

OOKS-Fr

Merci beaucoup de répondre aux questions suivantes portant sur vos connaissances en matière d'overdose à l'héroïne ou à d'autres opioïdes (par exemple: méthadone, morphine, oxycodone, tramadol, fentanyl, codéine).

1. Parmi les facteurs suivants, lequel ou lesquels augmentent le risque d'overdose à l'héroïne (aux opioïdes) ? (Cocher la ou les réponses justes)

- Prendre des doses d'héroïne plus importantes que d'habitude
- Passer de l'héroïne fumée à l'héroïne injectée
- Associer l'héroïne avec d'autres produits, comme l'alcool ou des somnifères
- Prendre une héroïne plus pure
- Reprendre de l'héroïne après avoir arrêté d'en prendre pendant un certain temps
- Prendre de l'héroïne quand il n'y a personne présent à proximité
- Avoir un long passé d'usage de l'héroïne
- Prendre de l'héroïne immédiatement après une sortie de prison
- Prendre de l'héroïne immédiatement après un sevrage médical

2. Parmi les signes suivants, lequel ou lesquels sont évocateurs d'une overdose aux opioïdes ? (Cocher la ou les réponses justes)

- Des yeux rouges
- Une respiration lente et/ou superficielle
- Des lèvres, les mains, et ou les pieds tout bleu
- Une perte de conscience
- Ne plus répondre
- être en forme
- Des ronflements profonds
- Des pupilles toutes petites
- Un comportement agité
- Des pulsations cardiaques rapides

3. Parmi les attitudes suivantes, laquelle ou lesquelles sont appropriées pour gérer une overdose aux opioïdes ? (Cocher la ou les réponses justes)

- Appeler une ambulance
- Rester avec la personne jusqu'à ce qu'une ambulance arrive
- Faire une injection de liquide salé ou de lait à la personne
- Faire du bouche-à-bouche pour réanimer la personne
- Donner des stimulants (par exemple de la cocaïne ou du café fort)
- Placer la personne en position de sécurité (sur le côté avec une bouche dégagée)
- Donner de la naloxone (un antidote aux opioïdes)
- Mettre la personne dans un bain d'eau froide
- Vérifier si la personne respire
- Vérifier si les voies aériennes (nez et bouche) sont bloquées
- Mettre la personne dans un lit pour qu'elle y dorme

Continuez



4. Pour quoi la naloxone est-elle utilisée ? (Cocher la ou les réponses justes)

- Pour annuler les effets d'une overdose d'opioïdes
- Pour annuler les effets d'une overdose d'amphétamine
- Pour annuler les effets d'une overdose de cocaïne
- Pour annuler les effets de tout type d'overdose
- Je ne sais pas

5. Comment la naloxone peut-elle être administrée ? (Cocher la ou les réponses justes)

- Dans un muscle (intramusculaire)
- Dans une veine (intraveineux)
- Sous la peau (sous-cutanée)
- En l'avalant (liquide)
- En spray dans les narines (intra-nasal)
- Je ne sais pas

6. Quelle sont la ou les lieux d'administration de la naloxone le(s) plus approprié(s) pour les non-experts ?

- A l'extérieur de la cuisse ou en haut du bras
- Dans une veine (n'importe laquelle)
- Dans le cœur
- Par la bouche
- Dans le nez
- Je ne sais pas

7. En a peu près combien de temps la naloxone fait-elle effet ?

- 2 à 5 minutes
- 5 à 10 minutes
- 10 à 20 minutes
- 20 à 40 minutes
- Je ne sais pas

8. Pendant combien de temps l'effet de la naloxone dure-t-il ?

- Moins de 20 minutes
- Environ une heure
- 1 à 6 heures
- 6 à 12 heures
- Je ne sais pas

Continuez 

Pour les questions suivantes, veuillez cocher « vrai », « faux, ou « ne sais pas » (NSP)

	Vrai	Faux	NSP
9. Si la première dose de naloxone n'a pas d'effet, une seconde peut être donnée	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Il n'est pas nécessaire d'appeler une ambulance si l'on sait gérer une overdose	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. On peut refaire une overdose même si on vient de recevoir de la naloxone	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. L'effet de la naloxone est plus court que celui de l'héroïne ou de la méthadone	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Après avoir récupéré d'une overdose aux opioïdes, la personne ne doit pas prendre d'héroïne mais elle peut prendre de l'alcool ou des somnifères	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. La naloxone peut provoquer un syndrome de sevrage	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Cette échelle a été développée et validée par Anna Williams, John Strang, et John Marsden, (Addictions Department, Institute of Psychiatry and Psychology and Neuroscience, King's College Londres). Les propriétés psychométriques de l'échelle ont été testé et publiée dans Williams AV, Strang J & Marsden J (2013). Development of Opioid Overdose Knowledge (OOKS) and Attitudes (OOAS) Scales for take-home naloxone training evaluation. *Drug Alcohol Dependence* 2013; 132(1-2):383-6. Contact: anna.v.williams@kcl.ac.uk ou annaw06@gmail.com.

Validation française: Laconi S, Palma-Alvarez RF, Stöver H, Padberg C, Jamin D, Meroueh F, Chappuy M, Roncero C, Rolland B. Validation of the Opioid Overdose Knowledge (OOKS) and Attitudes (OOAS) Scales in French, Spanish, and German Languages, among a Sample of Opioid Users. *Eur Addict Res* 2021 Mar 3:1-6. Contact: benjamin.rolland@univ-lyon1.fr