

Transition des clients consommateurs de méthamphétamine aux soins primaires

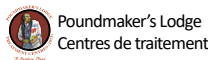
(Methamphetamine Client Transitions to Primary Care)

Protocole d'affectation

(Attachment Protocol)



www.pcnconnectmd.com/clinical-referral-pathways/

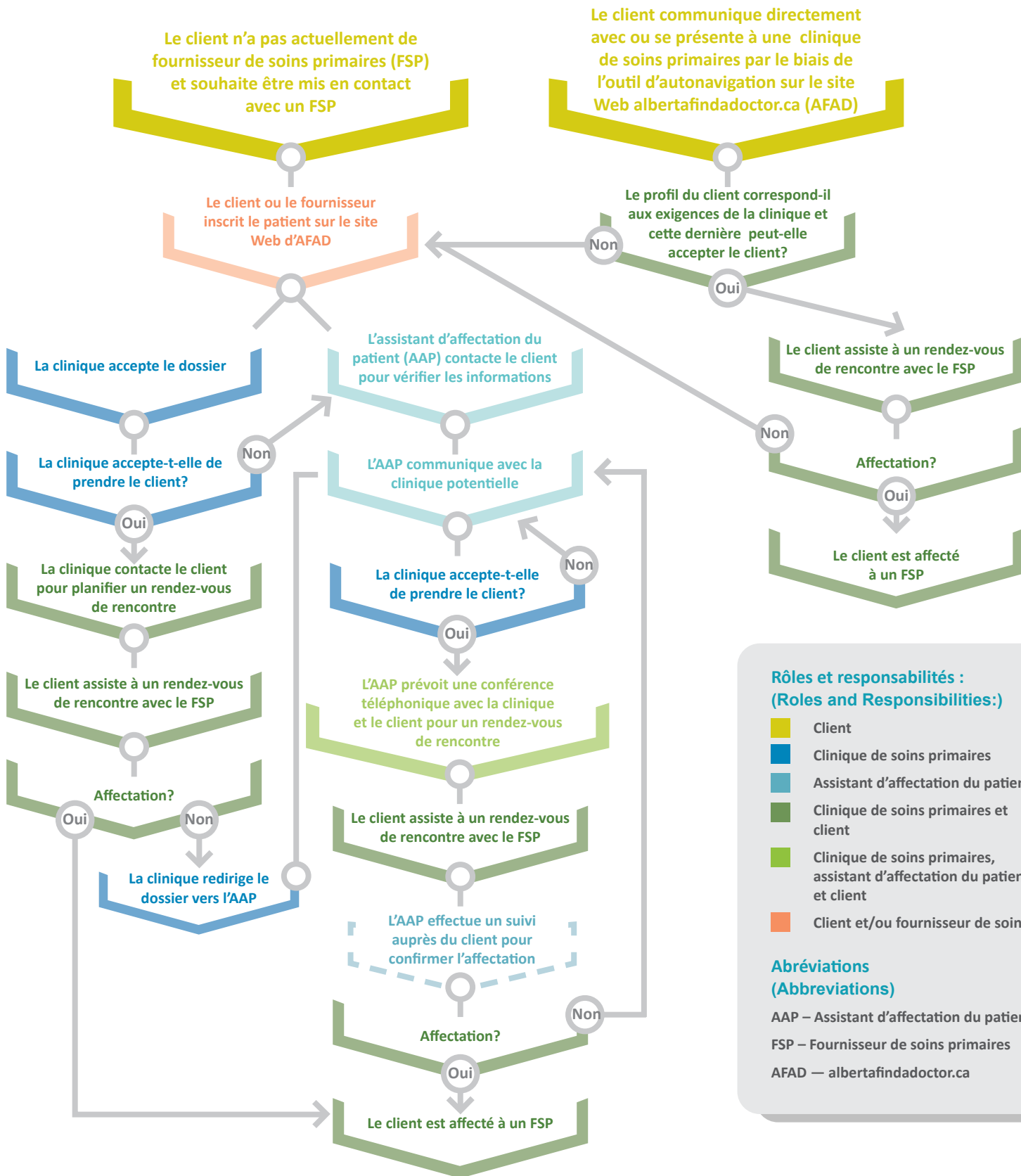


Avec une contribution financière de



Public Health
Agency of Canada

Agence de la santé
publique du Canada



**Rôles et responsabilités :
 (Roles and Responsibilities:)**

- Client
- Clinique de soins primaires
- Assistant d'affectation du patient
- Clinique de soins primaires et client
- Clinique de soins primaires, assistant d'affectation du patient et client
- Client et/ou fournisseur de soins

**Abréviations
 (Abbreviations)**

- AAP – Assistant d'affectation du patient
- FSP – Fournisseur de soins primaires
- AFAD – albertafindadoctor.ca

PROCESSUS (Process)	DÉTAILS (Details)	OÙ/QUI EST IMPLIQUÉ? (Where/Who is involved?)	RESSOURCES DE SOUTIEN OU FORMATION (Supporting Resources or Training)
<p>Le client n'a pas actuellement de fournisseur de soins primaires (FSP) et souhaite être mis en contact avec un FSP</p> <p>OU</p> <p>Le client communique directement ou se présente à une clinique de soins primaires par le biais de l'outil d'autonavigation sur le site Web albertafindadoctor.ca (AFAD)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Si un client n'a pas de fournisseur de soins primaires (médecin de famille, infirmière praticienne ou assistant médical), il peut s'en voir affecter un en accédant au site Web albertafindadoctor.ca. • Un client peut également demander de l'aide à son fournisseur de soins dans un hôpital ou un centre de désintoxication/récupération pour être affecté à un FSP. • Sur le site Web de l'AFAD, le client peut utiliser l'outil d'autonavigation pour identifier une clinique d'intérêt et contacter la clinique lui-même. • Les clients peuvent également sélectionner « Aidez-moi à trouver un médecin » (Help Me Find A Doctor) sur le site Web pour obtenir de l'aide du Réseau de soins primaires (PCN) pour trouver un FSP. • Dans certains cas, le client peut se présenter en personne à la clinique pour savoir si la clinique/le FSP accepte actuellement de nouveaux clients. 	<ul style="list-style-type: none"> • Clinique de soins primaires • Hôpital • Centre de désintoxication/ récupération • Autre organisme communautaire » Client » Clinicien ou fournisseur de soins 	<ul style="list-style-type: none"> • Site Web Alberta Find a Doctor : Carte d'autonavigation — https://albertafindadoctor.ca/find-a-doc/map Registre : Help Me Find a Doctor — https://albertafindadoctor.ca/find-a-doc/help-me-find-a-doctor
<p>Le client ou le fournisseur inscrit le patient sur le site Web de l'AFAD</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Parfois, les clients peuvent avoir besoin d'aide pour le processus d'inscription et un soutien doit être offert sur demande. • Si un clinicien ou un fournisseur de soins inscrit un client qui n'a aucun moyen d'être contacté, les coordonnées du clinicien ou du fournisseur de soins peuvent être fournies au lieu de celles du client. • Bien que facultatives, des sessions de formation sont disponibles par le biais de l'AFAD pour les cliniciens ou le personnel de soins primaires qui souhaitent apprendre à utiliser le portail d'inscription de l'AFAD. 	<ul style="list-style-type: none"> • Clinique de soins primaires • Site Web AFAD • Centre de désintoxication/ récupération • Hôpital • Autre organisme communautaire » Client » Clinicien ou fournisseur de soins 	<ul style="list-style-type: none"> • Annexe A — FAQ : L'importance des soins primaires et du foyer médical du patient pour les clients qui ont des problèmes liés à la méthamphétamine • Pour une formation ou une assistance sur le site Web de l'AFAD, veuillez envoyer un courriel à PAhelp@espcn.ca • Site Web Alberta Find a Doctor : Carte d'autonavigation — https://albertafindadoctor.ca/find-a-doc/map Registre d'aide pour trouver un médecin — https://albertafindadoctor.ca/find-a-doc/help-me-find-a-doctor
<p>La clinique accepte le dossier</p> <p>OU</p> <p>L'assistant d'affectation du patient (AAP) contacte le client pour vérifier les informations</p>	<ul style="list-style-type: none"> • En utilisant le portail d'inscription de l'AFAD, une clinique peut recevoir directement l'inscription. <ul style="list-style-type: none"> - Si la clinique accepte de prendre le client, elle contactera le client pour fixer un rendez-vous de rencontre. - Si un AAP coordonne l'affectation, il contactera le client pour plus d'informations avant de contacter les cliniques potentielles. 	<ul style="list-style-type: none"> • Portail d'inscription de l'AFAD • Réseau de soins primaires • Clinique de soins primaires » Personnel de clinique de soins primaires » Assistant d'affectation du patient » Client 	

PROCESSUS (Process)

Le profil du client correspond-il aux exigences de la clinique et cette dernière peut-elle accepter le client? (si le client se présente directement à la clinique)

OU

La clinique accepte-t-elle de prendre le client? (Si le client s'inscrit sur le site Web de l'AFAD)

Le client assiste à un rendez-vous de rencontre avec le FSP

DÉTAILS (Details)

- Si le client convient à la clinique et que la clinique est en mesure d'accepter le client, le personnel de la clinique fixera un rendez-vous de rencontre du client et du FSP.
- Si le client ne convient pas à la clinique et/ou si la clinique n'est pas en mesure d'accepter le client, le client devrait se voir offrir de l'aide pour trouver un FSP. Cela peut être effectué via le site Web de l'AFAD, grâce aux options d'autonavigation ou d'inscription.
- Une fois une clinique possible identifiée à des fins d'affectation, l'AAP organisera une conférence téléphonique avec la clinique et le client pour planifier un rendez-vous de rencontre.
- Si le client est inscrit sur le site Web de l'AFAD et que la clinique n'est pas en mesure de prendre le client, la clinique peut rediriger le dossier vers l'AAP et ce dernier explorera d'autres possibilités de cliniques/FSP qui acceptent actuellement des clients.
- Si une clinique n'arrive pas à contacter un client, le dossier peut être renvoyé au système pour que AAP puisse coordonner la rencontre.

- Envisager d'offrir aux clients l'option de prendre des rendez-vous en personne, virtuels ou téléphoniques, selon le cas. Les clients peuvent rencontrer des obstacles en ce qui a trait au transport, aux finances ou à l'accès à Internet/au téléphone. Offrir des options de rendez-vous peut augmenter leur capacité à y assister.
- Si les clients rencontrent des obstacles en matière de soins, envisagez d'impliquer des membres de l'équipe, notamment un travailleur social, un consultant en santé comportementale ou un navigateur en santé mentale pour aider les clients à résoudre ces problèmes. Les ressources peuvent varier en fonction de votre réseau de soins primaires.
- Si un client manque son rendez-vous de rencontre, il est recommandé de faire un suivi avec lui avant de demander des frais de non-présentation ou de prendre d'autres mesures punitives. Par inadvertance, ces mesures peuvent augmenter les obstacles pour les clients ou les dissuader de se faire soigner.

OÙ/QUI EST IMPLIQUÉ? (Where/Who is involved?)

- Réseau de soins primaires
- Clinique de soins primaires
 - » Personnel de clinique de soins primaires
 - » Assistant d'affectation du patient
 - » Client

- Clinique de soins primaires
 - » Client
 - » Fournisseur de soins primaires

RESSOURCES DE SOUTIEN OU FORMATION (Supporting Resources or Training)

Ressources du fournisseur :

- Annexe B — Guide de référence rapide pour l'évaluation et la gestion des clients ayant des problèmes de méthamphétamine
- Annexe C — Changer la façon dont nous parlons de l'utilisation de substances (Gouvernement du Canada)
- Annexe D — Soins en équipe pour les clients ayant des problèmes de méthamphétamine
- Liste des ressources communautaires <https://edmonton.cmha.ca/211-resource-lists/>
- Caring for Clients with Methamphetamine Concerns – Methamphetamine Client Transitions to Primary Care Project ([My Learning Link](#) et [PHC Learning Portal](#))

Ressources client :

- Annexe E — Meth Check : Outil d'intervention ultra court
- Livret Meth Check : 'Ways to Stay Safe' (Insight) <https://www.pcnconnectmd.com/wp-content/uploads/2021/03/MethCheckBooklet.pdf>
- Cartes de portefeuille Meth Check : Harm Reduction (Insight) <https://www.pcnconnectmd.com/wp-content/uploads/2021/03/MethCheckHarmReductionCards.pdf>
- Liste des ressources communautaires <https://edmonton.cmha.ca/211-resource-lists/>
- Meth Check: Factsheet for Families (Insight) <https://www.pcnconnectmd.com/wp-content/uploads/2021/03/MethCheckFactsheetforFamilies.pdf>

PROCESSUS (Process)

L'AAP effectue un suivi avec le client pour confirmer l'affectation (si connecté via l'AAP à l'origine et que le client y a consenti)

Le client est affecté à un FSP

DÉTAILS (Details)

- Si l'affectation est confirmée, l'AAP ferme le dossier du client.
- Si le rendez-vous de rencontre n'a pas abouti à une affectation, l'AAP explorera d'autres cliniques/ FSP qui acceptent actuellement de nouveaux clients.

- Le client est considéré comme étant affecté au FSP en fonction des exigences de la clinique en matière d'affectation.

OÙ/QUI EST IMPLIQUÉ? (Where/Who is involved?)

- Portail d'inscription de l'AFAD
- Réseau de soins primaires
- » Client
- » Assistant d'affectation du patient

- Clinique de soins primaires
- » Client
- » Fournisseur de soins primaires

RESSOURCES DE SOUTIEN OU FORMATION (Supporting Resources or Training)

Ressources du fournisseur :

- Annexe B — Guide de référence rapide pour l'évaluation et la gestion des clients ayant des problèmes de méthamphétamine
- Annexe C — Changer la façon dont nous parlons de l'utilisation de substances (Gouvernement du Canada)
- Annexe D — Soins en équipe pour les clients ayant des problèmes de méthamphétamine
- Liste des ressources communautaires <https://edmonton.cmha.ca/211-resource-lists/>
- Caring for Clients with Methamphetamine Concerns – Methamphetamine Client Transitions to Primary Care Project ([My Learning Link](#) et [portail d'apprentissage PHC Learning Portal](#))

Ressources client :

- Annexe E — Meth Check : Outil d'intervention ultra court
- Livret Meth Check : 'Ways to Stay Safe' (Insight) <https://www.pcnconnectmd.com/wp-content/uploads/2021/03/MethCheckBooklet.pdf>
- Cartes de portefeuille Meth Check : Harm Reduction (Insight) <https://www.pcnconnectmd.com/wp-content/uploads/2021/03/MethCheckHarmReductionCards.pdf>
- Liste des ressources communautaires <https://edmonton.cmha.ca/211-resource-lists/>
- Meth Check: Factsheet for Families (Insight) <https://www.pcnconnectmd.com/wp-content/uploads/2021/03/MethCheckFactsheetforFamilies.pdf>
- Ressources pour la famille et les soignants (British Columbia Centre on Substance Use) <https://www.bccsu.ca/family-and-caregiver-resources/>



ANNEXE A
(APPENDIX A)

FAQ
(FAQS)

L'importance des soins primaires et du foyer médical du patient pour les clients qui ont des problèmes liés à la méthamphétamine

(The Importance of Primary Care and the Patient's Medical Home for Clients with Methamphetamine Concerns)

Pour les clients qui sont affectés à un médecin de famille/une infirmière praticienne/un adjoint au médecin.

(For clients who are connected to a family physician/nurse practitioner/physician's assistant.)

**Q : Quel est l'avantage pour mon fournisseur de soins primaires de savoir que j'utilise des méthamphétamines? Comment peut-il m'aider?
(What is the benefit of my primary care provider knowing that I am using methamphetamines? How can they help me?)**

R : Il est important de partager vos préoccupations concernant la méthamphétamine avec votre fournisseur de soins primaires. L'utilisation répétée de méthamphétamine peut provoquer des troubles du sommeil; aggraver l'humeur et la mémoire; et causer des problèmes cutanés, dentaires ou cardiaques. Lors de cas graves, elle peut provoquer une psychose. Votre fournisseur de soins primaires de la famille peut travailler avec vous pour vous recommander différents traitements, ressources et stratégies en fonction de vos objectifs spécifiques.

Que vous soyez prêt(e) ou non à cesser de prendre de la méthamphétamine, votre fournisseur de soins primaires peut travailler avec vous pour discuter des pratiques de réduction des dommages qui peuvent vous aider à rester en sécurité pendant que vous utilisez de la méthamphétamine. Votre fournisseur de soins primaires peut également vous mettre en contact avec une équipe d'autres professionnels de la santé, notamment du personnel infirmier et des fournisseurs de soins de santé mentale. Cette équipe peut vous aider à trouver un logement, à obtenir une pièce d'identité ou à faire une demande de soutien du revenu; ou aborder des problèmes comme l'anxiété, le deuil ou les traumatismes. Ces membres d'équipe peuvent travailler dans la même clinique où vous voyez votre fournisseur de soins primaires ou ils peuvent travailler dans un bureau du Réseau de soins primaires (PCN).

**Q : Mon fournisseur de soins primaires rapportera-t-il ma consommation de drogue aux autorités?
(Will my primary care provider report my drug use to the authorities?)**

R : Vos informations de santé sont confidentielles, sauf en cas de risque immédiat ou grave pour vous-même ou pour autrui. Ces situations sont complexes et il y a souvent d'autres choses que l'on peut explorer avant de faire appel aux autorités. Il est important de noter que les tests comme les dépistages urinaires ne sont commandés qu'à des fins médicales et que leurs résultats ne peuvent pas être communiqués aux autorités ou utilisés à des fins légales à votre insu ou sans votre consentement écrit.

Pour les clients qui ne sont pas affectés à un médecin de famille/une infirmière praticienne/un adjoint au médecin.

(For clients who are not connected to a family physician/nurse practitioner/physician's assistant.)

**Q : Mon fournisseur de soins primaires peut-il restreindre mes médicaments parce que j'utilise de la méthamphétamine?
(Can my primary care provider restrict my medications because I use methamphetamine?)**

R : Votre fournisseur de soins primaires ne restreindra pas vos médicaments tout simplement parce que vous utilisez de la méthamphétamine. Certains médicaments ne sont pas sécuritaires ou ont des effets secondaires dangereux lorsqu'ils sont utilisés en même temps que la méthamphétamine. Votre fournisseur de soins primaires peut travailler avec vous pour explorer les options de médicaments les plus sûres. Il ou elle peut également travailler avec un pharmacien pour vous aider à gérer vos médicaments et répondre à toutes vos questions.

**Q : Pourquoi ai-je besoin d'un médecin de famille/d'une infirmière praticienne/d'un adjoint médical? Quel est l'avantage d'avoir un fournisseur de soins primaires dans la communauté?
(Why do I need family physician/nurse practitioner / physician's assistant? What is the benefit of having a primary care provider in the community?)**

R : Un médecin de famille/une infirmière praticienne/un assistant médical ou un « fournisseur de soins primaires » est une personne que vous voyez régulièrement pour vos besoins de soins de santé. Ils soutiennent votre santé physique et mentale. Vous pouvez établir une relation de confiance continue avec eux et partager des préoccupations difficiles ou complexes, notamment votre consommation de méthamphétamine, dans un environnement sécuritaire et sans jugement. Avoir un fournisseur de soins primaires régulier vous aide à obtenir les meilleurs soins de santé possible pour votre situation unique.



ANNEXE A (SUITE)
(APPENDIX A - CON'T)

FAQ

(FAQS)

Pour les clients qui sont affectés à un médecin de famille/une infirmière praticienne/un adjoint au médecin.

(For clients who are connected to a family physician/nurse practitioner/physician's assistant.)

**Q : Qu'est-ce qu'un réseau de soins primaires?
(What is a Primary Care Network?)**

R : Le réseau de soins primaires, ou PCN, est une organisation qui soutient les fournisseurs de soins primaires avec une équipe d'autres professionnels de la santé, comme des infirmiers/infirmières ou des fournisseurs de soins de santé mentale. Par exemple, votre fournisseur de soins primaires peut vous mettre en contact avec un fournisseur de soins de santé mentale du PCN qui peut vous aider à trouver un logement, à obtenir une pièce d'identité ou à demander un soutien du revenu. Ces membres d'équipe peuvent travailler dans la même clinique où vous voyez votre fournisseur de soins primaires ou ils peuvent travailler dans un bureau du Réseau de soins primaires (PCN).

**Q : Qu'est-ce qu'un foyer médical (Patient's Medical Home) pour patient?
(What is a Patient's Medical Home?)**

R : Votre fournisseur de soins primaires et son équipe de professionnels de la santé travaillent ensemble pour créer un foyer médical pour patients (Patient's Medical Home) ou PMH. C'est un endroit où vous pouvez vous sentir le plus à l'aise pour discuter de vos problèmes de santé personnels et familiaux. Lorsque vous êtes « affecté » au foyer médical du patient du fournisseur de soins primaires, cela signifie que vous le verrez pour vos soins médicaux réguliers. Un foyer médical pour patient ne signifie pas que vous ne pouvez pas accéder aux soins de santé ailleurs dans les situations d'urgence, mais tout suivi serait effectué avec votre fournisseur de soins primaires.

Pour les clients qui ne sont pas affectés à un médecin de famille/une infirmière praticienne/un adjoint au médecin.

(For clients who are not connected to a family physician/nurse practitioner/physician's assistant.)

**Q : Je n'ai pas de fournisseur de soins primaires.
Comment en trouver un?
(I don't have a primary care provider. How do I find one?)**

R : Vous pouvez trouver un fournisseur de soins primaires sur le site Web Alberta Find A Doctor : (albertafindadoctor.ca). Vous pouvez saisir un endroit où il vous sera facile de vous rendre et sélectionner « Accepte les nouveaux patients » (Accepting new patients) pour trouver un fournisseur de soins primaires dans la région. Vous pouvez également sélectionner les préférences de sexe et de langue si vous le souhaitez. Vous pouvez ensuite appeler la clinique, ou les cliniques, pour planifier un rendez-vous de rencontre. Vous pouvez également utiliser l'outil « Aidez-moi à trouver un médecin » (Help Me Find a Doctor) sur le site Web si vous souhaitez obtenir de l'aide. Remplissez vos informations et quelqu'un vous contactera pour vous aider à trouver un fournisseur de soins primaires.

ANNEXE B (APPENDIX B)

GUIDE DE RÉFÉRENCE RAPIDE POUR L'ÉVALUATION ET LA GESTION DES CLIENTS AYANT DES PROBLÈMES DE MÉTHAMPHÉTAMINE (QUICK REFERENCE GUIDE FOR ASSESSMENT AND MANAGEMENT OF CLIENTS WITH METHAMPHETAMINE CONCERNS)

MÉTHAMPHÉTAMINE (METHAMPHETAMINE)

La **méthamphétamine** est un stimulant puissant qui peut être fumé, injecté, reniflé ou avalé. Certains termes d'argot courants incluent les suivants : « ice », « speed » ou « pilule ». La méthamphétamine entraîne le cerveau à libérer une énorme quantité de certains messagers chimiques, ce qui fait que les gens se sentent alertes, confiants, sociaux et généralement bien. Ils sont également responsables de la réaction de « lutte ou fuite ». Le problème est qu'il n'y a qu'un nombre limité de ces messagers stockés à la fois. Au fil du temps, les neurotransmetteurs s'épuisent; entraînant une mauvaise concentration, une mauvaise humeur, de la léthargie et de la fatigue, des troubles du sommeil et un manque de motivation.

EFFETS À COURT TERME : (SHORT-TERM EFFECTS:)

Durant l'intoxication : sentiment de bien-être ou d'euphorie, la personne est énergique, extrêmement confiante, a un sens de conscience accrue, est bavarde, agitée et a les pupilles dilatées.

À des doses plus élevées : tremblements, anxiété, transpiration, palpitations (rythme cardiaque accéléré), étourdissements, irritabilité, confusion, grincement des dents, serrement de la mâchoire, augmentation de la respiration, illusions auditives, visuelles ou tactiles, paranoïa et état de panique, perte de contrôle comportemental ou agression.

EFFETS À LONG TERME : (LONG-TERM EFFECTS:)

Perte de poids, déshydratation, sautes d'humeur extrêmes, dépression, sentiments suicidaires, anxiété, paranoïa, symptômes psychotiques, changements cognitifs, y compris perte de mémoire, difficulté à se concentrer, capacités de prise de décision altérées, caries dentaires, infections cutanées et augmentation du risque cardiaque et d'AVC.

TRAITEMENT : (TREATMENT:)

Les données probantes sur les thérapies pharmaceutiques pour compléter le traitement de la dépendance à la méthamphétamine ne sont ni suffisamment solides ni suffisamment cohérentes pour être présentées comme norme de pratique.

- Les benzodiazépines ou les antipsychotiques atypiques, comme l'olanzapine, sont utiles à court terme pour réduire les symptômes psychotiques aigus et l'agitation associés à l'utilisation de méthamphétamines. Il existe un risque de dépendance et d'abus associé aux benzodiazépines, elles doivent donc être utilisées avec prudence.
- Il n'y a actuellement aucune preuve solide pour soutenir les médicaments spécifiques aux envies ou aux symptômes de sevrage chez les clients ayant des problèmes liés à la méthamphétamine. Le traitement est hautement individualisé et adapté aux symptômes du client.
- Les preuves d'interventions psychosociales et comportementales pour le traitement de la dépendance à la méthamphétamine sont mitigées, bien que la gestion des contingences combinée à la thérapie cognitivo-comportementale puisse aider à l'abstinence.

ADAPTÉ DE : (ADAPTED FROM:)

Jenner, L. et Lee, N. (2008). *Treatment Approaches for Users of Methamphetamine: A practical guide for frontline workers*. Australian Government Department of Health & Ageing, Canberra.

AVEC DES EXTRAITS DE : (WITH EXCERPTS FROM:)

Alberta Health Services. (2019). *Managing Methamphetamine Use*. Edmonton, AB : auteur.

RÉDUIRE LES RISQUES ET LES DOMMAGES : (REDUCING RISKS AND HARMS:)

Demandez ce que les clients savent déjà et ce qu'ils aimeraient savoir pour que les conseils en matière de réduction des dommages puissent être personnalisés, appropriés et intéressants.

On peut encourager les clients à :

- Boire beaucoup d'eau et adopter une alimentation équilibrée.
- Se brosser les dents, utiliser de la soie dentaire régulièrement et mâcher de la gomme sans sucre; encouragez les clients à faire un suivi régulier avec leur dentiste.
- Se reposer suffisamment — encouragez les utilisateurs réguliers à avoir des jours réguliers de non-consommation chaque semaine ou prévoyez une période d'« effondrement » pendant laquelle ils pourront se reposer et dormir sans être dérangés pendant plusieurs jours pour « redescendre ».
- Soyez clair sur les signes et les symptômes individuels de la psychose. Si le patient ressent des symptômes psychotiques, interrompez totalement l'utilisation et demandez de l'aide professionnelle au fournisseur de soins primaires de la personne, au service des urgences local ou au service de santé mentale local.
- Faites appel à des amis ou à des proches qui sont des soutiens stables dans la vie de la personne.
- Planifiez la semaine à venir et réfléchissez à des alternatives à l'utilisation.
- Évitez de conduire lorsque vos facultés sont affaiblies par des drogues ou que vous êtes en train de « redescendre ».
- Fournir au client une trousse de naloxone. Les clients peuvent consommer plusieurs substances ou la méthamphétamine peut contenir des opioïdes sans qu'ils ne le sachent. Si votre zone de pratique ne dispose pas de trousse de naloxone, les clients peuvent en obtenir un gratuitement à leur pharmacie locale.

INTOXICATION :

N'oubliez pas qu'une personne intoxiquée a un jugement affaibli et qu'elle verra probablement l'interaction différemment de vous.

Signes à observer :

- Discours rapide, sous pression ou dissocié
- Mouvements répétitifs
- Mâchoire serrée, grincement des dents (bruxisme)
- Méfiance ou paranoïa
- Colère, irritabilité, hostilité
- Nervosité, agitation, va-et-vient
- Impulsivité ou imprudence
- Transpiration
- Grandes pupilles (dilatées)

RÉPONDRE À L'INTOXICATION : (RESPONDING TO INTOXICATION:)

- Essayez de diriger la personne sous l'effet de drogues vers une zone moins stimulante tout en vous assurant que vous et le client avez une sortie facilement accessible.
- Maintenez une approche calme, sans jugement et respectueuse.
- Écoutez et répondez le plus rapidement possible aux besoins ou aux demandes. Ne discutez pas avec la personne et essayez de ne pas utiliser un langage « négatif ». Si vous ne pouvez pas fournir à la personne ce qu'elle demande, soyez clair sur ce que vous pouvez fournir (p. ex., j'entends ce que vous dites, laissez-moi voir ce que je peux faire pour aider).
- Accordez à la personne plus d'espace personnel que d'habitude.
- Utilisez une communication claire (phrases courtes, répétitions et demandez des éclaircissements si nécessaire).

SEVRAGE : (WITHDRAWAL:)

De nombreux utilisateurs de méthamphétamine connaîtront ce qu'on appelle un « effondrement », c'est-à-dire une brève période de récupération lorsqu'ils cesseront de consommer, qui peut durer de quelques jours à quelques semaines et qui est susceptible d'inclure un sommeil prolongé, une augmentation de l'appétit, une certaine irritabilité et un sentiment général de lassitude, d'anxiété ou de perturbation.

Les clients peuvent éprouver :

- Une gamme de sentiments allant de la dysphorie générale à la dépression clinique importante, l'anhédonie
- Des sautes d'humeur, de l'anxiété
- De l'irritabilité ou de la colère, de l'agitation
- Des douleurs
- Des troubles du sommeil, de la léthargie, de l'épuisement, de l'insomnie
- Des pertes de concentration et de mémoire
- Des envies d'utiliser de la méthamphétamine

MESURES À PRENDRE LORS DU SEVRAGE : (RESPONDING TO WITHDRAWAL:)

- Dites à la personne à quoi s'attendre, y compris l'évolution probable et les symptômes courants.
- Déterminez ce qui a été et n'a pas été utile lors des sevrages précédents.
- Recommandez une alimentation adéquate, du repos et un apport hydrique et de se préparer en ayant un approvisionnement en aliments/boissons nutritifs.
- Planifiez des visites de suivi pour évaluer l'humeur, le sommeil et tout autre symptôme et aider le client à créer un plan de prévention des rechutes.
- Identifiez les principaux soutiens sociaux et éduquez la famille/les aidants sur le sevrage et ce à quoi ils doivent s'attendre.
- Consultez un spécialiste de la médecine de la toxicomanie ou un psychiatre, surtout si les symptômes durent plus qu'une à deux semaines, et recommandez des interventions continues, notamment des services de conseils pour éviter les rechutes.

MESURES À PRENDRE EN CAS DE PSYCHOSE : (RESPONDING TO PSYCHOSIS:)

- Choisissez un seul travailleur qui communiquera avec la personne. Demandez à un autre membre du personnel d'être présent pour observer ou intervenir en cas de besoin (ayez un mot de code pour que le communicateur puisse demander de l'aide à l'observateur).
- Vérifiez les antécédents de violence ou d'agression.
- Essayez de diriger la personne vers une zone moins stimulante tout en vous assurant que vous et le client avez une sortie facilement accessible.
- Réflétez les signaux du langage corporel de la personne (p. ex., s'asseoir lorsque la personne est assise, marcher avec une personne qui fait les cent pas, etc.) de façon à démontrer de l'empathie.
- Surveillez et utilisez un contact visuel approprié et paraissez toujours confiant(e).
- Utilisez un ton de voix neutre, même si le ton de la personne devient hostile ou agressif.
- Dites le nom de la personne si vous le connaissez, ou le communicateur devrait se présenter et dire son nom.
- Attirez soigneusement l'attention de la personne sur son environnement immédiat (p. ex., « Vous vous trouvez à l'hôpital et vous êtes en sécurité maintenant »).
- Utilisez des questions prudentes et ouvertes pour déterminer la cause du comportement ou les besoins de la personne et communiquez votre volonté d'aider.
- N'acceptez pas ou ne soutenez pas les croyances inhabituelles, dites simplement : « Je peux voir que vous avez peur, comment puis-je vous aider? ».
- Essayez de ne pas utiliser un langage « négatif », qui pourrait susciter une agitation supplémentaire, mais utilisez plutôt des déclarations comme « Voici ce que je peux faire pour vous ».

SURDOSE : (OVERDOSE:)

Signes à observer :

- Chaleur, rougeurs, transpiration
- Mal de tête grave
- Douleur thoracique
- Marche instable
- Rigidité musculaire, tremblements, spasmes, mouvements saccadés féroces, convulsions
- Grave agitation ou panique
- Difficulté à respirer
- État mental altéré (p. ex., confusion, désorientation)

MESURES À PRENDRE EN CASE DE SURDOSE : (RESPONDING TO AN OVERDOSE:)

- Appelez le 911
- Appliquez les principes de base des premiers soins en attendant l'arrivée des soins d'urgence

PSYCHOSE (PSYCHOSIS)

La psychose peut être éphémère et durer des heures, des jours ou quelques semaines. Pour un petit nombre de clients, elle peut être chronique. La consultation d'un spécialiste en médecine de la toxicomanie ou d'un psychiatre peut être utile pour déterminer la meilleure approche en matière de soins.

Signes à observer :

- Méfiance, hyper vigilance (recherche constante de menaces)
- Comportement erratique (souvent lié à des idées surévaluées ou paranoïaques, par exemple se disputer avec des inconnus sans raison apparente, parler ou crier en réponse à des « voix »)
- Délire (p. ex., croire que les autres personnes ont des intentions malveillantes ou que l'on est surveillé)
- Hallucinations (p. ex., entendre des voix, sensation d'insectes rampant sous la peau, etc.)
- Discours illogique, déconnecté ou incohérent

RESSOURCES (RESOURCES)

Ressources et formation sur la MÉTHAMPHÉTAMINE/TOXICOMANIE :

- Management of Substance Use in Acute Care Settings in Alberta: Guidance Document — Canadian Research Initiative in Substance Misuse <https://crismprairies.ca/management-of-substance-use-in-acute-care-settings-in-alberta-guidance-document/>
- Concurrent Disorders Playlist – Alberta Health Services <https://www.albertahealthservices.ca/info/page14397.aspx>
- Addiction Care and Treatment Online Certificate – British Columbia Centre for Substance Use <https://www.bccsu.ca/about-the-addiction-care-and-treatment-online-certificate/>
- Caring for Clients with Methamphetamine Concerns – Methamphetamine Client Transitions to Primary Care Project ([My Learning Link](#) et [portail d'apprentissage PHC Learning Portal](#))

Ressources et formation sur les SOINS TENANT COMPTE DES TRAUMATISMES :

- Les soins sensibles au traumatisme — Centre canadien de lutte contre les toxicomanies <https://www.ccsa.ca/sites/default/files/2019-04/CCSA-Trauma-informed-Care-Toolkit-2014-en.pdf>
- Developmental Pathways of Addiction and Mental Health – Understanding ACEs and Being Trauma Informed – Alberta Health Services ([My Learning Link](#) et [PHC Learning Portal](#))
- Brain Story Certification — Alberta Family Wellness Initiative <https://www.albertafamilywellness.org/training>

Ressources et formation sur la TECHNIQUE D'ENTREVUE MOTIVATIONNELLE :

- Motivational Interviewing Techniques – Facilitating behavior change in the general practice setting – McGill University https://www.mcgill.ca/familymed/files/familymed/motivational_counseling.pdf
- Developmental Pathways of Addiction and Mental Health – Motivational Interviewing and Stages of Change – Alberta Health Services ([My Learning Link](#) et [PHC Learning Portal](#))

Ressources et formation sur les SOINS ADAPTÉS À LA CULTURE :

- Centre de ressources multiculturelles en santé mentale <https://multiculturalmentalhealth.ca/training/>
- Developmental Pathways of Addiction and Mental Health – Infusing Culture and Equity – Alberta Health Services ([My Learning Link](#) et [portail d'apprentissage PHC Learning Portal](#))

Ressources et formation sur la RÉDUCTION DES DOMMAGES :

- Harm Reduction Guidelines – BC Centre for Disease Control <http://www.bccdc.ca/health-professionals/clinical-resources/harm-reduction>
- Harm Reduction and Recovery in Primary Care – Alberta Health Services https://ahamms01.https.internapcdn.net/ahamms01/Content/AHS_Website/modules/phc-opioid-response-initiative/story_html5.html
- Harm Reduction: Making a Difference in Practice – Alberta Health Services https://ahamms01.https.internapcdn.net/ahamms01/Content/AHS_Website/modules/amh/amh-harm-reduction-difference-practice/story_html5.html

CHANGER LA FAÇON DONT NOUS PARLONS DE L'USAGE DE SUBSTANCES*

(Changing how we talk about substance use*)

Le langage que nous utilisons a une incidence directe et profonde sur les gens qui nous entourent. Les effets négatifs de la stigmatisation peuvent être réduits en changeant le langage que nous utilisons en ce qui a trait à l'usage de substances.

DEUX PRINCIPES CLÉS INCLUENT NOTAMMENT : (Two key principles include:)

- L'utilisation d'une terminologie neutre et médicalement précise pour décrire l'usage de substances
- L'utilisation d'un langage « les gens d'abord », d'abord axé sur l'individu ou les individus, pas sur l'action (p. ex., « les personnes qui consomment de la drogue »)

Il est également important de s'assurer que le langage que nous utilisons pour parler de l'usage de substances est respectueux et compatissant.

SUJET (Topic)	PLUTÔT QUE (Instead of)	UTILISEZ (Use)
Personnes qui consomment de la drogue	Accros Drogés Consommateurs Toxicomanes Consommateur de drogue à usage récréatif	Personnes qui consomment de la drogue Personnes atteintes d'un trouble lié à l'usage de substances Personnes ayant une expérience vécue Personnes qui consomment des drogues à l'occasion
Personnes ayant déjà consommé des drogues	Ancien toxicomane Se référant à une personne comme étant « sobre »	Personnes ayant déjà consommé des drogues Personnes ayant une expérience vécue Personnes en phase de rétablissement
Consommation de drogues	Abus de substances/drogues Mauvaise utilisation de substances/drogues	Usage de substances/drogues Trouble lié à l'usage de substances/d'opioïdes Usage problématique [de drogues] Dépendance [aux drogues]

* Ce document a été créé en discussion avec des personnes ayant une expérience vécue, grâce à la recherche existante et à la documentation d'autres organisations essayant de lutter contre la stigmatisation. Il ne s'agit pas d'une liste complète. En outre, en raison de la discussion en constante évolution sur le meilleur langage à utiliser pour discuter avec précision de l'usage de substances, cette liste sera probablement mise à jour.

Cat.: HP5-132/2018E-PDF | ISSN: 978-0-660-27219-1 | Pub.: 180182



ANNEXE D
(APPENDIX D)

**SOINS EN ÉQUIPE POUR LES CLIENTS AYANT DES PROBLÈMES DE MÉTHAMPHÉTAMINE
(TEAM BASED CARE FOR CLIENTS WITH METHAMPHETAMINE CONCERNS)**

Les clients qui ont des problèmes de méthamphétamine ont souvent des besoins complexes qui peuvent sortir du domaine du traitement médical. Divers membres de l'équipe de soins primaires peuvent prendre en charge la santé mentale, la situation socio-économique, le mode de vie et les soins pharmaceutiques du client. Une approche de soins en équipe peut aider à répondre plus efficacement aux besoins des clients.

L'adhésion à un réseau de soins primaires (PCN) permet aux clients d'accéder à plusieurs fournisseurs au sein d'un foyer médical. Étant donné que chaque PCN peut offrir différents programmes et services, il est important de communiquer avec votre représentant de PCN pour vous renseigner sur les fournisseurs de votre clinique disponibles pour les soins aux clients.

Fonction (Position)	Rôle (Role)	Le soutien qu'ils peuvent offrir aux clients qui ont des problèmes de méthamphétamine (How they can support clients with methamphetamine concerns)
Médecin/Infirmière praticienne/adjoint au médecin (fournisseur de soins primaires)	<ul style="list-style-type: none"> Fournit le diagnostic, le traitement et les soins continus des maladies et des conditions médicales. Répond à tous les besoins en matière de santé et élabore un plan pouvant signifier des tests supplémentaires; un aiguillage vers un spécialiste; des médicaments; de la thérapie; et des changements de régime ou de mode de vie. 	<ul style="list-style-type: none"> Dépistage des problèmes de consommation de substances. Conseils et éducation sur les techniques de réduction des risques. Aiguillage vers d'autres rôles au sein du PCN ou vers des spécialistes selon les besoins.
Consultant en santé comportementale (Behavioural Health Consultant [BHC]) * Certains BHC peuvent également être des travailleurs sociaux agréés	<ul style="list-style-type: none"> Travaille avec les clients et les équipes de soins de santé pour soutenir les personnes qui éprouvent des problèmes de santé mentale ou de toxicomanie, de stress, de motivation ou d'autres problèmes. Fournit de brèves interventions et peut fournir un soutien pour les problèmes émotionnels ou comportementaux, notamment la colère, l'anxiété, la dépression, le stress et le deuil. 	<ul style="list-style-type: none"> Élaborer des plans pour réduire ou s'abstenir de substances et aider à d'autres changements de style de vie.

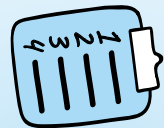
Fonction (Position)	Rôle (Role)	Le soutien qu'ils peuvent offrir aux clients qui ont des problèmes de méthamphétamine (How they can support clients with methamphetamine concerns)
Travailleur social	<ul style="list-style-type: none"> Fournit des conseils, des informations, des activités de plaidoyer, de l'aide, des services-conseils et un soutien lors de la demande et de l'accès à une gamme de services liés à divers besoins socio-économiques. 	<ul style="list-style-type: none"> Fournir un soutien lors de la demande de prestations financières et/ou de santé. Fournir des informations sur les paniers alimentaires et les repas communautaires. Aider à la recherche de refuges d'urgence ou d'un logement à court terme/permanent. Fournir des informations sur les endroits où postuler pour des emplois et des stages. Fournir des informations sur les mauvais traitements, la violence domestique et la planification de la sécurité si le client est victime de mauvais traitements. Fournir des ressources d'information sur les problèmes juridiques courants. Fournir des informations sur les programmes, les événements et les services de loisirs.
Clinicien en santé mentale/psychologue	<ul style="list-style-type: none"> Collabore avec le client, le fournisseur de soins primaires et d'autres membres de l'équipe de soins primaires pour fournir une évaluation, une éducation et des interventions permettant d'améliorer le bien-être et l'autogestion des besoins médicaux, comportementaux et psychosociaux. 	<ul style="list-style-type: none"> Offrir des interventions fondées sur des données probantes aux clients ayant des problèmes émotionnels et comportementaux, notamment la dépression, le trouble panique, le trouble d'anxiété généralisée et la douleur chronique.
Navigateur de santé mentale <small>*certains navigateurs de santé mentale peuvent également être des consultants en santé comportementale ou des travailleurs sociaux</small>	<ul style="list-style-type: none"> Assure un service coordonné, des soins de qualité et l'accès à des ressources appropriées pour les clients grâce à la communication avec le fournisseur de soins primaires du client et à des partenariats avec les organismes communautaires. 	<ul style="list-style-type: none"> Filter les besoins des clients et les associer aux services appropriés du portefeuille de santé mentale. Au besoin, fournir des conseils aux fournisseurs de soins primaires pour les aiguillages urgents vers les soins de santé mentale tertiaires.
Assistant de bureau de médecin	<ul style="list-style-type: none"> Fournit un soutien aux fournisseurs de soins primaires et autres professionnels de la santé grâce à une variété de tâches de bureau et administratives. 	<ul style="list-style-type: none"> Créer un environnement accueillant et sans jugement pour les clients. Fournir un soutien pour organiser les réservations ultérieures avec le fournisseur de soins primaires et l'équipe.
Agent d'aiguillage	<ul style="list-style-type: none"> Aide à assurer que les clients se déplacent dans le système de manière aussi transparente que possible à la fois à l'intérieur et à l'extérieur du PCN. 	<ul style="list-style-type: none"> Développer des liens avec diverses ressources de santé communautaire pour soutenir les clients nécessitant un traitement et un aiguillage.

Fonction (Position)	Rôle (Role)	Le soutien qu'ils peuvent offrir aux clients qui ont des problèmes de méthamphétamine (How they can support clients with methamphetamine concerns)
Personnel infirmier	<ul style="list-style-type: none"> Travaille avec les clients et leur fournisseur de soins primaires pour améliorer et gérer les problèmes de santé. Assure la coordination des soins avec d'autres cliniciens et un soutien personnalisé pour de nombreux problèmes de santé. 	<ul style="list-style-type: none"> Fournir des soins spécialisés dans de nombreux domaines, notamment la gestion des maladies chroniques, les injections, le soin des plaies, le soin des pieds, la surveillance de l'anticoagulation, l'obstétrique à faible risque et la surveillance de la pression artérielle.
Diététiste	<ul style="list-style-type: none"> Fournit des conseils nutritionnels, un soutien et une éducation, en tenant compte de la santé et des objectifs du client et adapte un plan de soins spécifique à chaque client pour les aider à adopter une alimentation et un mode de vie sains. 	<ul style="list-style-type: none"> Soutenir les troubles comme la gestion du poids, le diabète, l'hypercholestérolémie, l'alimentation émotionnelle et d'autres problèmes connexes.
Spécialiste de l'exercice	<ul style="list-style-type: none"> Fournit un soutien aux clients qui souhaitent vivre activement et modifier leur mode de vie pour les aider à gérer les conditions sous-jacentes et à améliorer leur qualité de vie. 	<ul style="list-style-type: none"> Évaluer le niveau de forme physique au moyen d'entretiens et de tests physiques et identifier tout obstacle à l'exercice. Travailler avec les clients pour mettre sur pied un plan d'exercice réaliste et réalisable pour les aider à améliorer leur santé et assurer un suivi au besoin.
Pharmacien	<ul style="list-style-type: none"> Travaille avec les clients, leur fournisseur de soins primaires et d'autres fournisseurs de soins de santé pour aider les clients à mieux comprendre leurs médicaments. Assure une surveillance et un suivi continus des médicaments pour les clients et peut communiquer tout problème ou préoccupation au fournisseur de soins primaires des clients. 	<ul style="list-style-type: none"> Fournir des examens exhaustifs des médicaments, des consultations, des conseils sur la réduction du tabagisme et le sevrage tabagique, ainsi que des conseils d'experts sur des problèmes comme la douleur chronique et la gestion des maladies chroniques



ANNEXE E (APPENDIX E)

METH CHECK



L'objectif de Meth Check est de vous fournir des informations utiles et des conseils pratiques sur la méthamphétamine. Cela ne devrait vous prendre que 10 à 15 minutes environ.

NOM :

DATE :

COMMENCEZ ICI



1 QUELQUES INFORMATIONS SUR LA MÉTHAMPHÉTAMINE
(A bit about meth)

LE SAVEZ-VOUS...

(Did you know...)

- La méthamphétamine est un stimulant puissant.
- Elle peut vous donner un sentiment de bien-être et augmenter votre vigilance et votre énergie.
- Elle fonctionne en provoquant une énorme production de « dopamine », une substance chimique dans le cerveau qui contrôle le plaisir.
- Elle est connue par plusieurs noms différents – « speed », « ice », « poudre », « cristal », « tha », « peanut », « pilule », « pâte ».
- Le « speed » en poudre était autrefois de l'amphétamine, mais de nos jours, c'est presque toujours de la méthamphétamine.

QUEL TYPE DE METH UTILISEZ-VOUS?

(What type of meth do you use?)



Il s'agit de la même drogue, c.-à-d. la méthamphétamine – seules la forme et la pureté sont différentes.*

DE PREMIÈRE IMPORTANCE

(Top tip)

- Plus la pureté est élevée, moins vous en avez besoin.
- La pureté peut changer d'un lot à l'autre.
- Tout usage comporte des risques.



A QUELLE FRÉQUENCE AVEZ-VOUS CONSOMMÉ DE LA MÉTHAMPHÉTAMINE AU COURS DES 12 DERNIÈRES MOIS?

(How often have you used meth in the past 12 months?)

- Fréquence hebdomadaire
- Fréquence mensuelle
- Moins d'une fois par mois

LE SAVEZ-VOUS...
(Did you know...)
Le nombre de personnes qui ont recourus à un traitement pour consommation de méthamphétamine dans les cliniques de santé mentale et de toxicomanie a augmenté de près de 9 fois au cours des cinq dernières années.**

CONSEIL DE PREMIÈRE IMPORTANCE
(Top tip)
• Plus vous utilisez de la méthamphétamine (réellement, probablement).
• Si vous vous rendez à l'hôpital chaque semaine, vous pourriez être « dépendant » de la méthamphétamine.

ALLER À 3



QUELS SONT LES BONS CÔTÉS DE L'UTILISATION DE LA MÉTHAMPHÉTAMINE?

(What are the good bits about using meth?)

P. ex., stimuler / excitation, faire face au stress, aider à rester éveillé.

QUELS SONT LES MAUVAIS CÔTÉS?

(What are the not-so-good bits?)

P. ex., problèmes de sommeil, sensation d'être dérangé, de se faire arnaquer, bagarres, ruptures de relations, problèmes d'argent, tracass avec le travail/les études, se faire prendre, perte du permis.



SAVEZ-VOUS COMBIEN VOUS DÉPENSEZ EN MÉTHAMPHÉTAMINE?

(Do you know how much you spend on meth?)

Vous pourriez avoir besoin d'une calculatrice pour cette section :

Par semaine : \$ sentez un montant en dollars
 Par mois : \$ multipliez le montant hebdomadaire par 4
 Par Year : \$ \$ multipliez le montant mensuel par 13 (pour équivaloir à 52 semaines)

Après avoir acheté de la méthamphétamine, trouvez-vous qu'il vous reste assez d'argent pour les dépenses quotidiennes? Par exemple, pour la nourriture, le loyer, le transport, le paiement des factures (veuillez entencer!)

Toujours	Presque toujours	Parfois	Rarement	Jamais
----------	------------------	---------	----------	--------



ÊTES-VOUS ÉCHU À 10% DANS QUELLE MESURE VOUS SOUTENEZ-VOUS DE VOTRE UTILISATION?

(On a scale from 1-10, how worried are you about your use?)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Je ne m'en soucie pas du tout.					Je m'en soucie énormément				

À QUEL POINT CHANGEZ-VOUS VOTRE UTILISATION EST-IL IMPORTANT POUR VOUS?
(How important is it for you to make changes to your use?)

Pourquoi avez-vous donné ce pointage? Que faudrait-il pour que votre pointage augmente ou diminue?

Tournez la page pour obtenir de plus amples informations

*. Il existe également des médicaments sur ordonnance contenant de l'amphétamine ou des substances similaires à l'amphétamine (par exemple le Ritalin, la « desamphétamine »).
**. Alberta Health Services, (2020). Tableau de bord de la méthamphétamine. Alberta Health Services, Calgary, AB.

ANNEXE E – (SUITE)
(APPENDIX E - CONT)

6 **CONSEILS DE SÉCURITÉ**
(TIPS TO STAY SAFE)

Essayez-vous l'une des stratégies ci-dessous? (Ou en avez-vous déjà essayé?)
EST-CE QUE VOUS POURRIEZ...
(Would you...?)

Vous fixer des limites sur la quantité utilisée?	OUI	PEUT-ÊTRE	NON
Si vous utilisez un nouveau lot, d'abord essayer une petite quantité et attendre avant d'en prendre plus?			
Consommer avec des personnes en qui vous avez confiance dans un endroit sécuritaire?			
En cas d'injection, utiliser du matériel stérile?			
Être prêt pour une sexualité sans risque (condoms et lubrifiant)?			

Avant d'utiliser la méthamphétamine — planifiez.
(Before using meth - plan ahead)



MANEZE

(EAT)
Mangez sur table, un repas par jour et mangez de préférence sagement (p. ex., fruits, légumes, céréales avec lait, soupe, pâtes).



BUVEZ

(DRINK)
Buvez de l'eau pour rester hydraté(e). Limitez la quantité d'alcool que vous consommez.



DORMEZ

(SLEEP)
Sachez quand il est temps de faire une pause dans votre consommation. Si vous ne parvenez pas à dormir, essayez de vous reposer.



NE MÉLANGEZ PAS LES SUBSTANCES

Ne mélangez jamais de méthamphétamine avec d'autres substances (p. ex., Valium/sonnifères) pour vous aider à dormir. Il existe un risque de surdose avec ces médicaments une fois que la méthamphétamine s'est dissipée.



NE CONDUISEZ PAS

(DON'T DRIVE)
La méthamphétamine peut faire en sorte que vous conduiriez n'importe où, même si vous ne le pensez pas. Les tests de dépistage de drogue sur la route peuvent détecter la méthamphétamine dans votre salive.

FAITES ATTENTION À VOTRE MDRLE
(Mind your head)

Certaines personnes qui utilisent de la méthamphétamine peuvent ressentir de l'anxiété, une humeur déprimée ou se sentir « désorienté ». Si vous avez de la difficulté à vous souvenir de ce que vous avez fait, vous pourriez avoir des pensées étranges ou paranoïaques ou des hallucinations (souvent appelées psychoses).

Si cela se produit, cela pourrait être un effet secondaire de la drogue et un manque de sommeil. Essayez de rester calme et de trouver un endroit sûr pour vous défendre. Buvez de l'eau. Essayez de dormir. Assurez-vous que quelqu'un reste avec vous. Si ces symptômes persistent, vous devez peut-être consulter un professionnel.

Fumez-vous du cannabis? (ou du smolne/cannabis?)

Faites attention. Le cannabis peut augmenter les sentiments d'anxiété ou de paranoïa ou aggraver la psychose.

ÊTES-VOUS ENCEINTE?
(Are you pregnant?)

L'utilisation de méthamphétamine pendant la grossesse comporte des risques accrus, notamment des complications médicales et de malformations congénitales. Parlez à un professionnel de la santé pour obtenir des conseils.

ÊTES-VOUS UN PARENT?
(Are you a parent?)

L'utilisation de la méthamphétamine peut affecter vos enfants et les autres personnes qui vivent avec vous. Les enfants, les adolescents et les jeunes adultes peuvent être particulièrement vulnérables. Parlez à un professionnel de la santé pour obtenir des conseils.

7 **VOUS PENSEZ RÉDUIRE OU ARRÊTER VOTRE CONSOMMATION?**
(Thinking about cutting back or quitting?)

La plupart des gens réussissent à arrêter ou à réduire leur consommation de méthamphétamine par eux-mêmes. Beaucoup de gens trouvent cela plus facile avec le soutien de la famille, des amis et/ou de professionnels de la santé. Il existe plusieurs façons de changer : tout le monde est différent et il est important de réfléchir à ce qui fonctionne pour vous.

POUVEZ-VOUS PENSER À DES CHoses PRATIQUES QUE VOUS POUVEZ FAIRE POUR VOUS AIDER À RÉDUIRE OU À ARRÊTER VOTRE CONSOMMATION?
(Can you think of some practical things you can do to help you cut back or quit?)

VOUS AVEZ DES CONSEILS...
(Here are some other tips...)

- **RAISONS** – Écrivez pour quoi vous voulez arrêter ou réduire votre consommation. Cela pourrait inclure l'argent, sauver une relation, les soutiens pour la santé, etc.
- **SOULÈVEZ** – Assurez-vous d'avoir autant de soutien que possible. Essayez de penser aux personnes qui peuvent vous apporter un soutien, comme des lieux, des personnes et des situations stressantes. Ceci est particulièrement important au début.
- **COUPEZ LES LIENS** – Jetez tout ce que vous associez à la consommation (p. ex., pipes, matériel d'injection) et coupez les connexions aux personnes associées à la méthamphétamine si possible (p. ex., supprimez les numéros de téléphone).
- **ENVIÉS** – Préparez-vous. Celles-ci sont inévitables, mais elles vont passer. Retardez la prise de décision de consommer ou non pendant cinq minutes ou jusqu'à une demi-heure, ou plus.
- **DISTRAYEZ-VOUS**, p. ex., appelez un ami, allez faire une marche, mangez, écoutez de la musique.
- **Respirez profondément** ou utilisez une autre technique de relaxation pour vous aider à rester calme.

CE À QUOI S'ATTENDRE
(What to expect)

Vous pouvez parfois vous sentir pire avant de vous sentir mieux. Vous pourriez vous sentir sans énergie, anxieux, irritable ou avoir du mal à dormir. Ou vous pourriez trouver plus difficile de vous motiver ou de vous organiser. Ce sont des réactions normales à l'arrêt de la méthamphétamine et des signes que votre corps se réadapte après l'usage de la drogue. Cela s'améliorera avec le temps.

Y'a-t-il quelqu'un en qui vous pouvez avoir confiance, par exemple, un membre de votre famille, un ami ou un collègue à qui vous pouvez parler de votre consommation de méthamphétamine?

A PARTIR D'ICI MON PLAN EST LE SUIVANT...
(My plan from here is...)

Les coordonnées pour ce service local sont les suivantes :

OBTENIR DE L'AIDE...
(Where to go for more help...)

Appelez le service d'assistance téléphonique pour la toxicomanie et la santé mentale pour un accès gratuit, confidentiel 24 h sur 24 et 7 jours sur 7 pour obtenir du soutien, de l'information et un aiguillage : **1-866-332-2322**

À l'origine, elle avait été mise au point par InEight – Centre for Alcohol and Other Drug Training and Recovery Development, Queensland, Australie. Droits de auteur 2021. Tous droits réservés. Pour en apprendre plus sur insight, visitez www.insight.ca/edua

