

# 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 aigües 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 GHU Paris Psychiatrie & Neurosciences**. Il pourra être enrichi dans ses prochaines versions.

# SOMMAIRE :

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

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

# ALCOOL

**PRÉSENTATION  
DU PRODUIT**



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



**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 AIGÜE**



*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 AIGÜE



### 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 aigüe. **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 voire 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  
BENZODIA-  
ZEPINIQUES,  
MÉTHADONE)  
**HYPOGLYCÉMIE**

### RISQUE DE CRISE CONVULSIVE

**L'ÉTAT  
D'IVRESSE  
NE DÉPEND PAS  
QUE DU TAUX  
D'ALCOOL DANS  
LE SANG**

FICHE  
DE SURVEILLANCE  
ET CONDUITE  
À TENIR EN CAS  
DE CONSOMMATION

# AMPHÉ-TAMINES

PRÉSENTATION  
DU PRODUIT



**Amphétamines, métamphétamines, MDMA (ecstasy) :**

Molécules de synthèse psychostimulantes

**Médicament :**

Méthylphénydate (sur ordonnance sécurisée détournée)

DÉPISTAGE



Salive	Urides	Sang
2 jours	2-7 jours	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



## SURVEILLANCE INFIRMIÈRE



## POINTS CLEFS À RETENIR



### 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.

- ▶ 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

**RISQUE  
D'ARRÊT  
CARDIO  
RESPIRATOIRE**

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

**RISQUE DE  
DÉSHYDRA-  
TATION**

FICHE  
DE SURVEILLANCE  
ET CONDUITE  
À TENIR EN CAS  
DE CONSOMMATION

# 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 :**

Traitements 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



## SURVEILLANCE INFIRMIÈRE



## POINTS CLEFS À RETENIR



### 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.

### 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

### 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 AUG-  
MENTÉS CHEZ  
LES PATIENTS  
AGÉS

FICHE  
DE SURVEILLANCE  
ET CONDUITE  
À TENIR EN CAS  
DE CONSOMMATION

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

Le THC est le principe actif responsable des effets psychiatriques.

DÉPISTAGE



Salive	Urides	Sang
Quelques heures	<ul style="list-style-type: none"><li>■ Fumeur occasionnel : quelques jours</li><li>■ Fumeur régulier : jusqu'à 6 semaines</li></ul>	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 PRODUITS & DURÉE DES EFFETS



## EFFETS SECONDAIRES & COMPLICATIONS



## SURVEILLANCE INFIRMIÈRE



## POINTS CLEFS À RETENIR



### 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.

### 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.

- ▶ 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)

PENSER  
À LA POSSIBLITÉ  
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



MODE DE  
CONSOMMATION



EFFETS  
DU PRODUIT  
& DURÉE DES EFFETS



**Urine, salive, sang et cheveux :**

Demande spécifique auprès d'un laboratoire d'analyse.

► Injection

► Voie nasale

► Ingestion sous forme de parachute ou dilué

► Voie anale (plug)

**Effets :**

Stimulant, entactogène et empathogène

**Durée des effets :**

Varient 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, SPO<sub>2</sub>, 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**

FICHE  
DE SURVEILLANCE  
ET CONDUITE  
À TENIR EN CAS  
DE CONSOMMATION

# COCAÏNE & CRACK

PRÉSENTATION  
DU PRODUIT



**Chlorhydrate de cocaïne / Poudre :**

Extrite 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



MODE DE  
CONSOMMATION



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

- ▶ **Sniffée** : mode de consommation le plus courant.
- ▶ **Fumée, inhalée** : seule la cocaine 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 SECONDAIRES & COMPLICATIONS



## SURVEILLANCE INFIRMIÈRE



## POINTS CLEFS À RETENIR



### 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).

### 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.

- ▶ Appel du médecin de garde
- ▶ Mettre au calme, surveillance du comportement et risque suicidaire
- ▶ Surveillance hémodynamique (TA, FC, SPO<sub>2</sub>, 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)

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  
AIGÜE  
(CRACK LUNG)

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

**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**



**Urinés**

12h

**Sang**

Quelques heures

Détection difficile car disparition rapide de l'organisme.

**MODE DE  
CONSOMMATION**



15

► **Poudre :** dilution et ingestion

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

## EFFETS DU PRODUIT & DURÉE DES EFFETS



## EFFETS SECONDAIRES & COMPLICATIONS



## SURVEILLANCE INFIRMIÈRE



## POINTS CLEFS À RETENIR



### 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 :

- 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)

- Appel du médecin de garde
- Enlever le matériel si visible / Inventaire
- Mettre au calme
- Surveillance hémodynamique (TA, TC, SPO<sub>2</sub>, T°, FR...)
- Surveillance du comportement
- Surveillance de l'apparition de signes de sevrage
- Déclaration d'évènement indésirable si consommation dans l'enceinte de l'hôpital
- Recherche de toxiques urinaires (objectiver d'autres consommations)

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

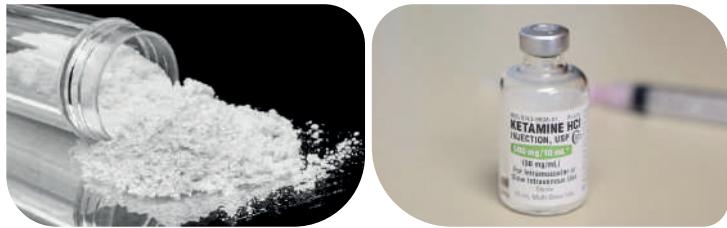
SE PRÉSENTE SOUS  
FORME DE  
LIQUIDE,  
Y PENSER  
AU MOMENT  
DE L'INVENTAIRE

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

FICHE  
DE SURVEILLANCE  
ET CONDUITE  
À TENIR EN CAS  
DE CONSOMMATION

# 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



MODE DE  
CONSOMMATION



EFFETS  
DU PRODUIT  
& DURÉE DES EFFETS



Salive	Uries	Sang
Inconnu	2 à 3 jours	1 jour

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

**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, SPO<sub>2</sub>, 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

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

# 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**



	<b>Salive</b>	<b>Uries</b>	<b>Sang</b>
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 BENZODIAZÉPINES  
ET D'AUTRES MOLÉCULES)

AVEC ARRÊT  
CARDIORESPIRATOIRE

PRENDRE EN CHARGE LE  
SYNDROME DE SEVRAGE  
SI MANQUE

FICHE  
DE SURVEILLANCE  
ET CONDUITE  
À TENIR EN CAS  
DE CONSOMMATION

# 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, N20

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 cardiaques :

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 héodynamique (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'HYPOTÉMIE

RISQUE  
DE CHUTE

PRENDRE  
CONTACT AVEC  
LA NEURO

## **NOTES :**

**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 GHU Paris Psychiatrie & Neurosciences  
et les ELSA participant au groupe de travail.*

