

INTOXICATIONS PAR PRODUITS STUPÉFIANTS

11.4

1. Généralités

Les intoxications par produits stupéfiants peuvent être :

- **occasionnelles** ou entrer dans le cadre des addictions;
- **accidentelles** : passeur (« mule ») ayant ingéré de nombreux sachets de drogue qui s'ouvrent dans le tube digestif.

Elles peuvent être isolées ou associées à de l'alcool ou à un médicament détourné de son usage (psychotropes, antidouleurs, antitussifs, médicaments cardiovasculaires, anesthésiques...).

L'intoxication peut être due aux produits de coupage des drogues (strychnine, talc, quinine, barbituriques...).

2. Signes spécifiques

Il est important de rechercher la présence d'autres victimes car le plus souvent ces intoxications se font dans un cadre collectif. Très souvent, la nature du toxique sera difficile à déterminer en raison du silence de l'entourage (substance illicite).

Rechercher par l'interrogatoire de la victime ou de l'entourage :

- la **nature du produit**;
- le **moyen d'administration** (injection, inhalation, prise...);
- l'**heure de prise** du produit;
- les autres **toxiques** associés;
- les **antécédents médicaux** en particulier de toxicomanie.

Rechercher ou apprécier :

- des **signes de détresse** ou de trouble neurologique, (en particulier l'état des pupilles), **respiratoire** (pauses respiratoires) ou **circulatoire**;
- les signes généraux des intoxications;
- des **traces d'injection** antérieures;
- la **température corporelle**.

3. Conduite à tenir

Il n'existe pas de conduite à tenir spécifique dans les cas d'intoxications par les stupéfiants, celle-ci est à adapter à la détresse de la victime.

Toutefois, en parallèle de la réalisation d'un bilan complet et des gestes de secours adaptés, la conduite à tenir est la suivante :

- 1 Une victime dans le coma présentant une bradypnée* ou des pauses respiratoires, peut être réveillée en quelques minutes par une stimulation et la ventilation assistée. Après le réveil, il faut la surveiller attentivement car elle peut devenir agressive ou, au contraire, présenter de nouveau des troubles de conscience, un coma, une nouvelle bradypnée* voire se mettre en arrêt respiratoire.

- 2 En cas d'hyperthermie* due aux amphétamines, refroidir la victime.

Les toxicomanes utilisant la voie intraveineuse sont souvent porteurs de maladies transmises par le partage de seringues (hépatites B, C, et VIH). La protection des sapeurs-pompiers qui sont au contact de la victime doit être particulièrement rigoureuse pour éviter tout risque d'accident d'exposition au sang. Si la seringue est toujours dans le bras de la victime à l'arrivée des sapeurs-pompiers, elle doit être précautionneusement retirée et mise à l'abri pour éviter toute piqûre accidentelle, ce qui doit être fait d'ailleurs pour toute seringue découverte à proximité d'une victime.

▶ Les différents types de stupéfiants et leurs effets

Les opiacés (opium, héroïne, morphine, méthadone) sont des euphorisants qui provoquent sédation et analgésie. Pour l'héroïne, la prise en intraveineuse entraîne un « flash » décrit comme un plaisir intense.

La prise en surdosage (overdose) entraîne un coma, une dépression respiratoire allant de pauses respiratoires prolongées jusqu'à l'arrêt respiratoire. Les pupilles sont en myosis bilatéral serré (dites en « tête d'épingle »).

Un antidote (naloxone) va permettre de diminuer les symptômes de l'intoxication. Quand la fréquence respiratoire devient inférieure à 10 mouvements par minute :

- pratiquer les gestes de réanimation ;
- demander un avis médical ;
- si de la naloxone administrable par voie intranasale est disponible, administrer une pulvérisation dans chaque narine et contrôler la fréquence ventilatoire, si elle reste inférieure à 10 mouvements par minute, au bout de 5 minutes, renouveler l'opération. Attention, l'objectif n'est pas de réveiller la victime, l'objectif est de maintenir une ventilation spontanée efficace.

Au-delà de la seule dépendance psychique ou physique, les complications peuvent entraîner :

- un arrêt cardiaque ;
- une inhalation bronchique ou un œdème pulmonaire aigu.

En période de sevrage ou de manque, on observe :

- une agitation, une sensation de froid intense, des douleurs musculaires et lombaires, de l'anxiété ;
- des insomnies ;
- des nausées, des tremblements, de l'hypertension artérielle, de la tachycardie.

Le cannabis ou chanvre indien est un euphorisant qui provoque aussi une désinhibition et l'augmentation des perceptions sensorielles, une sensation de « planer ».

Il peut être :

- **fumé directement** (marijuana) ;
- **fumé après extraction de la résine** (haschich) chauffée ou mélangée à du tabac ;
- **incorporé à des aliments** (gâteaux).

L'effet est rapide, moins de 30 minutes quand il est fumé, et disparaît en 4 à 6 heures. Son principe actif, le THC, peut être retrouvé dans les urines plusieurs semaines après la prise.

L'intoxication aiguë ou ivresse cannabique provoque :

- une **rougeur des conjonctives**, des troubles de la vue, une bouche sèche ;
- de la **tachycardie**, de l'**hypotension** ;
- des **troubles de la mémoire** et de l'attention ;
- des **hallucinations**, des crises de panique, des convulsions.

Les complications sont d'ordre psychiatrique. Le sevrage peut s'accompagner d'irritabilité et d'insomnies.

La **cocaïne** est un puissant stimulant, contenu dans les feuilles de coca, qui peut se mastiquer, s'injecter, se fumer ou se « sniffer ». Sa prise entraîne : euphorie, désinhibition et confiance en soi.

L'intoxication aiguë entraîne : une tachycardie, une hypertension artérielle, une mydriase, une agitation, des convulsions, une hyperthermie* avec déshydratation.

On observe parfois des complications :

- **infarctus* du myocarde** ;
- **AVC** ;
- **psychiatriques** avec prise de risques, état dépressif ;
- **perforation** des cloisons nasales.

La dépendance psychique est rapide et forte surtout pour le crack (forme de cocaïne à effet majoré).

Les **amphétamines** sont de puissants stimulants du système nerveux central qui diminuent la sensation de fatigue, de sommeil et d'appétit, augmentent les capacités psychiques et provoquent l'euphorie ou la désinhibition. Il s'agit en général de médicaments (tels que les coupe-faim ou la Ritaline® prescrite aux enfants hyperactifs), de drogues de synthèse (métamphétamine = Speed ; MDMA = Ecstasy), ou d'une plante (le khat que l'on trouve en Afrique centrale et dont les feuilles sont mâchées). La prise se fait :

- par **voie veineuse** qui provoque un flash ;
- par **voie nasale** ;
- par **voie orale** le plus souvent, avec association d'autres substances dans les comprimés.

Les amphétamines entraînent une **dépendance psychique** : fatigue, dépression lors du sevrage.

En cas d'intoxication aiguë, elles provoquent :

- des **troubles du comportement** ;
- de l'**agitation**, de l'irritabilité, des insomnies ;

• de la **confusion**, des hallucinations, un état délirant paranoïde pouvant aboutir à des gestes violents allant jusqu'à l'homicide.

Les complications peuvent se manifester par :

- des **troubles cardiovasculaires** dus à la sécrétion d'adrénaline : tachycardie, HTA, tremblements, sueurs, syndromes coronariens et une mydriase ;
- des **troubles neurologiques** : hypertonie, coma, convulsions ;
- une **hyperthermie*** ;
- une sensation de **soif**.

Le **LSD** (acide lysergique diéthylamide) couramment appelé « acide » ou « trip » est un produit de synthèse utilisé par voie orale (liquide imbibant des sucres, des comprimés, des buvards, des vignettes). Il entraîne des **modifications sensorielles intenses**, des perturbations de l'orientation dans l'espace et le temps, hallucinations visuelles, dépersonnalisation, et peut entraîner des **troubles physiques** (HTA, tachycardie, mydriase, hyperthermie*) en cas d'intoxication aiguë.

Les complications liées à la prise du LSD sont d'ordre psychiatriques, avec risque de suicide. Les effets peuvent réapparaître après une seule prise : flash-back.

Les **médicaments détournés de leur usage** ne sont pas forcément des produits stupéfiants. Ils sont utilisés à des fins délictueuses ou criminelles (soumission chimique) ou pour une consommation dans le cadre d'une toxicomanie.

La **soumission chimique** est l'**administration, à l'insu d'une victime, d'un produit destiné à modifier son état de vigilance et obtenir une amnésie afin de commettre un délit** (vol d'objet, de chéquier, de carte de crédit avec obtention du code...) ou un crime (viol...).

De nombreux produits ont été utilisés, aux premiers rangs desquels on trouve :

- les **sédatifs** : benzodiazépines et apparentés ;
- des **médicaments anesthésiques**, surtout le GHB appelé aussi « drogue du viol ». Il peut y avoir un risque vital en cas de surdosage ou d'association : coma.

Dans le cas d'une toxicomanie, de nombreux médicaments sont en cause.

Les **poppers** sont des nitrites volatils proches des médicaments donnés dans les crises d'angor. Ils sont contenus dans des petits flacons en vente libre dans les sex-shops et sur internet, et sont absorbés par inhalation.

Ils sont utilisés comme aphrodisiaques pour leur effet vasodilatateur qui entraîne des sensations vertigineuses, entre autres. Toutefois leur utilisation peut entraîner des complications graves liées aux effets toxiques telles que :

- l'**hypotension artérielle**, par vasodilatation* ;
- la **cyanose** (couleur gris ardoise) car ils oxydent l'hémoglobine qui ne peut plus transporter l'oxygène ;
- parfois des **brûlures chimiques** du visage quand l'utilisateur couché renverse le flacon.