

SURCONSOMMATION MORTELLE AUX OPIACÉS/OPIOÏDES

GROUPE DE TRAVAIL « RÉDUCTION DES RISQUES ET DES DOMMAGES EN ELSA »

29/09/2021 - Dr Delphine RAGONNET - SUAL hôpital E. Herriot, HCL

HCL
HOSPICES CIVILS
DE LYON

SUAL
SERVICE UNIVERSITAIRE
D'ANALYSE DE LA
TOXICOMANIE DE LYON

ELSA
Association Française
d'Études de la
Dépendance aux
Opiacés et à l'Alcool

www.chu-lyon.fr

ACTUALITES

- Juillet 2019 avec MAJ janvier 2020:
Ministère de la santé : prévenir et agir
face aux surdoses d'opioïdes, feuille de
route 2019-2022

« Les médicaments opioïdes sont des médicaments essentiels pour le traitement de la douleur et pour le traitement de la dépendance aux opiacés. Il est indispensable de garantir leur accessibilité aux patients qui en ont besoin, tout en sécurisant au mieux leur utilisation...

Dans ce contexte, la Ministre des Solidarités et de la Santé a souhaité le développement d'une feuille de route pour prévenir et agir face aux surdoses d'opioïdes. Élaborée en lien avec les acteurs concernés, institutionnels, professionnels de santé et de la société civile, cette feuille de route porte 5 objectifs :

1. Améliorer les pratiques professionnelles
2. Assurer une diffusion large de la naloxone prête à l'emploi
3. Impliquer les usagers et leur entourage
4. Mettre en réseau l'ensemble des acteurs au niveau territorial et favoriser les actions coordonnées de proximité
5. Renforcer le système de vigilance, d'alerte et de réponse. »



2

HCL
HOSPICES CIVILS
DE LYON

Plus d'informations sur www.naloxone.fr

LES SIGNES PRINCIPAUX D'UNE SURDOSE D'OPIOIDES :

La dépression respiratoire : diminution de la fréquence respiratoire (moins d'une inspiration toutes les 3 secondes ou moins de 12 par minute). Cela peut s'accompagner d'opacités et de confinement.

La perte de conscience : la victime ne répond pas à «Saluez-moi la main ou «Ouvrez les yeux».

Le myosis : forte diminution du diamètre de la pupille (le myosis à lui seul n'est pas un signe de surdosage. Il doit être associé à ou moins un des deux autres signes).

LES PRODUITS QUI PEUVENT PROVOQUER UNE SURDOSE D'OPIOIDES :

Héroïne, morphine, codéine, oxycodone, fentanyl et analogues, buprénorphine, méthadone, tramadol, poudre d'opium, toute substance contenant des opioïdes.

LE RISQUE DE SURDOSE D'OPIOIDES EST PLUS ELEVE :

- Avec un produit **fortement** dosé, moins coupé ou coupé avec des produits potentialisant l'effet dépressant respiratoire
- Après un arrêt des consommations
- Au démarrage d'un traitement de substitution (plus fréquent avec la méthadone)
- Dans certaines conditions de consommation: spray ou consommation isolée
- Selon le mode de consommation (surdose plus fréquente lors des injections)

En association les opioïdes avec d'autres produits ou médicaments potentialisant l'effet dépressant respiratoire (comme l'alcool ou les benzodiazépines)

En cas de déplacement de la posologie d'analgésique opioïde

Pour réduire le risque de décès par surdosage, il est important d'avoir un moyen de contacter les secours si besoin et de se procurer de la naloxone !

CONNAITRE LA NALOXONE :

En cas de surdosage d'opioïdes, la naloxone peut sauver des vies. C'est un traitement d'urgence que l'on retrouve sous deux formes :

- Pulvérisation nasale
- Injection intramusculaire

Demandez-le aux professionnels de santé qui vous accompagnent !

Retrouvez l'ensemble des conseils de réduction des risques sur www.naloxone.fr

QUE FAIRE EN CAS DE SURDOSE D'OPIOIDES ?

1) PROTÉGER

Écarter avec précaution les vomissements et tout autre objet plaquant à risque.

Allonger la victime sur le dos et libérer ses voies respiratoires.

2) APPELER LES SECOURS

Appeler les secours (15 ou 112) : numéros gratuits.

L'intervention des secours est indispensable !

3) ADMINISTRER LA NALOXONE

Même si vous n'êtes pas certain que la personne fasse une surdose d'opioïdes, administrez la naloxone : il n'y a pas d'effet nocif sur la santé !

Attention à ne pas tester la pulvérisateur ou la seringue en amont sinon la naloxone est perdue !

Si vous possédez la forme nasale : faire une pulvérisation dans chaque narine (1 spray par narine).

Si vous possédez la forme intramusculaire, injecter une première dose (0,4ml) jusqu'à la ligne noire placée devant le 2, dans le creux de la victime.

Formez-vous sur www.naloxone.fr

4) PRATIQUER LES AUTRES GESTES D'URGENCE

BILAN DE LA CONSCIENCE

La victime répond à des questions simples ou fait un geste simple ?

Oui : elle est consciente. Attendez les secours.

Non : elle est inconsciente. Basculer sa tête en arrière et lui ouvrir légèrement la bouche.

BILAN DE LA RESPIRATION

Si sa poitrine bouge, on entend un son, on sent un souffle : **Oui, elle respire.** Mettre la victime sur le côté, en PLS (Position Latérale de Sécurité).

Si sa poitrine ne bouge pas, on n'entend pas de son, on ne sent pas de souffle : **Non, elle ne respire pas.** Commencer par faire 3 cycles de massage cardiaque (1 cycle = 30 compressions suivies de 2 insufflations).

Si l'état de la victime ne s'améliore pas au bout de 3 minutes : administrer une dose de naloxone (2 nouvelles pulvérisations ou une nouvelle injection). Répéter ce processus jusqu'à l'arrivée des secours.

5) SURVEILLER LA VICTIME

Lorsque la victime reprend conscience, rester avec elle, la rassurer en attendant les secours.

ACTUALITES

4

- Avril 2020 : Pr J. SALOMON, mail auprès des directions des hôpitaux et des ARS : renforcement de l'accès à la naloxone pour les usagers à risque de surdose d'opioïdes et leur entourage
- Août 2020 : rapport SIMAD confinement/SIMAD Covid: Crainte de la survenue de nombreuses surdoses lors du déconfinement (suite confinement du 17/03 au 11/05/2020)

PLACE DES ELSA DANS LA PRÉVENTION DES SURDOSES AUX OPIOÏDES ?

5



Chapitre IV – Actions pour prévenir les surdoses

➤ Objectif 2, assurer une large diffusion de la naloxone prête à l'emploi

Soutenir l'élargissement du circuit de délivrance de la naloxone au réseau officinal et assurer la diffusion gratuite de la naloxone auprès des publics les plus à risques dans les structures d'addictologie (CAARUD, CSAPA, SCMR, **ELSA**, services d'addictologie), les services d'urgences en lien avec les ELSA, les unités sanitaires en milieu pénitentiaire, les centres d'évaluation et de traitement de la douleur.

Actions :

- Soutenir l'inscription au remboursement en ville (conditionnée par la demande des laboratoires) d'une ou plusieurs spécialités pharmaceutiques à base de naloxone disposant d'une AMM
- Diffuser une instruction aux ARS pour la diffusion gratuite par les structures susmentionnées.

HCL
Haut-Rhin
Canton de
Lorraine



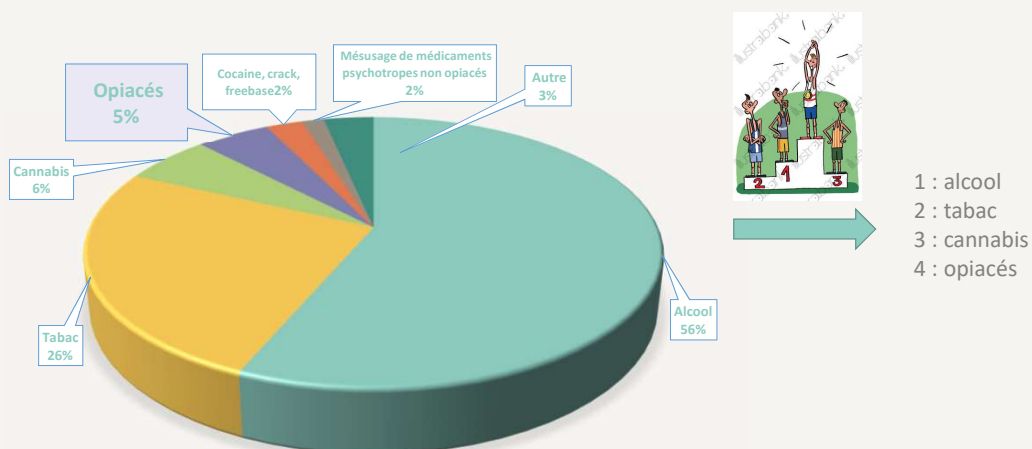
DIRECTION
GÉNÉRALE
DE L'OFFRE
DE SOINS

Présentation des données du rapport PIRAMIG : bilan des ELSA en 2020

Mme BERTSCH MERVEILLEUX

JNELSA, janvier 2021

PRODUIT CONSOMMÉ OU L'ADDICTION LA PLUS DOMMAGEABLE



PLACE des ELSA dans la PREVENTION des SURDOSES AUX OPIOÏDES = OUI ⁷

- ✓ Information des patients hospitalisés pour une surdose aux opioïdes
- ✓ Assurer la diffusion de la naloxone
- ✓ Formation des équipes de soins

CREATION d'un GROUPE de TRAVAIL « RDRD opiacés» ELSA France en juillet 2020

Constat : les ELSA sont moins à l'aise avec les opioïdes et la RDRD car

- ✓ Moins de demandes concernant les opiacés
- ✓ Moins de repérage des troubles de l'usage opiacés dans les services (surtout mésusage antalgiques opiacés)
- ✓ ELSA communique plus sur les addictions alcool/tabac/cannabis surtout quand faible temps médical en addictologie
- ✓ Impression que cela ne concerne que les grandes villes



8

Le GROUPE DE TRAVAIL « RDRD opiacés» pourrait évoluer vers un GROUPE DE TRAVAIL « RDRD globale»

Objectifs :

- ✓ Faire rentrer la culture de la réduction des risques à l'hôpital quel que soit le produit (naloxone, défi de janvier auprès des soignants hospitaliers, vapote...)
- ✓ Acculturer les ELSA pas toujours à l'aise avec la RDRD
- ✓ Éviter la segmentation par produit



GROUPE DE TRAVAIL « RDRD globale »

- ✓ Participation à la mise en place du défi de janvier 2022
- ✓ Lettre envoyée aux ELSA pour les informer de la feuille de route
- ✓ Réflexions sur l'organisation de formations aux ELSA sur la RDRD
- ✓ Organisation du Webinaire sur la RDRD en ELSA

3 ou 4 réunions/an

Tous les métiers sont les bienvenus



POUR NOUS REJOINDRE

- ✓ Delphine Ragonnet, Hospices Civils de Lyon : delphine.ragonnet@chu-lyon.fr
- ✓ Pierre Villeger, CHS de Limoges : pierre.villeger@ch-esquirol-limoges.fr
- ✓ Thierry Sainte-Marie, Le Kremlin Bicêtre : thierry.sainte-marie@aphp.fr
- ✓ elsafrance.sec@gmail.com



BIBLIOGRAPHIE

- Prévenir et agir face aux surdoses d'opioïdes. Feuille de route 2019-2022 11
 Ministère de la santé et de la solidarité. Publié le 25/07/2019, MAJ le 14/01/2020
<https://solidarites-sante.gouv.fr/prevention-en-sante/addictions/article/prevenir-et-agir-face-aux-surdoses-d-opioides-feuille-de-route-2019-2022>
https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/strategie_prevention_des_surdoses_opioides-juillet_2019.pdf
- Rapport d'addictovigilance sur l'évaluation et la synthèse des signalements marquants en période COVID
<https://ansm.sante.fr/uploads/2021/02/16/20201008-covid-rapport-simad-confinement.pdf>
- Présentation des données du rapport Piramig. Madame BERTSCH MERVEILLEUX, DGS, JNELSA janvier 2021
<https://elsafr.wixsite.com/elsafrance>
- Surdoses (overdose) d'opioïdes : la naloxone est utilisable par tous et peut sauver la vie
https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/flyer_naloxone.pdf

MERCI

www.chu-lyon.fr



SUAL
 SERVICE UNIVERSITAIRE
 D'INFORMATIQUE DE LYON



HCL
 HOSPICES CIVILS
 DE LYON