

MONOGRAPHIE
AVEC RENSEIGNEMENTS DESTINÉS AUX PATIENTS

^N**DIMETAPP^{MD}-C**

Sirop de maléate de bromphéniramine, de phosphate de codéine et de chlorhydrate de phényléphrine

0,4 mg / 2 mg / 1 mg par mL de sirop

Antihistaminique/Antitussif/Décongestionnant

Foundation Consumer Brands LLC.
106 Isabella Street, Suite 602
Pittsburgh, PA
15212, USA

Date de révision :
28 janvier 2021

Distribué par:
Accuristix
100 Vaughan Valley Blvd.
Vaughan, Ontario, Canada
L4H 3C5

Numéro de contrôle de la présentation : 247353

TABLE DES MATIÈRES

PARTIE I : RENSEIGNEMENTS DESTINÉS AUX PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ	3
RENSEIGNEMENTS SOMMAIRES SUR LE PRODUIT	3
INDICATIONS ET UTILISATION CLINIQUE	3
CONTRE-INDICATIONS	3
MISES EN GARDE ET PRÉCAUTIONS	5
EFFETS INDÉSIRABLES	13
INTERACTIONS MÉDICAMENTEUSES	13
POSOLOGIE ET ADMINISTRATION	15
SURDOSAGE	16
MODE D'ACTION ET PHARMACOLOGIE CLINIQUE	17
CONSERVATION ET STABILITÉ	17
FORMES POSOLOGIQUES, COMPOSITION ET CONDITIONNEMENT	17
PARTIE II : RENSEIGNEMENTS SCIENTIFIQUES.....	19
RENSEIGNEMENTS PHARMACEUTIQUES	19
PARTIE III : RENSEIGNEMENTS DESTINÉS AUX PATIENTS	23

^NDIMETAPP^{MD}-C

Sirop de maléate de bromphéniramine, de phosphate de codéine et de chlorhydrate de phényléphrine

PARTIE I : RENSEIGNEMENTS DESTINÉS AUX PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ

RENSEIGNEMENTS SOMMAIRES SUR LE PRODUIT

Voie d'administration	Présentation et teneur	Ingrédients non médicinaux
Orale	Sirop; chaque mL contient : 0,4 mg de maléate de bromphéniramine, 2 mg de phosphate de codéine et 1 mg de chlorhydrate de phényléphrine	Acide citrique, bleu n° 1 FD&C, rouge n° 40 FD&C, arôme de raisin, maltol, propylène glycol, benzoate de sodium, saccharine de sodium, sorbitol et eau

INDICATIONS ET UTILISATION CLINIQUE

Adultes

Dimetapp-C est indiqué pour le soulagement temporaire des symptômes de la toux, de la congestion nasale, de l'écoulement nasal, des éternuements et des larmoiements associés aux allergies, au rhume banal et aux autres infections des voies respiratoires supérieures.

Personnes âgées (> 65 ans)

En général, on doit déterminer la dose d'un patient âgé avec prudence et commencer habituellement au bas de l'éventail des doses, vu la fréquence accrue d'un dysfonctionnement hépatique, rénal ou cardiaque, d'une maladie concomitante ou d'un autre traitement médicamenteux.

Enfants (< 18 ans)

Dimetapp-C n'est pas indiqué chez les patients de moins de 18 ans en raison du risque de toxicité des opioïdes qui découle de la variabilité et de l'imprévisibilité de la biotransformation de la codéine en morphine et aussi parce que les bienfaits du traitement symptomatique de la toux ne l'emportent pas sur les risques associés à l'emploi de codéine chez ces patients (*voir CONTRE-INDICATIONS et POSOLOGIE ET ADMINISTRATION*).

CONTRE-INDICATIONS

Dimetapp-C est contre-indiqué chez les personnes suivantes :

- Les patients qui présentent une hypersensibilité à la codéine, aux autres analgésiques opioïdes ou à tout autre ingrédient du produit. Pour connaître la liste complète, voir la section

FORMES POSOLOGIQUES, COMPOSITION ET CONDITIONNEMENT.

- Les patients chez qui une occlusion gastro-intestinale (p. ex., occlusion ou sténose intestinale) ou une maladie qui entrave le transit intestinal (p. ex., tout type d'iléus) a été établie ou est soupçonnée.
- Les patients atteints d'asthme aigu ou sévère, d'une maladie obstructive chronique des voies respiratoires ou présentant un état de mal asthmatique.
- Les patients qui présentent une dépression respiratoire aiguë, un taux élevé de gaz carbonique dans le sang ou un cœur pulmonaire.
- Les patients atteints d'alcoolisme aigu, de delirium tremens, de troubles convulsifs, de diabète, d'une cardiopathie, d'une affection thyroïdienne ou de glaucome.
- Les patients qui souffrent d'une dépression sévère du système nerveux central (SNC), d'une augmentation de la pression céphalorachidienne ou intracrânienne ou d'un traumatisme crânien.
- Les métaboliseurs ultrarapides des substrats de la CYP2D6, qui transforment la codéine en son métabolite actif plus rapidement et de façon plus complète que les autres (*voir MISES EN GARDE ET PRÉCAUTIONS, **Risque de décès chez les métaboliseurs ultrarapides de la codéine** et Codéine, et SURDOSAGE, Symptômes et Traitement*).
- Les enfants de moins de 12 ans.
- Les enfants (< 18 ans) qui ont subi une amygdalectomie et/ou une adénoïdectomie en raison d'un syndrome d'apnées obstructives du sommeil.
- Les patients qui prennent (ou ont pris il y a 14 jours ou moins) un inhibiteur de la monoamine-oxydase (IMAO).
- Les femmes qui allaitent, et pendant la grossesse, le travail et l'accouchement (*voir MISES EN GARDE ET PRÉCAUTIONS IMPORTANTES et MISES EN GARDE ET PRÉCAUTIONS*).

MISES EN GARDE ET PRÉCAUTIONS

MISES EN GARDE ET PRÉCAUTIONS IMPORTANTES

Limites de l'utilisation

Compte tenu du risque de dépendance et d'emploi abusif ou détourné associé aux opioïdes, même aux doses recommandées, et du risque accru de surdose et de décès associé aux préparations d'opioïdes à libération contrôlée, l'utilisation de Dimetapp-C doit être réservée aux patients chez qui les autres options de traitement (sans opioïdes) sont inefficaces, non tolérées ou seraient inadéquates pour soulager la toux (*voir POSOLOGIE ET ADMINISTRATION*).

Dépendance et emploi abusif ou détourné

L'administration de Dimetapp-C entraîne un risque de dépendance aux opioïdes ou encore d'emploi abusif ou détourné qui peuvent mener à une surdose ou à la mort. Ce risque doit être évalué chez chaque patient avant la prescription de Dimetapp-C. Tous les patients chez qui ce médicament est employé doivent également faire l'objet d'une surveillance régulière afin de déceler la survenue de ces comportements (*voir MISES EN GARDE ET PRÉCAUTIONS*). Dimetapp-C doit être entreposé en lieu sûr de façon à prévenir le vol ou l'emploi détourné.

Dépression respiratoire potentiellement mortelle : SURDOSE

Une dépression respiratoire grave, potentiellement mortelle ou mortelle peut survenir durant l'utilisation de Dimetapp-C. Les bébés exposés in utero ou par le lait maternel sont à risque de dépression respiratoire potentiellement mortelle pendant l'accouchement ou l'allaitement. Il faut surveiller l'apparition d'une dépression respiratoire, particulièrement au moment de la mise en route du traitement par Dimetapp-C ou à la suite d'une augmentation de la dose.

Exposition accidentelle

L'exposition accidentelle à Dimetapp-C peut causer une surdose mortelle, particulièrement chez les enfants (*voir POSOLOGIE ET ADMINISTRATION, Mise au rebut, pour obtenir des directives afin de mettre le produit au rebut de façon appropriée*).

Syndrome de sevrage néonatal aux opioïdes

L'emploi prolongé de Dimetapp-C durant la grossesse peut provoquer un syndrome de sevrage néonatal aux opioïdes, qui peut s'avérer mortel (*voir MISES EN GARDE ET PRÉCAUTIONS*).

Interaction avec l'alcool

Il faut éviter de consommer de l'alcool lors de l'emploi de Dimetapp-C, car des effets additifs dangereux peuvent en résulter et causer des lésions graves ou la mort (*voir MISES EN GARDE ET PRÉCAUTIONS et INTERACTIONS MÉDICAMENTEUSES*).

Risques liés à l'utilisation concomitante de benzodiazépines ou d'autres dépresseurs du SNC

L'utilisation concomitante d'opioïdes et de benzodiazépines ou d'autres dépresseurs du système nerveux central (SNC), dont l'alcool, peut entraîner une sédation profonde, une dépression respiratoire, le coma et le décès (*voir MISES EN GARDE ET PRÉCAUTIONS*).

- Il faut réserver l'utilisation concomitante de Dimetapp-C avec des benzodiazépines ou d'autres dépresseurs du SNC pour les patients chez qui les autres options thérapeutiques sont inadéquates.
- Il faut limiter les doses et la durée au minimum nécessaire.
- Il faut surveiller les patients pour déceler d'éventuels signes et symptômes de dépression respiratoire et de sédation.

Généralités

Avant de prescrire un médicament visant à calmer ou à modifier la toux, il est important de déterminer la cause sous-jacente de la toux, de s'assurer que la modification de la toux n'augmentera pas le risque de complications cliniques ou physiologiques, et de traiter l'affection principale comme il se doit.

L'ingestion accidentelle de codéine peut causer une surdose mortelle, particulièrement chez les enfants (*voir POSOLOGIE ET ADMINISTRATION, Mise au rebut, pour obtenir des directives afin de mettre le produit au rebut de façon appropriée*).

Les patients auxquels Dimetapp-C a été prescrit doivent être avertis de n'en donner à personne d'autre, car une consommation inappropriée peut entraîner des conséquences médicales sévères, dont la mort. Dimetapp-C doit être entreposé en lieu sûr de façon à en prévenir le vol ou l'emploi détourné.

Il faut aviser les patients de ne pas consommer d'alcool durant un traitement par Dimetapp-C, car cela peut augmenter le risque d'effets indésirables graves, y compris la mort. Il faut dire aux patients de cesser de prendre ce produit et de consulter un médecin si leurs symptômes (notamment la toux) s'aggravent ou s'ils persistent plus de 7 jours, ou encore en cas de forte fièvre, d'éruption cutanée ou de maux de tête persistants, lesquels peuvent être évocateurs d'une affection grave.

Il faut conseiller aux patients de cesser de prendre des produits à base de codéine et de consulter d'urgence un médecin au moindre signe d'effets toxiques de la codéine, y compris des symptômes tels que la confusion, la respiration superficielle, ou encore une somnolence extrême (potentiellement mortelle).

Emploi abusif ou détourné

Le recours à Dimetapp-C, comme à tout autre opioïde, entraîne un risque d'emploi abusif ou détourné qui peut mener à une surdose ou à la mort. Par conséquent, Dimetapp-C doit être prescrit et manipulé avec prudence.

Les opioïdes, comme Dimetapp-C, doivent être utilisés avec prudence chez les patients qui présentent des antécédents d'emploi abusif d'alcool, de drogues illicites ou de médicaments

Système endocrinien

Insuffisance surrénalienne : Des cas d'insuffisance surrénalienne ont été signalés à la suite de l'emploi d'opioïdes, et à une fréquence accrue lorsque l'utilisation dépassait un mois. Les manifestations de l'insuffisance surrénalienne peuvent comprendre des signes et des symptômes non pathognomoniques, notamment : nausées, vomissements, anorexie, fatigue, faiblesse, étourdissements et hypotension. Tout soupçon d'insuffisance surrénalienne devrait commander des épreuves diagnostiques dans les plus brefs délais. Si le diagnostic est confirmé, il convient d'entreprendre une corticothérapie substitutive à des doses physiologiques. Sevrer le patient de l'opioïde pour permettre le rétablissement de la fonction surrénalienne et poursuivre la corticothérapie jusqu'à la normalisation de la fonction surrénalienne. Il pourrait être judicieux de

faire l'essai d'autres opioïdes, car certains n'ont pas entraîné de retour de l'insuffisance surrénalienne. L'information dont on dispose ne permet pas de déterminer quels opioïdes sont plus susceptibles que d'autres d'être associés à une insuffisance surrénalienne.

Carcinogenèse et mutagenèse

Voir la section **TOXICOLOGIE**.

Appareil cardiovasculaire

L'administration de codéine peut causer une hypotension et des étourdissements.

Dépendance/tolérance

Comme avec les autres opioïdes, une tolérance et une dépendance physique peuvent s'installer à la suite de l'administration répétée de Dimetapp-C; il existe également un risque de dépendance psychologique.

La dépendance physique et la tolérance sont le reflet d'une neuroadaptation des récepteurs des opioïdes à l'exposition chronique à un opioïde et se distinguent de l'emploi abusif et de la dépendance. La tolérance, tout comme la dépendance physique, peut survenir à la suite de l'administration répétée d'opioïdes et n'est pas en soi un signe de toxicomanie ni d'emploi abusif.

Emploi dans le traitement des dépendances aux drogues et à l'alcool

Dimetapp-C est un opioïde dont l'utilisation n'est pas approuvée dans la prise en charge des toxicomanies. Chez les personnes présentant une dépendance à des drogues ou à l'alcool actuelle ou en rémission, son emploi est réservé au soulagement de la toux nécessitant un analgésique opioïde. Les patients qui ont des antécédents de toxicomanie ou d'alcoolisme peuvent présenter des risques plus élevés de développer une dépendance à Dimetapp-C; une prudence et une vigilance extrêmes sont justifiées pour atténuer les risques.

Appareil digestif

Il a été montré que la codéine et d'autres opioïdes morphinomimétiques réduisent la motilité intestinale. La codéine peut rendre difficile le diagnostic des affections abdominales aiguës ou en masquer le cours.

Syndrome de sevrage néonatal aux opioïdes

L'utilisation de Dimetapp-C est contre-indiquée chez la femme enceinte (*voir* **CONTRE-INDICATIONS**).

L'emploi prolongé d'opioïdes durant la grossesse peut provoquer des signes de sevrage chez le nouveau-né. Le syndrome de sevrage néonatal aux opioïdes, contrairement au syndrome de sevrage aux opioïdes observé chez les adultes, peut s'avérer mortel.

Le syndrome de sevrage néonatal aux opioïdes se manifeste par de l'irritabilité, de l'hyperactivité et un cycle de sommeil anormal, des pleurs stridents, des tremblements, des vomissements, de la diarrhée et une impossibilité de prendre du poids. Sa survenue, sa durée et sa gravité varient en fonction de l'opioïde consommé, de la durée de la consommation, du

moment où la mère a pris sa dernière dose et de la quantité d'opioïde prise à ce moment ainsi que de la vitesse d'élimination de l'opioïde par le nouveau-né.

Système nerveux

Syndrome sérotoninergique : Dimetapp-C peut causer un phénomène rare, mais potentiellement mortel, qui découle de l'administration concomitante de médicaments sérotoninergiques (antidépresseurs, antimigraineux, etc.). On doit mettre fin au traitement par le médicament sérotoninergique dans l'éventualité où survient un tel phénomène (caractérisé par la survenue d'une constellation de symptômes comme l'hyperthermie, la rigidité, les myoclonies, une instabilité du système autonome avec risque de fluctuations rapides des signes vitaux, des altérations de l'état mental, comme la confusion, l'irritabilité, une agitation extrême évoluant vers le délire et le coma) et on doit amorcer un traitement symptomatique de soutien. À cause du risque de syndrome sérotoninergique, Dimetapp-C ne doit pas être administré en association avec un IMAO ou un précurseur de la sérotonine (comme le L-tryptophane et l'oxitriptan) et doit être administré avec prudence aux patients traités par d'autres médicaments sérotoninergiques (triptans, certains antidépresseurs tricycliques, lithium, tramadol, millepertuis; *voir INTERACTIONS MÉDICAMENTEUSES*).

Interactions avec des dépresseurs du SNC (y compris les benzodiazépines et l'alcool) :

L'utilisation concomitante d'opioïdes, y compris Dimetapp-C, et de benzodiazépines ou d'autres dépresseurs du SNC, dont l'alcool, peut entraîner une sédation profonde, une dépression respiratoire, le coma et le décès. En raison de ce risque, éviter l'emploi d'antitussifs opioïdes chez les patients prenant des benzodiazépines, d'autres dépresseurs du SNC ou de l'alcool (*voir INTERACTIONS MÉDICAMENTEUSES*).

Des études d'observation ont montré que l'utilisation concomitante d'analgésiques opioïdes et de benzodiazépines augmente le risque de mortalité iatrogène, comparativement aux analgésiques opioïdes en monothérapie. En raison de propriétés pharmacologiques similaires, il est raisonnable de s'attendre à un risque semblable lorsque des antitussifs opioïdes sont utilisés en concomitance avec des benzodiazépines, d'autres dépresseurs du SNC ou de l'alcool.

Il faut aviser les patients et les soignants du risque de dépression respiratoire et de sédation lié à l'utilisation de Dimetapp-C avec des benzodiazépines, de l'alcool ou d'autres dépresseurs du SNC.

Traumatisme crânien : Les effets dépresseurs de la codéine sur l'appareil respiratoire et son aptitude à augmenter la pression du liquide céphalorachidien peuvent être amplifiés de façon considérable en présence d'une pression intracrânienne préalablement élevée par un traumatisme crânien. Par ailleurs, la codéine peut entraîner une confusion, un myosis, des vomissements et d'autres effets indésirables qui masquent l'évolution clinique des traumatismes crâniens. La codéine doit être utilisée avec une extrême prudence chez ces patients, et seulement si on estime que le traitement est essentiel (*voir CONTRE-INDICATIONS*).

Risque de décès chez les métaboliseurs ultrarapides de la codéine

En raison d'un génotype particulier, le CYP2D6*2×2, certaines personnes métabolisent la codéine extrêmement rapidement. Ces personnes transforment la codéine en son métabolite actif,

la morphine, plus rapidement et de façon plus complète que les autres. Cette transformation rapide donne lieu à des concentrations sériques de morphine plus élevées que les concentrations escomptées. Les personnes qui métabolisent la codéine extrêmement rapidement peuvent présenter une dépression respiratoire mortelle ou potentiellement mortelle, ou des symptômes de surdosage tels qu'une extrême somnolence, de la confusion et une respiration superficielle, et ce, même aux doses recommandées (*voir **Populations particulières**, **Travail, accouchement et allaitement***).

La prévalence de ce phénotype particulier de la CYP2D6 est très variable. On a estimé qu'elle était de 0,5 à 1 % chez les Chinois, les Japonais et les Hispaniques, de 1 à 10 % chez les Caucasiens, de 3 % chez les Afro-Américains, et de 16 à 28 % chez les Nord-Africains, les Éthiopiens et les Arabes. On ne dispose d'aucune donnée concernant les autres groupes ethniques. Lorsqu'un médecin prescrit un produit qui renferme de la codéine, il doit prescrire la dose la plus faible pendant la période la plus courte possible en plus de renseigner les patients sur les risques et les signes d'un surdosage de morphine (*voir **POSOLOGIE ET ADMINISTRATION**, **Considérations***).

Perturbation psychomotrice

Dimetapp-C peut altérer les capacités physiques et/ou mentales requises pour exécuter des tâches pouvant être dangereuses comme la conduite d'un véhicule ou l'opération de machines. Les patients doivent en être avertis. On doit aussi avertir les patients des effets combinés de la codéine et des autres dépresseurs du SNC utilisés de façon concomitante, comme les autres opioïdes, les phénothiazines, les sédatifs/hypnotiques et l'alcool.

Appareil respiratoire

Des cas de dépression respiratoire grave, potentiellement mortelle ou mortelle ont été signalés avec l'emploi d'opioïdes, même lorsque ceux-ci ont été administrés selon les recommandations. Si la dépression respiratoire découlant de la prise d'opioïdes n'est pas immédiatement décelée et traitée, elle peut mener à un arrêt respiratoire et à la mort. Sa prise en charge peut comprendre une surveillance étroite, des mesures de soutien et l'administration d'antagonistes des opioïdes selon l'état clinique du patient. Dimetapp-C doit être utilisé avec une extrême prudence chez les patients ayant une réserve respiratoire nettement réduite ou souffrant de dépression respiratoire préexistante, d'hypoxie ou d'hypercapnie (*voir **CONTRE-INDICATIONS***).

S'il est vrai qu'une dépression respiratoire grave, potentiellement mortelle ou mortelle peut survenir à tout moment du traitement par Dimetapp-C, le risque est à son niveau le plus élevé lors de la mise en route du traitement ou à la suite d'une augmentation de la dose. Les patients doivent donc être étroitement surveillés au début du traitement et après les augmentations de dose afin de déceler toute dépression respiratoire.

Le risque de dépression respiratoire potentiellement mortelle est plus élevé chez les patients âgés, cachectiques ou affaiblis étant donné que la pharmacocinétique et la clairance du médicament peuvent être altérées chez ces patients comparativement à celles chez de jeunes patients en santé.

Facteurs de risque de dépression respiratoire potentiellement mortelle chez l'enfant

Des enfants qui métabolisent la codéine extrêmement rapidement (c'est-à-dire qui étaient porteurs de multiples copies du gène qui code pour l'isoenzyme 2D6 du cytochrome P450 ou chez qui les concentrations de morphine notées ont été très élevées) et qui ont reçu ce médicament à la suite d'une amygdalectomie et/ou d'une adénoïdectomie ont subi une dépression respiratoire ou sont décédés.

- Les produits qui contiennent de la codéine sont contre-indiqués chez tous les enfants de moins de 12 ans.
- Les produits qui contiennent de la codéine sont contre-indiqués chez les enfants pour le soulagement de la douleur subséquente à une amygdalectomie et/ou à une adénoïdectomie pratiquée en raison d'un syndrome d'apnées obstructives du sommeil (*voir CONTRE-INDICATIONS*).
- Éviter l'emploi de produits qui contiennent de la codéine chez les adolescents de 12 à 18 ans qui présentent des facteurs de risque susceptibles de les rendre plus sensibles aux effets dépressifs de la codéine sur l'appareil respiratoire, à moins que les bienfaits l'emportent sur les risques. Parmi les facteurs de risque, on compte les conditions associées à une hypoventilation, comme l'état postopératoire, l'apnée obstructive du sommeil, l'obésité, une pneumopathie sévère, une affection neuromusculaire, et l'emploi concomitant d'autres médicaments qui entraînent une dépression respiratoire.

Risques d'interactions avec les médicaments agissant sur les isoenzymes du cytochrome P450

Les effets de l'utilisation ou de l'abandon d'inducteurs ou d'inhibiteurs de la CYP3A4, ou encore d'inhibiteurs de la CYP2D6, pendant un traitement par la codéine sont complexes. Lorsqu'un inducteur ou un inhibiteur de la CYP3A4, ou un inhibiteur de la CYP2D6, doit être utilisé avec Dimetapp-C, il faut tenir soigneusement compte des effets de tels médicaments sur la molécule mère (la codéine) et le métabolite actif (la morphine) (*voir INTERACTIONS MÉDICAMENTEUSES*).

Emploi chez les patients atteints d'une maladie pulmonaire chronique : Il faut surveiller la survenue d'une dépression respiratoire chez les patients présentant une maladie pulmonaire obstructive chronique grave ou un cœur pulmonaire, une réserve respiratoire nettement réduite, une hypoxie, une hypercapnie ou une dépression respiratoire préexistante, tout particulièrement au début du traitement par Dimetapp-C ou lors d'un réglage de la dose de Dimetapp-C, car, chez ces patients, même une dose thérapeutique habituelle de Dimetapp-C peut intensifier l'insuffisance respiratoire au point de provoquer une apnée. L'utilisation de Dimetapp-C est contre-indiquée chez les patients atteints d'asthme aigu ou sévère, d'une maladie obstructive chronique des voies respiratoires ou présentant un état de mal asthmatique (*voir CONTRE-INDICATIONS*).

Fonction sexuelle et reproduction : L'utilisation à long terme des opioïdes peut mener à une diminution du niveau des hormones sexuelles et de la libido (désir sexuel), à la dysfonction érectile ou à l'infertilité (*voir EFFETS INDÉSIRABLES, Données recueillies après la commercialisation*).

Populations particulières

Sujets à risque : La codéine doit être administrée avec prudence aux patients présentant des

antécédents d'emploi abusif d'alcool et de drogues. De plus, il convient de réduire la dose chez les patients affaiblis et ceux qui sont atteints d'insuffisance respiratoire sévère, de la maladie d'Addison, d'hypothyroïdie, de myxœdème, de psychose toxique, de glaucome, d'hypertrophie de la prostate ou d'un rétrécissement de l'urètre.

Femmes enceintes : Des études n'ont pas été menées chez l'humain. Cependant, Dimetapp-C traverse la barrière placentaire et est contre-indiqué chez la femme enceinte.

L'emploi prolongé d'opioïdes durant la grossesse peut provoquer des signes de sevrage chez le nouveau-né. Le syndrome de sevrage néonatal aux opioïdes, contrairement au syndrome de sevrage aux opioïdes observé chez les adultes, peut s'avérer mortel (*voir MISES EN GARDE ET PRÉCAUTIONS, Syndrome de sevrage néonatal aux opioïdes et EFFETS INDÉSIRABLES, Données recueillies après la commercialisation*).

Les femmes enceintes qui utilisent des opioïdes ne doivent pas cesser brusquement de prendre leur médicament, car cela pourrait mener à des complications de la grossesse comme une fausse couche ou une mortinaissance. La diminution du médicament doit se faire lentement et progressivement et sous supervision médicale afin d'éviter des effets indésirables graves pour le fœtus.

Travail, accouchement et allaitement : Étant donné que les opioïdes peuvent traverser la barrière placentaire et qu'ils sont excrétés dans le lait maternel, l'utilisation de Dimetapp-C est contre-indiquée chez les femmes qui allaitent et pendant le travail et l'accouchement. L'administration d'opioïdes à la mère peut entraîner une dépression respiratoire potentiellement mortelle chez le nouveau-né. La naloxone, un médicament pouvant contrer les effets des opioïdes, doit être à portée de main si Dimetapp-C est utilisé chez cette population.

La codéine est excrétée dans le lait maternel. Chez les femmes qui métabolisent la codéine normalement (dont l'activité de la CYP2D6 est normale), la quantité de codéine excrétée dans le lait maternel est faible et proportionnelle à la dose. **Certaines femmes métabolisent toutefois la codéine extrêmement rapidement (*voir CONTRE-INDICATIONS, Métaboliseurs ultrarapides de la codéine et MISES EN GARDE ET PRÉCAUTIONS, Risque de décès chez les métaboliseurs ultrarapides de la codéine*)**. Chez ces femmes, la concentration sérique du métabolite actif de la codéine, la morphine, est plus élevée que prévu, ce qui augmente également sa concentration dans le lait maternel et peut donner lieu à des concentrations sériques de morphine dangereusement élevées chez le nourrisson. **L'utilisation de codéine par la mère qui allaite peut entraîner des réactions indésirables graves, y compris la mort, chez le nourrisson.**

Vu le risque d'exposition du nourrisson à la codéine et à la morphine par l'intermédiaire du lait maternel, l'emploi de Dimetapp-C est contre-indiqué pendant l'allaitement. Les médecins qui prescrivent ce médicament doivent surveiller étroitement le couple mère-nourrisson et aviser le pédiatre traitant si la mère prend de la codéine pendant qu'elle allaite.

Enfants (< 18 ans) : Dimetapp-C n'est pas indiqué chez les patients de moins de 18 ans en raison du risque de toxicité des opioïdes qui découle de la variabilité et de l'imprévisibilité de la biotransformation de la codéine en morphine et aussi parce que les bienfaits du traitement

symptomatique de la toux ne l'emportent pas sur les risques associés à l'emploi de codéine chez ces patients (*voir* **INDICATIONS, CONTRE-INDICATIONS et POSOLOGIE ET ADMINISTRATION**).

Personnes âgées (> 65 ans) : En général, on doit déterminer la dose d'un patient âgé avec prudence et commencer habituellement au bas de l'éventail des doses, puis l'augmenter graduellement, vu la fréquence accrue d'un dysfonctionnement hépatique, rénal ou cardiaque, d'une maladie concomitante ou d'un autre traitement médicamenteux (*voir* **POSOLOGIE ET ADMINISTRATION**).

EFFETS INDÉSIRABLES

Aperçu des effets indésirables du médicament

Des réactions d'hypersensibilité au maléate de bromphéniramine (p. ex., éruption cutanée, urticaire, hypotension et thrombocytopenie) peuvent survenir dans de rares cas.

Les effets suivants peuvent survenir, dans de rares cas : somnolence, lassitude, nausées, étourdissements, sécheresse de la bouche, mydriase, ou irritabilité ou excitation accrues.

Données recueillies après la commercialisation

Manifestations indésirables signalées spontanément en lien avec Dimetapp-C (maléate de bromphéniramine, phosphate de codéine et chlorhydrate de phényléphrine)

Depuis le début de la mise en marché de Dimetapp-C (maléate de bromphéniramine, phosphate de codéine et chlorhydrate de phényléphrine) jusqu'au 20 juin 2016, Pfizer a reçu deux rapports de cas décrivant trois manifestations indésirables. Les manifestations suivantes ont été signalées une seule fois : inefficacité du médicament, dysgueusie et goût anormal du produit.

Déficit androgénique : L'utilisation prolongée d'opioïdes peut avoir un effet sur l'axe hypothalamo-hypophysaire-gonadique et ainsi entraîner un déficit androgénique pouvant se manifester de diverses façons (faible libido, impuissance, dysfonction érectile, aménorrhée, infertilité). On ignore s'il existe un lien de cause à effet entre les opioïdes et les manifestations cliniques de l'hypogonadisme, puisque jusqu'à présent, les divers facteurs (médicaux, physiques, comportementaux et psychologiques) susceptibles d'agir sur les taux d'hormones produites par les gonades n'ont pas été rigoureusement pris en compte dans les études. La présence de symptômes de déficit androgénique commande des analyses de laboratoire.

INTERACTIONS MÉDICAMENTEUSES

Aperçu

Interactions avec des benzodiazépines et d'autres déprimeurs du SNC (y compris l'alcool) :

En raison d'un effet pharmacologique additif, l'utilisation concomitante de benzodiazépines ou d'autres déprimeurs du SNC (p. ex., autres opioïdes, sédatifs-hypnotiques, antidépresseurs,

anxiolytiques, tranquillisants, myorelaxants, anesthésiques généraux, antipsychotiques, phénothiazines, neuroleptiques, antihistaminiques, antiémétiques et alcool) et de bêta-bloquants augmente le risque de dépression respiratoire, de sédation profonde, de coma et de décès et doit donc être évitée (*voir* **MISES EN GARDE ET PRÉCAUTIONS**, **Système nerveux**, **Interactions avec des dépresseurs du SNC [y compris les benzodiazépines et l'alcool]** et **Perturbation psychomotrice**). Dimetapp-C ne doit pas être pris avec de l'alcool, car leur utilisation concomitante peut augmenter le risque d'effets indésirables dangereux.

Interactions avec la sérotonine : L'administration de phosphate de codéine conjointement avec un agent sérotoninergique tel qu'un inhibiteur sélectif du recaptage de la sérotonine ou qu'un inhibiteur du recaptage de la sérotonine et de la norépinéphrine peut accroître le risque de syndrome sérotoninergique, un trouble susceptible de mettre la vie du patient en danger (*voir* **MISES EN GARDE ET PRÉCAUTIONS**).

Inhibiteurs de la monoamine-oxydase : Ne pas utiliser Dimetapp-C au cours d'un traitement par un inhibiteur de la monoamine-oxydase (IMAO) ni au cours des deux semaines qui suivent la fin d'un tel traitement (*voir* **CONTRE-INDICATIONS**).

Interactions avec les médicaments agissant sur les isoenzymes du cytochrome P450
Les effets de l'utilisation ou de l'abandon d'inducteurs ou d'inhibiteurs de la CYP3A4, ou encore d'inhibiteurs de la CYP2D6, pendant un traitement par la codéine sont complexes. Il faut tenir soigneusement compte des effets de tels médicaments sur la molécule mère (la codéine) et le métabolite actif (la morphine). Éviter l'emploi de Dimetapp-C pendant un traitement par des inducteurs ou des inhibiteurs de la CYP3A4, ou des inhibiteurs de la CYP2D6. Si un tel emploi est malgré tout nécessaire, soumettre le patient à des suivis fréquents pour déceler toute dépression respiratoire ou sédation ainsi que tout signe de sevrage aux opioïdes.

Inhibiteurs de la CYP2D6 : L'emploi concomitant de Dimetapp-C et d'inhibiteurs de la CYP2D6 (amiodarone, quinidine, etc.) peut provoquer une diminution de la concentration plasmatique du métabolite actif (la morphine) entraînant une baisse de l'efficacité du traitement ou l'apparition de symptômes de sevrage aux opioïdes. L'arrêt de l'emploi concomitant d'un inhibiteur de la CYP2D6 pourrait accélérer la biotransformation en morphine et ainsi entraîner davantage de réactions indésirables, ou prolonger celles-ci, et une dépression respiratoire potentiellement mortelle pourrait survenir.

Inhibiteurs de la CYP3A4 : L'emploi concomitant de Dimetapp-C et d'inhibiteurs de la CYP3A4, comme les antibiotiques macrolides (p. ex., l'érythromycine), les antifongiques azolés (p. ex., le kétoconazole) et les inhibiteurs de protéases (p. ex., le ritonavir), peut provoquer une augmentation de la concentration plasmatique de la codéine et de sa biotransformation subséquente par la CYP2D6, d'où une élévation du taux de morphine, ce qui pourrait amplifier ou prolonger les effets opioïdes. L'arrêt de l'emploi concomitant d'un inhibiteur de la CYP3A4 pourrait réduire l'efficacité de Dimetapp-C.

Inducteurs de la CYP3A4 : L'emploi concomitant de Dimetapp-C et d'inducteurs de la CYP3A4 (comme la rifampine, la carbamazépine et la phénytoïne) peut provoquer une diminution des concentrations plasmatiques de la codéine et de son métabolite actif (la

morphine), d'où une diminution de l'efficacité du traitement ou l'apparition de symptômes de sevrage aux opioïdes. L'arrêt de l'emploi concomitant d'un inducteur de la CYP3A4 peut accroître les concentrations plasmatiques de la codéine et de son métabolite actif (la morphine) et ainsi entraîner davantage de réactions indésirables, ou prolonger celles-ci, et une dépression respiratoire potentiellement mortelle pourrait survenir.

Interactions du médicament sur le mode de vie

La consommation concomitante d'alcool est à éviter (*voir MISES EN GARDE ET PRÉCAUTIONS, Généralités*).

POSOLOGIE ET ADMINISTRATION

Enfants : Dimetapp-C n'est pas indiqué chez les patients de moins de 18 ans en raison du risque de toxicité des opioïdes qui découle de la variabilité et de l'imprévisibilité de la biotransformation de la codéine en morphine et aussi parce que les bienfaits du traitement symptomatique de la toux ne l'emportent pas sur les risques associés à l'emploi de codéine chez ces patients.

Augmentation du risque à des doses plus élevées

Des risques d'effets indésirables mortels et non mortels sont inhérents à toutes les doses d'opioïdes. Ces risques sont accrus aux doses plus élevées. La dose quotidienne maximale de Dimetapp-C recommandée est de 60 mL, ce qui représente 120 mg de codéine (équivalant à 18 mg de morphine). Les risques devraient être évalués pour chaque patient avant de leur prescrire Dimetapp-C, car la probabilité d'éprouver des effets indésirables graves dépend du type d'opioïde, de la durée du traitement ainsi que du degré de tolérance du patient. De plus, la toux doit être évaluée de façon régulière afin de confirmer la dose la plus appropriée et la nécessité de continuer l'utilisation de Dimetapp-C.

Considérations

Dimetapp-C peut être pris avec ou sans nourriture, avec un verre d'eau.

Posologie recommandée et ajustement posologique

Les produits qui renferment de la codéine, y compris Dimetapp-C, doivent être prescrits à la dose efficace la plus faible, pour la plus courte période possible. Les doses doivent être prises au besoin, toutes les 4 à 6 heures, et non à intervalles réguliers.

Adultes

Prendre 10 mL (2 cuillerées à thé) toutes les 4 heures. Ne pas prendre plus de 60 mL (12 cuillerées à thé) en 24 heures.

Personnes âgées

Des cas de dépression respiratoire ont été signalés chez des personnes âgées qui ne présentaient pas de tolérance aux opioïdes ou qui prenaient d'autres agents entraînant un risque de dépression respiratoire et chez qui le traitement a été entrepris à une dose élevée. Le traitement par Dimetapp-C doit être mis en route à une dose faible, qui doit être augmentée graduellement

jusqu'à l'obtention des effets souhaités (*voir MISES EN GARDE ET PRÉCAUTIONS et MODE D'ACTION ET PHARMACOLOGIE CLINIQUE*).

Ajustement ou réduction de la dose : L'administration prolongée d'opioïdes, y compris de Dimetapp-C, tend à entraîner une dépendance physique, accompagnée ou non de dépendance psychologique. Des symptômes de sevrage (abstinence) peuvent se manifester après l'arrêt brusque du traitement. Ces symptômes peuvent comprendre les courbatures, la diarrhée, la chair de poule, la perte d'appétit, les nausées, la nervosité ou l'agitation, la rhinorrhée, les éternuements, les tremblements ou les frissons, les crampes gastriques, la tachycardie, les troubles du sommeil, l'augmentation inhabituelle de la transpiration, les palpitations, la fièvre inexpliquée, la faiblesse et les bâillements.

Dose oubliée

Prenez la dose oubliée dès que vous y pensez. Si l'heure de votre prochaine dose approche, attendez jusqu'à ce moment pour prendre votre médicament et ne prenez pas la dose que vous avez oubliée. Ne prenez pas deux doses à la fois.

Mise au rebut

Dimetapp-C doit être conservé dans un endroit sûr, hors de la vue et de la portée des enfants, avant, pendant et après son utilisation. Dimetapp-C ne doit pas être utilisé devant des enfants, car ceux-ci pourraient reproduire le geste.

On ne doit jamais jeter Dimetapp-C dans les ordures ménagères. On recommande d'avoir recours au programme de récupération offert par les pharmacies pour la mise au rebut du médicament. Les quantités inutilisées ou périmées de Dimetapp-C doivent être éliminées de façon adéquate dès qu'elles ne sont plus nécessaires pour éviter que d'autres personnes, en particulier les enfants, et les animaux de compagnie ne soient exposés accidentellement au médicament. Si le produit doit être entreposé temporairement avant sa mise au rebut, il doit l'être dans un contenant scellé à l'épreuve des enfants, comme un contenant pour déchets biodangereux ou une boîte de rangement verrouillable, qu'il est possible d'obtenir dans une pharmacie.

SURDOSAGE

Pour la prise en charge d'un surdosage soupçonné, veuillez communiquer avec le centre antipoison de votre région.

Symptômes : Les symptômes de surdose peuvent comprendre une respiration anormalement lente ou faible, des étourdissements, une confusion, une somnolence extrême, une faiblesse musculaire et une peau froide et moite.

Traitement : En cas de surdosage accidentel, appeler immédiatement un médecin ou un centre antipoison, même en l'absence de symptômes.

MODE D'ACTION ET PHARMACOLOGIE CLINIQUE

Pharmacodynamie

Système endocrinien

Les opioïdes peuvent influencer les axes hypothalamo-hypophysio-surrénalien ou hypothalamo-hypophysio-gonadique. Parmi les changements observés, on constate une augmentation de la concentration sérique de prolactine et une diminution de la concentration plasmatique de cortisol et de testostérone. Des signes et des symptômes cliniques dus à ces changements hormonaux peuvent se manifester.

Mode d'action

Phosphate de codéine : La codéine est un analgésique narcotique qui se fixe aux récepteurs mu (μ) en tant qu'agoniste des récepteurs opioïdes. Bien que le mode d'action exact de l'effet analgésique soit inconnu, il peut découler de la transformation de la codéine en morphine. La codéine est également associée à des effets antitussifs par son effet dépresseur direct sur le réflexe de la toux dans le bulbe rachidien.

Maléate de bromphéniramine : La bromphéniramine et d'autres antihistaminiques similaires sont en compétition avec l'histamine pour se fixer aux sites des récepteurs de l'histamine. En occupant les sites des récepteurs de l'histamine, ils empêchent l'activation du site par l'histamine. La bromphéniramine, un antagoniste des récepteurs H₁ de l'histamine, agit sur ces récepteurs H₁ pour bloquer les réponses induites par l'histamine.

Chlorhydrate de phényléphrine : La phényléphrine est utilisée par voie orale pour stimuler les récepteurs alpha-adrénergiques de la muqueuse nasale (effet direct), causant une vasoconstriction locale. L'action vasoconstrictrice diminue l'œdème des muqueuses, produisant ainsi un effet décongestionnant.

CONSERVATION ET STABILITÉ

Dimetapp-C doit être conservé à la température ambiante (de 15 à 30 °C).

Autres :

Conserver en lieu sûr, hors de la portée des enfants.

FORMES POSOLOGIQUES, COMPOSITION ET CONDITIONNEMENT

Composition :

Chaque mL de sirop bleu clair à saveur de raisin contient : 0,4 mg de maléate de bromphéniramine, 2 mg de phosphate de codéine et 1 mg de chlorhydrate de phényléphrine.

Ingrédients non médicinaux : acide citrique, bleu n° 1 FD&C, rouge n° 40 FD&C, arôme de raisin, maltol, propylène glycol, benzoate de sodium, saccharine sodique, sorbitol et eau.

Calories : 1,48 kcal/mL. Sodium : 0,24 mg/mL. Sans saccharose.

Conditionnement :

Bouteilles de 100 mL et de 1 L

PARTIE II : RENSEIGNEMENTS SCIENTIFIQUES

RENSEIGNEMENTS PHARMACEUTIQUES

Substance pharmaceutique

Dénomination commune :

Maléate de bromphéniramine
Phosphate de codéine
Chlorhydrate de phényléphrine

Nom chimique :

Maléate de bromphéniramine

Nom chimique de la bromphéniramine :

Nom IUPAC : 3-(4-bromophényl)-*N,N*-diméthyl-3-pyridin-2-yl-propan-1-amine

Codéine

Nom chimique :

Nom IUPAC : (4*R*,4*aR*,7*S*,7*aR*,12*bS*)-9-méthoxy-3-méthyl-2,4,4*a*,7,7*a*,13-hexahydro-1*H*-4,12-méthanobenzofuro[3,2-*e*]isoquinoline-7-ol

Nom CAS : (5*α*,6*α*)-7,8-didéhydro-4,5-époxy-3-méthoxy-17-méthylmorphinan-6-ol

Noms supplémentaires : méthylmorphine; éther monométhyle de la morphine; éther 3-méthyle de la morphine

Chlorhydrate de phényléphrine

Nom chimique de la phényléphrine :

Nom IUPAC : 3-[(1*R*)-1-hydroxy-2-(méthylamino)éthyl]phénol; chlorhydrate

Nom CAS : (*αR*)-3-hydroxy-*α*-[(méthylamino)méthyl]benzène-méthanol

Noms supplémentaires : alcool (-)-*m*-hydroxy-

α-[(méthylamino)méthyl]benzylique; *l*-1-(*m*-hydroxyphényl)-2-

méthylaminoéthanol; *l*-*α*-hydroxy-*β*-méthylamino-3-hydroxy-1-éthylbenzène;

m-méthylaminoéthanolphénol; méta-oxédrine

Formule moléculaire et masse moléculaire :

Maléate de bromphéniramine

Formule moléculaire : $C_{16}H_{19}BrN_2 \cdot C_4H_4O_4$

Masse moléculaire : 435,32

Codéine

Formule moléculaire : $C_{18}H_{21}NO_3$

Masse moléculaire : 299,37

Phosphate de codéine

Formule moléculaire : $C_{18}H_{21}NO_3 \cdot H_3PO_4$

Masse moléculaire : 397,36

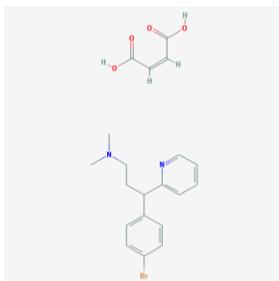
Chlorhydrate de phényléphrine

Formule moléculaire : $C_9H_{13}NO_2 \cdot HCl$

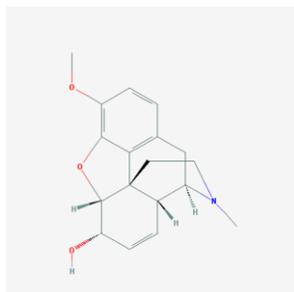
Masse moléculaire : 203,67

Formule développée :

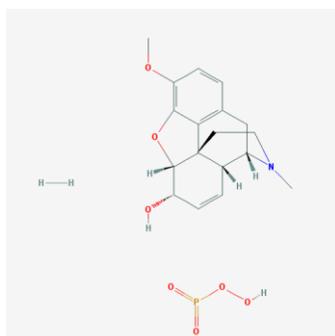
Maléate de bromphéniramine



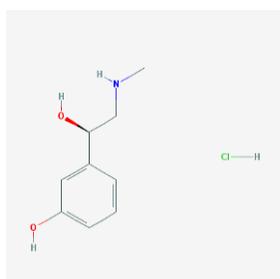
Codéine



Phosphate de codéine



Chlorhydrate de phényléphrine



Propriétés physicochimiques :

Maléate de bromphéniramine : Cristaux, point de fusion de 132 à 134 °C; facilement soluble dans l'eau; soluble dans l'alcool et le chloroforme; pH d'une solution aqueuse à 2 % d'environ 5. Peu soluble dans l'éther et le benzène.

Phosphate de codéine : Cristaux aciculaires, fins et blancs ou poudre cristalline; inodore, sensible à la lumière. Les solutions sont acides selon les tests réalisés à l'aide d'un papier de tournesol. Facilement soluble dans l'eau, très soluble dans l'eau chaude et peu soluble dans l'alcool, mais plus soluble dans l'alcool bouillant.

Chlorhydrate de phényléphrine : Poudre microcristalline blanche inodore; goût amer; pH (solution aqueuse à 1 %) d'environ 5 et point de fusion de 140 à 145 °C. $[\alpha]_D -44,0$ (c = 2,16 dans H₂O). pK₁ de 8,77; pK₂ de 9,84. UV max. (HCl 0,05 N) : 216, 274, 279 nm ($\epsilon \times 10^{-3}$ 5,91, 1,81, 1,65); UV max. (NaOH 0,05 N) : 239, 292,5 ($\epsilon \times 10^{-3}$ 8,95, 3,04). Facilement soluble dans l'eau et dans l'alcool. DL₅₀ chez le rat (mg/kg) : $17 \pm 1,1$ par voie i.p.; $33 \pm 2,0$ par voie s.-c. (Warren, Werner).

**VEUILLEZ LIRE CE DOCUMENT POUR UNE UTILISATION SÉCURITAIRE ET
EFFICACE DU MÉDICAMENT
RENSEIGNEMENTS DESTINÉS AUX PATIENTS**

^NDIMETAPP^{MD}-C

Sirop de maléate de bromphéniramine, de phosphate de codéine et de chlorhydrate de phényléphrine

0,4 mg / 2 mg / 1 mg par mL de sirop

Lisez attentivement ce qui suit avant de commencer à prendre **Dimetapp-C** et chaque fois que votre ordonnance est renouvelée. Ce feuillet est un résumé et il ne contient donc pas tous les renseignements pertinents au sujet de ce produit. Discutez avec votre professionnel de la santé de votre maladie et de votre traitement et demandez-lui si de nouveaux renseignements sur **Dimetapp-C** sont disponibles.

Mises en garde et précautions importantes

- **Même si vous prenez Dimetapp-C comme il vous a été prescrit, vous courez un risque de dépendance aux opioïdes ou d'emploi abusif ou détourné de ces médicaments qui pourrait entraîner une surdose et la mort.**
- **En prenant Dimetapp-C, vous pourriez éprouver des problèmes respiratoires qui pourraient mettre votre vie en danger. Ces problèmes sont moins susceptibles de se produire si vous prenez le médicament selon les directives de votre médecin. Les femmes qui prennent des opioïdes durant la grossesse ou l'allaitement font courir le risque à leur bébé d'éprouver des problèmes respiratoires potentiellement mortels.**
- **Ne donnez jamais Dimetapp-C à une autre personne. Même une seule dose de Dimetapp-C prise par une personne à qui il n'a pas été prescrit peut entraîner une surdose mortelle. C'est particulièrement vrai pour les enfants.**
- **Si vous prenez Dimetapp-C pendant que vous êtes enceinte, que ce soit pendant une courte ou une longue période et peu importe la dose, votre bébé peut présenter à sa naissance des symptômes de sevrage qui pourraient mettre sa vie en danger. Ces symptômes peuvent apparaître dans les jours qui suivent sa naissance et pendant une période allant jusqu'à 4 semaines après l'accouchement. Si votre enfant présente l'un ou l'autre des symptômes suivants :**
 - **respiration anormale (faible, difficile ou rapide);**
 - **pleurs particulièrement difficiles à calmer;**
 - **tremblements;**
 - **selles abondantes, éternuements, bâillements ou vomissements fréquents ou fièvre;****obtenez immédiatement une aide médicale pour lui.**

La prise de Dimetapp-C avec d'autres médicaments opioïdes, des benzodiazépines, de l'alcool ou d'autres dépresseurs du système nerveux central (y compris les drogues illicites) peut causer de la somnolence sévère, une diminution de la vigilance, des problèmes respiratoires, le coma et le décès.

Pourquoi utilise-t-on Dimetapp-C?

Dimetapp-C est utilisé chez les adultes pour le soulagement temporaire de la toux, de la congestion nasale, de l'écoulement nasal, des éternuements et des larmoiements associés :

- aux allergies;
- au rhume banal;
- aux autres infections des voies respiratoires supérieures.

Dimetapp-C ne doit pas être utilisé chez les patients de moins de 18 ans. Chez ces patients, les

risques de troubles respiratoires pouvant mettre la vie en danger sont plus importants que les bienfaits de la codéine contre la toux.

Comment Dimetapp-C agit-il?

Le phosphate de codéine agit sur le cerveau pour supprimer la toux.

Le maléate de bromphéniramine aide à soulager les éternuements et l'écoulement nasal.

Le chlorhydrate de phényléphrine aide à éliminer la congestion nasale.

Quels sont les ingrédients de Dimetapp-C?

Ingrédients médicinaux : maléate de bromphéniramine, phosphate de codéine et chlorhydrate de phényléphrine.

Ingrédients non médicinaux : acide citrique, bleu n° 1 FD&C, rouge n° 40 FD&C, arôme de raisin, maltol, propylèneglycol, benzoate de sodium, saccharine sodique, sorbitol et eau.

Sous quelles formes se présente Dimetapp-C?

1 mL de sirop contient 0,4 mg de maléate de bromphéniramine, 2 mg de phosphate de codéine et 1 mg de chlorhydrate de phényléphrine.

Dimetapp-C ne doit pas être utilisé si :

- votre médecin ne vous l'a pas prescrit;
- vous êtes allergique au maléate de bromphéniramine, au phosphate de codéine et au chlorhydrate de phényléphrine ou à tout autre ingrédient de Dimetapp-C;
- vous souffrez d'asthme sévère, avez de la difficulté à respirer ou présentez d'autres problèmes respiratoires;
- vous présentez une dépression respiratoire aiguë, un taux élevé de gaz carbonique dans le sang ou un cœur pulmonaire;
- vous avez une occlusion intestinale ou un rétrécissement de l'estomac ou des intestins;
- vous avez subi une blessure à la tête;
- vous présentez un risque de convulsions;
- vous êtes diabétique;
- vous souffrez de troubles du cœur ou de la thyroïde;
- vous souffrez de glaucome;
- vous êtes alcoolique;
- vous prenez ou avez pris dans les 2 dernières semaines un inhibiteur de la monoamine-oxydase (MAO) comme le sulfate de phénelzine, le sulfate de tranlycypromine, le moclobémide ou la sélégiline;
- votre médecin vous a dit que votre corps transforme rapidement la codéine. Cela pourrait causer une surdose de codéine, même à la posologie normalement recommandée pour un adulte;
- vous êtes enceinte ou prévoyez le devenir, ou vous êtes en train d'accoucher (travail);

- vous allaitez. L'emploi de produits à base de codéine pendant que vous allaitez pourrait être nuisible pour votre bébé. Si vous prenez Dimetapp-C pendant que vous allaitez, consultez immédiatement un médecin pour votre bébé s'il est excessivement somnolent, endormi, s'il a de la difficulté à téter, à respirer, et si son corps est mou (s'il manque de tonus musculaire). Ces effets sont très graves pour le bébé et peuvent être mortels. Dites au médecin du bébé que vous allaitez et que vous avez pris Dimetapp-C.

Pour essayer d'éviter les effets secondaires et pour assurer une utilisation appropriée du médicament, discutez avec votre professionnel de la santé avant de prendre Dimetapp-C. Informez-le de toutes vos maladies et de tous vos problèmes de santé, notamment si :

- vous avez des antécédents d'abus de drogues illicites, de médicaments d'ordonnance ou d'alcool;
- vous êtes atteint d'une maladie sévère du rein, du foie ou du poumon;
- vous faites de l'hypotension (basse pression);
- vous souffrez actuellement ou avez souffert de dépression;
- vous souffrez de constipation chronique ou sévère;
- vous avez une toux persistante ou chronique (comme c'est le cas chez les fumeurs), ou faites de l'hypertension;
- vous avez des problèmes de prostate ou des problèmes aux glandes surrénales;
- vous avez ou avez déjà eu des hallucinations ou d'autres problèmes sévères de santé mentale;
- vous êtes sous la surveillance d'un médecin.

Autres mises en garde

Certaines personnes métabolisent la codéine beaucoup plus vite que la moyenne des gens. Cela peut entraîner une surdose accidentelle, en particulier chez les patients de moins de 18 ans. Cessez de prendre Dimetapp-C et cherchez immédiatement de l'aide médicale si vous éprouvez de la confusion, si votre respiration est superficielle ou si vous ressentez une somnolence extrême. Si vous savez déjà que vous métabolisez la codéine beaucoup plus vite que la normale, dites-le à votre médecin AVANT de prendre ce médicament.

Cessez de prendre Dimetapp-C et communiquez avec votre professionnel de la santé si :

- votre toux est accompagnée d'une forte fièvre, d'une éruption cutanée ou de maux de tête persistants;
- les symptômes (notamment la toux) s'aggravent ou s'ils persistent plus de 7 jours.

Ces signes pourraient indiquer un problème grave.

Dépendance aux opioïdes et toxicomanie : Il existe des différences importantes entre la dépendance physique et la toxicomanie. Il est important que vous parliez à votre médecin si vous avez des questions ou des préoccupations au sujet de la surconsommation, de la toxicomanie ou de la dépendance physique. Comme c'est le cas pour tous les opioïdes, la prise de codéine peut vous rendre dépendant à ce médicament. Ne dépassez pas la dose que le médecin vous a prescrite.

Grossesse, allaitement, travail et accouchement :

Ne prenez pas Dimetapp-C si vous êtes enceinte ou que vous allaitez, ni durant le travail ou l'accouchement. Les opioïdes peuvent être transmis au fœtus ou au bébé qui est allaité. Dimetapp-C peut alors causer des problèmes respiratoires potentiellement mortels chez l'enfant à naître ou allaité.

Si vous êtes enceinte et que vous prenez Dimetapp-C, il est important de ne pas arrêter soudainement de prendre votre médicament. Vous risqueriez sinon de faire une fausse couche ou de donner naissance à un enfant mort-né. Votre médecin surveillera et guidera l'arrêt graduel de la prise de Dimetapp-C. Cela peut contribuer à éviter de graves torts à l'enfant à naître.

Conduite automobile et utilisation de machines : Évitez de faire des tâches qui nécessitent une attention particulière avant de connaître les effets de Dimetapp-C sur vous. Dimetapp-C peut causer :

- de la somnolence;
- des étourdissements;
- des vertiges.

Ceux-ci surviennent habituellement après la première dose ou une augmentation de la dose.

Trouble de la glande surrénale : Vous pourriez développer un trouble de la glande surrénale appelé *insuffisance surrénale*. Cela signifie que votre glande surrénale ne produit pas assez de certaines hormones. Vous pourriez éprouver des symptômes comme les suivants :

- nausées et vomissements;
- fatigue, faiblesse ou étourdissements;
- diminution de l'appétit.

Vous pourriez être plus susceptible d'avoir des problèmes associés à votre glande surrénale si vous prenez des opioïdes pendant plus d'un mois. Votre médecin pourrait faire des examens, vous donner un autre médicament, ou vous faire cesser lentement de prendre Dimetapp-C.

Syndrome sérotoninergique : Dimetapp-C peut causer le syndrome sérotoninergique, une affection rare mais potentiellement mortelle. Ce syndrome peut causer de graves changements dans la manière dont votre cerveau, vos muscles et votre système digestif fonctionnent. Vous pourriez présenter le syndrome sérotoninergique si vous prenez Dimetapp-C avec certains antidépresseurs ou médicaments contre la migraine.

Les symptômes du syndrome sérotoninergique comprennent les suivants :

- fièvre, transpiration, frissons, diarrhée, nausées, vomissements;
- raideur, tremblements ou convulsions musculaires, mouvements brusques, réflexes hyperactifs, perte de coordination;
- accélération du rythme cardiaque, changement dans la tension artérielle;
- confusion, agitation, nervosité, hallucinations, changements d'humeur, perte de conscience et coma.

Fonction sexuelle et reproduction : L'utilisation à long terme des opioïdes peut mener à une diminution du niveau des hormones sexuelles et de la libido (désir sexuel), à la dysfonction

érectile ou à l'infertilité.

Informez votre professionnel de la santé de tous les produits de santé que vous prenez, y compris : médicaments, vitamines, minéraux, suppléments naturels, produits de médecine douce, etc.

Les produits ci-dessous pourraient interagir avec Dimetapp-C :

- l'alcool, y compris les médicaments vendus avec ou sans ordonnance qui contiennent de l'alcool. **Ne buvez pas** d'alcool durant votre traitement par Dimetapp-C. Cela peut entraîner les effets suivants :
 - somnolence;
 - respiration anormalement lente ou faible;
 - effets secondaires graves;
 - surdose mortelle.
- les autres sédatifs, qui peuvent accentuer la somnolence causée par Dimetapp-C;
- les analgésiques opioïdes (contre la douleur);
- les anesthésiques généraux (utilisés pendant une chirurgie);
- les benzodiazépines (médicaments qui aident à dormir ou à réduire l'anxiété);
- les antidépresseurs (contre la dépression et les troubles de l'humeur). **Ne prenez pas** Dimetapp-C si vous prenez actuellement un IMAO ou si vous avez pris un IMAO dans les 14 derniers jours;
- les médicaments utilisés pour traiter les troubles mentaux ou affectifs graves, comme la schizophrénie;
- les antihistaminiques (médicaments contre les allergies);
- les antitussifs;
- les décongestionnants;
- les expectorants;
- les antiémétiques (pour prévenir les vomissements);
- les médicaments utilisés pour traiter les spasmes musculaires et les maux de dos;
- certains antirétroviraux (pour traiter les infections causées par les virus);
- certains antifongiques (pour traiter les infections causées par les champignons);
- certains antibiotiques (pour traiter les infections bactériennes);
- certains médicaments contre les problèmes cardiaques (comme les bêtabloquants);
- les tranquillisants, les sédatifs, les antihistaminiques qui causent de la somnolence, d'autres antidépresseurs et les médicaments utilisés pour traiter les migraines (p. ex., triptans);
- le jus de pamplemousse;
- le millepertuis.

Comment prendre Dimetapp-C?

- Votre médecin vous prescrira la dose la plus faible qui soulagera adéquatement vos symptômes.
- Il est recommandé que vous preniez **Dimetapp-C** pendant un maximum de 7 jours. Si vous avez besoin de prendre **Dimetapp-C** plus longtemps, votre médecin déterminera la meilleure dose pour vous de façon à diminuer les risques d'effets secondaires et de surdose. Les doses plus fortes peuvent entraîner plus d'effets secondaires et un plus grand risque de surdose.
- Dimetapp-C peut être pris avec ou sans nourriture, avec un verre d'eau.

Dose habituelle :

Adultes : Prendre 10 mL (2 cuillères à thé) toutes les 4 heures. Ne pas prendre plus de 60 mL (12 cuillères à thé) en 24 heures.

Arrêt du traitement

Si vous prenez Dimetapp-C pendant une période dépassant quelques jours, vous ne devez pas cesser brusquement de le prendre. Votre médecin surveillera et guidera l'arrêt graduel de la prise de **Dimetapp-C**. Vous devez le faire de façon progressive afin d'éviter des symptômes gênants comme :

- Courbatures
- Diarrhée
- Chair de poule
- Perte d'appétit
- Nausées
- Nervosité ou agitation
- Écoulements nasaux
- Éternuements
- Tremblements ou frissons
- Crampes à l'estomac
- Accélération du rythme cardiaque (tachycardie)
- Troubles du sommeil
- Augmentation inhabituelle de la transpiration
- Palpitations cardiaques
- Fièvre inexpliquée
- Faiblesse
- Bâillements

La réduction ou l'arrêt de votre traitement rendra votre organisme moins habitué aux opioïdes. Si vous reprenez le traitement, vous devrez commencer à la dose la plus faible. Vous pourriez faire une surdose si vous recommencez à prendre le médicament à la dernière dose que vous preniez avant d'arrêter lentement de prendre Dimetapp-C.

Renouvellement de votre ordonnance de Dimetapp-C

Vous devez obtenir de votre médecin une nouvelle ordonnance écrite chaque fois que vous serez

à court de Dimetapp-C. Par conséquent, il est essentiel que vous communiquiez avec lui avant la fin de l'ordonnance en cours. Obtenez uniquement une ordonnance de ce médicament auprès du médecin qui est chargé de votre traitement. Ne demandez pas une ordonnance à un autre médecin à moins que vous ne changiez de médecin.

Surdose :

Si vous pensez avoir pris une trop grande quantité de Dimetapp-C, communiquez immédiatement avec un professionnel de la santé, le service des urgences d'un hôpital ou le centre antipoison de votre région, même si vous ne présentez pas de symptômes.

Les signes de surdose comprennent :

- respiration anormalement lente ou faible;
- étourdissements;
- confusion;
- somnolence extrême.

Dose oubliée :

Prenez la dose oubliée dès que vous y pensez. Si l'heure de votre prochaine dose approche, attendez jusqu'à ce moment pour prendre votre médicament et ne prenez pas la dose que vous avez oubliée. Ne prenez pas deux doses à la fois.

Quels sont les effets secondaires qui pourraient être associés à Dimetapp-C?

Lorsque vous prenez Dimetapp-C, vous pourriez présenter des effets secondaires qui ne sont pas mentionnés ci-dessous. Si c'est le cas, communiquez avec votre professionnel de la santé.

Effets secondaires possibles :

- Somnolence
- Insomnie
- Étourdissements
- Évanouissement
- Nausées, vomissements ou perte d'appétit
- Sécheresse buccale
- Maux de tête
- Troubles de la vision
- Faiblesse, mouvements musculaires non coordonnés
- Démangeaisons
- Transpiration
- Constipation
- Baisse du désir sexuel, impuissance (dysfonction érectile), infertilité

Effets secondaires graves et mesure à prendre		
Symptôme / effet	Communiquez avec votre professionnel de la santé	Cessez de prendre le

	Cas sévères seulement	Tous les cas	médicament et obtenez des soins médicaux immédiatement
RARE Surdose : hallucinations, confusion, incapacité de marcher normalement, respiration lente ou faible, somnolence extrême, sédation ou étourdissements, muscles mous/faible tonus musculaire, peau froide et moite			√
Dépression respiratoire : respiration lente, superficielle ou faible			√
Réaction allergique : éruption cutanée, urticaire, enflure du visage, des lèvres, de la langue ou de la gorge, difficulté à avaler ou à respirer			√
Occlusion intestinale (fécalome) : douleurs abdominales, constipation sévère, nausées			√
Rythme cardiaque rapide, lent ou irrégulier : palpitations cardiaques		√	
Tension artérielle basse : étourdissements, évanouissement, vertiges	√		
Syndrome sérotoninergique : agitation ou nervosité, perte du contrôle des muscles ou secousses musculaires, tremblements, diarrhée			√

Si vous présentez un symptôme ou un effet secondaire incommodant qui n'est pas mentionné ici, ou que celui-ci s'aggrave au point de perturber vos activités quotidiennes, consultez votre professionnel de la santé.

Déclaration des effets secondaires

Vous pouvez déclarer à Santé Canada les effets secondaires soupçonnés associés à l'utilisation des produits de santé de l'une des deux façons suivantes :

- En consultant la page Web sur la déclaration des effets indésirables (<https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/medicaments-produits-sante/medeffet-canada/declaration-effets-indesirables.html>) pour savoir comment déclarer un effet indésirable en ligne, par courrier ou par télécopieur; ou
- En composant le numéro sans frais 1-866-234-2345.

REMARQUE : Si vous désirez obtenir des renseignements sur la prise en charge des effets secondaires, veuillez communiquer avec votre professionnel de la santé. Le Programme Canada Vigilance ne fournit pas de conseils médicaux.

Conservation

- **Veillez conserver toute quantité inutilisée ou périmée de Dimetapp-C dans un endroit sûr pour prévenir le vol et l'emploi détourné ou une exposition accidentelle pour les enfants et les animaux de compagnie.**
- **Conservez Dimetapp-C sous clé, hors de la vue et de la portée des enfants et des animaux de compagnie.**
- **Ne prenez jamais de médicaments devant de jeunes enfants, car ceux-ci voudront vous imiter. L'ingestion accidentelle par un enfant est dangereuse et peut entraîner la mort. En cas d'ingestion accidentelle de Dimetapp-C par un enfant, obtenez immédiatement une aide d'urgence.**
- Conservez Dimetapp-C à la température ambiante (de 15 à 30 °C).

Mise au rebut

Ne jetez jamais Dimetapp-C dans les ordures ménagères, car les enfants ou les animaux de compagnie pourraient le trouver. Pour que le médicament soit éliminé de manière adéquate, il doit être rapporté à une pharmacie.

Pour en savoir plus sur Dimetapp-C :

- Communiquez avec votre professionnel de la santé.
- Lisez la monographie de produit intégrale, rédigée à l'intention des professionnels de la santé. Celle-ci renferme également les Renseignements destinés aux patients. Vous pouvez les obtenir sur le [site Web de Santé Canada \(https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/medicaments-produits-sante/medicaments/base-donnees-produits-pharmaceutiques.html\)](https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/medicaments-produits-sante/medicaments/base-donnees-produits-pharmaceutiques.html) ou en appelant le promoteur, au 1- 855-493-7065.

Le présent feuillet a été rédigé par Foundation Consumer Brands, LLC.

Dernière révision : 28 janvier 2021