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

BUPRÉNORPHINE INJECTABLE À LIBÉRATION PROLONGÉE (SUBLOCADE[MC])

Questions courantes

Qu'est-ce que ce médicament?

La buprénorphine injectable à libération prolongée est un médicament de la classe des opioïdes, comme la morphine, l'hydromorphone (Dilaudid[MC]), l'héroïne, le fentanyl, etc.

Ce médicament se présente sous la forme d'un liquide à injecter sous la peau (au niveau de l'abdomen, de la cuisse, de la fesse ou de l'arrière du bras), à administrer une fois par mois par un professionnel de la santé. De la buprénorphine est ainsi libérée en continu dans le corps jusqu'à la prochaine injection.

Le médicament est sous forme liquide quand il est dans la seringue. Il se solidifie et forme une masse solide une fois injecté sous la peau.

Pourquoi ce médicament est-il prescrit?

Lorsqu'une personne développe une dépendance aux opioïdes, maintenant appelée trouble lié à l'utilisation d'opioïdes (TUO), les données scientifiques démontrent que le traitement à long terme avec des agonistes opioïdes (TAO) est le traitement le plus efficace et sécuritaire.

Les agonistes opioïdes les plus connus sont la méthadone, la buprénorphine-naloxone (Suboxone[MC]) et la morphine à libération lente uniquotidienne (Kadian[MC]).

Le TAO est un traitement à long terme, aussi appelé traitement « de maintien » et consiste en la prise d'un médicament qui atténue les symptômes de sevrage, diminue l'envie de consommer et cause peu de somnolence ou d'euphorie.

Y a-t-il des conditions pour suivre ce traitement?

Oui. Un traitement par buprénorphine-naloxone doit être initié avant l'administration de la BILP (Sublocade[MC]), soit selon une induction rapide (sur une journée), soit selon une induction standard (sur environ une semaine).

Le choix de la méthode d'induction doit être discuté avec l'équipe clinique, en fonction de la situation de la personne.

Comment prendre ce médicament?

Ce médicament doit être injecté par un professionnel de la santé, sous la peau (par voie sous-cutanée) au niveau de l'abdomen, de la cuisse, de la fesse ou de l'arrière du bras. Une injection autre que sous-cutanée, par exemple intraveineuse, peut provoquer d'importantes complications, voire même la mort.

Habituellement, la dose de départ est de 300 mg et elle est donnée pendant les 2 premières injections (les 2 premiers mois). Ensuite, la dose d'entretien est généralement de 100 mg tous les mois.

En début de traitement, et lorsque l'état de confort n'est pas atteint, il est possible d'ajouter une prescription de buprénorphine-naloxone en comprimé ou en film en plus de l'injection.

Bon à savoir suite à l'injection

La masse formée sous la peau à la suite de l'injection restera visible pendant plusieurs semaines après l'injection. Elle deviendra cependant de moins en moins visible avec le temps.

Après l'injection, il ne faut pas frotter, masser ou gratter la masse. Il est conseillé de porter des vêtements suffisamment amples pour ne pas serrer ou irriter la peau à cet endroit.

Quelle est la durée du traitement?

Il n'est généralement pas recommandé d'arrêter un traitement contre la dépendance aux opioïdes en raison des risques associés au sevrage d'opioïdes, notamment des risques de rechute et de surdose lors de la reprise d'un opioïde. S'il est tout de même décidé d'arrêter le

© L'Équipe de soutien clinique et organisationnel en dépendance et itinérance, CIUSSS CSMTL, 2026

traitement, il est important de se faire accompagner par l'équipe de soins partenaire. Un traitement peut être repris en tout temps.

Que faire en cas d'une dose manquée?

Il est important de ne pas manquer les moments prévus des injections. Cela peut provoquer des symptômes de sevrage. Si cela arrive, il est important de contacter rapidement l'équipe de soins partenaire. Les injections doivent être données tous les mois, mais un délai allant de 26 à 42 jours entre les injections est possible et n'entraine généralement pas de symptômes de sevrage.

Quels sont les effets secondaires?

L'injection peut être un peu douloureuse, surtout en début de traitement. Pour atténuer la douleur, il est généralement proposé d'appliquer de la glace 15 minutes avant l'injection.

Les effets secondaires sont similaires à ceux des autres opioïdes, soit la constipation, les nausées et vomissements, la somnolence et les maux de tête. Dans le cas de la buprénorphine injectable à libération prolongée, il faut également surveiller l'apparition d'effets secondaires au site d'injection (rougeur, gonflement, infection, etc.). Si ces effets secondaires causent des inconvénients, se référer à l'équipe de soins partenaire pour en diminuer les impacts.

Est-il possible de consommer de l'alcool ou d'autres substances psychoactives pendant le traitement?

Une consommation d'opioïdes, même un TAO, combinée à une consommation d'alcool ou d'autres dépresseurs, comme les benzodiazépines (Ativan[MC], Xanax[MC], Rivotril[MC], etc.) ou le GHB, cause de la somnolence. Cette consommation peut comporter un risque particulièrement dangereux de surdose pouvant, dans certains cas, aller jusqu'à la mort.

Si la poursuite d'une consommation d'opioïdes en parallèle du traitement est désirée, il est important d'en parler avec l'équipe de soins partenaire. Le prescripteur pourrait prescrire des médicaments de remplacement à la consommation habituelle. Cela s'appelle de l'approvisionnement plus sécuritaire (*Safer supply*).

Est-il possible de conduire et faire des travaux manuels?

Comme tout opioïde, ce médicament peut provoquer de la somnolence, des étourdissements et de la faiblesse. Ces effets se produisent plus souvent au cours des premiers jours suivant l'injection et en début de traitement. Pour ces raisons, il n'est pas recommandé de conduire ou d'utiliser de la machinerie en début de traitement, tant que le traitement n'est pas stabilisé et que de la somnolence est toujours présente. Aux yeux de la loi, toute personne reste responsable de ses actes.

Est-il possible de prendre ce médicament pendant la grossesse ou l'allaitement?

Si une grossesse est prévue prochainement, il n'est pas recommandé de prendre ce médicament. Si une grossesse survient en cours de traitement, en parler immédiatement avec l'équipe de soins partenaire afin d'évaluer si la poursuite du traitement est indiquée, ou si un autre traitement serait plus approprié.

Si l'allaitement est désiré, il est fortement recommandé d'en parler avec l'équipe de soins partenaire afin d'évaluer conjointement les bienfaits et les risques qui y sont associés durant la prise de ce médicament.

Que faire en cas de consommation d'autres médicaments ou de produits de santé naturels?

Si tel est le cas, il est important d'avertir le prescripteur et autres professionnels de la santé amenés à faire une évaluation de l'état de santé, ainsi que le pharmacien, qui évalueront les risques d'interaction entre les médicaments et autres produits naturels. Certains mélanges de médicaments peuvent provoquer de graves effets secondaires.

À qui s'adresser pour demander de l'aide ou poser des questions?

En cas de questions sur le traitement, si des effets secondaires sont présents et qu'il est difficile de savoir s'ils sont normaux, ou si des symptômes de sevrage ou des envies impérieuses de consommer persistent, il est important de contacter un membre de l'équipe de soins partenaire. Le pharmacien communautaire, membre de l'équipe de soins, est également en mesure d'offrir des conseils rapidement.

© L'Équipe de soutien clinique et organisationnel en dépendance et itinérance, CIUSSS CSMTL, 2026

La naloxone et le matériel de consommation et de protection : partout, tout le temps, pour tout le monde!

La remise de la naloxone et l'enseignement de son utilisation, ainsi que la distribution de matériel de consommation et de protection devraient toujours être proposés à chacune des rencontres avec l'équipe.

La naloxone, parfois appelée « antidote aux surdoses d'opioïdes », sauve des vies en permettant de renverser les effets d'une surdose d'opioïdes. C'est pourquoi il est important que l'entourage soit inclus dans la remise de la naloxone et dans l'enseignement de son utilisation. De plus, la distribution de matériel de consommation et de protection permet de diminuer les risques d'infection.

Les établissements de santé et de services sociaux peuvent distribuer de la naloxone et remettre du matériel de consommation et de protection au sein même de leurs services. Les personnes en traitement et leur entourage peuvent aussi s'en procurer en pharmacie et dans certains organismes communautaires.

Matériel de consommation et de protection

- [ ] **Trousses de naloxone :**
  Trouver une ressource offrant de la naloxone

- [ ] **Matériel de consommation et de protection :**
  - ✓ Seringues et matériel d'injection
  - ✓ Tubes en pyrex
  - ✓ Bac de récupération
  - ✓ Condoms

Document inspiré du service de médecine des toxicomanies du CHUM
Merci à Marie-Christine Grégoire et Alexis Samson pour leur contribution

© L'Équipe de soutien clinique et organisationnel en dépendance et itinérance, CIUSSS CSMTL, 2026