

Ce rapport exprime les vues collectives d'un groupe international d'experts et ne représente pas nécessairement les décisions ou la politique officiellement adoptées par l'Organisation mondiale de la Santé

L'utilisation des médicaments essentiels

Quatrième rapport
du Comité d'experts de l'OMS

Organisation mondiale de la Santé
Série de Rapports techniques
796



Organisation mondiale de la Santé, Genève 1990

Catalogage à la source: Bibliothèque de l'OMS

Comité OMS d'experts de l'utilisation des médicaments essentiels

L'utilisation des médicaments essentiels: quatrième rapport du Comité d'experts de l'OMS.

(Organisation mondiale de la Santé. Série de rapports techniques; 796)

1. Médicaments essentiels I. Titre II. Série

ISBN 92 4 220796 9
ISSN 0373-3998

(Classification NLM: QV 55)

© Organisation mondiale de la Santé, 1990

Les publications de l'Organisation mondiale de la Santé bénéficient de la protection prévue par les dispositions du Protocole N° 2 de la Convention universelle pour la Protection du Droit d'Auteur. Pour toute reproduction ou traduction partielle ou intégrale, une autorisation doit être demandée au Bureau des Publications, Organisation mondiale de la Santé, Genève, Suisse. L'Organisation mondiale de la Santé sera toujours très heureuse de recevoir des demandes à cet effet.

Les appellations employées dans cette publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part du Secrétariat de l'Organisation mondiale de la Santé aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites.

La mention de firmes et de produits commerciaux n'implique pas que ces firmes et produits commerciaux sont agréés ou recommandés par l'Organisation mondiale de la Santé de préférence à d'autres. Sauf erreur ou omission, une majuscule initiale indique qu'il s'agit d'un nom déposé.

IMPRIMÉ EN SUISSE

90/8500 - Schuler SA - 4500

TABLE DES MATIÈRES

	Pages
1. Introduction.....	7
2. Directives pour l'établissement d'un programme national pour les médicaments essentiels.....	10
3. Critères de sélection des médicaments essentiels.....	12
4. Directives pour la sélection des formes pharmaceutiques.....	13
5. Antimicrobiens de réserve et surveillance de la résistance.....	13
6. Applications du concept des médicaments essentiels.....	15
7. Médicaments essentiels et soins de santé primaires.....	17
8. Assurance de la qualité.....	18
9. Enquêtes de consommation pharmaceutique.....	21
10. Recherche et développement.....	22
11. Informations relatives aux médicaments et activités éducatives.....	23
12. Mise à jour des listes de médicaments essentiels.....	25
13. Liste modèle des médicaments essentiels.....	26
14. Explication des modifications introduites lors de la révision de la liste modèle.....	50
15. Glossaire des termes employés dans le rapport.....	56
16. Liste alphabétique des médicaments essentiels.....	58
Remerciements.....	64

**COMITÉ OMS D'EXPERTS
DE L'UTILISATION DES MÉDICAMENTS ESSENTIELS**

Genève, 27-30 novembre 1989

*Members**

Dr E.A. Babajan, Président, Commission permanente des stupéfiants, Ministère de la Santé de l'URSS, Moscou, URSS
Professeur M.M. Duran, Département de Dermatologie, Université Javeriana, Bogotá, Colombie
Dr A. Kucers, Director of Medical Services, Fairfield Hospital, Victoria, Australie
Professeur Li Jia-Tai, Directeur, Institut de pharmacologie clinique, Collège médical de Beijing, Beijing, Chine (*Vice-Président*)
Professeur M.M. Reidenberg, Head, Division of Clinical Pharmacology, Cornell Medical Center, New York, NY, Etats-Unis d'Amérique (*Rapporteur*)
Dr Sadavongvivad, Department of Pharmacology, Mahidol University, Bangkok, Thaïlande
Professeur L.A. Salako, Department of Pharmacology and Therapeutics, University of Ibadan, Ibadan, Nigeria (*Président*)

Représentants d'autres organisations

Commonwealth Pharmaceutical Association

Dr D. Raditapole, Teyateyaneng, Lesotho

Fédération internationale de l'Industrie du Médicament

Dr R. Arnold, Vice-Président exécutif, FIIM, Genève, Suisse

Fédération internationale pharmaceutique

Professeur F.W.H.M. Merkus, Centre des sciences biopharmaceutiques, Université de Leyde, Pays-Bas

Fédération mondiale des fabricants de spécialités pharmaceutiques grand public

Dr K. Reese, Directeur général, WFPMM, Bonn, République fédérale d'Allemagne

Fonds des Nations Unies pour l'Enfance

Dr P. Carlevaro, Responsable de projet pour les médicaments essentiels, UNICEF, New York, NY, Etats-Unis d'Amérique

* Empêché: Professeur A.W. El Borolossy, Professeur honoraire de pharmacologie, Université du Caire, Le Caire, Egypte

Union internationale de pharmacologie

Professeur A. Pletscher, Département de Recherche, Hôpital cantonal, Bâle,
Suisse

Secrétariat

Dr J.F. Dunne, Directeur de programme, Service des préparations
pharmaceutiques, OMS, Genève, Suisse (*Secrétaire*)

Dr R. Couper, Médecin, Service des préparations pharmaceutiques, OMS,
Genève, Suisse



L'UTILISATION DES MÉDICAMENTS ESSENTIELS

Quatrième rapport du Comité d'experts de l'OMS

Le Comité OMS d'experts de l'utilisation des médicaments essentiels s'est réuni à Genève du 27 au 30 novembre 1989. La réunion a été ouverte au nom du Directeur général par le Dr Hu Ching-Li, Sous-directeur général, qui a souligné que le concept des médicaments essentiels est fondamental, tant pour la mise en œuvre de la stratégie pharmaceutique révisée de l'OMS,¹ adoptée par l'Assemblée mondiale de la Santé en 1986 dans sa résolution WHA39.27,² que pour l'élaboration de politiques pharmaceutiques nationales complètes. La mise à jour régulière de la Liste modèle OMS des médicaments essentiels est indispensable à la poursuite de la stratégie pharmaceutique révisée. Cette liste constitue en effet un élément d'information fondamental dont la plupart des Etats Membres de l'OMS ont besoin pour rationaliser leur système d'achat et de distribution des médicaments.

Le Comité d'experts a décidé d'intégrer dans son rapport les parties du rapport précédent³ qui n'ont pas à être modifiées ou qui n'exigent qu'une simple mise à jour. La sixième liste des médicaments essentiels se trouve à la section 13 du rapport et est accompagnée, à la section 14, d'une explication des modifications apportées.

1. INTRODUCTION

Dans un rapport⁴ adressé en 1975 à la Vingt-Huitième Assemblée mondiale de la Santé, le Directeur général a passé en revue les principaux problèmes d'ordre pharmaceutique qui se posent aux pays en développement et évoqué les politiques nouvelles qui pourraient être envisagées dans ce domaine. Le Directeur général

¹ Document OMS, WHA39/1986/REC/1, annexe 5, pp. 103-113.

² *Recueil des résolutions et décisions de l'Assemblée mondiale de la Santé et du Conseil exécutif, volume III, 1985-1989, 2^e édition.* Genève, Organisation mondiale de la Santé, 1990, p. 50.

³ OMS, Série de Rapports techniques, N° 770, 1988.

⁴ Actes officiels de l'OMS, N° 226, 1975, annexe 13, pp. 96-110.

a également fait allusion à l'expérience acquise dans certains pays qui ont mis en place des systèmes reposant sur la notion de médicaments fondamentaux ou essentiels. Ces systèmes ont pour but de rendre les médicaments de première nécessité plus accessibles aux populations dont les besoins fondamentaux ne peuvent être satisfaits par l'organisation actuelle de la distribution. Le Directeur général a souligné que le choix de ces médicaments essentiels dépendra des besoins sanitaires des pays, ainsi que de la structure et du développement de leurs services de santé. Les listes de médicaments essentiels devront être dressées à l'échelon local et mises à jour périodiquement, en s'entourant de l'avis d'experts en santé publique, en médecine, en pharmacologie, en pharmacie et en gestion pharmaceutique. Le Directeur général a également estimé que des renseignements appropriés devaient être diffusés au sujet des propriétés, des indications et des usages des médicaments figurant sur ces listes. Dans sa résolution WHA28.66¹, l'Assemblée de la Santé a prié le Directeur général de mettre en œuvre les propositions qui figurent dans son rapport et, en particulier, de fournir des conseils aux Etats Membres touchant le choix et l'achat, à des prix raisonnables, de médicaments essentiels de qualité bien établie correspondant à leurs besoins sanitaires nationaux.

A la suite d'une vaste consultation, une première liste modèle des médicaments essentiels a été incluse dans le premier rapport du Comité d'experts de la sélection des médicaments essentiels.² Cette liste a été revue et mise à jour dans quatre rapports ultérieurs.³⁻⁶

Le présent Comité d'experts s'est inspiré, lors de la dernière révision de la liste, de la déclaration ci-dessous, figurant dans les rapports précédents:

En raison des grandes différences qui existent d'un pays à l'autre, la préparation d'une liste de médicaments uniformément et universellement applicable et acceptable n'est ni réalisable ni possible. Aussi, chaque pays a-t-il la responsabilité directe d'étudier et d'adopter une liste de médicaments essentiels en fonction des politiques qui sont les siennes dans le domaine de la santé.

¹ *Recueil des résolutions et décisions de l'Assemblée mondiale de la Santé et du Conseil exécutif, volume II, 1973-1984*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 1985, p. 129.

² OMS, Série de rapports techniques, N° 615, 1977.

³ OMS, Série de rapports techniques, N° 641, 1979.

⁴ OMS, Série de rapports techniques, N° 685, 1983.

⁵ OMS, Série de rapports techniques, N° 722, 1985.

⁶ OMS, Série de rapports techniques, N° 770, 1988.

La liste des médicaments essentiels fondée sur les directives présentées dans ce rapport constitue un modèle à partir duquel les pays pourront déterminer leurs propres priorités et procéder à un choix.

Le Comité appelle également l'attention sur les directives ci-après, exposées dans le premier rapport:

1) Il appartient à chaque pays de décider, dans le cadre de sa politique nationale en la matière, du degré de développement à donner aux systèmes et aux listes de médicaments essentiels.

2) S'agissant de pays en développement, les services de santé auront tout avantage, sur les plans de l'économie et de l'efficacité, à ce que l'achat et l'usage des médicaments essentiels s'effectuent d'une manière organisée. Toutefois, la notion de «liste de médicaments essentiels» doit tenir compte de la diversité des situations locales, si l'on veut qu'elle puisse répondre aux besoins sanitaires réels du plus grand nombre.

3) Il paraît amplement justifié que l'OMS propose des listes «modèles» ou «indicatives» de médicaments essentiels pour aider dans la solution de leurs problèmes ceux des Etats Membres dont les besoins sanitaires sont hors de proportion avec leurs ressources et qui pourraient avoir des difficultés à mener à bien un tel effort.

4) Ces listes «indicatives» ou «modèles» doivent être considérées comme une tentative provisoire en vue de dégager un «tronc commun» de besoins fondamentaux ayant une portée et une applicabilité universelles. Dans certains cas, il sera nécessaire de prévoir des médicaments supplémentaires, essentiels pour le traitement de maladies rares. Plus les nécessités locales s'éloigneront du tronc commun, plus les listes devront faire l'objet d'adaptations de la part des autorités sanitaires ou de certains secteurs particuliers des services de santé. Toutefois, toute liste proposée par l'OMS doit indiquer les priorités en matière de besoins pharmaceutiques, étant bien entendu qu'un médicament qui n'y figurerait pas ne serait pas automatiquement rejeté. L'existence d'une liste de médicaments essentiels ne signifie pas non plus que les autres produits n'ont aucune utilité, mais simplement que, dans une situation donnée, ces médicaments sont les mieux appropriés au traitement de la majorité de la population et doivent donc être disponibles à tout moment, en quantité suffisante et sous une forme pharmaceutique adéquate.

5) La sélection des médicaments essentiels est un processus continu qui doit tenir compte de l'évolution des priorités en matière d'action sanitaire, des changements de la situation épidémiologique, ainsi que du progrès des connaissances dans le domaine phar-

macologique et pharmaceutique. Elle doit s'accompagner d'un effort simultané d'information, d'éducation et de formation des personnels sanitaires pour une utilisation à bon escient des médicaments.

6) Enfin, c'est autour du Programme OMS d'action pour les médicaments essentiels que devra s'articuler une étude systématique et organisée de cette approche, ayant pour objet de dégager des plans d'action et de recherche aux niveaux national et international, de manière à satisfaire les besoins sanitaires fondamentaux de populations qui se voient encore privées des substances prophylactiques et thérapeutiques les plus essentielles.

2. DIRECTIVES POUR L'ÉTABLISSEMENT D'UN PROGRAMME NATIONAL POUR LES MÉDICAMENTS ESSENTIELS

Depuis la publication du premier rapport sur la sélection des médicaments essentiels en 1977, le concept des médicaments essentiels a été de plus en plus largement appliqué. Ce concept constitue une base rationnelle non seulement pour la fourniture de médicaments à l'échelon national, mais aussi pour établir les besoins en médicaments à divers niveaux du système de soins de santé. En effet, de nombreux pays en développement ont déjà choisi des médicaments essentiels en fonction de leurs besoins et les programmes correspondants sont, dans certains cas, à un stade avancé de mise en œuvre.

Pour assurer qu'un programme pour les médicaments essentiels sera correctement institué à l'échelon national, il est conseillé d'observer les points ci-après:

1) L'établissement d'une liste de médicaments essentiels, fondée sur les recommandations d'une commission locale, constitue le point de départ du programme. Cette commission devra être constituée de personnes compétentes dans les domaines de la médecine, de la pharmacologie et de la pharmacie, ainsi que d'agents de santé travaillant au niveau périphérique. Si le pays n'est pas à même de fournir des personnes de niveau suffisant, il pourra demander la coopération de l'OMS.

2) On utilisera les dénominations communes internationales (noms génériques) des médicaments ou substances pharmaceutiques

chaque fois qu'elles existent.¹ Un index à entrées multiples des dénominations communes et des noms de spécialités devra être fourni aux prescripteurs.

3) La liste des médicaments essentiels devra être accompagnée d'une information pharmaceutique concise, précise et complète.

4) La qualité, notamment en ce qui concerne la stabilité et la biodisponibilité, devra être assurée par des essais ou une réglementation, comme il est indiqué à la section 8. Si les ressources nationales ne permettent pas d'effectuer ce type de contrôle, il appartient aux fournisseurs d'apporter la preuve de la conformité du produit aux spécifications imposées.

5) Les autorités sanitaires locales doivent décider de la compétence nécessaire pour prescrire des médicaments ou des groupes de médicaments d'une catégorie thérapeutique particulière. Il convient de tenir compte tout spécialement de l'aptitude du personnel à poser un diagnostic exact. Dans certains cas, alors qu'il faut un personnel hautement qualifié pour prescrire le traitement initial, la responsabilité du traitement d'entretien peut être confiée à des personnes moins spécialisées.

6) La réussite du programme tout entier dépend de la gestion efficace de la fourniture, du stockage et de la distribution à chaque stade, du fabricant à l'utilisateur. L'intervention gouvernementale peut être nécessaire pour assurer la disponibilité de certains médicaments sous les formes pharmaceutiques indiquées, et des dispositions spéciales peuvent être instituées pour le stockage et la distribution de médicaments de brève durée de conservation ou exigeant d'être tenus au froid.

7) Une gestion efficace des stocks est nécessaire pour supprimer le gaspillage et assurer la continuité de l'approvisionnement. La politique d'approvisionnement devra être fondée sur l'examen de registres détaillés de la rotation des stocks. Dans certains cas, des études de consommation pharmaceutique peuvent contribuer à une meilleure connaissance des besoins réels.

8) Il est quelquefois nécessaire d'entreprendre des recherches cliniques et pharmacologiques pour faciliter le choix d'un produit donné dans les conditions locales.

¹ Voir *Dénominations communes internationales (DCI) pour les substances pharmaceutiques: liste récapitulative N° 7*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 1988. D'autres listes de DCI proposées et recommandées sont publiées périodiquement dans *Informations pharmaceutiques OMS*.

3. CRITÈRES DE SÉLECTION DES MÉDICAMENTS ESSENTIELS

Les médicaments essentiels sont ceux qui satisfont aux besoins de la majorité de la population en matière de soins de santé; ils doivent donc être disponibles à tout moment en quantité suffisante et sous la forme pharmaceutique appropriée.

Le choix de ces médicaments dépend de nombreux facteurs, tels que la prévalence locale des maladies, les installations de traitement, la formation et l'expérience du personnel disponible, les ressources financières et les facteurs génétiques, démographiques et environnementaux.

Seuls seront sélectionnés les médicaments pour lesquels il existe des données sûres et suffisantes en matière d'efficacité et d'innocuité, obtenues à partir d'études cliniques, et dont l'utilité a été établie dans divers types d'établissements médicaux.

Chaque médicament choisi doit être disponible sous une forme pour laquelle il est possible d'assurer une qualité suffisante, y compris en ce qui concerne la biodisponibilité: sa stabilité dans les conditions prévues de stockage et d'utilisation doit être démontrée.

Lorsque deux ou plusieurs médicaments restent à peu près équivalents en ce qui concerne les critères ci-dessus, le choix sera déterminé par une évaluation soignée de leur efficacité, de leur innocuité, de leur qualité, de leur prix et de leur disponibilité respectifs. Lors de la comparaison du coût de différents médicaments, on devra prendre en considération non seulement le coût unitaire, mais aussi le coût total du traitement. Le coût est un élément important du choix de certains médicaments destinés à figurer sur la liste. Dans certains cas, le choix pourra également être influencé par d'autres facteurs, tels que les propriétés pharmacocinétiques, ou par des considérations locales telles que l'existence d'installations de fabrication ou de stockage.

La plupart des médicaments essentiels devraient être présentés dans des formulations à un seul principe actif. Les associations en proportion fixe ne sont admissibles que lorsque la dose de chaque constituant satisfait aux besoins d'un groupe de population défini et lorsque l'association offre un avantage démontré sur les constituants administrés séparément en ce qui concerne l'effet thérapeutique, l'innocuité ou l'observance.

4. DIRECTIVES POUR LA SÉLECTION DES FORMES PHARMACEUTIQUES

La sélection des formes pharmaceutiques et du dosage des médicaments portés sur la liste modèle a pour but de conseiller les pays désireux de normaliser ou de réduire le nombre des préparations figurant sur leur propre liste de médicaments. En règle générale, les formes pharmaceutiques sont choisies pour leur intérêt général et la facilité avec laquelle on peut se les procurer sur le plan international. Dans de nombreux cas, un choix de préparations est proposé, particulièrement en ce qui concerne les formes solides. Les comprimés sont généralement moins onéreux que les capsules, mais s'il faut tenir compte du facteur coût, la sélection doit également se fonder sur des considérations pharmacocinétiques, sur la biodisponibilité, la stabilité dans les conditions climatiques ambiantes, la disponibilité des excipients et les préférences locales établies.

Dans quelques cas, illustrés par l'exemple de l'acide acétylsalicylique et du paracétamol, les comprimés disponibles sur le marché diffèrent par leur teneur en principe actif. Il est alors proposé une gamme de dosages permettant de choisir les plus appropriés en fonction des disponibilités et des besoins locaux. Lorsqu'un dosage précis n'est pas impératif, l'emploi de comprimés sécables est recommandé comme moyen simple de rendre la posologie plus souple en cas de besoin et, dans certains cas, d'offrir une dose appropriée à l'usage pédiatrique. Les dosages et formulations spécialement destinés à la pédiatrie ne sont inclus dans la liste que lorsque des circonstances particulières l'exigent. Souvent, le dosage est exprimé en indiquant la quantité du sel ou de l'ester choisi, mais dans d'autres cas – par exemple pour la chloroquine –, il est calculé en fonction de la fraction active, conformément à la pratique courante.

5. ANTIMICROBIENS DE RÉSERVE ET SURVEILLANCE DE LA RÉSISTANCE

L'expansion de certaines souches de bactéries pathogènes courantes, devenues résistantes aux antimicrobiens largement disponibles et relativement bon marché qui figurent dans la liste modèle, se traduit par une réduction dangereuse de l'efficacité de ces

médicaments. Il est capital et urgent d'adopter des approches plus systématiques et mieux coordonnées au niveau international pour organiser la surveillance de la sensibilité aux antimicrobiens. La nécessité d'établir des laboratoires de référence, tant dans les pays en développement que dans les pays développés, pour surveiller la résistance des bactéries pathogènes importantes a déjà été soulignée.^{1, 2} Une bonne connaissance de la situation actuelle en ce qui concerne les spectres de sensibilité est essentielle pour bien choisir et utiliser les antimicrobiens et pour élaborer des politiques appropriées en matière de prescription. Sans ces données, les chances de guérison de malades gravement atteints pourraient être compromises.

Il est de plus en plus courant de voir apparaître dans un pays ou une localité des pathogènes importants qui, lorsqu'ils sont soumis à des épreuves de sensibilité, se révèlent résistants à tous les médicaments essentiels normalement utilisés pour les combattre. Dans ces circonstances, il faut disposer d'un antimicrobien de réserve. Un antimicrobien de réserve peut être utile pour traiter un large éventail d'affections, mais afin de réduire le risque d'apparition d'une résistance, et étant donné le coût relativement élevé de ce type de médicament, il ne serait pas judicieux d'en recommander l'utilisation sans restriction.

La notion d'antimicrobien de réserve n'a d'intérêt pratique que lorsqu'on dispose d'informations sur la sensibilité des bactéries pathogènes importantes dans une situation donnée. Dans ce contexte, les céphalosporines de troisième génération, les quinolones et la vancomycine occupent une place de premier plan.

Il existe de nombreuses céphalosporines de troisième génération. Certaines conviennent au traitement des méningites bactériennes ou des pneumopathies graves, notamment chez les enfants, lorsqu'il s'avère que certaines souches d'*Haemophilus influenzae* type b sont résistantes au chloramphénicol. Certaines sont également efficaces contre les gonococcies et le chancre mou. Toutefois, on ne devrait les utiliser contre les gonococcies qu'en présence de souches résistantes à la pénicilline et à la spectinomycine, et contre le chancre mou

¹ *Surveillance of antimicrobial resistance. Report of a WHO Consultation.* Genève. Organisation mondiale de la Santé, 1982 (document non publié BVI/PHA/ANT/82.2). Disponible sur demande, Service des Préparations pharmaceutiques, Organisation mondiale de la Santé, Genève, Suisse.

² Groupe de travail scientifique OMS. Résistance aux antimicrobiens. *Bulletin de l'Organisation mondiale de la Santé*, 61: 583-595 (1983).

uniquement lorsque la prévalence des souches d'*Haemophilus ducreyi* résistantes aux tétracyclines et à l'association triméthoprime/sulfaméthoxazole est élevée.

La ciprofloxacine est un exemple d'antimicrobien de la famille des quinolones couramment employé, mais le coût comparé des différents produits à large spectre susceptibles d'être utilisés est un critère de choix important. D'autres quinolones peuvent être considérés comme de bons médicaments de réserve, notamment pour le traitement:

- a) de la fièvre typhoïde et d'autres salmonelloses généralisées, en présence de souches résistantes au chloramphénicol, à l'amoxicilline et à l'association triméthoprime/sulfaméthoxazole;
- b) des cas graves de shigellose dus à des souches de *Shigella* résistantes aux trois antimicrobiens ci-dessus et aux tétracyclines;
- c) des gonococcies et du chancre mou, à la place des céphalosporines, lorsqu'un traitement par voie orale est indiqué;
- d) des infections nosocomiales dues à des bacilles à Gram négatif, notamment *Escherichia coli*, *Klebsiella* spp. et *Pseudomonas aeruginosa*, résistants à des médicaments essentiels tels que l'amoxicilline, les tétracyclines, la pipéracilline, le chloramphénicol et la gentamicine.

Les souches de *Staphylococcus aureus* résistantes à la méticilline sont également résistantes à toutes les bêta-lactamines, mais aussi, en général, à d'autres médicaments sans rapport avec celles-ci, notamment l'érythromycine, la clindamycine, le chloramphénicol, les tétracyclines et les aminosides. Le seul médicament de réserve efficace contre les infections dues à ces germes multirésistants est la vancomycine, qui est coûteuse et doit être administrée par voie intraveineuse.

6. APPLICATIONS DU CONCEPT DES MÉDICAMENTS ESSENTIELS

Le concept des médicaments essentiels a été approuvé à l'unanimité par l'Assemblée mondiale de la Santé. Il s'agit d'une notion souple, adaptable à des situations fort différentes, car c'est aux pays qu'il incombe de décider quels sont les médicaments qui doivent être considérés comme essentiels.

Ce concept a fait l'objet d'une diffusion et d'une promotion intense au niveau national, de la part du Programme d'action OMS pour les médicaments essentiels et d'organismes bilatéraux. Sa vaste applicabilité ressort clairement de l'expérience acquise dans de nombreux pays. La plupart des listes nationales de médicaments essentiels sont stratifiées afin de répondre aux besoins des différents niveaux de l'infrastructure de soins de santé. Le plus souvent, une liste très réduite a été préparée à l'intention des agents de santé communautaires, les listes détaillées étant réservées aux grands hôpitaux urbains et régionaux. De nombreux pays ont aussi appliqué ce principe avec succès aux hôpitaux universitaires et aux établissements spécialisés, ainsi qu'à la diffusion de l'information sur les médicaments.

La liste modèle a été adoptée par de nombreux organismes internationaux et bilatéraux dont les programmes de soins de santé s'intéressent désormais à la fourniture et à l'utilisation rationnelle des médicaments. L'adoption de cette liste a eu pour conséquence une meilleure coordination internationale du développement des soins de santé. La liste sert également à vérifier si, dans une situation donnée, les dons de médicaments répondent vraiment aux besoins.

Une liste plus courte, adaptée aux situations d'urgence, s'est révélée particulièrement utile. Les médicaments inscrits sur cette liste sont rassemblés dans un nécessaire d'urgence¹ destiné à couvrir les besoins fondamentaux d'une population de 10 000 personnes pendant environ trois mois, qui a été conçu et actualisé conjointement par l'OMS, le Haut-Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés, l'UNICEF, Médecins sans Frontières, la Ligue des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant Rouge, la Christian Medical Commission et plusieurs autres organisations non gouvernementales. De nombreux fournisseurs assurent à titre bénévole le renouvellement du stock de la plupart des médicaments inscrits sur la liste, ce qui permet de répondre rapidement à la demande.

¹ *The new emergency health kit. Lists of drugs and medical supplies for a population of 10 000 persons for approximately 3 months.* (document OMS non publié DAO/90.1). Disponible sur demande auprès du Programme d'action OMS pour les médicaments essentiels, Organisation mondiale de la Santé, Genève, Suisse.

7. MÉDICAMENTS ESSENTIELS ET SOINS DE SANTÉ PRIMAIRES

On ne saurait trop insister sur le fait qu'en pratique, la sélection des médicaments pour les soins de santé primaires doit être opérée à l'échelon national, l'information et les responsabilités du personnel chargé d'administrer ces soins variant considérablement d'un contexte à l'autre. Des agents hautement qualifiés sont capables d'utiliser avec une sécurité acceptable un large éventail de médicaments correspondant à leurs compétences en matière de diagnostic, et les décisions concernant la disponibilité d'un médicament spécifique ne peuvent être prises que compte tenu de tous les facteurs locaux pertinents. Les facteurs ci-après influenceront inévitablement sur le contenu des listes de médicaments.

1) *Systèmes médicaux existants.* L'établissement de services de soins de santé primaires dans les pays en développement ne doit pas entraîner le rejet brutal des pratiques culturelles en usage dans les collectivités rurales. Par exemple, le travail des guérisseurs traditionnels devra être adapté et complété de telle façon que les nouvelles pratiques soient convenablement intégrées aux systèmes de soins existants.

2) *Infrastructure sanitaire nationale.* Le type de service de soins de santé primaires qu'exige un pays donné dépend de la proximité et de la nature des installations de premier recours. Dans certains pays, il n'est pas rare que le poste sanitaire permanent le plus proche soit à un ou plusieurs jours de voyage des villages isolés qui relèvent de son secteur d'activité.

3) *Formation et approvisionnement.* Les effectifs en personnel dûment formé, les installations dont ce personnel dispose et le système d'approvisionnement déterminent la portée et les limites du système de soins de santé primaires. Il est évident que des travailleurs ayant suivi une formation d'une ou plusieurs années peuvent faire davantage qu'un personnel n'ayant suivi qu'un cours intensif de formation pratique de quelques semaines. Mais, quelles que soient les circonstances, ces agents ne pourront effectuer un travail valable que si la continuité de l'approvisionnement et de l'information est assurée.

4) *Tableau d'endémicité.* La prévalence des principales infections endémiques et maladies parasitaires peut varier d'une région à l'autre d'un même pays en fonction de facteurs climatiques,

géographiques, topographiques, sociaux, économiques et professionnels. Une planification soignée et, dans certains cas, des enquêtes épidémiologiques, sont nécessaires pour s'assurer que les médicaments les plus efficaces seront fournis et pour tirer le meilleur parti possible de ressources limitées.

8. ASSURANCE DE LA QUALITÉ

L'assurance de la qualité des médicaments, garantie par de bonnes pratiques de fabrication et par une surveillance ultérieure de la qualité jusqu'à l'utilisation, est d'une importance cruciale pour tout programme portant sur les médicaments essentiels. Tous les aspects de ces procédures ont été traités *in extenso* dans les vingt-sixième au trente-et-unième rapports du Comité OMS d'experts des Spécifications relatives aux préparations pharmaceutiques.¹⁻⁶

Il convient de s'assurer en priorité que les médicaments disponibles ont été fabriqués conformément aux Bonnes pratiques de fabrication¹ et qu'ils répondent aux normes de qualité généralement admises. Cela suppose que l'origine du produit soit connue et considérée comme fiable. On ne saurait surestimer le danger qu'il y a à se procurer des médicaments auprès de sources anonymes. Il est recommandé d'acheter les médicaments directement à des fabricants confirmés, à leurs représentants officiels, ou à des organismes internationaux connus pour la rigueur avec laquelle ils choisissent leurs propres fournisseurs.

Les pays en développement qui ne disposent pas de laboratoires d'analyse adéquats peuvent être dans l'impossibilité de s'assurer par eux-mêmes de la qualité des médicaments. Le Comité souhaite souligner à ce propos l'importance du Système OMS de certification de la qualité des produits pharmaceutiques entrant dans le commerce international.⁷ Ce système, établi en 1975, constitue un moyen

¹ OMS, Série de Rapports techniques, N° 614, 1977.

² OMS, Série de Rapports techniques, N° 645, 1980.

³ OMS, Série de Rapports techniques, N° 681, 1982.

⁴ OMS, Série de Rapports techniques, N° 704, 1984.

⁵ OMS, Série de Rapports techniques, N° 748, 1987.

⁶ OMS, Série de Rapports techniques, N° 790, 1990.

⁷ *Système de certification de la qualité des produits pharmaceutiques entrant dans le commerce international et Bonnes pratiques pharmaceutiques*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 1987 (Document non publié PHARM/82.4 Rev. 3). Disponible sur demande auprès du Service des Préparations pharmaceutiques, Organisation mondiale de la Santé, Genève, Suisse.

d'échange d'informations entre les autorités chargées de la réglementation dans les pays importateurs et exportateurs. Il est destiné à:

1) fournir l'assurance que la vente d'un produit donné a été autorisée dans le pays exportateur et, si tel n'est pas le cas, expliquer pourquoi l'autorisation n'a pas été accordée.

2) fournir l'assurance que l'établissement dans lequel le produit est fabriqué fait l'objet d'inspections à intervalles appropriés et observe les recommandations de l'OMS concernant les bonnes pratiques de fabrication et de contrôle de la qualité des médicaments.

3) assurer l'échange d'informations sur les inspections et les contrôles effectués par les autorités du pays exportateur. En cas de défaut de qualité grave, des enquêtes peuvent également être effectuées.

En 1988, la portée du système de certification a été élargie, conformément à la résolution de l'Assemblée mondiale de la Santé WHA41.18,¹ de façon à permettre l'échange plus complet d'informations entre les administrations nationales. Désormais, le système s'applique aussi bien aux substances pharmaceutiques qu'aux produits finis et des dispositions ont été prévues pour assurer l'échange d'informations relatives à la prescription officiellement approuvées pour un produit déterminé et visant à assurer son innocuité et son efficacité.

Le Comité encourage les autorités nationales à délivrer des certificats exactement conformes au modèle proposé par l'OMS afin que des renseignements explicites soient donnés sur le lieu où le produit en question a été fabriqué ou fini et sur le respect ou le non-respect des normes OMS relatives aux bonnes pratiques de fabrication. Il invite instamment les pays qui ne l'ont pas encore fait à étendre le système d'homologation aux fabricants de produits pharmaceutiques destinés exclusivement à l'exportation. Le système d'homologation doit garantir que des fabricants font l'objet d'inspections, qu'ils satisfont aux normes internationales relatives aux bonnes pratiques de fabrication et qu'ils prennent toutes les précautions voulues pour s'assurer que la qualité de leurs produits satisfait aux normes de la pharmacopée.

Le problème de la biodisponibilité se pose particulièrement pour certains produits peu solubles ou caractérisés par un indice thérapeutique étroit. Une mauvaise biodisponibilité peut entraîner une

¹ Série de Rapports techniques, N° 790, 1990, Annexe 5.

absorption insuffisante du médicament et un échec du traitement, exactement comme si la teneur en principe actif était trop faible. Il faudra continuer à se préoccuper de la biodisponibilité des médicaments essentiels, car il s'agit d'un facteur clé de la qualité de ces produits.

Le Comité constate avec plaisir que la liste modèle des médicaments essentiels constitue la base naturelle de la troisième édition de la *Pharmacopée internationale*¹ dont l'intérêt potentiel pour les pays en développement s'est ainsi trouvé renforcé. La priorité y est accordée aux médicaments essentiels, et toutes les spécifications relatives à la qualité s'appuient sur des méthodes classiques d'épreuve et d'analyse. Depuis 1984, on peut se procurer le plan d'un petit laboratoire de contrôle de la qualité où pourraient être effectuées la plupart de ces épreuves.² Etant donné l'importance que revêt l'assurance de la qualité des médicaments essentiels, le Comité recommande aux pays qui n'ont pas encore les moyens de confirmer de façon indépendante la qualité des produits qu'ils se procurent de construire un tel laboratoire et d'adopter la *Pharmacopée internationale*.

Dans le même ordre d'idée, le Comité se félicite de la parution de la publication de l'OMS intitulée *Tests simplifiés pour les substances pharmaceutiques*,³ destinée à être utilisée lorsqu'on ne dispose pas d'installations de laboratoires complètes pour vérifier l'identité et l'absence de dégradation importante des substances pharmaceutiques.

Le Comité souligne la nécessité d'élargir la portée de la *Pharmacopée internationale* de façon à y inclure non seulement les substances pharmaceutiques essentielles mais aussi les formes pharmaceutiques spécifiées dans la liste modèle des médicaments essentiels, ainsi que des renseignements complémentaires sur leur biodisponibilité, leur stabilité et les conditions recommandées de conditionnement et de stockage.

¹ *Pharmacopée internationale*, troisième édition, Genève. Organisation mondiale de la Santé, vol. 1, 1980; vol. 2, 1982; vol. 3, 1988.

² OMS, Série de Rapports techniques, N° 704. 1984.

³ *Tests simplifiés pour les substances pharmaceutiques*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 1986.

9. ENQUÊTES DE CONSOMMATION PHARMACEUTIQUE

On sait peu de chose des conséquences cliniques que peuvent avoir les différences qui existent dans les modalités de prescription d'un pays à l'autre ou d'une région à l'autre d'un même pays. Les données systématiques et exhaustives sur l'utilisation des médicaments après leur mise sur le marché sont peu nombreuses, mais il est admis que, bien souvent, les médicaments ne sont pas utilisés au maximum de leurs possibilités ni conformément aux critères généralement admis. En outre, de nombreux médicaments peuvent avoir des effets indésirables graves. Il est important de quantifier ces risques chaque fois que cela est possible, de façon à reconnaître les produits les plus sûrs et à retirer du marché ceux qui présentent des dangers inacceptables. Ces informations sont essentielles pour permettre aux comités de sélection des médicaments de travailler dans les meilleures conditions.

On peut mener des études de consommation pharmaceutique à différents niveaux, selon les buts visés et les moyens disponibles. L'intérêt de ces études sera renforcé par l'usage de procédures normalisées (systèmes communs de classification des médicaments et d'unités de mesure) dans les différents pays ou régions. Il faut utiliser ces procédures pour fournir des données sur tous les médicaments importants d'une catégorie thérapeutique particulière, en tenant compte à la fois du coût et des quantités prescrites, ainsi que des différences au niveau des modalités thérapeutiques. Les enquêtes de consommation pharmaceutique ont pour objet essentiel de quantifier l'usage actuel des médicaments et les exigences futures. Elles peuvent être conçues soit uniquement pour chiffrer les stocks, soit pour évaluer la consommation pharmaceutique. Les données peuvent aussi être utilisées: 1) pour mesurer les effets des mesures prises dans le domaine de l'information et de la réglementation, de la politique des prix, etc.; 2) pour définir de nouveaux domaines de recherche sur l'efficacité et la sécurité absolues et relatives de chimiothérapie; 3) pour faciliter la détermination des rapports avantages/risques et coût/efficacité; 4) pour signaler, moyennant une interprétation correcte, toute consommation excessive, insuffisante ou abusive de certains médicaments ou catégories de médicaments.

Dans les pays qui possèdent une réglementation élaborée, les autorités chargées de son application mettent de plus en plus l'accent sur la pharmacovigilance, ou surveillance des produits après leur mise sur le marché. Il s'agit d'une activité onéreuse, demandant une

collaboration internationale soutenue. Depuis de nombreuses années, le Centre collaborateur OMS pour la pharmacovigilance rassemble les rapports reçus dans le cadre des systèmes nationaux de pharmacovigilance de quelque trente pays industrialisés; plus récemment, l'OMS a collaboré avec le Conseil des Organisations internationales des Sciences médicales afin de promouvoir des méthodes de surveillance fondées sur l'épidémiologie.

La possibilité pour la plupart des pays en développement de mener à bien de telles études est limitée par leur coût. Néanmoins, lorsque l'innocuité d'un médicament utilisé exclusivement pour le traitement des maladies tropicales est en question, l'importance de la pharmacovigilance est aussi grande que dans toute autre situation. Cette surveillance peut nécessiter la création d'un dispositif spécial de notification et, exceptionnellement, on peut être amené à exécuter de petites études de suivi sur des sujets exposés à des médicaments déterminés.

10. RECHERCHE ET DÉVELOPPEMENT

Pour que la constitution d'une liste de médicaments essentiels aboutisse à une amélioration de la santé et à une réduction des coûts pharmaceutiques dans les pays en développement, encore faut-il, soit simultanément, soit préalablement à l'établissement de la liste, mettre en place un système convenable de distribution et d'approvisionnement ainsi que des procédures de passation des marchés. Pour hâter l'accès des pays à l'autosuffisance, des activités de recherche et de développement devront être lancées dans les principaux domaines suivants:

Domaine pharmaceutique

- 1) Mettre en place des moyens locaux ou régionaux de contrôle de la qualité afin d'assurer la permanence de la qualité des médicaments.
- 2) Développer des procédures de passation des marchés afin de profiter des avantages consentis aux acheteurs de grandes quantités de médicaments.
- 3) Mettre sur pied des installations pour l'élaboration et le conditionnement de formes pharmaceutiques simples et pour assurer la qualité de ces produits.

4) Développer un système de distribution efficace à l'échelon national, doté d'un personnel convenablement formé.

Domaine clinique

Développer les installations et les compétences voulues pour effectuer des essais thérapeutiques visant à évaluer:

- l'efficacité et l'innocuité relatives des substances nouvelles dont l'inclusion dans la liste des médicaments essentiels est envisagée;
- les avantages et le degré d'innocuité des médications traditionnelles, notamment en ce qui concerne les plantes médicinales;
- les effets de différences d'ordre génétique ou écologique entre diverses populations sur les paramètres pharmacocinétiques, pharmacodynamiques et thérapeutiques.

Domaine de l'éducation

1) Mettre au point un étiquetage simple et concis pour chaque forme pharmaceutique.

2) Mettre au point des programmes de formation portant sur l'élaboration des politiques, le contrôle de la qualité, le développement de systèmes d'information pharmaceutique, les achats, la production, le stockage et les procédures de distribution.

3) Elaborer des programmes appropriés d'éducation et d'information du public en matière de diagnostic et d'auto-médication dans le cas d'affections pour lesquelles une reconnaissance précoce des symptômes et une prompt auto-médication sont cruciales.

11. INFORMATIONS RELATIVES AUX MÉDICAMENTS ET ACTIVITÉS ÉDUCATIVES

Pour utiliser les médicaments essentiels de façon sûre, efficace et prudente, il faut disposer d'informations fiables et pertinentes sur ces produits. Une série de publications intitulées *Fiches modèles OMS d'information à l'usage des prescripteurs* est en cours de préparation. Le premier titre, *Médicaments utilisés en anesthésie*,¹ a déjà été

¹ *Fiches modèles OMS d'information à l'usage des prescripteurs: médicaments utilisés en anesthésie*. Genève, Organisation mondiale de la Santé (version française sous presse).

publié; le deuxième, *Médicaments utilisés dans les maladies parasitaires*,¹ paraîtra sous peu. D'autres titres sont en préparation. Le Comité appuie vigoureusement cette initiative et invite instamment l'OMS à lui accorder une priorité élevée.

Les professionnels des soins de santé doivent recevoir une formation en pharmacie non seulement au cours de leurs études, mais tout au long de leur carrière professionnelle. Il importe que les personnes les plus qualifiées se chargent d'informer celles qui ont une formation moins poussée. Les pharmaciens, en particulier, doivent saisir toute occasion d'informer les consommateurs quant à l'utilisation rationnelle des produits qu'ils leur procurent.

Fiches d'information sur les médicaments

On trouvera ci-après un exemple de fiche destinée à fournir aux prescripteurs et aux consommateurs les renseignements nécessaires à l'utilisation efficace et sans danger des médicaments. Le contenu de ces fiches devra être adapté aux besoins, aux connaissances et aux responsabilités du prescripteur.

1) Dénomination commune internationale (DCI) de chaque principe actif.

2) Données pharmacologiques: brève description des effets pharmacologiques et du mode d'action.

3) Informations cliniques:

a) Indications: le cas échéant, donner des critères simples de diagnostic.

b) Posologie et données pharmacocinétiques:

- posologie moyenne, minimale et maximale, pour l'adulte et l'enfant;
- espacement des prises;
- durée moyenne du traitement;
- situations particulières (insuffisance rénale, hépatique, cardiaque ou nutritionnelle par exemple), nécessitant une diminution ou une augmentation de la posologie.

c) Contre-indications.

d) Précautions et mises en garde (mentionner grossesse, allaitement, etc.).

¹ *Fiches modèles OMS d'information à l'usage des prescripteurs: médicaments utilisés dans les maladies parasitaires*. Genève, Organisation mondiale de la Santé (version française en préparation).

- e) Effets indésirables (chiffrer par type d'effets, si possible).
 - f) Interactions médicamenteuses (à ne mentionner que si elles présentent un intérêt clinique; inclure les médicaments faisant l'objet d'une automédication).
 - g) Surdosage:
 - brève description clinique des symptômes;
 - traitement autre que pharmaceutique et thérapeutique de soutien;
 - antidotes spécifiques.
- 4) Informations pharmaceutiques:
- a) Formes pharmaceutiques.
 - b) Teneur en principe actif.
 - c) Excipients.
 - d) Conditions de stockage et durée de conservation (date limite d'utilisation).
 - e) Présentation.
 - f) Description du produit et de son conditionnement.
 - g) Réglementation (stupéfiants ou autres médicaments sous contrôle; médicaments délivrés sur ordonnance ou en vente libre).
 - h) Fabricant(s) et importateurs(s) (nom et adresse).

12. MISE À JOUR DES LISTES DE MÉDICAMENTS ESSENTIELS

Une liste de médicaments essentiels doit être conçue de façon suffisamment souple pour pouvoir être modifiée, selon les besoins, de façon à tenir compte des nouveaux médicaments, des nouvelles informations relatives aux médicaments déjà inscrits et des changements de statut des substances placées sous contrôle international. L'expérience acquise avec la liste modèle originale et ses révisions successives, ainsi qu'avec les listes régionales et nationales de médicaments essentiels, a confirmé la nécessité d'une révision et d'une mise à jour régulières. La révision est nécessaire, non seulement en raison des progrès réalisés en chimiothérapie, mais également pour répondre aux besoins pratiques à la lumière de l'expérience acquise. Il n'est pas souhaitable de procéder à des modifications fréquentes et importantes de la liste, car cela perturberait les circuits d'approvisionnement et de distribution et pourrait avoir des conséquences sur la formation du personnel de

santé. C'est pourquoi un certain nombre de médicaments ont été conservés sur la liste modèle bien qu'ils aient été largement remplacés dans les pays disposant d'un choix plus vaste de nouveaux médicaments, car ils sont encore utilisés avec succès dans d'autres pays.

13. LISTE MODÈLE DES MÉDICAMENTS ESSENTIELS

(Sixième liste)

Notes explicatives¹

De nombreux médicaments de cette liste sont précédés d'un carré (□) pour indiquer qu'ils constituent un *exemple d'un groupe thérapeutique* et que divers médicaments peuvent être utilisés en remplacement de ceux figurant sur la liste. Il est impératif de tenir compte de ces indications lorsqu'il s'agit de choisir les médicaments à l'échelon national, car le choix est alors influencé par le coût et la disponibilité de produits équivalents. On trouvera ci-dessous des exemples de produits de remplacement acceptables:

- Codéine: autres médicaments pour le traitement symptomatique de la diarrhée chez l'adulte, comme le loperamide ou, lorsqu'elle est indiquée pour calmer la toux, le dextrométhrophane.
- Hydrochlorothiazide: tout autre diurétique du type thiazide largement utilisé en clinique.
- Hydralazine: tout autre vasodilatateur périphérique ayant un effet anti-hypertenseur.
- Senné: tout laxatif stimulant léger (de synthèse ou d'origine végétale).
- Sulfadimidine: tout autre sulfamide systémique à action brève, ne risquant pas de provoquer une cristallurie.

Les chiffres qui figurent entre parenthèses après les noms des médicaments ont la signification suivante:

¹ Les sections et sous-sections de la liste modèle ont été classées suivant l'ordre alphabétique anglais. Cet ordre n'a donc aucune signification particulière.

- (1) Médicament placé sous contrôle international conformément à a) la Convention unique sur les Stupéfiants de 1961,¹ b) la Convention de 1971 sur les Substances psychotropes² ou c) la Convention contre le Trafic illicite des Stupéfiants et des Substances psychotropes de 1988.³
- (2) Une compétence particulière, un diagnostic précis ou un matériel spécial sont nécessaires pour un usage convenable de ce médicament.
- (3) Activité ou efficacité supérieure.
- (4) En cas d'insuffisance rénale, le médicament est contre-indiqué ou nécessite un ajustement de la posologie.
- (5) Pour améliorer l'observance.
- (6) Présente des propriétés pharmacocinétiques spéciales pour le but visé.
- (7) Des effets indésirables réduisent le rapport avantage/risque.
- (8) Indications restreintes ou spectre d'activité étroit.
- (9) Pour anesthésie péridurale.

Les lettres placées entre parenthèses à la suite des noms de médicaments indiquent les raisons qui ont fait inclure des *médicaments complémentaires*:

- (A) On ne peut pas se procurer les médicaments figurant dans la liste principale.
- (B) Les médicaments figurant dans la liste principale sont inactifs ou ne sont pas appropriés pour un sujet donné.
- (C) A utiliser pour des troubles rares ou dans des circonstances exceptionnelles.

¹ *Convention unique sur les Stupéfiants de 1961*. New York, Nations Unies, 1977.

² *Convention de 1971 sur les Substances psychotropes*. New York, Nations Unies, 1977.

³ *Convention contre le Trafic illicite des Stupéfiants et des Substances psychotropes, 1988*. New York, Nations Unies, 1988.

<i>Liste principale</i>	<i>Médicaments complémentaires</i>	<i>Voie d'administration, formes pharmaceutiques et dosages*</i>
1. Anesthésiques		
1.1 Anesthésiques généraux et oxygène		
diazépam (1b, 2)		solution injectable, 5 mg/ml en ampoule de 2 ml
éther anesthésique (2)		inhalation
halothane (2)		inhalation
kétamine (2)		solution injectable, 50 mg (sous forme de chlorhydrate)/ml en flacon de 10 ml
oxygène		inhalation (gaz à usage médical)
protoxyde d'azote (2)		inhalation
<input type="checkbox"/> thiopental (2)		poudre pour usage parentéral, 500 mg, 1,0 g (sel de sodium) en ampoule
1.2 Anesthésiques locaux		
<input type="checkbox"/> bupivacaïne (2, 9)		solution injectable, 0,25%, 0,5% (chlorhydrate) en flacon solution injectable pour rachianesthésie, 0,5% (chlorhydrate) en ampoule de 4 ml, à mélanger avec une solution de glucose à 7,5%
<input type="checkbox"/> lidocaïne		solution injectable, 1%, 2% (chlorhydrate) en flacon solution injectable, 1%, 2% (chlorhydrate) + épinéphrine 1:200 000 en flacon solution injectable pour rachianesthésie, 5% (chlorhydrate) en ampoule de 2 ml, à mélanger avec une solution de glucose à 7,5% formes pour applications locales, 2-4% (chlorhydrate) cartouche pour usage dentaire, 2% (chlorhydrate) + épinéphrine 1:80 000
1.3 Prémédication anesthésique		
atropine		solution injectable, 1 mg (sulfate) en ampoule de 1 ml
<input type="checkbox"/> diazépam (1b)		solution injectable, 5 mg/ml en ampoule de 2 ml
hydrate de chloral		sirop, 200 mg/5 ml
<input type="checkbox"/> morphine (1a)		solution injectable, 10 mg (sulfate ou chlorhydrate) en ampoule de 1 ml
<input type="checkbox"/> prométhazine		solution buvable ou sirop, 5 mg (chlorhydrate)/5 ml

* Lorsque le dosage est précisé en fonction du sel ou de l'ester choisi, celui-ci est mentionné entre parenthèses; lorsque le dosage est exprimé par rapport à la fraction active, le nom du sel ou de l'ester mis entre parenthèses est précédé par les mots «sous forme de».

Liste principale	Médicaments complémentaires	Voie d'administration, formes pharmaceutiques et dosages*
------------------	-----------------------------	---

2. Analgésiques, antipyrétiques, anti-inflammatoires non stéroïdiens et antigoutteux

2.1 Non opioïdes

acide acétylsalicylique	comprimé, 100–500 mg suppositoire, 50–150 mg
allopurinol (4)	comprimé, 100 mg
colchicine (7)	comprimé 500 µg
<input type="checkbox"/> ibuprofène	comprimé, 200 mg
<input type="checkbox"/> indométacine	gélule ou comprimé, 25 mg
paracétamol	comprimé, 100–500 mg suppositoire, 100 mg sirop, 125 mg/5 ml

2.2 Analgésiques opioïdes

<input type="checkbox"/> codéine (1a)	comprimé, 30 mg (phosphate)
<input type="checkbox"/> morphine (1a)	solution injectable, 10 mg (sulfate ou chlorhydrate) en ampoule de 1 ml solution buvable, 10 mg (sulfate)/5 ml comprimé, 10 mg (sulfate)
<input type="checkbox"/> péthidine (A) (1a, 4)	solution injectable, 50 mg (chlorhydrate) en ampoule de 1 ml comprimé, 50 mg, 100 mg (chlorhydrate)

3. Antiallergiques et antianaphylactiques

<input type="checkbox"/> chlorphénamine	comprimé, 4 mg (hydrogénomaléate) solution injectable, 10 mg (hydrogénomaléate), en ampoule de 1 ml
<input type="checkbox"/> dexaméthasone	comprimé, 500 µg, 4 mg solution injectable, 4 mg (sous forme de phosphate de sodium) en ampoule de 1 ml
épinéphrine	solution injectable, 1 mg (sous forme de chlorhydrate) en ampoule de 1 ml
hydrocortisone	poudre pour usage parentéral, 100 mg (sous forme de succinate sodique) en flacon
<input type="checkbox"/> prednisolone	comprimé, 5 mg

4. Antidotes et autres substances utilisées pour le traitement des intoxications

4.1 Antidotes généraux

<input type="checkbox"/> charbon activé	poudre
ipéca	sirop, contenant 0,14% d'alcaloïdes de l'ipéca, teneur calculée en émétine

*Lorsque le dosage est précisé en fonction du sel ou de l'ester choisi, celui-ci est mentionné entre parenthèses; lorsque le dosage est exprimé par rapport à la fraction active, le nom du sel ou de l'ester mis entre parenthèses est précédé par les mots «sous forme de».

4. Antidotes et autres substances utilisées pour le traitement des intoxications *(suite)*

4.2 Antidotes spécifiques

atropine	solution injectable, 1 mg (sulfate) en ampoule de 1 ml
chorure de méthylthioninium (bleu de méthylène)	solution injectable, 10 mg/ml en ampoule de 10 ml
déféroxamine	poudre pour usage parentéral, 500 mg (mésilate) en flacon
dimercaprol (2)	solution injectable, dans un excipient huileux, 50 mg/ml en ampoule de 2 ml
édétate de calcium-sodium (2)	solution injectable, 200 mg/ml en ampoule de 5 ml
hexacyanoferrate (II) de potassium et de fer (III) dihydraté (bleu de Prusse)	poudre pour voie buccale
<input type="checkbox"/> méthionine	comprimé, 250 mg (racémate)
naloxone	solution injectable, 400 µg (chlorhydrate) en ampoule de 1 ml
nitrite de sodium	solution injectable, 30 mg/ml en ampoule de 10 ml
pénicillamine (2)	gélule ou comprimé, 250 mg
thiosulfate de sodium	solution injectable, 250 mg/ml en ampoule de 50 ml

5. Antiépileptiques

acide valproïque (7)	comprimé gastro-résistant, 200 mg, 500 mg (sel de sodium)
carbamazépine	comprimé sécable, 100 mg, 200 mg
<input type="checkbox"/> diazépam (1b)	solution injectable, 5 mg/ml en ampoule de 2 ml (voie intraveineuse ou rectale)
éthosuximide	gélule ou comprimé, 250 mg
phénobarbital (1b)	sirop, 250 mg/5 ml
phénytoïne	comprimé, 15-100 mg
	solution buvable, 15 mg/5 ml
	gélule ou comprimé, 25 mg, 100 mg (sel de sodium)
	solution injectable, 50 mg (sel de sodium)/ml en flacon de 5 ml

^aLorsque le dosage est précisé en fonction du sel ou de l'ester choisi, celui-ci est mentionné entre parenthèses; lorsque le dosage est exprimé par rapport à la fraction active, le nom du sel ou de l'ester mis entre parenthèses est précédé par les mots «sous forme de».

Liste principale	Médicaments complémentaires	Voie d'administration, formes pharmaceutiques et dosages*
------------------	-----------------------------	---

6. Anti-infectueux

6.1 Anthelminthiques

6.1.1 Médicaments contre les helminthes intestinaux

lévamisole (e)		comprimé, 50 mg, 150 mg (sous forme de chlorhydrate)
□ mébendazole		comprimé à mâcher, 100 mg
niclosamide		comprimé à mâcher, 500 mg
pipérazine		comprimé, 500 g d'hydrate (sous forme de citrate ou d'adipate)
		solution buvable ou sirop (sous forme de citrate) correspondant à 500 mg d'hydrate/5 ml
praziquantel		comprimé, 150 mg, 600 mg
pyrantel		comprimé à mâcher, 250 mg (sous forme d'embonate)
		suspension buvable, 50 mg (sous forme d'embonate)/ml
tiabendazol		comprimé à mâcher, 500 mg
		lotion, 500 mg/5 ml

6.1.2 Anthelminthiques spécifiques

albendazole^b comprimé à mâcher, 200 mg

6.1.3 Antifilariens

diéthylcarbamazine		comprimé, 50 mg (dihydrogénocitrate)
ivermectine (o)		comprimé sécable, 6 mg
suramine sodique (2, 7)		poudre pour usage parentéral, 1 g en flacon

6.1.4 Schistosomicides^c

métrifonate		comprimé, 100 mg
oxamniquine		gélule, 250 mg
		sirop, 250 mg/5 ml
praziquantel		comprimé, 600 mg

6.2 Antibactériens

6.2.1 Pénicillines

□ amoxicilline (4)		gélule ou comprimé, 250 mg, 500 mg (anhydre)
		poudre pour suspension buvable, 125 mg (anhydre)/5 ml
ampicilline (4)		poudre pour usage parentéral, 500 mg (sous forme de sel de sodium) en flacon
benzathine benzyl-pénicilline (5)		poudre pour usage parentéral, 1,44 g de benzylpénicilline (=2,4 millions UI) en flacon de 5 ml

*Lorsque le dosage est précisé en fonction du sel ou de l'ester choisi, celui-ci est mentionné entre parenthèses; lorsque le dosage est exprimé par rapport à la fraction active, le nom du sel ou de l'ester mis entre parenthèses est précédé par les mots «sous forme de».

^bPour le traitement de l'échinococcose et de la cysticercose.

^c= antibilharziens.

Liste principale	Médicaments complémentaires	Voie d'administration, formes pharmaceutiques et dosages ^a
------------------	-----------------------------	---

6. Anti-infectieux (suite)

6.2 Antibactériens (suite)

6.2.1 Pénicillines (suite)

benzylpénicilline

poudre pour usage parentéral, 600 mg (= 1 million UI), 3 g (= 5 millions UI) (sous forme de sel de sodium ou de potassium) en flacon

cloxacilline

gélule, 500 mg (sous forme de sel de sodium)

poudre pour solution buvable, 125 mg (sous forme de sel de sodium)/5 ml
poudre pour usage parentéral, 500 mg (sous forme de sel de sodium) en flacon

phénoxyéthylpénicilline

comprimé, 250 mg (sous forme de sel de potassium)

poudre pour suspension buvable, 250 mg (sous forme de sel de potassium)/5 ml

pipéracilline

poudre pour usage parentéral, 1 g, 2 g (sous forme de sel de sodium) en flacon

procaïne benzylpénicilline

poudre pour usage parentéral, 1 g (= 1 million UI), 3 g (= 3 millions UI)

6.2.2 Autres antibactériens

chloramphénicol (7)

gélule, 250 mg
suspension buvable, 150 mg (sous forme de palmitate)/5 ml
poudre pour usage parentéral, 1 g (sous forme de succinate de sodium) en flacon

érythromycine

gélule ou comprimé, 250 mg (sous forme de stéarate ou d'éthylsuccinate)

poudre pour suspension buvable, 125 mg (sous forme de stéarate ou d'éthylsuccinate)

poudre pour usage parentéral, 500 mg (sous forme de lactobionate) en flacon

gentamicine (2, 4, 7)

solution injectable, 10 mg, 40 mg (sous forme de sulfate)/ml en flacon de 2 ml

métronidazole

comprimé, 200–500 mg
solution injectable, 500 mg en flacon de 100 ml

suppositoire, 500 mg, 1 g
suspension buvable, 200 mg (sous forme de benzoate)/5 ml

^aLorsque le dosage est précisé en fonction du sel ou de l'ester choisi, celui-ci est mentionné entre parenthèses; lorsque le dosage est exprimé par rapport à la fraction active, le nom du sel ou de l'ester mis entre parenthèses est précédé par les mots «sous forme de».

<i>Liste principale</i>	<i>Médicaments complémentaires</i>	<i>Voie d'administration, formes pharmaceutiques et dosages*</i>
-------------------------	------------------------------------	--

6. Anti-infectieux (suite)

6.2 Antibactériens (suite)

6.2.2. Autres antibactériens (suite)

spectinomycine (8)		poudre pour usage parentéral, 2 g (sous forme de chlorhydrate) en flacon
<input type="checkbox"/> sulfadimidine (4)		comprimé, 500 mg suspension buvable, 500 mg/5 ml solution injectable, 1 g (sel de sodium) en ampoule de 3 ml
<input type="checkbox"/> sulfaméthoxazole + triméthoprime (4)		comprimé, 100 mg + 20 mg, 400 mg + 80 mg suspension buvable, 200 mg + 40 mg/5 ml
<input type="checkbox"/> tétracycline		gélule ou comprimé, 250 mg (chlorhydrate)
	doxycycline (e) (5, 6)	gélule ou comprimé, 100 mg (sous forme d'hyclate) poudre pour usage parentéral, 100 mg (sous forme d'hyclate)/5 ml en ampoule
	nitrofurantoïne (e) (4, 7)	comprimé, 100 mg
	triméthoprime (e)	comprimé, 100 mg, 200 mg

6.2.3 Antilépreux

clofazimine		gélule, 50 mg, 100 mg
dapsone		comprimé, 50 mg, 100 mg
rifampicine		gélule ou comprimé, 150 mg, 300 mg

6.2.4 Antituberculeux

éthambutol (4)		comprimé, 100–400 mg (chlorhydrate)
isoniazide		comprimé, 100–300 mg
pyrazinamide		comprimé, 500 mg
rifampicine		gélule ou comprimé, 150 mg, 300 mg
rifampicine + isoniazide		comprimé, 150 mg + 100 mg, 300 mg + 150 mg
streptomycine (4)		poudre pour usage parentéral, 1 g (sous forme de sulfate) en flacon
thioacétazone + isoniazide		comprimé, 50 mg + 100 mg, 150 mg + 300 mg

6.3 Antifongiques

amphotéricine B (4)		poudre pour usage parentéral, 50 mg en flacon
griséofulvine		gélule ou comprimé, 125 mg, 250 mg

*Lorsque le dosage est précisé en fonction du sel ou de l'ester choisi, celui-ci est mentionné entre parenthèses; lorsque le dosage est exprimé par rapport à la fraction active, le nom du sel ou de l'ester mis entre parenthèses est précédé par les mots «sous forme de».

Liste principale	Médicaments complémentaires	Voie d'administration, formes pharmaceutiques et dosages ^a
------------------	-----------------------------	---

6. Anti-infectieux (suite)

6.3 Antifongiques (suite)

<input type="checkbox"/> kétoconazole (2)		comprimé, 200 mg suspension buvable, 100 mg/5 ml
nystatine		comprimé, 500 000 UI comprimé vaginal, 100 000 UI
	flucytosine (B) (4, 8)	gélule, 250 mg solution pour perfusion, 2,5 g dans 250 ml

6.4 Antiprotozoaires

6.4.1 Antiamibiens et anti-giardiens

<input type="checkbox"/> diloxanide		comprimé, 500 mg (furoate)
<input type="checkbox"/> métronidazole		comprimé, 200-500 mg solution injectable, 500 mg en flacon de 100 ml suspension buvable, 200 mg (sous forme de benzoate)/5 ml
	chloroquine (B)	comprimé, 150 mg (sous forme de phosphate ou de sulfate)

6.4.2 Antileishmaniens

<input type="checkbox"/> antimoniate de méglumine		solution injectable, 30%, correspondant à environ 8,5% d'antimoine, en ampoule de 5 ml
pentamidine (5)		poudre pour usage parentéral, 200 mg (sous forme d'isétionate) en flacon

6.4.3 Antipaludiques

6.4.3(a) Traitement curatif

<input type="checkbox"/> chloroquine		comprimé, 150 mg (sous forme de phosphate ou de sulfate) sirop, 50 mg (sous forme de phosphate ou de sulfate)/5 ml
primaquine		comprimé, 7,5 mg, 15 mg (sous forme de diphosphate)
quinine		comprimé, 300 mg (sous forme de bisulfate ou de sulfate) solution injectable, 300 mg (sous forme de dichlorhydrate)/ml en ampoule de 2 ml
	méfloquine (B)	comprimé, 250 mg (sous forme de chlorhydrate)
	<input type="checkbox"/> sulfadoxine + pyriméthamine (B)	comprimé, 500 mg + 25 mg
	<input type="checkbox"/> tétracycline (B)	gélule ou comprimé, 250 mg (chlorhydrate)

^aLorsque le dosage est précisé en fonction du sel ou de l'ester choisi, celui-ci est mentionné entre parenthèses; lorsque le dosage est exprimé par rapport à la fraction active, le nom du sel ou de l'ester mis entre parenthèses est précédé par les mots «sous forme de».

<i>Liste principale</i>	<i>Médicaments complémentaires</i>	<i>Voie d'administration, formes pharmaceutiques et dosages*</i>
6. Anti-infecteux (suite)		
6.4 Antiprotozoaires (suite)		
6.4.3(b) Prophylaxie		
chloroquine		comprimé, 150 mg (sous forme de phosphate ou de sulfate) sirop, 50 mg (sous forme de phosphate ou de sulfate)/5 ml
proguanil		comprimé, 100 mg (chlorhydrate)
6.4.4 Trypanocides		
6.4.4(a) Trypanosomiase africaine		
mélarosprol (5)		solution injectable à 3,6%
pentamidine (5)		poudre pour usage parentéral, 200 mg (sous forme d'isétionate) en flacon
suramine sodique		poudre pour usage parentéral, 1 g en flacon
6.4.4(b) Trypanosomiase américaine		
benznidazole (7)		comprimé, 100 mg
nifurtimox (2, 8)		comprimé, 30 mg, 120 mg, 250 mg
6.5 Insectifuges		
diéthyltoluamide ^b		solution pour usage topique, 50%, 75%

7. Antimigraineux

7.1 Traitement des crises aiguës

acide acétylsalicylique	comprimé, 300–500 mg
ergotamine (7)	comprimé, 2 mg (tartrate)
paracétamol	comprimé, 300–500 mg

7.2 Prophylaxie

<input type="checkbox"/> propranolol	comprimé, 10 mg, 20 mg (chlorhydrate)
--------------------------------------	---------------------------------------

8. Antinéoplasiques et immunosuppresseurs

8.1 Immunosuppresseurs

<input type="checkbox"/> azathioprine (2)	comprimé, 50 mg poudre pour usage parentéral, 100 mg (sous forme de sel de sodium) en flacon
---	---

8.2 Cytotoxiques

bléomycine (2)	poudre pour usage parentéral, 15 mg (sous forme de sulfate) en flacon
----------------	---

*Lorsque le dosage est précisé en fonction du sel ou de l'ester choisi, celui-ci est mentionné entre parenthèses; lorsque le dosage est exprimé par rapport à la fraction active, le nom du sel ou de l'ester mentionné entre parenthèses est précédé par les mots «sous forme de».

^bNom générique du *N,N*-diéthyl-*m*-toluamide (deet).

Liste principale	Médicaments complémentaires	Voie d'administration, formes pharmaceutiques et dosages ^a
------------------	-----------------------------	---

8. Antinéoplasiques et immunosuppresseurs (suite)

8.2 Cytotoxiques (suite)

cisplatine (2)		poudre pour usage parentéral, 10 mg, 50 mg en flacon
cyclophosphamide (2)		comprimé, 25 mg poudre pour usage parentéral, 500 mg en flacon
cytarabine (2)		poudre pour usage parentéral, 100 mg en flacon
dacarbazine (2)		poudre pour usage parentéral, 100 mg en flacon
dactinomycine (2)		poudre pour usage parentéral, 500 µg en flacon
<input type="checkbox"/> doxorubicine (2)		poudre pour usage parentéral, 10 mg, 50 mg (chlorhydrate) en flacon
étoposide (2)		gélule, 100 mg solution injectable, 20 mg/ml en ampoule de 5 ml
fluorouracil (2)		solution injectable, 50 mg/ml en ampoule de 5 ml
mercaptopurine (2)		comprimé, 50 mg
méthotrexate (2)		comprimé, 2,5 mg (sous forme de sel de sodium) poudre pour usage parentéral, 50 mg (sous forme de sel de sodium) en flacon
procarbazine		gélule, 50 mg (sous forme de chlorhydrate)
vinblastine (2)		poudre pour usage parentéral, 10 mg (sulfate) en flacon
vincristine (2)		poudre pour usage parentéral, 1 mg, 5 mg (sulfate) en flacon
	folinate de calcium (c) (2) ^b	comprimé, 15 mg solution injectable, 3 mg/ml en ampoule de 10 ml

8.3 Hormones et antihormones

<input type="checkbox"/> dexaméthasone		comprimé, 500 µg, 4 mg solution injectable, 4 mg (sous forme de phosphate de sodium) en ampoule de 1 ml
<input type="checkbox"/> éthinyloestradiol		comprimé, 50 µg
<input type="checkbox"/> prednisolone		comprimé, 5 mg solution injectable, 20 mg, 25 mg (sous forme de phosphate ou de succinate sodique) en flacon
tamoxifène		comprimé, 10 mg, 20 mg (sous forme de citrate)

^aLorsque le dosage est précisé en fonction du sel ou de l'ester choisi, celui-ci est mentionné entre parenthèses; lorsque le dosage est exprimé par rapport à la fraction active, le nom du sel ou de l'ester mis entre parenthèses est précédé par les mots «sous forme de».

^bComme antidote du méthotrexate.

<i>Liste principale</i>	<i>Médicaments complémentaires</i>	<i>Voie d'administration, formes pharmaceutiques et dosages*</i>
-------------------------	------------------------------------	--

9. Antiparkinsoniens

<input type="checkbox"/> bipéridène		comprimé, 2 mg (chlorhydrate) solution injectable, 5 mg (lactate) en ampoule de 1 ml
lévodopa + <input type="checkbox"/> carbidopa (5, 6)		comprimé, 100 mg + 10 mg, 250 mg + 25 mg

10. Médicaments utilisés en hématologie

10.1 Antianémiques

acide folique (2)		comprimé, 1 mg solution injectable, 1 mg (sous forme de sel de sodium) en ampoule de 1 ml
hydroxocobalamine (2)		solution injectable, 1 mg en ampoule de 1 ml
sel ferreux		comprimé, correspondant à 60 mg de fer solution buvable, correspondant à 25 mg de fer (sous forme de sulfate)/ml
sel ferreux + acide folique ^b		comprimé, 60 mg (sous forme de sulfate) + 250 µg
<input type="checkbox"/> dextran-fer (B) (5)		solution injectable, correspondant à 50 mg de fer/ml en ampoule de 2 ml

10.2 Anticoagulants et antagonistes

héparine		solution injectable, 1000 UI/ml, 5000 UI/ml, 20 000 UI/ml en ampoule de 1 ml
phytoménadione		solution injectable, 10 mg/ml en ampoule de 5 ml
sulfate de protamine		solution injectable, 10 mg/ml en ampoule de 5 ml
<input type="checkbox"/> warfarine (2, 6)		comprimé, 1 mg, 2 mg et 5 mg (sel de sodium)

11. Dérivés du sang et succédanés de plasma

11.1 Succédanés de plasma

<input type="checkbox"/> dextran 70		solution injectable à 6%
<input type="checkbox"/> polygeline		solution injectable à 3,5%

*Lorsque le dosage est précisé en fonction du sel ou de l'ester choisi, celui-ci est mentionné entre parenthèses; lorsque le dosage est exprimé par rapport à la fraction active, le nom du sel ou de l'ester mis entre parenthèses est précédé par les mots «sous forme de».

^b Complément nutritionnel à utiliser pendant la grossesse.

<i>Liste principale</i>	<i>Médicaments complémentaires</i>	<i>Voie d'administration, formes pharmaceutiques et dosages^a</i>
-------------------------	------------------------------------	---

11. Dérivés du sang et succédanés de plasma (suite)

11.2 Fractions plasmatiques pour indications particulières^b

albumine humaine (2, 8) solution injectable à 25%

- concentré de facteur VIII (c) (2, 8) (desséché)
- complexe de facteur IX (concentré des facteurs de coagulation II, VII, IX, X) (c) (2, 8) (desséché)

12. Médicaments utilisés en cardio-angéiologie

12.1 Antiangoreux

- dinitrate d'isosorbide comprimé (sublingual), 5 mg
 - nifédipine gélule ou comprimé, 10 mg
 - propranolol comprimé, 10 mg, 40 mg (chlorhydrate) solution injectable, 1 mg (chlorhydrate) en ampoule de 1 ml
- trinitrate de glycéryle comprimé (sublingual) 500 µg

12.2 Antiarythmiques

- lidocaïne solution injectable, 20 mg (chlorhydrate)/ml en ampoule de 5 ml
- propranolol comprimé, 10 mg, 40 mg (chlorhydrate) solution injectable, 1 mg (chlorhydrate) en ampoule de 1 ml
- vérapamil (8) comprimé, 40 mg, 80 mg (chlorhydrate) solution injectable, 2,5 mg (chlorhydrate)/ml en ampoule de 2 ml
- procaïnamide (e) comprimé, 250 mg, 500 mg (chlorhydrate) solution injectable, 100 mg (chlorhydrate)/ml en ampoule de 10 ml
- quinidine (A) comprimé, 200 mg (sulfate)

12.3 Antihypertenseurs

- hydralazine comprimé, 25 mg, 50 mg (chlorhydrate) poudre pour usage parentéral, 20 mg (chlorhydrate) en ampoule
- hydrochlorothiazide comprimé, 25 mg, 50 mg

^aLorsque le dosage est précisé en fonction du sel ou de l'ester choisi, celui-ci est mentionné entre parenthèses; lorsque le dosage est exprimé par rapport à la fraction active, le nom du sel ou de l'ester mis entre parenthèses est précédé par les mots «sous forme de».

^bToutes les fractions plasmatiques doivent satisfaire aux Normes relatives à la collecte, au traitement et au contrôle de qualité du sang, de ses constituants et des dérivés du plasma. Vingt-neuvième rapport du Comité OMS d'experts de la Standardisation biologique (OMS, Série de Rapports techniques, N° 786, 1988, Annexe 4).

Liste principale	Médicaments complémentaires	Voie d'administration, formes pharmaceutiques et dosages*
12. Médicaments utilisés en cardio-angéiologie (suite)		
12.3 Antihypertenseurs (suite)		
<input type="checkbox"/> nifédipine		gélule ou comprimé, 10 mg
<input type="checkbox"/> propranolol		comprimé, 40 mg, 80 mg (chlorhydrate)
	<input type="checkbox"/> captopryl (B)	comprimé sécable, 25 mg
	<input type="checkbox"/> méthyl dopa (B) (7)	comprimé, 250 mg
	<input type="checkbox"/> réserpine (A)	comprimé, 100 µg, 250 µg
		solution injectable, 1 mg en ampoule de 1 ml
	<input type="checkbox"/> nitroprussiate de sodium (C) (2, 8)	poudre pour usage parentéral (pour perfusion), 50 mg en ampoule
12.4 Glucosides cardiotoniques		
digoxine (4)		comprimé, 62,5 µg, 250 µg
		solution buvable, 50 µg/ml
		solution injectable, 250 µg/ml en ampoule de 2 ml
	digitoxine (B) (6)	comprimé, 50 µg, 100 µg
		solution injectable, 200 µg en ampoule de 1 ml
12.5 Médicaments contre le choc vasculaire		
dopamine		solution injectable, 40 mg (chlorhydrate)/ml en flacon de 5 ml
12.6 Antithrombotiques		
acide acétylsalicylique		comprimé, 100 mg

13. Médicaments utilisés en dermatologie

13.1 Antifongiques topiques

acide benzoïque + acide salicylique		pommade ou crème, 6% + 3%
<input type="checkbox"/> miconazole		pommade ou crème, 2% (nitrate)
nystatine		pommade ou crème, 100 000 UI/g
	sulfure de sélénium (C)	shampooing, 2%

13.2 Anti-infectieux

<input type="checkbox"/> chlorure de méthylrosanilinium (violet de gentiane)		solution aqueuse ou alcoolique, 1%
<input type="checkbox"/> mupirocine		crème, 2%
<input type="checkbox"/> néomycine + <input type="checkbox"/> bacitracine		pommade, 5 mg de sulfate de néomycine + 500 UI de bacitracine-zinc/g
sulfadiazine argentine		crème, 1% en conditionnement de 500 g

* Lorsque le dosage est précisé en fonction du sel ou de l'ester choisi, celui-ci est mentionné entre parenthèses; lorsque le dosage est exprimé par rapport à la fraction active, le nom du sel ou de l'ester mis entre parenthèses est précédé par les mots «sous forme de».

Liste principale	Médicaments complémentaires	Voie d'administration, formes pharmaceutiques et dosages ^a
------------------	-----------------------------	---

13. Médicaments utilisés en dermatologie (suite)

13.3 Anti-inflammatoires et antiprurigineux

<input type="checkbox"/> bétaméthasone (3)		pommade ou crème, 0,1% (sous forme de valérate)
<input type="checkbox"/> hydrocortisone		pommade ou crème, 1% (acétate)
<input type="checkbox"/> lotion à la calamine		lotion

13.4 Astringents

diacétate d'aluminium		solution, 13% pour dilution
-----------------------	--	-----------------------------

13.5 Kératoplastiques et kératolytiques

acide salicylique		solution, 5% pour application locale
dithranol		pommade, 0,1-2%
fluorouracil		pommade, 5%
goudron de houille		solution, 20% pour application locale
peroxyde de benzoyle		lotion ou crème, 5%
<input type="checkbox"/> résine de podophylle (7)		solution topique, 10-25%

13.6 Scabicides et pédiculicides

benzoate de benzyle		lotion, 25%
lindane (7)		crème, lotion ou poudre, 1%
perméthrine		lotion, 1%

13.7 Photoprotecteurs

acide <i>p</i> -amino-benzoïque, facteur de protection 15		crème, lotion ou gel
<input type="checkbox"/> benzophénones, facteur de protection 15		crème, lotion ou gel

14. Produits à usage diagnostique

14.1 En ophtalmologie

fluorescéine		collyre, 1% (sel de sodium)
tropicamide		collyre, 0,5%

14.2 Produits de contraste

<input type="checkbox"/> acide iopanoïque		comprimé, 500 mg
<input type="checkbox"/> amidotrizoate		solution injectable, 140-420 mg d'iode (sous forme de sel de sodium ou de sel de méglumine)/ml en ampoule de 20 ml
<input type="checkbox"/> propyliodone		suspension huileuse, 500-600 mg/ml en ampoule de 20 ml ^b
sulfate de baryum		poudre en suspension aqueuse
<input type="checkbox"/> iotroxate (c)		solution injectable, 5-8 g d'iode (sous forme de sel de méglumine) dans 100-250 ml

^aLorsque le dosage est précisé en fonction du sel ou de l'ester choisi, celui-ci est mentionné entre parenthèses; lorsque le dosage est exprimé par rapport à la fraction active, le nom du sel ou de l'ester mis entre parenthèses est précédé par les mots «sous forme de».

^bExclusivement réservée à l'administration dans l'arbre bronchique.

<i>Liste principale</i>	<i>Médicaments complémentaires</i>	<i>Voie d'administration, formes pharmaceutiques et dosages^a</i>
-------------------------	------------------------------------	---

15. Désinfectants et antiseptiques

<input type="checkbox"/> chlorhexidine		solution, 5% (digluconate) pour dilution
<input type="checkbox"/> iode		solution, 2,5%
peroxyde d'hydrogène		solution, 1,5%

16. Diurétiques

<input type="checkbox"/> amiloride (4, 7, 8)		comprimé, 5 mg (chlorhydrate)
<input type="checkbox"/> furosémide		comprimé, 40 mg solution injectable, 10 mg/ml en ampoule de 2 ml
<input type="checkbox"/> hydrochlorothiazide		comprimé, 25 mg, 50 mg
	mannitol (c)	solution injectable, 10%, 20%
	spironolactone (c)	comprimé, 25 mg

17. Médicaments utilisés en gastro-entérologie

17.1 Antiacides et autres antiulcéreux

<input type="checkbox"/> cimétidine		comprimé, 200 mg solution injectable, 200 mg en ampoule de 2 ml
citrate de sodium		solution buvable, 8,82% (0,3 mol/l)
hydroxyde d'aluminium		comprimé, 500 mg
hydroxyde de magnésium		suspension buvable, 320 mg/5 ml suspension buvable correspondant à 550 mg d'oxyde de magnésium/10 ml

17.2 Antiémétiques

métoclopramide		comprimé, 10 mg (sous forme de chlorhydrate) solution injectable, 5 mg (sous forme de chlorhydrate)/ml en ampoule de 2 ml
<input type="checkbox"/> prométhazine		comprimé, 10 mg, 25 mg (chlorhydrate) solution buvable ou sirop, 5 mg (chlorhydrate)/5 ml solution injectable, 25 mg (chlorhydrate)/ml en ampoule de 2 ml

17.3 Antihémorroïdaires

<input type="checkbox"/> association d'un anesthésique local, d'un astringent et d'un anti-inflammatoire		pommade ou suppositoire
--	--	-------------------------

17.4 Anti-inflammatoires

hydrocortisone		suppositoire, 25 mg (acétate)
sulfasalazine (2)		comprimé, 500 mg

^aLorsque le dosage est précisé en fonction du sel ou de l'ester choisi, celui-ci est mentionné entre parenthèses; lorsque le dosage est exprimé par rapport à la fraction active, le nom du sel ou de l'ester mis entre parenthèses est précédé par les mots «sous forme de».

Liste principale	Médicaments complémentaires	Voie d'administration, formes pharmaceutiques et dosages ^a
------------------	-----------------------------	---

17. Médicaments utilisés en gastro-entérologie (suite)

17.5 Antispasmodiques

- | | | |
|-----------------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> atropine | | comprimé, 1 mg (sulfate)
solution injectable, 1 mg (sulfate) en ampoule de 1 ml |
|-----------------------------------|--|--|

17.6 Cathartiques

- | | | |
|-------------------------------|--|---|
| <input type="checkbox"/> séné | | comprimé, 7,5 mg (sénosides)
(ou formes pharmaceutiques traditionnelles) |
|-------------------------------|--|---|

17.7 Antidiarrhéiques

17.7.1 Réhydratation orale

sels de réhydratation orale (pour solution gluco-électrolytique) poudre, 27,9 g/l

Composition	g/litre
chlorure de sodium	3,5
citrate trisodique dihydraté ^b	2,9
chlorure de potassium	1,5
glucose	20,0

17.7.2 Antidiarrhéiques (symptomatiques)

- | | | |
|---------------------------------------|--|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> codéine (1a) | | comprimé, 30 mg (phosphate) |
|---------------------------------------|--|-----------------------------|

18. Hormones, autres médicaments utilisés en endocrinologie et contraceptifs

18.1 Hormones surrénaliennes et corticoïdes synthétiques

- | | | |
|--|---------------------|--|
| <input type="checkbox"/> dexaméthasone | | comprimé, 500 µg, 4 mg
solution injectable, 4 mg (sous forme de phosphate de sodium) en ampoule de 1 ml |
| hydrocortisone | | poudre pour usage parentéral, 100 mg (sous forme de succinate sodique) en flacon |
| <input type="checkbox"/> prednisolone | | comprimé, 1 mg, 5 mg |
| | fludrocortisone (c) | comprimé, 100 µg (acétate) |

18.2 Androgènes

- | | | |
|--|------------------|---|
| | testostérone (c) | solution injectable, 200 mg (énantate) en ampoule de 1 ml |
|--|------------------|---|

^aLorsque le dosage est précisé en fonction du sel ou de l'ester choisi, celui-ci est mentionné entre parenthèses; lorsque le dosage est exprimé par rapport à la fraction active, le nom du sel ou de l'ester mis entre parenthèses est précédé par les mots «sous forme de».

^bLe citrate trisodique dihydraté peut être remplacé par 2,5 g/l de bicarbonate de sodium (hydrogénocarbonate de sodium). Toutefois, comme la stabilité de cette dernière formulation est très médiocre en climat tropical, on ne peut la recommander que lorsque la préparation est destinée à l'usage immédiat.

Liste principale	Médicaments complémentaires	Voie d'administration, formes pharmaceutiques et dosages*
------------------	-----------------------------	---

18. Hormones, autres médicaments utilisés en endocrinologie et contraceptifs (suite)

18.3 Contraceptifs

18.3.1 Contraceptifs hormonaux

<input type="checkbox"/> éthinyloestradiol + <input type="checkbox"/> lévonorgestrel		comprimé, 30 µg + 150 µg, 50 µg + 250 µg
<input type="checkbox"/> éthinyloestradiol + <input type="checkbox"/> noréthistérone		comprimé, 50 µg + 1,0 mg
	acétate de médroxy- progestérone retard (B) (7, 8)	solution injectable, 150 mg/ml en flacon de 1 ml, 3 ml
	<input type="checkbox"/> noréthistérone (B)	comprimé, 350 µg
	énantate de noréthistérone (B) (7, 8)	poudre pour usage parentéral, 200 mg en flacon

18.3.2 Dispositifs intra-utérins

dispositif contenant du cuivre

18.3.3 Contraceptifs mécaniques

préservatifs masculins avec
ou sans spermicide
(nonoxinol)

diaphragmes avec spermicide
(nonoxinol)

18.4 Estrogènes

<input type="checkbox"/> éthinyloestradiol	comprimé, 50 µg
--	-----------------

18.5 Insulines et autres antidiabétiques

insuline injectable (soluble)	solution injectable, 40 UI/ml en flacon de 10 ml, 80 UI/ml en flacon de 10 ml, 100 UI/ml en flacon de 10 ml
-------------------------------	--

insuline d'action intermédiaire	solution injectable, 40 UI/ml en flacon de 10 ml, 80 UI/ml en flacon de 10 ml, 100 UI/ml en flacon de 10 ml (sous forme de complexe d'insuline zinc en suspension, ou d'insuline isophane)
---------------------------------	--

<input type="checkbox"/> tolbutamide	comprimé, 500 mg
--------------------------------------	------------------

18.6 Inducteurs de l'ovulation

<input type="checkbox"/> clomifène (c) (2, 8)	comprimé, 50 mg (citrate)
---	---------------------------

* Lorsque le dosage est précisé en fonction du sel ou de l'ester choisi, celui-ci est mentionné entre parenthèses; lorsque le dosage est exprimé par rapport à la fraction active, le nom du sel ou de l'ester mis entre parenthèses est précédé par les mots «sous forme de».

<i>Liste principale</i>	<i>Médicaments complémentaires</i>	<i>Voie d'administration, formes pharmaceutiques et dosages^a</i>
-------------------------	------------------------------------	---

18. Hormones, autres médicaments utilisés en endocrinologie et contraceptifs *(suite)*

18.7 Progestatifs

noréthistérone	comprimé, 5 mg
----------------	----------------

18.8 Hormones thyroïdiennes et antithyroïdiens

iodure de potassium	comprimé, 60 mg
lévothyroxine	comprimé, 50 µg, 100 µg (sel de sodium)
<input type="checkbox"/> propylthiouracile	comprimé, 50 mg

19. Préparations immunologiques

19.1 Produits à usage diagnostique

tuberculine, dérivé protéinique purifié (PPD) ^b	solution injectable
--	---------------------

19.2 Sérums et immunoglobulines^c

antitoxine diphtérique	solution injectable, 10 000 UI, 20 000 UI en flacon
antitoxine tétanique équine	solution injectable, 50 000 UI en flacon
immunoglobuline humaine antitétanique	solution injectable, 500 UI en flacon
immunoglobuline humaine anti-D	solution injectable, 250 µg en flacon unidose
immunoglobuline humaine normale (2)	solution injectable
sérum antirabique hyperimmun	solution injectable, 1000 UI en ampoule de 5 ml
sérums antiscorpions	solution injectable
sérums antivenimeux	solution injectable

^a Lorsque le dosage est précisé en fonction du sel ou de l'ester choisi, celui-ci est mentionné entre parenthèses; lorsque le dosage est exprimé par rapport à la fraction active, le nom du sel ou de l'ester mis entre parenthèses est précédé par les mots «sous forme de».

^b Toutes les tuberculines doivent satisfaire aux Normes relatives aux tuberculines (Révision 1985). Trente-sixième rapport du Comité OMS d'experts de la Standardisation biologique (OMS, Série de Rapports techniques, n° 745, 1987, Annexe 1).

^c Toutes les fractions plasmatiques doivent satisfaire aux Normes relatives à la collecte, au traitement et au contrôle de qualité du sang, de ses constituants et des dérivés du plasma (Révision 1988). Vingt-neuvième rapport du Comité OMS d'experts de la Standardisation biologique (OMS, Série de Rapport techniques, n° 786, 1989, Annexe 4).

<i>Liste principale</i>	<i>Médicaments complémentaires</i>	<i>Voie d'administration, formes pharmaceutiques et dosages^a</i>
-------------------------	------------------------------------	---

19. Préparations immunologiques (suite)

19.3 Vaccins^b

19.3.1 A usage général

vaccin antidiphthérique-antitétanique-anticoquelucheux		pour voie parentérale
vaccin antidiphthérique-antitétanique		pour voie parentérale
vaccin antipoliomyélique (inactivé)		pour voie parentérale
vaccin antipoliomyélique (vivant atténué)		solution buvable
vaccin antirougeoleux		pour voie parentérale
vaccin antirougeoleux-antiourlien-antirubéolique		pour voie parentérale
vaccin antitétanique		pour voie parentérale
vaccin BCG (desséché)		pour voie parentérale

19.3.2 Réservés à certains groupes de sujets

vaccin antiamaril		pour voie parentérale
vaccin antigrippal		pour voie parentérale
vaccin antihépatite B		pour voie parentérale
vaccin antiméningococcique		pour voie parentérale
vaccin antirabique		pour voie parentérale
vaccin antirubéolique		pour voie parentérale
vaccin antityphoïdique		pour voie parentérale

^aLorsque le dosage est précisé en fonction du sel ou de l'ester choisi, celui-ci est mentionné entre parenthèses; lorsque le dosage est exprimé par rapport à la fraction active, le nom du sel ou de l'ester mis entre parenthèses est précédé par les mots «sous forme de».

^bTous les vaccins doivent satisfaire aux Normes pour les substances biologiques mentionnées ci-après. Vaccin BCG desséché (révision 1985) (OMS, Série de Rapports techniques, n° 745, 1987) et Amendement 1987 (OMS, Série de Rapports techniques, n° 771, 1988); vaccin antidiphthérique, vaccin antitétanique, vaccin anticoquelucheux, et vaccins associés (révision 1989) (Quarantième rapport du Comité OMS d'experts de la standardisation biologique, OMS, Série de Rapports techniques, 1990, sous presse); vaccin antirougeoleux vivant (révision 1987) (OMS, Série de Rapports techniques, n° 771, 1988); vaccin antiourlien vivant (révision 1987) (OMS, Série de Rapports techniques, n° 760, 1987); vaccin antirubéolique (vivant) (OMS, Série de Rapports techniques, n° 610, 1977) et Additif 1980 (OMS, Série de Rapports techniques, n° 658, 1981); vaccin antipoliomyélique buccal (révision 1989) (Quarantième rapport du Comité OMS d'experts de la standardisation biologique, OMS, Série de Rapports techniques, 1990, sous presse); vaccin antipoliomyélique (inactivé) (révision 1981) (OMS, Série de Rapports techniques, n° 673, 1982) et Additif 1985 (OMS, Série de Rapports techniques, n° 745, 1987); vaccin antihépatite B préparé à partir de plasma humain (révision 1987) (OMS, Série de Rapports techniques, n° 771, 1988); vaccin antigrippal (inactivé) (révision 1978) (OMS, Série de Rapports techniques, n° 638, 1979); vaccin antiméningococcique polysidique (OMS, Série de Rapports techniques, n° 594, 1976) et Additif 1980, comprenant l'additif 1976 (OMS, Série de Rapports techniques, n° 658, 1981); vaccin antirabique à usage médical (révision 1980) (OMS, Série de Rapports techniques, n° 658, 1981); vaccin antityphoïdique (vivant atténué, Ty 21a, par voie buccale) (OMS, Série de Rapports techniques, n° 700, 1984); vaccin antiamaril (révision 1975) (OMS, Série de Rapports techniques, n° 594, 1976) et additif 1987 (OMS, Série de Rapports techniques n° 771, 1988).

Liste principale	Médicaments complémentaires	Voie d'administration, formes pharmaceutiques et dosages ^a
------------------	-----------------------------	---

20. Myorelaxants périphériques et inhibiteurs de la cholinestérase

<input type="checkbox"/> gallamine (2)		solution injectable, 40 mg (triéthiodure)/ml en ampoule de 2 ml
<input type="checkbox"/> néostigmine		comprimé, 15 mg (bromure) solution injectable, 500 µg, 2,5 mg (métilsulfate) en ampoule de 1 ml
suxaméthonium (2)		solution injectable, 50 mg (chlorure)/ml en ampoule de 2 ml poudre pour usage parentéral (chlorure)
	pyridostigmine (B) (2, 8)	comprimé, 60 mg (bromure) solution injectable, 1 mg (bromure) en ampoule de 1 ml

21. Préparations utilisées en ophtalmologie

21.1 Anti-infectieux

gentamicine		solution (collyre) 0,3%
<input type="checkbox"/> idoxuridine		solution (collyre), 0,1% pommade ophtalmique, 0,2%
nitrate d'argent		solution (collyre), 1%
<input type="checkbox"/> tétracycline		pommade ophtalmique, 1% (chlorhydrate)

21.2 Anti-inflammatoires

prednisolone		solution (collyre), 0,5%
--------------	--	--------------------------

21.3 Anesthésiques locaux

<input type="checkbox"/> tétracaïne		solution (collyre), 0,5% (chlorhydrate)
-------------------------------------	--	---

21.4 Myotiques et antiglaucomateux

acétazolamide		comprimé, 250 g
<input type="checkbox"/> pilocarpine		solution (collyre), 2%, 4% (chlorhydrate ou nitrate)
<input type="checkbox"/> timolol		solution (collyre), 0,25%, 0,5% (maléate)

21.5 Mydriatiques

atropine		solution (collyre), 0,1%, 0,5%, 1% (sulfate)
	épinéphrine (A)	solution (collyre), 2% (sous forme de chlorhydrate)

^aLorsque le dosage est précisé en fonction du sel ou de l'ester choisi, celui-ci est mentionné entre parenthèses; lorsque le dosage est exprimé par rapport à la fraction active, le nom du sel ou de l'ester mis entre parenthèses est précédé par les mots «sous forme de».

Liste principale	Médicaments complémentaires	Voie d'administration, formes pharmaceutiques et dosages*
22. Ocytociques et antioxytociques		
22.1 Ocytociques		
<input type="checkbox"/> ergométrine		comprimé, 200 µg (hydrogénomaléate) solution injectable, 200 µg (hydrogénomaléate) en ampoule de 1 ml
oxytocine		solution injectable, 10 UI en ampoule de 1 ml
22.2 Antioxytociques		
<input type="checkbox"/> salbutamol (2)		comprimé, 4 mg (sous forme de sulfate) solution injectable, 50 µg (sous forme de sulfate)/ml en ampoule de 5 ml

23. Solution pour dialyse péritonéale

solution pour dialyse péritonéale (de composition appropriée)	solution pour voie parentérale
---	--------------------------------

24. Psychotropes

<input type="checkbox"/> amitriptyline	comprimé, 25 mg (chlorhydrate)
carbonate de lithium (2, 4)	gélule ou comprimé, 300 mg
<input type="checkbox"/> chlorpromazine	comprimé, 100 mg (chlorhydrate) sirop, 25 mg (chlorhydrate)/5 ml solution injectable, 25 mg (chlorhydrate)/ml en ampoule de 2 ml
<input type="checkbox"/> diazépam (1b)	comprimé sécable, 2 mg, 5 mg
<input type="checkbox"/> fluphénazine (5)	solution injectable, 25 mg (décanoate ou énantate) en ampoule de 1 ml
<input type="checkbox"/> halopéridol	comprimé, 2 mg, 5 mg solution injectable, 5 mg en ampoule de 1 ml

25. Médicaments utilisés en pneumologie

25.1 Antiasthmatiques

<input type="checkbox"/> aminophylline (2)	comprimé, 100 mg, 200 mg solution injectable, 25 mg/ml en ampoule de 10 ml
beclométasone	solution pour inhalation (aérosol), 50 µg (dipropionate) par dose
épinéphrine	solution injectable, 1 mg (sous forme de chlorhydrate) en ampoule de 1 ml

*Lorsque le dosage est précisé en fonction du sel ou de l'ester choisi, celui-ci est mentionné entre parenthèses; lorsque le dosage est exprimé par rapport à la fraction active, le nom du sel ou de l'ester mis entre parenthèses est précédé par les mots «sous forme de».

Liste principale	Médicaments complémentaires	Voie d'administration, formes pharmaceutiques et dosages*
------------------	-----------------------------	---

25. Médicaments utilisés en pneumologie (suite)

25.1 Antiasthmatiques (suite)

salbutamol		comprimé, 2 mg, 4 mg (sous forme de sulfate) solution pour inhalation (aérosol), 100 µg (sulfate) par dose sirop, 2 mg (sous forme de sulfate)/5 ml solution injectable, 50 µg (sous forme de sulfate)/ml en ampoule de 5 ml
<input type="checkbox"/> acide cromoglicique (B)		solution pour inhalation (aérosol), 20 mg (sel de sodium) par dose
éphédrine (A)		comprimé, 30 mg (chlorhydrate) solution buvable, 15 mg (chlorhydrate)/5 ml solution injectable, 50 mg (sulfate) en ampoule de 1 ml

25.2 Antitussifs

<input type="checkbox"/> codéine (1a)		comprimé, 10 mg (phosphate)
---------------------------------------	--	-----------------------------

26. Correction des troubles hydro-électrolytiques et acido-basiques

26.1 Réhydratation orale

chlorure de potassium		solution buvable
sels de réhydratation orale (pour solution gluco-électrolytique)		composition: voir 17.7.1 (p. 42)

26.2 Voie parentérale

bicarbonate de sodium		solution injectable, isotonique à 1,4% (167 mmol/l) solution à 8,4% en ampoule de 10 ml
chlorure de potassium (2)		solution injectable, 1,5 mmol/l en ampoule de 20 ml
chlorure de sodium		solution injectable, isotonique à 0,9% (154 mmol/l)
glucose		solution injectable, isotonique à 5%, hypertonique à 50%
glucose avec chlorure de sodium		solution injectable, glucose 4%, chlorure de sodium 0,18% (30 mmol de sodium/l)
<input type="checkbox"/> solution de lactate de sodium composée		solution injectable

*Lorsque le dosage est précisé en fonction du sel ou de l'ester choisi, celui-ci est mentionné entre parenthèses; lorsque le dosage est exprimé par rapport à la fraction active, le nom du sel ou de l'ester mis entre parenthèses est précédé par les mots «sous forme de».

Liste principale	Médicaments complémentaires	Voie d'administration, formes pharmaceutiques et dosages ^a
------------------	-----------------------------	---

26. Correction des troubles hydro-électrolytiques et acido-basiques (suite)

26.3 Divers

eau injectable	ampoules de 2, 5 et 10 ml
----------------	---------------------------

27. Vitamines et sels minéraux

<input type="checkbox"/> ergocalciférol		gélule ou comprimé, 1,25 mg (50 000 UI) solution buvable, 250 µg/ml (10 000 UI/ml)
fluorure de sodium (8)		comprimé, 500 µg
iode (8)		huile iodée en ampoule (buvable ou injectable) de 1 ml (480 mg d'iode) et 0,5 ml (240 mg d'iode)
<input type="checkbox"/> nicotinamide		gélule, 200 mg
pyridoxine		comprimé, 50 mg
<input type="checkbox"/> rétinol		comprimé, 25 mg (chlorhydrate)
		comprimé dragéifié, 10 000 UI (sous forme de palmitate) (5,5 mg)
		gélule, 200 000 UI (sous forme de palmitate) (110 mg)
		solution buvable (dans l'huile), 100 000 UI/ml (sous forme de palmitate) en flacon doseur
		solution injectable (miscible à l'eau), 100 000 UI (sous forme de palmitate) (55 mg) en ampoule de 2 ml
riboflavine		comprimé, 5 mg
thiamine		comprimé, 50 mg (chlorhydrate)
	acide ascorbique (c)	comprimé, 50 g
	gluconate de calcium (c), (2, 8)	solution injectable, 100 mg/ml en ampoule de 10 ml

^aLorsque le dosage est précisé en fonction du sel ou de l'ester choisi, celui-ci est mentionné entre parenthèses; lorsque le dosage est exprimé par rapport à la fraction active, le nom du sel ou de l'ester mis entre parenthèses est précédé par les mots «sous forme de».

14. EXPLICATION DES MODIFICATIONS INTRODUITES LORS DE LA RÉVISION DE LA LISTE MODÈLE

On trouvera ci-après le détail des modifications apportées aux diverses rubriques de la liste modèle. Lorsqu'il n'est pas accompagné d'une explication particulière, le transfert d'un médicament de la liste complémentaire à la liste principale indique que ce médicament est maintenant plus largement utilisé et accepté.

Section 1. Anesthésiques

1.2 Anesthésiques locaux: En ce qui concerne la bupivacaïne, une solution de chlorhydrate à 0,5% en ampoules de 4 ml à mélanger avec une solution de glucose à 7,5% a été ajoutée, car elle constitue désormais la préparation standard pour anesthésie rachidienne dans de nombreux pays.

Section 2. Analgésiques, antipyrétiques, anti-inflammatoires non stéroïdiens et antigoutteux

2.1 Non-opioides: La colchicine est transférée à la liste principale, car elle est largement utilisée pour le traitement de la goutte aiguë. Le probénécide est supprimé, car il est maintenant considéré comme dépassé pour le traitement de la goutte.

2.2 Analgésique opioïdes: Un métabolite toxique de la péthidine s'accumule au cours du traitement et provoque une excitation du système nerveux central se traduisant notamment par des myoclonies et des crises épileptiques. Il est préférable d'utiliser la morphine ou d'autres médicaments tels que l'hydromorphone et le lévorphamol lorsqu'ils sont disponibles.

Section 3. Antiallergiques et antianaphylactiques

Des antihistaminiques possédant un effet sédatif nettement moins marqué sont en cours de mise au point et certains sont déjà utilisés. Néanmoins, il a semblé prématuré d'inclure l'une de ces substances dans la liste.

Section 4. Antidotes et autres substances utilisées pour le traitement des intoxications

4.2 *Antidotes spécifiques*: L'héxacyanoferrate (II) de potassium et de fer (III) dihydraté (bleu de Prusse) a été ajouté comme antidote spécifique du thallium.

Section 5. Antiépileptiques

Pour le diazépam, la note de bas de page concernant l'administration de la solution par voie rectale a été remplacée par la mention «(voie intraveineuse ou rectale)» à la suite de l'indication du dosage de la solution injectable. En effet, il apparaît que la voie rectale est aussi efficace que la voie intraveineuse et peut lui être préférée, même lorsqu'on dispose d'une solution stérile. Certaines benzodiazépines sont maintenant administrées par voie orale, mais il a été jugé prématuré d'inclure l'une d'elles dans la liste.

Section 6. Anti-infectieux

6.1.1 *Médicaments contre les helminthes intestinaux*: Le lévamisole est transféré à la liste principale, car son efficacité dans le traitement des ascariases n'est pas contestée.

6.1.2 *Anthelminthiques spécifiques*: L'albendazole a été ajouté pour le traitement spécifique de l'échinococcose et de la cysticercose.

6.1.3 *Antifilariens*: Les chiffres (2) et (7) ont été ajoutés à la suramine, car celle-ci ne doit être utilisée qu'en milieu hospitalier. L'ivermectine a été transférée à la liste principale, son efficacité dans le traitement de l'onchocercose étant maintenant confirmée.

6.2.1 *Pénicillines*: L'amoxicilline par voie orale remplace l'ampicilline par voie orale, car elle est mieux absorbée et provoque moins d'effets indésirables. Le carré précédent l'ampicilline pour usage parentéral a été supprimé.

6.2.2 *Autres antibactériens*: Les chiffres (7) et (2) ont été ajoutés à la gentamicine pour empêcher son utilisation sans discernement. La posologie doit toujours être calculée en fonction du poids du patient.

6.2.4 *Antituberculeux*: Des comprimés de rifampicine + isoniazide ont été ajoutés pour le traitement de la tuberculose, car cette

association devrait faciliter l'observance. Il est essentiel de s'assurer que la biodisponibilité de tous les produits contenant de la rifampicine est satisfaisante.

6.3 *Antifongiques*: Un carré a été ajouté au kétoconazole pour indiquer qu'il peut être remplacé par d'autres imidazoles.

6.4.1 *Antiamibiens et antiigiardiens*: Le titre de cette section a été modifié de façon à englober les antiigiardiens. La déhydroémétine a été supprimée, car elle est cardiotoxique et rien ne prouve qu'elle soit plus efficace que le métronidazole dans le traitement de l'amibiase tissulaire.

6.4.2 *Antileishmaniens*: Le stibogluconate de sodium a été supprimé et un carré a été ajouté à l'antimoniote de méglumine, car ce dernier est plus largement utilisé et coûte nettement moins cher.

6.4.3 *Antipaludiques*: Le carré précédant la chloroquine n'a été maintenu que pour indiquer la possibilité de la remplacer par l'hydroxychloroquine. L'amodiaquine n'est plus recommandée, que ce soit à titre curatif ou à titre prophylactique.

6.5 *Insectifuges*: L'addition de cette nouvelle sous-section consacre l'importance que revêt la lutte contre les maladies transmises par les arthropodes.

Médicaments antiviraux:

Le Comité, reconnaissant l'importance des maladies virales et la nécessité de médicaments antiviraux efficaces, a envisagé d'introduire une nouvelle sous-section consacrée à ces produits. Toutefois, étant donné leur efficacité limitée, leur toxicité et leur coût élevé, il a estimé qu'aucun des médicaments actuellement disponibles ne pouvait figurer sur la liste. Il est reconnu que l'aciclovir peut être utile dans le traitement des infections herpétiques graves et que la zidovudine arrête temporairement la progression de l'infection à VIH, mais ni l'un ni l'autre n'a été jugé essentiel pour les raisons indiquées ci-dessus.

Section 7. Antimigraineux

Cette section a été subdivisée en deux sous-sections: 7.1 *Traitement des crises aiguës* et 7.2 *Prophylaxie*, dans laquelle figure le propranolol.

Section 8. Antinéoplasiques et immunosuppresseurs

8.2 Cytotoxiques: La dacarbazine a été ajoutée pour le traitement spécifique du mélanome malin et de la maladie de Hodgkin.

Section 10. Médicaments utilisés en hématologie

Le carré précédent l'hydroxocobalamine a été supprimé, car la cyanocobalamine n'est plus guère utilisée.

Section 11. Dérivés du sang et succédanés de plasma

11.1 Succédanés de plasma: La polygeline a été ajoutée dans cette section, car elle peut présenter des avantages par rapport au dextran. Toutefois, un seul de ces succédanés du plasma est nécessaire.

11.2 Fractions plasmatiques pour indications particulières: L'albumine à 5% a été ajoutée, car l'albumine à 25% est hyperosmolaire. Un carré a été ajouté au facteur VIII et au complexe de facteur IX pour tenir compte de la possibilité d'utiliser le cryoprécipité à la place du premier, le plasma et le plasma à faible teneur en cryoprécipité à la place de second.

Section 12. Médicaments utilisés en cardio-angéiologie

12.3 Antihypertenseurs: Le captopril a été ajouté comme exemple d'inhibiteur de l'enzyme de conversion de l'angiotensine, car ces médicaments sont maintenant couramment utilisés pour le traitement de l'hypertension.

12.6 Antithrombotiques: Cette nouvelle sous-section a été ajoutée pour tenir compte des progrès récents dans le traitement de l'infarctus du myocarde.

Section 13. Médicaments utilisés en dermatologie

13.1 Antifongiques topiques: Le shampoing au sulfure de sélénium a été ajouté pour le traitement du pityriasis versicolor et de la dermatite séborrhéique.

13.2 Anti-infectieux: Un carré a été ajouté au chlorure de méthylrosanilinium pour tenir compte de la possibilité d'utiliser

d'autres colorants, notamment le vert brillant. La mupirocine a été ajoutée pour le traitement spécifique de l'impétigo.

13.5 Kératoplastiques et kératolytiques: Le peroxyde de benzoyle a été ajouté pour le traitement de l'acné. Le fluorouracil a été ajouté pour le traitement des verrues plantaires.

13.6 Scabicides et pédiculicides: La perméthrine a été ajoutée pour le traitement des infestations parasitaires, car elle constitue un substitut du lindane moins coûteux que celui-ci.

13.7 Photoprotecteurs: Cette nouvelle sous-section a été ajoutée parce que les lésions de la peau provoquées par le rayonnement solaire ultraviolet contribuent à l'apparition de carcinomes basocellulaires et d'autres tumeurs cutanées, notamment chez les patients atteints de xeroderma pigmentosum. Les agents photoprotecteurs dont le coefficient de protection est égal ou supérieur à 15 sont efficaces pour prévenir ces maladies.

Section 14. Produits à usage diagnostique

14.2 Produits de contraste: La suspension huileuse de propylidone remplace la suspension aqueuse, car celle-ci a été associée à des spasmes bronchiques intenses. L'iohexol a été supprimé, car les milieux de contraste non ioniques sont plus coûteux que les milieux ioniques sans présenter d'avantages marqués sur ces derniers.

Section 15. Désinfectants et antiseptiques

Le peroxyde d'hydrogène a été ajouté pour l'élimination des débris en chirurgie dentaire.

Section 19. Préparations immunologiques

19.1 Produits à usage diagnostique: Le Comité a reconnu l'importance des épreuves d'épidermoréaction pour le diagnostic des dermatites de contact d'origine professionnelle, mais il n'a pas été en mesure de recommander des produits spécifiques à cet usage.

19.2 Sérums et immunoglobulines: La terme «antitoxine tétanique humaine» a été remplacé par «immunoglobuline humaine antitétanique».

19.3.1 *Vaccins à usage général*: Le vaccin triple antirougeoleux – antiourlien – antirubéoleux a été ajouté pour la vaccination précoce contre la rubéole.

Section 20. Myorelaxants périphériques et inhibiteurs de la cholinestérase

L'injection de néostigmine à 2,7 mg a été ajoutée, car il s'agit de la dose normale utilisée en anesthésie.

Section 21. Préparations utilisées en ophtalmologie

21.1 *Anti-infectieux*: Le collyre à la gentamicine remplace la pommade et le collyre au sulfacétamide, car la gentamicine a une efficacité antimicrobienne supérieure et son utilisation est plus répandue.

21.2 *Anti-inflammatoires*: Le collyre à la prednisolone remplace la pommade à l'hydrocortisone, car sa durée d'action est plus courte; il offre donc une plus grande sécurité en temps que préparation à usage général.

21.5 *Mydriatiques*: Le collyre à l'atropine remplace le collyre à l'homatropine comme mydriatique à longue durée d'action. D'autres mydriatiques à courte durée d'action peuvent être utilisés à des fins de diagnostic.

Section 22. Ocytociques et antiocytociques

22.2 *Antiocytociques*: Le chiffre (2) a été ajouté au salbutamol pour attirer l'attention sur le fait que ce médicament ne doit être utilisé que par un personnel qualifié.

Section 25. Médicaments utilisés en pneumologie

25.1 *Antiasthmiques*: La béclométasone en aérosol a été transférée à la liste principale car elle présente des avantages certains par rapport aux médicaments administrés par voie générale pour le traitement de l'asthme.

Section 27. Vitamines et minéraux

L'huile iodée a été ajoutée pour la prophylaxie du goitre dans les régions où une grave carence en iode est endémique et où l'apport d'iode alimentaire, y compris sous forme de sel iodé, est insuffisant.

15. GLOSSAIRE DES TERMES EMPLOYÉS DANS LE RAPPORT

Au cours de ses délibérations, le Comité d'experts a utilisé certains termes dont le sens est donné ci-dessous.

<i>Biodisponibilité</i>	Vitesse et taux d'absorption d'un médicament à partir d'une forme pharmaceutique, déterminés au moyen de la courbe temps/concentration dans la circulation générale ou par mesure de l'excrétion urinaire.
<i>Consommation pharmaceutique</i>	Commercialisation, distribution, prescription et utilisation des médicaments au sein d'une société donnée, plus particulièrement du point de vue de leurs conséquences médicales, sociales et économiques.
<i>Efficacité</i>	Aptitude d'un médicament, évaluée par des moyens scientifiques, à produire l'effet visé.
<i>Equivalence thérapeutique</i>	Similitude de l'efficacité et/ou de la toxicité de différents produits pharmaceutiques administrés à un même individu.
<i>Excipient</i>	Tout constituant d'une forme pharmaceutique finie autre que le(s) principe(s) actif(s) indiqué(s).
<i>Forme galénique</i>	Forme sous laquelle se présente le produit pharmaceutique fini, par exemple, comprimés, capsules, élixir, suppositoires.
<i>Forme pharmaceutique</i>	Synonyme de forme galénique.
<i>Formulation d'un médicament</i>	Composition d'une forme galénique, notamment les caractéristiques de ses matières premières, et les opérations mises en œuvre pour son élaboration.

<i>Médicament</i>	Toute substance entrant dans la composition d'un produit pharmaceutique et destinée à modifier ou explorer un système physiologique ou un état pathologique dans l'intérêt de la personne qui le reçoit.
<i>Observance</i>	Adhésion totale du malade aux instructions du prescripteur.
<i>Pharmacocinétique</i>	Etude de la vitesse d'action des médicaments, notamment en ce qui concerne: <ul style="list-style-type: none"> – la variation en fonction du temps de la concentration de médicament dans les tissus; – l'absorption, la distribution, le métabolisme et l'excrétion des médicaments et de leurs métabolites.
<i>Rapport avantages/risques</i>	Rapport des avantages aux risques résultant de l'emploi d'un médicament; c'est un moyen d'exprimer une opinion sur le rôle d'un médicament dans la pratique médicale. Il est établi à la lumière des données concernant l'efficacité et l'innocuité de ce médicament, compte tenu des possibilités d'abus, de la gravité et du pronostic de la maladie, etc. Cette notion peut être appliquée à un médicament unique ou bien lorsqu'on se propose de comparer plusieurs médicaments utilisés pour traiter la même affection.

**16. LISTE ALPHABÉTIQUE
DES MÉDICAMENTS ESSENTIELS
(Sixième liste)**

<i>Médicament</i>	<i>Page</i>	<i>Médicament</i>	<i>Page</i>
A		A (suite)	
acétate de médroxy- progestérone retard	43	antiméningococcique, vaccin	45
acétazolamide	46	antimoniote de méglumine	34
acétylsalicylique, acide	29, 35, 39	antipoliomyélitique, vaccin	45
acide acétylsalicylique	29, 35, 39	antirabique, vaccin	45
acide ascorbique	49	antirabique hyperimmun, sérum	44
acide benzoïque + acide salicylique	39	antirougeoleux, vaccin	45
acide cromoglicique	48	antirougeoleux-antiourlien- antirubéolique, vaccin	45
acide folique	37	antirubéolique, vaccin	45
acide folique + sel ferreux	37	antiscorpions, sérum	44
acide iopanoïque	40	antitétanique, immunoglobuline humaine	44
acide <i>p</i> -aminobenzoïque	40	antitétanique, vaccin	45
acide salicylique	40	antitoxine diphtérique	44
acide salicylique + acide benzoïque	39	antitoxine tétanique équine	44
acide valproïque	30	antityphoïdique, vaccin	45
albendazole	31	antivenimeux, sérums	44
albumine humaine	38	argent, nitrate d'	46
allopurinol	29	ascorbique, acide	49
aluminium, diacétate d'	40	atropine	28, 30, 42, 46
aluminium, hydroxyde d'	41	azathioprine	35
amidotrizoate	40	azote, protoxyde d'	28
amiloride	41		
<i>p</i> -aminobenzoïque, acide	40	B	
aminophylline	47	bacitracine + néomycine	39
amitriptyline	47	baryum, sulfate de	40
amoxicilline	31	BCG, vaccin (desséché)	45
amphotéricine B	33	béclométasone	47
ampicilline	31	benzathine benzylpénicilline	31
antiamaril, vaccin	45	benznidazole	35
antidiphérique-antitétanique, vaccin	45	benzoate de benzyle	40
antidiphérique-antitétanique, anticoquelucheux, vaccin	45	benzoïque, acide + acide salicylique	39
antigrippal, vaccin	45	benzophénones	40
antihémophilique, fraction (<i>voir</i> concentré du facteur VIII)	38	benzoyle, peroxyde de	40
antihépatite B, vaccin	45	benzyle, benzoate de	40
antihémorroïdaire, préparation: anesthésique local, astringent et anti-inflammatoire	41	benzylpénicilline	32
		benzylpénicilline, benzathine	31
		benzylpénicilline, procaïne	32
		bétaméthasone	40

<i>Médicament</i>	<i>Page</i>	<i>Médicament</i>	<i>Page</i>
B (suite)		C (suite)	
bicarbonate de sodium	48	concentré de facteur VIII	38
bipéridène	37	cromoglicique, acide	48
bléomycine	35	cyclophosphamide	36
bleu de Prusse	30	cytarabine	36
bupivacaïne	28		
C		D	
calamine, lotion à la	40	dacarbazine	36
calcium, folinate de	36	dactinomycine	36
calcium, gluconate de	49	dapsone	33
calcium-sodium, édétate de	30	déféroxamine	30
captopril	39	dérivé protéinique purifié (PPD) de tuberculine	44
carbamazépine	30	dexaméthasone	29, 36, 42
carbidopa + lévodopa	37	dextran 70	37
carbonate de lithium	47	dextran-fer	37
charbon activé	29	diacétate d'aluminium	40
chloral, hydrate de	28	dialyse péritonéale, solution pour	47
chloramphénicol	32	diaphragmes	43
chlorhexidine	41	diazépam	28, 30, 47
chloroquine	34, 35	diéthylcarbamazine	31
chlorphénamine	29	diéthyltoluamide	35
chlorpromazine	47	digitoxine	39
chlorure de méthylrosanilinium (violet de gentiane)	39	digoxine	39
chlorure de méthylthioninium	30	diloxanide	34
chlorure de potassium	42, 48	dimercaprol	30
chlorure de potassium, solution buvable	48	dinitrate d'isosorbide	38
chlorure de potassium, solution pour voie parentérale	48	diphthérique, antitoxine	44
chlorure de sodium	42, 48	dispositifs intra-utérins contenant du cuivre	43
chlorure de sodium, glucose avec	42, 48	dithranol	40
cimétidine	41	dopamine	39
cisplatine	36	doxorubicine	36
citrate de sodium	41	doxycycline	33
citrate trisodique dihydraté	42		
clofazimine	33	E	
clomifène	43	eau injectable	49
cloxacilline	32	édétate de calcium-sodium	30
codéine	29, 42, 48	énantate de noréthistérone	43
colchicine	29	éphédrine	48
complexe de facteur IX (concentré des facteurs de coagulation II, VII, IX, X)	38	épinéphrine	29, 46, 47
		ergocalciférol	49
		ergométrine	47
		ergotamine	35

<i>Médicament</i>	<i>Page</i>	<i>Médicament</i>	<i>Page</i>
E (suite)		H	
érythromycine	32	halopéridol	47
éthambutol	33	halothane	28
éther anesthésique	28	héparine	37
éthinyloestradiol	36, 43	hexacyanoferrate (II) de potassium et de fer (III) dihydraté	30
éthinyloestradiol + lévonorgestrel	43	houille, goudron de	40
éthinyloestradiol + noréthistérone	43	hydralazine	38
éthosuximide	30	hydrate de chloral	28
étoposide	36	hydrochlorothiazide	38, 41
F		hydrocortisone	29, 40, 41, 42
facteur VIII, concentré de	38	hydrogène, peroxyde d'	41
facteur IX, complexe de (concentré des facteurs de coagulation II, VII, IX, X)	38	hydroxocobalamine	37
fer (III) dihydraté, hexacyano- ferrate (II) de potassium et de	30	hydroxyde d'aluminium	41
ferreux, sel	37	hydroxyde de magnésium	41
ferreux, sel + acide folique	37	I	
flucytosine	34	ibuprofène	29
fludrocortisone	42	idoxuridine	46
fluorescéine	40	immunoglobuline humaine anti-D	44
fluorouracil	36, 40	immunoglobuline humaine antitétanique	44
fluorure de sodium	49	immunoglobuline humaine normale	44
fluphénazine	47	indométacine	29
folinate de calcium	36	insuline injectable (soluble)	43
folique, acide	37	insuline d'action intermédiaire	43
folique, acide + sel ferreux	37	iode	41, 49
fraction antihémophilique (voir concentré de facteur VIII)	38	iodure de potassium	44
furosémide	41	iopanoïque, acide	40
G		iotroxate	40
gallamine	46	ipéca	29
gentamicine	32, 46	isoniazide	33
gentiane, violet de (voir chlorure de méthylrosanilinium)	39	isoniazide + rifampicine	33
gluconate de calcium	49	isoniazide + thioacétazone	33
glucose	42, 48	isosorbide, dinitrate d'	38
glucose avec chlorure de sodium	48	ivermectine	31
glycéryle, trinitrate de	38	K	
goudron de houille	40	kétamine	28
griséofulvine	33	kétoconazole	34
		L	
		lactate de sodium, solution composée de	48

<i>Médicament</i>	<i>Page</i>	<i>Médicament</i>	<i>Page</i>
L (suite)		N (suite)	
lévamisole	31	nonoxinol	43
lévodopa + carbidopa	37	noréthistérone	43, 44
lévonorgestrel + éthinylestradiol	43	noréthistérone, énantate de	43
lévothyroxine	44	noréthistérone + éthinylestradiol	43
lidocaïne	28, 38	nystatine	34, 39
lindane	40	O	
lithium, carbonate de	47	oxamniquine	31
lotion à la calamine	40	oxygène	28
M		oxytocine	47
magnésium, hydroxyde de	41	P	
mannitol	41	paracétamol	29, 35
mébendazole	31	pénicillamine	30
médoroxprogesterone, acétate de, retard	43	pentamidine	34, 35
méfloquine	34	perméthrine	40
méglumine, antimoniate de	34	peroxyde de benzoyle	40
mélarsoprol	35	peroxyde d'hydrogène	41
mercaptopurine	36	péthidine	29
méthionine	30	phénobarbital	30
méthotrexate	36	phénoxyéthylpénicilline	32
méthyl dopa	39	phénytoïne	30
méthylrosanilinium, chlorure de (violet de gentiane)	39	phytoménadione	37
méthylthioninium, chlorure de	30	pilocarpine	46
métoclopramide	41	pipéracilline	32
métrifonate	31	pipérazine	31
métronidazole	32, 34	podophylle, résine de	40
miconazole	39	polygeline	37
morphine	28, 29	potassium, chlorure de	42, 48
mupirocine	39	potassium, chlorure de, solution buvable	48
N		potassium, chlorure de, solution pour voie parentérale	48
naloxone	30	potassium et de fer (III) dihydraté, hexacyanoferrate (II) de	30
néomycine + bacitracine	39	potassium, iodure de	44
néostigmine	46	praziquantel	31
niclosamide	31	prednisolone	29, 36, 42, 46
nicotinamide	49	préparation antihémorroïdaire: anesthésique local, astringent et anti-inflammatoire	41
nifédipine	38, 39	préservatifs	43
nifurtimox	35	primaquine	34
nitrate d'argent	46	procaïnamide	38
nitrite de sodium	30	procaïne benzylpénicilline	32
nitrofurantoïne	33		
nitroprussiate de sodium	39		

<i>Médicament</i>	<i>Page</i>	<i>Médicament</i>	<i>Page</i>
P (suite)		S (suite)	
procabazine	36	sérum antirabique hyperimmun	44
proguanil	35	sérum antiscorpions	44
prométhazine	28, 41	sérums antivenimeux	44
propranolol	35, 38, 39	sodium, bicarbonate de	48
propylidone	40	sodium, chlorure de	42, 48
propylthiouracile	44	sodium, chlorure de, avec glucose	42, 48
protamine, sulfate de	37	sodium, citrate de	41
protoxyde d'azote	28	sodium, fluorure de	49
pyrantel	31	sodium, lactate de, solution composée de	48
pyrazinamide	33	sodium, nitrite de	30
pyridostigmine	46	sodium, nitroprussiate de	39
pyridoxine	49	sodium, thiosulfate de	30
pyriméthamine + sulfadoxine	34	solution de lactate de sodium composée	48
Q		solution pour dialyse péritonéale	47
quinidine	38	spectinomycine	33
quinine	34	spironolactone	41
R		streptomycine	33
réhydratation orale, sels pour (solution gluco-électrolytique)	42	sulfadiazine argentique	39
réserpine	39	sulfadimidine	33
résine de podophylle	40	sulfadoxine + pyriméthamine	34
rétinol	49	sulfaméthoxazole + triméthoprime	33
riboflavine	49	sulfasalazine	41
rifampicine	33	sulfate de baryum	40
rifampicine + isoniazide	33	sulfate de protamine	37
S		sulfure de sélénium	39
salazosulfapyridine (voir sulfasalazine)	41	suramine sodique	31, 35
salbutamol	47, 48	suxaméthonium	46
salicylique, acide	40	T	
salicylique, acide + acide benzoïque	39	tamoxifène	36
sélénium, sulfure de	39	testostérone	42
sel ferreux	37	tétanique, antitoxine équine	44
sel ferreux + acide folique	37	tétracaïne	46
sels pour réhydratation orale (solution gluco-électrolytique)	42, 48	tétracycline	33, 34, 46
séné	42	thiamine	49
		thioacétazone + isoniazide	33
		thiopental	28
		thiosulfate de sodium	30
		tiabendazol	31
		timolol	46

<i>Médicament</i>	<i>Page</i>	<i>Médicament</i>	<i>Page</i>
T (suite)		V (suite)	
tolbutamide	43	vaccin antiméningococcique	45
triméthoprim	33	vaccin antipoliomyélique	45
triméthoprim + sulfaméthoxazole	33	vaccin antirabique	45
trinitrate de glycéryle	38	vaccin antirougeoleux	45
trisodique, citrate, dihydraté	42	vaccin antirougeoleux- antiourlien-	
tropicamide	40	antirubéolique	45
tuberculine, dérivé protéinique purifié (PPD)	44	vaccin antirubéolique	45
		vaccin antitétanique	45
V		vaccin antityphoïdique	45
vaccin antiamaril	45	vaccin BCG (desséché)	45
vaccin antidiphthérique- antitétanique	45	valproïque, acide	30
vaccin antidiphthérique- antitétanique- anticoquelucheux	45	vérapamil	38
vaccin antigrippal	45	vinblastine	36
vaccin antihépatite B	45	vincristine	36
		violet de gentiane (<i>voir</i> chlorure de méthylrosanilinium)	39
		W	
		warfarine	37

REMERCIEMENTS

Le Comité exprime sa reconnaissance au Dr Leo Offerhaus, du Ministère de la Santé, La Haye, Pays-Bas (représentant le Bureau régional OMS de l'Europe), pour sa précieuse contribution.