

## FICHE DE SIGNALEMENT DE SURDOSE-DROGUES

Transmettre au télécopieur confidentiel de la direction de santé publique

418-724-8183

### Voir critères de signalement au verso

Identification du déclarant		
Nom :	Fonction :	
Organisme :	Téléphone :	
Identification de la victime de la surdose		
Remplir cette section SI : <ul style="list-style-type: none"> <li>la personne accepte d'être contactée par un professionnel de la direction de santé publique pour donner plus de détails, <b>OU</b>;</li> <li>la direction de santé publique est en enquête épidémiologique.</li> </ul> Les informations recueillies seront traitées de manière confidentielle.		
Nom :	Prénom :	
Date de naissance : Année Mois Jour	Téléphone :	
Description de l'événement		
Date de la surdose : Année Mois Jour	Heure approximative : Format 24 h	
Lieu de la surdose : <input type="checkbox"/> Résidence privée <input checked="" type="checkbox"/> Lieu public intérieur <input type="checkbox"/> Lieu public extérieur <input type="checkbox"/> Autre : _____		
Ville/Quartier : _____		
La victime a consommé : <input type="checkbox"/> Seule <input type="checkbox"/> En présence d'autres personnes <input type="checkbox"/> Ne sais pas		
Si consommation en présence d'autres personnes, combien ont fait une surdose? _____ <b>Remplir une fiche par personne</b>		
Description de la victime et des symptômes		
Sexe biologique : <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> Autre	Âge : _____	
Symptômes : <input type="checkbox"/> Détresse respiratoire <input type="checkbox"/> Cyanose <input type="checkbox"/> Hyperthermie <input type="checkbox"/> Convulsions <input type="checkbox"/> Autres : _____	Ville de résidence : _____ <input type="checkbox"/> Altération de l'état de conscience <input type="checkbox"/> Myosis <input type="checkbox"/> Arrêt cardio-respiratoire <input type="checkbox"/> Sudation excessive <input type="checkbox"/> Palpitations cardiaques <input type="checkbox"/> Agitation <input type="checkbox"/> Hallucinations	
Est-ce que la personne est décédée? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sais pas		
Description des produits consommés		
Produit, forme, apparence, emballage (ex. : cocaïne en poudre, blanche, sachet avec logo X)	Mode de consommation (ex. : avalé, fumé, injecté)	Provenance (ville, quartier, Web, autre)
Description des interventions		
Administration de naloxone?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Si oui, par qui?	<input type="checkbox"/> Pair	<input type="checkbox"/> Ambulancier
Si oui, réponse à la naloxone?	<input type="checkbox"/> Intervenant communautaire	<input type="checkbox"/> Autre : _____
Présence/intervention des premiers répondants?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Présence/intervention des ambulanciers?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Si transport, vers quel hôpital? : _____		
Présence/intervention des policiers?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
		<input type="checkbox"/> Ne sais pas
Section réservée à l'usage de la direction de santé publique		
Date de réception du signalement à la DSP : Année Mois Jour		

## Confidentialité des données

Le déclarant (professionnel de la santé) s'engage auprès de la personne qui fournit l'information (victime, témoin, autre) à collecter et à transmettre toutes les informations reçues de manière confidentielle.

La direction de santé publique s'engage à traiter toutes les informations de manière confidentielle. La fiche sera reçue par un télécopieur confidentiel dans les locaux de la direction de santé publique. Aucune donnée permettant d'identifier la victime ou les témoins de la surdose ne sera transmise à un partenaire externe.

## Notes explicatives

### Qui signale?

Cette fiche est destinée à une utilisation par les professionnels de la santé.

Si vous êtes un intervenant d'un milieu communautaire, vous êtes invité à utiliser la fiche de signalement qui a été développée spécifiquement pour les milieux communautaires.

### Quoi signaler?

La fiche doit être utilisée lorsque le professionnel de la santé croit que la situation est préoccupante, parce que :

- un nombre élevé de personnes a subi une surdose dans une courte période de temps, ou;
- les symptômes de la surdose sont particulièrement sévères, ou;
- les circonstances sont inhabituelles.

La fiche doit également être utilisée lorsque la direction de santé publique sollicite les signalements de surdoses en raison d'une situation particulière (enquête épidémiologique ou autre).

Au besoin, valider la pertinence de remplir une fiche auprès du professionnel de garde de la direction de santé publique :

- Sur les heures de bureau : **418 318-3971 (professionnel de garde)**
- En dehors des heures de bureau : **418 724-3000 (médecin de garde en santé publique)**

### Précisions sur les sections à remplir

Bien qu'il ne soit pas obligatoire de remplir toutes les sections de la fiche, il est fortement encouragé de transmettre un maximum d'information. Les éléments particulièrement importants à documenter sont la date de la surdose, le lieu de la surdose et la description des produits consommés.

### Date et lieu de la surdose

Les informations sur la date et le lieu de la surdose peuvent permettre de déterminer si une éclosion de surdoses est en cours. Des détails supplémentaires pour mieux situer géographiquement le lieu de la surdose peuvent être utiles si la victime ou le témoin accepte de les fournir (ex. : intersection, lieu public connu).

### Produits consommés, formes, apparences et emballages

Il est important de recueillir des informations sur tous les produits consommés avant la surdose, pas seulement sur celui qui aurait causé la surdose d'après la victime ou le témoin. Si possible, noter des détails supplémentaires sur le produit et son emballage (ex. : format, couleur, logo, signes distinctifs).

### Autres informations pertinentes

Au besoin, utiliser une feuille supplémentaire pour communiquer toute information additionnelle qui pourrait aider à mieux documenter et comprendre la situation.