

Prévention des surdoses et des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) chez les personnes consommant des substances psychoactives (SPA)			
Direction(s) responsable(s)	Direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire	Approuvé	2022-07-24
	Direction des programmes Jeunesse et des activités de santé publique	Révisé	2025-06-03
Personne(s) concernée(s)	Les gestionnaires et les employés habilités du CISSS de la Montérégie Ouest qui interviennent auprès d'usagers utilisateurs de substances psychoactive (SPA)		
Outils cliniques associés	POL-10369 Approche de réduction des risques et des méfaits liés à l'utilisation de substances psychoactives, à l'utilisation problématique d'Internet et des jeux de hasard et d'argent CLI-60528 Vérification, distribution et récupération – Matériel de consommation à moindre risque		

1. Énoncé

La présente procédure a pour objectif d'encadrer la gestion optimale du matériel de consommation à moindres risques pour prévenir les surdoses et les infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) chez les utilisateurs de SPA du centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de la Montérégie-Ouest.

La transmission du virus de l'hépatite C et du VIH se fait principalement par le partage de matériel de consommation usagé. L'OMS a l'objectif d'atteindre l'éradication du virus de l'hépatite C au niveau mondial d'ici 2030. Un des meilleurs moyens pour atteindre la cible zéro est de rendre facilement disponible le matériel de consommation aux personnes qui en requiert.

La prévention des surdoses et des ITSS chez les personnes qui utilisent des substances psychoactives (SPA) est une préoccupation de santé publique. En effet, celle-ci s'inscrit dans la stratégie nationale 2022-2025 de prévention des surdoses de substances psychoactives.

Le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS), l'Ordre des infirmières infirmiers du Québec (OIIQ) ainsi que l'Ordre des pharmaciens du Québec (OPQ) appuient cette initiative.

Dans le cadre de ses activités, le CISSS de la Montérégie-Ouest reconnaît donc la nécessité de prévenir les surdoses et les ITSS. Par ce fait, il reconnaît l'importance de fournir du matériel de consommation à moindres risques et assure la distribution des trousses de naloxone aux utilisateurs de certaines SPA ou aux personnes usagères qui le demandent.

2. Champ d'application/Contexte légal

Le secteur de la santé et des services sociaux a l'obligation légale au regard de l'application de :

- La Charte des droits et libertés de la personne (2022, c. 14, a. 137);
- La Loi réglementant certaines drogues et autres substances (L.C. 1996, ch.19);
- La Loi sur les bons samaritains secourant les victimes de surdose (L.C. 2017, ch 4);
- L'article 2 de la Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec (chapitre R-5), Annexe 1 du Règlement concernant la Liste des médicaments couverts par le régime général d'assurance médicaments, (chapitre A-29.01,r3).

En vertu de la l'accord concernant le programme de gratuité du médicament naloxone et de certaines fournitures (RAMQ) :

Prévention des surdoses et des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS)
chez les personnes consommant des substances psychoactives (SPA)

- Toute personne de 14 ans ou plus désirant bénéficier du programme peut s'adresser à un organisme distributeur;
- Toute personne âgée de moins de 14 ans, selon le code civil, doit avoir l'autorisation parentale ou du tuteur légal.

L'admissibilité à la remise de matériel d'injection, d'inhalation et intranasal est accessible à tous (*Gouvernement du Québec, 2019*) :

- Toute personne de 14 ans et plus qui souhaite en obtenir n'a pas besoin de s'inscrire quelque part, de consulter quelqu'un pour obtenir une référence ou de posséder une carte d'assurance maladie du Québec;
- Les personnes de moins de 14 ans doivent toutefois rencontrer un professionnel de la santé pour avoir accès à du matériel de consommation à moindres risques.

Concernant les principes directeurs selon le comité de santé et de sécurité publique à l'égard des programmes de prévention des ITSS (*MSSS, 2014*) :

Considérant que :

- le bon fonctionnement de la société repose sur le respect des lois et des règlements qui encadrent la vie publique;
- l'article 7 de la Charte canadienne des droits et libertés de la personne précise ce qui suit : « Chacun a droit à la vie, à la liberté et à la sécurité de sa personne; il ne peut être porté atteinte à ce droit qu'en conformité avec les principes de justice fondamentale »;
- le contrôle des risques d'épidémie de (VIH) et (VHC) exige que l'on trouve des solutions novatrices en vue d'aider les personnes qui font usage de drogues, peu importe leur degré de dépendance, et non seulement à l'étape ultime où ils renoncent définitivement aux drogues.

Les principes directeurs suivants ont été retenus aux fins d'une intervention véritablement concertée auprès des personnes utilisatrices de drogues par injection et inhalation (UDII) et les personnes utilisatrices de drogues par voie intranasale :

- Les UDII et les personnes utilisatrices de drogues par voie intranasale sont des citoyens à part entière qui ont droit à des services complets de prévention et de traitement, sans discrimination et dans le respect de leur dignité;
- La toxicomanie est avant tout un problème de santé avant d'être un problème de sécurité publique;
- La consommation de drogues est un facteur qui exerce une influence sur le taux de criminalité;
- Les programmes de prévention des ITSS jouent un rôle crucial dans la promotion d'attitudes et de comportements sociaux responsables de la part des personnes UDII et des personnes utilisatrices de drogues par voie intranasale;
- Les milieux de la santé et les services de police se considèrent comme des partenaires dont les interventions contribuent au respect des droits et responsabilités des citoyens, ce qui inclut des interventions de nature préventive et corrective.

Dans le but d'adopter une approche globale, les actions concertées mettant à contribution différents partenaires sont encouragées afin d'offrir des services aux personnes UDII et aux personnes utilisatrices de drogues par voie intranasale, dans un contexte sain et sécuritaire pour elles et pour la population, tout en respectant les missions respectives des partenaires.

3. Définitions

Infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) :

L'appellation « infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) » est utilisée pour désigner des infections qui se transmettent par voie sexuelle et sanguine.

Prévention des surdoses et des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) chez les personnes consommant des substances psychoactives (SPA)

Le partage de matériel d'injection, d'inhalation et intranasal pour consommer des drogues comme de la cocaïne, de l'héroïne ou des stéroïdes présente des risques de contracter plusieurs infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) comme le virus des hépatites C, B et le VIH.

- **Hépatite B (VHB) :**
Maladie infectieuse du foie causée par le virus de l'hépatite B (VHB). La transmission se fait par contact avec les liquides biologiques comme la salive, le sang ou les sécrétions vaginales et le sperme. Il existe des vaccins pour la prévenir ainsi que des traitements pour la guérir.
- **Hépatite C (VHC) :**
Maladie infectieuse du foie causée par le virus de l'hépatite C (VHC). La transmission se fait le plus souvent par l'utilisation de matériel de consommation contaminé ou par du matériel chirurgical non stérilisé. Il cause une inflammation aigüe ou chronique du foie. Si le virus n'est pas traité, il augmente le risque de développer une cirrhose ou un cancer du foie. Il n'y a pas de vaccin disponible pour la prévenir, mais des traitements sont disponibles pour la guérir.
- **Virus de l'immunodéficience humaine (VIH)**
Virus qui attaque le système immunitaire. La transmission se fait par les liquides biologiques comme le sang, le sperme et le liquide vaginal. Aucun vaccin n'est disponible, mais des traitements de prophylaxie pré et post exposition sont disponibles ainsi que des traitements pour maîtriser la maladie lorsque la personne est infectée. Si le virus n'est pas traité ou que la personne ne répond pas bien aux traitements, la maladie évoluera vers le syndrome d'immunodéficience acquise (SIDA)

Intervenant :

Désigne la personne qui, dans le cadre de son rôle ou de ses fonctions, doit planifier, coordonner, faire intervenir ou dispenser des soins ou des services de santé et sociaux auprès de l'utilisateur (MSSS, 2018).

Services intégrés de dépistage et de prévention du VIH/SIDA et autres infections transmises sexuellement et par le sang (SIDEPS) :

En complément des services de dépistage des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) offerts à la population en général, le SIDEPS offre des services :

- Spécialisés en ITSS.
- Adaptés à la réalité des populations prioritaires les plus exposées aux ITSS de toute la Montérégie.

Substance psychoactive (SPA) :

Les substances psychoactives sont des produits qui modifient l'état de conscience. Elles ont un effet sur la perception, la pensée, les sentiments et les actions. L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) les définit comme suit « toute substance psychotrope ou psychoactive qui, en raison de leur nature chimique, perturbe le fonctionnement du système nerveux central (sensations, perceptions, humeurs, sentiments, motricité) ou qui modifie les états de conscience. » Elle ne fait par conséquent aucune distinction entre les substances légales et illégales.

Utilisateur de SPA par injection et inhalation (UDI) :

Les personnes UDI se concentrent en milieu urbain, mais sont aussi présentes en milieux semi-urbains dans toutes les régions du Québec. Les substances les plus souvent injectées sont la cocaïne, les opioïdes, l'héroïne, et le crack. Les substances consommées avec du matériel qui facilite l'inhalation sont principalement le crack, la cocaïne et le crystal meth.

Utilisateur de SPA par voie intranasale :

Cette voie d'administration est très commune pour les consommateurs de drogue (cocaïne majoritairement) car elle permet parfois un effet plus rapide et une meilleure biodisponibilité centrale, que la voie orale ou la voie intraveineuse (cette dernière présentant, de plus, un risque dans la manipulation des seringues).

4. Objectifs

Les objectifs visés par la distribution et la récupération du matériel de consommation à risques réduits contre les surdoses et les infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) sont les suivants :

- Limiter la transmission du virus de l'immunodéficience humaine (VIH) et des virus des hépatites B et C et les autres risques de complications (ex. : endocardite, pneumonie, plaies surinfectées, affections, etc.) en offrant du matériel d'injection, d'inhalation et intranasal stérile;
- Permettre à l'utilisateur et à son entourage d'intervenir rapidement en cas de surdose aux opioïdes;
- Permettre d'encadrer la remise des trousse de distribution du matériel d'injection, d'inhalation et intranasal :
 - En offrant l'enseignement approprié en lien avec l'utilisation du matériel de consommation;
 - En informant l'utilisateur des endroits appropriés pour jeter son matériel de consommation et son bac d'objets tranchants.
- Permettre d'encadrer la remise des trousse de naloxone à l'utilisateur et à son entourage :
 - En informant l'utilisateur des autres endroits ciblés par le MSSS pour se procurer une trousse de naloxone (*Annexe F*);
 - En informant l'utilisateur et son entourage sur l'utilisation de la naloxone en cas de surdose aux opioïdes.
- Permettre d'encadrer la remise de l'ensemble du matériel :
 - En sensibilisant l'utilisateur sur les risques de consommer des drogues en solitaire;
 - En référant l'utilisateur vers d'autres ressources selon ses besoins;
 - En misant sur la réduction des méfaits.

5. Intervenants concernés

- Assistants techniques en pharmacie (ATP);
- Gestionnaires des directions cliniques;
- Personne-ressource en encadrement clinique (PREC);
- Infirmière clinicienne assistante du supérieur immédiat (ICASI);
- Coordonnateurs cliniques;
- Professionnels en soins infirmiers (infirmière auxiliaire, infirmière, Infirmière praticienne spécialisée (IPS));
- Médecins;
- Personnel psychosocial;
- Professionnel en santé physique (ergothérapeute, physiothérapeute, etc.).

6. Rôles et responsabilités

Assistants techniques en pharmacie (ATP) ou technicien en pharmacie (TP) :

- Recevoir et préparer la commande de trousse de naloxone et en assurer la remise au milieu demandeur selon la procédure en vigueur sur l'approvisionnement en naloxone des corps policiers et des organismes communautaires.

Gestionnaires des directions cliniques :

- Prendre connaissance de la présente procédure :
 - Collaborer avec la pharmacie du CISSSMO et déterminer si le milieu est ciblé par la remise des trousse de naloxone selon le type de besoin des usagers desservies;

Prévention des surdoses et des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) chez les personnes consommant des substances psychoactives (SPA)

- Collaborer avec la direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire (DSIEU) ou la Direction des programmes jeunesse et des activités de santé publique (DPJASP) et déterminer si le milieu est ciblé pour la remise du matériel de consommation à risque réduit contre les surdoses et les ITSS.
- Prendre connaissance des informations contenus dans la page intranet Réduction des risques et des méfaits :
 - Au besoin, prendre rendez-vous via le lien calendrier pour planifier l'implantation de la procédure dans le milieu.
- Diffuser, et coordonner la mise en place de la procédure auprès de l'équipe, lorsqu'applicable :
 - Assurer le développement des compétences au regard de la procédure.
 - Assurer la pérennité de la politique et de la procédure auprès de l'équipe.
 - Déterminer les rôles et responsabilités parmi les membres de son équipe selon la présente procédure.

PREC, ICASI, coordonnateurs cliniques et personnel infirmier :

- Effectuer le suivi et la gestion du matériel de consommation à risques réduits contre les surdoses et les ITSS en effectuant les commandes, l'inventaire, l'entreposage et la vérification des dates de péremption du matériel (*Annexe A*).

Personnel en soins infirmiers, médecins et IPS :

- Offrir l'enseignement nécessaire en lien avec la technique d'injection et l'utilisation du matériel injectable aux usagers qui ne sont pas habilités à le faire.

Personnel psychosocial et personnel en santé physique :

- Référer l'utilisateur à l'infirmière ou au médecin lorsque celui-ci n'est pas habilité à utiliser le matériel d'injection.

L'ensemble des intervenants concernés :

- Offrir le matériel de consommation aux usagers en fonction des types de SPA utilisés;
- Distribuer et offrir l'enseignement nécessaire concernant le matériel de consommation et de surdose lors de la remise du matériel chez les utilisateurs de SPA;
- Valider l'autorisation parentale ou celle de la personne autorisée avant de remettre des trousses de naloxone chez les usagers de moins de 14 ans.
 - Envisager une consultation avec la protection de la jeunesse (infoconseil) lorsque l'utilisateur est mineur.
- Offrir les informations sur les risques associés à l'usage de SPA et sur l'importance de la prévention des ITSS.
- Soutenir l'utilisateur pour qu'il arrive à :
 - reconnaître les avantages d'une bonne utilisation du matériel;
 - identifier les difficultés qui pourraient être rencontrées en lien avec la bonne utilisation du matériel;
 - établir et utiliser des stratégies pour surmonter ces difficultés.
- Assurer un suivi et un soutien, selon les besoins de la personne.

7. Matériel

Le matériel contenu dans les trousses ou pouvant être distribué de façon individuelle selon les types de drogue consommés et la voie d'administration, à la demande de la personne (*Annexe B*).

- Récipient de chauffe (Maxicup ou Stéricup);
- Tampon d'alcool;
- Seringue de 1 mL;

Prévention des surdoses et des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) chez les personnes consommant des substances psychoactives (SPA)

- Seringue de 3 mL avec aiguille détachable;
- Aiguilles de différentes tailles;
- Filtre à membrane en polypropylène (Stérifilt);
- Garrot;
- Ampoules d'eau stérile;
- Bacs à seringues usagées;
- Condoms;
- Dépliants du MSSS : « *Chacun son kit, s'injecter à moindre risque* » et « *Médicaments opioïdes : s'injecter à moindres risques* » ;
- Dépliants de l'association québécoise pour la promotion de la santé des personnes utilisatrices de drogues (AQPSUD) : « *Le Blender : guide sur les mélanges de drogue... ...et les risques qui en découlent* » et « *Conseils pour prévenir les surdoses d'opiacés* »;
- Carte surdose;
- Paille en papier biodégradable pour consommation intranasale;
- Tube en pyrex;
- Tube glass 130 mm OD w/25mm "bowl foam wrapped" (pipe à crystal meth);
- Trousse de naloxone intranasale :
 - Une paire de gants grandeur « moyen »;
 - 2 vaporisateurs intranasaux;
 - Carte sur les surdoses : « *Témoin d'une surdose?* ».

8. Procédure

Procéder à la commande de matériel de protection contre les ITSS et les surdoses selon le processus de réception des livraisons, l'entreposage ainsi que la gestion des inventaires du matériel de protection contre les infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) et les trousses de naloxone (*Annexe A*) lorsque approuvé par le gestionnaire.

Tout usager, consommateur de substances psychoactives par inhalation, injection ou par voie intranasale et qui reçoit des services actifs au CISSS de la Montérégie Ouest peut recevoir du matériel de consommation stérile ou une trousse de naloxone lorsque le milieu qui assure le suivi de celui-ci dispose de matériel de consommation et de surdose et ce, pendant les heures d'ouverture du service.

1. Identifier ou cibler le besoin de l'usager en regard du matériel de protection contre les ITSS ou la prévention des surdoses.
2. Se référer et compléter le formulaire CLI-60528 *Vérification distribution et récupération - Matériel de consommation à risques réduits contre les surdoses et les ITSS* :
 - Expliquer à l'usager l'injection à moindre risque, étape par étape en suivant le document d'accompagnement du MSSS (*Annexe C*);
 - Expliquer à l'usager l'utilisation adéquate et sécuritaire du matériel d'inhalation (*Annexe D*);
 - Expliquer à l'usager l'utilisation adéquate et sécuritaire du matériel intranasal (*Annexe E*);
 - Informer l'usager qu'un logo permet de reconnaître les endroits où l'on peut obtenir du matériel neuf et des bacs de récupération gratuitement (*Annexe F*);
 - Sensibiliser l'usager de l'importance de la vaccination contre les hépatites A et B, ainsi qu'à différents tests de dépistage, et le diriger vers les services disponibles (SIDEPT-ITSS; les Services intégrés de dépistage et de prévention des ITSS) ou vers Info-Santé 811;
 - Informer l'usager de l'endroit où se situent les bacs de récupération dans les établissements du CRD ou de la médecine de rue ainsi que les moments où ceux-ci peuvent être accessibles;

- Informer l'utilisateur qu'une fois son bac d'objets tranchants est rempli, il est possible de le remettre au CLSC ou à la pharmacie;
 - Suggérer aux personnes UDII d'éviter de consommer des SPA en solitaire et, lorsqu'elles sont en groupe, de ne pas en consommer tous en même temps;
 - Informer l'utilisateur sur les signes et symptômes d'une surdose d'opioïdes (Annexe G);
 - Informer l'utilisateur sur la façon de réagir à une surdose d'opioïdes, incluant les appels au 911 (Annexe G);
 - Suggérer de toujours avoir de la naloxone à portée de main pour pouvoir agir rapidement en cas de surdose d'un médicament opioïde (Annexe G);
 - S'assurer que l'utilisateur est formé sur l'utilisation de la naloxone (Annexe G);
 - Informer l'utilisateur des endroits ciblés par le MSSS pour se procurer une trousse de naloxone (Annexe G);
 - Informer l'utilisateur de la *Loi sur les bons samaritains secourant les victimes de surdose* selon le document de loi (Annexe H);
 - Évaluer quel type de trousse correspond le mieux aux besoins de l'utilisateur et la lui remettre. Au besoin, remettre du matériel et des brochures d'accompagnement à la pièce selon le besoin de l'utilisateur.
3. Selon les normes professionnelles et les modalités du système d'information clientèle de chacun des secteurs, compléter une note d'observation complémentaire au CLI-60528 *Vérification distribution et récupération - Matériel de consommation à risques réduits contre ITSS* au dossier de l'utilisateur.
4. Compléter le Registre concernant la redistribution de la naloxone effectuée par des intervenants en dépendance pour usagers ne pouvant se rendre en pharmacie (Annexe I) et le transmettre à la pharmacie par courriel lors du renouvellement de la commande :
- Hôpital Anna-Laberge : courriel : pharmacie.achats.jr.cisssmo16@ssss.gouv.qc.ca
 - Hôpital du Suroît : courriel : phaachat.cssssuroit16@ssss.gouv.qc.ca

9. Annexe(s)

Annexe A : Processus de réception des livraisons, l'entreposage ainsi que la gestion des inventaires du matériel de consommation à risques réduits les infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS)

Annexe B : Contenu des trousses

Annexe C : Technique d'injection sécuritaire - Document d'enseignement aux UDII

Annexe D : Distribution sécuritaire et utilisation adéquate du matériel d'inhalation - Document d'enseignement aux UDII

Annexe E : Distribution et utilisation adéquate du matériel de consommation intranasal – Document d'enseignement aux utilisateurs de drogues par voie intranasale

Annexe F : Fiche d'information - Centres d'accès au matériel d'injection (CAMI)

Annexe G : Prévention des surdoses d'opioïdes - Enseignement et distribution de la naloxone

Annexe H : Loi sur les bons samaritains secourant les victimes de surdose

Annexe détachable :

Annexe I : Registre concernant la redistribution de la naloxone effectuée par des intervenants en dépendance pour usagers ne pouvant se rendre en pharmacie

10. Références

Apothicom—Des outils pour réduire les risques. (s. d.). Consulté 24 juillet 2022, à l'adresse <https://www.apothicom.org/>

Association québécoise pour la promotion de la santé des personnes utilisatrices de drogues (AQPSUD) (2017). *Le blender : Guide sur les mélanges de drogues... et le risques qui en découlent.* Repéré à https://aqpsud.org/wp-content/uploads/2018/12/BLENDER_FR_2017_FIN_010817.pdf

Catie (2021). *Recommandations de pratiques exemplaires pour les programmes canadiens de réduction des méfaits.* Repéré à https://www.catie.ca_BestPractices_French_Prevention-surdoses-dopioïdes.pdf

Catie (2021). *Distribution du matériel plus sécuritaire pour fumer le crack-cocaïne.* Repéré à https://www.catie.ca_BestPractices_French_Distribution-du-materiel-plus.pdf

Catie (2021). *Fumer du crack de façon plus sécuritaire.* Repéré à <https://www.catie.ca/fr/guides-pratiques/hepatitec-detaille/prevention-reduction-mefaits/fumer-crack-facon-plus-securitaire>

Catie (2021). *Sniffer à moindre risque.* Repéré à <https://www.catie.ca/fr/publications-pour-les-clients/sniffer-a-moindres-risques#base>

Centre de recherche et d'aide pour narcomanes (CRAN), (2004). *Dépliant technique injection sécuritaire.* Repéré à http://www.cran.qc.ca/sites/default/files/documents/depliant_technique_injection_securitaire.pdf

Coordonnées du DPJ - Faire un signalement au directeur de la protection de la jeunesse (Dpj). (s. d.). Gouvernement Du Québec. Consulté 10 novembre 2024, à l'adresse <https://www.quebec.ca/famille-et-soutien-aux-personnes/enfance/services-jeunes-difficulte-famille/protection-de-la-jeunesse/faire-un-signalement-au-dpj/coordonnees-du-dpj>

Distribution de matériel d'injection neuf. (s. d.). Gouvernement Du Québec. Consulté 24 juillet 2022, à l'adresse <https://www.quebec.ca/sante/conseils-et-prevention/alcool-drogues-jeu/distribution-de-materiel-d-injection-neuf>

Gouvernement du Québec (2021). *Répertoire des ressources en santé et service sociaux, Trouver un centre d'accès au matériel d'injection (CAMI).* <http://sante.gouv.qc.ca/repertoire-ressources/cami/>

Justice, M. de la. (2019, novembre 15). *Lois codifiées Règlements codifiés.* https://laws.justice.gc.ca/fra/LoisAnnuelles/2017_4/page-1.html

La distribution de matériel d'injection stérile pour prévenir la transmission du VIH et des hépatites B et C au Québec : Avril 2013 à mars 2014 | INSPQ. (2016, janvier 26). Institut national de santé publique du Québec. <https://www.inspq.qc.ca/publications/2085>

Ministère de la Santé et des services sociaux (MSSS), (2022). *Parce que chaque vie compte. Stratégie nationale de prévention des surdoses de substances psychoactives 2022-2025.* Repéré à <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2022/22-233-01W.pdf>

Ministère de la Santé et des services sociaux (MSSS), (2014). *Vers une meilleure cohérence des interventions en matière de santé et de sécurité publiques auprès des personnes utilisatrices de drogues par injection.* Repéré à <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2013/13-313-03W.pdf>

Ministère de la Santé et des services sociaux (MSSS), (2017). *Document d'accompagnement. Utilisation du dépliant Chacun son kit, une idée fixe et de la brochure Médicaments opioïdes : s'injecter à moindres risques.* Repéré à <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2017/17-313-03W.pdf>

Procédure clinique – Prévention des surdoses et des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) chez les personnes consommant des substances psychoactives (SPA)

Ministère de la Santé et des services sociaux (MSSS), (2021). *Chacun son kit : s'injecter à moindres risques*. Repéré à <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2020/20-313-02F.pdf>

Noël, L., Allard, P.-R., Laforest, J., & Institut national de santé publique du Québec. (2007). *Usage de drogues par injection et interventions visant à réduire la transmission du VIH et du VHC : Revue systématique de la littérature et validation empirique*. Direction des risques biologiques.

Partenariat entre les services de police et les programmes d'échange de seringues : Les enjeux de l'action intersectorielle | INSPQ. (2013, mai 9). Institut national de santé publique du Québec. <https://www.inspq.qc.ca/publications/1600>

Principaux repères sur l'hépatite C. (s. d.). Consulté 19 mars 2025, à l'adresse <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-c>

Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ). (2017). Repéré à : https://www.ramq.gouv.qc.ca/sites/default/files/documents/non_indexes/accord-programme-naloxone.pdf

Santé sexuelle. (s. d.). Gouvernement du Québec. Consulté 19 mars 2025, à l'adresse <https://www.quebec.ca/sante/conseils-et-prevention/sante-sexuelle>

Santé Canada, VIH et SIDA : Symptômes et traitements (2024). Repéré à : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/vih-et-sida.htm>

Secourir une personne en possible surdose d'opioïdes. (s. d.). Gouvernement Du Québec. Consulté 22 juillet 2022, à l'adresse <https://www.quebec.ca/sante/conseils-et-prevention/alcool-drogues-jeu/secourir-une-personne-en-possible-surdose-d-opioides>

Processus de révision		
Rédigé par	Amélie Roy, conseillère cadre spécialisée en soins infirmiers volet santé mentale et dépendance	2019-01-01 2024-06-03
Consultation(s)	Annie Rouleau, conseillère en soins infirmiers volet dépendance	2024-10-24
	Priscilla Fortier, conseillère cadre spécialisée en soins infirmiers volet des programmes jeunesse et activité de santé publique, DSIEU (intérim)	2024-07-03
	Julie Leblanc, spécialiste d'activités cliniques, personne ressource en encadrement clinique (PREC) et psychoéducatrice (Ps.éd.) (DPSMD)	2024-07-12
	Geneviève Demers, agente de planification, de programmation et de recherche, (DSMREU)	2024-11-25
	Mélanie Williams, agente de planification, de programmation et de recherche, (DSMREU)	2024-09-05
	Jennifer Mascito, directrice adjointe par intérim-qualité et évolution de la pratique, (DSMREU)	2024-11-25
	Elsa Lemaire, cheffe de programme en santé publique et en développement des communautés (DPJASP)	2024-09-20
	Josée Conesa, pharmacienne adjointe	2024-11-29
	Dre Marie-Ève Turgeon, médecin-conseil en dépendance	2024-12-03

Historique du document		
Adopté par	David Gaulin, Directeur des programmes Santé mentale et Dépendance	2022-07-24
Adopté par	Marie-Andrée Guillemette, Directrice des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire	2022-07-24
Commentaires		

Historique de révision du document		
Recommandé par	Comité de concertation des directeurs adjoints	2025-04-16
Adopté par	Comité de direction	2025-06-03
Commentaires		

ANNEXE A

Processus de commandes réception des livraisons, l'entreposage ainsi que la gestion des inventaires du matériel de consommation à moindre risque contre les surdoses et les infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS)

COMMANDE INITIALE DU MATÉRIEL DE CONSOMMATION À RISQUES RÉDUITS

- Contacter la compagnie STEVENS à l'adresse suivante pour vous créer un compte : creative@stevens.ca
- Procédez à la commande en ligne une fois votre compte ouvert au : <https://stevens.ca/login>

COMMANDE INITIALE DES TROUSSES DE NALOXONE

- Communiquer avec la pharmacie du CISSSMO qui dessert le milieu afin de valider si le secteur est ciblé par l'entente ministérielle et les établissements de santé :

Hôpital Anna-Laberge :

- Courriel : pharmacie.achats.jr.ciasssmo16@ssss.gouv.qc.ca
- Téléphone : 450 699-2425 poste 4008

Hôpital du Suroît :

- o Courriel : <mailto:phaachat.cssssuroit16@ssss.gouv.qc.ca>
- o Téléphone : 450-371-9920 poste 2371

LA RÉCEPTION DES LIVRAISONS

Lors de la réception de la livraison :

- Vérifier que le matériel livré correspond au bon de livraison : le type de matériel et les quantités devraient être les mêmes;
- Vérifier que le matériel livré correspond à ce qui a été commandé : le type de matériel et les quantités devraient être les mêmes;
- Inspecter les emballages pour repérer s'il y a du matériel endommagé;
- Conserver les bons de livraison signés.

Pour toute livraison non reçue ou incomplète ou si du matériel est endommagé, communiquer avec le service à la clientèle de la compagnie Stevens au **1-855-660-7750** du lundi au vendredi de 8h à 16h30.

L'ENTREPOSAGE

- Entreposer le matériel dans une pièce ventilée, sans trop d'écart de température;
- S'assurer que le matériel est protégé de la lumière;
- Empiler les boîtes de carton à l'abri du sol, de l'eau et de la poussière (par exemple sur une palette) et tenir compte de leur poids pour éviter que les boîtes placées en bas s'affaissent;
- Disposer les articles plus lourds ou ceux qui sont fragiles (ex. : tubes de pyrex) en piles plus petites;
- Regrouper le matériel selon son utilisation : les condoms à proximité des gels lubrifiants, les seringues à proximité des aiguilles, etc.;
- Placer le matériel dans des bacs de couleurs distinctes peut permettre de le repérer plus facilement et faciliter la gestion de l'inventaire (voir « *La gestion de l'inventaire* » à la page suivante);
- Placer les produits liquides (ex. : ampoules d'eau) sur les étagères les plus basses ou en dessous des autres produits;

Prévention des surdoses et des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) chez les personnes consommant des substances psychoactives (SPA)

- S'assurer que la date d'expiration est bien visible sur chaque emballage. Si ce n'est pas le cas, inscrire cette information sur une étiquette qui sera apposée sur l'emballage;

La méthode PPS : premier périmé, premier sorti

Le matériel dont la date d'expiration est la plus rapprochée doit être distribué en premier, et ce, afin de réduire les pertes.

Le matériel est rangé :

- Selon la date d'expiration : le matériel est entreposé en ordre croissant de date d'expiration (celui avec la date la plus rapprochée est placé en avant);
- Et non selon la date de réception : parfois, le matériel reçu plus récemment a une date d'expiration plus rapprochée que du matériel reçu il y a plus longtemps.

- Ranger le matériel de manière à faciliter l'application de la méthode PPS : « premier périmé, premier sorti ».

LA GESTION DE L'INVENTAIRE

Passer une commande au bon moment permet d'avoir une quantité suffisante de matériel et d'éviter les ruptures d'approvisionnement. Les contenants de récupération doivent être commandés aux services techniques du CISSS de la Montérégie-Ouest via la coordonnatrice à la logistique. Seulement deux commandes de dix à quinze contenants par service externe peuvent être faites par année.

- Mettre en place un signal de commande comme, par exemple, la méthode des deux bacs :
 - Diviser le matériel à être distribué dans deux bacs de taille égale;
 - Lorsque le bac A est vide, il est temps de passer une commande;
 - En attendant de recevoir une livraison, le matériel est distribué à partir du bac B;
 - Après la livraison, le bac A est à nouveau rempli, en tenant compte de la méthode PPS;
 - On peut utiliser des bacs de couleurs différentes pour distinguer le matériel (ex. : deux bacs bleus pour les seringues, deux bacs orange pour le matériel d'inhalation, etc.).
- Procéder, au moins une fois par année, à un inventaire de l'ensemble du matériel :
 - S'assurer que le rangement du matériel permet d'appliquer la méthode PPP;
 - Retirer le matériel endommagé ou périmé.

Pour commander la brochure « *Le Blender, Guide sur les mélanges de drogues... et les risques qui en découlent* », envoyer votre demande à info@aqpsud.org.

Pour commander les brochures ministérielles « *Chacun son kit, s'injecter à moindres risques* » et « *Médicaments opioïdes : s'injecter à moindre risque* » consulter le site Internet du MSSS via le lien suivant : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2022/22-313-01F.pdf>

Pour commander les documents suivants : *Affiche naloxone*, *Affiche Loi sur les bons samaritains secourant les victimes de surdoses*, *Carte surdose* :

1. Indiquer la quantité désirée (*Si plus qu'un outil, inscrire la demande de quantité distinctement*);
2. Indiquer le nom du destinataire ainsi que l'adresse postale **complète**;
3. Faire parvenir toutes les informations (1 à 3) directement à l'adresse courriel suivante : audrey.morin.cisssmc16@ssss.gouv.qc.ca.

Références : [Ministère de l'Économie, de la Science et de l'Innovation](#) (2004)
[USAID](#) (2014)
[Organisation mondiale de la santé, USAID, UNICEF](#) (2011)

ANNEXE B

CONTENU DES TROUSSES (KIT)

TROUSSE NO 2 (Blanc)	TROUSSE NO 4 (Noir)
Compagnie BD : 10 seringues 1 mL avec aiguilles fixes 27G X ½"	10 seringues 3 mL
<u>ou</u> 10 seringues 1 mL avec aiguilles fixes 28G X ½"	10 aiguilles 27G X ½"
10 Maxicup	10 Maxicup
10 ampoules d'eau stérile	20 ampoules d'eau stérile
10 Sterifilt	10 Sterifilt
20 tampons d'alcool isopropylique 70 %	20 tampons d'alcool isopropylique 70 %
2 condoms	2 condoms
1 garrot	1 garrot
Dépliants : • « Chacun son kit, s'injecter à moindre risque » • « Médicaments opioïdes : s'injecter à moindres risques » • « Le Blender : guide sur les mélanges de drogue... ..et les risques qui en découlent » • Carte surdose	Dépliants : • « Chacun son kit, s'injecter à moindre risque » • « Médicaments opioïdes : s'injecter à moindres risques » • « Le Blender : guide sur les mélanges de drogue... ..et les risques qui en découlent » • Carte surdose
→ Il est possible de commander chaque élément de la trousse de façon individuelle de manière à personnaliser chacune de celle-ci selon les besoins de l'utilisateur.	
MATÉRIEL D'INHALATION	MATÉRIEL INTRANASAL
Tube glass 130mm 10mm OD w/25mm « bowl foam wrapped » (pipe à crystal meth) à la boîte de 72 unités.	Paille en papier biodégradable. Boîte 100 unités. 19,7 x 0,6 cm, non emballée, couleurs variées.
Grilles métalliques en cuivre	
Tige en bois	

Mise à jour : Octobre 2024

Référence : Direction de santé publique de la Montérégie

Technique d'injection sécuritaire - Document d'enseignement aux UDII

Plusieurs UDII adoptent un comportement à risque sans savoir les conséquences GRAVES que cela pourrait engendrer.

DANGER
• Ne pas se laver les mains avant l'injection • Ne pas désinfecter le site d'injection à l'aide d'un tampon d'alcool • Mélanger la drogue avec de l'eau non stérile (eau de bouteille, eau de flaque d'eau...) • Ne pas chauffer la drogue • Ne pas utiliser de filtre • Ne pas utiliser le sterifilt • Faire les injections au même site • Ne pas utiliser de garrot • Lécher l'aiguille avant l'injection • Partager son matériel pour l'inhalation • Réutiliser la même seringue • Utilisation de filtres et/ou de contenants de dissolution usagés • Essuyer le sang après l'injection avec un chandail, se lécher, laisser sécher à l'air • Mélanger l'héroïne brune avec du jus de citron, du vinaigre ou du bicarbonate de soude • Échanger le matériel d'injection (seringue, eau, garrot, filtre, cuillère)

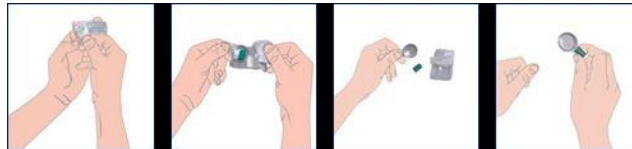
POUR ADOPTER UNE TECHNIQUE D'INJECTION SÉCURITAIRE :

Étape par étape

- Hygiène des mains avant la manipulation du matériel :
 - Des microbes peuvent survivre sur les mains pendant de nombreuses minutes et parfois même des heures;
 - Si la personne ne peut pas se laver les mains avec de l'eau et du savon, elle peut utiliser un tampon d'alcool (différent de celui qu'elle prendra pour nettoyer le site d'injection) ou du gel antiseptique.
- 
- Préparer la surface pour le matériel :
 - La surface sur laquelle sera déposé le matériel doit aussi être propre pour assurer une bonne hygiène de base et éviter la contamination du matériel. Elle peut être nettoyée avec un linge propre ou un tampon d'alcool. La personne peut aussi placer un napperon ou un papier propre sur la surface de préparation.
- 
- Utiliser une seringue neuve pour chaque injection :
 - Le matériel d'injection ne devrait être ni partagé avec d'autres; pour éviter de transmettre le VHC, le VIH ou d'autres infections bactériennes; ni réutilisé par une même personne;
 - Les seringues et les aiguilles seront déposées dans des contenants de récupération après utilisation, tandis que les contenants de préparation de la drogue, les filtres, les ampoules d'eau stérile et les tampons seront jetés dans une poubelle. Même les personnes qui sont déjà infectées par le VIH ou le VHC devraient utiliser du matériel d'injection neuf;
 - Après une injection, l'aiguille est émoussée; cela rend l'injection plus difficile et abîme la veine.

- Préparer le contenant stérile (*Maxicup*) :

- L'ouverture de l'emballage du *Maxicup* doit se faire délicatement pour éviter que le contenu ne se répande. La personne peut pincer le filtre entre ses doigts, à travers le plastique pendant l'ouverture pour le garder dans l'emballage. Une fois l'emballage ouvert, il faut sortir le contenant de chauffage sans en toucher l'intérieur et en faire tomber le manchon sur la surface de préparation;
- Il faut laisser le filtre de coton et le tampon sec dans l'emballage, sans les toucher, jusqu'au moment de les utiliser.
- Le manchon aide à la manipulation du contenant et permet d'éviter les brûlures. Sur le manchon, on peut voir les indications « UP » et « DOWN ». Installer le manchon de façon à pouvoir lire le mot « UP » donnera une plus grande stabilité au contenant.



- Préparer la poudre :

- Les médicaments opioïdes se présentent généralement sous forme de comprimés ou de capsules. Il faut d'abord écraser le comprimé ou les billes contenues dans la capsule afin d'en faire une solution injectable;
- Pour écraser les opioïdes, les personnes UDII peuvent se servir d'une enveloppe propre. Elles devront placer le comprimé ou les billes dans l'enveloppe et les écraser avec une cuillère ou un briquet;
- Les comprimés ne devraient pas être séparés ni écrasés avec les dents parce que cela peut transmettre des bactéries;
- Les drogues qui sont déjà sous forme de poudre, comme la cocaïne, peuvent être écrasées, directement dans le sac dans lequel la drogue est obtenue ou dans une enveloppe propre, avec une cuillère ou un briquet. Un produit écrasé finement réduit le risque de boucher les veines et le risque d'infection;
- Lorsque la drogue est écrasée en fine poudre, la personne devrait rouler le sac ou l'enveloppe entre son pouce et son index pour bien mélanger la poudre, qui sera ensuite versée dans le contenant de chauffage.



- Préparer la solution :

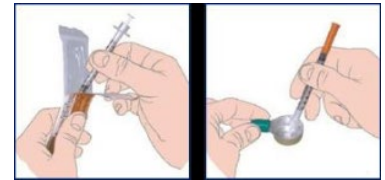
- Utiliser les ampoules d'eau distribuées dans les centres d'échange de seringue;
- Dissoudre la drogue dans l'eau, afin d'éviter les abcès, endocardites, hépatites, VIH. Cette ampoule n'est pas réutilisable ainsi le risque de contamination, à la suite d'un échange, est éliminé. Certaines bactéries dans l'eau peuvent causer des bactériémies;
- L'ajout d'eau ne change pas la puissance de la dose injectée et ne réduit pas l'effet de la substance active;
- L'eau sera versée directement à partir de l'ampoule. La seringue ne devrait pas être utilisée pour prendre l'eau de l'ampoule et la mettre dans le contenant, car cette pratique risque d'abîmer l'aiguille.



- Mélanger l'héroïne brune avec de l'acide citrique ou de l'acide ascorbique :
 - L'acide citrique : poudre à ajouter en petite quantité après avoir dilué l'héroïne dans l'eau. Ce produit est disponible en vente libre dans les pharmacies;
 - L'acide ascorbique : vitamine C en poudre à ajouter à la solution héroïne-eau. Ce produit est disponible auprès du pharmacien;
 - Ces produits sont à utiliser en petite quantité, car ils sont très irritants pour les veines.
- Chauffer la solution « drogue-eau » durant 15 secondes :
 - Pour chauffer la drogue, il est préférable d'utiliser le contenant de chauffage du *Maxicup* plutôt que des cuillères ou des bouchons de bouteilles;
 - Une fois l'eau ajoutée, il faut chauffer la solution jusqu'à l'apparition de petites bulles. Bien que le chauffage ne rende pas la solution stérile, il permet de mieux dissoudre la poudre en plus de tuer un certain nombre de virus et de bactéries;
 - Il est difficile de stériliser les cuillères et les bouchons qui, lorsqu'ils sont mal nettoyés, peuvent contenir des bactéries et des virus qui contamineront la solution de drogue;
 - Ainsi, le chauffage de la drogue aide à réduire la propagation d'infections, particulièrement l'infection par le VIH, et permet l'élimination des particules pouvant bloquer l'aiguille. Il n'y a pas d'évaporation de la drogue, seule l'eau s'évapore;
 - Laisser la solution refroidir avant l'injection.

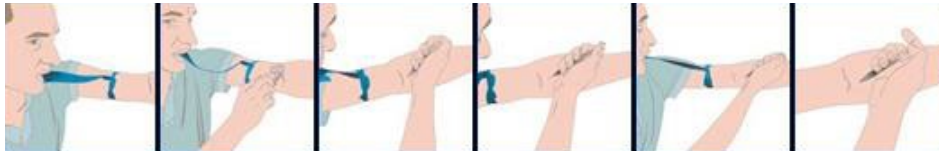
Note : la cocaïne doit, préférablement, être chauffée. Si elle devient collante, ne pas la chauffer, mais au moins la filtrer.

- Mélanger la substance avec le piston de la seringue :
 - Il faut ouvrir l'emballage de la seringue, sortir la seringue en la prenant par le tube et mélanger la solution avec le bout du piston. Il est important de ne pas toucher le bout du piston avant de mélanger la solution afin d'éviter de le contaminer.



- Filtrer la solution :
 - Le filtre est à usage unique. Il permet d'aspirer la solution « drogue-eau » sans toutes les impuretés et particules de coupe. Le filtre est fait de façon à ce que les impuretés de 22 microns ne passent pas. Il diminue le risque de bactériémie, d'abcès et de cellulite (infection des tissus secondaires à une variété de bactéries). Il n'absorbe peu ou pas de drogue et est plus sécuritaire que les filtres de cigarettes qui peuvent laisser des particules de fibres de se détacher;
 - Ouvrir l'emballage du *Sterifilt* sans sortir le filtre lui-même, tenir celui-ci avec l'emballage ouvert et l'installer sur la seringue en le poussant avec fermeté. Il est important de ne pas toucher le *Sterifilt* avec les doigts pour éviter de le contaminer;
 - Faire passer le filtre de coton de l'emballage du *Maxicup* au contenant de chauffage en le laissant tomber, sans y toucher avec les doigts, pour éviter de le contaminer;
 - Appuyer la membrane du *Sterifilt* sur le filtre de coton, puis faire entrer lentement la solution dans la seringue;
 - Retirer le *Sterifilt*, une fois la solution dans la seringue;
 - Au moment d'installer l'aiguille sur la seringue de 3 mL : garder le bouchon sur l'aiguille pour insérer celle-ci sur le bout de la seringue. Pousser l'aiguille en la tournant pour bien la fixer. Il est important de ne pas toucher l'aiguille avec les doigts pour éviter de la contaminer;
 - Faire sortir les bulles d'air de la seringue : d'abord en tapotant la seringue, puis une fois l'aiguille orientée vers le haut pour que l'air soit près de l'aiguille, en poussant sur le piston jusqu'à ce qu'un peu de liquide sorte de l'aiguille;
 - Déposer la seringue sur le contenant de chauffage.

- Choisir la veine :
 - De façon générale, le meilleur endroit est sur les bras, au-dessus du poignet. Certains endroits du corps, tels que la tête, le cou, les yeux, les seins, les poignets, la région génitale et les pieds, sont à éviter, car faire une injection dans ces zones peut représenter un danger. En effet, cela peut augmenter le risque d'infection, causer des douleurs et des saignements ou encore boucher de fines veines;
 - Il est préférable de changer régulièrement de site d'injection pour laisser aux veines le temps de se réparer et d'ainsi éviter les abcès et les blessures.
- Utiliser un garrot :
 - Cela peut permettre de trouver des veines plus facilement et ainsi de ne pas les abîmer;
 - Il est important de nouer le garrot correctement pour qu'il puisse s'enlever facilement.



- Désinfecter le site d'injection avec un tampon d'alcool avant de se piquer :
 - Le tampon d'alcool à usage unique contribue à éviter les abcès et les endocardites. L'abcès est une collection de pus se constituant dans une cavité dans n'importe quel endroit de l'organisme.
- L'injection :
 - Une fois la peau désinfectée, la personne devra placer le biseau de l'aiguille vers le haut, à 35 degrés, et insérer doucement l'aiguille dans la veine choisie;
 - Pour s'assurer que l'aiguille se trouve bien dans la veine, elle peut tirer doucement sur le piston pour faire monter un peu de sang dans la seringue. Le sang qui entre dans la seringue devrait être rouge foncé. S'il est rouge clair, il s'agit d'une artère et il ne faut pas y injecter la drogue. Il faut plutôt retirer l'aiguille et faire une compression sur le site d'injection pendant plusieurs minutes. Si l'aiguille n'est pas dans la veine, la personne devrait éviter de remuer l'aiguille sous la peau, car cela peut causer des blessures. Il est préférable de sortir l'aiguille et de recommencer;
 - Une fois l'aiguille dans la veine, retirer le garrot en tirant le bout libre avec la bouche avant d'injecter lentement la substance;
 - Plusieurs UDII mettent l'aiguille dans leur bouche avant de s'injecter de peur de perdre de la drogue..., mais cela augmente les risques de transmission d'infections, car la bouche n'est pas un milieu stérile.
- Éponger le sang avec le filtre à coton inclus dans le *Maxicup* :
 - Le saignement du site d'injection est contrôlé par la pression effectuée et la cicatrisation est favorisée;
 - Certaines personnes se servent plutôt d'un tampon d'alcool pour arrêter l'écoulement, mais cette pratique risque plutôt d'empêcher la coagulation.
- Après l'injection – Éliminer le matériel souillé :
 - Les seringues et aiguilles usagées doivent être déposées dans un contenant de récupération conçu à cet effet.



- Le reste du matériel doit être jeté dans une poubelle. En éliminant le matériel d'injection usagé de façon adéquate, la personne s'assurera qu'il ne sera pas réutilisé, ni par elle-même ni par quelqu'un d'autre.



* *Ne pas échanger le matériel d'injection* : Le *Maxicup* et le matériel d'injection sont disponibles auprès des CAMI. Vidéo sur la consommation à moindre risque intraveineuse disponible à l'adresse suivante : <https://www.catie.ca/fr/lusage-de-substances-a-moindres-risques-serie-de-videos>

Références :

MSSS (2017) Document d'accompagnement : Utilisation du dépliant Chacun son kit, une idée fixe et de la brochure Médicaments opioïdes : s'injecter à moindres risques. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2017/17-313-03W.pdf>

CRAN, 2004, Dépliant technique injection sécuritaire. Repéré à http://www.cran.qc.ca/sites/default/files/documents/depliant_technique_injection_securitaire.pdf

Équipe de soutien clinique et organisationnel en dépendance et itinérance (ESCODI) du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'île-de-Montréal. Soutien à l'intervention pour une injection à risque réduit. Montréal, QC : CCSMTL; 2024.24 p.

ANNEXE D

Distribution sécuritaire et utilisation adéquate du matériel d'inhalation Document d'enseignement aux UDII

Fumer de la drogue peut causer :

- Plaies ouvertes;
- Brûlures ou coupures sur les lèvres et dans la bouche.

Le risque associé aux blessures :

- Faciliter le transfert de sang vers la pipe;
- Si cette dernière est partagée, même une infime quantité de sang infecté suffirait à transmettre le virus de l'hépatite C.

ATTENTION

- Partager comprend *emprunter, prêter, passer, acheter, vendre, réutiliser, recevoir ou prendre du matériel, quel qu'il soit*, qui a déjà servi à quelqu'un d'autre.
- Les pipes faites de plastique ou de cuivre ou fabriquées à partir de canettes sont dangereuses, parce que des vapeurs toxiques sont libérées lorsque le matériel est chauffé ou brûlé.
- Les pipes en verre mince, telles que les ampoules électriques ou les seringues, se brisent facilement et peuvent causer des coupures.
- Les pipes en pyrex sont les plus sûres, parce qu'elles ne se dégradent pas lorsqu'elles sont chauffées et qu'elles conduisent moins de chaleur que les autres matériaux. Les brûlures sont donc moins fréquentes.
- Le matériel est jugé non sécuritaire et doit être remplacé lorsque :
 - La pipe et/ou l'embout ont été utilisés par une autre personne;
 - La pipe est égratignée, émaillée ou craquée;
 - L'embout est brûlé;
 - La grille a rapetissé et n'est plus serrée dans le tube.

RECOMMANDATIONS

- Vous pouvez éviter les brûlures sur les lèvres en mettant l'allumette ou le briquet à côté de la tige en verre et sans contact direct.
- En faisant courir la flamme de haut en bas le long de la tige, au lieu de la maintenir au même endroit, vous ferez fondre le crack sans trop chauffer la tige.

Utilisation adéquate du matériel

La grille métallique :

- Les grilles en cuivre sont plus sûres que les tampons de laine d'acier ou Brillo :
 - Rouler serrées cinq ou six grilles ensemble;
 - Insérer les grilles dans la tige en verre à l'aide d'une baguette, afin qu'elles soient bien en place;
 - Remplacer périodiquement les grilles afin de prévenir les étouffements.
- Les tampons de laine d'acier et les Brillo ne sont ni aussi sécuritaires ni aussi efficaces, parce qu'ils ont tendance à se désintégrer lorsque la fumée du crack est inhalée. Ces particules risquent alors de se retrouver sur les lèvres (causant plaies et brûlures) ou d'être aspirées dans la gorge et les poumons (où elles provoqueront d'autres dommages).

L'embout :

- Isoler le bout de la pipe à l'aide d'un embout en caoutchouc ou en plastique. Les embouts pourront varier en longueur et en largeur pour mieux s'adapter à la taille de la tige en verre. Vous pouvez aussi fabriquer votre propre embout en utilisant des élastiques, un morceau de ruban isolant (*chatterton*) ou une pochette d'allumettes cartonnée vide.

Autres matériels utiles pour fumer de la drogue de façon plus sécuritaire :

- **Du baume pour les lèvres à base de vitamine E** pour protéger et guérir les lèvres gercées ou fendillées;
- **Des tampons d'alcool et des lingettes** pour nettoyer les mains et le matériel avant de l'utiliser. Ces pratiques sanitaires évitent que les bactéries et germes de l'environnement ne pénètrent dans l'organisme;
- **Des poussoirs en bois** (tels que baguettes asiatiques ou bâtonnets à brochette) pour enfoncer fermement les grilles métalliques au fond de la tige de la pipe et éviter qu'elles ne se délogent. Les poussoirs en métal (tels que cintre ou tournevis) ébrèchent ou fendillent la tige, ce qui peut causer des plaies dans la bouche. Les poussoirs en plastique (tels que stylo ou seringue) ont tendance à fondre à l'intérieur de la pipe;
- **Des briquets** afin que chaque personne puisse faire chauffer sa propre pipe. Le risque de partager une pipe avec quelqu'un d'autre est plus grand si la personne ne possède pas sa propre source de chaleur;
- **De la gomme à mâcher** afin d'éviter le trismus (*lockjaw*) et d'assurer l'hydratation de la bouche.

Quatre articles sont jugés être le matériel « de base » pour fumer le crack de façon plus sécuritaire :

- a) Tubes en verre résistant à la chaleur (borosilicaté ou Pyrex);
- b) Embouts fabriqués d'un matériau de qualité alimentaire;
- c) Bâtons poussoirs composés de matériel qui n'égratigne pas le verre;
- d) Grilles résistantes à une température élevée, pliables et sans revêtement chimique.

Vidéo sur la consommation par inhalation à moindre risque disponible à l'adresse suivante : <https://www.catie.ca/fr/lusage-de-substances-a-moindres-risques-serie-de-videos>

Références : Catie (2021). Distribution du matériel plus sécuritaire pour fumer le crack-cocaïne. Repéré à https://www.catie.ca/ga-pdf.php?file=sites/default/files/1467_BestPractices_French_Distribution-du-materiel-plus.pdf

Catie (2021). Fumer du crack de façon plus sécuritaire. Repéré à <https://www.catie.ca/fr/guides-pratiques/hepatitec-detaille/prevention-reduction-mefaits/fumer-crack-facon-plus-securitaire>

Distribution et utilisation adéquate du matériel de consommation intranasale Document d'enseignement aux utilisateurs de drogues par voie intranasale

La prise de drogue intranasale peut entraîner divers problèmes de santé dont :

- Le saignement de petits vaisseaux dans le nez;
- Des infections des sinus, des lésions à la cloison nasale et la transmission de maladies respiratoires comme la toux et le rhume;
- Des infections transmissibles par le sang comme les hépatites B et C;
- Une surdose ou à une intoxication aux drogues.

Le matériel de réduction des méfaits suivant est recommandé pour sniffer des drogues :

- Tampons d'alcool;
- Paille ou tige droite;
- Eau stérile (pour se rincer le nez après avoir sniffé).
- Papier d'aluminium (sert de surface propre pour sniffer).

Étapes pour consommer des drogues par voie intranasale à moindre risque :

- 1) Laver ses mains et la surface de préparation avec de l'eau et du savon avant de toucher au matériel de réduction des méfaits;
- 2) Écraser les drogues le plus finement possible, si elles ne sont pas déjà sous forme de poudre, voici deux techniques pour écraser les substances :
 - Utiliser un broyeur de comprimés ayant été préalablement nettoyé avec un tampon d'alcool (il doit avoir eu le temps de sécher);
 - Utiliser un morceau de papier plié et un briquet (ou un autre objet dur). Plier le papier et placer les drogues au milieu de celui-ci. Utiliser un briquet ou un autre outil pour frotter et écraser les drogues dans le papier. Toujours utiliser un nouveau morceau de papier. Cela peut réduire le risque de surdose due à une contamination croisée lors de la préparation des drogues.
- 3) Disposer la poudre en une fine ligne sur une surface propre ou un nouveau morceau de papier d'aluminium pour éviter que des bactéries se retrouvent sur les drogues;
- 4) Couper la ligne en utilisant un morceau de papier cartonné ou du plastique dur (comme une carte bancaire) préalablement nettoyé avec un tampon d'alcool;
- 5) Insérer une paille dans le nez à une profondeur suffisante pour réduire la quantité de drogue qui reste coincée dans les poils du nez. Cela peut également réduire l'irritation du nez;
- 6) Inhaler lentement la poudre par le nez, puis expirer par la bouche;
- 7) Rincer l'intérieur du nez en reniflant quelques gouttes d'eau stérile afin de réduire l'irritation et d'aider à faire passer les résidus de drogues dans les voies nasales. Cela réduit aussi les risques de lésions nasales.

RECOMMANDATIONS

- Écraser les comprimés, les roches ou le crystal meth le plus finement possible avant la prise intranasale (cela augmente la quantité de drogue absorbée et réduit les risques de lésions au nez)
- Se rincer le nez avec de l'eau stérile après avoir sniffé
- Alternier entre les deux narines à intervalle régulier pour la prise intranasale
- Utiliser de l'huile de vitamine E ou un vaporisateur nasal de solution saline pour apaiser l'intérieur du nez et l'aider à guérir

Vidéo sur la consommation à moindre risque intranasale disponible à l'adresse suivante : <https://www.catie.ca/fr/lusage-de-substances-a-moindres-risques-serie-de-videos>

Prévention des surdoses et des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) chez les personnes consommant des substances psychoactives (SPA)

Procédure clinique – Prévention des surdoses et des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) chez les personnes consommant des substances psychoactives (SPA)

Référence : Catie (2021). Sniffer à moindre risque. Repéré à <https://www.catie.ca/fr/publications-pour-les-clients/sniffer-a-moindres-risques#base>

Fiche d'information – Centres d'accès au matériel d'injection (CAMI) et organismes qui distribuent des trousse de naloxone

Les centres d'accès au matériel d'injection (CAMI) sont des endroits où les personnes qui consomment des drogues peuvent se procurer du matériel d'injection de façon anonyme.

Les CAMI peuvent être situés dans plusieurs types de ressources :

- Pharmacies;
- CLSC;
- Centres hospitaliers;
- Cliniques;
- Groupes de médecine de famille (GMF);
- Organismes communautaires.

Un logo permet de reconnaître les ressources qui donnent accès à du matériel d'injection. Ce logo est constitué d'un carré noir, sur lequel se trouve une seringue rouge et blanche posée sur deux flèches circulaires, l'une rouge et l'autre blanche.



Logo des centres d'accès au matériel d'injection

Autres services offerts par les CAMI

En plus d'offrir du matériel d'injection, la plupart des CAMI récupèrent aussi les seringues usagées. Certains CAMI offrent aussi d'autres services, par exemple :

- Accès à du matériel de consommation plus sécuritaire;
- Accès à des soins et à des traitements;
- Information et éducation;
- Écoute et soutien;
- Vaccination contre les ITSS;
- Dépistage des ITSS;
- Référence vers des ressources spécialisées en ITSS et en toxicomanie.

Admissibilité

Le matériel d'injection neuf est accessible à tous. Les personnes qui souhaitent en obtenir n'ont pas besoin de s'inscrire quelque part, de consulter quelqu'un pour obtenir une référence ou de posséder une carte d'assurance maladie du Québec.

Les personnes de moins de 14 ans doivent toutefois rencontrer un professionnel de la santé pour avoir accès à du matériel d'injection neuf.

Coût

L'accès au matériel d'injection neuf est gratuit dans tous les CAMI.

Démarche-matériel de consommation et trousse de naloxone

Pour connaître les coordonnées d'une ressource qui donne accès à du matériel d'injection neuf, consultez la section « *Trouver un centre d'accès au matériel d'injection (CAMI)* » : <http://sante.gouv.qc.ca/repertoire-ressources/cami/>

Pour connaître les coordonnées d'une ressource qui donne accès à des trousse de naloxone, consultez le site internet trouvez une ressource offrant de la naloxone: <https://sante.gouv.qc.ca/repertoire-ressources/naloxone/>

~~Références : Répertoire des ressources en santé et service sociaux, Trouver un centre d'accès au matériel d'injection (CAMI).
<http://sante.gouv.qc.ca/repertoire-ressources/cami/>.~~

Prévention des surdoses d'opioïdes Enseignement et distribution de la naloxone

Intervenez rapidement

Lorsqu'une personne ayant consommé des opioïdes est en surdose, son état général change. Elle devient insensible à son environnement et peut tomber inconsciente. Voici ce qu'il faut faire si vous soupçonnez qu'une personne se trouve en situation de surdose d'opioïdes :

1. Vérifiez si la personne présente les signes d'une surdose d'opioïdes :

- Elle ne réagit pas au bruit ou à la douleur;
- Sa respiration est difficile ou ronflante, ou ne respire pas du tout.

Si la personne semble inconsciente, tentez de la faire réagir par le bruit ou la douleur :

- Criez son nom et parlez-lui fort;
- Frottez le centre de sa poitrine (sternum) avec force.



2. Appelez ou faites appeler le 9-1-1 si la personne ne réagit pas.

Si vous êtes seul et sans téléphone :

- Administrez une dose de naloxone (un antidote aux surdoses d'opioïdes);
- Faites des compressions thoraciques pendant 2 minutes;
- Placez la personne sur le côté;
- Allez appeler le 9-1-1 et suivez leurs instructions.



3. Donnez une dose de naloxone à la personne intoxiquée.

Pour la naloxone intranasale :

- Placez la personne sur le dos. Inclinez sa tête vers l'arrière et supportez son cou.
- Retirez le vaporisateur de l'emballage. Ne le testez pas.
- Tenez le dispositif en plaçant votre pouce sous le piston. Placez votre index et votre majeur de chaque côté de l'embout.
- Insérez doucement la pointe de l'embout dans une narine. Vos doigts doivent s'appuyer tout juste contre le nez.
- Appuyez fermement sur le piston à l'aide de votre pouce pour administrer la dose.
- Retirez le dispositif de la narine.



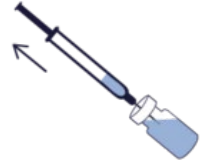
Prévention des surdoses et des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) chez les personnes consommant des substances psychoactives (SPA)

Pour la naloxone injectable :

- a. Retirez le capuchon ou cassez l'ampoule.



- b. Aspirez tout le contenu du contenant de naloxone avec la seringue.



- c. Injectez la naloxone dans un muscle de la personne intoxiquée, par exemple dans l'épaule ou dans la cuisse, en gardant l'aiguille et la seringue à 90 degrés. Vous pouvez faire l'injection à travers des vêtements légers.



4. Si la personne ne réagit pas, faites l'une ou l'autre des manœuvres suivantes :

- **Réanimation cardiorespiratoire (RCR)** : si vous connaissez les manœuvres de RCR, faites-les et utilisez le masque barrière ;
- **Compressions thoraciques** : appliquez 2 compressions de 5 cm de profondeur chaque seconde.



5. Si la personne ne réagit pas après 3 minutes :

- Donnez une 2^e dose de naloxone à la personne :
 - Si vous avez utilisé de la naloxone intranasale, donnez la dose dans l'autre narine;
 - Si vous avez utilisé la naloxone en injection, utilisez un nouveau contenant.
- Répétez les manœuvres de RCR ou les compressions thoraciques tant que la personne ne réagit pas. Restez près d'elle jusqu'à l'arrivée des ambulanciers, et ce, même si elle reprend connaissance.

6. Si la personne se réveille :

- Tournez-la sur le côté;
- Expliquez-lui ce qui vient de se passer;
- Parlez-lui de l'importance d'être vue par un professionnel de la santé;
- Dites-lui qu'**elle ne devrait pas consommer d'opioïdes dans les heures qui suivent** pour éviter une autre surdose;
- Demeurez avec elle jusqu'à l'arrivée des ambulanciers.



Comme les effets de la naloxone ne durent que quelques minutes, un risque de récurrence de surdose existe. Si la personne entre à nouveau dans un état de surdose, donnez-lui une autre dose de naloxone en utilisant un nouveau contenant. La personne intoxiquée doit être immédiatement transportée à l'hôpital pour y être observée et recevoir un traitement.

Actions à éviter

Lorsque vous êtes en présence d'une personne en état de surdose d'opioïdes :

- N'attendez pas avant de lui donner la naloxone;
- Ne lui faites pas de manœuvres de réanimation cardiorespiratoire si elle est consciente;
- Ne la laissez pas seule;
- Ne lui donnez pas d'autres drogues;
- Ne lui faites pas prendre une douche ou un bain froid;
- Ne la frappez pas dans le but de lui faire reprendre conscience;
- Ne lui injectez pas de l'eau saline dans les veines.

Utilisation de la naloxone

La naloxone est un antidote spécifique aux opioïdes. Elle renverse temporairement les effets d'une surdose d'opioïdes.

La naloxone est sécuritaire et ne pose pas de danger pour la santé de la personne intoxiquée ni pour la santé d'une personne qui n'est pas intoxiquée aux opioïdes.

Se procurer de la naloxone

La naloxone intranasale est disponible gratuitement sans ordonnance dans toutes les pharmacies et dans certains organismes communautaires du Québec.

Lorsqu'une personne souhaite acquérir de la naloxone dans une pharmacie communautaire pour un usage potentiel auprès d'une tierce personne, elle doit le mentionner au pharmacien afin que l'information soit indiquée adéquatement à son dossier.

La naloxone sous forme injectable (ampoule ou fiole) est aussi disponible au personnel médical en milieu hospitalier pour répondre aux situations d'urgence. Les ampoules et les fioles sont fournies avec des seringues et des aiguilles rétractables, des tampons d'alcool et des gants.

Conserver la naloxone

La naloxone se conserve à température modérée et à l'abri de la lumière jusqu'à sa date d'expiration.

Naloxone injectable

Attendez le moment où vous utilisez les seringues avant de les remplir.

Assurez-vous de disposer des seringues et des aiguilles usagées de façon sécuritaire. Pour en savoir plus, consultez la page Récupération des seringues et des aiguilles usagées. Vous pouvez également les remettre aux ambulanciers.

Naloxone intranasale

Laissez le vaporisateur dans son emballage jusqu'au moment de son utilisation.

Références : Québec, 2021 Secourir une personne en possible surdose d'opioïdes. <https://www.quebec.ca/sante/conseils-et-prevention/alcool-drogues-jeu/secourir-une-personne-en-possible-surdose-d-opioides/>

Loi sur les bons samaritains secourant les victimes de surdose

L.C. 217, ch.4
Sanctionnée 2017-05-04

Loi modifiant la Loi réglementant certaines drogues et autres substances (aide lors de surdose)

SOMMAIRE

Le texte modifie la Loi réglementant certaines drogues et autres substances afin de prévoir que la personne qui demande, de toute urgence, l'intervention de professionnels de la santé ou d'agents d'application de la loi dans une situation où cette personne ou une autre personne est victime d'une surdose par suite de l'introduction d'une substance désignée ne peut pas être accusée de possession de substances désignées ou d'une infraction en lien avec la violation de certaines conditions ou ordonnances.

Titre abrégé

1 *Loi réglementant certaines drogues et autres substances*, 1996, ch.19

2 *Loi réglementant certaines drogues et autres substances* est modifiée par adjonction, après l'article 4, de ce qui suit :

Définition de surdose

4.1 (1) Pour l'application du présent article, *surdose* s'entend d'un phénomène physiologique attribuable à l'introduction d'une substance désignée dans le corps d'une personne qui met la vie de celle-ci en danger et à l'égard duquel il y a des motifs raisonnables de croire que l'intervention de professionnels de la santé ou d'agents d'application de la loi est nécessaire de toute urgence.

Exemption — accusation de possession de substances

(2) Quiconque demande, de toute urgence, l'intervention de professionnels de la santé ou d'agents d'application de la loi parce que lui-même ou une autre personne est victime d'une surdose ne peut être accusé ou déclaré coupable d'une infraction prévue au paragraphe 4(1) si la preuve à l'appui de cette infraction a été obtenue ou découverte du fait qu'il a demandé de l'aide ou est resté sur les lieux.

Précision

(3) L'exemption prévue au paragraphe (2) s'applique aussi à toute personne qui se trouve sur les lieux à l'arrivée des professionnels de la santé ou des agents d'application de la loi, y compris la personne victime de la surdose.

Exemption — violation de conditions ou d'ordonnances

(4) La personne qui demande, de toute urgence, l'intervention de professionnels de la santé ou d'agents d'application de la loi parce qu'elle-même ou une autre personne est victime d'une surdose ou qui se trouve sur les lieux à l'arrivée des secours ne peut être accusée d'une infraction en lien avec la violation de conditions de mise en liberté provisoire, d'une ordonnance de probation, d'une ordonnance de sursis ou des modalités d'une libération conditionnelle relativement à une infraction prévue au paragraphe 4(1) si la preuve à l'appui de cette infraction a été obtenue ou révélée parce que cette personne a demandé du secours ou est restée sur les lieux.

Précision

(5) Est réputée n'avoir jamais eu lieu la violation, relativement à une infraction visée au paragraphe 4(1), de conditions de mise en liberté provisoire, d'une ordonnance de probation, d'une ordonnance de sursis ou des modalités d'une libération conditionnelle qui résulte du fait que la personne a demandé, de toute urgence, l'intervention de professionnels de la santé ou d'agents d'application de la loi parce qu'elle-même ou une autre personne était victime d'une surdose ou est restée sur les lieux à l'arrivée des secours.

Prévention des surdoses et des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) chez les personnes consommant des substances psychoactives (SPA)