dragées	Oui	Oui		
<b>Beloc ZOK</b> (métoprolol)	ZOK: cpr retard à 25 mg, 50 mg, 100 mg et 200 mg	Oui	Non		Manipulation alternative : Disperser le comprimé coupé en deux dans de l'eau sans l'écraser (l'effet retard est maintenu).
<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>Brufen</b> (ibuprofène)	cpr filmés à 200 mg, 400 mg et 600 mg	Non	Non		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>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</b> (carbonate de Ca)	cpr à 500 mg de calcium	Non	Non		Alternative : Calcium carbonate, sachet à 1000 mg (à disperser dans un peu de liquide)
<b>Calcium acétate – phosphatbindner</b> (acétate de calcium)	caps à 400 mg			Oui	

Nom de marque (principe actif)	Présentation	Couper en 2	Ecraser	Ouvrir	Remarques / Sonde
<b>Calcium acétate – phosphatbindner</b> (acétate de calcium)	cpr à 500 mg	Oui	Oui		
<b>Calcort</b> (déflazacort)	cpr à 6 mg et 30 mg	Oui	Oui		
<b>Catapresan</b> (clonidine)	cpr à 150 mcg	Oui	Oui		
<b>Celebrex</b> (célécoxibe)	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, reconstitué à la pharmacie. 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 orodispersible à 0.1 mg et 0.25 mg, dissoudre dans 10 ml d'eau Sonde : interrompre la nutrition entérale pendant 30 min après l'administration.
<b>Ciproxine</b> (ciprofloxacine)	cpr laqués à 250 mg, 500 mg et 750 mg	Oui	Oui		Alternative, à préférer : Ciproxine susp 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 gtts à 40 mg/ml
<b>Champix</b> (varenicline)	cpr filmés à 0.5 mg et 1 mg	Oui	Oui		
<b>Codéine Knoll</b> (codéine phosphate)	cpr à 50 mg	Oui	Oui		Alternative, à préférer : codéine sirop 0.25%
<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>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 couper en deux : dose variable d'hydrochlorothiazide
<b>Coversum Combi</b> (perindopril + indapamide)	cpr à 4 mg perindopril + 1,25 mg indapamide	Oui	Oui		

Nom de marque (principe actif)	Présentation	Couper en 2	Ecraser	Ouvrir	Remarques / Sonde
<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>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>Dafalgan</b> (paracétamol)	cpr non enrobés à 500 mg et cpr filmés à 1 g	Oui	Oui		Alternatives, à préférer : Dafalgan cpr efferv à 500 mg ou 1 g, Dafalgan Odis cpr orodispersibles à 500 mg, Dafalgan sachets à 150 ou 250 mg, Dafalgan sirop à 30 mg/ml
<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>Daonil / Semi-Daonil</b> (glibenclamide)	cpr à 5 mg (Daonil) cpr à 2,5 mg (Semi-Daonil)	Oui	Oui		
<b>Daraprim</b> (pyriméthamine)	cpr 25 mg	Oui	Oui		
<b>Deanxit</b> (mellitracene, flupentixol)	dragées à 10mg/0.5mg	Oui	Oui		
<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>Diamicron</b> (gliclazide)	cpr à 80 mg	Oui	Oui		
	cpr MR à libération modifiée à 30 mg	Non	Non		
<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 50 mg/5 ml ou à 200 mg/5 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 gtts à 40 mg/ml (de la France)
<b>Dormicum</b> (midazolam)	cpr à 7,5 mg et 15 mg	Oui	Oui		

Nom de marque (principe actif)	Présentation	Couper en 2	Ecraser	Ouvrir	Remarques / Sonde
<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 (=20gtts)
<b>Edronax</b> (réboxétine)	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>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</b> (énalapril)	cpr à 20 mg, mite à 10 mg et submite à 5 mg	Oui	Oui		
<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 HSM</b> (fer II)	caps à 100 mg de fer II			Non	Toxicité locale sur les muqueuses. Alternative : Maltofer sirop à 10 mg/ml ou gtts 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>Fluoxetine</b>	Caps à 20 mg			Oui	Cpr orodispersibles (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
<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

Nom de marque (principe actif)	Présentation	Couper en 2	Ecraser	Ouvrir	Remarques / Sonde
<b>Fucidin</b> (acide fusidique)	cpr à 250 mg	Oui	Oui		Le produit a très mauvais goût.
<b>Glibénèse</b> (glipizide)	cpr à 5 mg	Oui	Oui		
<b>Glivec</b> (imatinibe)	cpr filmés à 100 mg et 400 mg	Non	Non		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 gtts à 10 mg/ml
<b>Haldol</b> (halopéridol)	cpr non enrobés à 1 mg et 10 mg	Oui	Non		Alternative, à préférer : Haldol gtts à 2 mg/ml ou 10 mg/ml
<b>Hytrin</b> (terazosine)	cpr à 1 mg, 2mg, 5mg	Oui	Oui		
<b>Inderal</b> (propranolol)	cpr à 10 mg et 40 mg	Non	Non		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>Intelence</b> (Etravirine)	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>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 comprimé 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>Kaletra</b> (lopinavir + ritonavir)	caps molles à 133,3 mg de lopinavir et 33,3 mg de ritonavir			Non	Alternative : 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	Non	Non		
<b>KCI-retard Zyma</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>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

Nom de marque (principe actif)	Présentation	Couper en 2	Ecraser	Ouvrir	Remarques / Sonde
<b>Lasilactone</b> (spironolactone + furosémide)	cpr filmés à 50 + 20 mg et à 100 + 20 mg	Oui	Oui		
<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 : Produit français (Neurolithium) ou anglais (Li-Liquid), à voire avec la pharmacie, adapter la posologie car pas d'action prolongée.
<b>Lopirin</b> (captopril)	cpr à 12,5 mg, 25 mg et 50 mg	Oui	Oui		
<b>Loprésor</b> (métoprolol)	cpr filmés à 50 mg et 100 mg	Oui	Oui		
	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 mg et 125 mg			Oui	
	cpr à 125 mg 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.
<b>Mestinon</b> (bromure de pyridostigmine)	cpr à 10 mg et dragées à 60 mg	Oui	Oui		
	Comprimé à 180 mg retard	Non	Non		

Nom de marque (principe actif)	Présentation	Couper en 2	Ecraser	Ouvrir	Remarques / Sonde
<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>Mimpara</b> (cinecalcet)	cpr pelliculé à 30, 60 ou 90 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 (mycophenolate 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		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>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>Noroxin</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 : Norvir sirop à 600 mg/ 7,5 ml 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
<b>Novalgine</b> (métamizole)	cpr oblongs pelliculés à 500 mg	Oui	Oui		Alternative, à préférer : Novalgine gts à 500 mg/ml
<b>Novonorm</b> (répaglinide)	cpr à 0.5mg, 1mg et 2 mg	Oui	Oui		
<b>Palladon</b> (hydromorphone)	caps à 1,3 mg et 2,6 mg			Oui	Le contenu (micro-granules) peut être écrasé.



Nom de marque (principe actif)	Présentation	Couper en 2	Ecraser	Ouvrir	Remarques / Sonde
hydrochlorure) ancien Opidol	caps retard à 4 mg, 8 mg, 16 mg et 24 mg contient des micro-granules			Oui	Ne pas écraser le contenu (micro-granules retard) Alternative : Hydromorphone gtts 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>Paspertin</b> (métoclopramide)	cpr à 10 mg	Oui	Oui		Alternative, à préférer : Paspertin gtts 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		
<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>Petinimide</b> (éthosuximide)	caps à 250 mg			Non	Manipulation éventuellement possible : ouvrir et dissoudre le contenu <b>et</b> la capsule dans de l'eau (contenu gélatineux).
<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>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> (féلودipine)	cpr retard à 2,5 mg, 5 mg et 10 mg	Non	Non		
<b>Pradif T</b> (tamsulosine)	cpr retard à 400 µg de chlorhydrate de tamsulosine	Non	Non		
<b>Prednisone Streuli</b> (prednisone)	cpr non enrobés à 1 mg, 5 mg, 20 mg et 50 mg	Oui	Oui		Alternative, à préférer : Prednisolone-P Streuli susp à 10 mg/ml d'acétate de prednisolone (sur avis médical).
<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 HUG susp à 0,05% (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		Précautions de manipulation (gants, masque, lunettes, pas femme enceinte) !
<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>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

Nom de marque (principe actif)	Présentation	Couper en 2	Ecraser	Ouvrir	Remarques / Sonde
<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		
<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, cpr filmés à 300 mg	Non	Non	Non	Alternative : Retrovir AZT sirop à 50 mg/5 ml
<b>Reyataz</b> (atazanavir)	caps à 150mg et 200mg			Oui	
<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
<b>Risperdal</b> (rispéridone)	cpr pelliculés à 0,5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg et 4 mg	Oui	Oui		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
<b>Rivotril</b> (clonazépam)	cpr à 0,5 mg et 2 mg	Oui	Oui		Le cpr est quadriseccable. Alternative, à préférer : Rivotril gtts 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> (probenécide)	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 gtts à 40 mg/ml

Nom de marque (principe actif)	Présentation	Couper en 2	Ecraser	Ouvrir	Remarques / Sonde
<b>Seroquel</b> (quetiapine)	cpr pelliculés à 25 mg, 100 mg, 200 mg et 300 mg	Oui	Oui		
<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 gtts à 5 mg/ml ou sirop à 15 mg/10 ml
<b>Sinemet</b> (lévodopa + carbidopa)	cpr à 250 + 25 mg et 100 + 25 mg	Oui	Oui		Administrer rapidement car le principe actif est sensible à l'air et à l'humidité
	cpr retard CR à 200 + 50 mg	Oui	Non		
	cpr retard CR à 100 + 25 mg	Non	Non		
<b>Sintrom</b> (acénocoumarol)	cpr non enrobés à 1 mg et 4 mg	Oui	Oui		Sonde : suivre l'INR
<b>Sirdalud</b> (tizanidine)	cpr à 2 mg et 4 mg	Oui	Oui		Le contenu ne doit pas être écrasé.
	caps MR retard à libération prolongée à 6 mg et 12 mg			Oui	
<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 : Sotalex IV HC en Suisse mais disponible en France et en Allemagne
<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>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</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>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>Tarivid</b> (ofloxacin)	cpr pelliculés à 200 mg	Oui	Oui		

Nom de marque (principe actif)	Présentation	Couper en 2	Ecraser	Ouvrir	Remarques / Sonde
<b>Tasmar</b> (tolcapone)	cpr pelliculés à 100 mg	Oui	Oui		
<b>Tavanic</b> (levofloxacine)	cpr rainurés à 250 mg et 500 mg	Oui	Oui		
<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>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>Teveten Plus</b> (eprosartan, hydrochlorothiazid)	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>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 gtts à 100 mg/ml (adapter la posologie car pas d'effet retard)
<b>Trandate</b> (labétalol HCl)	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>Trental</b> (pentoxifylline)	dragées à 400 mg avec libération retardée	Non	Non		(augmentation des effets indésirables si couper en deux)
<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
<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> (théophylline)	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)

Nom de marque (principe actif)	Présentation	Couper en 2	Ecraser	Ouvrir	Remarques / Sonde
<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 2 mg, 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>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>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 245mg	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		
<b>Vitamine A Streuli</b> (rétinol)	cpr dragéifiés à 50'000 UI	Oui	Oui		
<b>Voltarène</b> (dicloféc)	dragées gastro-résistantes à 25 mg ou 50 mg	Non	Non		
	dragées retard à 75 mg et 100 mg	Non	Non		Alternative : Voltarène gtts 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 gtts 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>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	

Nom de marque (principe actif)	Présentation	Couper en 2	Ecraser	Ouvrir	Remarques / Sonde
<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>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
<b>Zocor</b> (simvastatine)	cpr à 20 mg, 40 mg et 80 mg	Oui	Oui		
<b>Zofran</b> (ondansétron)	cpr filmés à 4 mg et 8 mg	Oui	Oui		Alternative, à préférer : Zofran sirop à 4 mg/5 ml, ou Zofran Zydys cpr linguaux à 4 mg ou 8 mg (l'enrobage masque le mauvais goût)
<b>Zonegran</b> (zonisamid)	capsà 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>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
<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 et de taille de cpr inadaptées 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.

### 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)

Dans le Compendium Suisse des médicaments (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 ces informations par manque de données disponibles. L'évaluation de la forme galénique et de ses composants reste souvent une étape indispensable.

- Bip de l'assistance pharmaceutique : **79 59 358**

## Quelles sont les règles générales à respecter ?

Avec ou sans rainures, 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 est préférable de privilégier une autre forme orale (gts, sirop, susp orale, cpr efferv) ou une autre voie d'administration (suppositoire).**

## 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, anticoagulants oraux)
- 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

**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, il est recommandé d'utiliser un appareil (partage-cpr) 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