

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.

Non : elle est inconsciente.

Attendre les secours.

Si nouvelle perte de conscience :

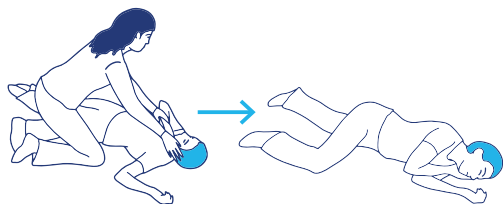
Basculer sa tête en arrière et lui ouvrir légèrement la bouche.

BILAN DE LA RESPIRATION

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).

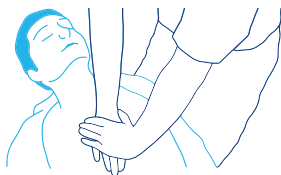


Si l'état de la victime ne s'améliore pas au bout de 3 minutes : administrer une dose de naloxone (1 nouvelle pulvérisation ou une nouvelle injection). Répéter ce processus jusqu'à l'arrivée des secours.

Sa poitrine ne bouge pas, on n'entend pas de son, on ne sent pas de souffle :

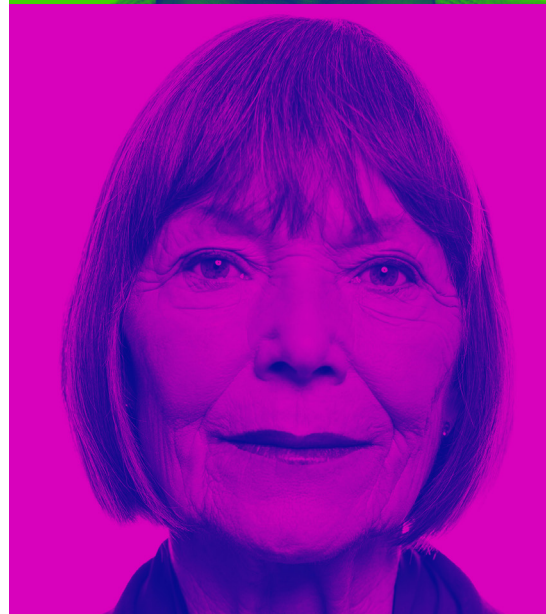
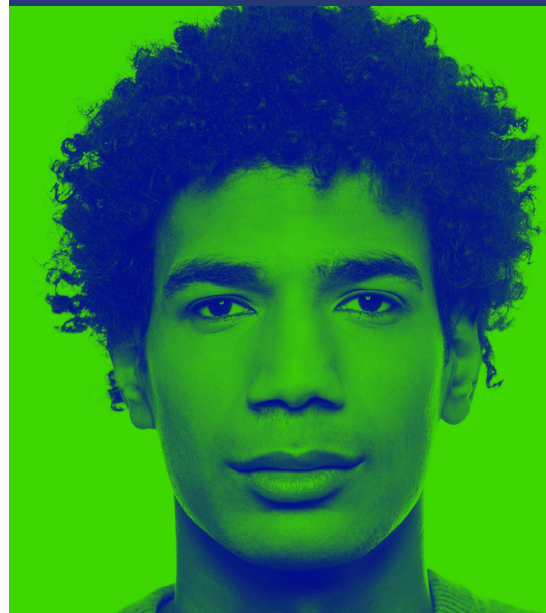
Non, elle ne respire pas.

Commencer par faire 3 cycles de massage cardiaque (1 cycle = 30 compressions suivies de 2 insufflations).



Administrer une nouvelle dose de naloxone. Continuer l'alternance entre 3 cycles de massage cardiaque puis l'administration d'une dose de naloxone jusqu'à l'arrivée des secours.

LES SURDOSES D'OPIOÏDES (ANTIDOULEURS, DROGUES, SUBSTITUTION): COMMENT RÉAGIR ?



5) SURVEILLER LA VICTIME

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

Soutenu par le



Plus d'informations sur www.naloxone.fr

Ce flyer a été réalisé par le groupe interassociatif «prévention des surdoses»
Retrouvez l'ensemble des partenaires sur www.naloxone.fr

LES SIGNES PRINCIPAUX D'UNE SURDOSE D'OPIOÏDES :

La dépression respiratoire : diminution de la fréquence respiratoire (moins d'une inspiration toutes les 5 secondes ou moins de 12 par minute). Cela peut s'accompagner d'apnées et de ronflements.

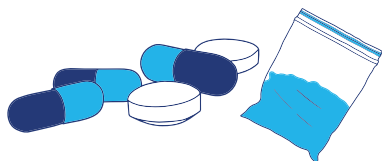
La perte de conscience : la victime ne répond pas à « Serrez-moi la main » ou « Ouvrez les yeux ».

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 au moins un des deux autres signes).



LES PRODUITS QUI PEUVENT PROVOQUER UNE SURDOSE D'OPIOÏDES :

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



CONNAÎTRE LA NALOXONE :

En cas de surdose 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-la aux professionnels de santé qui vous accompagnent !

LE RISQUE DE SURDOSE D'OPIOÏDES EST PLUS ÉLEVÉ :

- Avec un produit **fortement dosé**, moins coupé ou coupé avec des produits potentialisant l'effet déprimeur respiratoire

- **Après un arrêt des consommations**

- Au démarrage d'un **traitement de substitution** (plus fréquent avec la méthadone)

- Dans certaines **conditions de consommation** : squat, rue, consommation isolée

- **Selon le mode de consommation** (surdose plus fréquente lors des injections)

- **En associant la prise d'opioïdes avec d'autres produits ou médicaments potentialisant l'effet déprimeur respiratoire** (comme l'alcool ou les benzodiazépines)

- **En cas de dépassement de la posologie d'antalgique opioïde**

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

QUE FAIRE EN CAS DE SURDOSE D'OPIOÏDES ?

1) PROTÉGER

Écarter avec précaution les seringues et tout autre objet piquant 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 le pulvérisateur ou la seringue en amont sinon la naloxone est perdue !

Si vous possédez la **forme nasale** : faire une pulvérisation (1 spray).



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

