

« INTERVENTION ALLUMÉE FACE AU CANNABIS » PROTOCOLE D'INTERVENTION POUR LES POMPIERS PREMIERS RÉPONDANTS

Laury-Ann Lévesque, infirmière, 2019.

LE CANNABIS

Définition

Le cannabis provient de la plante de chanvre. Connu depuis des siècles, il est utilisé pour ses propriétés euphorisantes à court terme. De variété *Cannabis sativa L.* ou *Cannabis sativa indica*, c'est sa teneur en delta-9-tétrahydrocannabinol (THC) qui engendre la majorité des effets psychoactifs (Léonard & Ben Amar, 2000). On dénote au-delà de 400 composés organiques dans le cannabis. Il est un perturbateur du système nerveux central, il affecte donc les fonctions psychiques de l'individu et provoque des altérations plus ou moins marquées du fonctionnement cérébral, de la perception, de l'humeur et des processus cognitifs.

Signes et symptômes liés à la consommation

Les effets du cannabis sont vastes. Du côté psychologique, une majorité de consommateurs ressentiront un changement au niveau de l'humeur, de la personnalité, de la confusion, de la désorientation, une diminution de la vigilance et de la concentration.

Les signes et symptômes physiques présentés peuvent être : sédation, sommeil, tachycardie, rougeur oculaire, diminution de la fréquence respiratoire, céphalées, vertiges et augmentation de l'appétit.

SURDOSAGE AU CANNABIS

Peut-on mourir d'un surdosage au cannabis?

Selon Ben Amar, une personne devrait consommer l'équivalent de 681 kg de marijuana, soit 1500 livres, en 15 minutes pour atteindre la dose mortelle (2015).

Comment se présente le surdosage?

- Augmentation du rythme cardiaque
- Troubles de coordination motrice
- Nausées/Vomissements
- Décompensation psychotique délirante



Image du domaine public. Repérée à Pixabay.com

RISQUES SUR LES ROUTES

Selon l'Enquête canadienne sur le cannabis, 39% des consommateurs de cannabis ayant un permis de conduire valide ont admis avoir conduit leur véhicule deux heures après avoir consommé du cannabis (Gouvernement du Canada, 2017).

Les effets sur la conduite automobile atteignent leur maximum 15 minutes après la consommation de ce produit et peuvent durer jusqu'à 7 heures plus tard, et parfois plus. Les fonctions perceptuelles et psychomotrices sont grandement atteintes. On observe donc une augmentation de l'omission de panneaux, allongement du temps de freinage, augmentation de la déviation de la position latérale de la voiture et diminution de la performance lors de situations imprévues (Institut national de santé publique du Québec, 2015).



L'IMPORTANCE DE L'IMPLANTATION D'UN PROTOCOLE CHEZ LES POMPIERS PREMIERS RÉPONDANTS

Intervention efficace et rapide

Les pompiers premiers répondants n'ont pas de protocoles établis en terme d'intervention chez une clientèle ayant des troubles en lien avec la drogue ainsi que les troubles de santé mentale.

Lors d'interventions d'urgence, les pompiers premiers répondants peuvent être déployés pour intervenir dans des contextes où les ambulanciers n'ont pas accès immédiatement à la personne secourue. C'est alors que le premier répondant devient l'intervenant principal et doit prodiguer les soins en attendant que l'équipe de paramédics soit en mesure de prendre le relais.

INTERVENTION CIBLÉE

L'examen mental

Bien que tout symptôme physique doit être pris en compte à l'arrivée des premiers répondants, l'examen mental doit davantage être mis de l'avant. En lien avec les consommateurs de cannabis (ou autre drogue), l'examen mental peut aider à identifier son état d'alerte ainsi que sous quel angle l'approche doit se faire.

Composantes importantes de l'examen

- **Présentation et apparence générale**
- **État émotionnel** : Humeur, affect
- **Fonctions cognitives** : Attention et concentration, autocritique, orientation, mémoire
- **Opération de la pensée** : Processus de la pensée, contenu de la pensée, présence de délires
- **Perceptions** : Hallucinations, illusions
- **Comportement moteur** : Activité motrice, mouvements
- **Expression du langage** : Qualité, débit, particularités



Image du domaine public. Repérée à Pixabay.com

SAVIEZ-VOUS QUE...

- Le cannabis reste la substance illicite la plus expérimentée dans le monde avec environ 183 millions de personnes qui l'ont consommée dans l'année 2015, soit 3,8% de la population mondiale (Office des Nation Unis contre la drogue et le crime, 2017)
- Le cannabis est la deuxième substance la plus détectée mondialement après l'éthanol chez les victimes d'accidents de la route (Institut national de santé publique du Québec, 2015).
- Une personne avec un terrain vulnérable aux problèmes de santé mentale, comme une prédisposition génétique, multiplie son risque de déclencher sa maladie en prenant du cannabis (Benyamina & Blecha, 2009).

RÉFÉRENCES

- Ben Amar, M. (2015). La toxicomanie. Montréal: Les Presses de l'Université de Montréal.
- Benyamina, A., & Blecha, L. (2009). Les effets du cannabis sur la santé. *Annales Médico-Psychologiques, Revue Psychiatrique*, Elsevier Masson, 514. doi: doi: 10.1016/j.amp.2009.07.013
- Gouvernement du Canada. (2017). Enquête canadienne sur le tabac, l'alcool et les drogues (ECTAD) : Sommaire de 2017. Repéré à <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/enquete-canadienne-tabac-alcool-et-drogues/sommaire-2017.html#a3>
- Institut national de santé publique du Québec. (2015). Les effets du cannabis sur la conduite automobile.
- Léonard, L., & Ben Amar, M. (2000). Les psychotropes : pharmacologie et toxicomanie. Montréal, CANADA: Les Presses de l'Université de Montréal. Repéré à <http://ebookcentral.proquest.com/lib/uqar-ebooks/detail.action?docID=3248854>
- Office des Nation Unis contre la drogue et le crime. (2017). Rapport mondial sur les drogues 2017. Repéré à <https://www.unodc.org/wdr2017/>