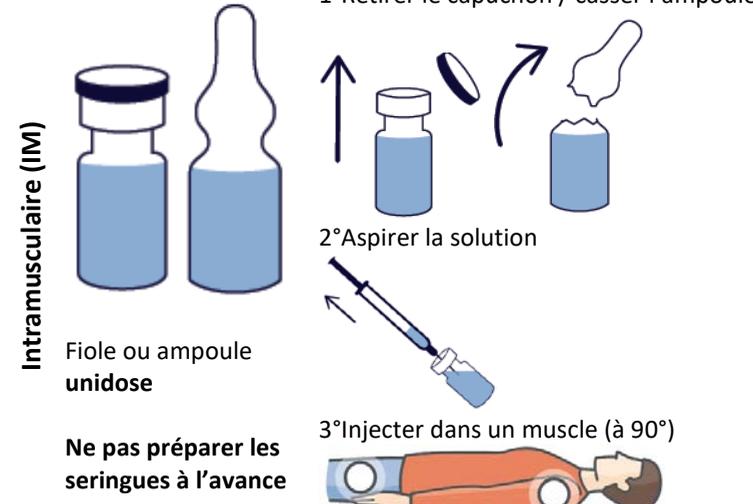
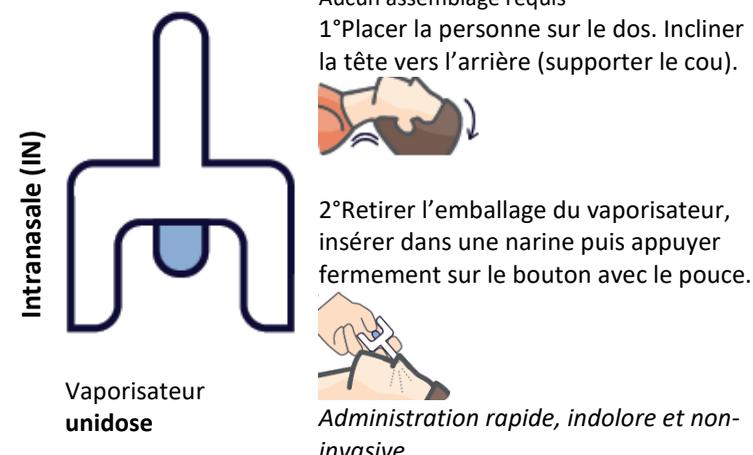


Différents éléments doivent être pris en compte pour le counseling lors de la remise d'une trousse de naloxone de l'un ou l'autre des formats, soit l'intranasal (IN) ou l'intramusculaire (IM). Les **deux formulations sont généralement aussi efficaces**. Le meilleur choix pour les usagers et leurs proches dépend donc majoritairement du contexte d'utilisation et de leur aisance à utiliser un produit injectable. Certains éléments décrits plus bas sont également à prendre en considération. La décision finale revient à l'utilisateur et aux proches d'utiliser l'un ou l'autre des produits.

	Assemblage et administration	Dose (par format unidose)	Début d'action, durée et biodisponibilité	Effets indésirables possibles	Intervalle entre les doses	Contre-indications relatives
<b>Intramusculaire (IM)</b>   <p>Fiole ou ampoule unidose</p> <p><b>Ne pas préparer les seringues à l'avance</b></p>	<p>1° Retirer le capuchon / casser l'ampoule</p> <p>2° Aspirer la solution</p> <p>3° Injecter dans un muscle (à 90°)</p>	<p>0,4 mg / mL</p> <p>Possibilité de fournir jusqu'à <b>8 doses</b> par service</p>	<p><b>Début</b> : 3-5 min</p> <p><b>Durée d'action</b> : courte, peut nécessiter de répéter les doses</p> <p><b>Biodisponibilité</b> : 100% (peut être plus faible selon la perfusion du muscle où est administrée la naloxone, l'adiposité, etc.)</p>	<p>Symptômes de sevrage aigu aux opioïdes</p>	<p>3 minutes</p> <p>Administrer le contenu entier d'une nouvelle fiole ou une ampoule unidose.</p>	<p><b>Grossesse</b> : Données limitées. La naloxone ne doit être utilisée pendant la grossesse que lorsque la personne en a clairement besoin.</p>
<b>Intranasale (IN)</b>   <p>Vaporisateur unidose</p>	<p>Aucun assemblage requis</p> <p>1° Placer la personne sur le dos. Incliner la tête vers l'arrière (supporter le cou).</p> <p>2° Retirer l'emballage du vaporisateur, insérer dans une narine puis appuyer fermement sur le bouton avec le pouce.</p> <p><i>Administration rapide, indolore et non-invasive</i></p>	<p>4 mg / 0,1 mL</p> <p>4 mg de naloxone intranasale équivaut à environ 2 mg de naloxone IM</p> <p>Possibilité de fournir jusqu'à <b>8 doses</b> par service</p>	<p><b>Début</b> : similaire à IM</p> <p><b>Durée d'action</b> : plus longue que l'administration de 0,4 mg IM, mais peut nécessiter de répéter</p> <p><b>Biodisponibilité</b><sup>1</sup> : environ 50%</p>	<p>Symptômes de sevrage aigu aux opioïdes, réaction locale au niveau nasal</p> <p><i>Note : La concentration de naloxone dans le sang est plus élevée peu de temps après une administration intranasale de 4 mg qu'après une injection intramusculaire de 0,4 mg. Le potentiel de ressentir des symptômes de sevrage est par conséquent plus grand.</i></p>	<p>3 minutes</p> <p>Administrer le contenu entier d'un nouveau dispositif en changeant de narine entre chaque dose.</p> <p>Si aucune réponse n'est obtenue après 5 doses, peu probable que ce soit une surdose d'opioïdes.</p>	<p><b>Grossesse</b>: idem</p> <p><b>Anomalies nasales</b> (<i>congestion, utilisation chronique de cocaïne intranasale ou anomalie anatomique</i>) : préférer la formulation IM si elle est disponible. En l'absence d'IM, la formulation IN peut être administrée sans danger.</p> <p><b>Rigidité musculaire</b> : la bascule du cou pour l'administration IN pourrait être difficile.</p>

<sup>1</sup> Biodisponibilité : fraction de la dose administrée qui atteint la circulation sanguine.

**Questions-réponses sur les formulations de naloxone disponibles dans le cadre du Programme d'accès universel du Québec (intranasale et intramusculaire)**

**Pharmacocinétique**

La concentration plasmatique, c'est-à-dire la quantité de naloxone présente dans le sang, est plus élevée après une administration intranasale de 4 mg que celle obtenue après une injection intramusculaire de 0,4 mg. Le potentiel de ressentir des symptômes de sevrage aigu aux opioïdes suite à une administration par voie nasale de 4 mg est par conséquent plus grand. Dans le cadre des études cliniques du fabricant du Narcan®, les concentrations plasmatiques de naloxone étaient mesurables 2 à 3 minutes après son administration dans tous les échantillons sauf deux.

**Efficacité - Est-ce que la Naloxone IN est aussi efficace que l'IM?**

Les deux formes de naloxone sont efficaces. Certaines études font ressortir que dans un contexte de grande dépendance aux opioïdes, la naloxone IM est à privilégier, car le potentiel de ressentir des symptômes de sevrage est plus faible.

**Quelle quantité de naloxone est suffisante pour renverser une surdose?**

Il est difficile de répondre à cette question, car la quantité de naloxone dépend de la quantité, du type, du mode d'administration et de la demi-vie de l'opioïde causant la surdose.

**La naloxone se garde à quelle température?**

Le vaporisateur nasal Narcan se conserve à la température de la pièce, soit entre 15 et 25 °C. Il peut supporter jusqu'à 40 °C sur de courtes périodes. Il ne doit pas subir de gel. Dans ce cas, il faut le remplacer.

Les ampoules pour injection S.O.S naloxone et les fioles de chlorhydrate de naloxone injectable (Omega) doivent être conservées entre 15 et 30°C, à l'abri de la lumière.

Rapporter la naloxone périmée en pharmacie pour destruction sécuritaire seulement après l'avoir remplacée. Si vous ne l'avez pas remplacée avant d'en avoir besoin, il est préférable de l'utiliser, et ce, même si elle n'a pas été conservée selon les directives. Elle peut être moins efficace, mais son administration demeure sans danger.