



2020

LIGNES DIRECTRICES SUR LE TRAVAIL SOCIAL ET L'UTILISATION DE NALOXONE

Association des travailleuses et des
travailleurs sociaux du Nouveau-Brunswick

Adopté par le Conseil d'administration le 18 septembre 2020



Lignes directrices sur le travail social et l'utilisation de Naloxone

Les travailleuses et travailleurs sociaux exercent la profession dans divers milieux et peuvent travailler seuls. Certaines des nombreuses personnes auprès desquelles les travailleuses et travailleurs sociaux peuvent intervenir consomment des drogues et peuvent faire un surdosage. Les opioïdes forment une classe de médicaments qui sont souvent utilisés pour le traitement des douleurs. Comme d'autres médicaments, ils peuvent faire l'objet d'abus et peuvent être trouvés dans la rue. L'utilisation d'opioïdes ou d'autres drogues mélangées d'opioïdes à des fins récréatives peut entraîner une dépendance, une surdose et la mort.

Une épidémie d'opioïdes survient en Amérique du Nord, y compris au Nouveau-Brunswick.¹ Personne n'est à l'abri d'une surdose. Étant donné que le fentanyl, un opioïde particulièrement puissant et toxique,² est plus fréquemment consommé, seul ou mélangé à d'autres drogues, les mesures de santé publique s'avèrent de plus en plus nécessaires dans les collectivités afin de minimiser les méfaits liés à la consommation d'opioïdes.

Comme le souligne le gouvernement du Canada (voir l'annexe A), la Naloxone (Narcan) est un antagoniste des récepteurs opioïdes qui neutralise temporairement les effets d'une surdose d'opioïdes. La Naloxone est sans danger pour les personnes de tous les âges. Si on n'a pas d'opioïdes dans le corps, elle n'aura aucun effet. La Naloxone ne peut pas être utilisée de façon incorrecte et ne crée pas de dépendance. Il n'est pas dangereux d'avoir une trousse de naloxone avec soi.³

L'Association des travailleuses et des travailleurs sociaux du Nouveau-Brunswick (ATTSNB) est chargée de réglementer la profession du travail social. De la perspective de l'ATTSNB, l'administration de la Naloxone à un client en cas d'urgence n'est pas contraire à l'exercice de la profession du travail social. Toutefois, les travailleuses et travailleurs sociaux peuvent administrer la Naloxone à un client en cas d'urgence seulement si un autre professionnel de la santé qualifié n'est pas présent.

S'ils soupçonnent raisonnablement qu'une surdose a été prise et s'ils ont suivi la formation pertinente, les travailleuses et travailleurs sociaux peuvent administrer la Naloxone si aucun autre professionnel de la santé qualifié n'est présent.

Les travailleuses et travailleurs sociaux doivent permettre à un autre professionnel de la santé qualifié d'administrer la Naloxone s'il se trouve à proximité immédiat. Cependant, s'ils savent ou soupçonnent

¹ Gouvernement du Nouveau-Brunswick (sans date). *Les troubles liés à la consommation d'opioïdes existent au Nouveau-Brunswick*. https://www2.gnb.ca/content/gnb/fr/corporate/promo/opioids_nouveau.html

² Gouvernement du Nouveau-Brunswick (2019). *La dangereuse drogue fentanyl suscite l'inquiétude dans la province*. <https://www2.gnb.ca/content/gnb/fr/ministeres/sante/nouvelles/communiqu2019.03.0185.html>

³ Gouvernement du Canada (sans date). *Naloxone: Sauver une vie* (fiche d'information). <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/publications/vie-saine/naloxone-sauver-une-vie-fiche-information.html>

raisonnablement qu'une surdose a été prise, les travailleuses et travailleurs sociaux peuvent administrer la Naloxone, par voie intranasale ou intramusculaire, si aucun autre professionnel de la santé qualifié n'est présent.

En outre, les travailleuses et travailleurs sociaux qui ne sont pas au travail peuvent administrer la Naloxone à une personne, s'ils savent ou soupçonnent raisonnablement qu'une surdose a été prise, en vertu de la *Loi sur l'aide bénévole d'urgence*.⁴

La Naloxone permet d'offrir une intervention sécuritaire en cas d'urgence qui peut sauver la vie d'une personne qui a fait un surdosage d'opioïdes, en neutralisant temporairement les effets de la surdose d'opioïdes. Il incombe aux travailleuses et travailleurs sociaux de décider s'ils se sentent à l'aise d'administrer la Naloxone dans le cadre d'une intervention d'urgence.

L'ATTSNB rappelle aux travailleuses et travailleurs sociaux qu'il leur incombe d'exercer la profession dans les limites de leurs compétences. Les travailleuses et travailleurs sociaux qui ne collaborent pas étroitement avec d'autres professionnels de la santé ou qui se préoccupent de l'épidémie d'opioïdes qui survient peuvent suivre une formation afin d'administrer la Naloxone, obtenir une trousse de Naloxone et se tenir au courant des dernières recommandations et les pratiques exemplaires relatives à la Naloxone. Le gouvernement du Nouveau-Brunswick reconnaît l'importance de la Naloxone et a créé une vidéo sur l'administration de la Naloxone⁵ ainsi qu'une trousse à outils provinciale⁶ (voir les annexes B et C).

L'ATTSNB encourage les travailleuses et travailleurs sociaux qui travaillent auprès de personnes à risque à discuter avec ces personnes de la Naloxone et à les encourager à suivre une formation et à obtenir une trousse de Naloxone. Les travailleurs sociaux doivent connaître les organisations de leur région qui fournissent des trousse de naloxone, gratuitement ou payant.

L'ATTSNB exhorte les employeurs de travailleuses et travailleurs sociaux à offrir à leur personnel une séance de formation en personne sur l'administration de la Naloxone. L'ATTSNB invite en outre les membres à tenir une discussion avec leur employeur sur les politiques et procédures précises du milieu de travail à l'égard des interventions d'urgence telles que l'administration de la Naloxone.

⁴ Gouvernement du Nouveau-Brunswick (2016). *Loi sur l'aide bénévole d'urgence*
<http://laws.gnb.ca/en/ShowPdf/cs/2016-c.17.pdf>

⁵ Gouvernement du Nouveau-Brunswick (2018). *Formation sur l'administration de la Naloxone*
<https://www.youtube.com/watch?v=LpR5lKn9gTw&feature=youtu.be>

⁶ Gouvernement du Nouveau-Brunswick (sans date). *Trousse à outils d'opioïdes provinciale*.
https://www2.gnb.ca/content/gnb/fr/corporate/promo/opioides/trousse_outils_opioides_provinciale.html

La naloxone : Sauver une vie

Qu'est-ce que la naloxone?

La naloxone est un médicament à action rapide qui **neutralise temporairement les effets d'une surdose d'opioïdes**. La naloxone peut rétablir la respiration en 2 à 5 minutes.

Pourquoi la naloxone ne fonctionne-t-elle que temporairement?

La naloxone n'est active dans le corps que pendant **20 à 90 minutes**, mais les effets de la majorité des opioïdes durent plus longtemps. **Les effets de la naloxone sont donc susceptibles de se dissiper avant que les opioïdes ne disparaissent du corps**, ce qui cause un autre arrêt de la respiration. Il faudra peut-être redonner de la naloxone; tout dépend de la quantité ou du type d'opioïdes consommés ou de leur mode d'administration (par voie orale, par injection, etc.).

Les **surdoses sont toujours une urgence médicale**. Même si on a donné de la naloxone, il est **nécessaire de demander de l'aide**.

CONSEIL : Si vous ou une connaissance utilisez des opioïdes, assurez-vous d'avoir de la naloxone sur vous. Il est possible de s'en procurer sans ordonnance dans la majorité des pharmacies ou auprès des autorités sanitaires locales.

La naloxone est-elle sûre pour tout le monde?

Oui, la naloxone est sans danger pour les **personnes de tous âges**. Si vous n'avez pas d'opioïdes dans le corps, elle n'aura aucun effet. Il n'est pas dangereux d'avoir une trousse de naloxone avec soi, car la naloxone ne peut pas être utilisée de façon incorrecte et ne crée pas de dépendance.

Quel est le rôle de la naloxone dans la riposte contre la crise des opioïdes au Canada?

Les trousse de naloxone ont permis de neutraliser des milliers de surdoses d'opioïdes partout au Canada. La naloxone est utilisée par les premiers intervenants (ambulanciers paramédicaux, pompiers, etc.). Toute personne qui est susceptible de faire une surdose ou de côtoyer des personnes à risque de surdose peut avoir accès à des trousse à emporter. Il est possible de s'en procurer **sans ordonnance dans la majorité des pharmacies ou auprès des autorités sanitaires locales**.

Au Canada, deux types de trousse de naloxone à emporter sont offertes :



La naloxone en vaporisateur nasal – est vaporisée directement dans le nez, où elle est absorbée. Elle commence à faire effet en 2 ou 3 minutes.



La naloxone injectable – est injectée dans un muscle – le bras, la cuisse ou les fesses de préférence. Elle commence à faire effet en 3 à 5 minutes.

La naloxone sauve des vies. Obtenez une trousse.

- ✓ La naloxone neutralise temporairement les effets d'une surdose d'opioïdes et aide à rétablir la respiration
- ✓ Si vous soupçonnez une surdose, composez le 9-1-1 (ou appelez les services d'urgence locaux) et donnez la naloxone selon les directives sur la trousse
- ✓ Il est possible de se procurer des trousse à emporter dans la majorité des pharmacies ou auprès des autorités sanitaires locales. Aucune ordonnance n'est nécessaire
- ✓ Les trousse ont une date d'expiration. Il faut les remplacer après 18 à 24 mois

**SOYEZ
AU FAIT**

DROGUES : OBTENEZ LES FAITS.
CONNAISSEZ LES RISQUES.

ISBN 978-0-660-28935-9

Obtenez les faits à Canada.ca/Opioides



Gouvernement
du Canada

Government
of Canada

Canada

Signes et symptômes de surdose d'opioïdes

Respiration lente ou inexistante



Lèvres et ongles bleus



Torpeur



Étouffement



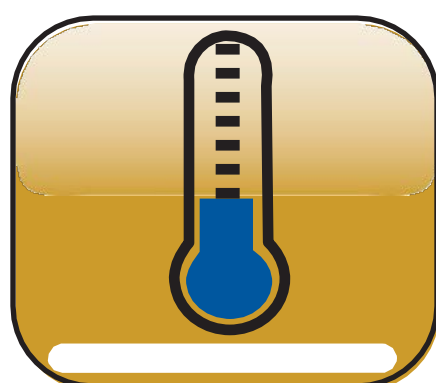
Gargouillis ou ronflement



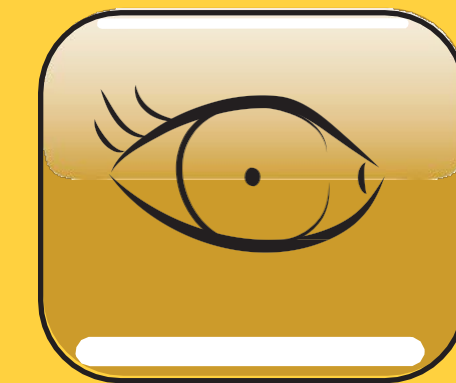
Impossible de réveiller la personne



Peau froide et moite



Pupilles très petites



GUIDE DE SURVIE À UNE SURDOSE

CONSEILS POUR SAUVER UNE VIE

PRÉVENTION

Une surdose survient le plus souvent quand :

- Votre seuil de tolérance est moins élevé; vous avez pris une pause, étiez en désintoxication/traitement/prison, ou vous êtes un nouvel utilisateur ou une nouvelle utilisatrice.
- Vous êtes malade, fatigué, déshydraté ou souffrez de problèmes hépatiques.
- Vous consommez une combinaison de médicaments et/ou de drogues; médicaments sous ordonnance ou en vente libre, drogues légales ou illégales.
- Les drogues sont plus fortes que ce à quoi vous êtes habitué; changement dans l'approvisionnement, de trafiquant ou de ville.

Pour prévenir une surdose :

- Connaissez votre état de santé et votre seuil de tolérance.
- Ne mélangez pas les drogues et l'alcool. Si vous faites ce mélange, consommez les drogues avant l'alcool.
- Faites attention : consommer des drogues alors que vous prenez des médicaments sous ordonnances peut augmenter le risque de surdose.
- Ne consommez pas seul. Laissez la porte déverrouillée. Demandez à quelqu'un de vérifier si vous allez bien.
- Utilisez des testeurs pour vérifier la force de la drogue. Consommez moins. Prenez votre temps.
- Parlez à une personne expérimentée ou à un fournisseur de soins de santé de confiance de la réduction du risque.
- Connaissez le RCR et obtenez une formation sur l'administration de la naloxone.
- Choisissez une façon plus sécuritaire de consommer de la drogue.

LA POSITION LATÉRALE DE SÉCURITÉ

Garder les voies respiratoires dégagées



Restez avec la personne. Si vous devez la laisser seule à un certain moment, ou si elle est inconsciente, placez-la dans cette position pour garder ses voies respiratoires dégagées et éviter qu'elle s'étouffe.

Appelez le 911 pour obtenir de l'aide.

Prévention et traitement d'une surdose

www.gnb.ca/opioids



OPIOÏDES / NEURODÉPRESSEURS (p. ex., opioïdes : morphine, Dilaudid, héroïne; neurodépresseurs : alcool, GHB, benzodiazépines)

Sensations et caractéristiques :

- La personne ne peut pas rester éveillée.
- Elle ne peut pas parler ou marcher.
- Elle n'a pas de pouls ou celui-ci est faible.
- Elle gargouille, ne respire pas, ou sa respiration est lente.
- Sa peau est pâle, bleue ou froide.
- Ses pupilles sont en tête d'épingle ou ses yeux sont réversés.
- Elle vomit.
- Son corps est mou.
- **Elle ne réagit pas aux bruits ou aux jointures frottées vigoureusement sur son sternum.**



En cas de surdose d'opioïde :

- Restez avec la personne. Dites son nom. Demandez-lui de respirer.
- Appelez le 911 et dites au répartiteur ou à la répartitrice que la personne ne respire pas. Lorsque les ambulanciers arrivent, donnez-leur le plus d'information possible sur les drogues et les doses consommées.
- Administrez de la naloxone, si disponible. La naloxone ne fonctionne que pour une surdose d'opioïde.
- Après avoir reçu de la naloxone, la personne peut se sentir comme si elle était en sevrage. Elle ne doit pas prendre d'autres drogues. Elle ne se sentira plus malade lorsque la naloxone ne fera plus effet (30 à 75 minutes plus tard). Mise en garde : la surdose peut recommencer.



SAUVEZ-MOI

Stimulation – Pouvez-vous réveiller la personne? Sinon, **appelez le 911.**

Voies respiratoires – Assurez-vous qu'elle n'a rien dans la bouche l'empêchant de respirer.

Ventilation – Respirez pour elle. (Bouchez son nez, inclinez sa tête vers l'arrière et soufflez une fois toutes les 5 sec.).

Évaluation – Son état s'est-il amélioré? Êtes-vous formé pour administrer de la naloxone?

Injection musculaire – Injectez 1 cc de naloxone dans un **muscle.**

Évaluation et soutien – La personne respire-t-elle par elle-même? Si elle ne reprend pas connaissance dans les 5 min suivantes, une autre dose de 1 cc est nécessaire. Dites à la personne de ne pas consommer d'autres drogues pour le moment et qu'elle doit attendre au moins deux heures.

C'est une méthode éprouvée. D'autres procédures peuvent être dangereuses.

STIMULANTS (p. ex., cocaïne, méthamphétamine, ecstasy)

Sensations et caractéristiques :

- Elle n'a pas de pouls ou ce dernier est rapide.
- Elle est essoufflée.
- Son corps est chaud et en sueur ou sec.
- Elle hallucine, est confuse ou inconsciente.
- Sa mâchoire est contractée.
- Elle tremble.
- Elle souffre de douleurs à la poitrine.
- Elle fait une crise épileptique.
- Elle vomit.
- Elle ne peut pas parler ou marcher



Il n'existe **AUCUN** médicament pouvant contrer de manière sécuritaire une surdose de stimulant.

Évaluation : La personne souffre-t-elle de A ou B?

A : SOUFFRANCE MORALE/SURDOSE

Associée à un manque de sommeil, un sevrage (crash), de l'anxiété, une paranoïa. Si une personne est consciente et vous êtes certain que ses problèmes ne sont pas de nature médicale, elle peut seulement avoir besoin de soutien et de repos.

CE QUE VOUS DEVEZ FAIRE:

- Restez calme. Restez avec la personne. Dites son nom.
- Donnez de l'eau ou une boisson renfermant des électrolytes à la personne. Ne pas l'hyperhydrater.
- Placez des chiffons humides froids sous ses aisselles, derrière son cou et sur sa tête.
- Ouvrez une fenêtre pour faire entrer de l'air frais.
- Mettez la personne à l'aise. Éloignez-vous de l'action.
- Si la personne est agressive/paranoïaque, suggérez-lui de fermer les yeux et donnez-lui de l'espace.
- Encouragez la personne à ne consommer aucune autre substance.

Si vous n'êtes pas à l'aise avec la situation, appelez le 911.

B : SOUFFRANCE PHYSIQUE/ TOXICITÉ AIGUË INDUITE PAR LES STIMULANTS

Des soins médicaux doivent être obtenus immédiatement si la personne a :

- Des tremblements ou de la rigidité au niveau de ses membres.
- Une température corporelle et un pouls qui augmentent rapidement.
- Des pertes de conscience.
- Un mal de tête sévère, une transpiration abondante et une grande agitation.
- Des douleurs à la poitrine.

CE QUE VOUS DEVEZ FAIRE:

- **Appelez le 911.**
- Restez avec la personne.
- Gardez la personne consciente, hydratée et calme.
- Si son cœur cesse de battre, employez la méthode de RCR n'utilisant que les mains.
- **Donnez aux professionnels de la santé le plus d'information possible afin qu'ils puissent administrer le traitement approprié pour prévenir des lésions aux organes et le décès de la personne.**

EN CAS D'URGENCE: appelez le 9-1-1

pour plus amples renseignements :

www.gnb.ca/opioids