

# Fiche de bon usage OXYCODONE

## CONTEXTE

→ Médicament **antalgique** de la classe des **opioïdes forts de palier III**

→ Prescription réservée au « **traitement des douleurs intenses** (échelle numérique  $\geq 6/10$ ) **et/ou rebelles aux autres antalgiques de niveau plus faible** (palier 1 ou 2)» (traumatologie, post-chirurgie, douleurs cancéreuses/chroniques)



Alerte SFPT (Mai 2023). → **En Nouvelle-Aquitaine, ↗ inquiétante de l'utilisation de l'oxycodone dans la prise en charge (PEC) de la douleur (postopératoire +++)** : 2017-2021 : **+25%** de prescriptions dans la région,



Avis de la HAS : **Intérêt clinique insuffisant** dans les autres types de douleurs intenses chroniques, non cancéreuses et non neuropathiques

**Aucun avantage à privilégier l'oxycodone en primo-prescription**



**Importance de l'indication et de la durée de traitement**

## 1 PRESCRIPTION

Classification : **Stupéfiant**

Prescription : **ordonnance sécurisée non renouvelable** → valable **28 jours max**



### Contre-indications



- Réservé à l'**adulte > 18 ans**
- **Hypersensibilité** à l'oxycodone ou à l'un des excipients
- **Insuffisance respiratoire décompensée**
- **Insuffisance hépato-cellulaire sévère**
- **Grossesse** (privilégier la morphine) et **allaitement**
- Interactions : **Buprénorphine, Nalbuphine**

**ATTENTION**

### Précautions d'emploi

**ATTENTION**

- **Précautions d'emploi** : IR et sujet âgé
- **Chirurgie** : **replacer la morphine** à la place de l'oxycodone dans les protocoles standardisés de PEC de la douleur postopératoire
- Ne renouveler les prescriptions qu'en cas de **nécessité absolue**
- **NE PAS UTILISER PAR VOIE INTRATHECALE**



### Préalables à la prescription



- **Évaluation de la douleur** et des traitements antalgiques administrés en amont + **Réévaluation régulière**
- **Bilan médical** : antécédents et contre-indications
- **Rapport bénéfice/risque** : évaluer les facteurs de **risque de dépendance** selon le patient et ses antécédents → **Échelle de risque de mésusage ORT**
- **Sensibilisation du patient** : précautions d'usage, Effets Indésirables (EI) et risques de dépendance

### Prescription en 2e intention après la Morphine

1. **Bénéfices équivalents**
2. Incidence et sévérité des "**Effets Indésirables fréquents**" (ex : constipation) comparables à la morphine
3. **Précautions d'emploi en cas d'insuffisance rénale (IR)** comparables
4. **Risque de mésusage et d'abus** supérieur à la morphine (Echelle d'évaluation de la dépendance : Echelle POMI)
5. **Risque d'interactions médicamenteuses** supérieur à la morphine

Equianalgésie (per os) : **5 mg d'oxycodone = 10 mg de morphine**

## 2 DISPENSATION



### Spécialités disponibles en ville\*

\*Les médicaments génériques correspondant aux spécialités d'oxycodone mentionnées ci-dessous sont disponibles avec les mêmes indications.

- **Vérifier l'ancienneté du traitement** et la nécessité de la **reconduction**
- **Contacteur le prescripteur en cas de doute**
- **Délivrer pour une durée maximale de 28 jours - ordonnance non renouvelable**
- **Rappel aux patients : rapporter les médicaments non utilisés**

#### Libération Immédiate



**Oxynormo®**  
(cp orodispersible)  
**Oxynorm® & génériques** (gélules)

Soulagement **rapide et bref** de la douleur :  

- douleurs aiguës intenses (postopératoires)
- accès douloureux non contrôlés par le traitement de fond (LP)

#### Libération prolongée



**Oxycontin® & génériques** (cp)

Soulagement de la douleur sur une **plus longue durée (12h)**  
 → gestion de la **douleur chronique** (traitement de fond)

#### Libération prolongée



association avec Naloxone  
**Oxypronal LP** (cp)  
**Oxsynia®** (cp) 1

- **Douleur sévère** qui ne peut être correctement traitée que par des analgésiques opioïdes (Oxypronal & Oxsynia)
- **Syndrome idiopathique des jambes sans repos** sévère à très sévère après échec d'un traitement dopaminergique (Oxsynia)



### Réserve Hospitalière



#### Dotations dans les unités de soins : Mise à disposition de la morphine et limiter l'oxycodone

Solution Buvable  
**Oxynorm® 10 mg/ml**

Mêmes indications que forme LI  
 → difficultés à avaler les cp/gélules

Solution injectable (IV/SC)  
**Oxynorm® & génériques 10mg/ml**  
ou **50mg/ml**

- Soulagement **rapide** des **douleurs intenses en milieu hospitalier** :
- Analgésie postopératoire
  - Douleur aiguë sévère (traumatologie)
  - Douleurs cancéreuses aiguës

## 3 SUIVI DU PATIENT

### SURVEILLANCE DES EI

- **SOMNOLENCE ET VERTIGES**
- **DIGESTIFS : CONSTIPATION, NAUSÉES ET VOMISSEMENTS**
- **SÉCHERESSE BUCCALE**
- **DÉPRESSION RESPIRATOIRE = EI GRAVE !/!**

**ANTIDOTE EN CAS DE SURDOSAGE = NALOXONE**

**POUR TOUTE QUESTION/SIGNALEMENT D'EI → CONTACTER LE CENTRE DE PHARMACOVIGILANCE DONT VOUS DÉPENDEZ :**



**BORDEAUX (24, 33, 40, 47, 64 ET DROM) : 05.56.79.55.08 PHARMACOVIGILANCE@CHU-BORDEAUX.FR**  
**LIMOGES (19, 23, 87) : 05.55.05.67.43 PHARMACOVIGILANCE@CHU-LIMOGES.FR**  
**POITIERS (16, 17, 79, 86) : 05.49.44.38.36 PHARMACO.CLIN@CHU-POITIERS.FR**

#### ADDICTOVIGILANCE

**SURVEILLANCE, IDENTIFICATION ET SIGNALEMENT DES COMPORTEMENTS D'ABUS ET DE DÉPENDANCE**

**BORDEAUX ET DROM : CEIP.ADDICTOVIGILANCE@U-BORDEAUX.FR**  
**POITIERS / LIMOGES : ADDICTOVIGILANCE@CHU-POITIERS.FR**

