

DCI	Spécialités	Voie	Dose max/j	Posologie par prise	Intervalle mini entre 2 prises	Tmax	Remarques
<b>PALIER 1</b>							
paracétamol	DOLIPRANE 500mg gélule EFFERALGAN 500mg cp effervescent DOLIPRANE 1000mg sachet	orale	4g	0,5-1g	4h (8h si IR)	30-60'	Elimination retardée chez IR sévère
	DAFALGAN 600mg suppo DOLIPRANE 1g suppo	rectale	4g	600mg ou 1g	4h (8h si IR)	2-3h	Elimination retardée chez IR sévère Ttt de courte durée
	PERFALGAN 1g perf 10mg/mL	IVL 15'	4g	1g	4h (6h si IR)	fin de perf 15'	Elimination retardée chez IR sévère Flacon de verre : surveillance en fin de perfusion
aspirine	ASPEGIC 500mg sachet	orale	3g	0,5-1g	4h	2-4h	Sujet âgé 2g max.
	ASPEGIC 500mg / 5mL inj	IV/IM	3g	0,5-1g	4h	15'	Précaution d'emploi chez IR
floctafénine	IDARAC 200mg cp sécable	orale	800mg	200-400mg	4-6h	30'-1h	Adaptation poso chez IR Risque d'accidents allergiques graves
<b>Anti Inflammatoires Non Stéroïdiens</b>							
voir co-analgésiques							

DCI	Spécialités	Voie	Dose max/j	Posologie par prise	Intervalle mini entre 2 prises	Tmax	Remarques
<b>PALIER 2</b>							
<b>non morphiniques</b>							
néfopam	<b>ACUPAN 20mg / 2mL inj</b>	IM/IVL	120mg	20mg	4h (IVL) 6h (IM)	0,5-1h	Précaution d'emploi chez IH, IR. IVL en décubitus. Risques de rétention urinaire liés à des troubles urétrorprostatiques et de glaucome par fermeture de l'angle
<b>morphiniques</b>							
paracétamol 500mg + codéine 30mg	<b>DAFALGAN CODEINE cp</b> <b>EFFERALGAN CODEINE cp effervescent</b>	orale	6cp	1-2 cp	4h (8h si IR)	30-60min (paracétamol) 60min (codéine)	Elimination retardée chez IR sévère
paracétamol 325mg + tramadol 37,5mg	<b>IXPRIM cp</b>	orale	8 cp	1-2 cp	6h (12h si IR)	54min (paracétamol) 108min (tramadol)	Administration non recommandée chez IR sévère. Ne pas croquer.
tramadol	<b>ZAMUDOL LP 50mg gélule</b> <b>TOPALGIC LP 100, 150, 200 mg cp</b>	orale	400mg	100-150 -200mg	12h	5h	Adaptation poso IH, IR. En dehors des repas. Ne pas écraser
	<b>CONTRAMAL 100mg / 2mL inj</b>	IVL 3' perf	600mg	50-100mg	4-6h (9h p.âgée, 12h IR et IH)		Adaptation poso IH
nalbuphine	<b>NALBUPHINE MYLAN 20mg/ 2mL inj</b> <b>(anciennement NUBAIN)</b>	IV/IM/SC	160mg	10-20mg	3-6h		Adaptation poso IH, IR. Précaution/insuff respi. Ne pas associer aux autres morphiniques (diminution de l'effet antalgique) Après inj IV attendre 1h pour l'administration de morphiniques

DCI	Spécialités	Voie	Dose max/j	Posologie par prise	Intervalle mini entre 2 prises	Tmax	Remarques
<b>PALIER 3</b>							
<b>à libération immédiate</b>							
morphine	ACTISKENAN 5, 10, 20mg gélule ORAMORPH 20mg/ml sol buv gouttes	orale			4h		
	MORPHINE 10mg/1mL inj MORPHINE 100mg/5mL inj MORPHINE 400mg/10mL inj	IV/ SC					
oxycodone	OXYNORM 5, 10, 20 mg gélule OXYNORM 20 mg/2ml inj OXYNORM 50 mg/1ml inj	orale IV/SC					Adaptation poso sujet âgé, IR
fentanyl	ABSTRAL 100, 200, 400 µg comprimé sublingual	sulingual	2 par prise, 4 fois/j	Titration : dose initiale = 100µg, à renouveler à 15-30 min si inefficacité, 4 prises par jour max	accès douloureux suivant	22,5 min pour 100µg	
<b>à libération prolongée (assurer une couverture antalgique pendant le délai d'action)</b>							
morphine	SKENAN LP 10, 30, 60, 100, 200 mg gélule	orale			12h	2-4h	Adaptation poso chez IR, sujet âgé. La gélule peut être ouverte.
hydromorphone	SOPHIDONE LP 4, 8, 16, 24 mg gélule	orale	2 gél	1 gél	12h	3-4h	Adaptation poso chez IR, IH, pers âgée. Ne pas mâcher la gélule. La gélule peut être ouverte et son contenu mélangé à une alimentation semi-solide
oxycodone	OXYCONTIN LP 5, 10, 20, 40, 80mg cp	orale	2 cp	1 cp	12h	2-3h	Libération rapide (38% de la dose) et lente (62%) Ne pas croquer
fentanyl	DUROGESIC patch 12, 25, 50, 75, 100 µg/h	trans dermique		1 patch	72h	24-72h	Poursuivre l'antalgique précédent pendant les 12 premières heures suivant la pose du patch.

DCI	Spécialités	Voie	Dose max/j	Posologie par prise	Intervalle mini entre 2 prises	Tmax	Remarques
<b>COANALGESIQUES</b>							
<b>Anti Inflammatoires Non Stéroïdiens</b>							
acide niflumique	<b>NIFLURIL 250mg gélule</b>	orale	1500mg	250mg	6-8h	2h	Pendant repas avec un verre d'eau.
	<b>NIFLURIL 700mg suppo</b>	rectale	1400mg	1 suppo			
acide tiaprofénique	<b>SURGAM 100mg cp</b>	orale	600mg	100-200mg	8-12h	40' - 2h	Pendant repas avec un verre d'eau.
célécoxib	<b>CELEBREX 200mg gélule</b>	orale	400mg	100-200mg	12h	2-3h	Augmentation progressive posologie. Adaptation poso sujet âgé, IR, IH Pendant ou en dehors des repas.
diclofénac	<b>VOLTARENE 50mg cp gastro-résistant</b>	orale	150mg	50mg	8-12h	2h	Pendant repas avec un verre d'eau.
	<b>VOLTARENE LP 100mg cp</b>	orale	100mg	100mg	12-24h	4h	Ne pas croquer.
	<b>VOLTARENE 100mg suppo</b>	rectale	100mg	100mg		1h	
	<b>VOLTARENE 75mg / 3mL IM</b>	IM	75mg	75mg		20'	Durée max du ttt 2-3j.
flurbiprofène	<b>CEBUTID 100mg cp</b>	orale	300mg	100mg		1h30	Pdt repas avec un verre d'eau. Ne pas croquer.
ibuprofène	<b>IBUPROFENE SANDOZ 200mg cp</b>	orale	1200mg	200-400mg	6h	90'	Pendant repas avec verre d'eau
kétoprofène	<b>PROFENID 100mg cp</b>	orale	300mg	100mg		60-90'	Adaptation poso sujet âgé, IR.
	<b>BI-PROFENID 150mg cp sécable</b>	orale	300mg	150mg		rapide 45'-90' retardée >3h	A avaler tels quels avec un grand verre d'eau au cours du repas
	<b>PROFENID 100mg suppo</b>	rectale	300mg	100mg		45'-60'	Adaptation poso IR, sujet âgé. Ttt de courte durée.
	<b>PROFENID 100mg IM</b>	IM	200mg	100-200mg		20-30'	Durée max de ttt = 2-3j.
	<b>PROFENID 100mg Perf</b>	IVL 20'	300mg	100mg			Adaptation poso chez IR et pers âgées. Durée max de ttt = 2j.
indométacine	<b>INDOCID 25mg gélule</b>	orale	200mg	50mg		2h	Adaptation poso sujet âgé, IR. Pendant repas avec un verre d'eau.
	<b>INDOCID 50,100mg suppo</b>	rectale	200mg	50-100mg			Adaptation poso sujet âgé, IR.
nabumétone	<b>NABUCOX 500mg cp</b>	orale	2g	500mg-1g		4h	Adaptation de posologie chez l'IR sévère Ne pas croquer Peut être pris en dehors des repas avec un peu d'eau
naproxène	<b>APRANAX 500mg sachet</b>	orale	1g	0,5-1g		1h	Pendant repas avec un verre d'eau.
	<b>APRANAX 550mg cp sécable</b>	orale	1100mg	275-1100mg		1h	
nimésulide	<b>NEXEN 100mg cp</b>	orale	200mg	100mg		2-3h	Adaptation de posologie chez l'IR sévère A prendre après les repas
piroxicam	<b>FELDENE 20mg cp dispersible sécable</b>	orale	40mg	20-40mg		1h	Pendant repas avec verre d'eau

DCI	Spécialités	Voie	Dose max/j	Posologie par prise	Intervalle mini entre 2 prises	Tmax	Remarques
<b>Corticostéroïdes</b>							
prednisone	<b>CORTANCYL 1mg cp, 5mg cp sécable</b>	orale	0,35-1,2mg/kg/j ttt attaque 0,75-1,2mg/kg/j infl grave 5-15mg/j ttt entretien			1-2h	Pdt repas. Si cure longue (>10j) faire décroissance des doses pr arrêt ttt. Apport systématique Ca et vit D.
	<b>CORTANCYL 20mg cp</b>	orale	0,35-1,2mg/kg/j ttt attaque 0,75-1,2mg/kg/j infl grave			1-2h	
prednisolone	<b>SOLUPRED 5mg cp orodispersible</b>	orale	0,35-1,2mg/kg/j ttt attaque 0,75-1,2mg/kg/j infl grave 5-15mg/j ttt entretien			5h	
	<b>SOLUPRED 20mg cp orodispersible</b>	orale	0,35-1,2mg/kg/j ttt attaque 0,75-1,2mg/kg/j infl grave			5h	
méthylprednisolone	<b>MEDROL 16mg cp sécable</b>	orale	0,3-1mg/kg/j ttt attaque 0,6-1mg/kg/j infl grave			2h	Surveillance sujet âgé, IH, IR. Après reconstitution solution à utiliser extemporanément.
	<b>METHYLPREDNISOLONE MERCK 20, 40mg inj (équivalent SOLUMEDROL)</b>	IV/IM/SC	20-60mg			diffusion rapide	
	<b>METHYLPREDNISOLONE MERCK 120mg inj (équivalent SOLUMEDROL)</b>	IVL/perf IV	120mg			diffusion rapide	
	<b>METHYLPREDNISOLONE MERCK 500mg, 1g inj (équivalent SOLUMEDROL)</b>	IVL 20'-30' perf	500mg-1g dans la polyarthrite rhumatoïde			diffusion rapide	
<b>Antispasmodiques</b>							
trimébutine	<b>TRIMEBUTINE SANDOZ 100mg cp (équivalent DEBRIDAT)</b>	orale	300mg (600mg)	100mg		1-2h	Reconstitution de la suspension par addition d'eau minérale non gazeuse.
	<b>DEBRIDAT 72mg/15mL susp buv</b>	orale	3 (6) doses	1 dose 15mL		1-2h	
	<b>DEBRIDAT 50mg/5mL inj</b>	IM IVL 3'-5'		50mg			
phloroglucinol 80mg	<b>PHLOROGLUCINOL SANDOZ 80mg cp orodispersible</b>	orale		1 à 2 lyophilisats qd crise			A dissoudre ds verre d'eau ou laisser fondre sous la langue pour obtenir un effet rapide.
phloroglucinol 150mg + triméthylphloroglucinol 150mg	<b>SPASFON 150mg suppo</b>	rectale	450mg	150mg			
phloroglucinol 40mg + triméthylphloroglucinol 0,04mg	<b>SPASFON 40mg/4mL inj</b>	IV/IM	1-3 amp ttt attaque	1 amp			Ne pas mélanger dans la même seringue avec la noramidopyrine.
tiémonium	<b>VISCERALGINE 50mg cp</b>	orale	300mg	100-300mg		2h	
	<b>VISCERALGINE 5mg/2mL inj</b>	IV/IM	3 amp	1 amp			

DCI	Spécialités	Voie	Dose max/j	Posologie par prise	Intervalle mini entre 2 prises	Tmax	Remarques
<b>Sédation vigile</b>							
midazolam	<b>MIDAZOLAM PANPHARMA 5mg/5mL inj (équivalent HYPNOVEL)</b>	IV	0,05mg/kg à 0,1mg/kg (< 60 ans et ASA I et II) 0,025mg/kg à 0,05mg/kg (sujet âgé ou à risque)				Appliquer la méthode de titration : - < 60 ans et ASA (I et II) = 1ère dose de 1 à 2mg puis réadministration suivant sédation recherchée et tolérance. - sujet âgé ou à risque = commencer par une dose de 0,5 à 1mg.
<b>Psychotropes et anti-épileptiques indiqués dans les douleurs neuropathiques</b>							
clomipramine	<b>CLOMIPRAMINE SANDOZ 10, 25, 75mg cp</b>	orale	posologie individuelle 10-150mg/j mais comme antalgique dépasse rarement 1mg/kg/j - dose augmentée par palier pour améliorer la tolérance (au minimum J1:25mg, J2:50mg ...)				Adaptation poso chez IH, IR, sujet âgé.
	<b>ANAFRANIL 25mg/2mL inj</b>	perf 2h30 à 3h	1/2 à 1 amp en perf IV de 1h pdt 1 sem dose augmentée par palier de 10 à 25mg/semaine poso individuelle 10 à 75mg/j				Adaptation poso chez IH, IR, sujet âgé. Alitement environ 1h après la perf.
amitriptyline	<b>LAROXYL 25, 50mg cp 4% gtte buv (1mg/gtte)</b>	orale	75-150mg/j mais la posologie comme antalgique dépasse rarement 1mg/kg/j				Adaptation poso chez sujet âgé, IH, IR.
	<b>LAROXYL 50mg/2mL inj</b>	perf IV/IM					
gabapentine	<b>GABAPENTINE SANDOZ 100, 300, 400 gélule GABAPENTINE SANDOZ 600, 800mg cp pell</b>	orale	900mg/j à atteindre en 1 semaine (si nécessaire 1200mg/j à atteindre en 1 semaine supplémentaire, jusqu'à 1800, 2400, 3600mg)				Indication = douleurs neuropathiques périphériques Adaptation poso chez IR. Avaler la gélule ou le cp sans le croquer, pdt un repas avec de l'eau. Possibilité d'ouvrir la gélule.
prégabaline	<b>LYRICA 25, 75, 150, 300 mg gélule</b>	orale	150mg/j, à augmenter éventuellement à 300mg/j après un intervalle de 3 à 7j. Dose max = 600mg				Indication = douleurs neuropathiques Adaptation poso chez IR (Cl créatinine<60ml/min) et sujet âgé. Interruption progressive du traitement.
clonazépam	<b>RIVOTRIL 2mg cp quadrisécable, 2,5mg/mL sol buv (0,1mg/gtte)</b>	orale	Posologie progressive				Indication hors AMM.
	<b>RIVOTRIL 1mg/mL inj</b>	IV/IM					

DCI	Spécialités	Voie	Dose max/j	Posologie par prise	Intervalle mini entre 2 prises	Tmax	Remarques
<b>Anesthésiques locaux</b>							
lidocaïne 125mg + prilocaïne 125mg	<b>ANESDERM GE 5% creme tube 5g</b>	<i>peau saine</i>	50g	Fonction de la surface : 1g pour 10cm <sup>2</sup>  1/2 tube pour une petite surface			Application suivant la profondeur d'anesthésie désirée : mini 1h = 3mm ; 2h = 5mm ; maxi 4h. Durée d'anesthésie après retrait = 1-2h. Appliquer en couche épaisse et recouvrir d'un pansement adhésif hermétique puis retirer la crème en fin d'application.
		<i>muqueuse génitale</i>		5-10g selon l'étendue des lésions			Application 5'-10'. Durée d'anesthésie 15'-20'.
		<i>ulcères jambes</i>	10g	1-2g pour 10cm <sup>2</sup>			Application 30'.
lidocaïne 25mg + prilocaïne 25mg	<b>EMLA patch 5% (1g d'émulsion)</b>	dermique	50g	Fonction de la surface : 1g pour 10cm <sup>2</sup>			Application suivant la profondeur d'anesthésie désirée : mini 1h = 3mm ; 2h = 5mm ; maxi 4h. Durée d'anesthésie après retrait = 1-2h. Ne pas toucher la partie blanche du pansement qui contient l'émulsion anesthésique. Ne pas appuyer sur la partie centrale mais appuyer fermement sur le pourtour.
lidocaïne	<b>VERSATIS 5% compresse adhésive imprégnée 10cm X 14 cm</b>	dermique	3 compresses/j	1 à 3 compresses, en 1 fois/j, pendant 12h max, sur peau saine	24h		
capsaïcine	<b>ZOSTRIX HP crème 0,075%</b>	dermique	3 à 4 fois/j		4h		Appliquer en couche fine, main gantée, masser doucement jusqu'à complète absorption

**LEXIQUE :**

**CI** : contre-indication

**Cmax** : concentration sérique maximale

**DCI** : Dénomination commune internationale

**IH** : Insuffisant hépatique

**IR** : Insuffisant rénal

**IResp** : Insuffisant respiratoire

**Tmax** : temps d'obtention de la concentration sérique maximale

**ttt** : traitement