

Avis professionnel

Administration de naloxone en contexte de surdose d'opioïdes et informations préventives à l'intention des personnes qui en consomment

Dans un contexte marqué par l'évolution constante des connaissances, des pratiques et des enjeux liés à la consommation d'opioïdes, l'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec (ci-après l'Ordre) procède à la mise à jour de son avis professionnel portant sur l'administration de naloxone en contexte de surdose.

Depuis la publication de l'avis en mai 2018, des avancées cliniques et scientifiques ainsi que des changements réglementaires ont permis de préciser les meilleures pratiques en matière de prévention des surdoses et d'intervention auprès des personnes à risque. L'Ordre a ainsi jugé pertinent de revoir cet avis afin de tenir compte de ces évolutions, d'enrichir les repères offerts à ses membres et de soutenir l'exercice d'une pratique professionnelle sécuritaire, rigoureuse et adaptée aux réalités actuelles.

Le présent avis s'inscrit dans cette perspective d'actualisation continue¹ et vise à accompagner les membres dans l'intégration des connaissances et des ressources disponibles en matière d'administration de naloxone, ainsi que dans leurs interventions préventives auprès des personnes qui consomment des opioïdes.

Les membres de l'Ordre et la naloxone

Les membres de l'Ordre, notamment les travailleuses sociales et les travailleurs sociaux (T.S.), exercent fréquemment dans des contextes d'intervention de proximité, parfois en situation d'isolement professionnel. Parmi les personnes auprès desquelles les T.S. interviennent, certaines présentent des facteurs de risque associés aux surdoses d'opioïdes.

Le *Règlement sur les activités professionnelles pouvant être exercées dans le cadre des services et soins préhospitaliers d'urgence*, modifié le 20 septembre 2017, prévoit que :

En l'absence d'un premier répondant ou d'un technicien ambulancier, toute personne peut administrer [...] de la naloxone, par voie intranasale ou intramusculaire, à une personne présentant une dépression respiratoire et une altération importante du niveau de conscience secondaires à l'administration d'opioïdes (art. 3, al. 2)².

La naloxone permet de renverser temporairement les effets de certains opioïdes, dont le fentanyl. Lorsqu'elle est administrée en temps opportun, en complément des interventions appropriées, elle peut contribuer à prévenir un décès par surdose³.

Dans le contexte prévu par ce Règlement, l'administration de naloxone par les travailleuses sociales et les travailleurs sociaux ainsi que par les thérapeutes conjugales et familiales et les thérapeutes conjugaux et familiaux est permise.

Les membres de l'Ordre qui souhaitent se prévaloir de cette possibilité dans le cadre de leurs activités professionnelles devraient d'abord se référer aux règles applicables dans leur milieu de travail et en discuter avec leur employeur. Leurs activités doivent également être exercées dans les limites de leurs compétences, conformément à leur code de

¹ Les recommandations émises par le coroner à la suite d'une enquête concernant le décès d'un homme par surdose d'opioïdes ont été prises en compte dans le présent avis. Voir Bureau du coroner du Québec. (2025). *Rapport d'investigation du coroner*.

² *Règlement sur les activités professionnelles pouvant être exercées dans le cadre des services et soins préhospitaliers d'urgence*. RLRQ c. M-9, r. 2.

³ Institut national d'excellence en santé et en services sociaux. (2023). *Réanimation en contexte de surdose d'opioïdes dans la communauté... Mise à jour et complément de l'Avis de l'INESSS publié en 2018 : Réanimation cardiorespiratoire (RCR) dans le contexte de l'administration de naloxone pour surdose d'opioïdes dans la communauté*. Avis rédigé par Boughrassa, F., Moreault, B. et A. Lorthios-Guilledroit. INESSS.

déontologie et à leurs normes de pratique⁴. À cet égard, il leur est fortement recommandé de suivre les formations reconnues permettant d'assurer une administration adéquate de la naloxone et la réalisation des interventions associées.

Enfin, l'Ordre invite ses membres à maintenir leurs connaissances à jour à la lumière des meilleures pratiques, notamment celles diffusées par l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux et l'Institut national de santé publique du Québec. Rappelons par ailleurs que le *Guide clinique québécois d'accompagnement des personnes vivant avec un trouble lié à l'utilisation d'opioïdes*⁵ demeure une référence incontournable pour toutes les professionnelles et tous les professionnels de la santé ou des services sociaux.

Recommandations additionnelles

L'Ordre invite également ses membres à :

- > encourager les personnes qui consomment des opioïdes, qu'ils soient prescrits ou non, à se procurer de la naloxone;
- > sensibiliser ces personnes à l'importance d'informer leurs proches de la présence de naloxone à leur domicile et de leur en expliquer le bon usage;
- > remettre, au besoin, des outils de soutien, tels que des fiches d'instruction ou des aide-mémoire sur la conduite à adopter en cas de surdose⁶.

Ces interventions s'inscrivent dans une approche de réduction des méfaits. Elles n'excluent pas la pertinence d'orienter les personnes concernées vers des ressources d'aide adaptées à leur situation, selon le jugement professionnel des membres de l'Ordre.

Conclusion

L'administration de naloxone en temps opportun permet d'éviter le décès d'une personne en surdose d'opioïdes. Les membres de l'Ordre peuvent ainsi se prévaloir de la possibilité d'avoir en leur possession de la naloxone. Il leur incombe de prendre les moyens nécessaires pour procéder correctement à son administration, au besoin. L'Ordre encourage enfin ses membres à transmettre des informations préventives aux personnes qui consomment des opioïdes.

⁴ Voir notamment les articles 7 et 23 du *Code de déontologie des membres de l'OTSTCFQ* et la page 19 des *Normes générales de l'exercice de la profession de travailleur social*. OTSTCFQ, 2019.

⁵ Équipe de soutien clinique et organisationnel en dépendance et itinérance (ESCODI) du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. (2026). *Guide clinique québécois d'accompagnement des personnes vivant avec un trouble lié à l'utilisation d'opioïdes*. CCSMTL.

⁶ Voir, par exemple, les *fiches d'instruction de l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux*.

