

Antalgiques Anti-Nociceptifs

douleurchronique.fr — Dr Ph. Rault

Vérifier les indications et les dosages à l'aide d'une autre source d'information.

Les trois paliers OMS

L'antalgie classique repose sur la **gradation des trois paliers de l'OMS**, qui guide la prescription en fonction de l'intensité de la douleur :

- **Palier 1** : antalgiques non opioïdes (paracétamol, AAS, néfopam)
- **Palier 2** : opioïdes faibles (codéine, tramadol)
- **Palier 3** : opioïdes forts, ordonnance sécurisée (morphine, fentanyl, buprénorphine, oxycodone, méthadone)

Palier 1 — Antalgiques non opioïdes

Paracétamol

Mécanisme : antalgique antipyrétique non AINS. Actif sur la corne postérieure de la moelle épinière. Inhibe la cyclo-oxygénase 3.

Posologie : Enfant 60 mg/kg/j — Adulte 1 g/8 h. **CI** : insuffisance hépatique sévère.

Acide acétylsalicylique (Aspirine)

Mécanisme : antalgique, antipyrétique, antiagrégant et anti-inflammatoire salicylé. Inhibition périphérique de la synthèse des prostaglandines.

Posologie : Enfant 60 mg/kg/j — Adulte 1 g/6 h.

Néfopam (Acupan®)

Mécanisme : analgésique non morphinique central (benzoxazocines). Inhibition recapture sérotonine, noradrénaline, dopamine. **Action kétamine-like.**

Posologie : 1 à 2 cp de 30 mg per os, 1 à 3 fois/j.

EI : sueurs, nausées, tachycardie, vertiges, sécheresse buccale. **CI** : épilepsie, enfant < 15 ans, rétention urinaire, glaucome par fermeture de l'angle.

Palier 2 — Opioïdes faibles

Codéine (Codoliprane®)

Mécanisme : analgésique central morphinique agoniste pur. Agoniste récepteurs mu.

Posologie : Codoliprane® 500/30 mg (≥ 15 ans) — 1 cp/6 h, max 6 cp/j.

Tramadol (Topalgic®, Contramal®, Ixprim®)

Mécanisme : opioïde de synthèse — agoniste mu + inhibiteur recapture sérotonine/noradrénaline.

Posologie : jusqu'à 400 mg/j. **EI** : nausées, vomissements, rétention d'urine.

■ **Depuis avril 2020** : prescription limitée à **12 semaines**. Au-delà, nouvelle ordonnance.

Palier 3 — Opioïdes forts

Morphine (Moscontin®, Skénan®, ActiSkénan®)

Mécanisme : agoniste mu, delta, kappa. Chef de file des opioïdes purs. **LP** : Moscontin/Skénan toutes les 12 h. **LI** :

ActiSkénan en interdosés.

Fentanyl (Durogesic®)

Patch transdermique 12-100 µg/h. **Délai d'action 12 h**. À changer tous les 3 jours. Réservé à l'adulte.

Buprénorphine (Temgésic®, Subutex®)

Agoniste partiel mu. Substitution chez les patients dépendants (Subutex®). Posologie : Adulte 0,3 mg/6-8 h.

Oxycodone (Oxycontin®, Oxynorm®)

Dérivé de la thébaïne. **Pharmacocinétique indépendante du statut rénal/hépatique.** Débuter 10 mg/12 h + interdosés 5 mg/4-6 h.

Méthadone

— Longue durée d'action — agoniste mu et delta

— Inhibition recapture monoamines

— **Antagoniste NMDA**

— Variabilité interindividuelle importante

— **Allongement du QT — surveillance ECG**

Complication à connaître — OIH

L'utilisation prolongée d'opioïdes peut entraîner une **Hyperalgésie Induite par les Opioïdes (OIH)** — paradoxalement, les morphiniques augmentent la douleur au lieu de la réduire. Situation à reconnaître devant toute escalade thérapeutique sans bénéfice antalgique.

douleurchronique.fr — Dr Ph. Rault · 2013-2026