

L'UTILISATION DES MÉDICAMENTS ESSENTIELS

Neuvième rapport du Comité OMS d'experts
(comprenant la Liste modèle révisée
des médicaments essentiels)



L'Organisation mondiale de la Santé (OMS), créée en 1948, est une institution spécialisée des Nations Unies qui agit en tant qu'autorité directrice et coordinatrice pour toutes les questions internationales de santé et de santé publique. Elle est tenue par sa Constitution de fournir des informations et des avis objectifs et fiables dans le domaine de la santé humaine, fonction dont elle s'acquitte en partie grâce à son vaste programme de publications.

Dans ses publications, l'Organisation s'emploie à soutenir les stratégies sanitaires nationales et aborde les problèmes de santé publique les plus urgents dans le monde. Afin de répondre aux besoins de ses Etats Membres, quel que soit leur niveau de développement, l'OMS publie des manuels pratiques, des guides et du matériel de formation pour différentes catégories d'agents de santé, des lignes directrices et des normes applicables au niveau international, des bilans et analyses des politiques et programmes sanitaires et de la recherche en santé, ainsi que des rapports de consensus sur des thèmes d'actualité dans lesquels sont formulés des avis techniques et des recommandations à l'intention des décideurs. Ces ouvrages sont étroitement liés aux activités prioritaires de l'Organisation, à savoir la prévention et l'endiguement des maladies, la mise en place de systèmes de santé équitables fondés sur les soins de santé primaires et la promotion de la santé individuelle et collective. L'accession de tous à un meilleur état de santé implique l'échange et la diffusion d'informations tirées du fonds d'expérience et de connaissance de tous les Etats Membres ainsi que la collaboration des responsables mondiaux de la santé publique et des sciences biomédicales.

Pour qu'informations et avis autorisés en matière de santé soient connus le plus largement possible, l'OMS veille à ce que ses publications aient une diffusion internationale et elle encourage leur traduction et leur adaptation. En aidant à promouvoir et protéger la santé ainsi qu'à prévenir et à combattre les maladies dans le monde, les publications de l'OMS contribuent à la réalisation du but premier de l'Organisation — amener tous les peuples au niveau de santé le plus élevé possible.



Dans la Série de Rapports techniques de l'OMS sont publiées les observations et conclusions d'un certain nombre de groupes internationaux d'experts qui donnent à l'Organisation des avis scientifiques et techniques à jour sur une vaste gamme de sujets intéressant la médecine et la santé publique. Les membres de ces groupes d'experts ne reçoivent aucune rémunération; ils apportent leurs services à titre personnel et non en qualité de représentants de gouvernements ou d'autres organismes; les vues qu'ils expriment ne représentent pas nécessairement les décisions ou la politique officiellement adoptées par l'OMS. L'abonnement annuel à la série (environ 10 numéros) coûte CHF132.- (CHF 92.40 pour les pays en développement).

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

OMS, Série de Rapports techniques

895

L'UTILISATION DES MÉDICAMENTS ESSENTIELS

Neuvième rapport du Comité OMS d'experts

(comprenant la Liste modèle révisée
des médicaments essentiels)



Organisation mondiale de la Santé

Genève 2000

Catalogage à la source: Bibliothèque de l'OMS

Comité OMS d'Experts de l'Utilisation des Médicaments Essentiels (1999 : Genève, Suisse)
L'utilisation des médicaments essentiels : neuvième rapport du comité OMS d'experts.

(OMS, Série de rapports techniques ; 895)

Comprenant la Liste modèle révisée des médicaments essentiels.

1.Médicaments essentiels — normes 2.Résistance microbienne aux médicaments
3.Utilisation médicament 4.Ligne directrice 1.Titre II.Série

ISBN 92 4 220895 7
ISSN 0373-3998

(Classification NLM: QV 55)

L'Organisation mondiale de la Santé est toujours heureuse de recevoir des demandes d'autorisation de reproduire ou de traduire ses publications, en partie ou intégralement. Les demandes à cet effet et les demandes de renseignements doivent être adressées au Bureau des Publications, Organisation mondiale de la Santé, Genève, Suisse, qui se fera un plaisir de fournir les renseignements les plus récents sur les changements apportés au texte, les nouvelles éditions prévues et les réimpressions et traductions déjà disponibles.

© Organisation mondiale de la Santé, 2000

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. Tous droits réservés.

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.

**Composé à Hong Kong
Imprimé à Singapour**

2001/13603 — Best-set/SNP — 2200

Table des matières

1. Introduction	1
2. Le concept des médicaments essentiels	1
3. La Liste modèle OMS des médicaments essentiels	2
4. Critères de sélection des médicaments essentiels	5
5. Directives pour la sélection des formes pharmaceutiques	6
6. Assurance de la qualité	7
7. Pharmacovigilance	8
8. Etudes de consommation pharmaceutique	8
9. Anti-infectieux de réserve	9
10. Informations relatives aux médicaments et activités éducatives	11
11. Travaux futurs	13
12. Liste modèle des médicaments essentiels (onzième liste)	15
13. Explication des modifications introduites lors de la révision de la liste modèle	52
14. Glossaire des termes employés dans le rapport	57
15. Liste alphabétique des médicaments essentiels	59
Bibliographie	65

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

Genève, 15–19 novembre 1999

Membres*

Professeur M. Hassar, Directeur, Département de Pharmacologie, Faculté de Médecine et de Pharmacie, Université de Rabat, Rabat, Maroc (*Président*)

Professeur P. Muscovicz de Buschiazzo, Département de Pharmacologie, Ecole de Médecine, Université de La Plata, La Plata, Argentine

Dr D. Ofori-Adjei, Directeur, Noguchi Memorial Institute for Medical Research, University of Ghana, Accra, Ghana

Professeur J.C. Petrie, Clinical Pharmacology Unit, Department of Medicine and Therapeutics, University of Aberdeen, Aberdeen, Ecosse

Professeur L. Rägo, Directeur général, Agence nationale des Médicaments, Tartu, Estonie

Professeur M.M. Reidenberg, Head, Division of Clinical Pharmacology, Weill Medical College, Cornell University, New York, NY, Etats-Unis d'Amérique (*Rapporteur*)

Professeur M. Thomas, Former Head, Clinical Pharmacology and ADR Monitoring Centre, Christian Medical College and Hospital, Vellore, Inde

Représentants d'autres organisations[†]

Association internationale de Lutte contre la Mucoviscidose (ICFMA)

Dr G. Davidson, ICFMA, Genève, Suisse

Mme L. Heidet, ICFMA, Genève, Suisse

Centre collaborateur OMS pour la méthodologie des statistiques pharmaceutiques

Mme M. Ronning, Centre collaborateur OMS pour la méthodologie des statistiques pharmaceutiques, Veitvet, Oslo, Norvège

Centre collaborateur OMS pour la pharmacovigilance internationale

Dr R. Edwards, Centre collaborateur OMS pour la pharmacovigilance internationale, Uppsala, Suède

Fédération internationale de l'Industrie du Médicament (FIIM)

Dr O. Morin Carpentier, FIIM, Genève, Suisse

* Tous les membres du Comité ont signé une déclaration selon laquelle ils s'abstiendraient de participer à l'examen de toute question soulevant un conflit d'intérêt réel ou perçu. Aucun conflit d'intérêt réel ni perçu n'a été constaté.

[†] N'ont pu être représentées à la réunion: Commonwealth Pharmaceutical Association (CPA); International Generic Pharmaceutical Alliance (IGPA); Organisation mondiale des Unions de Consommateurs (IOCU); International Society of Infectious Disease (ISID); Union internationale de Pharmacologie (IUPHAR); Organisation des Nations Unies pour le Développement industriel (ONUDI).

Fédération internationale pharmaceutique (FIP)

Professeur F.W.H.M. Merkus, Leiden-Amsterdam Centre for Drug Research,
Université de Leyde, Leyde, Pays-Bas

Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF)

Mme H.B. Pedersen, Technical Services Centre, Supply Division, UNICEF Plads,
Copenhague, Danemark

Industrie mondiale de l'Automédication responsable (WSMI)

Dr J.A. Reinstein, Directeur général, WSMI, Londres, Angleterre

Ligue internationale des Sociétés dermatologiques (ILDS)

Professeur J.-H. Saurat, Clinique de Dermatologie, Hôpital cantonal, Université de
Genève, Genève, Suisse

Médecins sans Frontières (MSF)

Mme C. Perez, MSF, Paris, France

Dr J. Rigal, MSF, Paris, France

Société internationale de Chimiothérapie (ISC)

Professeur T. Bergan, Institut de Microbiologie médicale, Hôpital national, Oslo,
Norvège

Secrétariat*

Dr M.R. Couper, Médecin, Assurance de la qualité et innocuité des médicaments,
Département Médicaments essentiels et politiques pharmaceutiques, OMS,
Genève, Suisse (*Secrétaire*)

Dr Li Dakui, Senior Pharmacist, Peking Union Medical College Hospital, Beijing,
Chine (*Conseiller temporaire*)

Dr T. Fukui, Department of General Medicine and Clinical Epidemiology, Kyoto
University Hospital, Kyoto, Japon (*Conseiller temporaire*)

Dr S. Hill, Faculty of Medicine and Health Sciences, University of Newcastle,
Waratah, NSW, Australie (*Conseiller temporaire*)

Dr H.V. Hogerzeil, Coordinateur, Politique, accès et usage rationnel, Département
Médicaments essentiels et politiques pharmaceutiques, OMS, Genève, Suisse

Mme J. Masiga, Mission for Essential Drugs and Supplies, Nairobi, Kenya
(*Conseiller temporaire*)

Dr B. van de Wal, Department of Internal Medicine, Faculty of Medicine, University
of Stellenbosch, Tygerberg, Cape Province, Afrique du Sud (*Conseiller
temporaire*)

M.P. Wiffen, Coordinating Editor, *Pain, Palliative and Supportive Care*, Cochrane
Collaborative Review Group, Pain Relief Unit, Churchill Hospital, Oxford,
Angleterre (*Conseiller temporaire*)

* Tous les conseillers temporaires du Comité ont signé une déclaration selon laquelle ils
s'abstiendraient de participer à l'examen de toute question soulevant un conflit d'intérêt
réel ou perçu. Aucun conflit d'intérêt réel ni perçu n'a été constaté.

1. Introduction

Le Comité OMS d'experts de l'utilisation des médicaments essentiels s'est réuni à Genève du 15 au 19 novembre 1999. Ouvrant la réunion au nom du Directeur général, le Dr M. Scholtz, Directeur exécutif du Groupe Technologie de la santé et produits pharmaceutiques, a souligné que le concept des médicaments essentiels est fondamental pour l'élaboration des politiques pharmaceutiques nationales. La mise à jour régulière de la liste modèle OMS des médicaments essentiels est indispensable à la poursuite de la stratégie pharmaceutique révisée de l'OMS (1), approuvée en 1986 par l'Assemblée mondiale de la Santé dans sa résolution WHA39.27 (2), et est 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 Dr Scholtz a également insisté sur l'intérêt et la nécessité de décisions reposant sur des bases factuelles dans la sélection des médicaments essentiels.

Le Comité a décidé de présenter son rapport sous forme d'un document complet et autonome. La onzième liste modèle des médicaments essentiels se trouve à la section 12 du présent rapport et est accompagnée, à la section 13, d'une explication des modifications apportées.

2. Le concept 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, sous la forme pharmaceutique appropriée, et à un prix accessible pour les individus et la communauté. Ce concept est par définition souple et adaptable à de nombreuses situations; c'est à chaque pays qu'il incombe de déterminer quels sont les médicaments qu'il considère comme essentiels.

Les listes modèles ont fait la preuve de leur grande utilité pour améliorer la qualité des soins de santé et réduire les coûts (3, 4). La qualité des soins est améliorée lorsque la liste des médicaments essentiels est reliée à des directives de traitement reposant sur des bases factuelles (5), surtout lorsque le système d'approvisionnement garantit que les médicaments choisis sont accessibles. Les directives de traitement peuvent également être axées sur la formation et servir de référence pour la supervision et l'audit médical; les prescripteurs connaissent ainsi mieux les médicaments et sont davantage à même de reconnaître des réactions indésirables. Les coûts sont abaissés grâce au choix d'un traitement d'un bon rapport coût/efficacité.

La présence d'une gamme limitée de médicaments dans le système d'approvisionnement peut conduire à des économies d'échelle et favoriser la concurrence entre fabricants, d'où une réduction encore plus grande des coûts.

L'autorisation de mise sur le marché d'un produit pharmaceutique est habituellement accordée sur la base de son efficacité, de son innocuité et de sa qualité, et rarement d'après une comparaison avec d'autres produits déjà sur le marché ou d'après son coût. Cependant, dans certains pays en développement et dans la plupart des pays développés, la plus grande partie du coût des médicaments est couverte par des fonds publics ou par les systèmes d'assurance-maladie. La plupart des systèmes publics d'approvisionnement en médicaments et d'assurance-maladie disposent de mécanismes de limitation de l'achat ou du remboursement des médicaments. Un processus d'évaluation est par conséquent nécessaire et doit reposer sur une comparaison entre divers produits pharmaceutiques ainsi que sur des considérations de coût/avantages. L'avantage d'un nouveau traitement sur le traitement existant est alors comparé au coût supplémentaire qu'il entraîne. De telles informations se sont révélées très utiles lors de la prise de décision en connaissance de cause en ce qui concerne la sélection des médicaments essentiels. La liste modèle est destinée à faciliter cette évaluation.

3. **La Liste modèle OMS des médicaments essentiels**

Dans un rapport (6) adressé en 1975 à la Vingt-Huitième Assemblée mondiale de la Santé, le Directeur général faisait remarquer que le choix des médicaments essentiels dépendait des besoins sanitaires de chaque pays, ainsi que de la structure et du développement de ses services de santé. Des listes de médicaments essentiels devaient être établies 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. Dans sa résolution WHA28.66 (7), l'Assemblée priait le Directeur général de fournir des conseils aux Etats Membres sur le choix et l'achat, à des prix raisonnables, de médicaments essentiels 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 en 1977 (8). Cette liste a été revue et mise à jour dans neuf rapports ultérieurs

(9-17). Le concept des médicaments essentiels a été rapidement adopté par les Etats Membres: à la fin 1998, environ 140 pays avaient établi leur propre liste nationale de médicaments essentiels, souvent stratifiée selon les niveaux de l'infrastructure de soins de santé et associée à des directives de traitement normalisées. De nombreux pays ont également appliqué avec succès ce concept aux hôpitaux universitaires et aux établissements spécialisés. Les systèmes d'assurance-maladie utilisent de plus en plus les listes nationales de médicaments essentiels comme référence.

Le concept des médicaments essentiels a également été adopté par de nombreux organismes internationaux et bilatéraux dont les programmes de soins de santé portent entre autres sur la fourniture et l'utilisation rationnelle des médicaments. L'adoption de la 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 aux besoins (18). Des listes plus courtes, adaptées aux situations d'urgence, se sont révélées particulièrement utiles (19, 20).

Les listes modèles sont des outils d'information et d'éducation à l'usage des professionnels de santé et des consommateurs. Elles doivent être envisagées dans le contexte de politiques pharmaceutiques nationales exhaustives couvrant non seulement l'utilisation des médicaments, mais également les stratégies d'achat et de distribution, le financement des médicaments, les dons de médicaments, les priorités de la recherche en matière d'utilisation des médicaments et les médicaments nécessaires pour le traitement de certaines maladies.

Bien que le concept de médicaments essentiels ait été à l'origine destiné aux pays en développement, de plus en plus de pays développés en utilisent les éléments principaux, en raison de l'augmentation du coût des médicaments, de l'introduction de nombreux nouveaux médicaments souvent coûteux et des variations observées au niveau de la qualité des soins.

La façon dont sont établies les listes nationales de médicaments essentiels s'est légèrement modifiée au fil des ans. Les premières listes étaient souvent élaborées en tant que guide d'achat des médicaments. Ces dernières années, on a davantage insisté sur l'élaboration de directives de traitement servant de base à la sélection et à la fourniture de médicaments, ainsi que sur les données sur lesquelles reposent ces directives.

Cette évolution a eu des conséquences sur le rôle de la liste modèle. Si l'information sur les médicaments qui figurent dans la liste

modèle est utile pour les commissions nationales de sélection des médicaments, le Comité reconnaît qu'elle n'est plus suffisante. Il existe une demande croissante d'informations sur les raisons pour lesquelles un médicament donné figure sur la liste, avec des références aux données de base. Des travaux sont en cours pour renforcer les liens entre la liste modèle et les directives de traitement élaborées par l'OMS.

Le processus d'élaboration de la liste modèle est considéré comme un exemple de la procédure d'évaluation des médicaments mentionnée à la section 2. Il est actuellement en cours de révision afin de comporter un processus plus systématique d'évaluation détaillée, avec notamment des analyses pharmaco-économiques. Tous les traitements à la fois efficaces et bon marché ne sont pas nécessairement accessibles, en particulier dans les pays en développement. De plus, les listes nationales de médicaments essentiels peuvent devoir être stratifiées afin de répondre aux compétences et aux besoins des différents niveaux de l'infrastructure de soins de santé.

La liste modèle contient maintenant de nombreux médicaments qui exigent un haut niveau de compétence pour pouvoir être utilisés efficacement et sans danger. Il est nécessaire de disposer de compétences spécialisées et de ressources complémentaires suffisantes avant d'adopter certaines catégories de médicaments. Comme exemples de situations où l'utilisation des médicaments doit être faite sous le contrôle d'un spécialiste, on peut citer:

- L'utilisation d'antimicrobiens de réserve pour les bactéries multirésistantes.
- L'établissement de posologies appropriées pour le traitement de la tuberculose et de la lèpre.
- L'utilisation de médicaments antinéoplasiques et immunosuppresseurs.
- L'utilisation de médicaments antirétroviraux.
- L'utilisation d'agents antimicrobiens, antifongiques et antiviraux pour le traitement des infections opportunistes chez les patients immunodéprimés.

La sélection des médicaments essentiels est un processus continu, qui doit tenir compte de l'évolution des priorités en matière de santé publique, des changements de la situation épidémiologique, ainsi que du progrès des connaissances dans le domaine pharmacologique et pharmaceutique. Elle doit s'accompagner d'un effort simultané d'information, de formation et d'éducation des personnels sanitaires pour une utilisation appropriée des médicaments.

La liste modèle doit être considérée comme une tentative en vue de dégager un «tronc commun» de médicaments fondamentaux ayant une portée et une applicabilité universelles, ce qui ne signifie pas qu'un médicament qui n'y figurerait pas serait automatiquement rejeté. L'existence de la liste n'implique pas qu'aucun autre médicament n'est utile, mais simplement que les médicaments qui y figurent, lorsqu'ils sont utilisés conformément à des directives de traitement appropriées, sont ceux qui ont le meilleur rapport coût/efficacité pour répondre aux besoins de la majorité de la population en matière de soins de santé. Dans certaines situations, il sera nécessaire de mettre à disposition d'autres médicaments essentiels pour le traitement de maladies rares.

4. **Critères de sélection des médicaments essentiels**

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

Etant donné que l'expression «besoins de la majorité de la population en matière de soins de santé» employée dans la définition des médicaments essentiels peut être interprétée de diverses façons, la liste modèle a été progressivement complétée depuis son introduction. Certains des médicaments cités ne sont essentiels que si un programme est prévu pour traiter les maladies dans lesquelles ils sont utilisés. Par exemple, les cytotoxiques (section 8.2 de la liste modèle) ne sont essentiels que si un programme complet de traitement du cancer est envisagé. La mise en œuvre d'un tel programme exige des moyens hospitaliers, diagnostiques et de laboratoire adéquats. En revanche, les médicaments utilisés pour les soins palliatifs (section 8.4) sont toujours essentiels, même en l'absence d'un programme complet de traitement du cancer.

La sélection des médicaments essentiels doit toujours reposer sur des bases scientifiques solides. 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.

Chaque médicament choisi doit être disponible sous une forme dont la qualité peut être garantie, y compris en ce qui concerne sa biodisponibilité; sa stabilité dans les conditions prévues de stockage et d'utilisation doit être démontrée.

Lorsque deux ou plusieurs médicaments semblent équivalents en ce qui concerne les critères ci-dessus, le choix sera déterminé par une étude comparative approfondie de leur efficacité, de leur innocuité, de leur qualité, de leur prix et de leur disponibilité.

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 rapport coût/avantages 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 en formulations à un seul principe actif. Les associations en proportions fixes ne sont admissibles que lorsque la dose de chaque constituant satisfait aux besoins d'un groupe de population défini et que l'association offre un avantage démontré sur les constituants administrés séparément en ce qui concerne l'effet thérapeutique, la sécurité ou l'observance.

Lors de ses précédentes réunions, le Comité n'avait pas toujours demandé un examen de l'ensemble des données disponibles. Par exemple, les recommandations des programmes de l'OMS étaient souvent acceptées sur la base de l'assurance que le programme avait reçu les données appropriées et les avait jugé suffisantes. A sa présente réunion, le Comité a demandé qu'un résumé des données appropriées lui soit présenté pour examen. A défaut de telles données, la décision concernant une substance a été différée ou la modification proposée a été rejetée, et il a été demandé de présenter un dossier convenable à l'appui de la modification proposée, pour examen lors de la prochaine réunion du Comité. Du fait de l'urgence de certaines propositions, il a été nécessaire de prendre une décision lors de la présente réunion, même en l'absence d'examen systématique des données. Dans ces cas, la décision a été prise au mieux par le Comité compte tenu des données disponibles.

5. **Directives pour la sélection des formes pharmaceutiques**

Les formes pharmaceutiques inscrites sur la liste modèle et leur dosage ont été choisis pour aider les pays qui le souhaitent à normaliser leur propre liste de médicaments ou à réduire le nombre des

préparations qui y figurent. En règle générale, les formes pharmaceutiques sont choisies d'après 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 et gélules 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 (par exemple pour l'acide acétylsalicylique et le 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, car cela permet de mieux adapter la posologie aux besoins et, dans certains cas, d'offrir une dose appropriée à l'usage pédiatrique. Les dosages et formes 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.

Pour certains médicaments rapidement métabolisés dont la demi-vie est brève, comme la carbamazépine, les inhibiteurs calciques et la théophylline, les formes pharmaceutiques classiques doivent souvent être administrées trois ou quatre fois par jour pour maintenir la concentration biologique dans la plage souhaitée, qui est relativement étroite. Des préparations à libération prolongée peuvent réduire la fréquence d'administration, d'où une meilleure observance; en outre, l'efficacité thérapeutique est souvent améliorée, car il est plus facile d'obtenir une concentration constante du médicament dans l'organisme qu'avec les formes classiques. Etant donné que la préparation de produits à libération prolongée est difficile et fait appel à des connaissances spécialisées, la proposition d'inclure l'un de ces produits dans une liste nationale de médicaments essentiels doit être justifiée par une documentation adéquate.

6. Assurance de la qualité

Il convient de s'assurer en priorité que les médicaments disponibles ont été fabriqués conformément aux bonnes pratiques de fabrication (21, annexe 1) 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.

L'assurance de la qualité des médicaments, garantie par une mise au point soignée, de bonnes pratiques de fabrication et un suivi de la qualité tout au long de la chaîne de distribution jusqu'à l'utilisateur, est d'une importance cruciale pour tout programme portant sur les médicaments essentiels. Le Comité insiste sur l'importance de tenir compte de la biodisponibilité des médicaments dans l'évaluation de leur qualité. Tous les aspects de ces procédures sont traités en détail dans les vingt-sixième à trente-cinquième rapports du Comité OMS d'experts des spécifications relatives aux préparations pharmaceutiques (21–30).

7. **Pharmacovigilance**

On sait peu de choses des conséquences cliniques que peuvent avoir les différences que l'on observe 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, on ne dispose généralement pas, au moment de l'homologation, de données sur les conséquences d'un surdosage, ni sur les effets secondaires rares ou sur ceux qui s'exercent à long terme. Pour optimiser l'utilité et/ou les avantages des médicaments en situation réelle, il est nécessaire d'exercer une pharmacovigilance constante.¹

8. **Etudes de consommation pharmaceutique**

Le Comité a reconnu l'intérêt des études de consommation pharmaceutique. L'OMS recommande d'entreprendre de telles

¹ Pour de plus amples renseignements, prière de contacter le Centre collaborateur OMS pour la pharmacovigilance internationale, Stora torget 3, S-753 Uppsala, Suède. (Tél.: +46 (18) 656 060; télécopie: +46 (18) 656 080; e-mail: info@who-umc.org).

études en utilisant le système de classification ATC (Anatomical, Therapeutic, Chemical) et en prenant la dose journalière définie (DDD) comme unité de mesure (31). Le but du système ATC/DDD est de servir d'outil pour la recherche sur la consommation pharmaceutique afin d'améliorer la qualité de l'utilisation des médicaments. L'accès à des données normalisées et validées sur l'utilisation des médicaments est indispensable pour examiner les profils de consommation pharmaceutique, identifier les problèmes et surveiller les résultats des interventions éducatives ou autres.

Le système de classification ATC a été élaboré et est géré par le Centre collaborateur OMS pour la méthodologie des statistiques pharmaceutiques. La liste modèle a récemment été classée selon le système ATC et peut être obtenue sur demande auprès du Centre collaborateur.¹

9. **Anti-infectieux de réserve**

La présence de plus en plus fréquente de certaines souches de bactéries pathogènes communes, devenues résistantes aux antimicrobiens largement disponibles et relativement bon marché qui figurent sur la liste modèle, entraîne souvent une baisse d'efficacité de ces médicaments qui peut être dangereuse.

Il est de plus en plus courant de voir apparaître dans un pays ou une localité des agents pathogènes 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. Une des caractéristiques des antimicrobiens de réserve est leur large spectre d'efficacité, mais afin de réduire le risque d'apparition de nouvelles résistances, et étant donné leur coût relativement élevé, il ne serait pas judicieux d'en recommander l'utilisation sans restriction.

La notion d'antimicrobiens de réserve n'a d'intérêt pratique que lorsqu'on dispose d'informations sur la sensibilité locale des bactéries pathogènes importantes. De nombreux systèmes de surveillance de la résistance aux antimicrobiens basés sur des analyses de laboratoire ont été adoptés, mais il est indispensable de les coordonner au niveau international. La nécessité d'établir des laboratoires de référence, tant dans les pays en développement que dans les pays développés,

¹ Pour de plus amples renseignements, prière de contacter le Centre collaborateur de l'OMS pour la méthodologie des statistiques pharmaceutiques, PO Box 100, Vietvet, N-0518 Oslo, Norvège. (Tél.: +47 221 698 11; télécopie: +47 221 698; e-mail: whocc@nmd.no).

pour surveiller la résistance des bactéries pathogènes importantes a déjà été soulignée (32, 33). Une bonne connaissance de la situation locale en ce qui concerne les spectres de sensibilité est indispensable pour choisir et utiliser les antimicrobiens et pour élaborer des politiques de prescription appropriées. Sans ces données, qui doivent être obtenues au laboratoire, les chances de guérison de malades gravement atteints risquent d'être compromises. Des recherches sont nécessaires pour améliorer le lien entre les résultats des analyses de laboratoire et les politiques de prescription. Les décisions relatives à l'utilisation des médicaments doivent être prises d'après les résultats d'essais d'efficacité thérapeutique normalisés.

La découverte, dans certains pays ou localités, de niveaux élevés de résistance à la rifampicine + isoniazide (tuberculose multirésistante) souligne la nécessité d'utiliser des antituberculeux de deuxième intention dans les zones concernées. Cependant, l'OMS recommande vivement de limiter la prescription et l'utilisation de ces médicaments aux centres spécialisés disposant d'un personnel hautement qualifié et d'installations appropriées telles qu'elles sont définies dans les directives OMS pour les programmes DOTS-Plus (traitement de brève durée sous surveillance directe) applicables à la tuberculose multirésistante, en s'appuyant sur des schémas thérapeutiques scientifiquement fondés (34, 35). Ces médicaments ne doivent pas être disponibles en dehors du secteur public, et ils doivent relever strictement des projets pilotes officiels DOTS-Plus. Ceux-ci ne devront être mis en œuvre que dans les régions où des programmes DOTS de lutte contre la tuberculose ont déjà été menés à bien.

Le Comité a examiné les médicaments essentiels et formulations ci-dessous pour le traitement de la tuberculose multirésistante telle qu'elle est définie ci-dessus:

- amikacine: poudre pour préparations injectables, 1000mg en flacon
- acide *p*-aminosalicylique: comprimé, 500mg; granulés, 4g en sachet
- capréomycine: poudre pour préparations injectables, 1000mg en flacon
- ciprofloxacine: comprimé, 250mg, 500mg
- □ cyclosérine: gélule ou comprimé, 250mg
- □ éthionamide: comprimé, 125mg, 250mg
- kanamycine: poudre pour préparations injectables, 1000mg en flacon
- lévofloxacine: comprimé, 250mg, 500mg
- ofloxacine: comprimé, 200mg, 400mg.

Dans certains pays, des souches de *Plasmodium falciparum* sont devenues résistantes à tous les antipaludiques, à l'exception de

l'artémisinine et de ses dérivés. Chez les patients atteints de paludisme à falciparum résistant à la chloroquine, à la sulfadoxine + pyriméthamine, à la méfloquine ou à la quinine associée à la tétracycline, l'artémisinine et ses dérivés peuvent être considérés comme des médicaments essentiels. Afin de limiter le développement de la résistance à ces médicaments et de préserver leur efficacité aussi longtemps que possible, leur emploi doit être réservé aux régions où il existe des formes de paludisme à falciparum polypharmaco-résistant. Dans ces pays, l'artémisinine et ses dérivés doivent être utilisés pour traiter les infections non compliquées résistant à tous les autres antipaludiques ou dans les cas de paludisme à falciparum grave contre lesquels la quinine est inefficace. Le Comité reconnaît l'importance de l'utilisation de l'artémisinine et de ses dérivés en association avec d'autres antipaludiques pour aider à surmonter le problème de la pharmacorésistance (36).

La recherche et la mise au point de nouveaux médicaments anti-infectieux, notamment pour les maladies qui touchent principalement les pays en développement, doit rester une activité hautement prioritaire.

10. 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.

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'instruire celles qui ont une formation moins poussée. Les pharmaciens et tous les professionnels de santé chargés de délivrer des médicaments doivent saisir toutes les occasions d'informer les consommateurs quant à l'utilisation rationnelle des produits qu'ils leur procurent, y compris ceux qui sont employés en automédication.

Le Comité a recommandé que tout programme complet de formation de professionnels de la santé comporte:

- des directives diagnostiques et thérapeutiques applicables aux affections courantes et à des affections moins courantes reconnues comme importantes, par exemple les intoxications;
- une formation à la prescription (37);

- une information claire et exacte sur les médicaments, ainsi que sur tous les aspects des soins médicaux intéressant les professionnels en question;
- des informations sur les caractéristiques générales des maladies dans la communauté, notamment en ce qui concerne la résistance aux médicaments, afin de faciliter le choix des antimicrobiens.

Les administrations nationales, les universités et les associations professionnelles ont un rôle important à jouer pour améliorer l'enseignement universitaire et postuniversitaire ainsi que la formation continue dans les domaines de la pharmacologie clinique, de la thérapeutique et de l'information pharmaceutique.

Une information pharmaceutique appropriée et bien présentée constitue un investissement rentable car elle favorise le bon usage des médicaments et réduit les cas d'utilisation inadaptée; les activités d'information pharmaceutique devraient être financées dans le cadre du budget consacré par l'Etat à la fourniture des médicaments.

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. La nécessité de désigner chaque substance pharmaceutique par un nom générique unique reconnu à l'échelle mondiale est d'une importance capitale pour faciliter la communication des données, ainsi que l'étiquetage et la publicité des médicaments faisant l'objet d'un commerce international.
2. Données pharmacologiques: brève description des propriétés 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;
 - intervalle d'administration;
 - 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 (en cas de grossesse, allaitement, etc.).
 - e) Effets indésirables (chiffrer par type d'effet, 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 non pharmaceutique et traitement de soutien;
 - antidotes spécifiques.
4. Informations pharmaceutiques.
- a) Formes pharmaceutiques;
 - b) Teneur en principe actif.
 - c) Conditions de stockage et durée de conservation (date de péremption).

Le Comité a reconnu aussi la nécessité de rédiger des fiches d'information adaptées aux besoins des consommateurs.

11. Travaux futurs

Le Comité a examiné l'expérience acquise avec la liste modèle initiale et ses révisions successives, ainsi que les besoins futurs dans ce domaine. Il a conclu que la liste modèle avait joué un rôle important dans l'établissement et la promotion du concept des médicaments essentiels. Cette liste a été adoptée et adaptée dans le monde entier. Aussi bien la méthodologie de la sélection des médicaments à inclure dans la liste que la liste elle-même constituent d'utiles modèles. Le Comité a ensuite examiné quelle serait à l'avenir la meilleure façon de contribuer à ces utilisations de la liste.

En ce qui concerne le processus de sélection des médicaments essentiels, le Comité a approuvé les efforts de l'OMS en vue de relier la sélection des médicaments de la liste modèle à ses directives de traitement et a recommandé de poursuivre cette approche, dans la mesure du possible, afin de faciliter la mise en œuvre des directives. Le Comité a également exprimé son soutien aux efforts de l'OMS en vue d'établir des directives reposant sur des bases factuelles pour le traitement des maladies et a reconnu l'intérêt de cette activité.

Le Comité est convenu que la décision de faire figurer ou non un médicament sur la liste modèle devait être fondée sur des données dûment identifiées. Les propositions soumises au Comité devront être

mieux définies et devront comporter une analyse valable du rapport coût/efficacité de chaque médicament. Les raisons ayant motivé le choix du Comité devront être soigneusement consignées.

En ce qui concerne la liste modèle, le Comité a conclu qu'elle devrait indiquer les affections et médicaments prioritaires, pour lesquels une accessibilité matérielle et financière équitable devrait être assurée avant que des ressources soient consacrées à d'autres traitements. À côté de cette liste de base, un repérage spécial devrait signaler les médicaments qui sont sans danger et d'un bon rapport coût/efficacité, mais qui ne sont pas nécessairement accessibles financièrement et dont l'utilisation exigerait une formation spéciale ou des services spécialisés.

Le Comité a également approuvé des suggestions selon lesquelles les données disponibles à l'appui de l'inclusion de médicaments déjà inscrits sur la liste modèle devraient être identifiées et mises à disposition, et est convenu qu'il serait utile de soumettre à un examen général un certain nombre de groupes thérapeutiques. Il a été reconnu que certains médicaments de la liste modèle sont utilisés pour traiter certaines affections rares, alors que des médicaments efficaces pour traiter d'autres affections rares n'y figurent pas. Le Comité n'a pas été en mesure de retrouver les motifs ayant conduit à décider d'inclure ou d'exclure ces médicaments, mais a noté que des facteurs tels que la fréquence, la gravité et la perception subjective de l'importance de l'affection et de l'efficacité du traitement avaient joué un rôle plus ou moins grand. Le Comité a décidé qu'il n'était pas approprié d'examiner cet aspect de la liste lors de sa présente réunion.

Le Comité a examiné la nécessité de disposer de critères plus explicites pour déterminer quelles sont les maladies ou affections à inclure dans la notion de «besoins de la majorité de la population en matière de soins de santé» et pour lesquelles un traitement médicamenteux doit être prévu dans la liste modèle. De même, il est nécessaire de décrire plus clairement les critères de sélection des médicaments à inclure dans la liste modèle. Reconnaissant qu'il est souhaitable d'améliorer la transparence de ses choix et de tenir compte des progrès technologiques récents en matière de décision clinique, par exemple les revues systématiques publiées par la Cochrane Collaboration, et qui correspondent à la notion de médecine reposant sur des bases factuelles, le Comité a recommandé que la méthodologie de sa prise de décisions soit examinée de toute urgence. Après cet examen, une méthodologie à l'usage du Comité devra être préparée, dans laquelle figurera une description de la procédure de soumission d'une proposition d'inclusion

d'un médicament dans la liste modèle. Le Comité a noté que des ressources seraient nécessaires pour mettre en œuvre ces recommandations.

12. **Liste modèle des médicaments essentiels (onzième liste)**

Notes explicatives¹

De nombreux médicaments de cette liste sont précédés d'un carré (□) pour indiquer qu'ils constituent un *exemple représentatif 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 lopéramide.
- Hydrochlorothiazide: tout autre diurétique thiazidique largement utilisé en clinique.
- Hydralazine: tout autre vasodilatateur périphérique ayant un effet antihypertenseur.
- Séné: tout laxatif stimulant léger (de synthèse ou d'origine végétale).
- Sulfadiazine: 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) Médicament placé sous contrôle international conformément à: *a)* la Convention unique sur les Stupéfiants de 1961 (38); *b)* la Convention de 1971 sur les Substances psychotropes (39); ou *c)* la Convention contre le Trafic illicite des Stupéfiants et des Substances psychotropes de 1988 (40).
- (2) Une compétence particulière, un diagnostic précis, une posologie individualisée ou un matériel spécial sont nécessaires pour un usage convenable de ce médicament.
- (3) Activité ou efficacité supérieure.

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. Les différentes formes pharmaceutiques sont données par ordre de priorité.

- (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.
- (7) Des effets indésirables réduisent le rapport avantage/risque.
- (8) Indications restreintes ou spectre d'activité étroit.
- (9) Pour anesthésie péridurale.
- (10) Il existe des préparations à libération prolongée. Toute proposition visant à inclure un tel produit dans une liste nationale de médicaments essentiels doit s'appuyer sur une documentation suffisante.
- (11) L'innocuité et l'efficacité peuvent être améliorées par une surveillance des concentrations thérapeutiques (dans le plasma).

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 affections rares ou dans des circonstances exceptionnelles.

Certaines propriétés pharmacologiques peuvent avoir plusieurs applications thérapeutiques. Les médicaments possédant ces propriétés pourraient donc figurer dans différentes catégories thérapeutiques de la liste modèle. L'inclusion de tels médicaments dans plus d'une catégorie thérapeutique a cependant été limitée à certains cas sur lesquels le Comité désire attirer l'attention. Les médicaments de la liste modèle ne figurent donc pas nécessairement dans chacune des catégories thérapeutiques dans lesquelles ils présentent un intérêt. Des informations sur l'usage thérapeutique des médicaments sont disponibles, ou le seront sous peu, dans le *WHO model formulary* (41), les publications de la série Fiches modèles OMS d'information à l'usage des prescripteurs (42-47) et plusieurs autres publications de l'OMS (48-50). En outre, les médicaments essentiels pourraient être classés selon qu'ils servent à traiter une maladie potentiellement mortelle, à réduire ou à prévenir une incapacité ou à améliorer la qualité de vie. Ce système n'a toutefois pas été appliqué ici, car le Comité considère que tous ces types d'utilisation sont essentiels du point de vue thérapeutique. Il appartient à chaque pays de désigner les médicaments qu'il considère comme prioritaires.

<i>Médicament</i>	<i>Voie d'administration, formes pharmaceutiques et dosages^a</i>
-------------------	---

1. Anesthésiques

1.1 Anesthésiques généraux et oxygène

éther anesthésique (1c, 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
□ thiopental (2)	poudre pour préparations injectables, 0,5g, 1,0g (sel de sodium) en ampoule

1.2 Anesthésiques locaux

□ 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%
□ 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

Médicament complémentaire

éphédrine ^b (C)	solution injectable, 30 mg (chlorhydrate)/ml en ampoule de 1 ml
----------------------------	---

^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 A utiliser dans la rachianesthésie pendant l'accouchement, pour empêcher l'hypotension.

□ Exemple représentatif d'un groupe thérapeutique.

<i>Médicament</i>	<i>Voie d'administration, formes pharmaceutiques et dosages^a</i>
-------------------	---

1. Anesthésiques (suite)

1.3 Prémédication anesthésique et sédation pour interventions de courte durée

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 comprimé, 5 mg
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

2. Analgésiques, antipyrétiques, anti-inflammatoires non stéroïdiens, antigoutteux et médicaments utilisés pour le traitement de fond des affections rhumatismales

2.1 Analgésiques non opioïdes, antipyrétiques et anti-inflammatoires non stéroïdiens

acide acétylsalicylique	comprimé, 100–500 mg suppositoire, 50–150 mg
<input type="checkbox"/> ibuprofène	comprimé, 200 mg, 400 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 (chlorhydrate ou sulfate) en ampoule de 1 ml solution buvable, 10 mg (chlorhydrate ou sulfate)/5 ml comprimé, 10 mg (sulfate)

Médicament complémentaire

<input type="checkbox"/> péthidine (A) (1a, 4)	solution injectable, 50 mg (chlorhydrate) en ampoule de 1 ml comprimé, 50 mg, 100 mg (chlorhydrate)
--	--

^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 . . .».

Exemple représentatif d'un groupe thérapeutique.

Médicament

Voie d'administration, formes pharmaceutiques
et dosages^a

2. Analgésiques, antipyrétiques, anti-inflammatoires non stéroïdiens, antigoutteux et médicaments utilisés pour le traitement de fond des affections rhumatismales (suite)

2.3 Antigoutteux

allopurinol (4) comprimé, 100 mg

colchicine (7) comprimé, 500 µg

2.4 Médicaments utilisés pour le traitement de fond des affections rhumatismales

azathioprine (2) comprimé, 50 mg

chloroquine (2) comprimé, 100 mg, 150 mg (sous forme de phosphate ou de sulfate)

cyclophosphamide (2) comprimé, 25 mg

méthotrexate (2) comprimé, 2,5 mg (sous forme de sel de sodium)

pénicillamine (2) gélule ou comprimé, 250 mg

sulfasalazine (2) comprimé, 500 mg

3. Antiallergiques et antianaphylactiques

- chlorphénamine comprimé, 4 mg (hydrogénomaléate)
solution injectable, 10 mg (hydrogénomaléate) en ampoule de 1 ml
- dexaméthasone comprimé, 500 µg, 4 mg
solution injectable, 4 mg de phosphate de dexaméthasone (sous forme de sel disodique) en ampoule de 1 ml
- épinéphrine (adrénaline) solution injectable, 1 mg (sous forme de chlorhydrate ou d'hydrogénotartrate) en ampoule de 1 ml
- hydrocortisone poudre pour préparations injectables, 100 mg (sous forme de succinate sodique) en flacon
- prednisolone comprimé, 5 mg

^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 . . .».

Exemple représentatif d'un groupe thérapeutique.

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

4.1 Non spécifiques

□ charbon activé	poudre
ipéca	sirop contenant 0,14% d'alcaloïdes de l'ipéca, teneur calculée en émétine

4.2 Spécifiques

acétylcystéine	solution injectable, 200mg/ml en ampoule de 10ml
atropine	solution injectable, 1 mg (sulfate) en ampoule de 1 ml
chlorure de méthylthioninium (bleu de méthylène)	solution injectable, 10 mg/ml en ampoule de 10ml
déferoxamine	poudre pour préparations injectables, 500mg (mésilate) en flacon
dimercaprol (2)	solution injectable, dans un excipient huileux, 50mg/ml en ampoule de 2ml
édétate de calcium-sodium (2)	solution injectable, 200mg/ml en ampoule de 5ml
gluconate de calcium (2, 8)	solution injectable, 100mg/ml en ampoule de 10ml
hexacyanoferrate (II) de potassium et de fer (III) dihydraté (bleu de Prusse)	poudre pour voie buccale
□ DL-méthionine	comprimé, 250mg
naloxone	solution injectable, 400µg (chlorhydrate) en ampoule de 1 ml
nitrite de sodium	solution injectable, 30 mg/ml en ampoule de 10ml
pénicillamine (2)	gélule ou comprimé, 250mg
thiosulfate de sodium	solution injectable, 250mg/ml en ampoule de 50ml

^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 . . .».

□ Exemple représentatif d'un groupe thérapeutique.

<i>Médicament</i>	<i>Voie d'administration, formes pharmaceutiques et dosages^a</i>
-------------------	---

5. Anticonvulsivants/antiépileptiques

acide valproïque (7, 11)	comprimé gastro-résistant, 200mg, 500 mg (sel de sodium)
carbamazépine (10, 11)	comprimé sécable, 100mg, 200 mg
□ diazépam (1b)	solution injectable, 5 mg/ml en ampoule de 2ml (voie intraveineuse ou rectale)
éthosuximide	gélule, 250 mg sirop, 250 mg/5 ml
phénobarbital (1b, 11)	comprimé, 15–100mg solution buvable, 15 mg/5 ml
phénytoïne (7, 11)	gélule ou comprimé, 25 mg, 50 mg, 100 mg (sel de sodium) solution injectable, 50 mg (sel de sodium)/ml en flacon de 5 ml
sulfate de magnésium	solution injectable, 500mg/ml en ampoule de 2 ml, 500 mg/ml en ampoule de 10 ml

Médicament complémentaire

□ clonazépam (B) (1b)	comprimé sécable, 500µg
-----------------------	-------------------------

6. Anti-infectieux

6.1 Anthelminthiques

6.1.1 Médicaments contre les helminthes intestinaux

albendazole	comprimé à croquer, 400 mg
lévamisole	comprimé, 50 mg, 150 mg (sous forme de chlorhydrate)
□ mébendazole	comprimé à croquer, 100 mg, 500 mg
niclosamide	comprimé à croquer, 500 mg
praziquantel	comprimé, 150 mg, 600 mg
pyrantel	comprimé à croquer, 250 mg (sous forme d'embonate) suspension buvable, 50 mg (sous forme d'embonate)/ml

^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 . . .».

□ Exemple représentatif d'un groupe thérapeutique.

<i>Médicament</i>	<i>Voie d'administration, formes pharmaceutiques et dosages^a</i>
-------------------	---

6. Anti-infectieux (suite)

6.1 Anthelminthiques (suite)

6.1.2 Antifilariens

diéthylcarbamazine	comprimé, 50 mg, 100 mg (dihydrogénocitrate)
ivermectine	comprimé sécable, 3 mg, 6 mg

Médicament complémentaire

suramine sodique (B) (2, 7)	poudre pour préparations injectables, 1 g en flacon
--------------------------------	---

6.1.3 Schistosomicides (antibilharziens) et autres médicaments contre les trématodes

praziquantel	comprimé, 600 mg
triclabendazole	comprimé, 250 mg

Médicament complémentaire

oxamniquine (C) (8)	gélule, 250 mg sirop, 250 mg/5 ml
---------------------	--------------------------------------

6.2 Antibactériens

6.2.1 β -Lactamines

□ amoxicilline	gélule ou comprimé, 250 mg, 500 mg (anhydre) poudre pour suspension buvable, 125 mg (anhydre)/5 ml
ampicilline	poudre pour préparations injectables, 500 mg, 1 g (sous forme de sel de sodium) en flacon
benzathine benzylpénicilline	poudre pour préparations injectables, 1,44 g de benzylpénicilline (=2,4 millions UI) en flacon de 5 ml
benzylpénicilline	poudre pour préparations injectables, 600 mg (=1 million UI), 3 g (=5 millions UI) (sel de sodium ou de potassium) en flacon
benzylpénicilline procaine	poudre pour préparations injectables, 1 g (=1 million UI), 3 g (=3 millions UI) en flacon

^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 . . .».

□ Exemple représentatif d'un groupe thérapeutique.

<i>Médicament</i>	<i>Voie d'administration, formes pharmaceutiques et dosages^a</i>
-------------------	---

6. Anti-infectieux (suite)

6.2 Antibactériens (suite)

6.2.1 β -Lactamines (suite)

□ cloxacilline	gélule, 500 mg, 1 g (sous forme de sel de sodium)
	poudre pour solution buvable, 125 mg (sous forme de sel de sodium)/5 ml
	poudre pour préparations injectables, 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

Indications limitées

□ amoxicilline + □ acide clavulanique	comprimé, 500 mg + 125 mg
ceftazidime	poudre pour préparations injectables, 250 mg (sous forme de pentahydrate) en flacon
□ ceftriaxone	poudre pour préparations injectables, 250 mg (sous forme de sel de sodium) en flacon
imipénem + cilastatine	poudre pour préparations injectables, 250 mg (sous forme de monohydrate) + 250 mg (sous forme de sel de sodium), 500 mg (sous forme de monohydrate) + 500 mg (sous forme de sel de sodium) en flacon

6.2.2 *Autres antibactériens*

acide nalidixique (8)	comprimé, 250 mg, 500 mg
□ chloramphénicol (7)	gélule, 250 mg
	suspension buvable, 150 mg (sous forme de palmitate)/5 ml
	poudre pour préparations injectables, 1 g (succinate sodique) en flacon

^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 . . .».

□ Exemple représentatif d'un groupe thérapeutique.

6. Anti-infectieux (suite)**6.2 Antibactériens** (suite)

6.2.2 Autres antibactériens (suite)

<input type="checkbox"/> ciprofloxacine	comprimé, 250 mg (sous forme de chlorhydrate)
<input type="checkbox"/> doxycycline (5, 6)	gélule ou comprimé, 100 mg (chlorhydrate)
<input type="checkbox"/> 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 préparations injectables, 500 mg (sous forme de lactobionate) en flacon
<input type="checkbox"/> gentamicine (2, 4, 7, 11)	solution injectable, 10 mg, 40 mg (sous forme de sulfate)/ml en flacon de 2 ml
<input type="checkbox"/> 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
nitrofurantoïne (4, 8)	comprimé, 100 mg
spectinomycine (8)	poudre pour préparations injectables, 2 g (sous forme de chlorhydrate) en flacon
<input type="checkbox"/> sulfadiazine (4)	comprimé, 500 mg solution injectable, 250 mg (sel de sodium) en ampoule de 4 ml
<input type="checkbox"/> sulfaméthoxazole + triméthoprim (4)	comprimé, 100 mg + 20 mg, 400 mg + 80 mg suspension buvable, 200 mg + 40 mg/5 ml solution injectable, 80 mg + 16 mg/ml en ampoule de 5 ml, 80 mg + 16 mg/ml en ampoule de 10 ml

^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 . . .».

Exemple représentatif d'un groupe thérapeutique.

<i>Médicament</i>	<i>Voie d'administration, formes pharmaceutiques et dosages^a</i>
-------------------	---

6. Anti-infectieux (suite)

6.2 Antibactériens (suite)

6.2.2 Autres antibactériens (suite)

triméthoprim (8)	comprimé, 100 mg, 200 mg solution injectable, 20 mg/ml en ampoule de 5 ml
------------------	--

Médicaments complémentaires

chloramphénicol (C)	suspension huileuse, 0,5 g (sous forme de succinate sodique)/ml en ampoule de 2 ml
clindamycine (B) (8)	gélule, 150 mg solution injectable, 150 mg (sous forme de phosphate)/ml

Indications limitées

vancomycine	poudre pour préparations injectables, 250 mg (sous forme de chlorhydrate) en flacon
-------------	---

6.2.3 Antilépreux

clofazimine	gélule, 50 mg, 100 mg
dapsone	comprimé, 25 mg, 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
isoniazide + éthambutol (5)	comprimé, 150 mg + 400 mg
pyrazinamide	comprimé, 400 mg
rifampicine	gélule ou comprimé, 150 mg, 300 mg
rifampicine + isoniazide (5)	comprimé, 60 mg + 30 mg, 150 mg + 75 mg, 300 mg + 150 mg, 60 mg + 60 mg ^b , 150 mg + 150 mg ^b
rifampicine + isoniazide + pyrazinamide (5)	comprimé, 60 mg + 30 mg + 150 mg, 150 mg + 75 mg + 400 mg, 150 mg + 150 mg + 500 mg ^b
rifampicine + isoniazide + pyrazinamide + éthambutol	comprimé, 150 mg + 75 mg + 400 mg + 275 mg

^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 Pour utilisation trois fois par semaine, de façon intermittente.

Médicament

Voie d'administration, formes pharmaceutiques
et dosages^a

6. Anti-infectieux (suite)

6.2 Antibactériens (suite)

6.2.4 Antituberculeux (suite)

streptomycine (4) poudre pour préparations injectables, 1 g (sous
forme de sulfate) en flacon

Médicament complémentaire

thioacétazone + isoniazide comprimé, 50 + 100 mg, 150 mg + 300 mg
(A) (5, 7)

Indications limitées

Pour les médicaments utilisés dans le traitement de la tuberculose
multirésistante, voir la section 9 du texte du rapport.

6.3 Antifongiques

amphotéricine B (4) poudre pour préparations injectables, 50 mg en
flacon

□ fluconazole
gélule, 50 mg
solution injectable, 2 mg/ml en flacon
suspension buvable, 50 mg/5 ml

griséofulvine (7) gélule ou comprimé, 125 mg, 250 mg

nystatine comprimé, 100 000 UI, 500 000 UI

tablette, 100 000 UI

comprimé vaginal, 100 000 UI

Médicaments complémentaires

flucytosine (B) (4, 8) gélule, 250 mg

solution pour perfusion, 2,5 g/250 ml

iodure de potassium (A) solution saturée

6.4 Antiviraux

6.4.1 Antiherpétiques

aciclovir (8) comprimé, 200 mg

poudre pour préparations injectables,
250 mg (sous forme de sel de sodium) en
flacon

^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 . . .».

□ Exemple représentatif d'un groupe thérapeutique.

<i>Médicament</i>	<i>Voie d'administration, formes pharmaceutiques et dosages^a</i>
-------------------	---

6. Anti-infectieux (suite)

6.4 Antiviraux (suite)

6.4.2 Antirétroviraux^b

névirapine (8)	comprimé, 200mg
	solution buvable, 50mg/5ml
zidovudine (8)	gélule, 100 mg
	comprimé, 250mg
	solution injectable, 10mg/ml en flacon de 20ml solution buvable, 50mg/5ml

Les médicaments utilisés pour le traitement de l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH)/syndrome d'immunodéficience acquise (SIDA) comprennent les inhibiteurs nucléosidiques de la transcriptase inverse, les inhibiteurs non nucléosidiques de la transcriptase inverse et les inhibiteurs des protéases. Il a été démontré que la zidovudine et la névirapine réduisent ou empêchent la transmission du VIH de la mère au nouveau-né. *C'est la seule indication pour laquelle ces médicaments sont inclus dans la présente liste.* La monothérapie par la zidovudine, sauf pendant la grossesse, est actuellement considérée comme dépassée, du fait de l'apparition d'une résistance. Les trithérapies sont hors de la portée du budget de la plupart des programmes pharmaceutiques nationaux et les politiques de traitement du VIH/SIDA doivent donc être décidées au niveau du pays ou de l'établissement.

6.5 Antiprotozoaires

6.5.1 Antiamibiens et antigiardiens

<input type="checkbox"/> diloxanide	comprimé, 500mg (furoate)
<input type="checkbox"/> métronidazole	comprimé, 200–500 mg
	solution injectable, 500mg en flacon de 100ml
	suspension buvable, 200mg (sous forme de benzoate)/5ml

6.5.2 Antileishmaniens

<input type="checkbox"/> antimoniate de méglumine	solution injectable, 30%, correspondant à environ 8,5% d'antimoine, en ampoule de 5ml
pentamidine (5)	poudre pour préparations injectables, 200mg, 300mg (isétionate) en flacon

^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 A n'utiliser que par un spécialiste et si les ressources sont suffisantes.

Exemple représentatif d'un groupe thérapeutique.

Médicament

Voie d'administration, formes pharmaceutiques
et dosages^a

6. Anti-infectieux (suite)

6.5 Antiprotozoaires (suite)

6.5.2 Antileishmaniens (suite)

Médicament complémentaire

amphotéricine B (B) (4) poudre pour préparations injectables, 50 mg en flacon

6.5.3 Antipaludiques

(a) Traitement curatif

- chloroquine comprimé, 100 mg, 150 mg (sous forme de phosphate ou de sulfate)
sirop, 50 mg (sous forme de phosphate ou de sulfate)/5 ml
solution injectable, 40 mg (sous forme de chlorhydrate, de phosphate ou de sulfate)/ml en ampoule de 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

Médicaments complémentaires

- doxycycline (B)^b gélule ou comprimé, 100 mg (chlorhydrate)
- méfloquine (B) comprimé, 250 mg (sous forme de chlorhydrate)
- sulfadoxine + pyriméthamine (B) comprimé, 500 mg + 25 mg

Indications limitées

artéméthér solution injectable, 80 mg/ml en ampoule de 1 ml

artésunate comprimé, 50 mg

^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 A utiliser uniquement en association avec la quinine.

Exemple représentatif d'un groupe thérapeutique.

<i>Médicament</i>	<i>Voie d'administration, formes pharmaceutiques et dosages^a</i>
-------------------	---

6. Anti-infectieux (suite)

6.5 Antiprotozoaires (suite)

6.5.3 Antipaludiques (suite)

(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
doxycycline	gélule ou comprimé, 100 mg (chlorhydrate)
méfloquine	comprimé, 250 mg (sous forme de chlorhydrate)
proguanil ^b	comprimé, 100 mg (chlorhydrate)

6.5.4 Médicaments contre la pneumocystose et la toxoplasmose

pentamidine (2)	comprimé, 200 mg, 300 mg
pyriméthamine	comprimé, 25 mg
sulfaméthoxazole + triméthoprime	solution injectable, 80 mg + 16 mg/ml en ampoule de 5 ml, 80 mg + 16 mg/ml en ampoule de 10 ml

6.5.5 Trypanocides

(a) Trypanosomiase africaine

méarsoprol (2)	solution injectable, 3,6%
pentamidine (2)	poudre pour préparations injectables, 200 mg, 300 mg (isétionate) en flacon
suramine sodique	poudre pour préparations injectables, 1 g en flacon

Médicament complémentaire

éflornithine (C)	solution injectable, 200 mg (chlorhydrate)/ml en flacon de 100 ml
------------------	---

(b) Trypanosomiase américaine

benznidazole (7)	comprimé, 100 mg
nifurtimox (2, 8)	comprimé, 30 mg, 120 mg, 250 mg

6.6 Insectifuges

diéthyltoluamide	solution pour application locale, 50%, 75%
------------------	--

^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 A utiliser uniquement en association avec la chloroquine.

<i>Médicament</i>	<i>Voie d'administration, formes pharmaceutiques et dosages^a</i>
-------------------	---

7. Antimigraineux

7.1 Traitement des crises aiguës

acide acétylsalicylique	comprimé, 300–500 mg
ergotamine (7)	comprimé, 1 mg (tartrate)
paracétamol	comprimé, 300–500 mg

7.2 Prophylaxie

<input type="checkbox"/> propranolol	comprimé, 20 mg, 40 mg (chlorhydrate)
--------------------------------------	---------------------------------------

8. Antinéoplasiques, immunosuppresseurs et médicaments utilisés dans les soins palliatifs

8.1 Immunosuppresseurs^b

<input type="checkbox"/> azathioprine (2)	comprimé, 50 mg poudre pour préparations injectables, 100 mg (sous forme de sel de sodium) en flacon
<input type="checkbox"/> ciclosporine (2) ^c	gélule, 25 mg concentré pour solution injectable, 50 mg/ml en ampoule de 1 ml

8.2 Cytotoxiques^b

asparaginase (2)	poudre pour préparations injectables, 10 000 UI en flacon
bléomycine (2)	poudre pour préparations injectables, 15 mg (sous forme de sulfate) en flacon
chlorambucil (2)	comprimé, 2 mg
chlorméthine (2)	poudre pour préparations injectables, 10 mg (chlorhydrate) en flacon
cisplatine (2)	poudre pour préparations injectables, 10 mg, 50 mg en flacon
cyclophosphamide (2)	comprimé, 25 mg poudre pour préparations injectables, 500 mg en flacon
cytarabine (2)	poudre pour préparations injectables, 100 mg en flacon

^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 A n'utiliser que par un spécialiste et si les ressources sont suffisantes.

^c Pour les transplantations d'organes.

Exemple représentatif d'un groupe thérapeutique.

8. Antinéoplasiques, immunosuppresseurs et médicaments utilisés dans les soins palliatifs (suite)**8.2 Cytotoxiques^b** (suite)

dacarbazine (2)	poudre pour préparations injectables, 100 mg en flacon
dactinomycine (2)	poudre pour préparations injectables, 500 µg en flacon
daunorubicine (2)	poudre pour préparations injectables, 50 mg (sous forme de chlorhydrate) en flacon
□ doxorubicine (2)	poudre pour préparations injectables, 10 mg, 50 mg (chlorhydrate) en flacon
étoposide (2)	gélule, 100 mg solution injectable, 20 mg/ml en ampoule de 5 ml
flurouracil (2)	solution injectable, 50 mg/ml en ampoule de 5 ml
folinate de calcium (2)	comprimé, 15 mg solution injectable, 3 mg/ml en ampoule de 10 ml
lévamisole (2)	comprimé, 50 mg (sous forme de chlorhydrate)
mercaptopurine (2)	comprimé, 50 mg
méthotrexate (2)	comprimé, 2,5 mg (sous forme de sel de sodium) poudre pour préparations injectables, 50 mg (sous forme de sel de sodium) en flacon
procarbazine	gélule, 50 mg (sous forme de chlorhydrate)
vinblastine (2)	poudre pour préparations injectables, 10 mg (sulfate) en flacon
vincristine (2)	poudre pour préparations injectables, 1 mg, 5 mg (sulfate) en flacon

8.3 Hormones et antihormones

□ prednisolone	comprimé, 5 mg poudre pour préparations injectables, 20 mg, 25 mg (sous forme de phosphate sodique ou de succinate sodique) en flacon
tamoxifène	comprimé, 10 mg, 20 mg (sous forme de citrate)

^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 A n'utiliser que par un spécialiste et si les ressources sont suffisantes.

□ Exemple représentatif d'un groupe thérapeutique.

8. Antinéoplasiques, immunosuppresseurs et médicaments utilisés dans les soins palliatifs (suite)

8.4 Médicaments utilisés dans les soins palliatifs

Le Comité a recommandé que tous les médicaments mentionnés dans la publication OMS *Traitement de la douleur cancéreuse — 2^e édition complétée par une analyse des problèmes liés à la mise à disposition des opioïdes (51)* soient considérés comme essentiels. Ces médicaments figurent dans la section de la Liste modèle correspondant à leur usage thérapeutique, par exemple les analgésiques.

9. Antiparkinsoniens

- | | |
|-------------------------------|---|
| □ bipéridène | comprimé, 2 mg (chlorhydrate)
solution injectable, 5 mg (lactate) en ampoule de 1 ml |
| lévodopa + □ 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, 5 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, correspondant à 60 mg de fer + 400 µg d'acide folique |

Médicament complémentaire

- | | |
|-----------------------|---|
| □ dextran-fer (B) (5) | solution injectable, correspondant à 50 mg de fer/ml en ampoule de 2 ml |
|-----------------------|---|

^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 Complément nutritionnel à utiliser pendant la grossesse.

□ Exemple représentatif d'un groupe thérapeutique.

<i>Médicament</i>	<i>Voie d'administration, formes pharmaceutiques et dosages^a</i>
-------------------	---

10. Médicaments utilisés en hématologie (suite)

10.2 Médicaments de la coagulation

desmopressine (8)	solution injectable, 4 µg (acétate)/ml en ampoule de 1 ml pulvérisation nasale, 10 µg (acétate)/dose
héparine sodique	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 comprimé, 10 mg
sulfate de protamine	solution injectable, 10 mg/ml en ampoule de 5 ml
□ warfarine (2, 6)	comprimé, 1 mg, 2 mg, 5 mg (sel de sodium)

11. Dérivés du sang et succédanés du plasma

11.1 Succédanés du plasma

□ dextran 70	solution injectable à 6%
□ polygeline	solution injectable à 3,5%

11.2 Fractions plasmatiques pour indications particulières^b

Médicaments complémentaires

□ 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

^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 fractions plasmatiques doivent satisfaire aux Normes de l'OMS relatives à la collecte, au traitement et au contrôle de qualité du sang, de ses constituants et des dérivés du plasma (Révision 1992). *Comité OMS d'experts de la Standardisation biologique. Quarante-troisième rapport.* (OMS, Série de Rapports techniques, N° 840, 1994, Annexe 2).

□ Exemple représentatif d'un groupe thérapeutique.

12. Médicaments utilisés en cardio-angéiologie**12.1 Antiangoreux**

- | | |
|--------------------------|--------------------------------------|
| □ aténolol | comprimé, 50 mg, 100 mg |
| □ dinitrate d'isosorbide | comprimé sublingual, 5 mg |
| trinitrate de glycéryle | comprimé sublingual, 500 µg |
| □ vérapamil (10) | comprimé 40 mg, 80 mg (chlorhydrate) |

12.2 Antiarythmiques

- | | |
|-------------------|--|
| □ aténolol | comprimé, 50 mg, 100 mg |
| digoxine (4, 11) | comprimé, 62,5 µg, 250 µg
solution buvable, 50 µg/ml
solution injectable, 250 µg/ml en ampoule de 2 ml |
| lidocaïne | solution injectable, 20 mg (chlorhydrate)/ml en
ampoule de 5 ml |
| vérapamil (8, 10) | comprimé, 40 mg, 80 mg (chlorhydrate)
solution injectable, 2,5 mg (chlorhydrate)/ml en
ampoule de 2 ml |

Médicaments complémentaires

- | | |
|------------------------------|---|
| épinéphrine (adrénaline) (C) | solution injectable, 1 mg (sous forme de
chlorhydrate)/ml en ampoule |
| isoprénaline (C) | solution injectable, 20 µg (chlorhydrate)/ml en
ampoule |
| □ procaïnamide (B) | solution injectable, 100 mg (chlorhydrate)/ml en
ampoule de 10 ml |
| □ quinidine (A) (7) | comprimé, 200 mg (sulfate) |

12.3 Antihypertenseurs

- | | |
|-------------|-------------------------|
| □ aténolol | comprimé, 50 mg, 100 mg |
| □ captopril | comprimé sécable, 25 mg |

^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 . . .».

□ Exemple représentatif d'un groupe thérapeutique.

<i>Médicament</i>	<i>Voie d'administration, formes pharmaceutiques et dosages^a</i>
-------------------	---

12. Médicaments utilisés en cardio-angéiologie (suite)

12.3 Antihypertenseurs (suite)

- | | |
|-----------------------|--|
| □ hydralazine | comprimé, 25 mg, 50 mg (chlorhydrate)
poudre pour préparations injectables, 20 mg (chlorhydrate) en ampoule |
| □ hydrochlorothiazide | comprimé sécable, 25 mg |
| méthildopa (7) | comprimé, 250 mg |
| □ nifédipine (10) | formulations à libération prolongée
comprimé, 10 mg |
| □ réserpine | comprimé, 100 µg, 250 µg
solution injectable, 1 mg en ampoule de 1 ml |

Médicaments complémentaires

- | | |
|---------------------------------------|--|
| □ nitroprussiate de sodium (C) (2, 8) | poudre pour préparations injectables (perfusion), 50 mg en ampoule |
| □ prazosine (B) | comprimé, 500 µg, 1 mg |

12.4 Médicaments utilisés dans l'insuffisance cardiaque

- | | |
|-----------------------|--|
| □ captopril | comprimé sécable, 25 mg |
| digoxine (4, 11) | comprimé, 62,5 µg, 250 µg
solution buvable, 50 µg/ml
solution injectable, 250 µg/ml en ampoule de 2 ml |
| dopamine | solution injectable, 40 mg (chlorhydrate)/ml en flacon de 5 ml |
| □ hydrochlorothiazide | comprimé, 25 mg, 50 mg |

12.5 Antithrombotiques

- | | |
|-------------------------|------------------|
| acide acétylsalicylique | comprimé, 100 mg |
|-------------------------|------------------|

Médicament complémentaire

- | | |
|-------------------|--|
| streptokinase (C) | poudre pour préparations injectables, 100 000 UI, 750 000 UI en flacon |
|-------------------|--|

^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 . . .».

□ Exemple représentatif d'un groupe thérapeutique.

12. Médicaments utilisés en cardio-angéiologie (suite)**12.6 Hypolipémiants**

Le Comité reconnaît l'intérêt des hypolipémiants dans le traitement des hyperlipidémies. Les inhibiteurs de la β -hydroxy- β -méthylglutaryl-coenzyme A (HMG CoA) réductase, souvent désignés sous le nom de «statines», sont une famille d'hypolipémiants puissants et efficaces, avec un bon profil de tolérance. Plusieurs de ces médicaments réduisent l'incidence des infarctus du myocarde mortels ou non, des accidents vasculaires cérébraux ainsi que la mortalité toutes causes confondues, et évitent le recours au pontage coronarien. Tous ces médicaments sont très coûteux, mais peuvent avoir un bon rapport coût/efficacité pour la prévention secondaire des maladies cardio-vasculaires ainsi que pour la prévention primaire chez certains malades à très haut risque. Comme aucun médicament particulier ne s'est révélé sensiblement plus efficace ou moins coûteux que les autres de ce groupe, aucun n'est indiqué dans la liste modèle; le choix du médicament à utiliser chez les malades à très haut risque devra être décidé au niveau national.

13. Médicaments utilisés en dermatologie (topiques)**13.1 Antifongiques**

acide benzoïque + acide salicylique	pommade ou crème, 6% + 3%
□ miconazole	pommade ou crème, 2% (nitrate)
thiosulfate de sodium	solution, 15%
<i>Médicament complémentaire</i>	
sulfure de sélénium (C)	suspension à base détergente, 2%

13.2 Anti-infectieux

□ chlorure de méthylrosanilinium (violet de gentiane)	solution aqueuse, 0,5%
	solution alcoolique, 0,5%
néomycine + □ bacitracine (7)	pommade, 5 mg de sulfate de néomycine + 500 UI de bacitracine-zinc/g

^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 . . .».

□ Exemple représentatif d'un groupe thérapeutique.

<i>Médicament</i>	<i>Voie d'administration, formes pharmaceutiques et dosages^a</i>
-------------------	---

13. Médicaments utilisés en dermatologie (topiques) (suite)

13.2 Anti-infectieux (suite)

permanganate de potassium	solution aqueuse, 1 : 10 000
sulfadiazine argentine	crème, 1% en conditionnement de 500 g

13.3 Anti-inflammatoires et antiprurigineux

- bétaméthasone (3) pommade ou crème, 0,1% (sous forme de valérate)
- hydrocortisone pommade ou crème, 1% (acétate)
- lotion à la calamine lotion

13.4 Astringents

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

13.5 Médicaments agissant sur la différenciation et la prolifération cutanées

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

13.6 Scabicides et pédiculicides

- benzoate de benzyle lotion, 25%
- perméthrine crème, 5%
- lotion, 1%

13.7 Photoprotecteurs

Médicament complémentaire

écran solaire pour application locale actif contre les rayons ultraviolets A et B (C)	crème, lotion ou gel
---	----------------------

^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 . . .».

Exemple représentatif d'un groupe thérapeutique.

Médicament

Voie d'administration, formes pharmaceutiques
et dosages^a

14. Produits à usage diagnostique

14.1 En ophtalmologie

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

14.2 Produits de contraste radiologique

- acide iopanoïque comprimé, 500 mg
 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
 iohexol solution injectable, 140–350 mg d'iode/ml en ampoule de 5 ml, 10 ml ou 20 ml
 propylidone suspension huileuse, 500–600 mg/ml en ampoule de 20 ml^b
sulfate de baryum suspension aqueuse

Médicament complémentaire

- iotroxate de méglumine (C) solution, 5–8 g d'iode dans 100–250 ml
-

15. Désinfectants et antiseptiques

15.1 Antiseptiques

- chlorhexidine solution, 5% (digluconate) pour dilution
 éthanol solution, 70% (dénaturée)
 polyvidone iodée solution, 10%

15.2 Désinfectants

- chloroxylénol solution, 4,8%
 composé chloré poudre (0,1% de chlore actif) pour solution
glutaral solution, 2%
-

16. Diurétiques

- amiloride (4, 7, 8) comprimé, 5 mg (chlorhydrate)
 furosémide comprimé, 40 mg
solution injectable, 10 mg/ml en ampoule de 2 ml
 hydrochlorothiazide comprimé, 25 mg, 50 mg
spironolactone (8) comprimé, 25 mg
-

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

Exemple représentatif d'un groupe thérapeutique.

<i>Médicament</i>	<i>Voie d'administration, formes pharmaceutiques et dosages^a</i>
-------------------	---

16. Diurétiques (suite)

Médicament complémentaire

- | | |
|---------------------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> mannitol (C) | solution injectable, 10%, 20% |
|---------------------------------------|-------------------------------|

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 |
| hydroxyde d'aluminium | comprimé, 500 mg
suspension buvable, 320 mg/5 ml |
| hydroxyde de magnésium | suspension buvable, correspondant à 550 mg d'oxyde de magnésium/10 ml |

17.2 Antiémétiques

- | | |
|---------------------------------------|---|
| métoclopramide | comprimé, 10 mg (chlorhydrate)
solution injectable, 5 mg (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

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> hydrocortisone ^b | suppositoire, 25 mg (acétate)
lavement à garder |
| <input type="checkbox"/> sulfasalazine (2) | comprimé, 500 mg
suppositoire, 500 mg
lavement à garder |

^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 Le carré ne s'applique qu'à l'hydrocortisone en lavement à garder.

Exemple représentatif d'un groupe thérapeutique.

18. Hormones, autres médicaments utilisés en endocrinologie et contraceptifs (suite)**18.3 Contraceptifs (suite)**

18.3.3 Contraceptifs mécaniques

préservatifs masculins
avec ou sans spermicide
(nonoxinol)

diaphragmes avec
spermicide (nonoxinol)

18.4 Estrogènes

- éthynylestradiol comprimé, 10 µg, 50 µg

18.5 Insulines et autres antidiabétiques

- glibenclamide comprimé, 2,5 mg, 5 mg
- insuline injectable (soluble) solution injectable, 40 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,
100 UI/ml en flacon de 10 ml (sous forme d'un
complexe d'insuline zinc en suspension ou
d'insuline isophane)
- metformine comprimé, 500 mg (chlorhydrate)

18.6 Inducteurs de l'ovulation

- clomifène (2, 8) comprimé, 50 mg (citrate)

18.7 Progestatifs

noréthistérone comprimé, 5 mg

Médicament complémentaire

acétate de comprimé, 5 mg
médroxyprogestérone (B)

18.8 Hormones thyroïdiennes et médicaments antithyroïdiens

- iodure de potassium comprimé, 60 mg
- lévothyroxine comprimé, 50 µg, 100 µg (sel de sodium)
- propylthiouracile comprimé, 50 mg

^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 . . .».

□ Exemple représentatif d'un groupe thérapeutique.

<i>Médicament</i>	<i>Voie d'administration, formes pharmaceutiques et dosages^a</i>
-------------------	---

19. Préparations immunologiques

19.1 Produits à usage diagnostique

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

19.2 Sérums et immunoglobulines^c

antitoxine diphtérique	solution injectable, 10 000 UI, 20 000 UI en flacon
□ immunoglobuline antirabique	solution injectable, 150 UI/ml 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 (voie intramusculaire)
immunoglobuline humaine normale (2, 8)	solution injectable (voie intraveineuse)
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 de l'OMS relatives aux tuberculines (Révision 1985). *Comité OMS d'experts de la Standardisation biologique, Trente-sixième rapport.* (OMS, Série de Rapports techniques, N° 745, 1987, Annexe 1).

^c Toutes les fractions plasmatiques doivent satisfaire aux Normes de l'OMS relatives à la collecte, au traitement et au contrôle de qualité du sang, de ses constituants et des dérivés du plasma (Révision 1992). *Comité OMS d'experts de la Standardisation biologique, Quarante-troisième rapport.* (OMS, Série de Rapports techniques, N° 840, 1994, Annexe 2).

□ Exemple représentatif d'un groupe thérapeutique.

19. Préparations immunologiques (suite)

19.3 Vaccins^b

19.3.1 A usage général

vaccin anticoquelucheux

vaccin antidiphtérique

vaccin antihépatite B

vaccin antipoliomyélique

vaccin antirougeoleux

vaccin antitétanique

vaccin BCG

19.3.2 Réservés à certains groupes de sujets

vaccin antiamaril

vaccin antigrippal

vaccin

antiméningococcique

^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 Tous les vaccins doivent satisfaire aux Normes de l'OMS pour les substances biologiques mentionnées ci-après et publiées dans les rapports du Comité OMS d'experts de la Standardisation biologique. Vaccin antiamaril (révision 1995) (OMS, Série de Rapports techniques, N° 872, 1998); vaccin antidiphtérique, vaccin antitétanique, vaccin anticoquelucheux et vaccins associés (révision 1989) (OMS, Série de Rapports techniques, N° 800, 1990); vaccin antigrippal (inactivé) (révision 1990) (OMS, Série de Rapports techniques, N° 814, 1991); vaccin antihépatite B préparé à partir de plasma humain (révision 1994) (OMS, Série de Rapports techniques, N° 858, 1995); vaccin antiméningococcique polysidique (OMS, Série de Rapports techniques, N° 594, 1976) et Additif 1980, comprenant l'Additif 1976 et l'Additif 1977 (OMS, Série de Rapports techniques, N° 658, 1981); 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 antipoliomyélique buccal (révision 1989) (OMS, Série de Rapports techniques, N° 800, 1990); vaccin antirabique à usage médical (révision 1980) (OMS, Série de Rapports techniques, N° 658, 1981) et Amendement 1992 (OMS, Série de Rapports techniques, N° 840, 1994); vaccin antirabique inactivé à usage médical produit en lignées cellulaires continues (révision 1986) (OMS, Série de Rapports techniques, N° 760, 1987) et Amendement 1992 (OMS, Série de Rapports techniques, N° 840, 1994); vaccins antirougeoleux, antiourlien et antirubéolique et vaccin associé (vivants) (révision 1992) (OMS, Série de Rapports techniques, N° 840, 1994) et Note (OMS, Série de Rapports techniques, N° 848, 1994); vaccin antityphoïdique (vivant atténué, Ty 21 a, voie buccale) (OMS, Série de Rapports techniques, N° 700, 1984); vaccin antityphoïdique polysidique Vi (OMS, Série de Rapports techniques, N° 840, 1984); vaccin BCG desséché (révision 1985) (OMS, Série de Rapports techniques, N° 745, 1987) et Amendement 1987 (OMS, Série de Rapports techniques, N° 771, 1988).

Médicament

Voie d'administration, formes pharmaceutiques
et dosages^a

19. Préparations immunologiques (suite)

19.3 Vaccins^b (suite)

19.3.2 Réservés à certains groupes de sujets (suite)

vaccin antiourlien

vaccin antirabique inactivé
(préparé en culture
cellulaire)

vaccin antirubéolique

vaccin antityphoïdique

20. Myorelaxants périphériques et inhibiteurs de la cholinestérase

- alcuronium (2) solution injectable, 5 mg (chlorure)/ml en
 ampoule de 2 ml
 - néostigmine comprimé, 15 mg (bromure)
 solution injectable, 500 µg, 2,5 mg (métilsulfate)
 en ampoule de 1 ml
-

^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 Tous les vaccins doivent satisfaire aux Normes de l'OMS pour les substances biologiques mentionnées ci-après et publiées dans les rapports du Comité OMS d'experts de la Standardisation biologique. Vaccin antiamaril (révision 1995) (OMS, Série de Rapports techniques, N° 872, 1998); vaccin antidiptérique, vaccin antitétanique, vaccin anticoquelucheux et vaccins associés (révision 1989) (OMS, Série de Rapports techniques, N° 800, 1990); vaccin antigrippal (inactivé) (révision 1990) (OMS, Série de Rapports techniques, N° 814, 1991); vaccin antihépatite B préparé à partir de plasma humain (révision 1994) (OMS, Série de Rapports techniques, N° 858, 1995); vaccin antiméningococcique polysidique (OMS, Série de Rapports techniques, N° 594, 1976) et Additif 1980, comprenant l'Additif 1976 et l'Additif 1977 (OMS, Série de Rapports techniques, N° 658, 1981); vaccin antipoliomyélitique (inactivé) (révision 1981) (OMS, Série de Rapports techniques, N° 673, 1982) et Additif 1985 (OMS, Série de Rapports techniques, N° 745, 1987); vaccin antipoliomyélitique buccal (révision 1989) (OMS, Série de Rapports techniques, N° 800, 1990); vaccin antirabique à usage médical (révision 1980) (OMS, Série de Rapports techniques, N° 658, 1981) et Amendement 1992 (OMS, Série de Rapports techniques, N° 840, 1994); vaccin antirabique inactivé à usage médical produit en lignées cellulaires continues (révision 1986) (OMS, Série de Rapports techniques, N° 760, 1987) et Amendement 1992 (OMS, Série de Rapports techniques, N° 840, 1994); vaccins antirougeoleux, antiourlien et antirubéolique et vaccin associé (vivants) (révision 1992) (OMS, Série de Rapports techniques, N° 840, 1994) et Note (OMS, Série de Rapports techniques, N° 848, 1994); vaccin antityphoïdique (vivant atténué, Ty 21 a, voie buccale) (OMS, Série de Rapports techniques, N° 700, 1984); vaccin antityphoïdique polysidique Vi (OMS, Série de Rapports techniques, N° 840, 1984); vaccin BCG desséché (révision 1985) (OMS, Série de Rapports techniques, N° 745, 1987) et Amendement 1987 (OMS, Série de Rapports techniques, N° 771, 1988).

□ Exemple représentatif d'un groupe thérapeutique.

<i>Médicament</i>	<i>Voie d'administration, formes pharmaceutiques et dosages^a</i>
-------------------	---

20. Myorelaxants périphériques et inhibiteurs de la cholinestérase (suite)

pyridostigmine (2, 8)	comprimé, 60 mg (bromure) solution injectable, 1 mg en ampoule de 1 ml
suxaméthonium (2)	solution injectable, 50 mg (chlorure)/ml en ampoule de 2 ml poudre pour préparations injectables (chlorure) en flacon

Médicament complémentaire

vécuronium (C)	poudre pour préparations injectables, 10 mg (bromure) en flacon
----------------	---

21. Préparations utilisées en ophtalmologie

21.1 Anti-infectieux

<input type="checkbox"/> gentamicine	solution (collyre), 0,3% (sous forme de sulfate)
<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

<input type="checkbox"/> prednisolone	solution (collyre), 0,5% (phosphate sodique)
---------------------------------------	--

21.3 Anesthésiques locaux

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

21.4 Myotiques et antiglaucomateux

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

21.5 Mydriatiques

atropine	solution (collyre), 0,1%, 0,5%, 1% (sulfate)
----------	--

^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 . . .».

Exemple représentatif d'un groupe thérapeutique.

Médicament

Voie d'administration, formes pharmaceutiques
et dosages^a

21. Préparations utilisées en ophtalmologie (suite)

21.5 Mydriatiques (suite)

Médicament complémentaire

épinéphrine (adrénaline) (A) solution (collyre), 2% (sous forme de chlorhydrate)

22. Ocytociques et antioctociques

22.1 Ocytociques

- 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 Antioctociques

- 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

24.1 Médicaments utilisés dans les troubles psychotiques

- chlorpromazine comprimé, 100 mg (chlorhydrate)
sirop, 25 mg (chlorhydrate)/5 ml
solution injectable, 25 mg (chlorhydrate)/ml en
ampoule de 2 ml
 - fluphénazine (5) solution injectable, 25 mg (décanoate ou
énantate) en ampoule de 1 ml
 - halopéridol comprimé, 2 mg, 5 mg
solution injectable, 5 mg en ampoule de 1 ml
-

^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 . . .».

□ Exemple représentatif d'un groupe thérapeutique.

<i>Médicament</i>	<i>Voie d'administration, formes pharmaceutiques et dosages^a</i>
-------------------	---

24. Psychotropes (suite)

24.2 Médicaments utilisés dans les troubles de l'humeur

24.2.1 Médicaments utilisés dans les troubles dépressifs

- amitriptyline comprimé, 25 mg (chlorhydrate)

24.2.2 Médicaments utilisés dans les troubles bipolaires

acide valproïque (7, 11) comprimé gastro-résistant, 200mg, 500 mg (sel de sodium)

carbamazépine (10, 11) comprimé sécable, 100mg, 200mg

carbonate de lithium (2, 4) gélule ou comprimé, 300mg

24.3 Médicaments utilisés dans l'anxiété généralisée et les troubles du sommeil

- diazépam (1b) comprimé sécable, 2mg, 5mg

24.4 Médicaments utilisés dans les troubles obsessionnels-compulsifs et les attaques de panique

clomipramine gélule, 10mg, 25mg (chlorhydrate)

25. Médicaments utilisés en pneumologie

25.1 Antiasthmatiques

- aminophylline (2) solution injectable, 25mg/ml en ampoule de 10ml
- béclométasone solution pour inhalation (aérosol), 50µg, 250µg (dipropionate) par dose
- bromure d'ipratropium solution pour inhalation (aérosol), 20µg par dose
- épinéphrine (adrénaline) solution injectable, 1 mg (sous forme de chlorhydrate ou d'hydrogénotartrate) en ampoule de 1 ml

^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 . . .».

Exemple représentatif d'un groupe thérapeutique.

<i>Médicament</i>	<i>Voie d'administration, formes pharmaceutiques et dosages^a</i>
-------------------	---

25. Médicaments utilisés en pneumologie (suite)

25.1 Antiasthmatiques (suite)

- | | |
|----------------------------------|--|
| □ salbutamol | comprimé, 2mg, 4mg (sous forme de sulfate)
solution pour inhalation (aérosol), 100µg (sous forme de sulfate) par dose
sirop, 2mg (sous forme de sulfate)/5ml
solution injectable, 50µg (sous forme de sulfate)/ml en ampoule de 5ml
solution pour nébuliseur, 5mg (sous forme de sulfate)/ml |
| théophylline (10, 11) | comprimé, 100mg, 200mg, 300mg |
| <i>Médicament complémentaire</i> | |
| □ acide cromoglicique (B) | solution pour inhalation (aérosol), 20mg (sel de sodium) par dose |

25.2 Antitussifs

- | | |
|--------------------|---------------------------------------|
| □ dextrométhorphan | solution buvable, 3,5mg (bromure)/5ml |
|--------------------|---------------------------------------|

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

26.1 Voie orale

- | | |
|--|----------------------------------|
| chlorure de potassium | poudre pour solution |
| sels de réhydratation orale (pour solution gluco-électrolytique) | composition: voir 17.7.1 (p. 40) |

26.2 Voie parentérale

- | | |
|---------------------------|---|
| chlorure de potassium (2) | solution à 11,2% en ampoule de 20ml (correspondant à 1,5mmol/ml de K ⁺ et 1,5mmol/ml de Cl ⁻) |
| chlorure de sodium | solution injectable isotonique à 0,9% (correspondant à 154mmol/l de Na ⁺ et 154mmol/l de Cl ⁻) |

^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 . . .».

□ Exemple représentatif d'un groupe thérapeutique.

<i>Médicament</i>	<i>Voie d'administration, formes pharmaceutiques et dosages^a</i>
-------------------	---

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

26.2 Voie parentérale (suite)

glucose	solution injectable à 5%, isotonique à 10%, hypertonique à 50%
glucose avec chlorure de sodium	solution injectable, glucose 4%, chlorure de sodium 0,18% (correspondant à 30mmol/l de Na ⁺ et 30mmol/l de Cl ⁻)
hydrogénocarbonate de sodium	solution injectable isotonique à 1,4% (correspondant à 167mmol/l de Na ⁺ et 167mmol/l de HCO ₃ ⁻) solution à 8,4% en ampoule de 10ml (correspondant à 1000mmol/l de Na ⁺ et 1000mmol/l de HCO ₃ ⁻)
□ solution de lactate de sodium composée	solution injectable

26.3 Divers

eau pour préparations injectables	ampoules de 2ml, 5ml et 10ml
-----------------------------------	------------------------------

27. Vitamines et éléments minéraux

acide ascorbique	comprimé, 50mg
□ ergocalciférol	gélule ou comprimé, 1,25mg (50000UI) solution buvable, 250µg/ml (10000UI/ml)
□ fluorure de sodium	toute formulation appropriée
iode (8)	huile iodée, 1ml (480mg d'iode), 0,5ml (240mg d'iode) en ampoule (buvable ou injectable), 0,57ml (308mg d'iode) en flacon doseur gélule, 200mg
□ nicotinamide	comprimé, 50mg
pyridoxine	comprimé, 25mg (chlorhydrate)

^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 . . .».

□ Exemple représentatif d'un groupe thérapeutique.

<i>Médicament</i>	<i>Voie d'administration, formes pharmaceutiques et dosages^a</i>
-------------------	---

27. Vitamines et éléments minéraux (suite)

□ rétinol	<p>comprimé dragéifié, 10000 UI (sous forme de palmitate) (5,5 mg)</p> <p>capsule, 200000 UI (sous forme de palmitate) (110 mg)</p> <p>solution buvable (dans l'huile), 100000 UI/ml (sous forme de palmitate) en flacon doseur</p> <p>solution injectable (miscible à l'eau), 100000 UI (sous forme de palmitate) (55 mg) en ampoule de 2 ml</p>
riboflavine	comprimé, 5 mg
thiamine	comprimé, 50 mg (chlorhydrate)
<i>Médicament complémentaire</i>	
gluconate de calcium (C) (2, 8)	solution injectable, 100 mg/ml en ampoule de 10 ml

^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 . . .».

□ Exemple représentatif d'un groupe thérapeutique.

13. **Explication des modifications introduites lors de la révision de la liste modèle**

Les modifications apportées aux diverses rubriques de la liste modèle sont indiquées en détail ci-après.

Section 3. Antiallergiques et antianaphylactiques

Pour l'épinéphrine, le Comité a recommandé d'ajouter le nom d'adrénaline, utilisé dans le monde entier.

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

4.2 Spécifiques

L'acétylcystéine, en solution injectable à 200mg/ml en ampoule de 10ml, est ajoutée à cette section pour le traitement de l'intoxication par le paracétamol car elle possède une meilleure efficacité par voie intraveineuse que la DL-méthionine administrée par voie orale (52).

Section 5. Anticonvulsivants/antiépileptiques

Le sulfate de magnésium est transféré à la liste principale, car l'éclampsie n'est pas considérée comme une affection rare.

Section 6. Anti-infectieux

6.2.4 Antituberculeux

Les associations rifampicine + isoniazide (comprimé, 60mg + 30mg, 60mg + 60mg), rifampicine + isoniazide + pyrazinamide (comprimé, 60mg + 30mg + 150mg) et rifampicine + isoniazide + pyrazinamide + éthambutol (comprimé, 150mg + 75mg + 400mg + 275mg) sont ajoutées pour faciliter le traitement de la tuberculose chez l'enfant et améliorer l'observance chez l'adulte (53).

6.3 Antifongiques

Le fluconazole remplace le kétoconazole comme médicament type, car il a un meilleur rapport coût/efficacité et entraîne moins d'effets indésirables.

6.4.2 Antiviraux

La névirapine, en comprimé à 200mg et en solution buvable à 50mg/5ml, est ajoutée à cette section pour la prévention de la transmission mère-enfant du VIH, d'après les résultats d'une étude parrainée par l'OMS et suivant les recommandations du groupe de travail technique OMS/ONUSIDA (54). Le Comité a examiné les informations

limitées dont il disposait sur l'innocuité de ce médicament, notamment dans cette indication, mais a estimé que sa valeur attestée pour réduire la transmission du VIH de la mère à l'enfant l'emportait sur le risque.

6.5.3 *Antipaludiques*

L'artésunate, en comprimé à 50mg, est ajouté pour le traitement du paludisme résistant aux médicaments plus anciens. Comme ce médicament a une biodisponibilité variable, il est nécessaire d'être très attentif à la qualité du produit.

Le Comité a examiné l'association artéméther + luméfantrine et attend des renseignements complémentaires sur son utilisation opérationnelle chez l'adulte avant de prendre une décision.

La doxycycline, en gélule ou comprimé à 100mg (chlorhydrate), est ajoutée pour la prophylaxie du paludisme, comme alternative à la méfloquine.

6.5.5 *Trypanocides*

Le Comité a été informé que l'éflornithrine et la suramine sodique ne sont plus fabriquées. Ces médicaments continuent à être essentiels pour le traitement de la trypanosomiase africaine, du fait en particulier de l'apparition d'une résistance au mélarsoprol. Le Comité a vivement insisté pour que la production de ces médicaments soit reprise.

Section 8. Antinéoplasiques, immunosuppresseurs et médicaments utilisés dans les soins palliatifs

8.1 *Immunosuppresseurs*

Un carré est ajouté à la ciclosporine pour indiquer que le tacrolimus peut être utilisé en remplacement.

8.2 *Cytotoxiques*

Le Comité a pris note de l'examen du traitement du cancer et des antinéoplasiques réalisé par le Centre international de Recherche sur le Cancer (CIRC) et a accepté la recommandation du CIRC d'ajouter la daunorubicine en poudre pour préparation injectable à 50mg (sous forme de chlorhydrate) et le chlorambucil en comprimé à 2mg à la liste, pour les raisons passées en revue lors d'une consultation OMS (55). L'asparaginase, la chlorméthine, la dacarbazine et le lévamisole sont maintenus sur la liste, les arguments en faveur de leur suppression n'étant pas clairs. Le Comité espère que l'OMS poursuivra ce type d'examen documenté et l'informera des résultats.

Section 11. Dérivés du sang et succédanés du plasma

11.2 *Fractions plasmatiques pour indications particulières*

L'albumine est supprimée de la liste, car les résultats de l'examen réalisé par la Cochrane Collaboration évoquent l'éventualité d'un risque auparavant passé inaperçu et l'absence de preuves d'une efficacité supérieure de l'albumine par rapport à d'autres produits.

Section 12. Médicaments utilisés en cardio-angéiologie

12.3 *Antihypertenseurs*

La prazosine, en comprimé à 500µg et 1 mg, remplace la doxazosine dans la liste complémentaire en tant que représentant de cette catégorie d'alpha-bloquants, car elle est maintenant moins coûteuse que la doxazosine.

12.6 *Hypolipidémiants*

Le paragraphe sur les hypolipidémiants a été révisé et se limite désormais aux questions pharmaceutiques. Le Comité a recommandé que la prise en charge des facteurs de risque d'athérosclérose soit abordée dans les directives de traitement.

Section 13. Médicaments utilisés en dermatologie (topiques)

13.2 *Anti-infectieux*

Le Comité a examiné l'innocuité du chlorure de méthylrosanilinium (violet de gentiane), mais a conclu que son intérêt global (y compris son très faible coût) l'emportait sur les risques et qu'il devait être maintenu sur la liste.

Section 14. Produits à usage diagnostique

14.2 *Produits de contraste radiologique*

L'iohexol, en solution injectable à 140–350mg d'iode/ml en ampoule de 5ml, 10ml ou 20ml, est ajouté, car il est plus sûr que les milieux de contraste ionisés. Le Comité s'est demandé si la propylidone était essentielle et a demandé qu'une recommandation officielle soit faite lors de sa prochaine réunion.

Section 15. Désinfectants et antiseptiques

Le Comité a examiné la section 15 et a demandé qu'elle fasse l'objet d'un examen officiel lors de sa prochaine réunion.

15.1 *Antiseptiques*

L'éthanol en solution à 70 % est ajouté en raison de son usage très répandu. Le Comité a recommandé que la solution soit dénaturée afin

d'empêcher son utilisation comme boisson. Le carré indique que le propranolol peut être utilisé en remplacement.

Section 17. Médicaments utilisés en gastro-entérologie

17.1 *Antiacides et autres antiulcéreux*

Le Comité a reconnu que d'autres inhibiteurs H₂ pouvaient être légèrement plus sûrs que la cimétidine, mais celle-ci continue à figurer sur la liste en tant que médicament type des inhibiteurs H₂. Un examen détaillé de l'ensemble des médicaments pour le traitement de l'ulcère gastro-duodéal est demandé.

17.4 *Anti-inflammatoires*

L'hydrocortisone, en lavement à garder, est maintenant reconnue comme médicament type de cette catégorie, qui comprend la prednisolone en lavement à garder.

17.6 *Laxatifs*

Le Comité a recommandé que cette catégorie de médicaments soit examinée et que sa révision soit envisagée lors de sa prochaine réunion.

17.7 *Antidiarrhéiques*

Le Comité a recommandé que cette catégorie de médicaments soit examinée et que sa révision soit envisagée lors de sa prochaine réunion.

Section 18. Hormones, autres médicaments utilisés en endocrinologie et contraceptifs

18.3 *Contraceptifs*

Le lévonorgestrel, en comprimé à 0,75 mg (conditionnement de deux), est ajouté pour la contraception d'urgence, sur la base d'essais cliniques comparatifs publiés. Le Comité reconnaît que ce schéma est supérieur à l'association éthinylestradiol + lévonorgestrel en comprimé à 50 µg + 250 µg (conditionnement de quatre), laquelle est maintenue sur la liste pour le moment. Ces médicaments figurent sur la liste principale compte tenu de leur nécessité.

Section 19. Préparations immunologiques

19.2 *Sérums et immunoglobulines*

Les sérums antiscorpions sont supprimés en raison de l'absence d'efficacité de ces produits (56).

19.3 **Vaccins**

Le Comité a accepté la recommandation du Département OMS Vaccins et produits biologiques visant à modifier la liste des vaccins essentiels pour y faire figurer les antigènes mais non les divers vaccins associés. Cette décision est justifiée par le fait qu'il existe de nombreux vaccins associés destinés à différents groupes de population et que l'énumération de tous les vaccins recommandés compliquerait inutilement la liste. On trouvera des recommandations thérapeutiques spécifiques pour les vaccins contenant un antigène unique ou un mélange d'antigènes dans les déclarations de politique générale du Département OMS Vaccins et produits biologiques (57).

Section 22. Ocytociques et antiocytociques

Le Comité demande instamment que les hémostatiques fassent l'objet d'un examen systématique lors de sa prochaine réunion, plutôt que d'examiner les divers agents dès sa présente réunion. Il demande aussi instamment qu'il soit procédé à un examen systématique des agents destinés au traitement des ménorragies lors d'une prochaine réunion.

Section 24. Psychotropes

Des suggestions visant à modifier le titre de la section, à expliquer la signification du symbole carré, et à ajouter les inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine à la liste ont suscité une discussion générale sur les médicaments figurant à la section 24 et sur les subdivisions de cette section. Le Comité a décidé qu'il n'était pas encore urgent d'inscrire sur la liste les inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine et a demandé que cette section soit réexaminée en totalité et qu'une recommandation concernant les médicaments essentiels pour le traitement des troubles mentaux soit présentée lors de sa prochaine réunion.

Les données de la Cochrane Collaboration indiquent que le traitement par des substituts nicotiques apporte une aide dans l'arrêt du tabac, notamment lorsqu'il fait partie d'un programme complet de sevrage tabagique. Les conséquences du tabagisme sur la santé publique ont été démontrées à maintes reprises. L'utilité spécifique du traitement par des substituts nicotiques dans le cadre d'un programme de sevrage tabagique doit être décidée au niveau national ou local. Comme le rapport coût/efficacité d'un tel traitement varie selon les localités, aucun produit individuel n'a été inscrit pour le moment en tant que médicament essentiel. Des renseignements complémentaires sur le rapport coût/efficacité du

traitement par les substituts nicotiques dans divers pays et contextes et dans le cadre de divers programmes de sevrage tabagique seraient utiles lors de tout examen futur de cette question.

Section 25. Médicaments utilisés en pneumologie

25.1 *Antiasthmiques*

Un comprimé à 300mg est ajouté pour la théophylline afin d'améliorer l'observance.

Section 27. Vitamines et éléments minéraux

Le Comité a examiné la supplémentation en micronutriments des liquides de réhydratation orale, et a demandé qu'une proposition officielle concernant une formule précise lui soit communiquée lors d'une future réunion.

14. 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 représentant la concentration en fonction du temps 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>Excipient</i>	Tout constituant d'une forme galénique autre que les principes actifs indiqués.
<i>Forme galénique</i>	Forme sous laquelle se présente le produit pharmaceutique fini, par exemple comprimé, gélule, solution buvable, suppositoire.
<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 des médicaments dans les tissus; — l'absorption, la distribution, le métabolisme et l'excrétion des médicaments et de leurs métabolites.
<i>Pharmacovigilance</i>	Surveillance des médicaments en vue de détecter, évaluer et prévenir les effets indésirables.
<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 de mésusage, 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.

15. Liste alphabétique des médicaments essentiels

<i>Médicament</i>	<i>Page</i>	<i>Médicament</i>	<i>Page</i>
A		A (suite)	
acétate de		antihépatite B, vaccin	44
médroxyprogestérone	41, 42	antiméningococcique, vaccin	44
acétazolamide	46	antimoniade de méglumine	27
acétylcystéine	20	antiourlien, vaccin	45
acétylsalicylique, acide	18, 30, 35	antipoliomyélitique, vaccin	44
aciclovir	26	antirabique, immunoglobuline	43
acide acétylsalicylique	18, 30, 35	antirabique, vaccin	45
acide ascorbique	50	antirougeoleux, vaccin	44
acide benzoïque + acide salicylique	36	antirubéolique, vaccin	45
acide clavulanique +		antitétanique, immunoglobuline	
amoxicilline	23	humaine	43
acide cromoglicique	49	antitétanique, vaccin	44
acide folique	32	antitoxine diphtérique	43
acide folique + sel ferreux	32	antityphoïdique, vaccin	45
acide iopanoïque	38	antivenimeux, sérums	43
acide nalidixique	23	argent, nitrate d'	46
acide salicylique	37	artéméther	28
acide salicylique + acide		artésunate	28
benzoïque	36	ascorbique, acide	50
acide valproïque	21, 48	asparaginase	30
adrénaline		aténolol	34
(<i>voir</i> épinéphrine)	19, 34, 47, 48	atropine	18, 20, 40, 46
albendazole	21	azathioprine	19, 30
alcuronium	45	azote, protoxyde d'	17
allopurinol	19		
aluminium, diacétate d'	37	B	
aluminium, hydroxyde d'	39	bacitracine + néomycine	36
amidotrizoate	38	baryum, sulfate de	38
amiloride	38	BCG, vaccin	44
aminophylline	48	béclométasone	48
amitriptyline	48	benzathine benzylpénicilline	22
amoxicilline	22	benznidazole	29
amoxicilline + acide		benzoate de benzyle	37
clavulanique	23	benzoïque, acide + acide	
amphotéricine B	26, 28	salicylique	36
ampicilline	22	benzoyle, peroxyde de	37
antiamaril, vaccin	44	benzyle, benzoate de	37
anticoquelucheux, vaccin	44	benzylpénicilline	22
anti-D, immunoglobuline humaine	43	benzylpénicilline, benzathine	22
antidiphtérique, vaccin	44	benzylpénicilline procaïne	22
antigrippal, vaccin	44	bétaméthasone	37
antihémophilique, fraction (<i>voir</i>		bicarbonate de sodium (<i>voir</i>	
concentré de facteur VIII)	33	hydrogénocarbonate de	
antihémorroïdaire, préparation:		sodium)	50
anesthésique local, astringent		bipéridène	32
et anti-inflammatoire	39		

<i>Médicament</i>	<i>Page</i>	<i>Médicament</i>	<i>Page</i>
B (suite)		C (suite)	
bléomycine	30	clomifène	42
bleu de méthylène (<i>voir</i> chlorure de méthylthioninium)	20	clomipramine	48
bleu de Prusse	20	clonazépam	21
bromure d'ipratropium	48	cloxacilline	23
bupivacaïne	17	codéine	18, 40
C		colchicine	19
calamine, lotion à la	37	complexe de facteur IX (concentré des facteurs de coagulation II, VII, IX, X)	33
calcium, folinate de	31	composé chloré	38
calcium, gluconate de	20, 51	concentré de facteur VIII	33
calcium-sodium, édétate de	20	cromoglicique, acide	49
captopril	34, 35	cyclophosphamide	19, 30
carbamazépine	21, 48	cytarabine	30
carbidopa + lévodopa	32	D	
carbonate de lithium	48	dacarbazine	31
ceftazidime	23	dactinomycine	31
ceftriaxone	23	dapsone	25
charbon activé	20	daunorubicine	31
chloral, hydrate de	18	déferoxamine	20
chlorambucil	30	dérivé protéinique purifié (PPD) de tuberculine	43
chloramphénicol	23, 25	desmopressine	33
chloré, composé	38	dexaméthasone	19, 40
chlorhexidine	38	dextran 70	33
chlorméthine	30	dextran-fer	32
chloroquine	19, 28, 29	dextrométhorphan	49
chloroxylénol	38	diacétate d'aluminium	37
chlorphénamine	19	dialyse péritonéale, solution pour	47
chlorpromazine	47	diaphragmes	42
chlorure de méthylrosanilinium (violet de gentiane)	36	diazépam	18, 21, 48
chlorure de méthylthioninium (bleu de méthylène)	20	diéthylcarbamazine	22
chlorure de potassium	49	diéthyltoluamide	29
chlorure de sodium	49	digoxine	34, 35
chlorure de sodium avec glucose	50	diloxanide	27
ciclosporine	30	dimercaprol	20
cilastatine + imipénem	23	dinitrate d'isosorbide	34
cimétidine	39	diphtérique, antitoxine	43
ciprofloxacine	24	dispositifs intra-utérins contenant du cuivre	41
cisplatine	30	dithranol	37
clavulanique, acide + amoxicilline	23	DL-méthionine	20
clindamycine	25	dopamine	35
clofazimine	25	doxorubicine	31
		doxycycline	24, 28, 29

<i>Médicament</i>	<i>Page</i>	<i>Médicament</i>	<i>Page</i>
E		F (suite)	
eau pour préparations injectables	50	fraction antihémophile	
écran solaire UVA + UVB	37	(voir concentré de facteur	
édétate de calcium-sodium	20	VIII)	33
éflornithine	29	furosémide	38
énantate de noréthistérone	41		
éphédrine	17	G	
épinéphrine		gentamicine	24, 46
(adrénaline)	19, 34, 47, 48	gentiane, violet de (voir	
ergocalciférol	50	chlorure de	
ergométrine	47	méthylrosanilinium)	36
ergotamine	30	glibenclamide	42
érythromycine	24	gluconate de calcium	20, 51
éthambutol	25	glucose	50
éthambutol + isoniazide	25	glucose avec chlorure de	
éthambutol + rifampicine +		sodium	50
isoniazide + pyrazinamide	25	glutaral	38
éthanol	38	glucéryle, trinitrate de	34
éther anesthésique	17	goudron de houille	37
éthinyloestradiol	42	griséofulvine	26
éthinyloestradiol +			
lévonorgestrel	41	H	
éthinyloestradiol +		halopéridol	47
noréthistérone	41	halothane	17
éthosuximide	21	héparine sodique	33
étoposide	31	hexacyanoferrate(II) de	
		potassium et de fer(III)	
F		dihydraté (bleu de Prusse)	20
facteur VIII, concentré de	33	houille, goudron de	37
facteur IX, complexe de		hydralazine	35
(concentré des facteurs		hydrate de chloral	18
de coagulation II, VII,		hydrochlorothiazide	35, 38
IX, X)	33	hydrocortisone	19, 37, 39, 41
fer(III), hexacyanoferrate(II)		hydrogénocarbonate de	
de potassium et de,		sodium	50
dihydraté (bleu de Prusse)	20	hydroxocobalamine	32
ferreux, sel	32	hydroxyde d'aluminium	39
ferreux, sel + acide folique	32	hydroxyde de magnésium	39
fluconazole	26		
flucytosine	26	I	
fludrocortisone	41	ibuprofène	18
fluorescéine	38	idoxuridine	46
fluorouracil	31, 37	imipénem + cilastatine	23
fluorure de sodium	50	immunoglobuline antirabique	43
fluphénazine	47	immunoglobuline humaine	
folinate de calcium	31	anti-D	43
folique, acide	32		
folique, acide + sel ferreux	32		

<i>Médicament</i>	<i>Page</i>	<i>Médicament</i>	<i>Page</i>
I (suite)		M (suite)	
immunoglobuline humaine antitétanique	43	mannitol	39
immunoglobuline humaine normale	43	mébendazole	21
insuline injectable (soluble)	42	médroxyprogestérone, acétate de	41, 42
insuline d'action intermédiaire	42	méfloquine	28, 29
iode	50	méglumine, amidotrizoate de (voir amidotrizoate)	38
iohexol	38	méglumine, antimoniate de	27
iodure de potassium	26, 42	méglumine, iotroxate de	38
iopanoïque, acide	38	mélarsoprol	29
iotroxate (voir méglumine, iotroxate de)	38	mercaptopurine	31
ipéca	20	metformine	42
ipratropium, bromure d'	48	DL-méthionine	20
isoniazide	25	méthotrexate	19, 31
isoniazide + éthambutol	25	méthyl dopa	35
isoniazide + pyrazinamide + rifampicine	25	méthylène, bleu de (voir méthylthioninium, chlorure de)	20
isoniazide + rifampicine	25	méthylrosanilinium, chlorure de (violet de gentiane)	36
isoniazide + rifampicine + pyrazinamide + éthambutol	25	méthylthioninium, chlorure de (bleu de méthylène)	20
isoniazide + thioacétazone	26	métoclopramide	39
isoprénaline	34	métronidazole	24, 27
isosorbide, dinitrate d'	34	miconazole	36
ivermectine	22	morphine	18
K		N	
kétamine	17	nalidixique, acide	23
L		naloxone	20
lactate de sodium, solution composée de	50	néomycine + bacitracine	36
lévamisole	21, 31	néostigmine	45
lévodopa + carbidopa	32	névirapine	27
lévonorgestrel	41	niclosamide	21
lévonorgestrel + éthinyloestradiol	41	nicotinamide	50
lévothyroxine	42	nifédipine	35
lidocaïne	17, 34	nifurtimox	29
lithium, carbonate de	48	nitrate d'argent	46
lotion à la calamine	37	nitrite de sodium	20
M		nitrofurantoïne	24
magnésium, hydroxyde de	39	nitroprussiate de sodium	35
magnésium, sulfate de	21	nonoxinol	42
		noréthistérone	42
		noréthistérone, énantate de noréthistérone + éthinyloestradiol	41
		nystatine	26

<i>Médicament</i>	<i>Page</i>	<i>Médicament</i>	<i>Page</i>
O		P (suite)	
oxamniquine	22	pyrantel	21
oxygène	17	pyrazinamide	25
oxytocine	47	pyrazinamide + isoniazide + rifampicine	25
P		pyrazinamide + rifampicine + isoniazide + éthambutol	25
paracétamol	18, 30	pyridostigmine	46
pénicillamine	19, 20	pyridoxine	50
pentamidine	27, 29	pyriméthamine	29
permanganate de potassium	37	pyriméthamine + sulfadoxine	28
perméthrine	37	Q	
peroxyde de benzoyle	37	quinidine	34
péthidine	18	quinine	28
phénobarbital	21	R	
phénoxy méthylpénicilline	23	réhydratation orale, sels de (solution gluco- électrolytique)	40, 49
phénytoïne	21	réserpine	35
phytoménadione	33	résine de podophylle	37
pilocarpine	46	rétinol	51
podophylle, résine de	37	riboflavine	51
polygéline	33	rifampicine	25
polyvidone iodée	38	rifampicine + isoniazide	25
potassium, chlorure de	49	rifampicine + isoniazide + pyrazinamide	25
potassium et de fer(III), hexacyanoferrate(II) de, dihydraté (bleu de Prusse)	20	rifampicine + isoniazide + pyrazinamide + éthambutol	25
potassium, iodure de	26, 42	S	
potassium, permanganate de	37	salbutamol	47, 49
PPD (dérivé protéinique purifié) de tuberculine	47	salicylique, acide	37
praziquantel	21, 22	salicylique, acide + acide benzoïque	36
prazosine	35	sélénium, sulfure de	36
prednisolone	19, 31, 41, 46	sel ferreux	32
préparation antihémorroïdaire: anesthésique local, astringent et anti-inflammatoire	39	sel ferreux + acide folique	32
préservatifs masculins	42	sels de réhydratation orale (solution gluco- électrolytique)	40, 49
primaquine	28	séné	40
procaïnamide	34	sérums antivenimeux	43
procaïne, benzylpénicilline	22	sodium, amidotrizoate de (voir amidotrizoate)	38
procarbazine	31		
proguanil	29		
prométhazine	18, 39		
propranolol	30		
propylidone	38		
propylthiouracile	42		
protamine, sulfate de	33		
protoxyde d'azote	17		
Prusse, bleu de	20		

<i>Médicament</i>	<i>Page</i>	<i>Médicament</i>	<i>Page</i>
S (suite)		T (suite)	
sodium, bicarbonate de (<i>voir</i> hydrogénocarbonate de sodium)	50	thiosulfate de sodium	20, 36
sodium-calcium, édétate de	20	timolol	46
sodium, chlorure de	49	triclabendazole	22
sodium, chlorure de, avec glucose	50	triméthoprime	25
sodium, fluorure de	50	triméthoprime + sulfaméthoxazole	24, 29
sodium, hydrogénocarbonate de (bicarbonate de sodium)	50	trinitrate de glycéryle	34
sodium, lactate de, solution composée de	50	tropicamide	38
sodium, nitrite de	20	tuberculine, dérivé protéinique purifié (PPD)	43
sodium, nitroprussiate de	35	U	
sodium, thiosulfate de	20, 36	urée	37
solution de lactate de sodium composée	50	V	
solution pour dialyse péritonéale	47	vaccin antiamaril	44
spectinomycine	24	vaccin anticoquelucheux	44
spironolactone	38	vaccin antidiptérique	44
streptokinase	35	vaccin antigrippal	44
streptomycine	26	vaccin antihépatite B	44
sulfadiazine	24	vaccin antiméningococcique	44
sulfadiazine argentique	37	vaccin antiourlien	45
sulfadoxine + pyriméthamine	28	vaccin antipoliomyélitique	44
sulfaméthoxazole + triméthoprime	24, 29	vaccin antirabique	45
sulfasalazine	19, 39	vaccin antirougeoleux	44
sulfate de baryum	38	vaccin antirubéolique	45
sulfate de protamine	33	vaccin antitétanique	44
sulfate de magnésium	21	vaccin antityphoïdique	45
sulfure de sélénium	36	vaccin BCG	44
suramine sodique	22, 29	valproïque, acide	21, 48
suxaméthonium	46	vancomycine	25
T		vécuronium	46
tamoxifène	31	vérapamil	34
testostérone	41	vinblastine	31
tétracaïne	46	vincristine	31
tétracycline	46	violet de gentiane (<i>voir</i> chlorure de méthylrosanilinium)	36
théophylline	49	W	
thiamine	51	warfarine	33
thioacétazone + isoniazide	26	Z	
thiopental	17	zidovudine	27

Bibliographie

1. Stratégie pharmaceutique révisée de l'OMS. Dans: *Trente-neuvième Assemblée mondiale de la Santé, Genève, 5–16 mai 1986. Volume I. Résolutions et décisions et liste des participants*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 1986 (document non publié WHA39/1986/REC/1), annexe 5:103–113.
2. *Recueil des résolutions et décisions de l'Assemblée mondiale de la Santé et du Conseil exécutif, Volume III, 1985–1986*, 1^e édition, Genève, Organisation mondiale de la Santé, 1987:22.
3. Hogerzeil HV et al. Impact of an essential drugs programme on availability and rational use of drugs. *Lancet*, 1989, i(8630):141–142.
4. Quick JD et al., eds. *Managing drug supply*, 2nd ed. West Hartford, CT, Kumarian Press, 1997:122–123.
5. Grimshaw J, Russell IT. Effect of clinical guidelines on medical practice: a systematic review of rigorous evaluations. *Lancet*, 1993, **342**(8883):1317–1322.
6. Substances prophylactiques et thérapeutiques. Dans: *Vingt-huitième Assemblée mondiale de la Santé, Genève, 13–30 mai 1975. Partie I. Résolutions et décisions, annexes*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 1975, (Actes officiels de l'Assemblée mondiale de la Santé, N° 226), annexe 13:96–110.
7. *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, 1985:129.
8. *La sélection des médicaments essentiels. Rapport d'un Comité d'experts de l'OMS*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 1977 (OMS, Série de Rapports techniques, N° 615).
9. *La sélection des médicaments essentiels. Deuxième rapport du Comité d'experts*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 1979 (OMS, Série de Rapports techniques, N° 641).
10. *L'utilisation des médicaments essentiels. Rapport d'un Comité d'experts de l'OMS*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 1983 (OMS, Série de Rapports techniques, N° 685).
11. *L'utilisation des médicaments essentiels. Liste modèle des médicaments essentiels (quatrième révision). Deuxième rapport du Comité d'experts de l'OMS*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 1985 (OMS, Série de Rapports techniques, N° 722).
12. *L'utilisation des médicaments essentiels. Liste modèle des médicaments essentiels (cinquième liste). Troisième rapport du Comité d'experts de l'OMS*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 1988 (OMS, Série de Rapports techniques, N° 770).
13. *L'utilisation des médicaments essentiels. Liste modèle des médicaments essentiels (sixième liste). Quatrième rapport du Comité d'experts de l'OMS*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 1990 (OMS, Série de Rapports techniques, N° 796).

14. *L'utilisation des médicaments essentiels. Liste modèle des médicaments essentiels (septième liste). Cinquième rapport du Comité OMS d'experts.* Genève, Organisation mondiale de la Santé, 1992 (OMS, Série de Rapports techniques, N° 825).
15. *L'utilisation des médicaments essentiels. Sixième rapport du Comité OMS d'experts.* Genève, Organisation mondiale de la Santé, 1995 (OMS, Série de Rapports techniques, N° 850).
16. *L'utilisation des médicaments essentiels. Septième rapport du Comité OMS d'experts.* Genève, Organisation mondiale de la Santé, 1997 (OMS, Série de Rapports techniques, N° 867).
17. *L'utilisation des médicaments essentiels. Huitième rapport du Comité OMS d'experts.* Genève, Organisation mondiale de la Santé, 1997 (Série de Rapports techniques, N° 882).
18. *Principes directeurs applicables aux dons de médicaments.* Genève, Organisation mondiale de la Santé, 1999 (document non publié WHO/EDM/PAR/99.4; disponible auprès de: Médicaments essentiels et politiques pharmaceutiques, Organisation mondiale de la Santé, 1211 Genève 27, Suisse).
19. *Nouveau kit sanitaire d'urgence. Médicaments et matériel médical pour une population de 10000 personnes pendant environ 3 mois.* 2ème édition. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 1998 (document non publié WHO/DAP/98.10; disponible auprès de: Médicaments essentiels et politiques pharmaceutiques, Organisation mondiale de la Santé, 1211 Genève 27, Suisse).
20. *Emergency relief items. Compendium of basic specifications. Volume 2. Medical supplies and equipment, selected essential drugs, guidelines for drug donations.* Copenhague, Programme des Nations Unies pour le Développement/Bureau des services d'achats interorganisations (PNUD/IAPSO), 1996.
21. *Comité OMS d'experts des spécifications relatives aux préparations pharmaceutiques. Trente-deuxième rapport.* Genève, Organisation mondiale de la Santé, 1992 (OMS, Série de Rapports techniques, N° 823).
22. *Comité OMS d'experts des spécifications relatives aux préparations pharmaceutiques. Vingt-sixième rapport.* Genève, Organisation mondiale de la Santé, 1977 (OMS, Série de Rapports techniques, N° 614).
23. *Comité OMS d'experts des spécifications relatives aux préparations pharmaceutiques. Vingt-septième rapport.* Genève, Organisation mondiale de la Santé, 1980 (OMS, Série de Rapports techniques, N° 645).
24. *Comité OMS d'experts des spécifications relatives aux préparations pharmaceutiques. Vingt-huitième rapport.* Genève, Organisation mondiale de la Santé, 1982 (OMS, Série de Rapports techniques, N° 681).
25. *Comité OMS d'experts des spécifications relatives aux préparations pharmaceutiques. Vingt-neuvième rapport.* Genève, Organisation mondiale de la Santé, 1984 (OMS, Série de Rapports techniques, N° 704).
26. *Comité OMS d'experts des spécifications relatives aux préparations pharmaceutiques. Trentième rapport.* Genève, Organisation mondiale de la Santé, 1987 (OMS, Série de Rapports techniques, N° 748).

27. *Comité OMS d'experts des spécifications relatives aux préparations pharmaceutiques. Trente et unième rapport.* Genève, Organisation mondiale de la Santé, 1990 (OMS, Série de Rapports techniques, N° 790).
28. *Comité OMS d'experts des spécifications relatives aux préparations pharmaceutiques. Trente-troisième rapport.* Genève, Organisation mondiale de la Santé, 1993 (OMS, Série de Rapports techniques, N° 834).
29. *Comité OMS d'experts des spécifications relatives aux préparations pharmaceutiques. Trente-quatrième rapport.* Genève, Organisation mondiale de la Santé, 1993 (OMS, Série de Rapports techniques, N° 863).
30. *Comité OMS d'experts des spécifications relatives aux préparations pharmaceutiques. Trente-cinquième rapport.* Genève, Organisation mondiale de la Santé, sous presse (OMS, Série de Rapports techniques, N° 885).
31. *Guidelines for ATC classification and DDD assignment,* 2nd ed. Oslo, WHO Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology, 1998.
32. *Report of a WHO Consultation. Surveillance of antimicrobial resistance.* Genève, Organisation mondiale de la Santé, 1982 (Document non publié BVI/PHA/ANT/82.2; disponible sur demande auprès de: Médicaments essentiels et politiques pharmaceutiques, Organisation mondiale de la Santé, 1211 Genève 27, Suisse).
33. **Groupe de travail scientifique de l'OMS.** Résistance aux antimicrobiens. *Bulletin de l'Organisation mondiale de la Santé,* 1983, 61:583–595.
34. **WHO Working Group on Dots-Plus for MDR-TB Scientific Panel.** *Guidelines for establishing DOTS-Plus pilot projects for the management of multidrug-resistant tuberculosis (MDR-TB) writing committee.* Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2000 (document non publié WHO/CDS/TB/2000.279; disponible sur demande auprès de l'Initiative Halte à la tuberculose, Organisation mondiale de la Santé, 1211 Genève 27, Suisse).
35. **Croften J et al.** *Principes pour la prise en charge de la tuberculose à bacilles résistants,* Genève, Organisation mondiale de la Santé (document non publié WHO/TB/96.210; disponible auprès de l'Initiative Halte à la tuberculose, Organisation mondiale de la Santé, 1211 Genève 27, Suisse).
36. *L'utilisation de l'artémisinine et de ses dérivés dans le traitement antipaludique: rapport d'une consultation informelle conjointe CTD/DMP/TDR, Genève, 10–12 juin 1998.* Genève, Organisation mondiale de la Santé, 1998 (document non publié WHO/MAL/98.1086; disponible auprès du Projet Faire reculer le paludisme, Organisation mondiale de la Santé, 1211 Genève 27, Suisse).
37. **de Vries TPGM et al.** *Bien prescrire les médicaments: guide pratique.* Genève, Organisation mondiale de la Santé, 1997 (document non publié WHO/DAP/94.11; disponible auprès du Département Médicaments essentiels et politiques pharmaceutiques, 1211 Genève 27, Suisse).
38. *Convention unique sur les stupéfiants de 1961 telle que modifiée par le Protocole de 1972.* New York, Nations Unies, 1972.
39. *Convention de 1971 sur les substances psychotropes.* New York, Nations Unies, 1977.

40. *Convention contre le trafic illicite des stupéfiants et des substances psychotropes, 1988*. New York, Nations Unies, 1991.
41. *WHO model formulary*. Genève. Organisation mondiale de la Santé (en préparation).
42. *Fiches modèles OMS d'information à l'usage des prescripteurs: médicaments utilisés en anesthésie*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 1991.
43. *Fiches modèles OMS d'information à l'usage des prescripteurs: médicaments utilisés en parasitologie. Deuxième édition*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 1997.
44. *Fiches modèles OMS d'information à l'usage des prescripteurs: médicaments utilisés dans les mycobactérioses*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 1993.
45. *Fiches modèles OMS d'information à l'usage des prescripteurs: médicaments utilisés dans les maladies sexuellement transmissibles et l'infection à VIH*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 1996.
46. *Fiches modèles OMS d'information à l'usage des prescripteurs: médicaments utilisés en dermatologie*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 1999.
47. *WHO model prescribing information: drugs used in bacterial diseases*. Genève, Organisation mondiale de la Santé (sous presse).
48. **Gilles HM**. *Vade-mecum pour la prise en charge du paludisme grave et compliqué*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 1991.
49. *Traitement de la tuberculose. Principes directeurs à l'intention des programmes nationaux, deuxième édition*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 1997 (document non publié WHO/TB/97.220; disponible sur demande auprès de l'Initiative Halte à la tuberculose, Organisation mondiale de la Santé, 1211 Genève 27, Suisse).
50. *Prise en charge des patients atteints de maladies sexuellement transmissibles. Rapport d'un Groupe d'étude de l'OMS*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 1991 (OMS, Série de Rapports techniques, N° 810).
51. *Traitement de la douleur cancéreuse — 2^e édition complétée par une analyse des problèmes liés à la mise à disposition des opioïdes*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 1997.
52. **Meredith TJ et al**. *Antidotes for poisoning by paracetamol*. Cambridge, Cambridge University Press, 1995.
53. Quality assurance of fixed-dose combinations of anti-tuberculosis medications. Proceedings of an IUATLD/WHO workshop, 29th IUATLD World Conference, Bangkok, Thailand, November 1998. *International Journal of Tuberculosis and Lung Disease*, 1999, 3(11; Suppl. 3):S281–S387.
54. **WHO/UNAIDS/UNICEF/UNFPA**. *Technical working group meeting to review new research findings for the prevention of MTCT of HIV*. Genève, ONUSIDA, 1999.

55. Sikora K et al. Essential drugs for cancer therapy: a World Health Organization consultation. *Annals of Oncology*, 1999, **10**(4):385–390.
56. Abroug F et al. Serotherapy in scorpion envenomation: a randomised controlled trial. *Lancet*, 1999, **354**(9182):906–909.
57. *Principes généraux de la vaccination*. Organisation mondiale de la Santé, Genève, 1995 (document non publié WHO/EPI/95.03 Rev. 1; disponible auprès de: Vaccins et produits biologiques, Organisation mondiale de la Santé, 1211 Genève 27, Suisse.

BIBLIOGRAPHIE OMS THÉMATIQUE

Fiches modèles OMS d'information à l'usage des prescripteurs : médicaments utilisés en anesthésie

1991 (53 pages)

Fiches modèles OMS d'information à l'usage des prescripteurs : médicaments utilisés en parasitologie. Deuxième édition

1997 (156 pages)

Fiches modèles OMS d'information à l'usage des prescripteurs : médicaments utilisés dans les maladies sexuellement transmissibles et l'infection à VIH

1996 (112 pages)

Fiches modèles OMS d'information à l'usage des prescripteurs : médicaments utilisés en dermatologie

1999 (vi + 126 pages)

Dénominations communes internationales (DCI) pour les substances pharmaceutiques : liste récapitulative N° 9

1996 (xiii + 885 pages)

Pharmacopée internationale, troisième édition.

Volume 1: Méthodes générales d'analyse. 1980 (223 pages)

Volume 2: Normes de qualité. 1982 (361 pages)

Volume 3: Normes de qualité. 1988 (452 pages)

Volume 4: Epreuves, méthodes et normes générales; normes de qualité pour les substances, excipients et préparations pharmaceutiques.

1994 (xvi + 363 pages)

Traitement de la douleur cancéreuse — 2^e édition complétée par une analyse des problèmes liés à la mise à disposition des opioïdes

1997 (vi + 78 pages)

Traitement de la douleur cancéreuse et soins palliatifs chez l'enfant

1999 (90 pages)

Tests simplifiés pour les préparations pharmaceutiques

1992 (136 pages)

Tests simplifiés pour les substances pharmaceutiques

1987 (210 pages)

Tests simplifiés pour les médicaments — Substances pharmaceutiques, préparations à base de plantes et préparations pharmaceutiques

1999

Comité OMS d'experts des spécifications relatives aux préparations pharmaceutiques.

Trente-cinquième rapport

OMS, Série de Rapports techniques, N° 885 (sous presse)

Pour plus de détails sur ces ouvrages et sur les autres publications de l'OMS, s'adresser au service Marketing et Diffusion, Organisation mondiale de la Santé, 1211 Genève, Suisse

Ce rapport présente les recommandations d'un comité OMS d'experts chargé de la mise à jour et de la révision de la Liste modèle des médicaments essentiels. La première partie décrit les critères de sélection des médicaments essentiels et des formes pharmaceutiques, et porte également sur l'assurance de la qualité, la pharmacovigilance, les études d'utilisation des médicaments, l'information pharmaceutique et les activités éducatives, et les développements futurs de la liste modèle. Etant donné l'augmentation de la résistance aux antimicrobiens, une attention particulière est accordée à la nécessité et à l'utilisation des antimicrobiens de réserve. La deuxième partie présente la onzième révision de la liste modèle, suivie d'explications concernant les changements apportés à celle-ci, d'un glossaire des termes employés et de la liste alphabétique de tous les médicaments retenus.