



Possible rupture de stock temporaire de morphine à libération lente univoquotidienne (Kadian^{MC})

Traitement par agonistes opioïdes avec de la MLLU Kadian^{MC}¹

Certains fournisseurs pharmaceutiques sont actuellement en rupture de stock temporaire de divers dosages de morphine à libération lente univoquotidienne (MLLU), connue sous l'appellation commerciale Kadian^{MC}. Cette situation pourrait avoir un impact direct dans plusieurs pharmacies, spécifiquement dans les pharmacies où il y a plusieurs personnes desservies pour leur traitement par agonistes opioïdes et qui ont comme molécule la MLLU (Kadian^{MC}). La rupture de stock affecte particulièrement les produits suivants:

Nom de la molécule	Numéro identification du médicament (DIN)
Kadian ^{MC} capsule de 100 mg	02184451
Kadian ^{MC} capsule de 50 mg	02184443
Kadian ^{MC} capsule de 20 mg	02184435

Pour les pharmaciens

Afin d'aider à assurer le support des personnes suivant un TAO avec de la MLLU (Kadian^{MC}) pendant cette période d'approvisionnement incertaine, les pharmaciens devraient s'assurer de :

- Commander les formulations disponibles de MLLU (Kadian^{MC});
- Communiquer avec d'autres pharmacies afin de voir s'il serait possible de procéder à des emprunts de Kadian^{MC} en formulation de 20, 50 ou 100 mg en fonction des besoins des personnes desservies par les pharmacies;
- Communiquer avec les prescripteurs lorsque des ruptures de stock sont attendues afin de valider les ajustements à apporter à la prescription (voir [annexe 1](#));
- Monitorer et commander des stocks de Kadian^{MC} en formulation de 50 ou 100 mg au fur et à mesure que ceux-ci redeviennent disponibles.

Pour les prescripteurs

Les prescripteurs sont invités à discuter avec les pharmaciens des moyens pouvant être utilisés pour atteindre la dose prescrite de Kadian^{MC}. Par exemple, une pharmacie pourrait être en mesure de servir des formulations de 10 mg et de 20 mg afin d'atteindre la dose prescrite pour la personne suivant un TAO. Dans ce contexte, il serait envisageable pour le prescripteur d'autoriser le service du médicament sans avoir à ouvrir la capsule comme il est recommandé selon le [Guide d'utilisation de la morphine à libération lente univoquotidienne \(Kadian^{MC}\) dans le cadre d'un traitement par agonistes opioïdes](#) ; l'ouverture de multiples

¹ Ce document est une adaptation québécoise du document suivant :

[BC Centre on Substance Use. Opioid Agonist Treatment Alert—March 26, 2021: Potential Temporary Shortage of Slow-Release Oral Morphine.](#) Vancouver, BC 2021.



capsules pour atteindre la dose totale prescrite étant associée à des délais de préparation importants pour les pharmaciens ainsi que pour les personnes en traitement.

Dans le cas où il est impossible d'obtenir du Kadian^{MC} :

- Contacter la personne suivant un TAO afin de déterminer le plan de traitement alternatif, documenter les changements au dossier et informer le pharmacien partenaire;
- Si la décision de transférer la personne vers une autre molécule de façon temporaire est prise, s'assurer d'annuler la prescription initiale de Kadian^{MC} et d'en informer le pharmacien partenaire.

Important

Le transfert des personnes suivant un TAO avec la MLLU (Kadian^{MC}) vers une autre molécule est une mesure temporaire pour faire face aux ruptures de stock. Une fois l'enjeu de l'approvisionnement réglé, les prescripteurs devraient s'assurer de discuter avec les personnes en traitement d'un retour à la prescription de MLLU (Kadian^{MC}).

OPTIONS de transfert possibles

1. Transfert des personnes suivant un TAO avec de la MLLU (Kadian^{MC}) vers une prescription de morphine à libération lente biquotidienne (12 heures)

Important

Certaines formulations de morphine à libération lente biquotidienne (12 heures) sont également à risque de rupture de stock. Il est donc avisé de contacter la pharmacie communautaire avant de procéder au transfert de la prescription de MLLU (Kadian^{MC}) vers une prescription de morphine à libération lente biquotidienne (12 heures) afin de s'assurer de la disponibilité du médicament.

Procéder à la conversion des doses de MLLU (Kadian^{MC}) et rédiger une prescription (voir [annexe 2](#)) de morphine à libération lente biquotidienne (12 heures) (ex : M-ESLON^{MD}, MS-Contin^{MD}, etc.). L'objectif est d'atteindre la même dose thérapeutique que pour une prescription de MLLU (Kadian^{MC}), mais divisée en deux doses (ex : Kadian^{MC} 400 mg est équivalent à M-ESLON^{MD} 200 mg BID).

- Il serait possible d'envisager une première dose journalière dispensée sous supervision du pharmacien et la deuxième dose pourrait être offerte sous forme de doses à emporter.
 - Les prescripteurs pourraient exiger que la deuxième dose soit également prise sous supervision du pharmacien, toutefois les prescripteurs sont invités à prendre en considération les heures d'ouverture de la pharmacie ainsi que les efforts logistiques nécessaires pour la personne en traitement comme les deux doses devraient être prises à des intervalles d'environ 12 heures.



- Les prescripteurs sont invités à peser les bienfaits (organisation du temps, stabilisation de la personne, etc.) et les risques (diversion, injection, etc.) dans la décision de la supervision des deux doses journalières. À cet effet, les prescripteurs sont invités à utiliser l'outil d'Aide à la réflexion pour l'octroi de doses non supervisées disponible à l'[annexe 3](#).
- Les prescripteurs sont invités à discuter avec la personne en traitement d'un retour vers une prescription de MLLU (Kadian^{MC}) dès que la rupture de stock prendra fin.

À NOTER

- Le M-ESLON^{MD} serait plus sécuritaire que les autres formulations de morphine à libération lente biquotidienne (12 heures) dans le cadre d'un TAO puisqu'il se présente sous forme de capsules qui contiennent des granules pouvant être saupoudrés dans de la compote, du yogourt, du pudding ou de l'eau et servis immédiatement. Les autres formulations de morphine à libération lente biquotidienne (12 heures), quant à elles, se présentent sous forme de comprimés qui doivent être avalés en entiers, ce qui peut augmenter le risque de diversion.
- Le prescripteur devrait tenir compte des enjeux de sécurité et du potentiel de diversion. La procédure de remise en pharmacie devrait être adaptée en fonction de la personne et selon le jugement clinique.

2. Transfert des personnes suivant un TAO avec de la MLLU (Kadian^{MC}) vers une prescription de méthadone

Dans certains cas, il pourrait être cliniquement avisé de transférer une personne suivant un TAO avec de la MLLU (Kadian^{MC}) vers une prescription de méthadone. Toutefois, certaines précautions sont à prendre en raison des effets secondaires importants associés à la prise de hautes doses de méthadone, notamment l'impact possible sur l'intervalle QTc.

Si la décision est prise de transférer la personne d'une prescription de MLLU (Kadian^{MC}) vers une prescription de méthadone, procéder à la conversion des doses de MLLU (Kadian^{MC}) selon un ratio conservateur de méthadone-MLLU (Kadian^{MC}) de 1:6 à 1:8, en sachant que cela risque d'entraîner un sous dosage et que la personne devra être réévaluée rapidement. Par exemple, 480 mg de MLLU (Kadian^{MC}) équivaut à environ 60 mg de méthadone. Une coprescription d'approvisionnement plus sécuritaire (*safer supply*) avec des opioïdes à courte action (ex : Dilaudid^{MC}) pourrait alors être envisagée afin de soulager l'apparition d'éventuels symptômes de sevrage (voir à cet effet ce [guide](#) et cette [vidéo](#)).

- Les modalités de dispensation des doses de méthadone devraient correspondre à celles de la prescription originale de MLLU (Kadian^{MC})



En cas de questionnement en lien avec la conduite à adopter lors du transfert d'une prescription de MLLU (Kadian^{MC}) vers une prescription de morphine à libération lente biquotidienne (12 heures) ou de méthadone, il est possible d'obtenir du soutien en contactant:

L'Équipe de soutien clinique et organisationnel en dépendance et itinérance

- Site Web : dependanceitinerance.ca
- Adresse courriel : soutien.dependance.itinerance.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca
- Téléphone : **514 863-7234**, de 9 h à 17 h du lundi au vendredi

Communauté de pratique médicale en dépendance (CPMD)

Pour en savoir plus ou pour communiquer avec l'équipe : cpmdependance.ca

MISE EN GARDE

Ce document est une adaptation québécoise du document:

[BC Centre on Substance Use. Opioid Agonist Treatment Alert—March 26, 2021: Potential Temporary Shortage of Slow-Release Oral Morphine.](#) Vancouver, BC 2021.

De plus, des vérifications auprès d'experts québécois compétents ont été effectuées afin de s'assurer que le contenu du document soit le plus juste possible.

Toutefois, il est à noter que cet outil n'est pas prescriptif et que les auteurs ne peuvent être tenus responsables de la pratique clinique des professionnels. Il est attendu que les cliniciens ont la responsabilité d'être qualifiés et formés adéquatement. Ils doivent offrir des soins et des services selon leur jugement clinique et dans le respect des normes professionnelles et du code de déontologie auxquels ils sont assujettis.



ANNEXE 1

Modèle de demande d'ajustement d'une prescription par le pharmacien²

Objet : TUO – Rupture de stock morphine à libération lente unique quotidienne (Kadian^{MC})
Ajustement de la prescription en cours

Bonjour,

Les capsules de morphine à libération lente unique quotidienne (MLLU), Kadian^{MC} en formulation _____ mg sont actuellement en rupture de stock (date de retour incertaine).

Option 1

- Servir la MLLU (Kadian^{MC}) en capsules de 10 mg et/ou 20 mg et superviser la dose sans ouvrir les capsules

Cette option est conseillée pour des doses inférieures à 500 mg DIE et sous supervision

Option 2

Cesser la prescription de la MLLU (Kadian^{MC}) et :

- Servir la morphine à libération lente biquotidienne (12 heures) (ex : M-Eslon^{MD}, MS-Contin^{MD}) selon la dose quotidienne de Kadian^{MC} BID
- Dose AM : _____ mg
 - Dose PM : _____ mg
- Dose AM supervisée
- Dose PM supervisée

Cette option est conseillée pour des doses supérieures à 500 mg DIE /ou dans le cas de doses non-supervisées

Option 3 :

- Cesser la MLLU (Kadian^{MC}) et convertir la dose vers méthadone : _____ mg die et conserver les mêmes doses non supervisées.

Autres options

- Approvisionnement plus sécuritaire :
Hydromorphe : _____ mg, _____ comprimés par jour
- Autre
- Précisez : _____

Numéro de permis: _____

Signature médecin : _____

Nom du pharmacien : _____

Informations de contact pharmacien : _____

² Nous tenons à remercier Rudy Hinh-Thai, pharmacien, pour le partage d'une précédente version de ce document.



ANNEXE 2

Modèle d'ordonnance (identification du lieu de pratique)

ORDONNANCE PHARMACEUTIQUE MORPHINE À LIBÉRATION LENTE BIQUOTIDIENNE (12 heures)

Hôpital <input type="checkbox"/>	Hébergement <input type="checkbox"/>	Réadaptation <input type="checkbox"/>	1 ^{re} ligne <input type="checkbox"/>
Allergie (s) : _____ Aucune connue : <input type="checkbox"/>			
Réactions indésirables aux médicaments : _____			
MORPHINE À LIBÉRATION LENTE BIQUOTIDIENNE (12 heures)			
INDICATION			
Inscrire au DSQ : Traitement de substitution de la dépendance aux opioïdes (traitement par agonistes opioïdes)			
Période du : _____ / _____ / _____ AU _____ / _____ / _____ JJ MM AAAA JJ MM AAAA			
Morphine à libération lente biquotidienne (12 heures)			
Formulation : _____ Posologie : _____ mg BID.			
<ul style="list-style-type: none">▪ Nombre de prise quotidienne devant le pharmacien _____ jours/semaine.▪ Le patient ne peut jamais apporter plus de _____ doses chez lui entre les dates où il doit prendre le médicament devant le pharmacien.▪ Si le médicament est omis pour plus de deux (2) jours consécutifs, le pharmacien doit ajuster à la baisse l'ordonnance ou se référer au prescripteur pour un réajustement▪ Ne pas dispenser si le patient est visiblement sous l'effet de l'alcool ou intoxiqué par des médicaments ou des drogues▪ Au besoin, cochez :<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Si MS-ELSON, la capsule doit être ouverte lors d'une prise supervisée. Saupoudrer les granules dans de la compote, du yogourt ou de l'eau et servir immédiatement. ATTENTION : ne pas mâcher, écraser ou dissoudre les granules.			
AUTRES MÉDICAMENTS			
TRANSMISSION CONFIDENTIELLE PAR TÉLÉCOPIEUR			
Nom de la pharmacie : _____			
Télécopieur : _____		Date/heure : _____	
[Identification du lieu de pratique du prescripteur]			
Nom du prescripteur (en lettres moulées) : _____		N° permis : _____	
Signature du prescripteur : _____		Date et heure : _____	



ANNEXE 3

Aide à la réflexion pour l'octroi de doses non supervisées de morphine à libération lente unique quotidienne (24 heures) ou biquotidienne (12 heures)

La possibilité d'offrir des doses non supervisées doit être envisagée en balançant les bienfaits et les risques anticipés. Ainsi, même en présence d'un certain niveau de risque, il pourrait être jugé adéquat d'offrir des doses non supervisées, l'objectif étant d'améliorer l'autonomie, la qualité de vie, l'adhérence et la rétention en traitement dans le contexte de la logistique exigée par un TAO (visites régulières en pharmacie et en clinique, temps de transport, etc.). Cet outil se veut une aide à la réflexion pour soutenir les prescripteurs et les membres de l'équipe de soins partenaire, mais il ne peut en aucun temps se substituer au jugement clinique de ces derniers.

Voici les questions qui pourraient guider la réflexion visant à statuer sur l'octroi des doses non supervisées. Ces questions permettent d'avoir un regard objectif et centré sur la personne en processus de rétablissement. Pour chacune des questions, des exemples cliniques concrets sont présentés, sans que la liste soit exhaustive :

- 1. Quels sont les bénéfices escomptés lors de l'octroi de doses non supervisées?**
 - Diminuer le temps de déplacement et réduire les frais liés au transport vers une pharmacie
 - Permettre un retour ou un maintien en milieu scolaire, au travail ou de vaquer à des obligations familiales, etc.
 - Augmenter l'adhérence au traitement
 - Faciliter un séjour en thérapie, en centre de réadaptation, etc.
 - Favoriser un séjour chez des proches ou des vacances hors du Québec, etc.
- 2. Quels sont les risques anticipés ?**
 - Injection intraveineuse
 - Intoxication sévère ou surdose
 - Consommation active non contrôlée d'un dépresseur du système nerveux central, prescrit ou non (ex: alcool, benzodiazépines, GHB, etc.)
 - Diversion ou revente
- 3. De quelle façon cette personne est-elle capable d'assurer sa sécurité?**
 - Compréhension des risques et aptitude à consentir
 - Stabilité de la dose et de la prise de la molécule dans les dernières semaines
 - Présence aux rendez-vous (clinique et pharmacie)
 - Absence de doses manquées en pharmacie dans les dernières semaines
 - Absence d'idées suicidaires, de troubles psychotiques ou de troubles cognitifs
- 4. De quelle façon cette personne est-elle capable d'assurer la sécurité de la communauté?**
 - Présence d'endroit sécuritaire pour l'entreposage des doses non supervisées
 - Attention particulière en présence de milieux de vie plus à risque : ex. présence de jeunes enfants sur place, de personnes qui consomment des SPA, etc.
 - Stabilité résidentielle
 - Absence d'historique de doses non supervisées volées ou perdues

Pour plus d'information sur l'octroi de doses non supervisées en TAO, consulter [Le traitement du trouble lié à l'utilisation d'opioïdes – lignes directrices](#) (CMQ, OIIQ, OPQ, 2020), paragraphe 3.2.3.