

# Fiche de signalement de surdose

**\*\* Confidentielle lorsque complétée \*\***

Transmettre par télécopieur à la  
Direction régionale de santé publique — 514 528-2461

→ Circonstances d'utilisation de la fiche et détails supplémentaires au verso ←

## Identification du déclarant / de l'intervenant

Nom : \_\_\_\_\_ Organisme : \_\_\_\_\_  
Téléphone : \_\_\_\_\_ Date d'obtention des données : \_\_\_\_\_

## Description de l'événement

Date de la surdose : \_\_\_\_\_ Heure de la surdose : \_\_\_\_\_  
Lieu de la surdose : Type :  résidence privée  lieu public intérieur  lieu public extérieur  
 lieu dédié à la consommation  autre : \_\_\_\_\_  
Quartier : \_\_\_\_\_  
Combien de personnes ont consommé cette (ces) substances(s) en même temps? \_\_\_\_\_  
Combien de ces personnes ont fait une surdose? \_\_\_\_\_ → Compléter une fiche par personne  
Informations obtenues auprès de :  victime de la surdose  témoin de la surdose  
 autre : \_\_\_\_\_

## Description de la victime de la surdose

→ Compléter une fiche par personne

Sexe :  Homme  Femme  Trans  Autre (ex. queer, intersexe) Âge : \_\_\_\_\_  
Symptômes :  détresse respiratoire  myosis (pupilles contractées)  lèvres bleues  
 hyperthermie  sudation excessive  palpitations cardiaques  
 autres : \_\_\_\_\_  
Est-ce que la personne est décédée suite à la surdose ?  ne sait pas  non  oui

## Description des substances consommées

Substance(s) et format(s) (ex. cocaïne en poudre)	Mode de consommation (fumé/prisé/injecté/cutané/oral/vaginal/rectal)	Quartier d'achat	Substance/matériel disponible au besoin?

## Description des interventions

Administration de naloxone?  ne sait pas  non  oui  
si oui, par qui :  ambulancier  pair  intervenant  autre : \_\_\_\_\_  
Intervention des ambulanciers?  ne sait pas  non  oui  
si oui, transport vers quel hôpital? \_\_\_\_\_  
Intervention des policiers?  ne sait pas  non  oui  
Intervention des premiers répondants (pompiers)?  ne sait pas  non  oui

Est-ce que la victime / le témoin accepterait d'être contacté(e) par une infirmière de santé publique pour donner plus de détails?  ne sait pas  oui, directement : nom et tél. : \_\_\_\_\_  
 non  oui, par l'intermédiaire de l'organisme \_\_\_\_\_

## Commentaires

## Fiche de signalement de surdoses — notes explicatives

### Circonstances d'utilisation de la fiche de signalement

La fiche doit être complétée lorsque l'intervenant pense que la situation est préoccupante, soit parce qu'un nombre élevé de personnes ont subi une surdose dans une courte période de temps, parce que les symptômes de la surdose sont particulièrement sévères ou parce que les circonstances sont inhabituelles. Au besoin, valider la pertinence de compléter une fiche auprès de l'infirmière de garde en ITSS/réduction des méfaits au 514 528-2400 poste 3840 ou, en dehors des heures ouvrables, auprès du médecin de garde en santé publique en maladies infectieuses au 514 528-2400.

### Traitement confidentiel des données

Les données seront reçues par un télécopieur confidentiel situé dans les archives médicales du secteur Prévention et contrôle des maladies infectieuses de la Direction régionale de santé publique (DRSP). Toutes les informations seront traitées de manière confidentielle. Aucune donnée permettant d'identifier la victime ou le témoin de la surdose ne sera transmise à un partenaire externe.

### Lieu de de la surdose

Les informations sur les lieux de la surdose peuvent permettre de mieux établir si une éclosion de surdoses commence. Des détails supplémentaires pour mieux situer géographiquement le lieu de la surdose (par ex. intersection) peuvent être utiles, si la victime ou le témoin accepte de les fournir. Comme toutes les autres, ces données seront traitées de manière confidentielle.

### Description des substances consommées

Recueillir des informations sur toutes les substances consommées avant la surdose, pas seulement sur celle qui aurait causé la surdose d'après la victime ou le témoin.

- Incrire les informations pour une substance par ligne.
- « **Substance(s) et format(s)** » : en plus de la substance (ex. cocaïne) et de son format (ex. poudre, comprimé), noter les détails disponibles sur la substance ou son emballage (ex. format, couleur, signes distinctifs).
- « **Quartier d'achat** » : indiquer le quartier dans lequel la substance a été achetée. Comme pour le lieu de survenue de la surdose, tous les détails que la personne accepte de fournir peuvent être utiles et seront traités de manière confidentielle.
- « **Substance/matériel disponible au besoin** » : indiquer « oui/non/ne sait pas » après avoir demandé à la personne si cette substance ou le matériel ayant servi à la consommer pourrait éventuellement être disponible pour analyse (sans que la personne ne soit identifiée). Ne rien recueillir immédiatement. Si la DRSP déclenche une enquête et que la substance/le matériel est disponible, la personne serait alors contactée (directement ou via l'intervenant) pour l'obtenir. Le transport vers le laboratoire serait effectué par le SPVM.

### Commentaires

Inscrire dans cette section toute information supplémentaire qui pourrait aider à mieux comprendre la situation. Utiliser une feuille additionnelle au besoin.

### Suivi par la DRSP

Suite à la réception d'un signalement, la DRSP fera une évaluation du niveau de risque. Si cela est jugé nécessaire, le déclarant ou la victime/le témoin pourrait être contacté par la DRSP. Un appel à la vigilance pourrait également être diffusé.