

# ***Problèmes de toxicomanie***

Directive professionnelle



**ANBLPN**

Association of New Brunswick Licensed  
Practical Nurses

**AIAANB**

L'Association des Infirmier(ère)s Auxiliaires  
Autorisé(e)s du Nouveau-Brunswick

## Mission

L'Association des infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés du Nouveau-Brunswick (AIAANB) est l'organisme de réglementation des infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés (IAA) du Nouveau-Brunswick. Le mandat de l'AIAANB est la protection du public en encourageant la prestation de soins infirmiers sûrs, compétents, conformes à la déontologie et empreints de compassion. L'AIAANB établit, surveille et fait respecter les normes régissant l'enseignement des soins infirmiers auxiliaires, l'immatriculation et la conduite professionnelle. L'AIAANB établit des *Normes de pratique* et un *Code de déontologie*, élabore et met en application un programme de formation professionnelle continue. De plus, l'AIAANB publie des documents appuyant la pratique des IAA au Nouveau-Brunswick.

Tous droits réservés – Association des infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés du Nouveau-Brunswick 2021. Aucune partie de ce document ne peut être reproduite ou transmise sous aucune forme ni par aucun moyen, électronique, mécanique, par photocopie, par enregistrement ou par système de stockage et de récupération d'information, sans permission écrite obtenue au préalable de l'éditeur.

## INTRODUCTION

La consommation de drogues et d'alcool est un problème difficile et complexe pour la profession infirmière. Des recherches ont montré que de 6 % à 20 % des infirmières et infirmiers du Canada ont éprouvé des problèmes de toxicomanie à une certaine période de leur carrière (Ross, Jakubec, Berry et Smye, 2018). Ces statistiques illustrent le fait que la toxicomanie des professionnelles des soins infirmiers est un problème sérieux et important.

Les professionnelles des soins infirmiers ont l'obligation de protéger le public en s'assurant de prodiguer aux clients des soins sécuritaires, compétents, conformes à la déontologie et empreints de compassion. Si une IAA a un problème de toxicomanie, cela finira par affaiblir son aptitude à la pratique et augmentera le risque de dommages au client. Cela donne aussi une mauvaise impression de la profession infirmière et porte atteinte à la confiance du public dans les soins infirmiers.

Le problème de toxicomanie doit être repéré et traité le plus tôt possible pour atténuer les dangers qu'il cause à la professionnelle des soins infirmiers et au public. Les IAA devraient apprendre à connaître les signes avertisseurs d'un problème de toxicomanie pour s'assurer de respecter les principes de leur [Code de déontologie](#) et de leurs [Normes de pratique](#).

*Les IAA ont l'obligation de signaler toute situation qui risque d'entraver ou entrave effectivement une pratique professionnelle, déontologique ou légale (CCPNR, 2020).*

Les statistiques montrent que les professionnelles des soins infirmiers qui ont un problème de toxicomanie sont extrêmement hésitantes à demander de l'aide et restent en pratique active (Ross et autres, 2018). De fait, une recherche menée par Kunyk en 2015 a révélé que 90 % des professionnelles de la province canadienne de l'Alberta qui ont éprouvé des problèmes de toxicomanie n'ont pas demandé de traitement et sont restées en pratique active. Il est donc impératif que les IAA comprennent que si elles soupçonnent une collègue infirmière de toxicomanie, elles ont la responsabilité juridique et déontologique de signaler cette collègue pour assurer la sécurité du public.

## DÉFINITION D'UN PROBLÈME DE TOXICOMANIE

Il y a problème de toxicomanie quand la consommation d'une substance affaiblit la capacité d'une professionnelle des soins infirmiers de pratiquer de façon sécuritaire, compétente, conforme à la déontologie et empreinte de compassion. La toxicomanie désigne la consommation de drogues légales, de drogues illégales ou d'alcool. Ces substances affaiblissent le fonctionnement cognitif, ce qui peut entraîner un mauvais jugement et la prise de mauvaises décisions (NSCN, 2020).

L'exercice d'un jugement professionnel et la prise de décisions sont des compétences essentielles requises des professionnelles des soins infirmiers pour assurer la sécurité et la santé du public. Si ces capacités sont entravées par une toxicomanie, il y a risque de dommage au client, et l'IAA commet une violation directe de ses *Normes de pratique*.

Les problèmes de toxicomanie sont présents dans la profession infirmière en raison d'une variété de facteurs contributifs. Ces facteurs sont notamment la facilité d'accès à des substances réglementées au travail, les tentatives des professionnelles des soins infirmiers de supporter les exigences physiques du travail qui peuvent causer des douleurs physiques, ou le besoin d'un moyen de faire face aux exigences, souvent lourdes, de la charge de travail de la profession. (Ross et autres, 2018) D'autres facteurs de

risque de toxicomanie dans les soins infirmiers sont le travail par quarts, la fatigue, les longues heures et les quarts pendant lesquels il n'y a pas de gestionnaire sur place (CARNA, 2017).

Au Canada, les principales substances qui donnent lieu à un problème de toxicomanie sont l'alcool, le cannabis et les opioïdes utilisés pour maîtriser la douleur. L'alcool est consommé le plus souvent par la population en général; toutefois, les professionnelles des soins infirmiers ont plus de chances d'abuser des stupéfiants. Du fait de leurs études, elles ont des connaissances avancées sur les médicaments et peuvent entretenir la croyance qu'elles peuvent se les administrer elles-mêmes sans en devenir dépendantes (CARNA, 2017). De plus, les professionnelles des soins infirmiers s'imaginent souvent qu'elles s'y connaissent mieux et ne sont pas comme « les autres toxicomanes » qu'elles peuvent avoir comme clients, et elles refusent donc souvent de reconnaître qu'elles éprouvent un problème de toxicomanie.

La façon la plus efficace de prévenir les problèmes de toxicomanie est de s'instruire à ce sujet et de sensibiliser les gens. Cela aide aussi à assurer que les professionnelles des soins infirmiers recevront les soutiens nécessaires et à réduire la stigmatisation découlant de la toxicomanie.

Les professionnelles des soins infirmiers et les employeurs devraient apprendre à connaître les signes avertisseurs des problèmes de toxicomanie, tels que le détournement de médicaments, car la pratique d'une IAA avec des facultés affaiblies constitue une faute professionnelle grave et est même susceptible de constituer une infraction criminelle (NSCN, 2020).

## SIGNES AVERTISSEURS D'UN PROBLÈME DE TOXICOMANIE

La reconnaissance et le signalement d'un problème de toxicomanie chez les professionnelles des soins infirmiers sont un élément important pour assurer la sécurité du public. La reconnaissance précoce du problème de toxicomanie est importante, car elle améliorera la probabilité pour la professionnelle des soins infirmiers d'obtenir un traitement et un résultat favorable. La reconnaissance rapide du problème de toxicomanie est essentielle, car, une fois que le problème se manifeste au travail, la personne en est très probablement aux stades avancés de la toxicomanie (*Infirmière canadienne*, 2011).

Bien souvent, la personne aux prises avec la toxicomanie nie qu'elle a un problème et s'inquiète du jugement des autres si elle l'admet. Les professionnelles des soins infirmiers sont souvent aux prises avec un dilemme éthique quand elles décident si elles signalent le comportement d'une collègue, mais il est impératif de comprendre que votre priorité demeure la sécurité des clients (CARNA, 2017).

Les signes avertisseurs du problème de toxicomanie peuvent être physiques ou émotionnels. Ils peuvent aussi être détectés par suite d'un changement important du rendement au travail, du comportement ou de l'apparence. Ces changements peuvent inclure une détérioration de l'hygiène personnelle, des changements d'humeur ou des congés de maladie plus fréquents. Les professionnelles des soins infirmiers doivent aussi reconnaître que les problèmes de toxicomanie ne font pas de favoris et peuvent atteindre n'importe qui, n'importe quand (CARNA, 2017).

Le tableau suivant décrit certains des signes et symptômes les plus courants d'un problème de toxicomanie :

## SIGNES AVERTISSEURS :

<b>SIGNES AVERTISSEURS PHYSIQUES</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Trouble de l'élocution</li><li>• Démarche instable</li><li>• Agitation</li><li>• Tremblements</li><li>• Meurtrissures inexplicables</li><li>• Plaintes de malaise</li><li>• Sueurs</li><li>• Usage fréquent de pastilles à la menthe, de gomme ou de rince-bouche</li><li>• Détérioration générale de l'apparence ou de l'hygiène personnelle</li></ul>	<b>SIGNES AVERTISSEURS ÉMOTIONNELS</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Irritabilité</li><li>• Confusion et blancs de mémoire</li><li>• Changements d'humeur</li><li>• Réponses ou comportements inappropriés</li><li>• Isolement par rapport aux collègues</li><li>• Remarques négatives au sujet de la famille</li><li>• Manque d'attention et de concentration</li><li>• Mensonges</li><li>• Excuses invraisemblables au sujet des comportements</li></ul>
<b>DÉTOURNEMENT DE MÉDICAMENTS</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Défaut de faire observer ou co-signer les déchets de stupéfiants</li><li>• Tenue de comptes de stupéfiants sans être observée</li><li>• Falsification des emballages ou des fioles de médicaments</li><li>• Erreurs ou révisions fréquentes des registres de stupéfiants</li><li>• Signalements fréquents de médicaments perdus ou gaspillés</li><li>• Demande d'affectation à des clients qui reçoivent de grandes quantités d'analgésiques</li><li>• Administration excessive de médicaments PRN ajoutée à des plaintes de clients faisant état de soulagement insuffisant de la douleur</li><li>• Offre de remplacer des collègues pendant les pauses et d'administrer des médicaments à leurs clients</li><li>• Attente pour être seule dans les salles de médicaments où les stupéfiants sont conservés</li><li>• Médicaments de clients subitement « manquants »</li></ul>	<b>RENDEMENT AU TRAVAIL ET IMAGE PROFESSIONNELLE</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Congés de maladie fréquents joints à des heures supplémentaires</li><li>• Arrivée tardive au travail ou départs hâtifs</li><li>• Pauses prolongées, souvent sans aviser les collègues</li><li>• Erreurs de jugement</li><li>• Détérioration du rendement au travail</li><li>• Tenue de dossiers bâclée et illisible</li><li>• Erreurs plus fréquentes</li><li>• Totale absence de zèle</li><li>• Changements aux pratiques de tenue des dossiers (excès de détails concernant les médicaments ou les incidents)</li><li>• Quarts plus nombreux avec moins de visibilité et de surveillance (quart de nuit)</li><li>• Inobservation des politiques du lieu de travail</li><li>• Fréquentes visites à la salle de bains</li></ul>

(NSCN, 2020)

## TRAITEMENT D'UN PROBLÈME DE TOXICOMANIE SOUPÇONNÉ

Chaque professionnelle des soins infirmiers a comme première obligation d'assurer la sécurité des clients. C'est pour cette raison que les IAA ont l'obligation professionnelle et déontologique de signaler une pratique antiprofessionnelle ou des soins non sécuritaires (CARNA, 2017). Lorsque le problème de toxicomanie est détecté tôt et que le traitement a commencé, les patients seront à l'abri du danger plus tôt, et cela augmentera la probabilité que la professionnelle des soins infirmiers puisse revenir au travail sans danger (NCSBN, 2018).

Il n'est pas facile de signaler le soupçon d'un problème de toxicomanie chez une collègue, qui peut souvent être aussi une amie. Vous pouvez craindre que vos soupçons ne soient erronés, que la professionnelle des soins infirmiers ne subisse des mesures disciplinaires, ou que votre collègue n'use de représailles envers vous. Il est difficile de discuter de vos préoccupations avec une collègue, car les personnes qui ont un problème de toxicomanie nient souvent qu'il y ait un problème et peuvent se montrer extrêmement défensives et contrariées. Toutefois, il est important de faire état de vos soupçons à votre gestionnaire ou à votre surveillante, car, s'il y a effectivement un problème de toxicomanie, les conséquences de votre inaction pourraient être fatales pour le client ou pour la professionnelle des soins infirmiers (*Infirmière canadienne*, 2011).

### Rôle de la collègue

Si vous avez un soupçon raisonnable qu'une collègue a un trouble de toxicomanie, la première chose à faire est d'assurer la sécurité des clients. Cela peut vouloir dire que vous faites éloigner la collègue du milieu de pratique et que vous signalez promptement vos préoccupations à votre gestionnaire. Si un certain incident a eu lieu, vous devez le mettre par écrit le plus tôt possible (rédiger un rapport d'incident et une lettre ou un courriel officiel à votre gestionnaire).

Quand vous signalez vos préoccupations à votre gestionnaire, concentrez-vous sur les occasions spécifiques et sur ce que vous avez personnellement observé qui a fait naître vos préoccupations. Votre documentation devrait être exacte et objective et inclure les dates, les heures, les détails spécifiques, les endroits et toute mesure qui a été prise. Assurez-vous d'inclure toute preuve matérielle que vous pouvez avoir, telle que les divergences sur les fiches de médicaments, les erreurs de médicaments ou les relevés de comptes de stupéfiants inexacts (NSCN, 2020).

Une fois que vous avez fait part de vos préoccupations à votre gestionnaire, vous devriez demander une rencontre de suivi avec elle pour vous assurer que les préoccupations sont traitées. La gestionnaire ne peut manquer à l'obligation de confidentialité; toutefois, elle peut vous assurer qu'on s'occupe de la situation.

Si le problème persiste sans être réglé, vous devriez continuer de mettre vos préoccupations par écrit et de les signaler à votre gestionnaire. Si le problème persiste toujours et que vous estimez qu'on ne s'en occupe pas, vous pouvez vous adresser à votre organisme de réglementation pour mieux savoir quoi faire.

## Rôle de l'employeur ou de la gestionnaire

Les employeurs ont la responsabilité de s'occuper de toute préoccupation concernant la pratique qui peut surgir au travail et de s'assurer que les employés prodiguent des soins sécuritaires et compétents. Si une employée vient vous faire part de ses préoccupations au sujet de la pratique d'une collègue, l'employeur doit prendre ces préoccupations au sérieux et pousser l'enquête plus loin.

Les employeurs peuvent s'adresser à l'organisme de réglementation; toutefois, cela est souvent une mesure de dernier ressort. La plupart du temps, l'employeur communique avec l'organisme de réglementation en soumettant une plainte officielle *après* avoir terminé sa propre enquête en milieu de travail.

Les employeurs devraient recueillir les preuves à l'appui des craintes de problème de toxicomanie et entreprendre une enquête interne (*Infirmière canadienne*, 2011). Les preuves recueillies peuvent inclure des divergences dans les relevés de stupéfiants, l'absentéisme ou les quarts de nuit plus fréquents. L'enquête peut aussi inclure des entrevues avec les clients pour demander si la maîtrise de leur douleur est efficace pendant qu'ils sont sous les soins de la professionnelle des soins de santé.

Une fois que l'employeur a terminé son enquête et est prêt à rencontrer l'employée en question, il devrait présenter les préoccupations et les constatations supplémentaires à la professionnelle des soins de santé de manière claire et directe. Le but de la rencontre est d'informer la professionnelle des soins infirmiers que sa pratique ne satisfait pas aux normes du milieu de travail et qu'une évaluation faite par un médecin spécialiste des toxicomanies est nécessaire. Les employeurs devraient aussi adresser la personne à un programme d'aide aux employés et à leur famille (PAEF). La réponse de la professionnelle des soins infirmiers à la discussion n'est pas le centre d'intérêt de la rencontre; il s'agit plutôt d'éloigner la personne du milieu de pratique et d'entreprendre le traitement aussitôt que possible (*Infirmière canadienne*, 2011).

*La toxicomanie est une maladie grave et doit être traitée comme telle.*

S'il est déterminé que la personne a une toxicomanie, l'affaire concerne alors seulement la professionnelle des soins infirmiers et son médecin pendant qu'ils élaborent un plan de traitement. Une fois qu'un plan de traitement est entrepris, l'employeur et le syndicat sont avisés du plan. Il est important de retenir que la toxicomanie est une maladie et doit être traitée comme telle. La personne devrait être soutenue et respectée pendant tout le processus.

Les employeurs ne peuvent pas forcer une employée à subir un traitement, les forcer à se conformer au traitement ou les forcer à obtenir un traitement. Si l'employée refuse, la question devra alors être traitée du point de vue du rendement, ce qui pourra aller jusqu'à un congédiement.

Nous encourageons les employeurs à étudier les documents de l'AIAANB [Soutien aux IAA qui éprouvent de graves problèmes de pratique](#) et [Problème d'emploi ou plainte?](#) qui les aideront à résoudre les problèmes au travail.

## AUTO-DÉCLARATION

Les professionnelles des soins de santé ont le devoir de déclarer elles-mêmes si elles éprouvent des problèmes de toxicomanie et si cela affaiblit leur capacité de prodiguer des soins sécuritaires et compétents. Si vous souffrez d'un trouble de toxicomanie et que vous décidez d'agir, cela peut supposer que vous vous retirez du milieu de travail, que vous demandez de l'aide en obtenant un plan de traitement avec un médecin ou que vous communiquez avec votre organisme de réglementation au sujet des exigences d'aptitude à la pratique.

*Les IAA maintiennent leur aptitude physique, mentale et émotionnelle à pratiquer afin d'offrir des soins infirmiers sûrs, compétents et conformes à la déontologie. (CCRSIA, 2020)*

L'auto-déclaration d'un trouble de toxicomanie est rare, car les gens refusent souvent d'admettre le problème ou ont une crainte extrême de le faire. Cette crainte est causée par la honte associée à la toxicomanie, à la perte de la réputation de l'employée, à la perte de son emploi ou à la perte de son permis (CARNA, 2017).

Si vous éprouvez des problèmes de toxicomanie, divers soutiens vous sont accessibles. Vous pouvez obtenir un soutien grâce à un programme d'aide aux employés, à votre principal fournisseur de soins de santé ou aux services aux toxicomanes. Vous voudrez peut-être aussi vous adresser à votre représentant syndical et à votre gestionnaire.

## RÉSISTANCE À S'AUTODÉCLARER ET À DEMANDER DE L'AIDE

Beaucoup de raisons expliquent que les professionnelles des soins infirmiers hésitent à déclarer leurs problèmes de toxicomanie. Les données recueillies ont montré que le monde des soins infirmiers a typiquement une opinion négative des professionnelles des soins infirmiers qui ont des problèmes de toxicomanie et qu'elles sont considérées [traduction] « incompetentes, faibles, immorales, et donnent une mauvaise image de la profession infirmière » (Ross et autres, 2018, p. 4). Les professionnelles des soins infirmiers sont souvent d'avis que les autres soignants devraient être plus avisés et mieux agir. Étant donné ces opinions, celles qui éprouvent des problèmes de toxicomanie souffrent souvent d'une honte et d'un embarras extrêmes et ont le sentiment d'avoir échoué comme professionnelles des soins infirmiers.

*Les professionnelles des soins infirmiers considèrent souvent un problème de toxicomanie comme un « défaut de caractère que les bonnes infirmières n'ont pas » (Ross et autres, 2018).*

Celles qui ont un problème de toxicomanie déclarent aussi qu'elles ne se sentent pas soutenues par leurs collègues et se sentent mises à l'écart. Cela est attribuable en partie aux propos négatifs tenus par les professionnelles des soins infirmiers au sujet de clients qui ont un problème de toxicomanie, qui sont décrits comme [traduction] « la lie du peuple, sans éducation, des déchets » (Ross et autres, 2018, p. 4). Ces attitudes et le manque de compassion qu'elles perçoivent incitent celles qui souffrent d'un problème de toxicomanie à se taire par crainte d'être jugées sévèrement par leurs collègues.

## RETOUR À LA PRATIQUE

Avec un traitement réussi, les professionnelles des soins infirmiers peuvent avoir de bons résultats et revenir à la pratique active. Il est important de soutenir la collègue qui revient pendant la transition du retour à la pratique active. Avant son retour au travail, un plan de retour au travail établi et convenu sera mis en place. Le fondement de ce plan de retour inclura des conditions imposées à la pratique de l'employée et pourrait inclure des restrictions à la pratique et une surveillance (CARNA, 2017). Ces restrictions pourraient inclure l'interdiction d'avoir les clés qui donnent accès aux stupéfiants et l'interdiction d'administrer des médicaments. Elles peuvent aussi inclure l'obligation pour l'employée d'être sous surveillance étroite en travaillant seulement pendant des quarts où il y a surveillance (du lundi au vendredi pendant la journée), en ayant des heures de travail définies et en ayant des rencontres de suivi planifiées pour suivre ses progrès et discuter les problèmes possibles. La durée pendant laquelle les restrictions sont imposées dépendra de chaque cas individuel (*Infirmière canadienne*, 2011).

En tant que collègue, vous pourrez être appelée à surveiller la professionnelle des soins infirmiers à son retour. Une pratique surveillée est nécessaire pour assurer la sécurité des clients et fournir un soutien et un mentorat pendant la transition du retour à la pratique de la collègue. Il sera important que vous connaissiez les restrictions qui ont été imposées à sa pratique dans son plan de retour au travail.

Avec la toxicomanie, la possibilité d'une rechute est toujours présente. Le risque d'une rechute est généralement plus élevé pendant les premières années de guérison, mais la rechute peut avoir lieu en tout temps. Si une rechute se produit, elle devrait être traitée de la même façon que tout autre soupçon d'un problème de toxicomanie.

Il est important de comprendre qu'une rechute est souvent un épisode à prévoir dans le processus de guérison. Les professionnelles des soins de santé qui ont une rechute se sentent souvent trahies par leurs collègues et éprouvent une profonde méfiance (Ross et autres, 2018). Le soutien de la direction et du personnel est un élément essentiel de la réussite du retour à la pratique des professionnelles des soins infirmiers.

## SENSIBILISATION AUX PROBLÈMES DE TOXICOMANIE

Les infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés (IAA) devraient reconnaître que les fournisseurs de soins de santé ne sont pas à l'abri des problèmes de toxicomanie et devraient mettre de côté les stéréotypes et préjugés typiques entourant la toxicomanie (NSCBN, 2018). Les IAA devraient également être conscientes du fait que les problèmes de toxicomanie peuvent atteindre n'importe qui sans égard à l'âge, au sexe, à la profession ou aux antécédents culturels.

Plusieurs professionnelles des soins infirmiers qui ont éprouvé des problèmes de toxicomanie sont d'avis que les programmes de soins infirmiers devraient inclure une éducation sur les fournisseurs de soins de santé qui éprouvent des problèmes de toxicomanie et sur les signes avertisseurs à surveiller. Les programmes de soins infirmiers continuent de se concentrer sur la manière de signaler les collègues au lieu de donner une éducation sur la toxicomanie en tant que maladie et sur les signes avertisseurs qui l'accompagnent (Ross et autres, 2018).

Les participants de l'étude publiée par Ross et autres (2018) étaient également d'avis que les professionnelles des soins infirmiers qui ont obtenu leur permis récemment étaient mal préparées à faire face aux causes de stress inhérentes aux soins infirmiers et qu'on a besoin que les établissements d'enseignement abordent la question. Les professionnelles des soins infirmiers éprouvent souvent une détresse affective parce qu'elles sont constamment témoins des souffrances, des traumatismes et de la mort des patients. Elles doivent aussi supporter des causes de stress telles qu'une lourde charge de travail, la fatigue du travail par quarts, les heures supplémentaires, les insuffisances de personnel, les agressions verbales, sexuelles et physiques et les tensions et lésions musculosquelettiques.

Par suite de ces causes de stress au travail, certaines professionnelles des soins infirmiers s'adonnent à la toxicomanie comme moyen d'adaptation. Les participantes à la même étude ont indiqué que les professionnelles des soins infirmiers s'administraient très souvent des médicaments qui peuvent être obtenus sans ordonnance et dont les effets sont stimulants, calmants, analgésiques, relaxent les muscles ou disposent au sommeil. À mesure que leur maladie a progressé, elles en sont venues à détourner des médicaments au travail pour obtenir des médicaments sur ordonnance tels que les opioïdes. Celles qui ont souffert d'un problème de toxicomanie ont admis qu'elles faisaient constamment des heures supplémentaire pour augmenter leur accès aux drogues.

Quand les professionnelles des soins infirmiers parlaient de la consommation d'alcool dans la profession, elles la considéraient très différemment des drogues. On parlait ouvertement de la consommation d'alcool, qu'on considérait comme un moyen acceptable de décompresser et de relaxer après un long quart. On disait qu'il était courant de « prendre une brosse » de façon récréative, et on en parlait de façon légère et humoristique. La dépendance à l'alcool ne diffère en rien de la dépendance aux autres drogues; toutefois, la consommation d'alcool était considérée d'un œil plus favorable. Étant donné cette perception, la consommation d'alcool n'était souvent pas considérée comme un problème jusqu'à ce que la dépendance devienne grave et se manifeste au travail.

## CONCLUSION

Un problème de toxicomanie et de dépendance ne doit pas forcément mettre fin à une carrière. On a besoin de comprendre que la toxicomanie est une maladie véritable et chronique dont les gens peuvent guérir (*Infirmière canadienne*, 2011). On doit également sensibiliser davantage les gens et leur faire mieux comprendre cette question complexe pour tous les professionnels des soins de santé.

La connaissance des signes avertisseurs peut aider à assurer la reconnaissance précoce du trouble de toxicomanie et augmente la probabilité pour la professionnelle des soins infirmiers de recevoir un traitement promptement. Le soutien de nos collègues infirmières qui souffrent d'un problème de toxicomanie est un élément essentiel de la réussite du retour à la pratique. Les IAA doivent également bien savoir que si elles ont des raisons de croire qu'une collègue a les facultés affaiblies au travail, elles ont l'obligation déontologique de signaler la collègue pour maintenir la sécurité du public.

Si vous éprouvez des problèmes de toxicomanie, nous vous encourageons à agir en vous adressant à votre principal fournisseur de soins de santé et au centre de traitement des dépendances.

## RESSOURCES

Conseil canadien de réglementation des soins infirmiers auxiliaires (2020). *Normes de pratique des infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés du Canada*. [2020-FR\\_StandardsofPractice.pdf](#) (anblpn.ca)

*Infirmière canadienne* (2011). *Je crois que ma collègue a un problème... Je crois que ma collègue a un problème...* (infirmiere-canadienne.com)

College & Association of Registered Nurses of Alberta (2017). *Problematic Substance Use : Guidelines for Regulated Members*. [https://nurses.ab.ca/docs/default-source/document-library/guidelines/problematic-substance-use.pdf?sfvrsn=e3557014\\_14](https://nurses.ab.ca/docs/default-source/document-library/guidelines/problematic-substance-use.pdf?sfvrsn=e3557014_14)

National Council of State Boards of Nursing Inc. (2018). *A Nurse's Guide to Substance use Disorder in Nursing*. [https://www.ncsbn.org/SUD\\_Brochure\\_2014.pdf](https://www.ncsbn.org/SUD_Brochure_2014.pdf)

Nova Scotia College of Nursing. (2020). *Problematic Substance Use A Guide for Nurses*. [https://cdn1.nscn.ca/sites/default/files/documents/resources/Problematic\\_Substance\\_Use.pdf](https://cdn1.nscn.ca/sites/default/files/documents/resources/Problematic_Substance_Use.pdf)

Ross, Charlotte A., Sonya L. Jakubec, Nicole S. Berry et Victoria Smye. (2018). *A Two Glass of Wine Shift : Dominant Discourses and the Social Organization of Nurses Substance Use*. Identificateur : 10.1177/2333393618810655