Fiche MEMO

L'ESSENTIEL SUR LES SURDOSES D'OPIOÏDES

naloxone.fr

Qu'est-ce qu'une surdose d'opioïdes ?

Une surdose ou overdose d'opioïdes est provoquée par la prise d'un produit opioïde à une **dose supérieure à celle supportée par l'organisme.** La dose limite d'opioïde supportable par l'organisme **dépend de chaque personne** et varie selon la **taille**, le **sexe** de l'individu, les doses habituellement consommées, etc. La surdose peut survenir **quelle que soit la voie d'administration** : injection, sniff, inhalation, plug, voie orale.

Les facteurs de risques

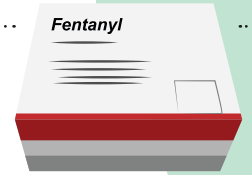
- **L'accentuation de la douleur**
- **Les produits : opioïde fortement dosé, consommation de plusieurs produits ou médicaments, produits de coupe** potentialisant l'effet dépresseur respiratoire.
- **Le mode de consommation : + fréquent lors des injections.**
- **La période suivant l'arrêt des consommations : + fréquent après sortie de prison, sortie de cure, période d'abstinence.**
- **L'initiation de traitement de substitution : + fréquent avec la méthadone** qu'avec la buprénorphine haut dosage.
- **Le contexte de consommation :** + fréquent quand on **consomme seul.**
- **Antécédent de surdose :** risque de surdose mortelle **augmenté si antécédent de surdose non mortelle**
- **Douleur modérée à sévère** partiellement ou pas soulagée, à risque de surdose opioïde à la recherche d'un effet antalgique.

Qui est concerné ?

Les patients traités par un médicament opioïde

- Traitement de la **douleur**
- Sirop **antitussif**

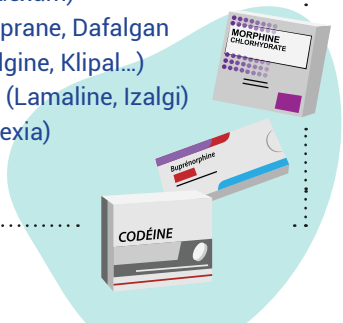
Les usagers de drogues consommant des opioïdes



- Héroïne, opium
- Fentanyloïdes ou analogues de Fentanyl
- Autres opioïdes de synthèse
- Médicament **opioïde consommé sur prescription ou hors prescription médicale** (y compris les traitements de substitution)

Je suis concerné(e) si moi ou mes proches consommons des opioïdes* :

- **Héroïne**
- **Morphine** (Skenan, Actiskenan, Moscontin, Sevredol, Oramorph)
- **Oxycodone** (Oxycontin, Oxynorm, Oxynormoro)
- **Fentanyl** (Durogesic, Actiq, Sbstral, Pecfen, Instanyl, Breakyl, Effentora, Recivit, Matrifen)
- **Buprénorphine haut dosage** (Subutex, Suboxone, Orobupré)
- **Méthadone** (Méthadone, Zoryon)
- **Tramadol** (Ixprim, Zaldiar, Topalgic, Contramal, Skudexum)
- **Codéïne** (Codoliprane, Dafalgan codéiné, Prontalgine, Klipal...)
- Poudre **d'opium** (Lamaline, Izalgi)
- Tapentadol (Palexia)
- Sophidone



Comment reconnaître une surdose ?

Trois signes principaux permettent de reconnaître une surdose d'opioïdes

1 La dépression respiratoire

Elle se caractérise par une **respiration ralentie ou arrêtée** (moins d'une inspiration toutes les 5 secondes ou moins de 12 par minute). Cela peut s'accompagner **d'apnées et de ronflements.**

2 La perte de conscience

Elle se caractérise par un état qui ressemble à un **endormissement profond**. La victime ne répond pas aux questions simples (vous m'entendez ?) et ne peut pas effectuer d'ordres simples (serrez-moi la main, ouvrez les yeux...).

3 Le myosis

Le myosis est une **diminution du diamètre de la pupille** (le cercle noir au centre de l'œil est très petit comme une tête d'épingle). C'est un signe de surdosage d'opioïdes s'il est associé à au moins un des deux autres signes.

* Liste non exhaustive

Fiche MEMO

PRÉVENIR LES SURDOSES D'OPIOÏDES

naloxone.fr

Recommandations pour les patients traités avec des médicaments opioïdes

- Veillez à **ne pas augmenter votre posologie** d'antidouleur / antalgique opioïde **sans avis médical.**
- Évitez de pratiquer **l'automédication** pour vous-même ou un proche avec un antidouleur opioïde.
- Évitez **l'association de ce traitement avec les benzodiazépines** ou autre médicament utilisé dans **le traitement de la douleur** comme la prégabaline (Lyrica) ou la gabapentine (Neurotin).
- Évitez de consommer de **l'alcool** lorsque vous prenez ces médicaments
- Ayez de la **naloxone** (le médicament antidote) chez vous ou sur vous. Stockez-la dans un endroit sécurisé.
- Si possible **informez vos proches** qu'on vous prescrit un traitement opioïde et de la conduite à tenir en cas de surdose.

Recommandations pour les consommateurs de drogues opioïdes

- Informez-vous sur **les risques liés aux mélanges ou polyconsommations** (alcool, benzodiazépines, autres opioïdes…) pour **éviter les associations à risques.**

Si c'est possible :

- Évitez de **consommer seul.**
- **Fractionnez les prises** d'un nouveau produit pour **tester sa teneur en opioïde.**
- Vous pouvez aussi **tester votre produit** en vous adressant à la **structure de réduction des risques** la plus proche.
- Informez vos proches de votre consommation et de la **conduite à tenir en cas de surdose.**
- Ayez de la **naloxone** chez vous ou sur vous.
- N'hésitez pas à **consulter un médecin pour accéder à un traitement de substitution** si c'est votre choix.

Où trouver la naloxone ?

Vous pouvez trouver **Prenoxad ®**:

1- Dans les **CAARUD et CSAPA** et par le dispositif de **RDR à distance gratuitement, sans prescription.**
2- En **pharmacie avec ou sans ordonnance** (coût de **23,18€**, remboursé à 65% si vous avez une prescription).

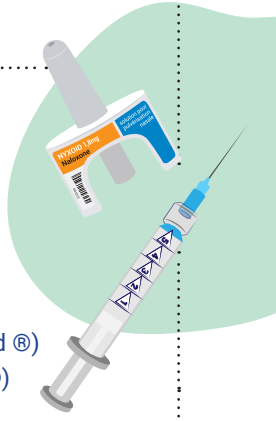
Vous pouvez trouver **Nyxoïd ®**:

1- Dans les **CAARUD et CSAPA qui ont des médecins prescripteurs, gratuitement.**
2- Auprès du dispositif de **RDR à distance gratuitement** (la prescription sera réalisée par le dispositif)
3- En **pharmacie sur ordonnance** (coût **31,33€** remboursé à 65%).

La naloxone peut également être remise au patient au moment de la **sortie d'une hospitalisation aux urgences ou en addictologie.** Elle peut aussi être donnée au patient au moment de la **sortie de détention, par l'unité sanitaire.**

La naloxone

Qu'est-ce que la naloxone ?

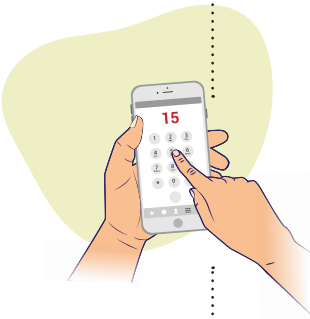


La naloxone est le **médicament antidote aux surdoses d'opioïdes**. Elle doit être administrée **en urgence,** dès que l'on suspecte qu'une personne est victime d'une surdose d'opioïdes.

La naloxone peut être administrée sous deux formes :

- En **injection intramusculaire** (spécialité : Prenoxad ®)
- En **pulvérisation intranasale** (spécialité : Nyxoïd ®)

Ce qu'il faut savoir sur la naloxone



- Les effets de la naloxone sont de **courte durée** parce qu'elle s'élimine très rapidement. Il faut donc **systématiquement appeler les secours (15 ou 112)** même si on donne de la naloxone car la durée d'action d'un opioïde peut être supérieure à celle de la naloxone ; de ce fait **les signes de surdose peuvent reprendre** et nécessiter une nouvelle administration de naloxone ainsi qu'une prise en charge médicale.
- La naloxone **bloque l'action négative des opioïdes,** aussi bien sur la respiration que sur la conscience. Si la personne se réveille (ce n'est pas toujours le cas), elle n'aura **plus aucun effet des opioïdes** sur son organisme et peut, en cas de dépendance aux opioïdes, **présenter un syndrome aigu de manque ou de sevrage** (douleur, agitation, et plus rarement vomissements, diarrhées et tremblements).

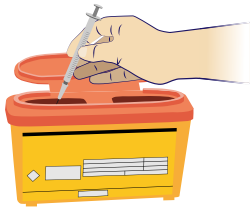
Fiche MEMO

AGIR EN CAS DE SURDOSES d'OPIOÏDES

naloxone.fr

Que faire face à une surdose ?

1 Protégez



Écartez les seringues et tout autre objet piquant ou coupant qui pourrait blesser.

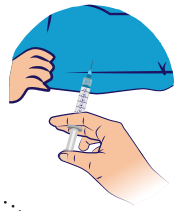
2 Prévenez les secours

Appelez le 15 ou le 112, indiquez l'adresse où se trouve la victime, dites qu'elle fait une surdose et que vous allez lui administrer la naloxone, écoutez les conseils des secours.

3 Libérez les voies respiratoires

Si possible, **allongez la victime**, desserrez-lui le col et la ceinture, **basculez délicatement sa tête en arrière** et **ouvrez-lui légèrement la bouche.**

4 Administrez la naloxone



En spray nasal : 1 pulvérisateur = une dose. Prenez un premier pulvérisateur et **pulvérisez la naloxone dans une narine** de la victime.
Si après quelques minutes la respiration n'est pas revenue à la normale, **administrez de nouveau 1 pulvérisateur** de naloxone.
Attention, ne testez pas les pulvérisateurs avant usage, cela les viderait.
Par injection : montez l'aiguille sur la seringue et injectez jusqu'au 1er trait. Si après quelques minutes la respiration n'est pas revenue à la normale, injectez de nouveau jusqu'au trait suivant et ce jusqu'à vider la seringue.

5 Effectuez les autres gestes d'urgence et surveillez la victime

Restez avec la victime et attendez l'arrivée des secours. Si la victime se réveille un peu et recommence à respirer, stimulez la en lui parlant : « Respire ! Serre-moi la main ! » jusqu'à l'arrivée des secours.

Quels gestes sont déconseillés ?

Il est déconseillé de :

- **Provoquer une douleur pour essayer de réveiller la victime** de la surdose.
- Lui donner un **bain ou une douche.**
- Laisser la personne **seule avant l'arrivée des secours.**

Quels gestes sont dangereux ?

Il est dangereux de :

- **Déplacer ou bouger la victime, sauf pour :**
  - **dégager les voies respiratoires,** (bascule de la tête en arrière),
  - **la mettre sur le côté,**
  - lui faire un **massage cardiaque.**
- Lui administrer autre chose que la naloxone :
  - ne pas donner **à boire,**
  - ne pas donner **à manger,**
  - ne pas **injecter** ou faire **avaler de stimulants.**
- **Tester le fonctionnement des pulvérisateurs ou de la seringue** de naloxone avant de l'administrer : **la dose serait perdue.**