



Pénurie d'acétaminophène avec oxycodone ou codéine

Pour connaître l'état actuel des pénuries ou des cessations de vente, consultez Pénuries de médicaments Canada au www.penuriesdemedicamentscanada.ca.

Le présent document porte spécifiquement sur la pénurie d'acétaminophène avec oxycodone ou codéine. Nous sommes conscients que plusieurs produits opioïdes sont actuellement en rupture de stock et que cette situation aura un impact significatif sur les soins aux patients. Les renseignements présentés ici sont destinés à aider les professionnels de la santé à trouver un opioïde de remplacement afin d'aider les patients dont la douleur est traitée avec l'un des produits concernés par la pénurie.

Indications pour l'acétaminophène avec oxycodone ou codéine

- Traitement de la douleur aiguë ou chronique

Options de prise en charge

- Éviter d'amorcer de nouveaux traitements à l'acétaminophène avec oxycodone ou codéine, et ce, tant que la pénurie persiste. Pour les douleurs aiguës courantes, notamment les dorsalgies et les cervicalgies, les entorses, les extractions dentaires, les calculs rénaux et les maux de tête, les médicaments non opioïdes peuvent être au moins aussi efficaces que les opioïdes pour soulager la douleur^{1,2,3,4}.
- Conseiller aux patients de communiquer avec leur pharmacie ou leur professionnel de la santé bien avant l'épuisement de leur réserve actuelle.
- Les renseignements présentés ici sont généraux, les patients doivent être évalués individuellement, faire l'objet d'un suivi clinique régulier et la couverture de leurs assurances doit être prise en considération.

L'utilisation chronique d'opioïdes donne fréquemment lieu à une dépendance physique. On ne doit pas mettre fin à une utilisation chronique brusquement mais plutôt procéder graduellement ou faire une substitution pour un autre opioïde⁵. Lors de la substitution d'opioïdes, la conversion se fait en équivalents morphine (voir Tableau 1). Pour réduire le risque de surdosage, convertir en une dose plus faible du nouvel opioïde en suivant les règles suivantes⁵ :

- Si la dose actuelle est élevée, administrer 50 % ou moins du nouvel opioïde converti en équivalents morphine. Sinon, commencer avec 60–75 % de la dose précédente convertie en équivalents morphine.
- Pour le traitement de la douleur chronique non cancéreuse, les doses maximales devraient être inférieures à 90 mg d'équivalents morphine par jour.
- Pour la conversion en fentanyl transdermique, consulter le tableau de conversion et les lignes directrices dans la monographie de ce produit.
- Faire preuve d'une extrême prudence lors du passage d'un opioïde à la méthadone, car le risque de surdosage est très élevé, même chez les patients considérés comme tolérants aux opioïdes.
- Les agonistes partiels et les agonistes-antagonistes, comme la pentazocine, peuvent provoquer un syndrome de sevrage chez les personnes qui prennent des opioïdes régulièrement.

Chez les patients souffrant de douleur chronique non cancéreuse sans trouble lié à l'utilisation d'opioïdes, on peut discuter avec eux de réduire la posologie graduellement et, si possible, de combiner cette réduction de la dose à une thérapie cognitivo-comportementale; cependant, des données suggèrent un préjudice potentiel chez les patients qui ne sont pas intéressés par la réduction ou l'arrêt des opioïdes^{6,7}.



TABLEAU 1 : Dose analgésique équivalente approximative^{5,a,b}

Médicament	Dose orale	Dose parentérale
Agonistes		
Codéine	200 mg	120 mg
Fentanyl ^c	S/O	0,1 mg
Hydromorphone	6 mg	2 mg
Mépidrine	300 mg	75 mg
Morphine	Posologie unique ou intermittente : 60 mg Posologie non intermittente (jour et nuit) : 30 mg	10 mg
Oxycodone	15–20 mg	S/O
Tapentadol	100 mg	S/O ^d
Tramadol	180 mg ^e	S/O ^d
Agonistes-antagonistes		
Buprénorphine	S/O ^f	S/O ^f
Butorphanol	S/O	2 mg
Nalbuphine	S/O	10 mg
Pentazocine	180 mg	60 mg

- Comparée à 10 mg de morphine IM.
- Ces équivalences analgésiques approximatives, qui sont basées sur des études dans lesquelles des doses uniques ont été administrées sous forme de comprimés à libération immédiate, ne doivent être utilisées que comme guide pour estimer la dose équivalente à administrer lorsqu'on change de médicament. On recommande de vérifier la posologie appropriée de tout agent donné en consultant d'autres références pertinentes.
- Pour obtenir la posologie initiale des timbres transdermiques de fentanyl chez les patients présentement traités par d'autres opioïdes, consulter la monographie du produit pour les tableaux de conversion posologique spécifiques.
- On n'a pas établi la puissance analgésique par rapport à celle de la morphine. Consulter la monographie du produit pour les recommandations posologiques.
- La dose quotidienne maximale de tramadol est de 300–400 mg. En raison de polymorphismes génétiques et d'interactions médicamenteuses, il est possible que le taux de conversion ne soit pas fiable.
- Consulter la monographie du produit pour les renseignements posologiques. Les agonistes partiels, comme la buprénorphine, ne peuvent pas se substituer aux agonistes purs, car cela pourrait donner lieu à un syndrome de sevrage.

Les renseignements présentés ici sont destinés à aider les professionnels de la santé à gérer une pénurie de médicaments et à choisir des produits de remplacement pour les patients qui reçoivent déjà un traitement particulier. Il ne s'agit pas d'une revue exhaustive ni d'un guide de pratique clinique pour cette affection. L'évaluation de la personne requiert des connaissances et un jugement professionnels qui ne sont pas couverts dans le présent document. Consultez CPS Accès complet ou d'autres références, au besoin.



Références

1. Ari M, Alexander JT, Weyer G. Prescribing opioids for pain. [JAMA 2023;329\(20\):1789-90.](#)
2. Tunks E, Stacey P. *Low back pain* [Internet.] 14 avril 2021. [En ligne. Page consultée le 9 juillet 2025.] <https://cps.pharmacists.ca>. Abonnement requis.
3. Bourassa M. *Dental conditions* [Internet.] 6 mars 2025. [En ligne. Page consultée le 9 juillet 2025.] <https://cps.pharmacists.ca>. Abonnement requis.
4. Guay M, Worthington I, Lagman-Bartolome AM. *Céphalées chez l'adulte* [Internet.] 29 juin 2023. [En ligne. Page consultée le 9 juillet 2025.] <https://cps.pharmacists.ca>. Abonnement requis.
5. CPS : Médicaments. *Opioides* [Monographie de produit.] Association des pharmaciens du Canada; 30 novembre 2020. [En ligne.] <https://cps.pharmacists.ca>. Abonnement requis.
6. Korownyk CS, Montgomery L, Young J et al. PEER simplified chronic pain guideline: management of chronic low back, osteoarthritic, and neuropathic pain in primary care. [Can Fam Physician 2022;68\(3\):179-90.](#)
7. McMaster University (2024). *2024 Canadian opioid prescribing guideline* [Document PDF.] [En ligne.] <https://npc.healthsci.mcmaster.ca/wp-content/uploads/2024/06/2024-Opioid-Prescribing-Guideline-Web.pdf>.