



INDUCTION PAR MICRODOSAGE DE BUPRÉNOPHINE-NALOXONE (SUBOXONE^{MC})

Information pour le pharmacien

Qu'est-ce que le microdosage de buprénorphine-naloxone?

- Dans le cadre d'un traitement par agonistes opioïdes (TAO), une induction par microdosage de buprénorphine-naloxone est une méthode d'induction alternative à la méthode standard, hors monographie, qui mise sur l'administration répétée de faibles doses de buprénorphine-naloxone, en concomitance avec les autres opioïdes utilisés¹. La consommation de ces derniers cessera graduellement ou après 7-13 jours.
 - ⇒ L'accumulation lente de buprénorphine au niveau des récepteurs opioïdes de type mu (μ) permet de remplacer graduellement les agonistes opioïdes purs par la buprénorphine sans causer l'apparition de symptômes de sevrage importants¹.
- La durée habituelle moyenne du microdosage est de 7 ou de 13 jours, comparativement à 2 jours pour les protocoles d'induction standard²⁻⁵. Se référer à l'ordonnance.

Pourquoi utiliser cette technique d'induction?

- Le microdosage peut être utilisé pour :
 - ⇒ amorcer un TAO à base de buprénorphine chez une personne qui consomme des opioïdes (prescrits ou non prescrits)^{4,5} ;
 - ⇒ transférer une personne qui est déjà sur un autre TAO (par ex. : méthadone, morphine à libération lente unique quotidienne) vers la buprénorphine.
- Le microdosage est particulièrement indiqué pour :
 - ⇒ les personnes pour qui les symptômes de sevrage liés à la méthode standard d'induction ne sont pas acceptables⁵⁻⁹ ;
 - ⇒ les personnes pour qui un sevrage n'est pas recommandé (par ex. : MCAS, induction chez personnes enceintes)⁵ ;
 - ⇒ les personnes qui ne sont pas suffisamment sevrées pour une induction standard lors de leur arrivée en clinique ou en salle d'urgence^{5,10}.

Comment bien accompagner les personnes qui suivent un protocole d'induction par microdosage de buprénorphine-naloxone?

- Lorsqu'il est jugé sécuritaire de servir toutes les doses de buprénorphine-naloxone nécessaires, l'utilisation d'une plaquette alvéolée ou d'un pilulier (*dispill*) peut être offerte.
- Dans le cas où la personne se présente déjà quotidiennement en pharmacie et se voit prescrire une prise biquotidienne de buprénorphine-naloxone, la première dose est généralement administrée en pharmacie, et la seconde, remise à la personne^{3,11}.
- La personne recevra également une fiche explicative précisant le calendrier d'induction, la marche à suivre pour le bon déroulement de l'induction ainsi que certains conseils, dont les suivants :
 - ⇒ Il n'est pas nécessaire d'observer un délai strict entre les doses de buprénorphine-naloxone. Celles-ci peuvent être prises quelques heures avant ou quelques heures après l'horaire prévu.
 - ⇒ Les autres opioïdes et la buprénorphine-naloxone peuvent être pris au même moment. Il n'est pas nécessaire d'espacer la prise de ces molécules.
 - ⇒ Il est possible de ressentir des symptômes de sevrage durant le processus. Une trousse de sevrage sera aussi prescrite et pourra être utilisée au besoin.

- Si des doses consécutives sont manquées sur une durée de plus de 48 heures, le pharmacien communautaire peut réévaluer la personne et ajuster l'ordonnance. Il peut, au besoin, communiquer avec le prescripteur. Voir : [Optimisation du rôle du pharmacien communautaire](#).

| Doses manquées | Action(s) recommandée(s) |
|-------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Moins de 48 heures d'omission | Prendre la dose oubliée dès que possible. Reprendre le calendrier d'induction à partir de la dose oubliée. |
| Plus de 48 heures d'omission | Procéder à la réévaluation de la personne. Au besoin, communiquer avec le prescripteur. |

Inspiré de : Marwah et coll.³, Patel et coll.⁴, Cho et coll.¹² et CRDQ¹³.

Pour le guide complet sur l'utilisation de la méthode d'induction par microdosage de buprénorphine-naloxone, consulter la section Dépendance du site <https://dependanceitinerance.ca>.

Document inspiré des travaux du Centre de réadaptation en dépendance du CIUSSS de la Capitale-Nationale.

RÉFÉRENCES DE L'ANNEXE 3

- Hämmig R, Kemter A, Strasser J, von Bardeleben U, Gugger B, Walter M, et al. Use of microdoses for induction of buprenorphine treatment with overlapping full opioid agonist use: the Bernese method. *Subst Abuse Rehabil*. 2016;7:99-105.
- Institut national d'excellence en santé et services sociaux. Guide d'usage optimal – Traitement par agonistes opioïdes [Internet]. Montréal (Québec): Institut national d'excellence en santé et services sociaux (INESSS); 2021 [cité 21 janv. 2022]. Disponible sur: www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/Medicaments/GUO_TUO_FR.pdf
- Marwah R, Coons C, Myers J, Dumont Z. Microdosage de buprénorphine-naloxone: Outils pour l'induction du traitement par agoniste des récepteurs opioïdes. *Can Fam Physician*. Déc. 2020;66(12):e302-6.
- Patel P, Dunham K, Lee K. Buprenorphine/Naloxone Microdosing: The Bernese Method [Internet]. Canadian Mental Health Association; 2019 sept [cité 23 sept. 2021]. Disponible sur: www.metaphi.ca/wp-content/uploads/Guide_Microdosing.pdf
- MacHealth. Buprenorphine Reference Guide v3.0 [Internet]. Toronto, ON: University of Toronto & McMaster University; 2021 [cité 15 nov. 2021]. Disponible sur: machealth.ca/programs/opioids_clinical_primer/m/buprenorphine_rg_and_course_handouts/2403
- Saskatchewan College of Pharmacy Professionals. Opioid Agonist Therapy (OAT) Standards [Internet]. Saskatchewan College of Pharmacy Professionals; 2020. Disponible sur: www.saskpharm.ca/document/5871/REF_OAT_Standards.pdf
- Center for Addiction Medicine and Policy. Micro-dosing Guidelines: Buprenorphine Cross-Tapering using a Micro-dosing Strategy [Internet]. Center for addiction medicine and policy; 2021 [cité 3 oct. 2021]. Disponible sur: penncamp.org/clinical/micro-dosing/
- Centre for Addiction and Mental Health (CAMH). Opioid Agonist Therapy: A Synthesis of Canadian Guidelines for Treating Opioid Use Disorder [Internet]. Centre de toxicomanie et de santé mentale; 2021 mai. Disponible sur: www.camh.ca/-/media/files/professionals/canadian-opioid-use-disorder-guideline2021-pdf.pdf
- Adams KK, Machnicz M, Sobieraj DM. Initiating buprenorphine to treat opioid use disorder without prerequisite withdrawal: a systematic review. *Addict Sci Clin Pract*. 8 juin 2021;16(1):36.
- College of Physicians & Surgeons of Manitoba. The College of Physicians & Surgeons of Manitoba Buprenorphine/naloxone Recommended Practice Manual: Recommendations for buprenorphine/naloxone induction using the micro-dosing method. [Internet]. College of Physicians & Surgeons of Manitoba; 2020 juin. Disponible sur: <https://cpsm.mb.ca/assets/PrescribingPracticesProgram/Buprenorphine%20Specific%20Guidance%20-%20Recommendations%20for%20Buprenorphine%20Micro-dosing%20Inductions.pdf>
- McLean M. OAT Transitions - focus on microdosing [Internet]. 2018. Disponible sur: stophiv aids.ca/wp-content/uploads/Microdosing-McLean-BOOST-14-June-2018.pdf
- Centre de réadaptation en dépendance de Québec. Induction de buprénorphine-naloxone (Suboxone^{MC}) par microdosage. Centre de réadaptation en dépendance de Québec; 2019.
- Cho E, Lu S. Microdosing of Buprenorphine for Induction (the Bernese Method) [Internet]. BC Pharmacy Association; 2021 juil. [cité 3 oct. 2021]. Disponible sur: www.bcpharmacy.ca/tablet/fall-18/microdosing-buprenorphine-induction-bernese-method