



Induction de Buprénorphine – Naloxone par microdosage

Information pour le pharmacien

Qu'est-ce que le microdosage?

Il s'agit d'une façon très progressive d'introduire la Buprénorphine – Naloxone chez un usager qui prend déjà des opioïdes, incluant la Méthadone. Il se produit ainsi un déplacement lent des opioïdes complets par la Buprénorphine – Naloxone (opioïde partiel) au niveau des récepteurs mu (récepteurs d'opioïdes) et l'usager ne ressent pas plus que de légers inconforts de sevrage. Les récepteurs sont progressivement occupés par la Buprénorphine – Naloxone, jusqu'à ce que l'opioïde complet puisse être cessé d'un coup sans provoquer de sevrage.

Pourquoi utiliser cette méthode?

Le microdosage permet de contourner les difficultés liées à l'induction standard de Buprénorphine – Naloxone qui exige que l'usager soit d'abord en état de sevrage modéré d'opioïdes. Cette méthode peut rendre le traitement plus accessible, plus adapté à la situation de vie des usagers et moins à risque de déstabiliser les usagers.

Comment appliquer cette méthode?

Dans certains cas, il est jugé acceptable de servir à l'usager toutes les doses de Buprénorphine – Naloxone nécessaires, initialement préoccupées en pharmacie et préparées dans une plaquette alvéolée (Dispill®).

Dans d'autres cas, il est préférable que l'usager reçoive une dose par jour sous supervision du pharmacien. Un rendez-vous de suivi médical sera prévu avant la fin du protocole de microdosage afin de planifier la suite.

Comment appliquer cette méthode? (suite)

L'utilisateur recevra un feuillet d'accompagnement précisant le calendrier exact des doses à prendre, ainsi que les conseils suivants :

- Laisser fondre la Buprénorphine – Naloxone sous la langue durant 10 minutes;
- Ne pas boire ou fumer 10 minutes avant ou après la prise du médicament et pendant la prise du médicament;
- Un délai de 12 heures strict entre les doses de Buprénorphine – Naloxone n'est pas obligatoire. Une période de 8 à 16 heures entre les doses est acceptable;
- Le délai entre la prise de Méthadone et la prise de Buprénorphine – Naloxone ne présente pas d'impact significatif (peut aussi être pris à la même heure);
- Si vous oubliez une dose, la prendre dès que vous y pensez et continuer le calendrier prévu;
- Si vous oubliez 2 doses, reculer d'une journée dans le calendrier et continuer;
- Si vous oubliez 3 doses et plus, suspendre le protocole et contacter votre équipe traitante;
- Il est possible de ressentir de légers symptômes de sevrage durant le processus :
 - La Buprénorphine – Naloxone peut causer des effets secondaires temporaires (mal de tête, nausée, anxiété, insomnie).

Sources

Hämmig et al. (2016-07-20). *Use of microdoses for induction of buprenorphine treatment with overlapping full opioid agonist use: the Bernese method. Subst Abuse Rehabil.*7:99-105.

Terasaki D et al. (2019-10). *Transitioning Hospitalized Patients with Opioid Use Disorder from Methadone to Buprenorphine without a Period of Opioid Abstinence Using a Microdosing Protocol. Pharmacotherapy*, 39(10):1023-1029.

Rédigé par l'équipe médicale du programme de traitement des troubles de l'usage d'opioïdes du Programme dépendance du CISSS de Chaudière-Appalaches, février 2023.

Mis en page par la Direction des soins infirmiers, volet pratiques professionnelles et développement clinique, septembre 2023.