

# 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 précoupées 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'usager 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.