

# Urgences et Psychoactifs

Hans Fredrik Gadelius

# L'urgentiste-addictologue de terrain face aux INTOX

- Intox aux 'urgés': Iatrogènes, TS, Usages de psychoactifs... Tabous!!!
- Tabac et Alcool problème majeur
- Polytoxicomanie
- Terrain somatique: Infectieux, cardiaque, neurologique...
- Cooccurrences psychiatriques: TS masquée, Bipolarité, trouble de la personnalité
- Déni, prise de risque, ordalie, immaturité...

# Qu'est-ce qu'on fait aux urgences..

- On est symptomatique et on surveille en PLS.
- Antidotes spécifiques éventuellement
- Réanimations peu fréquentes
- Facteur temps!!!
- Addictologue et psychiatre...
- Affections intercurrentes-Retard à la médicalisation
- Trt spécifiques des Cx injections



# SCMR et Orientations aux urgences

- Une infirmière compétente, des paires et des intervenants spécialisés secouristes
- Chaine de survie
- Un téléphone rouge
- Matériel de secourisme
- Geste anodin pour l'injecteur!
- On verra ce qui était caché...lever le tabou?



# Limites

- Patient déjà 'chargé'
- Mineurs, produit, zones interdites
- Bon sens des intervenants- savoir dire non et recours (poser le cadre, HSC, Police)
- Le spectre du pervers manipulateur
- Formaliser et accepter ce qui se fait déjà, sans démagogie?

# Conclusion



- Maladie ? Biais médical ?
- Stop drug war, déni de société et vulnérabilité
- Bon sens et principes de réalité
- Equipes formées a minima
- Soins centrés sur le patient
- Sauver plus tôt!!!