



phel  
Pharmacie des Hôpitaux  
de l'Est Lémanique

Flash-info médicament – Infirmier·ère·s

# Les analgésiques

## Palier I : Paracétamol

Mise à jour : 11.2022

*Document informatif téléchargé à partir de [www.phel.ch](http://www.phel.ch). La PHEL décline toute responsabilité suite à une utilisation de ces informations hors de ses établissements partenaires. La documentation disponible peut être utilisée librement, pour autant que le but ne soit pas commercial et que la source soit citée.*

# Rappel : Principes fondamentaux de la prise d'antalgiques selon l'OMS



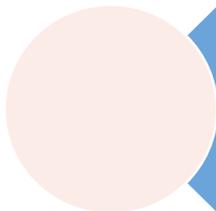
## By the mouth

→ Préférer la prise per os tant que c'est possible



## By the clock

→ Prendre l'antalgie à horaire fixe, le but est de prévenir la douleur par une administration régulière

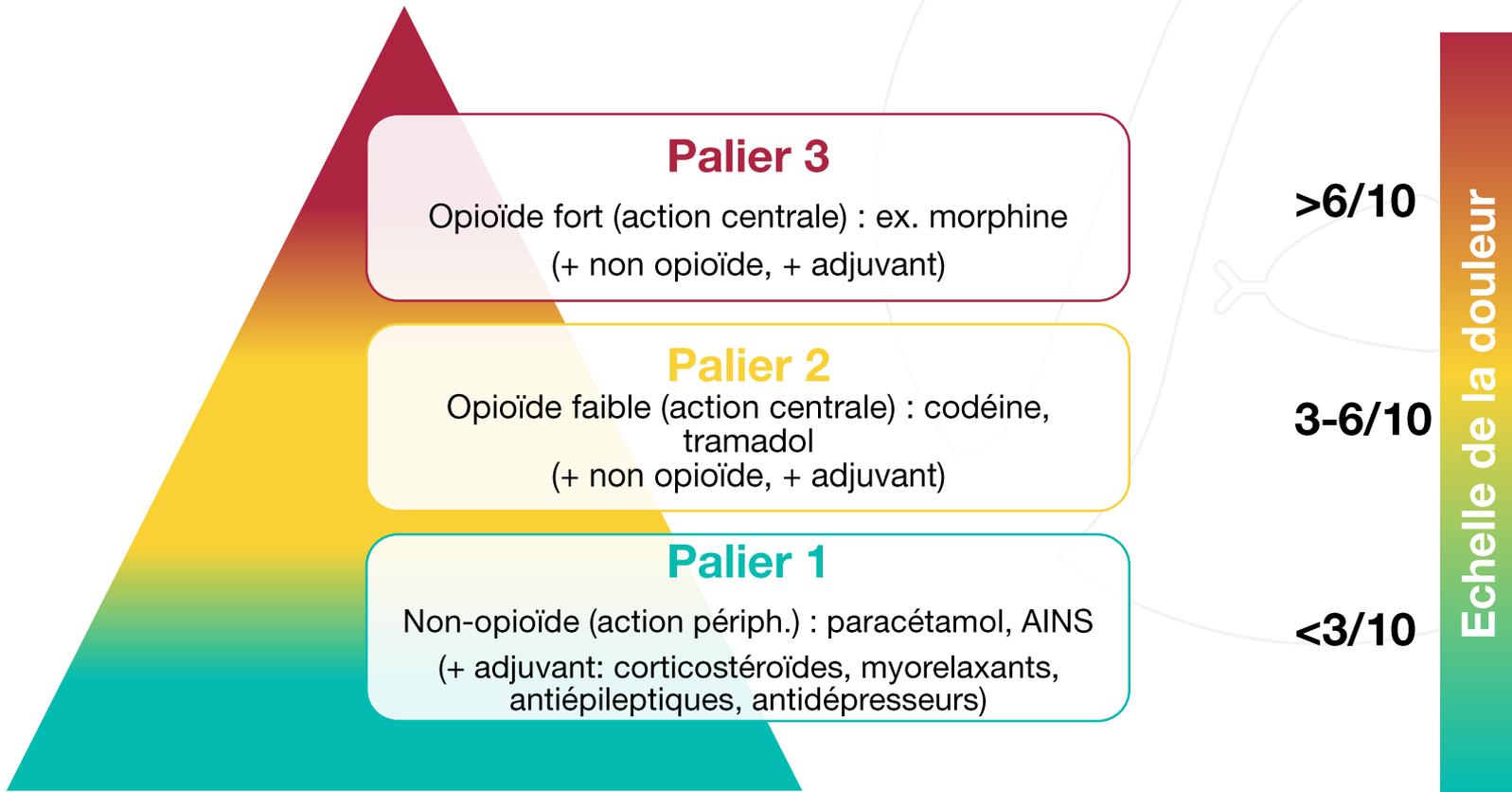


## By the individual

→ Personnalisation du traitement pour chaque patient

1. <https://www.who.int/fr>

# Rappel : Paliers de l'OMS



## Associations des paliers

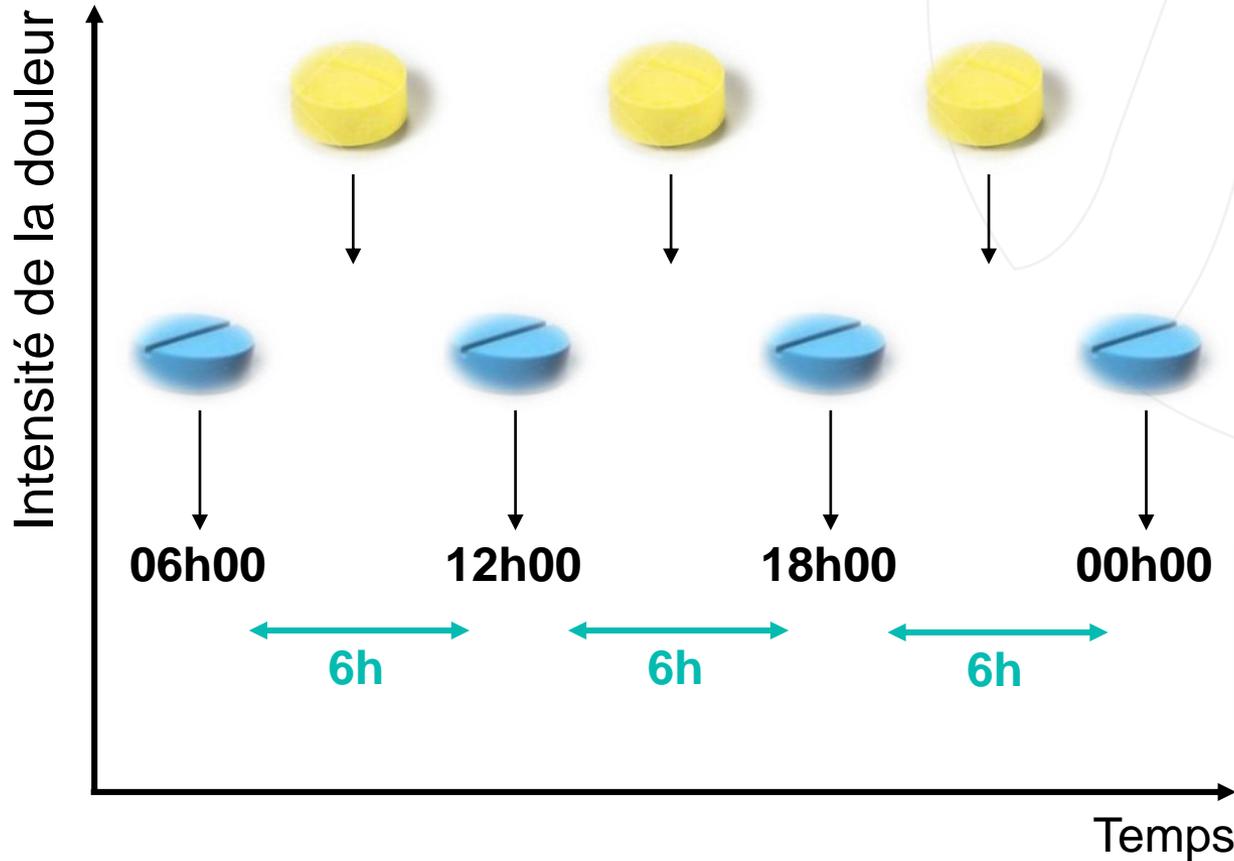
- Il n'est pas nécessaire de passer par un palier 2 avant d'initier un palier 3
- Laisser un palier 2 lors de l'instauration d'un palier 3 est un non-sens (même cible)

**1+2**

**1+3**

# Principe de prescriptions

– Antalgie by the « clock »



**Réserve** (courte durée d'action) prescrite de manière anticipée

Intervalle de prescription: en lien avec la **durée d'action du médicament**

# Molécule de choix : Paracétamol

## Posologie usuelle

1 g 4x/24h ou 500 mg 4-8x/24h  
Pédiatrie : à adapter selon poids  
**Dose unitaire : max 1 g**  
**Dose max journalière : 4g**

## Mécanisme d'action

pas complètement élucidé

## Effet

**Antalgique** et **antipyrétique** à action central et périphérique



### Surdosage :

- Apparition de lésions hépatiques : à partir de 7 g/j
- Antidote : N-acétylcystéine (ex. Fluimucil®) → (effet protecteur encore après 16h)
- **Attention aux préparations composées et aux doublons!**

- **Bien toléré** et **peu d'interactions**
- Effet synergique avec les AINS et effet «épargnant» d'opiacés lors d'association

# Risque de mésusage

## – préparations combinées



**Avant de prendre un autre médicament, vérifier qu'il ne contient pas aussi du paracétamol.**

**Pourquoi ?** De nombreux médicaments contiennent du *paracétamol* seul ou associé avec d'autres substances. Vérifier la composition inscrite sur la boîte ou sur la notice permet d'éviter des surdoses toxiques pour le foie. Quand plusieurs médicaments contenant du *paracétamol* sont pris en 24 heures, s'assurer de bien respecter l'espacement des prises et de ne pas dépasser la quantité totale de *paracétamol*.

©Prescrire – janvier 2022

+ caféine

DAFALGAN EXTRA cpr pell 500/65 mg

DOLO-KRANIT cpr

KAFA plus caféine pdr

PANADOL Extra cpr pell (ec 02/23)

PANADOL Extra cpr pell 500 mg (ec 02/23)

en vente libre !  
**ET/OU**  
sur ordonnance !

+ ibuprofène

ALGIFOR Dolo Duo cpr pell 500 mg/150 mg

IRFEN DOLO comp cpr pell 200 mg/500 mg

OPTIFEN Dolo Duo cpr pell 500 mg/200 mg

+ Pseudoéphédrine, Acétylcystéine,  
Chlorphénamine

PRETIVAL grippe et refroidissem C cpr eff

NEOCITRAN Grippe refroid pdr adult

PRETIVAL grippe et refroidissem cpr pell

+ Dextrométhorphanne, Doxylamine,  
Ephédrine

VICKS MEDINAIT sirop

+ tramadol

TRAMADOL-PARACETAMOL Mepha  
37.5/325 mg

TRAMADOL-PARACETAMOL Mepha 75/650  
mg

TRAMADOL PLUS Spirig HC 37.5/325mg

ZALDIAR cpr pell

1. Douleurs nociceptive chez un adulte, premiers choix, Prescrire, 2021

# Risque d'hépatotoxicité

## Métabolisation du paracétamol

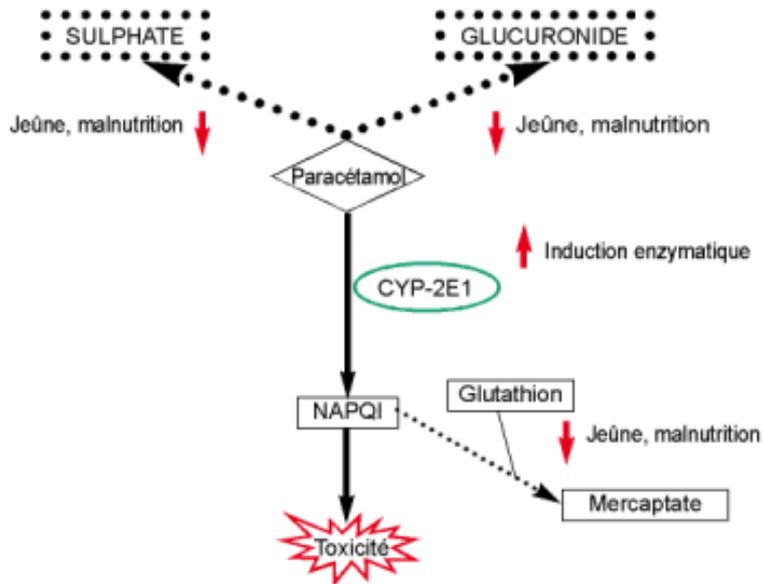


Figure 2B. Métabolisme du paracétamol à dose supra-thérapeutique

CYP-2E1 : cytochrome P-2E1.  
NAPQI : N-acétyl p-benzoquinone-imine.

## Risque d'hépatotoxicité

### ■ Par induction enzymatique

- Anti-épileptiques (phénytoïne, carbamazépine)
- Tabagisme
- Barbituriques
- Antituberculeux (rifampicine, isoniazide)
- Consommation régulière d'alcool

Réduire les doses : < 4g/j

### ■ Baisse des réserves de glutathion

- Jeûne, malnutrition, troubles de l'alimentation, adultes de < 50 kg.
- Mucoviscidose
- Hépatopathies aiguës ou chroniques (cirrhose)
- Alcoolisme

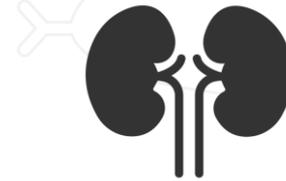
Réduire les doses : max 2g/j

1. Rev Med Suisse 2007;3:32629
2. Jacques Donzé, Brevimed, Bréviaire clinique des médicaments, édition médecine et hygiène, 2017
3. Marc Talbert, Le guide de Pharmacoclinique, le moniteur des pharmacies, 2009

# Adaptation posologique

## Fonction rénale altérée

- **IR < 50 ml/min** : adapter l'intervalle entre les prises
  - $Cl \geq 50$  ml/min : 4 heures, max 4 g par jour
  - $Cl$  15 à 50 ml/min : 6 heures, max 3 g par jour
  - $Cl < 15$  ml/min : 8 heures, max 2 g par jour



1. <http://sitegpr.com>
2. [www.uptodate.com](http://www.uptodate.com)
3. [www.swissmedicinfo.ch](http://www.swissmedicinfo.ch)

# Population à risque

## – Gériatrie

- Défaillance fonctionnelle hépatique, baisse des réserves de glutathion  
→ plus à risque d'hépatotoxicité

**> 65 ans → max 3g/j**

**> 80 ans → max 2g/j**

Pas dans la monographie officielle  
→ Consensus d'expert

1. *Doses of analgesics drugs in older adults – up to date.*
2. *Société américaine de gériatrie*

# Population à risque

- Eviter les formes effervescentes, riches en NaCl !

Spécialités (forme galénique) principe(s) actif(s)	Na [mg] / unité	Posologie usuelle /j	Na/j [mg] 1mmol = 1mEq = 23 mg	Sel/j [g] 1 g Na = 2.54 g sel
<b>Paracétamol</b>				
Dafalgan® 500 mg (cpr eff) paracétamol	412.3	8 cpr	3296 mg = 143 mmol/mEq	8.4
Dafalgan® 1000 mg (cpr eff) paracétamol	565.5	4 cpr	2262 mg = 98 mmol/mEq	5.7
Co Dafalgan® 500/30 mg (cpr eff) paracétamol / codéine	384.7	8 cpr	3077 mg = 134 mmol/mEq	7.8

- Si troubles de la déglutition, possibilités :

- Couper
- Écraser
- (Passer par sonde entérale)



Flash-info « [Comprimés : couper / écraser, quelles précautions prendre ?](#) »

# Flash infos : Où les retrouver ?

► Depuis l'intranet de l'HRC :

## MES LIENS

### MES LIENS

-  Site internet
-  Brioche
-  Doodle
-  Google
-  Intranet ICH
-  Analyses ICH
-  PHEL
-  RefMed PHEL
-  SwissMedic
-  Unilabs
-  Arjo
-  Librairies Médicales
-  Local.ch
-  Compendium
-  Formation MSST
-  CHUVclass
-  HPCI
-  PubMed
-  Ovid SP
-  Résami
-  Tarmed
-  Webmail
-  Gardes Pédiatriques

► Depuis notre site internet : [www.phel.ch](http://www.phel.ch)



The screenshot shows the PHEL website interface. At the top, there is a navigation bar with links for 'ANNUAIRE | EMPLOIS | PARTENAIRES | ACTUALITÉS | LOGIN | CONTACT'. Below this is a search bar with the text 'Rechercher...' and a 'GO' button. The main navigation menu includes 'La PHEL', 'Prestations', 'Informations médicaments', and 'Recherche & Enseignement'. Under 'Recherche & Enseignement', there are sub-menus for 'Recherche' (Publications, Posters), 'Formation pré-/post-grade', and 'Flash Infos médicaments' (Médecins, Infirmiers). A red arrow points to the 'Flash Infos médicaments' link. Below the navigation is a news article titled 'NOUVEAUTÉS SUR LA LISTE DES MÉDICAMENTS' with a sub-headline '1| Dans PHELInfos n° 82'. The article text mentions 'Nouveautés sur la liste des médicaments' and 'Au sommaire du nouveau PHELInfos : tous les changements intervenus sur la liste des médicaments depuis mars 2022'. A 'LIRE LA SUITE' link is provided. To the right of the article is a 'Contact' section with the following information: 'Du lundi au vendredi de 7h30 à 16h45 et le samedi de 9h à 11h : 058 773 42 00', 'En dehors des heures d'ouverture', 'Site principal (Rennaz)', 'Commandes, distribution' (Tél.: 058 773 42 00, Fax: 058 773 42 31, pharmacie@phel.ch), and 'Assistance pharmaceutique / Renseignements scientifiques' (Tél.: 058 773 42 14). At the bottom of the article, there are navigation arrows and the text '1| Nouveautés sur la liste des médicaments'.



Les flash info sont mis à disposition sur  
[www.phel.ch](http://www.phel.ch) ▶ Recherche & enseignement  
▶ Flash Info Médicaments ▶ Infirmiers  
← *ou via ce code QR*



# Littérature

1. « Guide pratique des soins palliatifs : gestion de la douleur et autres symptômes », regroupement de pharmaciens en établissement de santé ayant un intérêt pour les soins palliatifs, 4e édition, APES, 2008
2. « Douleurs et soins palliatifs » Présentation de François Rouiller, pharmacien chef adjoint PHEL, cours bloc étudiant en pharmacie, 2012
3. « Soins palliatifs et pharmacie clinique », Présentation de François Rouiller, pharmacien chef adjoint PHEL journée de formation continue GSASA, 2009
4. Jacques Donzé, Brevimed, Bréviaire clinique des médicaments, édition médecine et hygiène, 2011
5. Marc Talbert, Le guide de Pharmacoclinique, le moniteur des pharmacies, 2009
6. Micromedex,
7. Compendium Suisse des médicaments, consultation en ligne, janvier 2017
8. Savoir utiliser les antalgiques en fin de vie chez les adultes, Prescrire, Juillet 2011, p. 517-523
9. uptodate, treatment of persistent pain in older adults, consultation en ligne, janvier 2017
10. <http://www.who.int/cancer/palliative/painladder>, consultation en ligne, janvier 2017