

DCI	Spécialités	Voie	Dose max/j	Posologie par prise	Intervalle mini entre 2 prises	Tmax	Remarques
PALIER 1							
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
Anti Inflammatoires Non Stéroïdiens							
voir co-analgésiques							

DCI	Spécialités	Voie	Dose max/j	Posologie par prise	Intervalle mini entre 2 prises	Tmax	Remarques
PALIER 2							
non morphiniques							
néfopam	ACUPAN 20mg / 2mL inj	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
morphiniques							
paracétamol 500mg + codéine 30mg	DAFALGAN CODEINE cp EFFERALGAN CODEINE cp effervescent	orale	6cp	1-2 cp	4h (8h si IR)	30-60min (paracétamol) 60min (codéine)	Elimination retardée chez IR sévère
paracétamol 325mg + tramadol 37,5mg	IXPRIM cp	orale	8 cp	1-2 cp	6h (12h si IR)	54min (paracétamol) 108min (tramadol)	Administration non recommandée chez IR sévère. Ne pas croquer.
tramadol	ZAMUDOL LP 50mg gélule TOPALGIC LP 100, 150, 200 mg cp	orale	400mg	100-150 -200mg	12h	5h	Adaptation poso IH, IR. En dehors des repas. Ne pas écraser
	CONTRAMAL 100mg / 2mL inj	IVL 3' perf	600mg	50-100mg	4-6h (9h p.âgée, 12h IR et IH)		Adaptation poso IH
nalbuphine	NALBUPHINE MYLAN 20mg/ 2mL inj (anciennement NUBAIN)	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
PALIER 3							
à libération immédiate							
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	
à libération prolongée (assurer une couverture antalgique pendant le délai d'action)							
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
COANALGESIQUES							
Anti Inflammatoires Non Stéroïdiens							
acide niflumique	NIFLURIL 250mg gélule	orale	1500mg	250mg	6-8h	2h	Pendant repas avec un verre d'eau.
	NIFLURIL 700mg suppo	rectale	1400mg	1 suppo			
acide tiaprofénique	SURGAM 100mg cp	orale	600mg	100-200mg	8-12h	40' - 2h	Pendant repas avec un verre d'eau.
célécoxib	CELEBREX 200mg gélule	orale	400mg	100-200mg	12h	2-3h	Augmentation progressive posologie. Adaptation poso sujet âgé, IR, IH Pendant ou en dehors des repas.
diclofénac	VOLTARENE 50mg cp gastro-résistant	orale	150mg	50mg	8-12h	2h	Pendant repas avec un verre d'eau.
	VOLTARENE LP 100mg cp	orale	100mg	100mg	12-24h	4h	Ne pas croquer.
	VOLTARENE 100mg suppo	rectale	100mg	100mg		1h	
	VOLTARENE 75mg / 3mL IM	IM	75mg	75mg		20'	Durée max du ttt 2-3j.
flurbiprofène	CEBUTID 100mg cp	orale	300mg	100mg		1h30	Pdt repas avec un verre d'eau. Ne pas croquer.
ibuprofène	IBUPROFENE SANDOZ 200mg cp	orale	1200mg	200-400mg	6h	90'	Pendant repas avec verre d'eau
kétoprofène	PROFENID 100mg cp	orale	300mg	100mg		60-90'	Adaptation poso sujet âgé, IR.
	BI-PROFENID 150mg cp sécable	orale	300mg	150mg		rapide 45'-90' retardée >3h	A avaler tels quels avec un grand verre d'eau au cours du repas
	PROFENID 100mg suppo	rectale	300mg	100mg		45'-60'	Adaptation poso IR, sujet âgé. Ttt de courte durée.
	PROFENID 100mg IM	IM	200mg	100-200mg		20-30'	Durée max de ttt = 2-3j.
	PROFENID 100mg Perf	IVL 20'	300mg	100mg			Adaptation poso chez IR et pers âgées. Durée max de ttt = 2j.
indométacine	INDOCID 25mg gélule	orale	200mg	50mg		2h	Adaptation poso sujet âgé, IR. Pendant repas avec un verre d'eau.
	INDOCID 50,100mg suppo	rectale	200mg	50-100mg			Adaptation poso sujet âgé, IR.
nabumétone	NABUCOX 500mg cp	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	APRANAX 500mg sachet	orale	1g	0,5-1g		1h	Pendant repas avec un verre d'eau.
	APRANAX 550mg cp sécable	orale	1100mg	275-1100mg		1h	
nimésulide	NEXEN 100mg cp	orale	200mg	100mg		2-3h	Adaptation de posologie chez l'IR sévère A prendre après les repas
piroxicam	FELDENE 20mg cp dispersible sécable	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
Corticostéroïdes							
prednisone	CORTANCYL 1mg cp, 5mg cp sécable	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.
	CORTANCYL 20mg cp	orale	0,35-1,2mg/kg/j ttt attaque 0,75-1,2mg/kg/j infl grave			1-2h	
prednisolone	SOLUPRED 5mg cp orodispersible	orale	0,35-1,2mg/kg/j ttt attaque 0,75-1,2mg/kg/j infl grave 5-15mg/j ttt entretien			5h	
	SOLUPRED 20mg cp orodispersible	orale	0,35-1,2mg/kg/j ttt attaque 0,75-1,2mg/kg/j infl grave			5h	
méthylprednisolone	MEDROL 16mg cp sécable	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.
	METHYLPREDNISOLONE MERCK 20, 40mg inj (équivalent SOLUMEDROL)	IV/IM/SC	20-60mg			diffusion rapide	
	METHYLPREDNISOLONE MERCK 120mg inj (équivalent SOLUMEDROL)	IVL/perf IV	120mg			diffusion rapide	
	METHYLPREDNISOLONE MERCK 500mg, 1g inj (équivalent SOLUMEDROL)	IVL 20'-30' perf	500mg-1g dans la polyarthrite rhumatoïde				diffusion rapide
Antispasmodiques							
trimébutine	TRIMEBUTINE SANDOZ 100mg cp (équivalent DEBRIDAT)	orale	300mg (600mg)	100mg		1-2h	Reconstitution de la suspension par addition d'eau minérale non gazeuse.
	DEBRIDAT 72mg/15mL susp buv	orale	3 (6) doses	1 dose 15mL		1-2h	
	DEBRIDAT 50mg/5mL inj	IM IVL 3'-5'		50mg			
phloroglucinol 80mg	PHLOROGLUCINOL SANDOZ 80mg cp orodispersible	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	SPASFON 150mg suppo	rectale	450mg	150mg			
phloroglucinol 40mg + triméthylphloroglucinol 0,04mg	SPASFON 40mg/4mL inj	IV/IM	1-3 amp ttt attaque	1 amp			Ne pas mélanger dans la même seringue avec la noramidopyrine.
tiémonium	VISCERALGINE 50mg cp	orale	300mg	100-300mg		2h	
	VISCERALGINE 5mg/2mL inj	IV/IM	3 amp	1 amp			

DCI	Spécialités	Voie	Dose max/j	Posologie par prise	Intervalle mini entre 2 prises	Tmax	Remarques
Sédation vigile							
midazolam	MIDAZOLAM PANPHARMA 5mg/5mL inj (équivalent HYPNOVEL)	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.
Psychotropes et anti-épileptiques indiqués dans les douleurs neuropathiques							
clomipramine	CLOMIPRAMINE SANDOZ 10, 25, 75mg cp	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.
	ANAFRANIL 25mg/2mL inj	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	LAROXYL 25, 50mg cp 4% gtte buv (1mg/gtte)	orale	75-150mg/j mais la posologie comme antalgique dépasse rarement 1mg/kg/j				Adaptation poso chez sujet âgé, IH, IR.
	LAROXYL 50mg/2mL inj	perf IV/IM					
gabapentine	GABAPENTINE SANDOZ 100, 300, 400 gélule GABAPENTINE SANDOZ 600, 800mg cp pell	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	LYRICA 25, 75, 150, 300 mg gélule	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	RIVOTRIL 2mg cp quadrisécable, 2,5mg/mL sol buv (0,1mg/gtte)	orale	Posologie progressive				Indication hors AMM.
	RIVOTRIL 1mg/mL inj	IV/IM					

DCI	Spécialités	Voie	Dose max/j	Posologie par prise	Intervalle mini entre 2 prises	Tmax	Remarques
Anesthésiques locaux							
lidocaïne 125mg + prilocaïne 125mg	ANESDERM GE 5% creme tube 5g	<i>peau saine</i>	50g	Fonction de la surface : 1g pour 10cm ² 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 ²			Application 30'.
lidocaïne 25mg + prilocaïne 25mg	EMLA patch 5% (1g d'émulsion)	dermique	50g	Fonction de la surface : 1g pour 10cm ²			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	VERSATIS 5% compresse adhésive imprégnée 10cm X 14 cm	dermique	3 compresses/j	1 à 3 compresses, en 1 fois/j, pendant 12h max, sur peau saine	24h		
capsaïcine	ZOSTRIX HP crème 0,075%	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