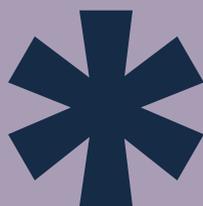


Repères cliniques pour la pratique en ELSA



Édition 2024



Ce guide propose la mise à disposition de fiches pratiques décrivant les produits habituellement rencontrés à l'hôpital (effets attendus et secondaires, complications, surveillance médicale...)

*

Les fiches simples sont pensées pour **améliorer les pratiques professionnelles** des ELSA et **fluidifier les réponses apportées** aux soignants.

Ces fiches sont des conduites à tenir en cas de **consommations aiguës et d'urgences**, mais nécessitent une **évaluation de la consommation**.

La fiche tabac n'est pas incluse car sa consommation n'engendre pas d'intoxication aiguë. Néanmoins, c'est une donnée à prendre en compte lors de l'évaluation.

Ce document est issu d'un groupe de travail initié par **APTITUD** en collaboration avec le service **ELA** du **GH Paris Psychiatrie & Neurosciences**. Il pourra être enrichi dans ses prochaines versions.

SOMMAIRE :

Alcool	3 - 4	Cocaïne & Crack	13 - 14
Amphétamines	5 - 6	GHB & GBL	15 - 16
Benzodiazépine	7 - 8	Kétamine	17 - 18
Cannabis	9 - 10	Opiacés	19 - 20
Cathinones	11 - 12	Protoxyde d'azote	21 - 22

ALCOOL

PRÉSENTATION DU PRODUIT



1 verre d'alcool = 10g d'alcool pur



Ballon
de vin 12°
(10cl)



Verre
de pastis 45°
(2,5cl)



Verre
de whisky 40°
(2,5cl)



Coupe de vin
mousseux 12°
(10cl)



Verre
d'apéritif 18°
(7cl)



Demi
de bière 5°
(25cl)

DÉPISTAGE



Dosage sanguin : alcoolémie

Ethylomètre en **mg/L d'air** expiré, à **multiplier par 2** pour convertir la concentration en **g/L de sang**.

Ex : l'éthylomètre retrouve 0.87mg/L d'air expiré ce qui équivaut à 1.74g/L de sang.

PHARMACO- CINÉTIQUE



En moyenne, **1 verre standard d'alcool** fait augmenter l'alcoolémie de **0,20 à 0,25 g/L**.

L'alcoolémie atteint son maximum environ **1 heure après l'absorption** lorsque l'alcool est consommé après un repas, et **plus rapidement lorsqu'on est à jeun** (30 min si on n'a pas mangé depuis plus de 2 heures), puis elle commence à baisser.

Le foie métabolise 0.15g/L de sang/heure :

Il faut compter environ **1 heure 30** pour éliminer **un seul verre d'alcool**.

INTOXICATION ALCOOLIQUE AIGÛE



La présentation clinique est variable

La phase d'excitation psychomotrice simple :

État d'ébriété associant une **euphorie**, une **désinhibition**, parfois de l'**agressivité** ou de l'**irritabilité**.

Le temps de réaction et le jugement sont altérés selon le taux d'alcool et la sensibilité du sujet.

La phase d'incoordination :

Peut survenir lorsque l'alcoolémie est plus élevée : **ataxie, somnolence, confusion, vertiges, nausées, vomissements, diplopie, tachycardie** et troubles vasomoteurs.

INTOXICATION ALCOOLIQUE AIGÛE



La phase de coma éthylique :

Pour des taux d'alcool très élevés (en général > 3g/l de sang), caractérisé par un **coma profond** avec **hypotonie**, **abolition des réflexes ostéo-tendineux** et de la **sensibilité**. **Pupilles en mydriase**. Il peut exister une **hypothermie** ainsi qu'une **hypotension artérielle** et des **difficultés respiratoires**.

NB : une hypoglycémie doit être recherchée systématiquement chez tout sujet en état d'intoxication alcoolique aigue. **Elle survient 5 à 12 heures après l'ingestion**, donc souvent après la phase aigüe de l'intoxication. Elle se traduit par un **coma hypertonique**. L'odeur de l'haleine est **acétonique**.



Interactions médicamenteuses et potentialisation

Alcool et benzodiazépines :

■ Majoration des effets sédatifs: somnolence, perte d'équilibre, confusion, étourdissement et dépression respiratoire.

Alcool et opiacés :

■ Majoration des effets sédatifs: somnolence, confusion, détresse respiratoire voir overdose.

SURVEILLANCE INFIRMIÈRE



► En cas de suspicion ou de déclaration

de consommation : Ethylomètre

► Mettre au calme et appel du médecin de garde

► **Paramètres vitaux** : TA, pouls, rythme respiratoire, température (score de Cushman pour un éventuel transfert en réa.)

► Glycémie capillaire

► Surveiller l'apparition de signes de sevrage

(tremblements, sueurs, angoisse)

► Inventaire

► **Déclarer un évènement indésirable** si consommation dans l'enceinte de l'hôpital

► Risque majeur de l'alcool au volant

POINTS CLEFS À RETENIR



RISQUE DE SAIGNEMENT INTRACRÂNIEN

(CHUTES AVEC TRAUMATISME CRÂNIEN, TROUBLES DE COAGULATION)

RISQUE DE COMA

(SI ASSOCIÉ À BENZODIAZEPINIQUES, MÉTHADONE)

HYPOGLYCÉMIE

RISQUE DE CRISE CONVULSIVE

LE TAUX D'ALCOLÉMIE NE DÉPEND PAS QUE DU TAUX D'ALCOOL DANS LE SANG

AMPHÉ- TAMINES

PRÉSENTATION DU PRODUIT



Amphétamines, métamphétamines, MDMA (ecstasy) :

Molécules de synthèse psychostimulantes

Médicament :

Méthylphénydate (sur ordonnance sécurisée détournée)

DÉPISTAGE



Salive

2 jours

Urines

2-7 jours

Sang

2-4 jours

MODE DE CONSOMMATION



▶ **Per os :** cristaux, poudre (diluée ou sous forme de « parachutes »), comprimés, gélules

▶ **En intra veineux, sniff, plug**

▶ **Fumée pour la métamphétamine**

EFFETS DU PRODUIT & DURÉE DES EFFETS



Effets recherchés par le consommateur :

Psychostimulant, hallucinogène, empathogène et entactogène pour la MDMA, distorsion sensorielle.

Délais d'action :

Quelques minutes (injecté, sniffé, fumé),
30-45 minutes en ingestion.

Durée :

Quelques heures.

EFFETS SECONDAIRES & COMPLICATIONS



Effets secondaires :

- Cardiovasculaires : tachycardie, hypertension, troubles du rythme cardiaque
- Hyperthermie, déshydratation, insuffisance rénale, sécheresse buccale
- Anorexie, troubles digestifs
- Trismus, bruxisme, tics moteurs
- Dilatation pupilles, trouble de l'accommodation

Psychiatriques :

Insomnie, anxiété, attaque de panique, hallucinations/délire, agitation.
Risque de passage à l'acte auto/hétéro agressif.

Surdosage :

Polypnée, sueurs abondantes, douleurs abdominales, raideur musculaire généralisée, nausées, vomissements.
Risque d'arrêt cardio-respiratoire.

SURVEILLANCE INFIRMIÈRE



- ▶ Appel du médecin de garde
- ▶ Mettre au calme
- ▶ Surveillance hémodynamique (TA, FR, pouls, saturation, température), ECG
- ▶ Surveillance état de conscience et orientation spatio-temporelle
- ▶ Hydratation
- ▶ Inventaire
- ▶ Déclarer un évènement indésirable si consommation dans l'enceinte de l'hôpital
- ▶ Toxiques urinaires systématiques

POINTS CLEFS À RETENIR



**RISQUE
D'ARRÊT
CARDIO
RESPIRATOIRE**

**RISQUE
DE PASSAGE
À L'ACTE,
RAPTUS
ANXIEUX**

**RISQUE DE
DÉSHYDRA-
TATION**

BENZO- DIAZEPINE

PRÉSENTATION DU PRODUIT



Médicament psychotrope ayant des propriétés anxiolytiques, sédatives, anticonvulsivantes, myorelaxantes.

DÉPISTAGE



Dépistage de routine **urinaires et sanguins**.
Durée de détection **variable** en fonction de la **molécule**
et de la **durée de la prescription**.

MODE DE CONSOMMATION



- ▶ **Per os** : comprimés, gélules et ou gouttes
- ▶ **En IV ou IM, sniff et plug**

EFFETS DU PRODUIT & DURÉE DES EFFETS



Effets recherchés :

Anxiolyse, hypnotique, psychostimulant (surtout stilnox), euphorisant.

Les benzodiazépines sont fréquemment mésusées pour contrer les effets négatifs dits de « descente » d'autres substances (cocaïne, crack, potentialiser les effets de l'alcool).

Indication en addictologie :

Traitement du sevrage en alcool (prévention du délirium tremens et de l'épilepsie de sevrage)

Durée :

De quelques heures à plus de 24h en fonction des demi-vies des benzodiazépines.

EFFETS SECONDAIRES & COMPLICATIONS



Effets secondaires :

Altération de la vigilance, altération de la mémoire et des capacités de réaction, confusion, incoordination motrice, troubles de l'équilibre, chute, dysarthrie.

Attention :

Les benzodiazépines peuvent faire l'objet de réactions paradoxales (agitation, agressivité et désinhibition) et d'interactions synergiques (en particulier avec alcool, opioïde, cocaïne/crack, GHB/GBL, kétamine, LSD).

Risques augmentés chez les sujets agés.

Sur le plan addictologique :

Risque de dépendance avec syndrome de sevrage à l'arrêt (tremblements, anxiété majeure, hallucinations visuelles, crise convulsive).

Surdosage :

Perte de conscience (coma calme), détresse respiratoire pouvant entraîner la mort.

SURVEILLANCE INFIRMIÈRE



En cas de surdosage :

- ▶ Appel médecin de garde
- ▶ Surveillance hémodynamique (TA, FR, pouls, saturation, température)
- ▶ Surveillance état de conscience et orientation spatio-temporelle
- ▶ En cas de forte prise, évaluer l'intentionnalité suicidaire
- ▶ Toxiques urinaires
- ▶ Inventaire
- ▶ Déclarer un évènement indésirable
- ▶ Protocole de sevrage à surveiller (reco. HAS)
- ▶ Surveillance des crises comitiales

POINTS CLEFS À RETENIR



RISQUE DE COMA

SURTOUT
SI ASSOCIATION
À D'AUTRES SUBSTANCES
(NEUROLEPTIQUES,
ALCOOL, OPIACÉS)

LES BENZO À DEMI-VIE
LONGUE SONT LES
PLUS À RISQUE

ATTENTION
AUX RÉACTIONS
PARADOXALES

RISQUES
AUGMENTÉS
CHEZ LES
PATIENTS AGÉS

FICHE
DE SURVEILLANCE
ET CONDUITE
À TENIR EN CAS
DE CONSOMMATION

CANNABIS

PRÉSENTATION DU PRODUIT



Issu d'une plante :

Cannabis sativa (herbe, résine, huile)

Cannabinoïde synthétique :

Poudre, huile, liquide à très forte concentration

2 principes actifs principaux :

- le THC ($\Delta 9$ -Tétrahydrocannabinidiol)
- et le CBD (Cannabidiol).

Le THC est le principe actif responsable des effets psychiatriques.

DÉPISTAGE



Salive	Urines	Sang
Quelques heures	<ul style="list-style-type: none">■ Fumeur occasionnel : quelques jours■ Fumeur régulier : jusqu'à 6 semaines	24h à 1 semaine si consommateur régulier

MODE DE CONSOMMATION



▶ **Fumé** : (joint, bang), chef de file des modes de consommation.

▶ **Ingestion**

▶ **Vaporisation** : e-liquide

EFFETS DU PRODUIT & DURÉE DES EFFETS



Effets :

Hyperhémie conjonctivale, bradycardie/tachycardie, hypotension orthostatique, rires inappropriés, nausées, vomissements, bouche sèche, distorsion des perceptions, altération du jugement, sédation.

Orexigène (stimule l'appétit), syndrome amotivationnel.

EFFETS DU PRODUIT & DURÉE DES EFFETS



Début des effets :

Au bout de quelques minutes.

Durée des effets :

Entre 1h30 et plusieurs heures, fonction de la modalité et de la fréquence de consommation.

EFFETS SECONDAIRES & COMPLICATIONS



Troubles neurologiques :

Altération de l'attention et la mémoire.

Troubles psychiatriques :

Attaque de panique, idées délirantes de persécution, désorganisation, hallucinations. Majoration des symptômes chez des patients psychotiques connus.

Syndrome cannabinoïde ou hyperémèse cannabinoïde :

Douleurs abdominales, nausées, vomissements survenant après une consommation de cannabis. Typiquement calmé par une douche chaude, bain chaud.

SURVEILLANCE INFIRMIÈRE



- ▶ Appel du médecin, mise au calme
- ▶ Surveillance hémodynamique (TA, TC, SPO2, FR...)
- ▶ Surveillance du comportement
- ▶ Enlever le matériel si visible / Inventaire
- ▶ Déclarer un évènement indésirable si consommation dans l'enceinte de l'hôpital
- ▶ Dépistage urinaire systématique (même si le patient déclare la prise)

POINTS CLEFS À RETENIR



**PENSER
À LA POSSIBILITÉ
DE CANNABIS
DANS LE LIQUIDE
DE CIGARETTE
ÉLECTRONIQUE**

**PENSER
AU SYNDROME
CANNABINOÏDE
EN CAS DE SIGNES
DIGESTIFS CHEZ
UN FUMEUR
DE CANNABIS**

**ÉMERGENCE
ET ENTRETIEN
DE SYMPTÔMES
PSYCHOTIQUES**

FICHE
DE SURVEILLANCE
ET CONDUITE
À TENIR EN CAS
DE CONSOMMATION

CATHINONES

PRÉSENTATION DU PRODUIT



Cathinones (3MMC, 4-MEC, 3CMC, MDPV, alpha-PVP) :

Alcaloïde de synthèse, dérivé d'une plante le khat.

Forme :

Poudre, gélule et rarement sous forme de comprimé.

DÉPISTAGE



Urine, salive, sang et cheveux :

Demande spécifique auprès d'un laboratoire d'analyse.

MODE DE CONSOMMATION



▶ **Injection**

▶ **Voie nasale**

▶ **Ingestion** sous forme de parachute ou dilué

▶ **Voie anale** (plug)

EFFETS DU PRODUIT & DURÉE DES EFFETS



Effets :

Stimulant, entactogène et empathogène

Durée des effets :

Variet selon les substances et les modes de consommation :

■ **Voie nasale** : apparition des effets au bout de 2 à 10 minutes, avec une durée des effets d'environ 2 heures.

■ **Injection** : effets immédiats et durant 1 à 2 heures (3MMC)

■ **Ingestion** : apparition des effets au bout de 15 à 45 minutes, avec une durée des effets de 5 à 6 heures selon les produits.

EFFETS SECONDAIRES & COMPLICATIONS



Effets secondaires :

- Dilatation des pupilles, vision floue
- Tachycardie, poussée hypertensive, troubles du rythme, douleur thoracique
- Transpiration excessive, réduction de l'appétit
- Céphalées, nausées, vomissements
- Convulsions

Descente :

État d'épuisement, grande nervosité, anxiété importante, paranoïa, manque d'appétit, fourmillements, tachycardie, transpiration excessive, état dépressif réactionnel.

Cet état peut durer 3 jours.

Complications :

- **Neurologiques** : état de grande agitation qui peut durer de plusieurs heures à plusieurs jours, se manifestant par de l'insomnie, un état confusionnel, une désorientation, des contractions musculaires, des tremblements et des convulsions.
- **Psychiatriques** (usage régulier ou à fortes doses) : symptômes psychotiques (pouvant persister plusieurs jours), un état délirant, hallucinations, paranoïa et auto et hétéro agressivité. Risque de passage à l'acte auto / hétéro agressif.
- **Déshydratation**

SURVEILLANCE INFIRMIÈRE



- ▶ Appel du médecin de garde
- ▶ Enlever le matériel si visible / Inventaire
- ▶ Mettre au calme
- ▶ Surveillance hémodynamique (TA, FC, SPO2, FR) et ECG
- ▶ Surveillance du comportement
- ▶ Déclarer un évènement indésirable
- ▶ **Toxiques urinaires** (les TU de routine seront négatifs aux cathinones mais utile pour objectiver d'autres consommations)
- ▶ **Sérologies VIH/VHC** dans contexte chemsex

POINTS CLEFS À RETENIR



**TROUBLES DU
COMPORTEMENT
ET RISQUE
DE PASSAGE
À L'ACTE,**

À SURVEILLER
AUSSI PENDANT
LA DESCENTE

**NOMBREUX
PRODUITS
DIFFÉRENTS,
NON IDENTIFIABLES
EN ROUTINE**

**EFFETS
PSYCHOACTIFS
PUISSANTS
AVEC DÉLIRES**

COCAÏNE & CRACK

PRÉSENTATION DU PRODUIT



Chlorhydrate de cocaïne / Poudre :

Extraite des feuilles du cocaïer, arbuste cultivé en Amérique du Sud.

Se présente sous forme de poudre blanche.

Crack / free base :

Dilution du chlorhydrate de cocaïne (poudre) dans de l'eau en y ajoutant du bicarbonate de soude ou de l'ammoniaque.

Se présente sous forme de galettes blanc orangé (cailloux).

DÉPISTAGE



Salive	Urines	Sang
Jusqu'à 24 heures	<ul style="list-style-type: none"> ■ Usage occasionnel : 2 - 4 jours ■ Usage intensif et quotidien pendant plusieurs mois : 10 - 14 jours 	Quelques heures (moins de 24 heures)

MODE DE CONSOMMATION



- ▶ **Sniffée** : mode de consommation le plus courant.
- ▶ **Fumée, inhalée** : seule la cocaïne basée (crack) peut se fumer à l'aide de pipe à crack / doseur / fumée sur feuille d'aluminium (« chasser le dragon »)
- ▶ **Injectée** : par voie intraveineuse, seule ou associée à d'autres drogues, en particulier à l'héroïne (« speedball »).
- ▶ **Ingérée** : sous forme de parachute (dans une boulette de papier à cigarette) ou diluée dans une boisson.
- ▶ **Pluggée** (intra rectale)

EFFETS DU PRODUIT & DURÉE DES EFFETS



Effets :

Euphorie, sentiment de toute puissance intellectuelle et physique, accélération psychomotrice, tachycardie, HTA, vasoconstriction (cœur, cerveau en particulier).

Durée des effets :

De l'ordre d'1 à 2 heures, plus court avec le crack (effet immédiat, fugace, descente intense et rapide).

EFFETS SECONDAIRES & COMPLICATIONS



Psychiatriques :

Attaque de panique, idées délirantes, agitation, anxiété, tentative de suicide, décompensation d'un trouble psychiatrique.

Somatiques :

Syndrome coronarien aigu, AVC, déshydratation, œdème aigu du poumon lésionnel (crack lung), mort.

SURVEILLANCE INFIRMIÈRE



- ▶ Appel du médecin de garde
- ▶ Mettre au calme, surveillance du comportement et risque suicidaire
- ▶ Surveillance hémodynamique (TA, FC, SPO2, FR) et ECG
- ▶ Enlever le matériel si visible / Inventaire
- ▶ Surveillance du comportement
- ▶ Déclarer un évènement indésirable si consommation dans l'enceinte de l'hôpital
- ▶ Dépistage urinaire systématique (même si le patient déclare la prise)

POINTS CLEFS À RETENIR



**RISQUE
PSYCHIATRIQUE
AIGU AVEC
TROUBLES DU
COMPORTEMENT
ET RISQUE
SUICIDAIRE,**
À SURVEILLER
AUSSI PENDANT
LA DESCENTE

**RISQUE MAJORÉ
D'ACCIDENT
CARDIO-
VASCULAIRE
/ AVC
AU MOMENT
DES PRISES**

**RISQUE
DE DÉTRESSE
RESPIRATOIRE
AIGUË**
(CRACK LUNG)

**FICHE
DE SURVEILLANCE
ET CONDUITE
À TENIR EN CAS
DE CONSOMMATION**

GHB & GBL

PRÉSENTATION DU PRODUIT



GHB : drogue de synthèse

À l'origine utilisé comme anesthésiant, utilisé en médecine avec des propriétés sédatives et amnésiantes.

Forme : poudre blanche soluble ou liquide incolore et inodore.

GBL : utilisé à l'origine comme solvant décapant

Le GBL est métabolisé en GHB dans l'organisme.

Forme : liquide visqueux incolore.

DÉPISTAGE



Urines

12h

Sang

Quelques heures

Détection difficile car disparition rapide de l'organisme.

MODE DE CONSOMMATION



► **Poudre :** dilution et ingestion

► **Forme liquide :** ingestion ou injection (slam)

EFFETS DU PRODUIT & DURÉE DES EFFETS



Effets :

Euphorie, relaxation, désinhibition, aphrodisiaque, psychostimulant.

À forte dose : *somnifère*.

Durée des effets :

Effets ressentis au bout de 15 à 30 minutes.

Les effets peuvent durer entre 1 heure et 4 heures.

EFFETS SECONDAIRES & COMPLICATIONS



Effets secondaires :

- Céphalées, vertiges, étourdissements
- Nausées et vomissements
- Somnolence
- Confusion
- Amnésie en cas d'association avec l'alcool
- Amnésie de l'épisode (G-hole)

Signes de surdosage :

somnolence, détresse respiratoire et perte de connaissance allant jusqu'au coma.

Risque d'overdose en cas de mélange avec l'alcool ou d'autres drogues : arrêt respiratoire, chute de tension artérielle, hypothermie et / ou convulsions.

Syndrome de sevrage physique à l'arrêt (BZD-like)

SURVEILLANCE INFIRMIÈRE



- ▶ Appel du médecin de garde
- ▶ Enlever le matériel si visible / Inventaire
- ▶ Mettre au calme
- ▶ Surveillance hémodynamique (TA, TC, SPO2, T°, FR...)
- ▶ Surveillance du comportement
- ▶ Surveillance de l'apparition de signes de sevrage
- ▶ Déclaration d'évènement indésirable
- ▶ Recherche de toxiques urinaires (objectiver d'autres consommations)

POINTS CLEFS À RETENIR



**RISQUE
DE COMA
NÉCESSITANT UNE
SURVEILLANCE
ÉTROITE
LES HEURES
SUIVANT LA PRISE**

**SE PRÉSENTE SOUS
FORME DE
LIQUIDE,
Y PENSER
AU MOMENT
DE L'INVENTAIRE**

**ATTENTION
À L'ASSOCIATION À
D'AUTRES
DÉPRESSEURS DU
SNC**

KÉTAMINE

PRÉSENTATION DU PRODUIT



La kétamine est utilisée comme anesthésique général en médecine humaine et animale.

Forme :

Poudre cristalline blanche, liquide (ampoules, flacons), comprimé ou gélule.

DÉPISTAGE



Salive	Urines	Sang
Inconnu	2 à 3 jours	1 jour

MODE DE CONSOMMATION



- ▶ **Voie nasale principalement**, en milieu festif
- ▶ **Injection IV ou IM** en particulier dans les pratiques de Chemsex
- ▶ **Ingestion**, moins utilisée

EFFETS DU PRODUIT & DURÉE DES EFFETS



Effets :

Euphorisant, hallucinogène et dissociatif dont l'intensité est variable en fonction de la quantité consommée

Durée des effets :

- **Voie nasale** : agit en 5 à 10 minutes et durant une à 2 heures.
- **Injection** : agit en quelques secondes et durant environ une dizaine de minutes.
- **Ingestion** : agit en 20 à 30 minutes et durant jusqu'à 4 heures.

EFFETS SECONDAIRES & COMPLICATIONS



Effets secondaires :

- Troubles de la vision et de l'élocution
- Bradypnée
- Nausées et vomissements
- Tachycardie et hypertension artérielle
- Confusion et propos incohérents
- Perte de la coordination motrice et rigidité musculaire (sensations d'engourdissement et de crampes)

► « **K-hole** » se caractérise par une **instabilité comportementale**, une **perte de contact avec la réalité**, **dépersonnalisation / déréalisation**, des **phénomènes hallucinatoires** principalement visuels décrits comme effrayants / cauchemardesques, pourvoyeurs d'**angoisse massive** et d'**idéation suicidaire** avec **risque de passage à l'acte**.

► Accidentologie

Effet anesthésiant, insensibilité à la douleur (chutes, brûlures accidentelles, etc.), **incapacité à se déplacer normalement**.

► Prise de risques sexuels.

► **Inflammation** sévère des **voies urinaires** (hématurie) dont les dommages peuvent être **irréversibles**.

► **Overdose** : dépression respiratoire, trouble de la vigilance, coma, défaillance cardiaque, accident vasculaire cérébral.

SURVEILLANCE INFIRMIÈRE



► **Mettre au calme dans une pièce**

► **Surveillance hémodynamique** (TA, FC, SPO2, FR...) et état de conscience

► **Appel du médecin de garde**

► **Réassurance et explications sur les symptômes de la consommation**

► **Enlever le matériel si visible / Inventaire**

► **Déclarer un évènement indésirable** si consommation dans l'enceinte de l'hôpital

► **Dépistage urinaire systématique** (même si le patient déclare la prise)

► **Sérologie VIH/VHC**

► **Recherche de blessures**

POINTS CLEFS À RETENIR



RISQUE DE K-HOLE

RISQUE DE CHUTE

OPIACÉS

PRÉSENTATION DU PRODUIT



Famille de substances dérivées de l'opium, utilisées en médecine pour leurs propriétés antalgiques.

Opiacés naturels :

codéine, morphine, héroïne, opium, kratom

Opiacés synthétiques = opioïdes :

fentanyl, méthadone, buprénorphine, tramadol, oxycodone

DÉPISTAGE



	Salive	Urines	Sang
Héroïne	12-24 h	2-3 jours	24 h
Méthadone	***	3-7 jours	48 h
Buprénorphine	***	1-2 jours	8 h
Tramadol	***	3 jours	12-24 h
Codéine	9-12 h	1-2 jours	8 h

MODE DE CONSOMMATION



- ▶ Intra veineux
- ▶ Per os : Sirop/Gélule/comprimé sublingual
- ▶ Intra nasale = Sniff
- ▶ Inhalée / fumée

EFFETS DU PRODUIT ET DURÉE DES EFFETS



Effets recherchés par le consommateur :

Antalgie, sensation de bien-être, apaisement, euphorisant.

Durée :

- Héroïne / Opium : IV : *immédiat et durée 4/6h*
- Tramadol / Codéine : *durée 4h*

EFFETS SECONDAIRES ET COMPLICATIONS



Effets secondaires :

- Constipation, nausées, vomissements
- Etat de somnolence, asthénie, céphalées
- Prurit

Complications :

- Bradycardie, hypotension
- Hypothermie
- Overdose

Signes d'overdose :

- Dépression respiratoire :
Lèvres et extrémités cyanosées,
ronflement
- Hypovigilance/état de sédation/
coma calme hypotonique
- Myosis serré bilatéral en tête
d'épingle

Sevrage :

- Agitation psychomotrice
- Douleurs abdominales et lombaires
- Mygrise
- Rhinorée et sudation

SURVEILLANCE INFIRMIÈRE



- ▶ **Mettre au calme dans une pièce**
- ▶ **Fréquence respiratoire, surveillance hémodynamique**
(TA, FC, SPO2) et état de conscience
- ▶ **Appel du médecin de garde**
- ▶ **Enlever le matériel** si visible / Inventaire
- ▶ **Stimuler le patient** pour maintien de l'éveil
- ▶ **Surveillance rapprochée** devant le risque
de décompensation respiratoire ou ACR
- ▶ **Déclarer un évènement indésirable** si consommation
dans l'enceinte de l'hôpital
- ▶ **Dépistage urinaire systématique** (même si le patient
déclare la prise)
- ▶ **Avoir un chariot d'urgence à proximité**
- ▶ **Recherche d'abcès**

POINTS CLEFS À RETENIR



RISQUE D'OVERDOSE

(ASSOCIATION SYNERGIQUE
AVEC LES BENZODIAZEPINES
ET D'AUTRES MOLÉCULES)

**AVEC ARRÊT
CARDIORESPIRATOIRE**

**PRENDRE EN CHARGE LE
SYNDROME DE SEVRAGE
SI MANQUE**

PROTOXYDE D'AZOTE

PRÉSENTATION DU PRODUIT



Aussi connu sous le nom de gaz hilarant, le protoxyde d'azote est un gaz d'usage courant stocké dans des cartouches de siphon de chantilly, des aérosols d'air sec ou des bonbonnes d'utilisation médicale (MEOPA).

Autres noms :

Gaz hilarant, bonbonne, proto, ballon, oxyde nitreux, N2O

DÉPISTAGE



Il n'y a aucun moyen de dépistage.

MODE DE CONSOMMATION



Inhalé, le plus souvent transféré dans un ballon de baudruche puis aspiré par la bouche.

Ballon gonflé directement sur le siphon ou à l'aide de « cracker ».

EFFETS DU PRODUIT & DURÉE DES EFFETS



Effets :

Euphorie comparable à une ivresse, rires incontrôlables, des distorsions visuelles et auditives, des sensations de dissociation, un état de flottement et une désinhibition, modification de la voix.

Durée des effets :

De 2 à 3 minutes.

EFFETS SECONDAIRES & COMPLICATIONS



Troubles neurologiques :

Faiblesse musculaire, neuropathie périphérique (paraplégie)

Troubles cardiologiques :

Troubles du rythme cardiaque et infarctus

Autres :

Brûlure par le froid, syndrome confusionnel, céphalées, vertiges, chutes, troubles abdominaux, nausées, vomissements, douleurs abdominales, diarrhées

SURVEILLANCE INFIRMIÈRE



- ▶ Appel du médecin de garde
- ▶ Surveillance de l'état de conscience
- ▶ Surveillance de la saturation et des autres paramètres hémodynamique (TA, pouls, FR, température) et ECG
- ▶ Retrait du matériel et inventaire
- ▶ Déclarer un évènement indésirable si consommation dans l'enceinte de l'hôpital
- ▶ Toxiques urinaires
- ▶ Examen neurologique (prendre contact avec la neuro)

POINTS CLEFS À RETENIR



**TABLEAU
NEUROLOGIQUE
SUR CARENCE
VITAMINIQUE
B12**

**RISQUE
D'HYPOXIE**

**RISQUE
DE CHUTE**

**PRENDRE
CONTACT AVEC
LA NEURO**

**Ce document a été réalisé par l'association APTITUD
avec le soutien du Fonds de Lutte Contre
les Addictions de l'ARS Ile-de-France 2022.**

*

*Remerciements :
ELA du GH Paris Psychiatrie & Neurosciences
et les ELSA participant au groupe de travail.*

