



Effets généraux

Altération du système nerveux central : modification des sens
(p. ex. voir des sons, sentir les couleurs), altération de l'humeur et de la pensée.

Substances

- **Cannabis**
- **Kétamine**
- **Psilocybine (Champignons magiques)**
- **Acide lysergique diéthylamide (LSD)**
- **3,4-méthylènedioxy-méthamphétamine (MDMA)**
- **Phencyclidine (PCP)**

Effets recherchés

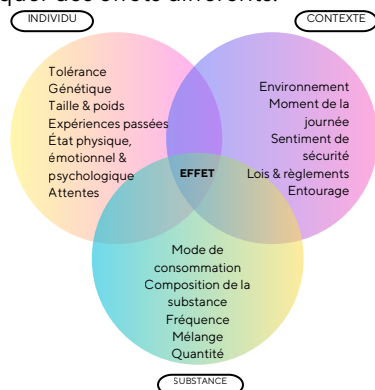
Détente, relaxation, diminution de la douleur perçue,
modification des perceptions et des sens.

Polyconsommation

L'utilisation de perturbateurs n'exclut pas l'utilisation simultanée d'autres substances (autres perturbateurs, stimulants, dépresseurs) et/ou de la médication (p. ex. antidépresseurs, antipsychotiques). Il est important de comprendre les interactions entre les substances et d'être attentif aux manifestations cliniques associées.

Loi de l'effet

Les effets ressentis lorsqu'une personne consomme une substance dépendent de différents facteurs. Chaque consommation peut provoquer des effets différents.



Adapté de l'affiche Loi de l'effet du groupe de recherche et d'intervention psychosociale (GRIP)

Une personne gravement intoxiquée ou somnolente ne doit jamais être laissée seule ni consommer de nouveau.

En cas de symptômes graves (paranoïa, hallucinations, agressivité), ou si la personne est inconsciente, sans pouls ou montre des signes de surdose (respiration lente, ronflements, etc.), il faut immédiatement contacter les services d'urgence appropriés.

En cas de suspicion de surdose aux opioïdes, administrez la naloxone sans hésiter, même si la présence d'opioïdes n'est pas confirmée.

Administrez la naloxone



Principaux symptômes et complications de l'intoxication ou de la surdose aux perturbateurs

Ces effets peuvent différer selon la substance consommée.

- Pensées désorganisées
- Hallucinations
- Attaque de panique (*bad trip*), paranoïa
- Agitation, agressivité, anxiété
- Arythmies
- Délires, confusion
- Vertige
- Nausées, vomissements
- Déréalisation / dépersonnalisation
- Psychose
- Somnolence importante, perte de conscience
- Perte de tonus (hypotonie)
- Difficulté à respirer (dyspnée)
- Fièvre
- Convulsions
- Coma
- Décès



Soins cliniques interdisciplinaires

Traitement des complications de l'intoxication

Il n'existe pas de traitement de l'intoxication ou d'antidote à la surdose de perturbateurs. Une approche basée sur la gestion des symptômes est préconisée.

Gestion des symptômes :

- Insomnie, anxiété, agitation : sédatifs, anxiolytiques
- Maintenir un environnement calme, réduire les stimuli
- Offrir du soutien et être rassurant

Traitement du sevrage

- Soutien thérapeutique pour aider à gérer l'anxiété, les symptômes dépressifs et autres symptômes psychologiques.

Contactez le centre anti-poison du Québec en cas de manifestations cliniques d'intoxication sévère [Centre anti-poison du Québec](#) (CAPQ): 1800 463-5060
Ligne directe pour les membres du personnel de la santé travaillant en centre hospitalier : 1833 648-2849

Surveillance clinique

- **Surveillance des signes vitaux** : hypertension artérielle, tachycardie, hyperthermie
- **Surveillance cardiovasculaire** : arythmies
 - Au besoin : électrocardiogramme et moniteur cardiaque
- **Surveillance psychiatrique** : psychose, symptômes dépressifs
- **Suivi de l'évolution des symptômes**
- **Dépistage ITSS** en cas de risque d'exposition ou de partage de matériel.

Laboratoires et tests à envisager selon la clinique :

- Bilan intoxication standardisé (incluant ECG, glucose, test de grossesse et dépistage de drogues dans les urines)
- Natrémie (déshydratation, consommation excessive d'eau)
- Fonction rénale, créatine kinase (rhabdomyolyse, insuffisance rénale aiguë)

Complications possibles

- Comportements à risque dus à la perte de contact avec la réalité possible (p. ex. agressivité, comportements impulsifs)
- Trouble psychotique induit par une substance psychoactive
- Effets neurotoxiques
- Rarement : Syndrome post-hallucinogène persistant (SPHP)

Traitements du trouble lié à l'utilisation de perturbateurs

- La dépendance aux perturbateurs est principalement traitée par thérapie comportementale. En cas d'intoxication ou de surdose, ce sont les symptômes qui sont traités (p. ex., anxiété). Présentement, au Canada, l'utilisation de substances hallucinogènes comme la psilocybine, la MDMA et le LSD dans le cadre d'une psychothérapie assistée par les psychédéliques est étudiée dans le traitement de certaines conditions comme la douleur chronique, l'anxiété en fin de vie, le trouble de stress post-traumatique ou encore certaines dépendances. [La MDMA et la psilocybine sont autorisées comme médicaments d'exception par Santé Canada](#). Le cannabis médical peut être prescrit pour la gestion de la douleur, en soins palliatifs et en oncologie entre autres ([le régime canadien de cannabis médical](#)).
- Il est important d'offrir aux personnes vivant avec un trouble lié à l'utilisation de perturbateurs un accompagnement psychosocial approprié basé sur des approches comportementales, telles que : la [thérapie de contingence](#), la [thérapie cognitivo-comportementale \(TCC\)](#) et l'entretien motivationnel.



Toute substance achetée sur le marché illégal a le potentiel d'être contaminée avec des opioïdes ou autres substances délétères. En cas de surdose suspectée, il faut administrer la naloxone. Il n'y a pas de danger à l'administrer même si la personne n'a pas consommé d'opioïdes.

[Savoir reconnaître et agir \(ESCODI\)](#)



Principaux symptômes de sevrage de l'utilisation de perturbateurs

Interruption totale ou partielle d'un perturbateur consommé régulièrement.

Symptômes:

- Irritabilité
- Anxiété
- Confusion
- Insomnie, cauchemars
- Symptômes dépressifs
- Fatigue

Les perturbateurs sont moins susceptibles de provoquer une dépendance physique. L'utilisation chronique des perturbateurs peut engendrer des comportements à risque liés à l'altération de la prise de décision et du jugement.

Quelques clés d'intervention

Les interventions s'inscrivent dans une approche de réduction des méfaits visant à réduire les risques et les impacts associés à l'utilisation de substances.

- Adopter une [approche tenant compte des traumatismes et de la violence en dépendance et en itinérance](#)
- Expliquer à la personne toutes les interventions, s'assurer de sa compréhension et de son consentement
- Offrir le matériel de consommation à moindre risque et en faire l'enseignement (p. ex. [pour une injection à risque réduit](#))
- Remettre de la naloxone et enseigner son utilisation
- Montrer de l'intérêt et une ouverture à revoir la personne dans les services
- Maintenir un environnement calme avec peu de stimuli
- Parler doucement, avec une voix calme, ne pas confronter la personne
- Inclure les proches de la personne accompagnée, avec son accord
- Être rassurant

Ressources complémentaires

- [Répertoire des ressources en dépendance \(MSSS\)](#)
- [Drogue: aide et référence](#)
- [Pratiques bienveillantes d'intervention auprès de personnes qui utilisent des drogues \(CATIE\)](#)
- [Réduction des méfaits \(INSPQ\)](#)
- [Approche tenant compte des traumatismes et de la violence en dépendance et itinérance \(ESCODI\)](#)
- [Trouver une ressource offrant de la naloxone \(Gouvernement du Québec\)](#)
- [Enseignement de la naloxone \(INSPQ\)](#)
- [Documenter l'utilisation de SPA \(ESCODI\)](#)
- [Problèmes liés à la consommation d'alcool ou d'autres drogues \(Gouvernement du Québec\)](#)
- [Le Blender, Guide sur les mélanges des drogues et des risques \(AQPSUD\)](#)

Références

[Hallucinogènes](#) (Manuel Merck: version en ligne mise à jour en avril 2023)

[Intoxication from LSD and other common hallucinogens](#) (UpToDate: version en ligne mise à jour en avril 2025)

[Les hallucinogènes \(CAMH\)](#)

[Problèmes liés à la consommation d'alcool ou d'autres drogues](#) (gouvernement du Québec: version en ligne mise à jour en septembre 2017)

[Savoir reconnaître et agir \(ESCODI\)](#)

Fortinash, Holoday Worret, Homes, Paradis-Gagné, & Lavertu. (2016). Soins infirmiers: Santé mentale et psychiatrie (2e éd.). Chenelière Éducation.

Liens consultés le 12 mai 2025