

<b>Protocole Médecine d'Urgences</b>	Service émetteur : Service d'Accueil des Urgences Pôle : Médecine d'Urgences
Protocole Intoxication aux benzodiazépines et apparentés (Zopiclone et Zolpidem)	Version : 6 Date d'application : 10/2019

**I - OBJET DU DOCUMENT :** Intoxication aux benzodiazépines et apparentés (Zopiclone et Zolpidem)

## NOUVEAU MEDICAMENT

BROMAZEPAM **1.5MG** CP ARROW

Présentation : **comprimés non sécables à 1,5 mg**

### Syndrome de myorelaxation

Potentialisation de l'effet dépressur du SNC des autres psychotropes, et de l'alcool.

- Méprobamate (n'est plus commercialisé)
- BBT
- Phénothiazines sédatives
- Ethanol
- Opiacés (héroïne, morphine, codéine)
- Phénytoïne
- Valproate

### Clinique

#### 1. Intoxication aiguë: (décès par intoxication BZD pure est rare)

Agitation, discours bredouillant, obnubilation, hypotonie musculaire, somnolence → Réveil obtenu en 12 à 36H

#### 2. Intoxication sévère : coma, dépression respiratoire, hypotension, bradycardie, Hypothermie, Rhabdomyolyse

### Toxicologie analytique

- **Evaluation quantitative :** pas d'intérêt
- **Evaluation qualitative :** intérêt diagnostique +++ coma

Dépistage urinaire suffisant

Rédigé par : Dr C. SAYAG

Vérifié par : Dr M. BECHU, Dr L. CORDIER, Dr C. SAYAG

Approuvé par : Dr S. FERNANDEZ

<b>Protocole Médecine d'Urgences</b>	Service émetteur : Service d'Accueil des Urgences Pôle : Médecine d'Urgences
Protocole Intoxication aux benzodiazépines et apparentés (Zopiclone et Zolpidem)	Version : 6 Date d'application : 10/2019

### Prise en charge aux urgences

- Pas de lavage gastrique
- Décontamination digestive : Charbon activé dans l'heure (maxi 1 h) en l'absence de CI
- **Antidote** : **Anexate (Flumazénil)** Amp 0,5 mg/5 mL et 1 mg/10 mL

Effet rapide et durée courte de 30 mn

<b>Indications</b>	<b>Contre-indications</b>
Diagnostic et/ou traitement des intoxications aiguës par les benzodiazépines ou apparentés (zolpidem, zopiclone)	Hypersensibilité connue au Flumazénil
Aide au diagnostic étiologique des comas inexplicables	Epilepsie
Antagonisme des benzodiazépines en cas de surdosage	Ingestion aiguë de produits convulsivants

Il est nécessaire d'évaluer la prescription Anexate = Flumazénil et d'éliminer les contre-indications (pro convulsivants, ADT) !!

### **Injection par titration** (ECG avant administration : éliminer trouble du rythme)

- Chez l'adulte
  - 0,2 mg en IV sur 30 sec
  - Si le degré de conscience souhaité et FR >10 n'est pas obtenu dans les 60 secondes, une deuxième dose de 0,1 mg peut être injectée.
  - ce geste peut être répété à intervalle de 60 secondes, la dose totale maximale étant de 2 mg.

**Cependant des variations interindividuelles peuvent être observées en fonction de la dose et de la durée d'action de la benzodiazépine administrée et des caractéristiques du patient (Attention chez le sujet âgé !!)**

- S'il n'y a pas d'amélioration après une dose de 2 mg, on considère que ce n'est pas une intoxication par benzodiazépines

Rédigé par : Dr C. SAYAG

Vérifié par : Dr M. BECHU, Dr L. CORDIER, Dr C. SAYAG

Approuvé par : Dr S. FERNANDEZ

<b>Protocole Médecine d'Urgences</b>	Service émetteur : Service d'Accueil des Urgences Pôle : Médecine d'Urgences
Protocole Intoxication aux benzodiazépines et apparentés (Zopiclone et Zolpidem)	Version : 6 Date d'application : 10/2019

- Pour maintenir l'état d'éveil on administre au pousse seringue électrique la dose administrée pour obtenir l'effet souhaité sur une durée de 8 à 10 H

- **Attention à la prise associée** d'antidépresseurs tricycliques : risque de convulsions immédiates, et/ou de majoration des signes de délire anticholinergiques au réveil, par suppression de l'effet protecteur des benzodiazépines
- Sa demi-vie courte expose, en cas d'administration unique, à une nouvelle aggravation des troubles de conscience et de la dépression respiratoire

### Effets indésirables

- Nausées, vomissements
- Possibilité d'anxiété et de palpitations en cas d'injection trop rapide
- Risque de syndrome de sevrage et de convulsions chez les personnes traitées par benzodiazépines à doses élevées et/ou de façon prolongée
- Risque de convulsions lors de la Co-ingestion méconnue de toxiques convulsivants
- En cas d'un transfert AMT/SAUV sur l'UTOX pour poursuivre une **surveillance médicale scopée** sous antidote :  
**le relai IV au PSE de l' anexasate est limité à 5 ml/H !**  
**avec un Score de Glasgow >13 sans troubles hémodynamiques**
- La surveillance du patient sur la SAUV ou AMT (en fonction du flux) est nécessaire :  
Si la dose Anexate au PSE est >5 ml/H  
Si administration au patient de 2 antidotes (avis de choc pour surveillance et prise en charge)

## II - DOMAINE D'APPLICATION :

Service des Urgences de Purpan et Rangueil

**III- PERSONNES AUTORISEES** (à compléter par le responsable médical signant le protocole) en fonction des références réglementaires.

**A prescrire** : X Médecin **OU A entreprendre** ● IDE, ● IADE, ● Sage-femme, ● Manipulateur en électroradiologie, ● Masseurs kinésithérapeutes

**A administrer** : X IDE, ● IADE, ● Sage-femme, ● Manipulateur en électroradiologie, ● Masseurs kinésithérapeutes

Rédigé par : Dr C. SAYAG

Vérifié par : Dr M. BECHU, Dr L. CORDIER, Dr C. SAYAG

Approuvé par : Dr S. FERNANDEZ

<b>Protocole Médecine d'Urgences</b>	Service émetteur : Service d'Accueil des Urgences Pôle : Médecine d'Urgences
Protocole Intoxication aux benzodiazépines et apparentés (Zopiclone et Zolpidem)	Version : 6 Date d'application : 10/2019

#### IV-DOCUMENT(S) DE REFERENCE :

#### V-DOCUMENTS ASSOCIES :

#### VI – DEFINITIONS ET ABREVIATIONS :

HISTORIQUE DES MODIFICATIONS		
N°version	Date	Nature des modifications
	2016	
	2017	
	2018	
	2019	

ANNEE PREVISIONNELLE DE REVISION : 2020