

# CHASSER LES MYTHES SUR LES OPIOÏDES

La stigmatisation et la crainte rattachées à l'usage des drogues, aux utilisateurs de drogues et au fentanyl ont donné lieu à une foule de mythes et d'idées fausses.

Ces croyances ont une telle influence que certains établissements ont décidé de ne pas garder de naloxone ou de ne pas donner de formation au personnel et aux étudiants sur l'administration de la naloxone.

D'autres établissements ont invoqué des craintes invoqué des craintes de responsabilité civile, et même des risques de responsabilité personnelle pour une mauvaise administration de la naloxone, des risques de violence au moment de l'intervention ou des risques pour la santé, par exemple une contamination par piqûre d'aiguille ou une exposition à la poudre de fentanyl.



## MYTHE :

« Oui, mais on n'a jamais signalé de cas de surdose sur le campus. »



## RÉALITÉ :

Les surdoses ne sont pas toutes signalées.

Si des responsables sur le campus pensent qu'il n'est pas nécessaire de mettre en place un protocole dans l'établissement, ce n'est tout simplement pas le cas. Souvent, les surdoses ne sont pas signalées, et les étudiants peuvent en être victime hors du campus. L'élaboration d'un protocole comportant la reconnaissance des signes de surdose et la manière d'intervenir aidera à faire de la communauté un milieu de vie plus sûr.



## MYTHE :

Le fait d'entrer en contact avec du fentanyl peut causer une surdose, le coma et même la mort.



## RÉALITÉ :

Les drogues sont absorbées lentement par la peau, si elles le sont<sup>xiii</sup>.

Si vous recevez accidentellement de la poudre de fentanyl sur les mains ou sur les vêtements, il est peu probable que cela vous cause du tort, à moins que celle-ci entre en contact avec les muqueuses, par exemple avec celles des yeux, du nez ou de la bouche.

Vous pouvez regarder dans une vidéo sur Twitter (@missourinetwork) comment Chad Sabora tient une « ligne » d'héroïne « coupée » avec du fentanyl et du carfentanil dans le creux de la main [avis de divulgâcheur : sans subir de surdose].

# CHASSER LES MYTHES SUR LES OPIOÏDES



La pire chose à faire est de ne rien faire.



## MYTHE :

Si j'administre incorrectement la naloxone, je risque de causer de graves lésions à quelqu'un.



## RÉALITÉ :

Aucun cas de lésion ou de mort liées à la naloxone n'a été signalé.

Lorsqu'une personne est en surdose, **la pire chose à faire est de ne rien faire**. Certes, il peut se produire des effets indésirables comme des nausées, des vomissements, de la diarrhée ou des étourdissements (symptômes comparables à ceux du sevrage), mais la survenue d'effets indésirables graves causés par la naloxone est très rare.



## MYTHE :

La meilleure chose à faire – et la seule – dans les cas de surdose est de composer le 9 11.



## RÉALITÉ :

Ne composez pas seulement le 9 11, parce que, lorsqu'une personne ne respire plus, il peut se produire des lésions au cerveau en l'espace de 3 à 5 minutes seulement. Alors, le fait d'administrer la naloxone et de faire la respiration artificielle bouche-à-bouche peut sauver des vies. Et ne vous contentez **pas seulement** d'administrer la naloxone et de faire le bouche-à-bouche (et la réanimation cardiorespiratoire) : composez aussi le 9 11; l'effet de la naloxone peut s'estomper, et les symptômes de surdose, réapparaître.



## MYTHE :

La naloxone peut causer une violente réaction chez une personne qui vient juste de subir une surdose.



## RÉALITÉ :

Seule une toute petite minorité de personnes réagissent avec agressivité à la naloxone. Le médicament déclenche une réaction de sevrage chez la personne qui a pris des opioïdes, réaction qui peut se manifester par de la douleur, de la détresse et de l'agitation; toutefois, elle s'accompagne rarement de la « réaction de lutte ou de fuite ». D'après la *North Carolina Harm Reduction Coalition*, le phénomène ne s'observe que chez 8 % des personnes en surdose. De plus, il est peu probable que celles-ci réagissent avec agressivité si la naloxone est administrée par une personne qu'elles connaissent ou en qui elles ont confiance<sup>xiv</sup>.

# CHASSER LES MYTHES SUR LES OPIOÏDES

## LES MOTS PÈSENT LOURD

Des expressions comme « abus de drogues », « drogué », « toxicomane » ou même « consommation de drogues à mauvais escient » peuvent créer des préjugés et empêcher les personnes touchées de demander de l'aide. Employez plutôt des expressions comme « usage problématique de substances » ou encore dites d'un étudiant « qu'il a des troubles ou des problèmes de consommation de substances ». Cette façon de s'exprimer aura pour effet d'atténuer les stigmates rattachés à la dépendance et incitera les jeunes à demander de l'aide.



### MYTHE :

L'approche de la réduction des méfaits (ou d'une utilisation plus sûre des substances) favorise la consommation de drogues.



### RÉALITÉ :

Une utilisation plus sûre des substances est la voie à emprunter.

- Peut-être connaissez-vous l'expression « réduction des méfaits ». Elle fait référence à une utilisation plus sûre des substances chez les consommateurs de drogues, d'où diminution des risques. Donc, la prévention des surdoses implique, dans une certaine mesure, la réduction des méfaits ou l'utilisation plus sûre de substances.
- Certes, ce point de vue peut susciter une controverse dans certains conseils scolaires ou dans certains établissements postsecondaires, mais l'esprit de la réduction des méfaits est justement de favoriser la santé et la sécurité des personnes qui font usage de drogues. Il n'est pas question de fermer les yeux sur la consommation de drogues illicites ou sur l'utilisation de drogues chez les mineurs; il s'agit plutôt d'une approche reconnue, visant à protéger la santé des jeunes qui font usage de drogues<sup>xv</sup>.
- Le principe de la réduction des méfaits, ce n'est pas nouveau sur les campus. Pensez à l'approche des pratiques sexuelles à risques réduits : distribution de condoms; enseignement de la contraception; information sur les infections transmissibles sexuellement (ITS), le consentement et les pratiques sexuelles sûres (« sécurisexe »); voilà des façons de se protéger. Le but est de bien informer les jeunes sur les risques et de leur donner les moyens de réduire les méfaits. Le même principe peut donc s'appliquer à l'usage des drogues<sup>xvi</sup>.



# CHASSER LES MYTHES SUR LES OPIOÏDES

« Il est utopique  
de rêver à la fin de  
l'usage récréatif  
des drogues  
psychoactives. »

– Canadian Students for Sensible  
Drug Policy



## MYTHE : (SUITE)

L'approche de la réduction des méfaits (ou d'une utilisation plus sûre des substances) favorise la consommation de drogues.



## RÉALITÉ :

Une utilisation plus sûre des substances est la voie à emprunter.

- Autrefois, les écoles se contentaient de condamner l'usage des drogues et de faire la promotion de l'abstinence, en insistant sur les risques. Toutefois, pour bon nombre d'étudiants, cette approche n'est tout simplement pas réaliste. Ainsi, en ce qui concerne la formation sur l'abstinence sexuelle seule, les chercheurs ont constaté que cette approche n'empêchait pas les jeunes d'avoir des relations sexuelles et qu'elle ne réduisait pas les taux d'ITS ou de grossesse non désirée<sup>xvii</sup>.
- Le principe de la réduction des méfaits est **neutre** à l'égard de l'abstinence, considérée comme un moyen parmi tant d'autres de réduire les méfaits<sup>xviii</sup>.
- L'approche de la réduction des méfaits à l'égard de l'usage des drogues sur le campus est une manière remplie de compassion et d'humanité d'interpeler les étudiants. Elle n'a pour objectifs que d'améliorer l'état de santé des étudiants et de les sensibiliser au traitement.



Association canadienne  
pour la santé mentale  
*La santé mentale pour tous*



100 ans dans la  
communauté