



Livret du médicament adulte

ANNEXE

Recueil global des évolutions

Mai 2026

PRÉAMBULE

Nous répertorions ici toutes les évolutions et modifications du livret du médicament adulte, entre chaque version mise en ligne. Vous pourrez ainsi ajuster directement dans vos livrets imprimés les éléments modifiés ou/et suivre les évolutions.

Vous souhaitez contribuer à l'évolution du livret ?

Merci de nous informer de toute erreur ou d'éventuel dysfonctionnement rencontré à urgara@urgences-ara.fr

Dr Stéphanie FEY DOSDA et Mr Jonas COURTOIS

1. Évolutions Livret version 1.3 – Mai 2026

1.1 Forme

- Sommaires identiques entre la version numérique et la version « poche » : DCI et NC
- Agrandissement de la police dans la majorité des fiches, uniquement dans la partie grisée PREPARATION et POSOLOGIE
- Accentuation de certaines couleurs, afin de rendre l'impression du livret plus lisible
- Lien de retour au sommaire principal dans chaque fiche du médicament (version numérique)
- Corrections orthographiques

1.2 Fond

Les principales modifications concernent :

- L'adrénaline « anaphylaxie »
- L'altéplase « EP »
- L'atropine
- L'émulsion lipidique

Pages Version en ligne	Médicaments (DCI)	Modifications principales
p.38	Voie intranasale	<ul style="list-style-type: none"> Explications plus détaillées du volume de l'espace mort
p. 42	Acétylsalicylate de DL-LYSINE	<ul style="list-style-type: none"> Utiliser une seringue de 10 mL à la place de 5 mL Ajout des CI : insuffisance hépatique et rénale sévère ; et insuffisance cardiaque non contrôlée
p.47	Adrénaline Anaphylaxie	<ul style="list-style-type: none"> Anaphylaxie réfractaire : suppression des bolus IVD Débuter IVSE après les deux doses IM. Concentration PSE à 0,01 mg/mL
P.52	Altéplase EP	<ul style="list-style-type: none"> Même préparation pour les poids de + ou – 70 kg : reconstituer 2 flacons Reformulation de la posologie à 1,5 mg/kg dont 10 mg en bolus en 2h Ajout du protocole accéléré : 0,6 mg/kg à passer sur 15 min
p.59	Atropine	<ul style="list-style-type: none"> Bolus initial augmenté à 1 mg
p.64-65	Calcium	<ul style="list-style-type: none"> Ajout dans la partie indication : arrêt cardiaque sur hyperkaliémie
p.78	Emulsion lipidique	<ul style="list-style-type: none"> Erreur de calcul dans le tableau de la perfusion. On reprend le protocole SFAR avec tableau des doses cumulative
p.86-87	Fosphénytoïne	<ul style="list-style-type: none"> Ajout du picto « flocon » pour la conservation au froid
P.88	Furosémide	<ul style="list-style-type: none"> Suppression de l'administration à l'abri de la lumière pour le PSE
p.112	Association Kétamine-Propofol	<ul style="list-style-type: none"> Ajout : chez les sujets âgés : diminuer la dose de moitié ; utiliser en titration pour diminuer la dose totale
p. 115	Kétoprofène	<ul style="list-style-type: none"> Modification de la forme flacon en ampoule à diluer de 100 mg/4 mL
p.120	Magnésium sulfate	<ul style="list-style-type: none"> Ajout de l'indication : AC arrêt cardiaque
p.123	Meopa	<ul style="list-style-type: none"> Ajout dans la partie installation : <i>pour mélange homogène des gaz et sécurité</i> Partie préparation : possibilité d'utiliser une valve à la demande avec embout
p. 145	Phytoménadione	<ul style="list-style-type: none"> Classe thérapeutique (sous le titre) anti hémorragique et non thrombolytique
p.146	Potassium chlorure	<ul style="list-style-type: none"> Erreur sur l'unité de la concentration il s'agit de 0,01 g/mL et non 0,01 mg/mL
p.155	SSH	<ul style="list-style-type: none"> Ajout de l'existence d'une solution prête à l'emploi
p.159	Suxaméthonium	<ul style="list-style-type: none"> Dans la partie préparation : ajout de la seringue préremplie
p.165	Terbutaline	<ul style="list-style-type: none"> Ajout posologie asthme et BPCO

2. Évolutions Livret version 1.2 – Juin 2025

2.1 Forme

- Agrandissement de la police du sommaire, pour une meilleure lisibilité
⇒ Conséquence = **augmentation du nombre de page du livret en ligne** (site et application)
- Agrandissement de la police dans la majorité des fiches, uniquement dans la partie grisée PREPARATION et POSOLOGIE
- Accentuation de certaines couleurs, afin de rendre l'impression du livret plus lisible
- Adrénaline / Amiodarone dans l'AC : suppression des images, disponibles dans le référentiel AC Urg'Ara

2.2 Fond

- Les modifications concernent essentiellement la dilution de la **kétamine** (dans l'indication de sédation procédurale avec une concentration de 10 mg/mL) ainsi que **les fiches antidotes** corrigées par le centre antipoison de Lyon.

Pages Version en ligne	Médicaments (DCI)	Modifications principales
p. 41	Acétylcysteine	<ul style="list-style-type: none"> Modification des CI => « aucune en situation d'intoxication avérée »
p. 44	Adénosine	<ul style="list-style-type: none"> Correction orthographique du titre du médicament
p. 49	Altéplase	<ul style="list-style-type: none"> CI à la fibrinolyse => Correction erreur de frappe : Nombre de plaquette : noter < 100 000/mm³
p. 60	Atropine sulfate	<ul style="list-style-type: none"> Des précisions sur les indications et CI après avis du CAP Modification Posologie => remplacer « Intox aux champignons » par « Autres indications dont intoxication aux champignons »
p. 66	CCP (PPSB)	<ul style="list-style-type: none"> Dose max de 2500 UI pour la posologie à 25 UI/kg
p. 78	Emulsion lipidique	<ul style="list-style-type: none"> Indication pour l'intoxication aux anesthésiques locaux => ajout « avec signes de gravité en complément des mesures de réanimation » Ajout des critères cliniques d'indication => « Hypotension progressive, trouble de conduction, bradycardie voire asystolie, élargissement des complexes QRS puis tachycardie ventriculaire, torsade de pointes, fibrillation ventriculaire » Posologie => Bolus max : 100 mL ; Perfusion : 0,25 mL/kg/min Modification des posologies du tableau revue à la baisse
p. 79	Enoxaparine	<ul style="list-style-type: none"> Posologie => Ajout des doses en UI
p. 83	Etomidate	<ul style="list-style-type: none"> Suppression du terme « attendre l'efficacité de l'hypnotique 30 à 60 sec » => remplacé par « on injecte l'hypnotique puis le curare »
p. 90	Glucagon chlorhydrate	<ul style="list-style-type: none"> Intoxication aux βbloquants : modification de la posologie => bolus 2 à 10 mg en IVDL puis PSE 1 à 15 mg/h soit vitesse 5 à 75 mL/h
p. 99	Ig équines anti- venin	<ul style="list-style-type: none"> Posologie => Pas de 2^e dose sans l'avis du CAP
p. 100	Iloméidine	<ul style="list-style-type: none"> Posologie => Modification du tableau d'administration à la suite de la relecture de l'équipe
p. 105	Insuline	<ul style="list-style-type: none"> Intoxication aux Bbloquants : posologie modifiée du PSE => débiter à 0.5 UI/kg/h en IV jusqu'à 10 UI/kg/h après avis réanimateur Indications => Ajout de « avec hypotension réfractaire » Surveillance => Ajout de « Perfusion de glucosé hypertonique en parallèle pour maintenir l'euglycémie »
p. 107	Isoprénaline	<ul style="list-style-type: none"> Indications => Ajout de « Intoxication au sotalol avec bradycardie » Posologie => Ajout PSE pour l'intoxication au sotalol : 1 à 5 mg/h
p. 109	Kétamine low dose	<ul style="list-style-type: none"> Ajout de la vitesse d'administration => « À passer en 15 min »
p. 111	Kétamine SP	<ul style="list-style-type: none"> Préparation => Changement de dilution : 200 mg/20 mL soit concentration de 10 mg/mL après discussion avec médecin DCA Posologie => Ajout d'un tableau de posologie
p. 112	Kétamine – Propofol	<ul style="list-style-type: none"> Préparation => Modification de la dilution à 10 mg/mL pour la kétamine Posologie => modification des données du tableau pour la kétamine
p. 113	Kétamine ISR	<ul style="list-style-type: none"> Suppression du terme « attendre l'efficacité de l'hypnotique 30 à 60 sec » => remplacé par « injecter l'hypnotique puis le curare »

Pages Version en ligne	Médicaments (DCI)	Modifications principales
p. 125	Méthyl- prednisolone	<ul style="list-style-type: none"> Installation et surveillance => modification par « <i>surveillance clinique standard</i> »
p. 126	Midazolam	<ul style="list-style-type: none"> Posologie => Suppression de la titration 0,5/0,5 mg chez le sujet âgé : remplacé par « <i>limité à 2 mg chez le sujet âgé et fragile</i> »
p. 127	Midazolam IN	<ul style="list-style-type: none"> Préparation => Seringue de 1 mL à la place de 2 mL. La nébulisation se faisant toujours mieux avec une seringue de 1 mL
p. 146	Potassium chlorure	<ul style="list-style-type: none"> Concentration => Noter 0,01 mg/mL et non en g/mL
p. 159	Suxaméthonium	<ul style="list-style-type: none"> Suppression du terme « <i>attendre l'efficacité de l'hypnotique 30 à 60 sec</i> »
p. 162 et 163	Ténéctéplase	<ul style="list-style-type: none"> Posologie => Ajout des petits poids