

Liste des éléments à aborder lors d'une demande de sevrage faite par une personne utilisatrice d'opioïdes

Lorsqu'une personne utilisatrice d'opioïdes fait une demande de sevrage, vous devez vous assurer de transmettre l'ensemble des renseignements suivants. Il est de votre responsabilité, en tant que professionnel de la santé et des services sociaux, de vous assurer que la personne comprend les risques associés à un sevrage d'opioïdes.

- 1. Explorer les raisons qui motivent la demande de sevrage d'opioïdes.
- 2. Remettre le document : **Faire un choix éclairé face à sa dépendance aux opioïdes.**
Lire le document *Faire un choix éclairé face à sa dépendance aux opioïdes* avec la personne et répondre à ses questions pour vous assurer de la compréhension des éléments suivants :
 - A) Que sont les opioïdes?**
À l'heure actuelle au Canada, plusieurs substances psychoactives produites par le marché illicite, dont l'héroïne, sont contaminées par des opioïdes très puissants tels le fentanyl et ses analogues. Cette contamination augmente considérablement les risques de surdose et de mortalité chez les personnes qui en font l'usage.
 - B) Y a-t-il des traitements efficaces?**
Pour les troubles liés à l'utilisation d'opioïdes, le traitement au moyen d'agonistes opioïdes (TAO) est le traitement le plus efficace et sécuritaire (amélioration des conditions de vie des personnes, réduction de la consommation d'opioïdes, de la mortalité, de la morbidité et des infections).
 - C) Qu'est-ce qu'un sevrage d'opioïdes?**
Ici, ce terme fait référence à l'arrêt rapide et complet des opioïdes chez une personne ayant utilisé ces substances de façon répétitive et habituellement sur une longue période.
 - D) Est-ce qu'il est recommandé d'effectuer un sevrage d'opioïdes?**
Les sevrages d'opioïdes sont à éviter en raison des risques importants de rechutes, d'infections, de surdoses et de mortalité.
 - E) Le « moins pire » des sevrages : le sevrage lent à l'aide d'une dose décroissante d'agoniste opioïde.**
Si la personne désire toujours effectuer un sevrage d'opioïdes, abordez la gestion du sevrage au moyen d'une diminution graduelle des doses d'un agoniste opioïde (30 jours et plus), tout en favorisant un transfert en tout temps et sans délai vers un traitement de maintien. Le sevrage à froid (*cold turkey*) ou avec des médicaments visant à diminuer les symptômes est à proscrire.
 - F) Choisir le contexte de soins approprié**
La personne peut effectuer un sevrage d'opioïdes graduel en services externes ou le commencer en services internes, selon ses besoins et votre évaluation.

G) Prévenir et réagir aux surdoses d'opioïdes

Remettre de la naloxone et en faire l'enseignement avant que la personne ne quitte le bureau (si elle est accompagnée, inclure l'entourage).







Vérifier si la personne consomme de l'alcool, des benzodiazépines ou du GHB. Si oui, indiquez-lui les risques supplémentaires de surdoses associés à la consommation de ces substances avec les opioïdes.

H) L'importance du matériel de consommation et de protection afin de réduire les méfaits liés à la consommation

Assurez-vous d'offrir le matériel de consommation et de protection à la personne avant qu'elle ne quitte le bureau.

3. S'assurer d'avoir un **numéro de téléphone** pour joindre la personne. Si elle n'en a pas, demandez-lui les coordonnées d'une personne qui peut la joindre (p. ex. travailleur de rue, organisation communautaire, pharmacie, membre de l'entourage, etc.).

À retenir...

-  Vous devriez éviter d'effectuer un sevrage d'opioïdes et encourager le traitement de maintien au moyen d'agonistes opioïdes à toutes les étapes de la démarche.
-  Lors d'une demande de sevrage d'opioïdes, une discussion complète et documentée devrait avoir lieu avec la personne afin de lui donner les renseignements nécessaires pour qu'elle puisse consentir à des soins de manière libre et éclairée. Les risques associés au sevrage d'opioïdes et le meilleur traitement pour les TUO (c'est-à-dire le TAO) devraient être abordés lors de cette discussion.
-  Lorsqu'une personne persiste dans sa demande de sevrage, votre équipe devrait toujours procéder à l'amorce d'un traitement au moyen d'un agoniste opioïde dans un contexte de soins adapté à sa situation et de manière à favoriser le transfert en tout temps vers un traitement de maintien.
-  La buprénorphine-naloxone devrait être la molécule de première intention, car elle offre plusieurs avantages. Il est également possible d'utiliser la méthadone si la personne préfère cette option et qu'elle ne présente pas de contre-indications. Le sevrage devrait toujours se faire sur une période de plus de 30 jours, en diminuant lentement la dose et en prolongeant les périodes de stabilisation. Les modalités de traitement devraient être flexibles, c'est-à-dire adaptées aux besoins de la personne.
-  Un des principaux objectifs des services de gestion du sevrage est d'offrir des occasions de liaison avec des services à long terme de la dépendance et de stimuler l'engagement de la personne dans le traitement à long terme de la dépendance.
-  Vous devriez toujours offrir un accès au matériel essentiel de réduction des méfaits, du matériel de consommation et de protection, dont la naloxone et enseigner son utilisation.